

資料 3

令和5年11月22日(水)
令和5年度第2回
沖縄県国民健康保険運営協議会

沖縄県国民健康保険運営方針（第2期） 令和4年度P D C Aの実施結果 （概要版）

沖縄県 保健医療部
国民健康保険課

国保運営方針に係るPDCAの目的と対象

【目的】国保運営方針における定め(抜粋)

- 県は、本運営方針(Plan)に基づき、国保事業の安定的な運営、市町村が担う事務の標準化・効率化・広域化等の推進及び医療費の適正化等を推進するため、毎年度、本運営方針に定める県、市町村及び国保連合会等の取組(Do)の状況を把握して評価を実施し(Check)、必要な見直しを行う(Action)。
- 県は、取組状況の評価、施策及び取組等の見直しに当たっては、市町村及び国保連合会と沖縄県国民健康保険運営連携会議において協議を行うものとする。
- 連携会議における協議を踏まえた事項を沖縄県国民健康保険運営協議会に諮るものとする。

【対象】国保運営方針の構成

- 第1章 基本事項
- 第2章 沖縄県内の保険者(市町村)及び被保険者等の状況
- 第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- 第4章 標準的な保険料及び国民健康保険事業費納付金の算定方法
- 第5章 保険料(税)の徴収の適正な実施
- 第6章 保険給付の適正な実施
- 第7章 医療費の適正化の取組
- 第8章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進
- 第9章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携
- 第10章 施策の実施のための体制

《PDCAの対象》

沖縄県国民健康保険運営方針においては、第3章から第10章において県、市町村及び国保連合会が取り組むべき事項を定めており、これらの事項についてPDCAを実施する。

国保運営方針に係る令和4年度のPDCA実施状況(総括)

● 各章における取組項目の実施状況

	3章	4章	5章	6章	7章	8章	9章	10章	合計
取組指標数	6	6	17	31	25	7	5	6	103
Ⅰ実施	4	4	16	30	23	6	5	5	93
Ⅱ未実施	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Ⅲその他(事案なし等)	2	2	0	1	2	1	0	0	8

$$\text{実施率}((\text{Ⅰ} + \text{Ⅲ}) / \text{全取組数}) = \mathbf{98.1\%}$$

● 各章における成果指標の達成状況(対前年比)

	3章	4章	5章	6章	7章	8章	9章	10章	合計
成果指標数	2	3	7	8	11	4	1	0	36
Ⅰ改善(向上) ↗	1	1	4	4	2	2	0	0	14
Ⅱ悪化(低下) ↘	0	1	3	3	3	0	0	0	10
Ⅲ現状維持 →	1	0	0	0	1	2	0	0	4
Ⅳ評価未実施 -	0	1	0	1	5	0	1	0	8

※定量的指標のみ記載

$$\text{改善率}(\text{Ⅰ} / (\text{全指標} - \text{評価未実施})) = \mathbf{50.0\%}$$

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

P 目標と計画	(定量的)目標/目指す姿
	財政の安定的な運営 ・赤字市町村の減少 ・赤字の削減・解消
	取組項目
	(1) 赤字解消・削減計画の策定と同計画に基づく取組 (2) 財政安定化基金の運用

A 改善と今後	改善点
	(2) 安定化基金の財政不足を解消するため、国に対し基金の積み増しを要望する。
	今後の方向性
	(1) 赤字市町村のヒアリング等を行い、赤字削減・解消計画の実施状況を確認する。 (2) 適正な基金の運用(貸付・交付)を行い、国に対し基金の積み増しを要望する。

D 実行と実績	取組内容																																
	(1) 計画策定対象となっている19市町村が赤字削減・解消計画を策定し同計画に基づき赤字解消・策定に取り組んでいる。 (新規1村・計画終了1市町村) また、赤字削減・解消のため4市町村が保険料(税)の引き上げを行った。 (2) 財政安定化基金について、9千円を積み立てた。																																
	結果																																
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>県赤字額(億円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>繰上充用金</th> <th>一般会計繰入金</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>15</td> <td>30</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>10</td> <td>25</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【県全体の赤字額の推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>赤字額(億円)</td> <td>52.8</td> <td>46.4</td> <td>44.9</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【赤字削減・解消計画策定対象市町村数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村数</td> <td>21</td> <td>19</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>	年度	繰上充用金	一般会計繰入金	合計	R2	20	30	50	R3	15	30	45	R4	10	25	35	年度	R2年度	R3年度	R4年度	赤字額(億円)	52.8	46.4	44.9	年度	R2年度	R3年度	R4年度	市町村数	21	19	19
年度	繰上充用金	一般会計繰入金	合計																														
R2	20	30	50																														
R3	15	30	45																														
R4	10	25	35																														
年度	R2年度	R3年度	R4年度																														
赤字額(億円)	52.8	46.4	44.9																														
年度	R2年度	R3年度	R4年度																														
市町村数	21	19	19																														

C 検証と課題	評価・検証
	(1) 県全体の赤字額は令和3年度に比べ約1.5億円削減された。 赤字削減・解消計画策定市町村数は変わらず19市町村となった。 (2) 令和4年度末の財政安定化基金の残高は約20億円となっている。
	良かった点・問題点
	(2) 財政安定化基金について、現行の基金規模では年度途中に生じる財源不足に十分に対応できるかが懸念される。

第4章 標準的な保険料及び国民健康保険事業費納付金の算定方法

P
目標と計画

(定量的)目標/目指す姿

- 保険料(税)負担の公平化を進めるため、将来的には保険料(税)水準の統一化を目指す。
- 激変緩和措置等による円滑な制度移行を行う。

取組項目

- 保険料(税)統一に向けた環境整備と具体的な検討を行う。
- 算定方式の標準化に向け、被保険者に配慮した保険料(税)の見直しを行う。
- 急激な負担増となる市町村に対しては、国保事業納付金の金額を調整し、激変緩和措置をとる。

D
実行と実績

取組内容

- 保険料(税)水準の統一に向け、継続協議を示した16市町村へ個別ヒアリングを行い、その結果を踏まえ、理念共有のための前提条件等について協議を行った。
- 市町村は、県が示す標準的な保険料(税)算定方式を参考に、算定方式や保険料(税)率の見直しを行った。
- 県は、保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対しては国調整交付金を活用し激変緩和措置を実施した(5町村、51,043千円)。

結果

【標準的な保険料算定方法への移行状況】

	R2年度	R3年度	R4年度
理念に賛同できる市町村数	25	-	-
賦課方式が3方式の市町村数	15	15	16
市町村の賦課割合(県全体) (応能割:応益割)	61.22:38.78	59.50:40.50	62.48:37.52

A
改善と今後

改善点

- 保険料(税)水準の統一に向けては、課題及び解決策について、継続的に市町村と協議を行う。

今後の方向性

- 市町村においては、引き続き県が示す標準的な保険料(税)算定方式に合わせて見直しを行う場合は、被保険者の急激な負担の変動が生じないよう適切な配慮を行う。
- 国費による激変緩和措置が令和5年度で終了することに伴い、特例基金事業・財政基盤強化に係る財政安定化基金は全額取り崩しを行う。

C
検証と課題

評価・検証

- 保険料(税)の見直しを行った市町村は、被保険者の急激な負担の変動が生じないような賦課割合の検討や、段階的な料率改定を実施し、一定の配慮がなされている。

良かった点・問題点

- 保険料(税)水準の統一には収納率や医療費水準の市町村格差の縮小等多くの課題がある。

第5章 保険料（税）の徴収の適正な実施

P 目標と計画

(定量的)目標／目指す姿

- ・ 収納率の向上

保険者規模(一般+退職)	収納率目標
1千人未満	95.2%
1千人以上4千人未満	94.5%
4千人以上7千人未満	93.8%
7千人以上1万5千人未満	93.1%
1万5千人以上2万5千人未満	92.4%
2万5千人以上6万人未満	91.7%
6万人以上	91.0%

取組項目

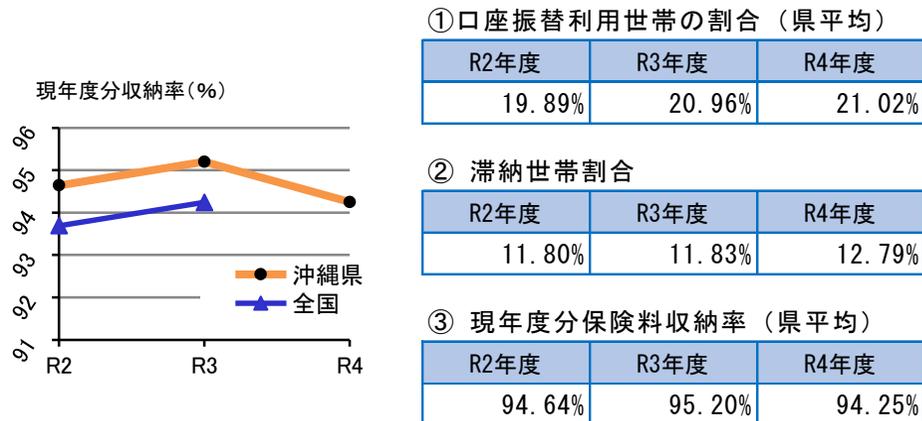
- (1) 収納対策に係る県の支援
- (2) 市町村における収納率向上対策
- (3) 被保険者に配慮した適切な対応

D 実行と実績

取組内容

- (1)
 - ・ 収納率目標の達成状況に応じた財政支援
 - ・ 研修会の実施。令和3年度より収納率向上アドバイザーを設置
 - ・ 口座振替の推進やコンビニ収納等、利便性の高い納付環境整備
- (2)
 - ・ 財産調査を踏まえた適切な滞納処分の実施
 - ・ 生活困窮者自立支援機関等との連携

結果



A 改善と今後

改善点

今後も、納付環境の整備を進めるとともに、収納対策を徹底し、財産調査を踏まえた適切な滞納処分（差押と執行停止）、債権管理を行う。

今後の方向性

- ・ 引き続き市町村においては口座振替の推進、徴収担当研修会への積極的参加、広報等により収納率の向上に取り組む。
- ・ 県においては、特別交付金を活用した財政支援を行うとともに、アドバイザー派遣事業を実施し、市町村の収納率向上のための技術支援を行う。

C 検証と課題

評価・検証

- ・ 口座振替利用世帯の割合は前年より0.06ポイント上昇し21.02%となった。
- ・ 滞納世帯の割合は前年より0.96ポイント上昇し12.79%となった。
- ・ 県全体の収納率は前年より0.95ポイント低下し94.25%となった。

良かった点・問題点

- ・ 令和4年度は新型コロナウイルス感染症に係る給付金による調定増等の影響により収納額が落ち込んだこと、新型コロナに係る減免案件は前年度より減少したこと、新型コロナ感染が全国で高い水準が続いたことに伴う外出自粛により、現場調査や差押えなどの滞納整理が制限されたこと等から収納率は前年度を下回る市町村が増えた。

第6章 保険給付の適正な実施 (1)

P 目標と計画	(定量的)目標/目指す姿
	<ul style="list-style-type: none"> 保険給付の適正実施による保険財政の健全化
	取組項目 (1) レセプト点検の充実強化 <ul style="list-style-type: none"> レセプト点検水準向上への取組 研修会の開催による職員の資質向上 レセプト二次点検の実施 (2) 第三者行為求償事務の取組強化 <ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携体制の構築 傷病届の早期提出等の取組強化 研修会の開催による職員の資質向上

D 実行と実績

取組内容

- レセプト点検の充実強化
 - 県はレセプト点検水準の向上に取り組む市町村へ財政支援を実施した
 - 市町村は、研修会への参加等により職員の資質向上に取り組んだ。
 - 国保連合会によるレセプト二次点検（小規模保険者分）を実施した。
- 第三者行為求償事務の取組強化
 - 県は関係機関と連携体制を構築し、食中毒事故や犬咬傷事故に係る情報を市町村へ提供した。
 - 国のアドバイザーを招聘して研修会を開催し、職員の資質向上に取り組んだ。

結果

【レセプト点検の一人あたり効果額について】

	R2年度	R3年度	R4年度
レセプト点検の一人あたり効果額	3,336円	3,749円	3,694円

【第三者求償に係る早期の傷病届の提出について】

	R2年度	R3年度	R4年度
被保険者による傷病届の早期の提出割合	データなし	20.5%	20.8%
保険者による勧奨の取組効果		7.6%	21.2%
保険者における傷病届受理日までの平均日数		92.8日	113.7日
レセプトへの「10.第三」記載率		44.9%	52.2%
交通事故による第三者行為求償実績	55,128千円	78,805千円	64,483千円

A 改善と今後	改善点
	(2) 毎年の実績を確認、要因分析を行うことでPDCAサイクルを着実に進めていく。
	今後の方向性
	(1) 引き続き、県全体のレセプト点検水準の向上に向けた財政支援や研修会の実施等による職員の資質向上に取り組む。 (2) 食中毒及び犬咬傷事故情報の提供にあたり、個人情報取扱や法的根拠を確認の上、県と市町村間で同意書を交わし、引き続き第三者行為求償事務の連携強化に取り組む。

C 検証と課題

評価・検証

- 被保険者一人当たりのレセプト点検に係る財政効果額と財政効果率は全国平均を上回る状況となっている。
- 市町村の数値目標を把握し、目標設定に対する助言や他市町村との比較によるフィードバック等、継続的に取組強化を図ることができた。

良かった点・問題点

- 第三者行為求償事務は、過失割合の交渉、事故調査や債権管理等を含む専門的な知識を要する業務であり、人材育成等、実施体制の強化が課題となっている。

第6章 保険給付の適正な実施 (2)

P 目標と計画	(定量的)目標／目指す姿
	<ul style="list-style-type: none"> 療養費支給事務が適正に行われるとともに、不正請求事案については返還金を回収する体制を整える 資格の適用事務が適正に行われている
	取組項目 (1) 療養費支給事務の適正化 (2) 高額療養費支給事務の適正実施 (3) 県による保険給付の再点検、不正請求事案への速やかな対応等 (4) 資格の適用適正化と過誤調整等の取組

D 実行と実績	取組内容 (1) 療養費支給事務の適正化 <ul style="list-style-type: none"> 療養費給付を記録した医療費通知の送付（全市町村） 患者調査の実施（30市町村） (2) 高額療養費支給事務の適正実施 <ul style="list-style-type: none"> 高額療養費の申請勧奨を実施（40市町村） (3) 県による保険給付の再点検、不正請求への対応等 <ul style="list-style-type: none"> 国保連合会への委託により、広域的見地からの給付点検を実施。 不正利得回収については令和4年度は実績なし（回収案件なし） (4) 資格の適用適正化と過誤調整等の取組 <ul style="list-style-type: none"> 38市町村が居所不明被保険者に係る取扱要領を策定 所得未申告世帯に対する申告勧奨（全市町村） 34市町村が年金機構との契約による年金被保険者情報の活用 								
	結果 【所得未申告世帯数の割合が減少した市町村】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村数</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table>		R2年度	R3年度	R4年度	市町村数	20	22	25
		R2年度	R3年度	R4年度					
市町村数	20	22	25						
C 検証と課題									

A 改善と今後	改善点 (1) 患者調査等の実施強化 (4) 適用適正化調査において、「資格重複状況結果一覧」を活用した職権による資格喪失の市町村実施状況を把握する。
	今後の方向性
	(2) 引き続き、高額療養費支給申請勧奨を実施 (3) 県による給付再点検の実施（国保連合会への委託含む）と不正請求事案発生時の速やかな回収事務等の対応

C 検証と課題	評価・検証 (1) 療養費の給付を記録した医療費通知の送付により療養費給付の見える化が図られている。 (2) 高額療養費の申請勧奨により被保険者の高額療養費受給権の確保が図られている。
	良かった点・問題点
	(1) 患者調査等については、不正請求防止の観点から更なる取組強化が必要。 (4) 25市町村で所得未申告世帯数の割合が前年度より低下した。

第7章 医療費の適正化の取組

P 目標と計画

(定量的)目標／目指す姿

- 医療費の適正化に係る取組を強化する

取組項目

- 特定健康診査・特定保健指導実施率等の向上
- 後発医薬品の使用促進に関する取組
- 適正受診、適正服薬を促す取組
- 糖尿病等の重症化予防の取組
- 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び推進
- 医療費通知に関する取組
- 高医療費市町村の医療費適正化の取組
- 予防・健康づくり支援交付金に関する取組

D 実行と実績

取組内容

- 広報共同事業において特定健診等に係る広報を実施
- 後発医薬品の差額通知の実施と後発医薬品の切替確認
- 頻回受診者・重複受診者への訪問指導、お薬手帳の普及啓発等
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの更新及び周知、保険給付費等交付金による財政支援
- 全市町村が保健事業実施計画を策定、同計画に基づき保健事業を実施
- 全市町村において厚労省が定める標準項目を満たす医療費通知を実施
- 令和4年度は高医療費市町村に該当する市町村なし
- 国保ヘルスアップ事業等による各種保健事業の実施

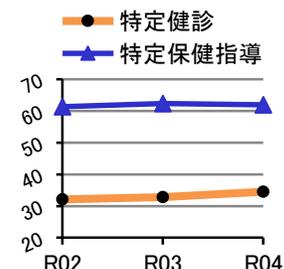
結果

【特定健診・特定保健指導の状況】

	R2年度	R3年度	R4年度
特定健診受診率	32.1%	32.8%	34.5%
特定保健指導実施率	61.3%	62.3%	61.9%

【医療費の適正化】

	R2年度	R3年度	R4年度
沖縄県医療費（億円）	1307.4	1376.9	未公表
一人あたり医療費（円）	329,719	350,320	未公表
医療費の地域差指数	1.079	1.057	未公表



A 改善と今後

改善点

- 未受診者対策の取組について市町村間の横展開等の支援を行う。

今後の方向性

- 後発医薬品の差額通知の継続実施等
- 糖尿病性腎症重症化予防対策に係る周知や保険給付費等交付金による市町村支援
- 健診データ等の分析、各市町村の保健事業実施計画の進捗確認
- 医療費通知（年3回）の継続

C 検証と課題

評価・検証

- 全市町村において後発医薬品の差額通知が実施されており、県全体の後発医薬品使用割合も目標値の80%を超えている。
- 重症化予防について、38市町村が糖尿病性腎症重症化予防プログラムの基準等に基づいた取組を実施している。

良かった点・問題点

- 特定健診受診目標値(60%)の達成は5村に留まっており、受診率向上を強化する必要がある。
- 後発医薬品の使用割合（数量ベース）は、令和4年度県平均が88.9%であり、40市町村が目標使用割合（80%）を達成している。

第8章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

P 目標と計画	(定量的)目標／目指す姿
	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が担う事務の標準化により、被保険者サービスの平準化、利便性の向上を目指す
	取組項目 (1) 市町村が担う事務の標準化等の推進 (2) 市町村が担う事務の共同実施による効率的な運営の推進 (3) 市町村事務処理標準システムの導入及び共同クラウドの推進

D 実行と実績	取組内容 (1) 市町村に対して、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を実施。 (2) レセプトと最新資格情報を照合し、自動的に正しい保険者に振替するオンライン資格確認業務を実施（国保連合会）。 (3) <ul style="list-style-type: none"> 事務処理標準システム導入やクラウド環境で標準システムを導入する市町村へ財政支援を実施。 市町村における標準システムの共同利用を推進（国保連合会）。 												
	結果 【標準システム及び共同クラウド環境による標準システム導入市町村数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>標準システム導入</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>共同クラウド環境</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>		R2年度	R3年度	R4年度	標準システム導入	6	6	12	共同クラウド環境	1	1	7
		R2年度	R3年度	R4年度									
標準システム導入	6	6	12										
共同クラウド環境	1	1	7										

A 改善と今後	改善点 (2) 保険者事務の共同実施・共同事業により効率化が見込まれる事業については実施に向けて検討する。
	今後の方向性
	(1) 他県における事務の標準化状況を参考として、保険料(税)の統一に関連し、標準化の優先度が高い項目(葬祭費支給基準等)について標準化を進めていく。 (3) デジタル庁が調達するガバメント・クラウドとの関係を踏まえ、県共同クラウドの在り方について、検討を行う。

C 検証と課題	評価・検証 (3) 標準システムの導入及び共同クラウドへの参加促進等の取組により、7市町村が県共同クラウドによる標準システムを導入している。
	良かった点・問題点
	(3) 国は、令和7年度までに国保を含む基幹業務のシステム標準化を目指すとしていて、全自治体は、原則としてデジタル庁が調達するガバメント・クラウドを利用することとしているため、ガバメント・クラウドとの関係を踏まえ、県共同クラウドの在り方について検討を行う必要がある。

第9章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携

P 目標 と 計画	(定量的)目標/目指す姿
	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者医療制度、介護保険制度及び健康増進施策と連携し、関連計画と整合性を図った上で各種施策に取り組むことで、国民健康保険事業の実効性が高い状況にある
	取組項目 (1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (2) がん検診及び歯科健診との連携

D 実行 と 実績	取組内容																			
	(1) ・地域包括ケアの構築へ向けた部局横断的な議論の場へ参画(31市町村) ・後期高齢者医療制度又は介護保険制度と連携した保健事業を実施(22市町村) (2) ・5つのがん検診の実施(40市町村) ・市町村による歯科健診の実施(26市町村) ・歯科健診実施拡大に向けた市町村への情報提供のほか、広報による歯周疾患予防に関する啓発を実施。																			
	結果 【がん検診受診率】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>8.3%</td> <td>7.1%</td> <td rowspan="5">未公表</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>6.3%</td> <td>7.0%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>5.7%</td> <td>6.4%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>14.5%</td> <td>12.9%</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>13.4%</td> <td>12.1%</td> </tr> </tbody> </table>		R2年度	R3年度	R4年度	胃がん	8.3%	7.1%	未公表	肺がん	6.3%	7.0%	大腸がん	5.7%	6.4%	子宮頸がん	14.5%	12.9%	乳がん	13.4%
	R2年度	R3年度	R4年度																	
胃がん	8.3%	7.1%	未公表																	
肺がん	6.3%	7.0%																		
大腸がん	5.7%	6.4%																		
子宮頸がん	14.5%	12.9%																		
乳がん	13.4%	12.1%																		

A 改善 と 今後	改善点
	(2) がん検診、歯科健診の実施に取り組む。
	今後の方向性
(1) 高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施する上で必要な知識の取得や事例の共有、国保DB等の活用促進を目的とした研修を実施する。 (2) がん検診や歯科健診の受診啓発等、受診率の向上に向けて取り組む。	

C 検証 と 課題	評価・検証
	(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行っている市町村が前年度の18市町村から22市町村に増加している。
	良かった点・問題点
(2) 40市町村で国指針に示される5つのがん検診全てを実施しており、県及び市町村により受診啓発の広報等、受診率向上の取組が実施されている。 (2) 歯周疾患検診等成人対象の歯科健診は26市町村で実施しており、市町村における取組強化が課題となっている。	

第10章 施策の実施のための体制

P 目標 と 計画	(定量的)目標/目指す姿
	運営方針に基づき、国民健康保険事業の安定的かつ円滑な運営を図る
	取組項目
	(1) 関係機関相互の連携会議等 (2) PDCAサイクルの実施等

D 実行 と 実績	取組内容
	(1) 「沖縄県国民健康保険運営連携会議設置要綱」に基づき、主管(部)課長会議、事務担当者会議、理事者等会合を開催。 (2) 沖縄県国民健康保険運営方針に定める各取組の実績について、PDCAを実施。取りまとめ結果については、運営連携会議(主管(部)課長会議)にて協議し、沖縄県国民健康保険運営協議会に報告した。
	結果
	<p>【会議の開催状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主管(部)課長会議：4回(7月26日、11月22日、1月24日、3月17日) ・事務担当者会議 <ul style="list-style-type: none"> 財政事務担当者会議：1回(9月29日) 前提条件協議：2回(7月26日、9月29日) 保健事業：1回(12月16日) ・理事者等会合：1回(2月16日) ・保険者協議会：2回(7月27日、3月14日)

A 改善 と 今後	改善点
	(2) PDCA実施による検証と課題を踏まえて、次期方針に係る評価指標の設定について検討する。
	今後の方向性
	(1) 運営連携会議を開催し、国保運営に関する協議等を実施することで国保事業の安定的かつ円滑な運営を確保する。 (2) 引き続き、国保運営方針のPDCAを実施し、取組を進捗管理する。

C 検証 と 課題	評価・検証
	(1) 県、市町村及び国保連合会等と、国保事業の安定的かつ円滑な運営を確保するために必要な連携体制が構築されている。
	良かった点・問題点
	(2) PDCAを実施することで、県全体の国保事業の各取組について、概ね達成できている取組や、今後より一層強化が必要な取組など、整理・把握することが出来た。取組については、評価(C)に基づく今後の取組方針を着実に実施していくことが求められる。