

神奈川県国民健康保険運営方針

(案)

(令和3年度～令和5年度)

令和2年 月

神奈川県

目 次

1 基本的な事項

- (1) 策定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 策定年月日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (3) 策定のプロセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (4) 本方針の対象期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (5) その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

2 国保医療費及び財政の見通し

- (1) 国保被保険者数の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (2) 国保医療費の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- (3) 国保医療費の将来見通し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- (4) 財政収支の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- (5) 国保財政の将来見通し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- (6) 赤字の削減・解消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- (7) 財政安定化基金の運用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

3 保険料（税）の標準的な算定方法等について

- (1) 保険料（税）賦課の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- (2) 標準的な保険料（税）の算定方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- (3) 納付金算定方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- (4) 保険料水準の統一に対する考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

4 保険料（税）の徴収の適正な実施について

- (1) 保険料（税）徴収の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- (2) 収納率目標の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- (3) 収納率向上に向けた取組の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

5 保険給付の適正な実施について

- (1) 保険給付の適正化の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- (2) 保険給付の適正化に向けた取組の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31

6 医療費適正化に関する取組について

- (1) 特定健診受診率向上に関する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
- (2) 特定保健指導実施率向上に関する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- (3) 被保険者の適正受診に関する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
- (4) 糖尿病対策に関する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40
- (5) 地域包括ケアに推進に関する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41

7 国保事務の広域的及び効率的な運営の推進について	
(1) 市町村事務処理標準の設定	42
(2) 共同事務処理の推進	45
8 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について	
(1) 保健医療サービス・福祉サービス等との連携	46
(2) 県が定める各種計画との整合性	46
9 県・市町村・国保連間の連絡調整について	
(1) 国保運営方針連携会議の開催	46
(2) 本方針の見直し	46
10 市町村別統計資料	47

* 各表中の計数は、特に記載がない場合、金額は四捨五入のため、符合しないことがあります。

1 基本的な事項

(1) 策定の目的

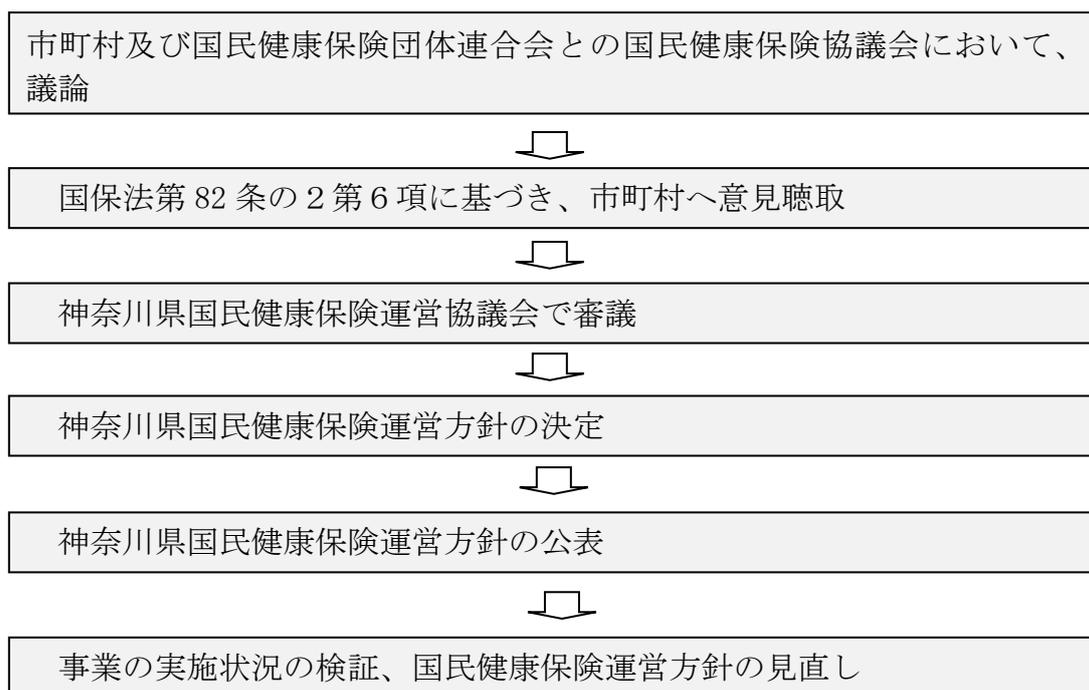
「神奈川県国民健康保険運営方針」（以下「本方針」という。）は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）（以下「国保法」という。）第82条の2に基づき、県が県内市町村とともに行う国民健康保険（以下「国保」という。）の安定的な財政運営並びに県内市町村の国保事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るために策定する県及び県内市町村の国保事業の運営に関する方針である。

制度改正後の国民健康保険事業の運営は、本方針に基づき、概ね順調に実施されているが、これまでの本方針が令和2年度で対象期間が満了することから、市町村における一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入等の削減・解消や将来的な保険料水準の統一、県による市町村の保健事業及び医療費適正化等取組支援の強化などの新たな課題に対応するため、必要な見直しを行い、新たな本方針を策定する。

(2) 策定年月日

令和2年〇月〇日

(3) 策定のプロセス



(4) 本方針の対象期間

本方針の対象期間は、令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間とする。ただし、対象期間中であっても、必要に応じて見直しを行うこととする。

(5) その他

新型コロナウイルス感染症による影響により、数値目標等は情勢に沿って、適宜修正を行うこととする。

2 国保医療費及び財政の見通し

(1) 国保被保険者数の動向

ア 国保被保険者数の状況

- 少子高齢化に伴う人口減・後期高齢者医療制度への移行などの影響を受け、本県の国保被保険者数は年々減少している。
- 平成28年度以降、減少割合が大きくなってきており、平成30年度は191万人と、前年度に比べて9.6万人減少している。
- これは、被用者保険の適用拡大及び強化の影響が大きいと考えられる。

【表1 本県の国保被保険者数の推移】

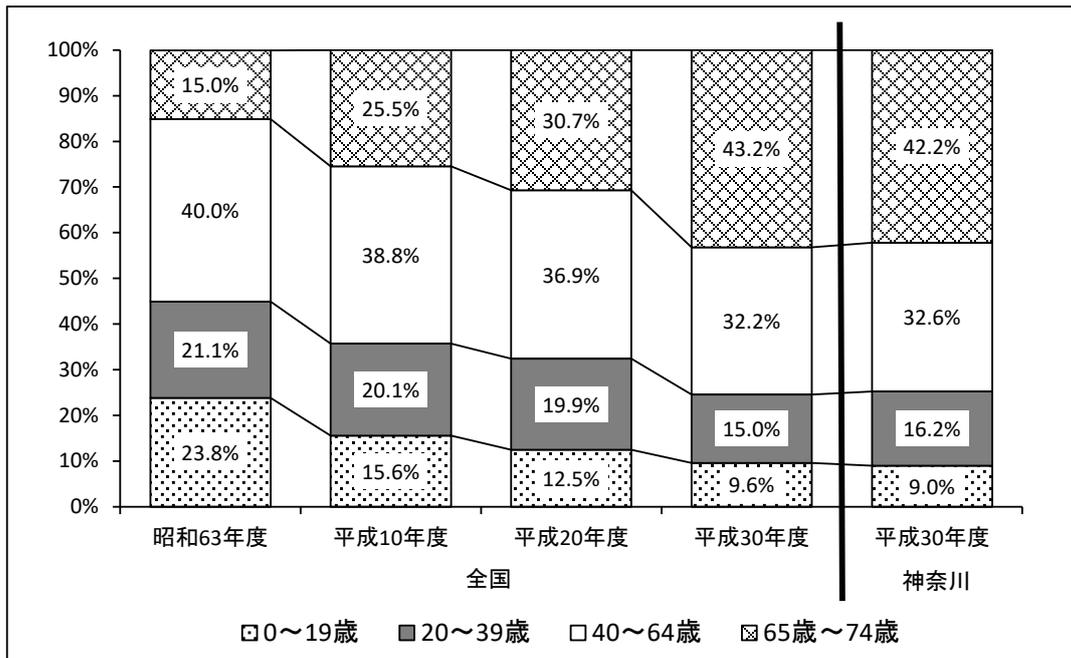
年度	国保被保険者数	対前年度比較	
		増減数	比率
平成26年度	2,325,355人	▲63,074人	▲2.64%
平成27年度	2,245,639人	▲79,716人	▲3.43%
平成28年度	2,138,785人	▲106,854人	▲4.76%
平成29年度	2,005,905人	▲132,880人	▲6.21%
平成30年度	1,910,009人	▲95,896人	▲4.78%

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

イ 国保被保険者の年齢構成の状況

- 全国でみると、65歳～74歳の割合が、昭和63年度は15%であったのに対し、平成30年度には43.2%と約3倍に増加している。
- 一方、0～19歳の割合について、平成30年度は昭和63年度と比べて約6割減少しており、20歳～64歳の割合も同様に比べると、約2割減少している。
- なお、平成30年度の本県の状況は、全国とほぼ同じ構成となっている。

【図1 国保被保険者の年齢構成割合の状況】

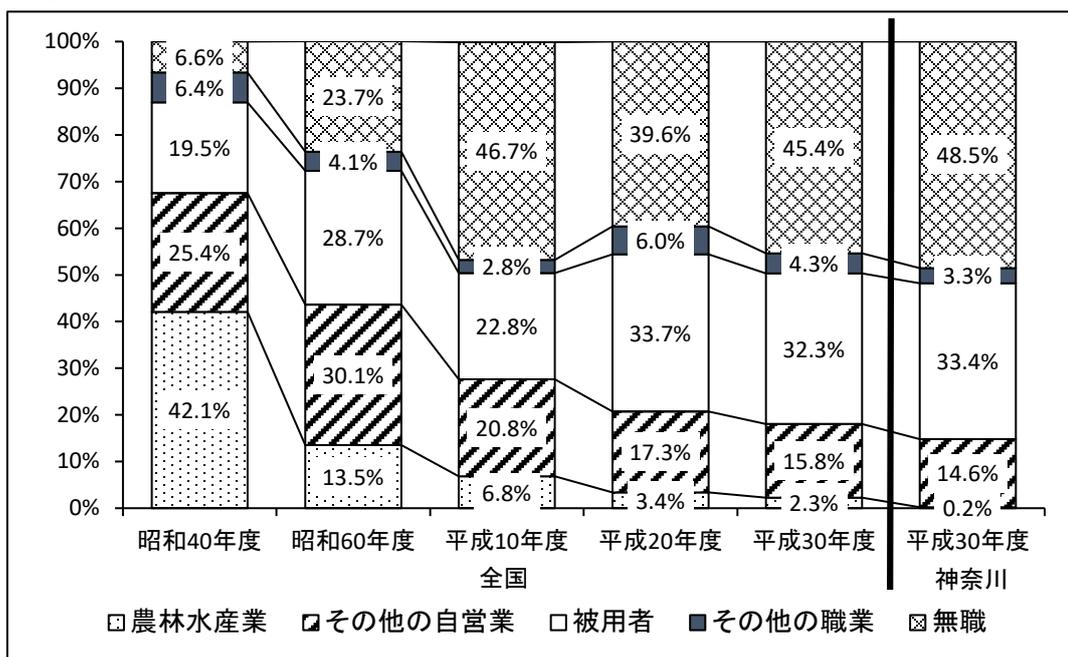


出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

ウ 国保被保険者の世帯主の職業の状況

- 全国でみると、「農林水産業」と「その他の自営業」の割合が減少している。
- 「無職」の割合は、昭和 60 年度は 23.7%であったのに対し、平成 10 年度には 46.7%と、約 2 倍となり、割合が高いまま推移している。また、「被用者」の割合は、昭和 60 年度は 28.7%であったのに対し、平成 10 年度には 22.8%に減少したものの、平成 20 年度には 33.7%に増加し、その後、横ばいで推移している。いずれも、経済や雇用情勢の影響を受けやすい区分といえる。
- なお、平成 30 年度の本県の状況は全国とほぼ同じであるが、「農林水産業」が全国と比べて低く、「無職」及び「被用者」がやや高い水準にある。

【図 2 国保被保険者の世帯主の職業別に見た世帯数の構成割合】



出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」（構成割合は不詳を除いて算出）

エ 国保被保険者の所得の状況

- 国保被保険者 1 人当たり所得（旧ただし書き方式による所得）は、平成 27 年度以降、本県、全国ともに年々増加している。
- 平成 30 年度の本県の状況は、89 万 2,000 円であり、全国で東京都に次いで、2 番目に高い水準となっている。

【表 2 国保被保険者 1 人当たり所得の状況】

年度	神奈川県 ①	全国 ②	全国との差 ①－②
平成 26 年度	890 千円	676 千円	214 千円
平成 27 年度	885 千円	665 千円	220 千円
平成 28 年度	886 千円	683 千円	203 千円
平成 29 年度	889 千円	691 千円	198 千円
平成 30 年度	892 千円	693 千円	199 千円

出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

オ 1人当たり国保保険料調定額の状況

- 1人当たり国保保険料調定額（現年度分）は、平成27年度以降、本県、全国ともに年々増加している。
- 平成30年度の本県の状況は、95,171円であり、全国で3番目に高い水準となっている。
- 本県の市町村別で比較すると、最大で1.4倍の差が生じている。

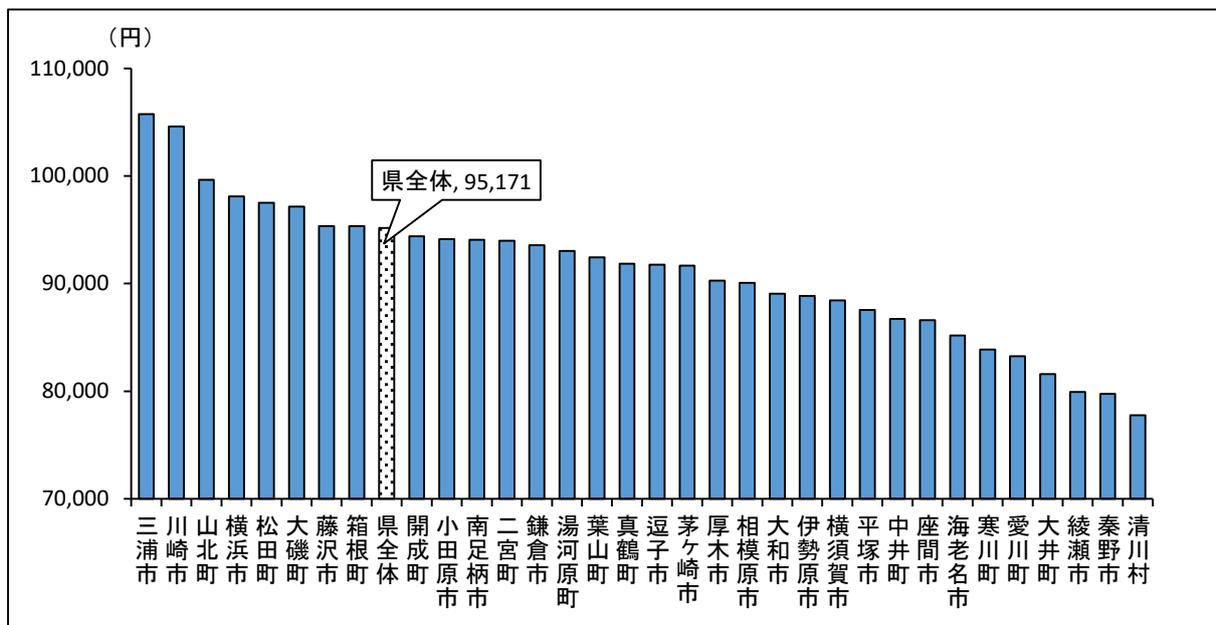
【表3 1人当たり国保保険料調定額（現年度分）の状況】

年度	神奈川県 ①	全国 ②	全国との差 ①-②
平成26年度	93,971円	84,952円	9,019円
平成27年度	90,071円	84,156円	5,915円
平成28年度	91,775円	86,286円	5,489円
平成29年度	92,022円	87,396円	4,626円
平成30年度	95,171円	87,625円	7,546円

※ 医療分、後期分のみであり、介護分は含まない。退職被保険者等分は除く。

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

【図3 市町村別1人当たり国保保険料調定額（現年度分）の状況（平成30年度）】



※ 医療分、後期分のみであり、介護分は含まない。退職被保険者等分は除く。

出典：神奈川県調べ

(2) 国保医療費の動向

ア 1人当たり国保医療費の状況

- 本県の1人当たり国保医療費は、医療の高度化と被保険者の高齢化などにより年々増加している。
- 平成30年度の1人当たり国保医療費は353,301円で、前年度に比べて6,689円増加している。
- 本県の市町村別で比較すると、最大で1.4倍の差が生じている。

【表4 1人当たり国保医療費の推移】

年度	1人当たり 国保医療費(※)	前年度比較	
		増減額	比率
平成26年度	316,152円	9,596円	3.13%
平成27年度	333,272円	17,120円	5.42%
平成28年度	336,496円	3,224円	0.97%
平成29年度	346,612円	10,116円	3.01%
平成30年度	353,301円	6,689円	1.93%

※ 1人あたり国保医療費は、各市町村が「国民健康保険事業状況」で報告している、療養の給付等及び療養費、移送費の費用額の合計を被保険者数で除して算出したもの。

【図4 市町村別1人当たり国保医療費の状況(平成30年度)】

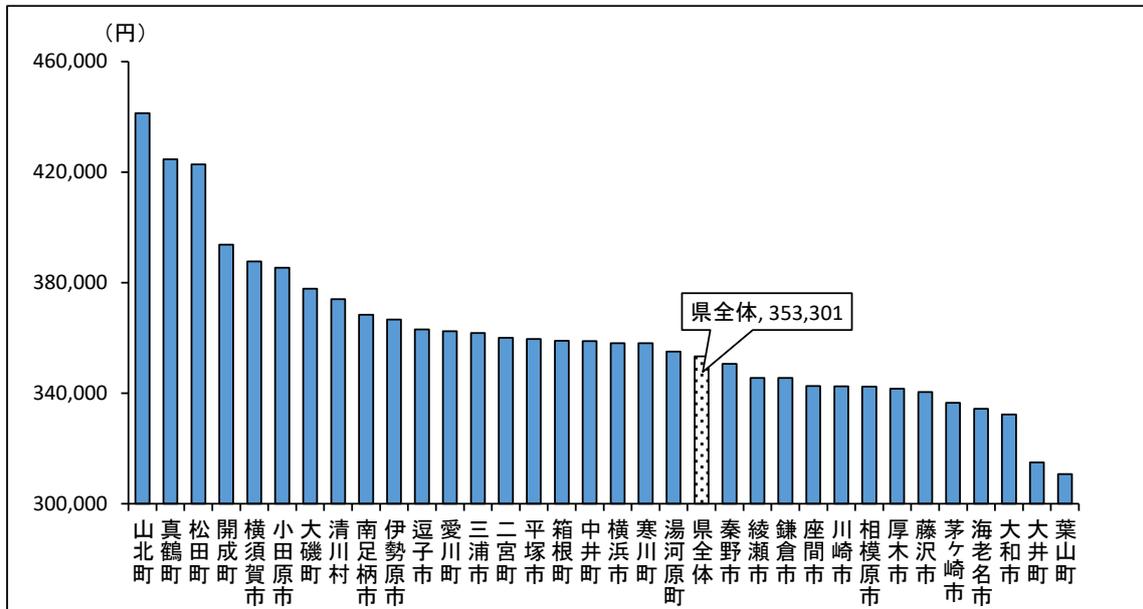


表4及び図4 出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

イ 国保医療費総額の状況

- 本県の国保医療費総額は、平成 28 年度以降、減少傾向にある。
- これは、1 人当たり国保医療費の伸び率は増加しているものの、平成 28 年度以降、その伸び率が鈍化してきていることに加え、国保被保険者数が大きく減少している影響と考えられる。
- 平成 30 年度の国保医療費総額は 6,748 億円と、前年度に比べて 205 億円減少している。

【表 5 国保医療費総額の推移】

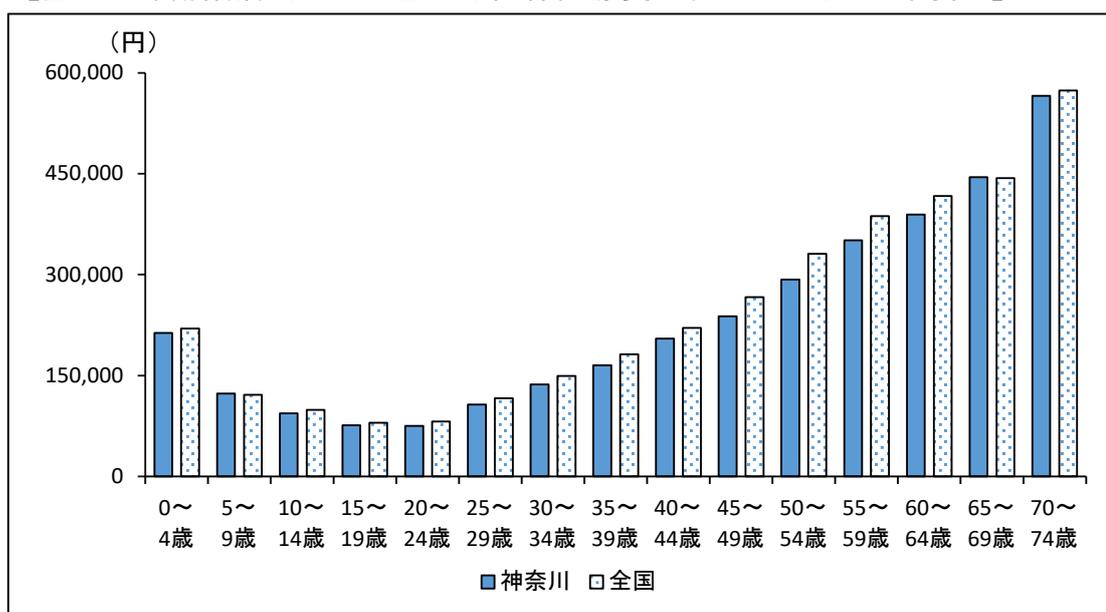
年度	国保医療費	前年度比較	
		増減額	比率
平成 26 年度	735,164,891 千円	2,978,093 千円	0.41%
平成 27 年度	748,409,084 千円	13,244,193 千円	1.80%
平成 28 年度	719,692,382 千円	▲ 28,716,702 千円	▲3.84%
平成 29 年度	695,271,281 千円	▲ 24,421,101 千円	▲3.39%
平成 30 年度	674,809,024 千円	▲ 20,462,257 千円	▲2.94%

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

ウ 年齢階層別の 1 人当たり国保医療費の状況

- 年齢階層別の 1 人当たり国保医療費は、24 歳までの区分については減少し、25 歳からの区分については、年齢階層が上がるごとに増加している。
- 本県と全国を比較しても、ほぼ同様の傾向を示しており、年齢と 1 人当たり医療費は相関している。
- 本県の 70～74 歳の 1 人当たり国保医療費は、20～24 歳の 1 人当たり国保医療費の約 7.5 倍であり、国保全体の医療費を押し上げている。

【図 5 年齢階層別の 1 人当たり国保医療費の状況（平成 29 年度）】

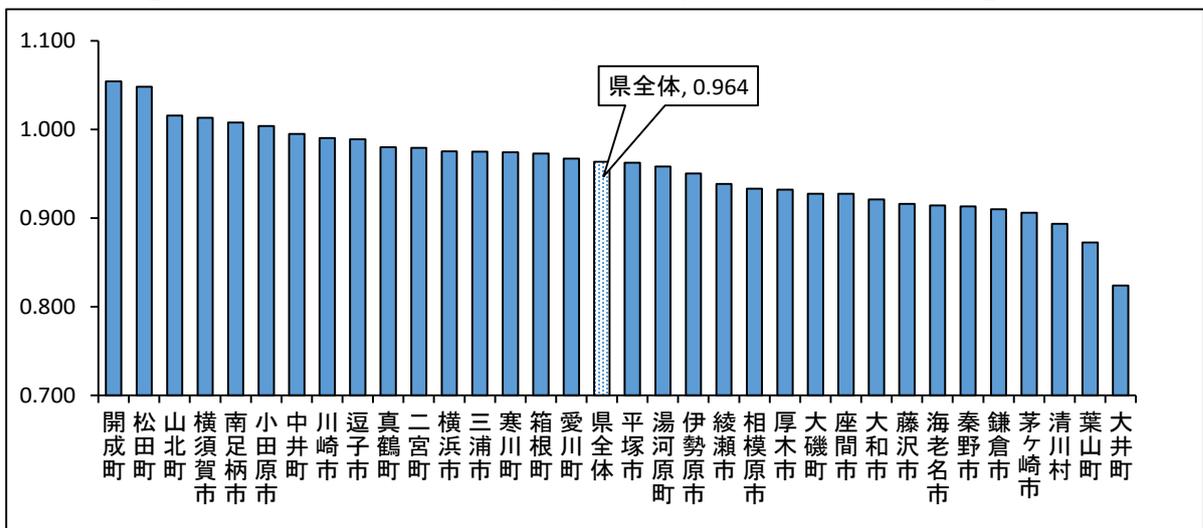


出典：厚生労働省「医療費の地域差分析」

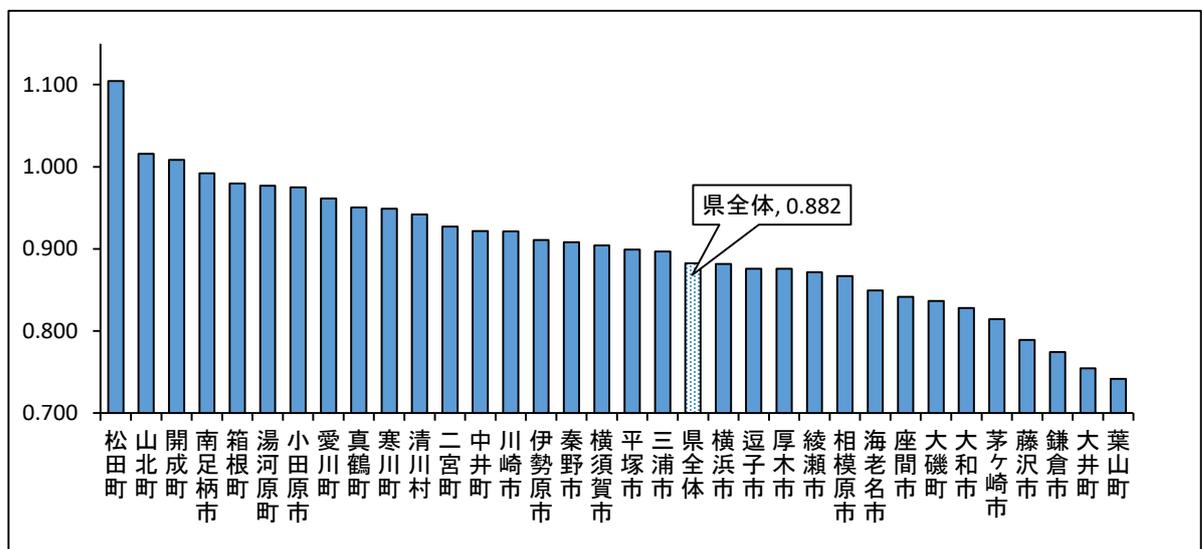
エ 年齢調整後1人当たり医療費の市町村比較（地域差指数）

- 地域差指数は、医療費の地域差を表す指標として、1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したものである。
- 平成29年度地域差指数（全体）について、県内33市町村中27市町村は、地域差指数が1を下回っている。県全体では0.964であり、全国と比べて医療費水準が低い。また、最も高い開成町と最も低い大井町を比べると、1.3倍の差が生じている。
- 診療種別でみると、入院における地域差指数が低く、全体の地域差指数を押し下げている。
- 入院外の日帰り診療の地域差指数は、県内33市町村中19市町村は1を上回っているが、県内全体でみると、1を上回っており、全国と比べて医療費水準が若干高い。
- 歯科の地域差指数は、県内市町村の半数以上が1を上回っており、県全体でも1.040であり、全国と比べて医療費水準が高い。

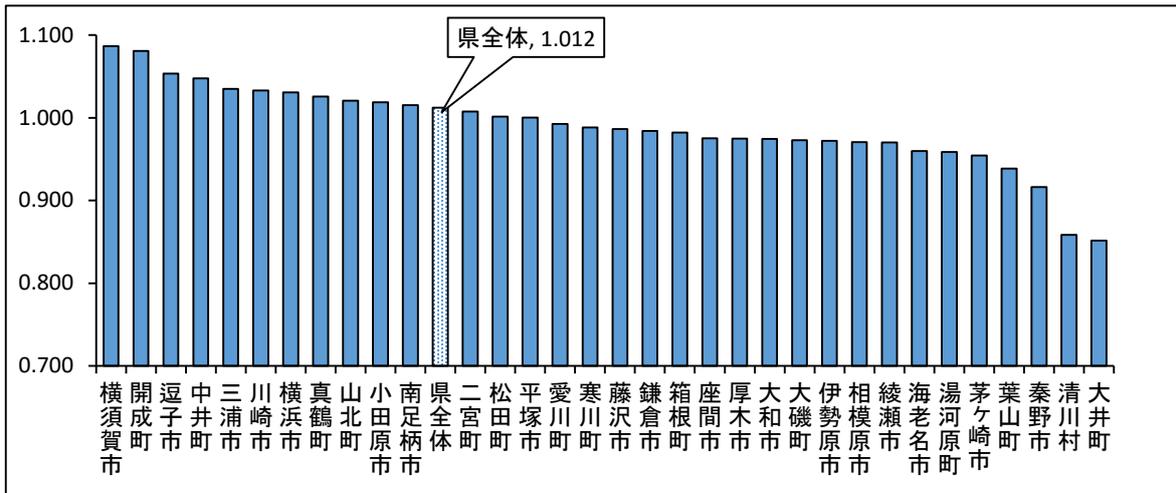
【図6-1 市町村別地域差指数（全体）（平成29年度）】



【図6-2 市町村別地域差指数（入院）（平成29年度）】



【図6-3 市町村別地域差指数（入院外）（平成29年度）】



【図6-4 市町村別地域差指数（歯科）（平成29年度）】

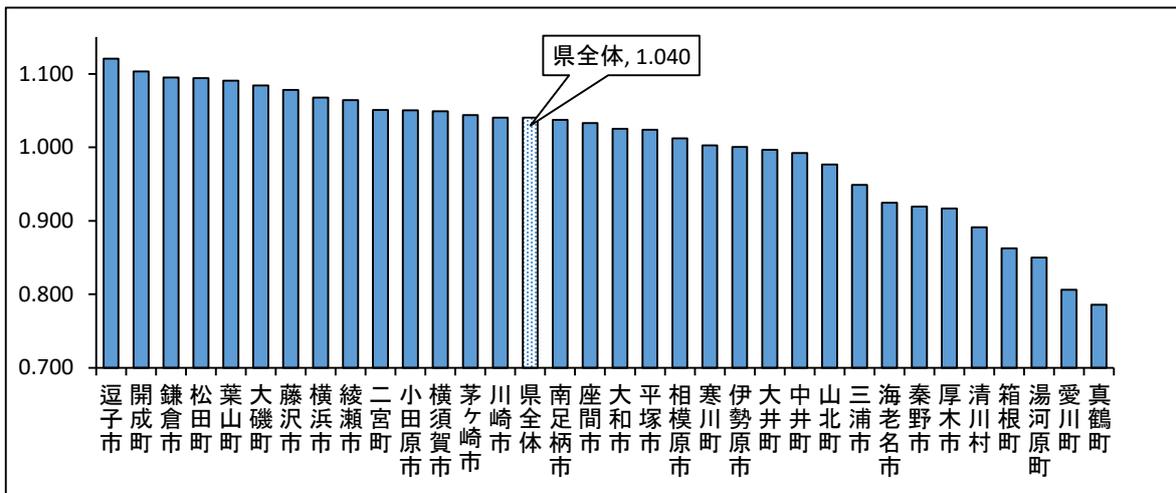
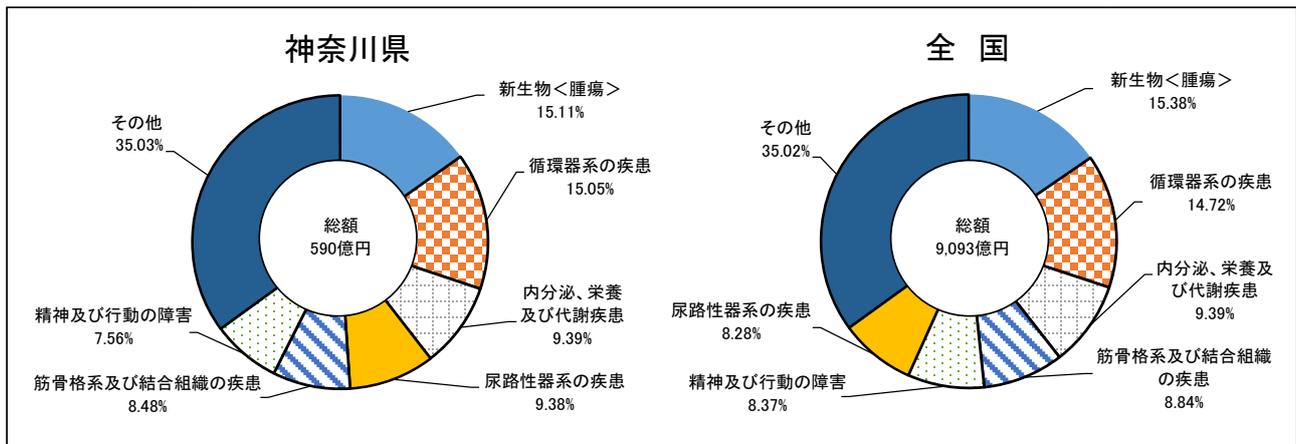


図6-1～6-4 出典：厚生労働省「医療費の地域差分析」

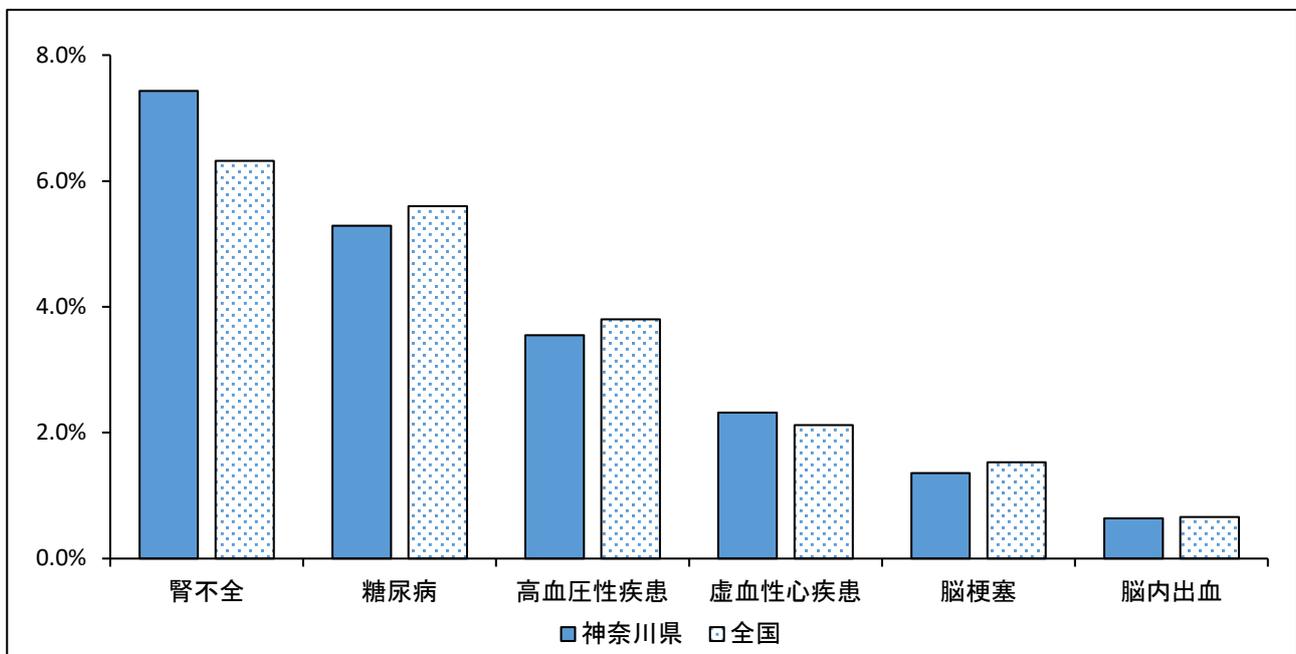
オ 疾病別医療費の状況

- 平成 30 年度の本県の 20 分類の疾病別医療費の構成割合は、全国の上位の疾病と全て同一であるが、本県は全国と比べて、「循環器系の疾患」や「尿路性器系の疾患」が高い割合となっているが、「新生物<腫瘍>」や「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「精神及び行動の障害」は低い割合となっている。
- また、医療費全体に占める生活習慣病の割合について、本県は「腎不全」及び「糖尿病」が高い割合を占めている。これを全国と比べると、「腎不全」の割合が 1%以上高い。

【図 7-1 20 分類の疾病別医療費の構成割合（平成 30 年度）】



【図 7-2 医療費全体に占める生活習慣病の割合（平成 30 年度）】



※ 生活習慣病の定義については、医療費適正化計画の定義と同様とし、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血、糖尿病、腎不全とする。

図 7-1 及び 7-2 出典：神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム

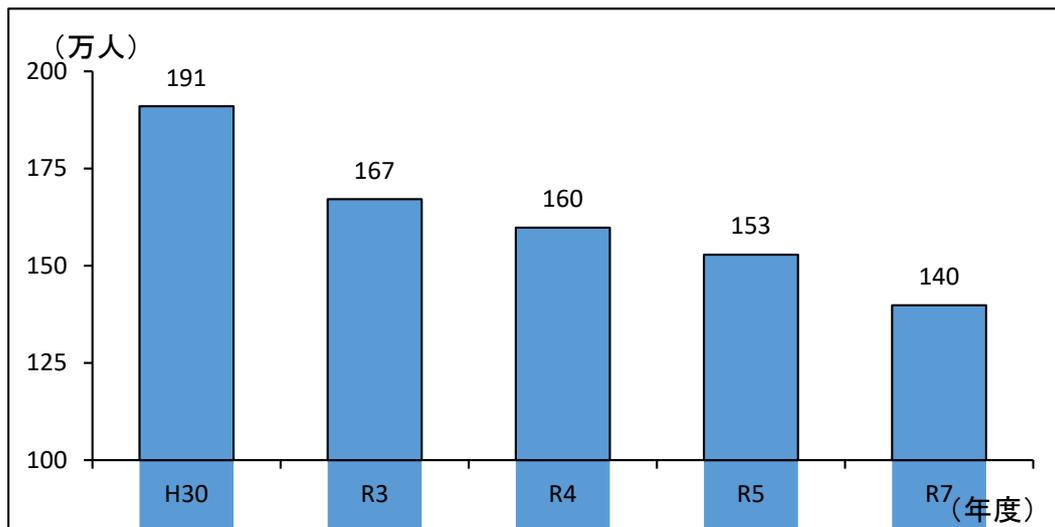
(3) 国保医療費の将来見通し

本運営方針の対象期間である令和3年度から令和5年度に加え、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度における国保医療費の見通しは次のとおりである。

ア 国保被保険者数の推計

- 平成30年度実績の国保被保険者数191万人を起点に、過去5か年平均の伸び率（▲4.36%）を用いて単純推計を行うと、令和7年度の国保被保険者数は140万人となることが予測される。

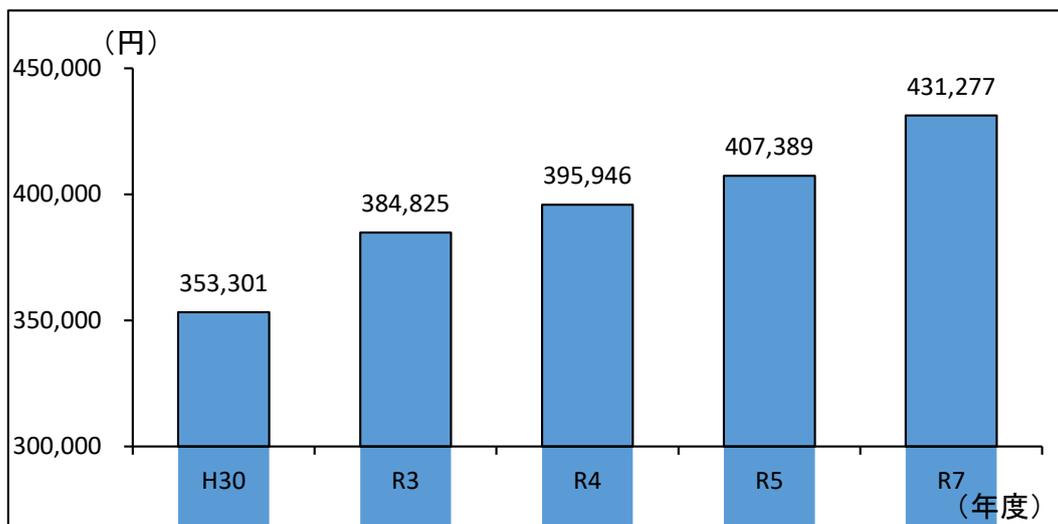
【図8 国保被保険者数の推計】



イ 1人当たり国保医療費の推計

- 平成30年度実績の1人当たり国保医療費353,301円を起点に、過去5か年平均の伸び率（+2.89%）を用いて単純推計を行うと、令和7年度の1人当たり国保医療費は431,277円となることが予測される。

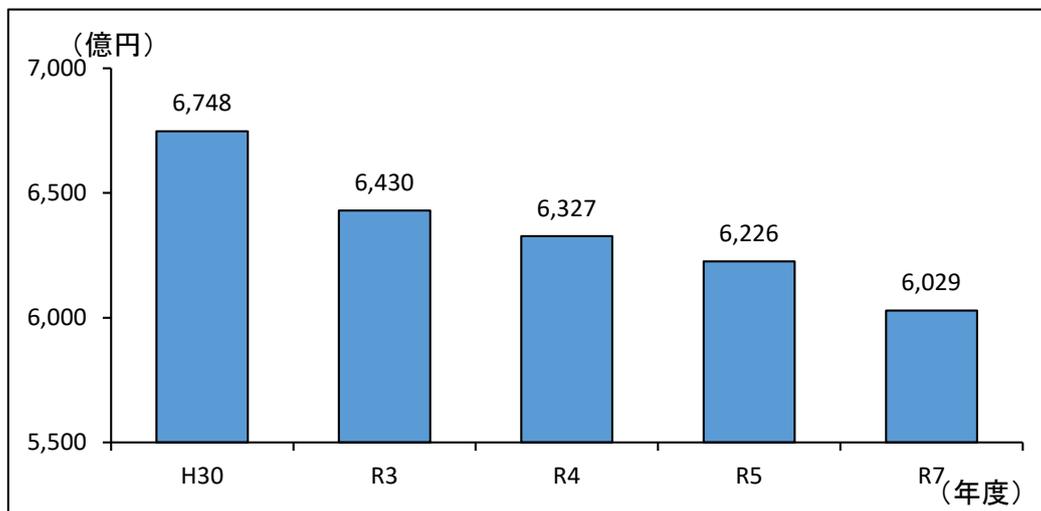
【図9 1人当たり国保医療費の推計】



ウ 国保医療費総額の推計

- 上記「ア 国保被保険者数の推計」と「イ 1人当たり国保医療費の推計」の結果を乗じて国保医療費総額の推計を行うと、令和7年度の国保医療費総額は6,029億円となることが予測される。

【図10 国保医療費総額の推計】



(4) 財政収支の状況

ア 神奈川県国民健康保険特別会計の収支状況

- 平成30年度の神奈川県国民健康保険特別会計の決算は、歳入が7,466億1,838万円、歳出が7,241億816万円で、歳入から歳出を差し引いた差引収支は、225億1,021万円の黒字となっている。

【表6 神奈川県国民健康保険特別会計決算（平成30年度）】

歳入	歳出	差引収支
746,618,380 千円	724,108,162 千円	22,510,218 千円

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

イ 市町村国民健康保険財政運営の現状

- 平成30年度の県内全体の市町村国民健康保険特別会計の決算は、歳入が8,897億1,866万円、歳出が8,732億7,840万円で、歳入から歳出を差し引いた差引収支は164億4,026万円の黒字となり、全市町村において差引収支は黒字となっている。

【表7 市町村国保全体の財政収支の状況（平成30年度）】

歳入	歳出	差引収支
889,718,669 千円	873,278,404 千円	16,440,265 千円

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

ウ 市町村国保における決算補填等目的の法定外繰入金について

(7) 決算補填等目的の法定外繰入金の定義

- 本来、公費等の収入で賄えない額は保険料として被保険者から集めるべきであるが、各市町村の政策的な判断等により一般会計から法定外繰入を行い、財政収支の均衡を図っている。
- こうした一般会計からの法定外繰入のうち、「保険料（税）の収納不足」や「被保険者全体の保険料負担軽減」、「市町村独自の任意給付費かかる費用」、「過去の公債費の返済」など以下の①に該当するものを、決算補填等を目的とした法定外繰入金とする。
- なお、②決算補填等以外の目的で行う法定外繰入は削減すべき対象から除外する。

【一般会計からの法定外繰入金の内訳】

① 決算補填等目的	決算補填等目的のもの	② 決算補填等以外の目的	保険料（税）の減免額に充てるため
	保険料（税）の収納不足のため		地方単独事業の波及増補填等
	医療費の増加		保健事業に充てるため
	保険者の政策によるもの		直営診療施設に充てるため
	地方単独の保険料（税）の軽減額		基金積立
	任意給付に充てるため		返済金
	過年度の赤字によるもの		
	累積赤字補填のため		
	公債費、借入金利息		

(イ) 決算補填等目的の法定外繰入金の状況

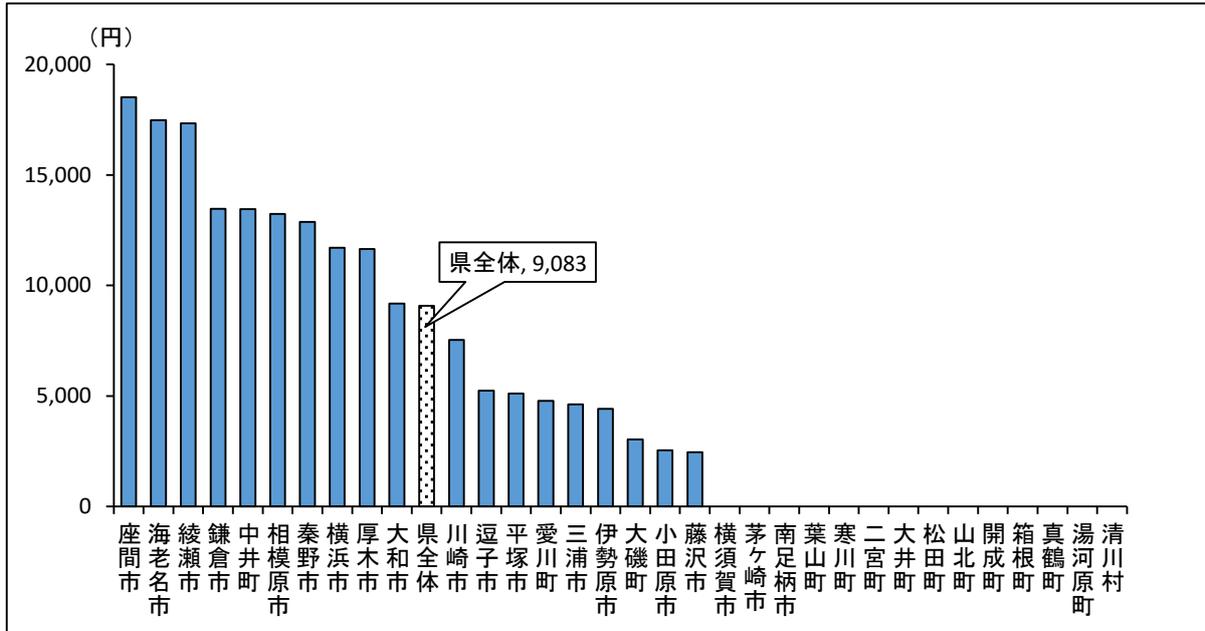
- 平成 30 年度の県内市町村の決算補填等目的の法定外繰入金の合計額は 173 億円と、前年度に比べて 69 億円減少している。また、国保被保険者 1 人当たり法定外繰入金についても、平成 30 年度は 9,083 円と、前年度に比べて 3,017 円減少している。
- また、決算補填等目的の法定外繰入を行う市町村数について、平成 30 年度は 19 市町村と、平成 28 年度に比べて 6 市町村減少しているが、依然として半数以上の市町村で決算補填等目的の法定外繰入を行っている。
- 県全体の国保被保険者 1 人当たり決算補填等目的の法定外繰入金額は、全国と比べても高い水準となっているが、国からの国保被保険者 1 人当たり普通調整交付金の交付額が、全国で東京都に次いで 2 番目に少ないことが要因の 1 つとして考えられる。

【表 8 県内市町村の決算補填等目的の法定外繰入の状況】

年度	神奈川県		全国	差額 ①－②
	総額	国保被保険者 1人当たり①	国保被保険者 1人当たり②	
平成 28 年度	29,042,131 千円	13,579 円	8,082 円	5,497 円
平成 29 年度	24,270,733 千円	12,100 円	5,945 円	6,155 円
平成 30 年度	17,347,669 千円	9,083 円	4,455 円	4,628 円

※ 本県の法定外繰入の総額は、厚生労働省が実施する『国民健康保険事業の実施状況報告』における「国民健康保険事業における一般会計繰入金繰入理由別状況表（法定外繰入）」の決算補填等目的欄に計上される金額で、1人当たりはその金額を被保険者数で除して算出。全国の1人当たりは、令和2年2月18日全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料で示された法定外繰入の総額を、厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」の全国の被保険者数で除して算出。

【図 11 市町村別国保被保険者1人当たり決算補填等目的の法定外繰入金金の状況（平成30年度）】



出典：神奈川県調べ

【表 9 国保被保険者1人当たり普通調整交付金の推移】

区分	神奈川県 ①	全国 ②	差額 ①－②
平成 29 年度	8,129 円	20,545 円	▲12,416 円
平成 30 年度	11,287 円	22,936 円	▲11,649 円

※ 普通調整交付金とは、都道府県間の財政力（所得水準等）の不均衡を調整するための交付金。現在の仕組みは、当該都道府県における実績の医療費水準と連動して算定されるため、医療費水準が高い都道府県に多く配分される仕組みとなっているため、医療費適正化への取組を妨げるものとなっている。

※ 本県の金額は、交付実績額を被保険者数で除して算出。全国は、令和2年2月18日全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料から抜粋。

(5) 国保財政の将来見通し

- 平成 30 年度における神奈川県国民健康保険特別会計の状況は、歳入から歳出を差し引いた差引収支は、黒字となっており、法定外繰入は行っていない。また、県内市町村全体の国保特別会計の状況は、差引収支は黒字となっており、市町村別においても、差引収支が赤字の市町村はない状況である。
- しかしながら、決算補填等目的の法定外繰入を県内市町村合計で 173 億円行っており、それを除いた市町村国保特別会計全体の差引収支は 9 億 740 万円の赤字となっている。
- また、国保については、年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低いという構造的な課題を抱えており、他の公的医療保険と比べて保険料負担率も依然として高い状況である。
- 今後における国保財政については、1 人当たり国保医療費が毎年度上昇しており、引き続き厳しい状況が続くことが予想される。特に令和 7 年度以降は国保被保険者の高齢者比率が高まることにより 1 人当たり国保医療費がさらに上昇することや、それに伴う国保被保険者 1 人当たりの保険料負担も増加することが想定される。

(6) 赤字の削減・解消

ア 赤字の定義

- 国保財政の健全化を図るためには、赤字を解消する必要がある。本県において削減・解消すべき赤字は、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」及び「繰上充用金」とする。

イ 赤字削減・解消に向けた対応

(ア) 県の対応

- 県内市町村がそれぞれ定めた期限までに赤字を解消できるように、県は各市町村が策定した計画に沿って解消に努めているか進捗状況を把握しながら、赤字解消に向けて必要な支援を行っていく。
- また、普通調整交付金の現行の仕組みが実績の医療費水準と連動して算定が行われているため、医療費適正化の観点から、年齢調整後の医療費水準を活用して算定する仕組みになるよう、国に対して引き続き算定方法の見直しを要望し、普通調整交付金が適切に配分されるように努める。

(イ) 市町村の対応

- 赤字の要因の分析・検討を行った上で、原則として赤字解消年度を令和 5 年度（平成 30 年度から 6 年以内）とし、段階的な赤字解消に向けた実効的・具体的な手段を明記した計画を策定する。
- ただし、3 年間で解消することにより保険料に激変が生じる恐れがある場合は、更に 3 年後を目途とした令和 8 年度を解消期限とし、段階的な赤字解消に向けた実効的・具体的な手段を明記した計画を策定する。
- それでもなお、令和 8 年度までに解消することが著しく困難な場合は、県と協議し、別途解消期限を定め、段階的な赤字解消に向けた実効的・具体的な手段を明記した計画を策定する。

- 策定した計画に沿って解消に努めることとし、その進捗状況等について県に報告することとする。

【参考：赤字解消に向けた実効的・具体的な手段】

- ・ 適正な保険料（税）率の設定
- ・ 収納率向上対策の推進
- ・ 保険給付の適正化の推進
- ・ 被保険者の健康保持増進（未病改善）に向けた保健事業の推進
- ・ 適用の適正化対策の推進
- ・ 拡大された公費の獲得
- ・ 財政調整基金の活用 等

(7) 財政安定化基金の運用

ア 財政安定化基金の交付

(7) 交付基準

- 保険料収納額が保険料必要額に不足することに特別な事情があると認められる場合に、財政安定化基金から資金を交付する。
- 特別な事情とは、予算編成時に見込めなかった事情により、広く管内の被保険者の生活等に影響を与え、収納率が大幅に低下するなど保険料収納額が大きく低下した場合とする。特別な事情の例示は次のとおりであるが、特別な事情に該当するかについては、収納額不足との因果関係なども考慮した上で、県において総合的に判断し、決定する。

【特別な事情の例示】

- ・ 多数の被保険者の生活に影響を与える災害（台風、洪水、噴火など）が発生した場合
- ・ 地域企業の破綻など地域の産業に特別な事情が生じた場合
- ・ その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に生じた場合

- ただし、財政安定化基金から交付を行うのは、真にやむを得ないと認められる特別な事情がある場合のみであり、収納不足時には、財政安定化基金から貸付を行うことが原則となる。

(イ) 交付額割合

- 国保法第 81 条の 2 の規定により、交付額は収納不足額の 2 分の 1 以内とされているが、上記の特別な事情に該当すると県が判断した場合は、収納不足額の 2 分の 1 を交付することとする。

(ロ) 財政安定化基金から交付を行った場合の補填（市町村分）ルールについて

- 国保法第 81 条の 2 の規定により、交付を行った場合は、国、県、市町村で 3 分の 1 ずつ補填することとされているが、市町村の補填分については、交付を受けた市町村が補填することとする。

イ 財政安定化基金（特例基金）の活用

- 各年度間における各市町村の保険料水準の変化を少なくするため、制度改正時に国から交付された総額 20.4 億円を次のとおり振り分け、段階的に活用することとする。

【表 10 財政安定化基金（特例基金）の活用内訳】

平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
6 億円	5 億円	4 億円	3 億円	2 億円	0.4 億円

3 保険料（税）の標準的な算定方法等について

(1) 保険料（税）賦課の状況

ア 徴収方式及び算定方式

- 徴収方式については、保険料を採用している市町村が 14、保険税を採用している市町村が 19 となっている。
- 算定方式^{*}については、医療分、後期分、介護分ともに、3 方式を採用している市町村が過半を占めており、県内における主流の算定方式といえることができる。
- 3 方式に次いで多いのは 4 方式を採用している市町村であり、すべて町である。
- 医療分について、2 方式を採用しているのは、被保険者規模が大きく、世帯人数が少ない政令指定都市の 2 市のみである。

【表 11 各市町村における算定方式の採用状況】

(医療分)

区 分	平成 30 年度 ①	平成 29 年度 ②	増減①－②
2 方式	2 市町村	2 市町村	－
3 方式	26 市町村	22 市町村	＋ 4 市町村
4 方式	5 市町村	9 市町村	▲ 4 市町村

(後期分)

区 分	平成 30 年度 ①	平成 29 年度 ②	増減①－②
2 方式	4 市町村	4 市町村	－
3 方式	25 市町村	21 市町村	＋ 4 市町村
4 方式	4 市町村	8 市町村	▲ 4 市町村

(介護分)

区 分	平成 30 年度 ①	平成 29 年度 ②	増減①－②
2 方式	4 市町村	4 市町村	－
3 方式	25 市町村	21 市町村	＋ 4 市町村
4 方式	4 市町村	8 市町村	▲ 4 市町村

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

※ 国民健康保険料（税）は、国民健康保険の運営に必要な額を所得割（世帯の所得に応じて算定）、資産割（世帯の資産に応じて算定）、均等割（加入者 1 人あたりに応じて算定）、平等割（1 世帯あたりで算定）の 4 つに割り振り、これらを組み合わせることにより、一世帯あたりの保険料（税）を決定している。2 方式は所得割と均等割、3 方式は所得割、均等割、平等割、4 方式は所得割、資産割、均等割、平等割を組み合わせで算定する。

イ 賦課割合*

- 各市町村は、それぞれ管内の所得、世帯、資産の状況等を総合的に勘案し、賦課割合を決定しているが、神奈川県では全国と比べ所得水準が高い市町村が多いことから、県内全体でみると応益割に比べて、応能割の割合が高い傾向にある。
- また、応益割の中の均等割と平等割の割合について県内全体でみると、国が定める標準賦課割合（均等割7：平等割3）に比べ、均等割の占める割合は低く、平等割の占める割合が高い傾向にある。

【表 12-1 各市町村における全体に占める応能割の割合（医療分）（平成 30 年度）】

65%以上	60%～65%	55%～60%	50%～55%	50%未満
3 市町村	7 市町村	9 市町村	10 市町村	4 市町村

【表 12-2 各市町村における応益割に占める均等割の割合（医療分）（平成 30 年度）】

80%以上	70%～80%	60%～70%	50%～60%	50%未満
1 市町村	4 市町村	19 市町村	5 市町村	2 市町村

注 横浜市及び川崎市は、均等割が 100%であるため除く。

表 12-1 及び 12-2 出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

※ 国民健康保険料（税）は被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される「応能割（所得割と資産割）」と受益に応じて等しく被保険者に賦課される「応益割（均等割と平等割）」から構成される。

ウ 賦課限度額

- 令和元年度においては、県内全市町村が、国が定める賦課限度額の上限と同額で賦課限度額を設定している。

【表 13 各市町村における賦課限度額（令和元年度）】

医療分	後期分	介護分
610,000 円	190,000 円	160,000 円

出典：神奈川県調べ

(2) 標準的な保険料（税）の算定方法

ア 標準的な算定方式

- 保険料（税）の激変緩和及び子育て世帯の負担軽減の観点から 3 方式を標準とする。
- ただし、各市町村は、県が定める標準的な算定方式に関わらず、管内の所得、世帯、資産などの状況を総合的に勘案し、算定方式を決定するものとする。
- なお、3 方式への移行及び国における子育て世帯に係る支援制度の実施状況を踏まえながら、2 方式を標準とすることについて改めて協議していくこととする。

イ 標準的な応能割と応益割

- 応能割と応益割は、管内の所得水準等を勘案して決定するものであるが、本県は全国と比べて所得水準が高いことから、神奈川県全体の所得水準を反映させるため、応能割：応益割＝所得係数 β ：1を標準とする。
- ただし、各市町村は、県が定める標準的な応能割と応益割に関わらず、管内の所得、世帯、資産などの状況を総合的に勘案し、応能割と応益割の割合を決定するものとする。

ウ 標準的な所得割指数、資産割指数、均等割指数、平等割指数

- 国保法施行令及び地方税法に定められている標準割合と同じ割合とし、応能割における所得割と資産割は、100：0とし、応益割における均等割と平等割は70：30を標準とする。
- ただし、各市町村は、県が定める標準的な所得割指数等に関わらず、管内の所得、世帯、資産などの状況を総合的に勘案し、賦課割合を決定するものとする。

エ 標準的な収納率

- 標準的な収納率は、標準保険料率を算定する際に使用する収納率であり、標準保険料率を各市町村が参考にできる保険料率とするには、各市町村における実績保険料率と乖離していない必要があることから、過去3年間の平均収納率実績を基にした市町村別収納率とする。

オ 標準的な賦課限度額

- 国が定める賦課限度額の上限は被用者保険とのバランスも考慮した上で設定されており、負担能力のある者に適正な保険料の負担をしていただく観点から、国が定める賦課限度額の上限と同額を標準とする。

(3) 納付金の算定方法

ア 医療費指数反映係数 α の設定（納付金に各市町村の医療費水準をどの程度反映させるかを決定する係数）

- 納付金の配分に医療費水準を反映させることにより、各市町村の医療費適正化インセンティブを働かせることが可能になることなどから、 $\alpha = 1$ とする。（医療費水準をすべて反映する。）

イ 所得係数 β の設定（納付金に各市町村の所得シェアをどの程度反映させるかを決定する係数）

- 医療費水準及び収納率が同じ場合であっても、所得水準により徴収できる保険料（税）には違いが生じるため、所得水準に応じた納付金を按分する必要がある。
- 本県は、全国平均と比べ所得水準が高いことから、神奈川県全体の所得水準を反映させるため、 $\beta = \text{県平均の1人あたり所得} / \text{全国平均の1人あたり所得}$ とする。

ウ 所得のシェアや人数のシェアで納付金の配分を行う際、資産税総額や世帯数を勘案するかどうか。

- 標準的な算定方式は3方式であることから、納付金の配分についても3方式とし、所得シェアについては、所得総額のみを勘案し、人数シェアについては、被保険者総数及び世帯総数を勘案する。
- ただし、3方式への移行及び国における子育て世帯に係る支援制度の実施状況等を踏まえ、必要に応じ見直しを行うこととする。

エ 都道府県又は二次医療圏ごとで高額医療費を共同で負担するための調整を行うか。

- 納付金に高額医療費水準を反映させることにより、各市町村の医療費適正化インセンティブを働かせることが可能になることなどから、高額医療費を共同で負担するための調整を行わない。

オ 納付金として集め、また同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲を療養の給付以外の出産育児一時金、葬祭費、保健事業等に拡大するか。

- 保健事業等については、各市町村において取組状況等が大きく異なることなどから、保険給付費等交付金で給付する対象範囲を拡大しない。

カ 保険者努力支援制度の都道府県分の扱いについて

- 県全体の収入として納付金の総額を減額するか、県が定める基準に応じて各市町村の納付金を減額するか、あるいは、その他事業に活用するかなどについては、国が定める評価指標を踏まえ、市町村と協議の上、決定するものとする。

(4) 保険料水準の統一に対する考え方（都道府県又は二次医療圏ごとで統一の保険料水準とするか。）

- 現時点で、保険料（税）収納率や特定健診の実施率等に市町村間の差が生じており、統一保険料水準とする環境は整っていない。また、こうした市町村間での差が生じている中で、全県で統一保険料水準とすることは、市町村の収納率向上や医療費適正化に向けた取組に対するインセンティブをなくし、保険者機能の低下、さらには国民健康保険の財政運営の悪化につながることになる。
- しかし、市町村間で保険料負担が異なることについては、保険料の低い市町村からの転入者を中心に加入者から疑問を寄せられているところである。そうした中、市町村からは、制度改革により都道府県が財政運営責任を担う中で、後期高齢者医療制度と同様に都道府県単位で統一保険料率とすべきとの意見も出され、いくつかの都道府県では保険料水準の統一が進められている。
- そこで、将来的な保険料水準の統一を目指し、保険給付と保険料負担を「見える化」することで、県内の医療提供体制の均質化や医療費適正化の取り組み等を進め、県内の保険料負担の平準化を図る必要がある。
- なお、現国保運営方針の期間（令和3年度～令和5年度）において、次の3点について協議を行い、令和6年度以降、新たに策定された方針とロードマップに従って「保険料水準の統一」に向けた取組を具体的に進めていくこととする。

【協議項目】

- ① 受益（医療費水準）と負担（保険料）の見える化を推進するなかで「保険料水準の統一」をどのように定義していくか。
 - ② 「保険料水準の統一化」とするための前提条件（医療費水準や収納率などの格差解消）をどう考えるか。
 - ③ 「保険料水準の統一化」に向けた具体的な取組を定めたロードマップの作成
- また、上記の取組と併せて、統一保険料水準とするための環境整備に向け、市町村は、保険料（税）収納率や特定健診実施率の向上対策、保健事業など保険者機能を強化することにより、県全体の水準の底上げを図り、平準化に努めることとする。県は、各市町村の取組等を支援し、統一保険料水準とする環境整備を図っていくこととする。

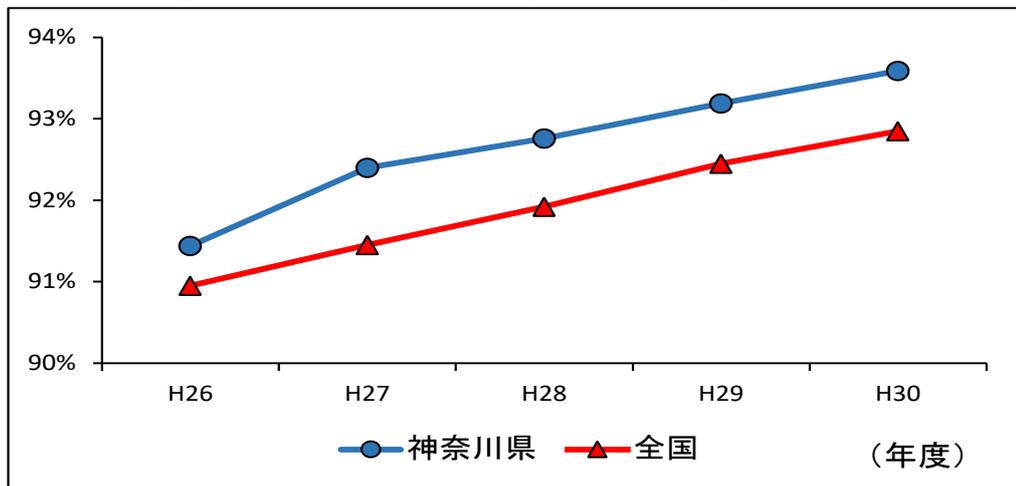
4 保険料（税）の徴収の適正な実施について

(1) 保険料（税）徴収の状況

ア 収納率の状況

- 前回の運営方針（平成 30 年～令和 2 年）における目標達成状況は、県内全体では、平成 27 年度時点での全国都道府県の上位 3 割に当たる収納率 93.29%に対し、平成 30 年度は 93.59%であり、比較対象年度である令和 2 年度より前倒しで目標値を達成している状況である。
- 収納率の状況を市町村別で見ると、全般的には規模が小さいほど収納率が高い傾向にあるが、規模が大きくても高い収納率を達成しているところもある。
- 地域的にみると、足柄上地域の収納率は全体的に高い傾向にあり、県央地域の収納率は全体的に低い傾向にある。
- また、口座振替及び特別徴収世帯の割合は、約半数の 53.7%となっている。

【図 12-1 収納率（現年度分）の推移】



【図 12-2 市町村別収納率（現年度分）（平成 30 年度）】

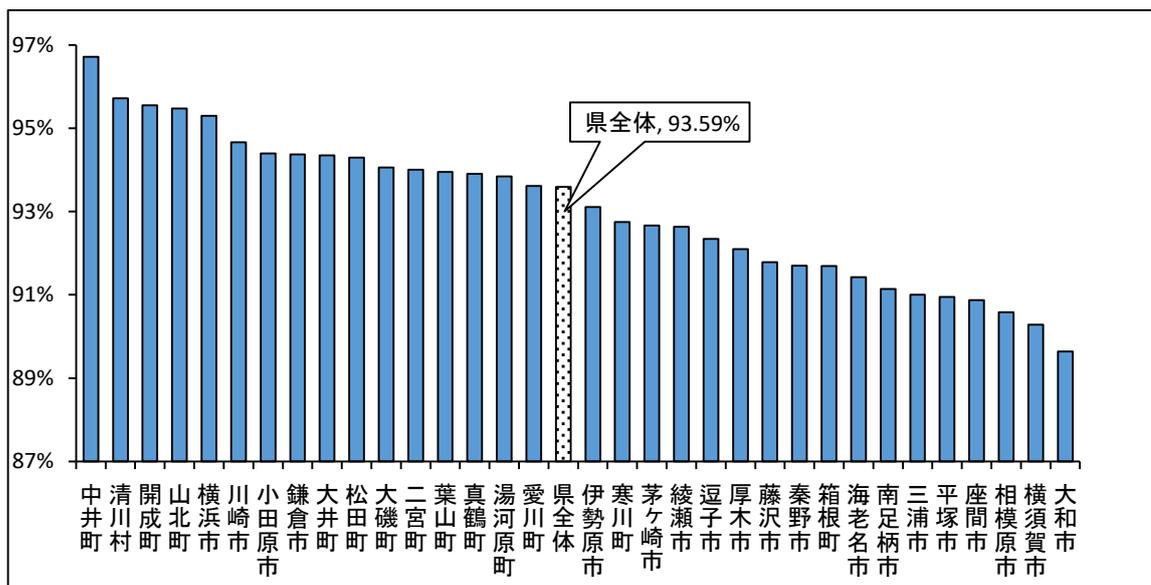


図 12-1 及び 12-2 出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

【表 14 本県の口座振替世帯数及び特別徴収（年金天引き）世帯数の推移】

年度	全世帯数①	口座振替世帯数②	特別徴収世帯数③	全体に占める②と③の割合
平成 28 年度	1,374,033	572,054	160,568	53.3%
平成 29 年度	1,357,963	559,279	168,399	53.6%
平成 30 年度	1,312,942	541,603	162,988	53.7%

出典：神奈川県調べ

イ 滞納世帯数等の状況

- 平成 30 年度の県内市町村における滞納世帯数は 20 万世帯で、全体に占める割合は 16.3%となっており、国保財政を圧迫する要因の 1 つとなっている。
- しかし、全体に占める滞納世帯数の割合は年々減少している。
- 市町村における滞納者対策の状況は、県内 33 市町村中 24 市町村が資格証明書、全市町村が短期被保険者証を発行している。

【表 15 本県の滞納世帯等の状況】

年度	世帯数 ①	滞納世帯数 ②	割合	短期証 交付世帯数	資格証明書 交付世帯数
			①/②		
平成 28 年度	1,287,248	224,624	17.4%	53,460	7,349
平成 29 年度	1,264,542	217,479	17.2%	61,056	6,876
平成 30 年度	1,230,965	201,067	16.3%	40,287	5,656

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

ウ 収納対策の実施状況

- 平成 30 年度の県内における収納対策の実施状況は、7 割にあたる 23 市町村が研修を実施し、3 割にあたる 10 市町村が税の専門家を配置し、体制の強化に努めている。また、32 市町村において財産調査、31 市町村で差押等滞納処分を実施しており、その他、コンビニ収納についても 30 市町村が実施するなど、多くの市町村が徴収方法の改善等に取り組んでいる。
- 県における滞納者対策の状況は、前回の運営方針（平成 30 年～令和 2 年）における取組内容に基づき、県と神奈川県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）の共催で徴収マネジメントトップセミナー及び徴収実務中堅職員研修、徴収実務初任者研修、徴収アドバイザー派遣事業を実施している。

【表 16 収納対策の実施状況（平成 30 年度）】

収納対策		実施市町村数
収納対策要綱等の作成		17 市町村
収納体制の強化	コールセンターの設置	12 市町村
	滞納整理機構の設置	3 市町村
	税の専門家の配置	10 市町村
	研修の実施	23 市町村
	連合会設置の収納率向上アドバイザーの活用	3 市町村
徴収方法の改善	口座振替の原則化	5 市町村
	マルチペイメントネットワークシステムを利用した口座振替の推進	6 市町村
	コンビニ収納	30 市町村
	ペイジーによる納付方法の多様化	6 市町村
	クレジットカード支払い	3 市町村
	多重債務相談の実施	7 市町村
滞納処分の実施	財産調査の実施	32 市町村
	差押の実施	31 市町村
	搜索の実施	14 市町村
	インターネット公売の活用	15 市町村
	タイヤロック	10 市町村

出典：神奈川県調べ

(2) 収納率目標の設定

ア 目標設定に関する考え方

- 県内全体の収納率の底上げを図る観点から、県全体及び全市町村を対象として、目指すべき水準を収納率目標として設定することとする。
- 安定的な財政運営に資するため、国の保険者努力支援制度の指標を参考に、全国の市町村（都道府県）との比較により設定することとする。
- これまでの努力が評価されるとともに、収納率が低い市町村においても達成可能な目標となるよう設定することとする。
- 現年度分を確実に収納し、滞納繰越の発生を防止することが重要である。

イ 目標収納率（目指すべき収納率水準）

現年度分の保険料収納率において、次の収納率を目指すべき水準とする。なお、滞納繰越分に係る保険料収納率の目指すべき水準は設定しないが、各市町村は、滞納繰越分保険料の解消に努めるものとする。

(7) 県全体の目標収納率

- 令和5年度の目標収納率を平成30年度実績の全都道府県の上位3割に当たる収納率とする。

【表17 全都道府県の上位3割に当たる収納率（平成29年度）（参考値）】

平成30年度 神奈川県 の収納率平均	平成29年度 全都道府県 の上位3割に 当たる 収納率	平成27年度 全都道府県 の上位3割に 当たる 収納率
93.59%	94.38%	93.29%

出典：神奈川県調べ

(イ) 各市町村の目標収納率

- 次の2つの収納率（規模別、市町村別）を令和5年度までに目指すべき水準とする。
 - ① 平成30年度実績の全国市町村の上位3割に当たる市町村規模別の収納率
 - ② 各市町村の過去3年間の収納率実績平均から+1.5ポイントの収納率
- ただし、①を達成している市町村は、平成30年度の収納率（あるいは、前回の本方針（平成29年9月策定）の収納率目標が上回る場合はその収納率）以上の収納率とする。
- ※ 市町村規模は令和3年度時点の一般被保険者数で比較する。
- ※ ②で用いる過去3年間の収納率実績は、平成30年度～令和2年度の実績とする。

【表18 全国市町村の上位3割に当たる市町村規模別収納率（平成29年度）（参考値）】

被保険者数（規模）	平成29年度上位3割収納率 （平成30年度県内達成被保険者数）	（参考）前期目標 平成27年度上位3割収納率 （平成30年度県内達成被保険者数）
	10万人以上	93.01%（2）
5万～10万人	92.45%（1）	91.70%（3）
1万～5万人	94.81%（0）	94.11%（2）
1万人未満	97.13%（0）	96.72%（0）

出典：神奈川県調べ

(3) 収納率向上に向けた取組の推進

ア 取組の方向性

- 県は、県内全体の収納率の底上げと各市町村における収納率目標達成のため、国保連と連携・共同し、市町村の意見やニーズを踏まえながら、市町村を支援していく。
- 市町村は、効率的・効果的な滞納整理を実行するとともに、職場環境の整備、滞納整理に取り組む職員の育成、意欲の維持、向上（成果の適正な評価）に努めることとする。

イ 取組内容

(7) 徴収実務者中堅職員対象研修の実施

- 徴収経験年数に応じて、実践的な知識や技術を身につけるための研修を行う。
- 研修の内容については、困難事例への対応等について、事例発表や情報交換を実施することにより他の保険者の取組を把握し、また、地域ごとの課題の把握・解決策の検討などを通じ、知識・情報の共有を図る。

(イ) 管理監督者対象研修の実施

- 滞納整理を行うための組織のあり方、進行管理、職員の人材育成、職場環境の整備など管理監督者に求められるマネジメントについて研修を行い、市町村の組織的対応を促進し、県内全体の収納率の向上を図る。

(ウ) 徴収アドバイザー派遣事業の実施

- 収納率目標の達成が困難な市町村に対し、現状分析及び収納率向上計画の作成支援等のため、市町村にアドバイザーを派遣する。

(エ) 収納率向上に向けた納付環境の整備の充実・強化

- 口座振替の促進など、納付環境の整備の充実・強化を図る。

【表 19 徴収アドバイザー派遣事業の効果】

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
アドバイザー 派遣市町村数	6	6	6	2	3
派遣市町村の 収納率伸び幅 a	0.72%	0.88%	0.29%	0.66%	0.45%
県内市町村の 収納率伸び幅 b	0.38%	0.64%	0.22%	0.53%	0.26%
伸び幅比較 a-b	0.34%	0.24%	0.07%	0.13%	0.19%

出典：神奈川県調べ

5 保険給付の適正な実施について

(1) 保険給付の適正化の状況

ア 診療報酬明細書（レセプト）点検等の状況

- 平成 30 年度のレセプト点検における被保険者 1 人当たり効果額は、県全体で内容点検 417 円、資格点検 984 円になっており、全国と比べて低い状況にはあるが、点検により調整した金額は県内全体で約 27 億円となっており、国保財政の改善に貢献している。
- また、市町村ごとの財政効果率について市町村間の差が大きく、平成 30 年度の内容点検については 0.42 ポイント、資格点検については 0.95 ポイントの差が生じている。

【表 20-1 レセプト点検の点検効果額・財政効果率（内容点検・資格点検）】

区 分		内容点検		資格点検	
		神奈川県	全 国	神奈川県	全 国
平成 28 年度	被保険者 1 人当たり効果額	423 円	463 円	882 円	1,110 円
	財政効果率	0.15%	0.16%	0.32%	0.39%
平成 29 年度	被保険者 1 人当たり効果額	446 円	498 円	1,036 円	1,103 円
	財政効果率	0.22%	0.17%	0.36%	0.37%
平成 30 年度	被保険者 1 人当たり効果額	417 円	537 円	984 円	1,203 円
	財政効果率	0.14%	0.18%	0.34%	0.40%

【表 20-2 本県の過誤調整金額の推移】

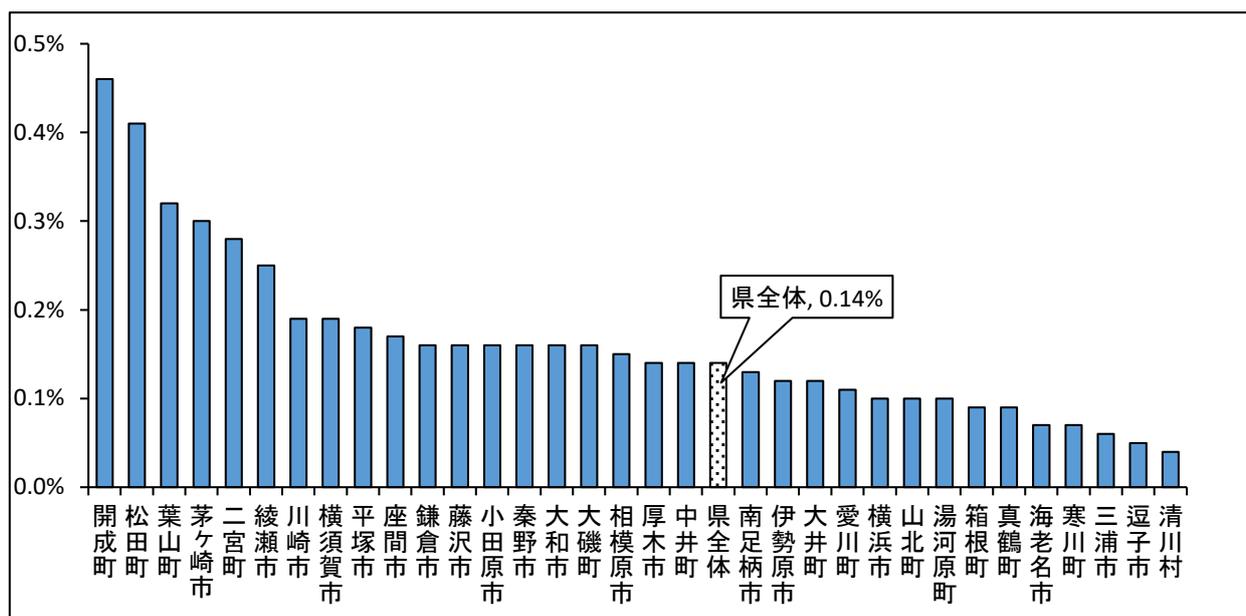
年 度	内容点検	資格点検	合計
平成 28 年度	876,833 千円	1,827,540 千円	2,704,373 千円
平成 29 年度	883,092 千円	2,050,544 千円	2,933,636 千円
平成 30 年度	795,390 千円	1,876,993 千円	2,672,383 千円

【表 20-3 レセプト点検等実施状況（平成 30 年度）】

実 施 方 法	実施市町村数
レセプトの 2 次点検の実施（①～③を 1 以上実施）	33 市町村
① 自庁点検（嘱託職員等）	23 市町村
② 国保連へ委託	8 市町村
③ その他業者へ委託	9 市町村

表 20-1～20-3 出典：神奈川県調べ

【図 13-1 市町村別レセプト点検の財政効果率（内容点検）（平成 30 年度）】



【図 13-2 市町村別レセプト点検の財政効果率（資格点検）（平成 30 年度）】

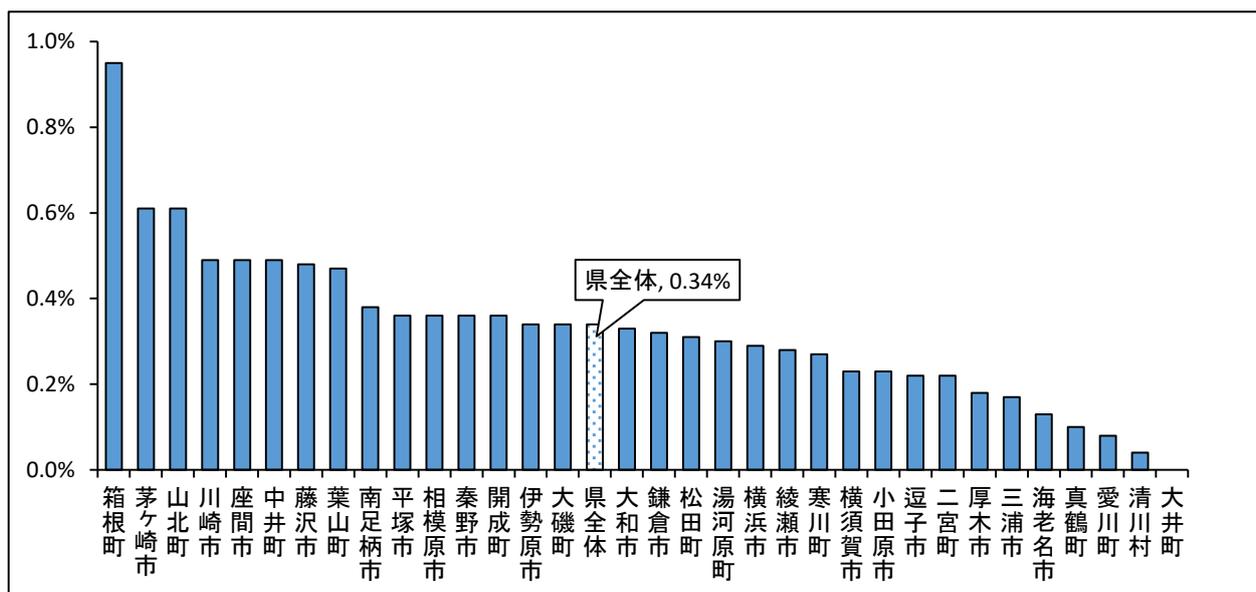


図 13-1 及び 13-2 出典：神奈川県調べ

イ 第三者行為求償事務の状況

- 平成 30 年度に給付発生原因関係等の点検により第三者納付金として調定したものは、県内全体で 1,535 件、金額で 7 億 900 万円を超え、そのうち交通事故によるものは 1,499 件、金額では 6 億 9,300 万円となった。
- 平成 30 年度における市町村の取組の状況について、11 市町村が、警察や消防等の関係期間から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築し、全市町村において国の示す評価指標等を参考に数値目標を設定し、目標達成のために強化的な取組が進められている。

【表 21-1 第三者行為求償の状況（平成 30 年度）】

区 分		受付件数	調定件数	収納額
		(新規受付)	調定額	滞納額
交通事故	自動車賠償責任保険（自動車・原動機付自転車）	962 件	767 件	225,756 千円
		(656 件)	242,279 千円	16,523 千円
	任意保険（自動車・原動機付自転車）	561 件	553 件	381,014 千円
		(230 件)	390,149 千円	9,135 千円
	第三者直接求償（自動車・原動機付自転車）	79 件	96 件	28,726 千円
		(53 件)	42,971 千円	14,246 千円
	個人賠償責任保険（自転車）	55 件	46 件	8,033 千円
(44 件)		8,309 千円	276 千円	
第三者直接求償（自転車）	33 件	37 件	5,467 千円	
	(26 件)	9,311 千円	3,844 千円	
小 計		1,690 件 (1,009 件)	1,499 件 693,019 千円	648,996 千円 44,024 千円
その他	個人賠償責任保険等（自転車以外）	—	14 件	—
			3,665 千円	—
その他	第三者直接求償	—	22 件	—
			12,798 千円	—
第三者求償調定実績合計		—	1,535 件	—
			709,482 千円	—

【表 21-2 第三者行為求償の取組状況（平成 30 年度）】

取組内容	実施市町村
第三者行為の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っている。	31 市町村
警察や消防、保健所、消費生活センター、地域包括支援センター等の関係機関から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築しているか。	11 市町村
第三者求償事務に係る評価指標について、数値目標を設定している。	33 市町村
ホームページで傷病届の提出義務について周知し、傷病届の様式（覚書様式）と第三者行為の有無の記載欄を設けた療養費等の各種申請書をダウンロードできるようにしている。	21 市町村

表 21-1 及び 21-2 出典：神奈川県調べ

ウ 療養費等の支給の適正化の状況

- 県内全市町村において、柔道整復師及びはり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師の施術療養費の2次点検及び点検結果に基づく患者調査を、国保連等に委託し実施している。しかし、患者調査結果を踏まえた詳細な追加調査等については実施できていない市町村が見られる。
- 県内全市町村において、柔道整復師及びはり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師の施術療養費と海外療養費、移送費の審査支払を国保連に委託している。
- 平成31年1月から柔道整復師の施術療養費に加え、はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師の施術療養費においても「受領委任制度」が開始されたが、県内全ての市町村が委任し、「受領委任制度」に基づいて、地方厚生（支）局長及び都道府県知事が施術者や開設者に対して指導監督を行うことができるようになった。
- 海外療養費及び出産育児一時金（海外出産）の支給にあたっては、申請受付時に、事実を証明する書類の提出とあわせパスポートによる渡航歴の確認や聞き取り、海外医療機関等への調査同意を求めている。疑義のある事案については、市町村間及び国と情報共有を図りながら広域的な対応を図るとともに、国保連を通じての海外医療機関等への実態調査を実施してきている。

【表22 療養費等の審査委託状況】

実施方法	実施市町村
療養費（柔整等）2次点検の実施委託（国保連）	33市町村
療養費（海外療養費含む）の審査委託（国保連）	33市町村
移送費の審査委託（国保連）	33市町村

出典：神奈川県調べ

エ 保険給付の不正・不当利得の回収の取組状況

- 資格喪失後受診等に伴う不当利得については、保険者間調整や過誤調整を基本としており、調整のできないものについてのみ直接請求として実施されている。この結果、不当利得の多くが回収されている。
- 広域的かつ大規模な不正請求事案については情報共有を図りながら対策を講ずることとしているが、平成30年度以降、具体的な事例はない。

【表23 不正・不当利得の状況（平成30年度）】

調定件数	調定額
42,874件	943,745千円

出典：神奈川県調べ

オ ジェネリック医薬品の市町村における取組及び使用状況

- 県内全市町村において、国保連等に委託し、ジェネリック医薬品（後発医薬品）を使用した場合に生じる差額に関する通知（以下「差額通知」という。）を被保険者に送付するとともに、リーフレットやジェネリック医薬品希望シール等を配布し普及啓発を進めている。
- 県は、神奈川県後発医薬品使用促進協議会の場を通じて、医療関係者等の協議の中で使用促進を図ってきている。
- 県及び市町村では国保連とともにジェネリック医薬品の使用や効果等の分析を行い、差額通知対象医薬品の見直しや効果的普及方法の推進等を図っている。
- 本県におけるジェネリック医薬品の使用割合は、平成 29 年 3 月の 66.5%から、平成 31 年 3 月は 74.1%と、7.6 ポイント増加している。

【表 24 本県のジェネリック医薬品使用割合（新指標）の推移】

平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月
66.5%	70.2%	74.1%

【図 14 市町村別ジェネリック医薬品使用割合（新指標）（平成 31 年 3 月分）】

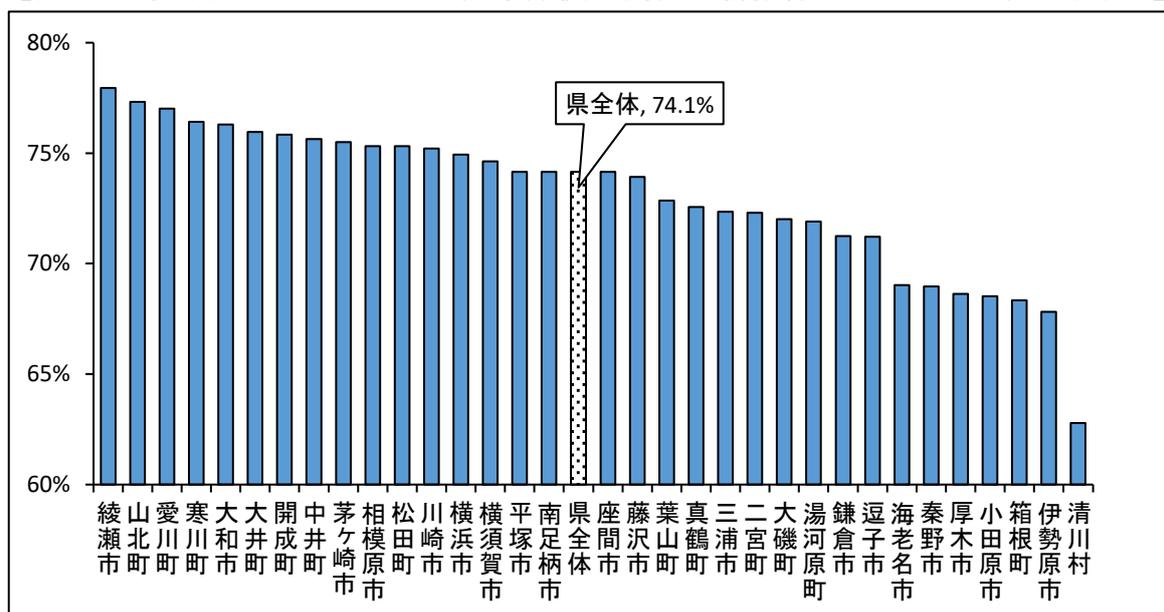


表 24 及び図 14 出典：神奈川県調べ

(2) 保険給付の適正化に向けた取組の推進

ア 目標設定

(7) 診療報酬明細書（レセプト）点検における財政効果率（内容点検）

① 平成 30 年度の財政効果率（内容点検）が全国平均を下回る市町村

- 平成 30 年度実績の全国平均を上回る水準を目指す。

- ② 平成 30 年度の財政効果率（内容点検）が全国平均を上回る市町村
- 毎年度、当該市町村の前年度の実績を上回る水準を目指す。

【表 25 レセプト点検の財政効果率(内容点検)の推移(参考値)】

年度	神奈川県	全 国
平成 29 年度	0.22%	0.17%
平成 30 年度	0.14%	0.18%

出典：神奈川県調べ

(イ) 目標とするジェネリック医薬品使用割合

① 県全体の使用割合の目標

- 令和 5 年度の使用割合の目標として、80%以上の使用割合を目指すべき水準とする。

② 市町村の使用割合の目標

- 次の使用割合の目標を令和 5 年度までに目指すべき水準とする。
 - (a) 平成 30 年度実績の全国市町村上位 5 割に当たる率
 - (b) 平成 30 年度の使用割合実績と比較し、使用割合を 5 %以上向上させ、かつ 80%以上の率
- ただし、(a)を達成している市町村及び早期に(a)を達成可能な市町村については、(b)を目指すべき水準とする。

【表 26 全国市町村上位 5 割に当たる使用割合(平成 30 年度)】

神奈川県の使用割合 (平成 31 年 3 月時点) ①	全国市町村の上位 5 割 にあたる使用割合②	全国上位 5 割との比較 ①－②
74.1%	76.9%	▲2.8%

出典：神奈川県調べ

イ 目標達成に向けた取組

(7) 診療報酬明細書(レセプト)点検等事務の充実強化

- 保険給付の実施主体であり、地域の医療提供体制等を詳細に把握している市町村がレセプト点検事務を引き続き実施し、適正な保険給付に努める。
- 市町村は、国保連から提供される医療給付状況と介護給付状況の突合結果(医療給付情報突合リスト)を確認し、疑義がある給付内容については給付調整を行う。
- 県は、広域的又は医療に関する専門的見地から市町村による保険給付の適正な実施を確保し、効果的かつ効率的な給付点検調査を行う。
- 県の具体的な対応として、給付点検調査の結果、違法又は不当に保険給付が行われるおそれがあると判断したものについては、市町村や支払機関に対して再度の審査を求める。

- 県は、レセプト点検事務の充実強化を図るため、審査支払事務を行い、豊富な知識・経験を有する国保連と共同し、点検担当者の点検事務処理水準の向上と育成環境の整備を目的に、担当職員、管理監督者等のための研修を実施していく。併せて、広域的及び医療に関する専門的見地からレセプト点検事務に活用できる情報を提供するなど、効果的な点検の実施を促進する。

(イ) 第三者行為求償事務の充実強化

- 市町村は、第三者行為求償事務について次の取組により、第三者行為の届出を促進するとともに、国保連から提供される帳票を活用し、レセプト点検事務における給付発生原因点検や各種情報により第三者行為の発見に努め、第三者行為求償事務の強化を図る。
 - ・ 一般社団法人日本損害保険協会等と締結した第三者行為による傷病届の提出に関する覚書に基づく様式に統一を行う。
 - ・ 第三者行為求償事務に係る評価指標（2必須指標）の前年度の数値目標を達成する。
 - ・ 2以上の関係機関からの第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報提供を受ける体制を構築する。
 - ・ 各市町村のホームページ等において、傷病届の提出義務について周知し、傷病届の様式（覚書様式）と第三者行為の有無の記載欄を設けた高額療養費等の各種申請書をダウンロードできるようにする。
 - ・ 県は、第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報提供を保健所等から受け、市町村へ情報提供を行う。
- 県は、国保連と共同して、第三者行為の発見及び届出勧奨に関する研修を実施するとともに、求償について、国保連の「第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業」の活用を進める。また、困難事案に係る相談窓口として、厚生労働省に設置されている「第三者行為求償事務アドバイザー」の利用促進を図る。
- こうした取組を通じ、第三者行為の発見及び届出件数の増加を目指すとともに、迅速な求償を実施する。

(ウ) 療養費等の支給の適正化

- 市町村は、柔道整復師、はり師・きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師による施術療養費について、国保連等が行う二次点検結果を基に、患者調査を実施し、疑義案件については施術所や被保険者に照会（文書のほか、電話、面会等）を行い、不正又は不当請求と判明した場合は、不支給決定を行う等、適正な支給に努める。
- 市町村は、柔道整復師、はり師・きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師による施術療養費について、請求内容に不正又は著しい不当の事実が認められたときは、地方厚生局または都道府県に情報提供を行う。
- 市町村は、海外療養費及び出産育児一時金（海外出産）の支給の適正化について、パスポートによる渡航歴の確認や聞き取りなど、県・市町村で取りまとめた「海外療養費の支給適正化マニュアル」に基づき事務処理を進めるとともに、疑義案件に対しては必要に応じて、再翻訳や現地照会（海外の公的機関へ

の照会については各市町村から行う。)に関する国保連への業務委託を活用し、適正な支給に努める。また、被保険者に対して、支給申請に対する審査を強化する取組を実施していることや、不正請求に対して警察と連携して厳正な対応を行っていることなどの周知を実施し、不正請求事例について県を通して厚生労働省への報告を行うなど療養費の支給の適正化を図る。

- 県は、国保連と連携しながら、市町村が行う療養費点検の基準の標準化を図り、全ての市町村が保険者点検及び患者調査を実施できるよう支援を行う。

(イ) 不当利得・不正利得等への対応

- 保険医療機関や施術所等において広域的かつ大規模な不正請求事案が発生した場合においては、県、国保連及び関係市町村による連絡会を設け、情報共有と対応を協議する。
- 県は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に係る不正利得回収事務を受託し、複数の市町村に関わる広域的な事案かつ債権回収に専門的な知見が必要となる事案について、市町村に代わり債権回収を行う。

(オ) ジェネリック医薬品の市町村における使用促進の取組

- 県は、神奈川県後発医薬品使用促進協議会の場を通じて、医療関係者等の協議の中で使用促進を図っていくとともに、国保連の協力を得て実施した調査分析の結果に基づき、普及啓発媒体の作成や情報の提供等を行い、市町村の使用促進の取り組みを支援していく。
- 市町村は、提供される普及啓発媒体や情報、市町村が行う差額通知の効果分析等に基づき、医療関係者等との協議を行いながら、使用割合の向上に向け、差額通知対象医薬品の見直しや効果的な普及方法の推進を図っていく。また、国保連等に委託して差額通知を作成・送付するとともに、リーフレットやジェネリック医薬品希望シール等を配布し普及啓発を進めていく。

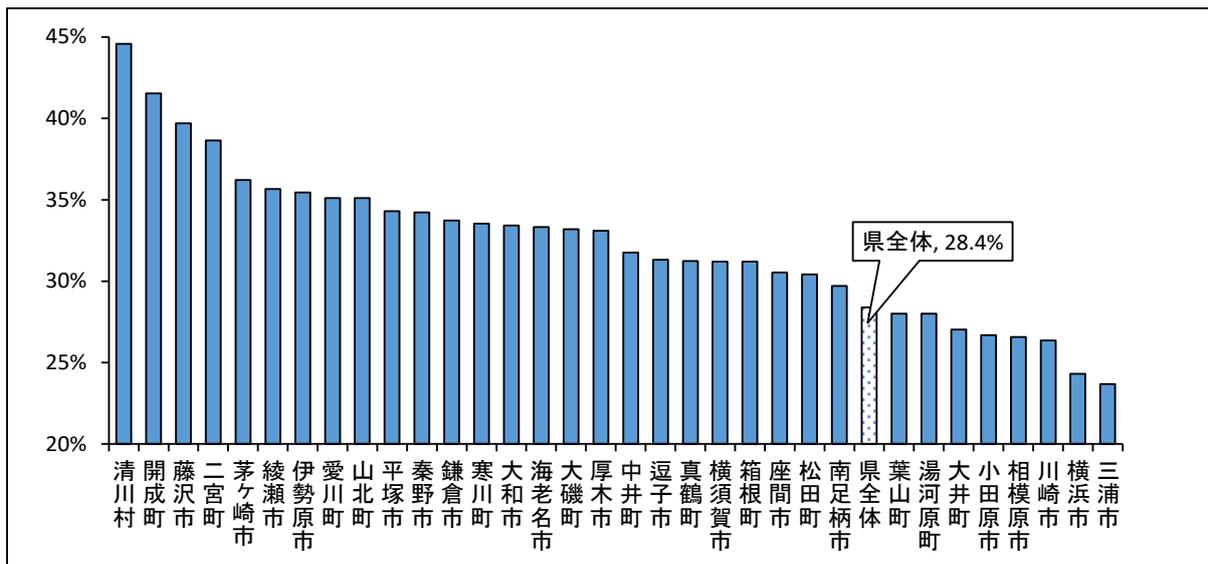
6 医療費適正化に関する取組について

(1) 特定健診受診率向上に関する取組

ア 特定健診受診率の状況

- 平成30年度の県全体の特定健康診査受診の対象者数は1,288,106人で、そのうち受診者数は365,754人となり、受診率は28.4%であった。
- 平成29年度の27.4%を1.0ポイント上回り、市町村の取組の成果がみえるものの、平成30年度の全国の市町村国保全体の受診率37.9%を9.5ポイント下回っており、依然として全国の市町村国保全体の受診率と乖離がある状況である。

【図15 市町村別特定健診受診率（平成30年度）】



出典：神奈川県調べ（法定報告値）

【表27 平成30年度市町村国保に係る特定健診受診と医療機関受診の関係図（参考）】

都道府県名	人口	高齢化率	全被保険者数	国保加入割合
神奈川県	9,043,288人	23.9%	1,890,659人	20.9%
	KDB参加被保険者数	特定健診対象者数	特定健診実施率	
	全被保険者（33市町村）	1,290,492人	28.3%	

		医療機関への受診			
		有	無	合計	
特定健診の受診	有	受診者数	344,980人	20,460人	365,440人
		健診対象者に占める割合	26.7%	1.6%	28.3%
	うち生活習慣病有	受診者数	222,626人		222,626人
		受診者数に占める割合	64.5%		60.9%
	無	未受診者数	712,018人	213,034人	925,052人
		健診対象者に占める割合	55.2%	16.5%	71.7%
うち生活習慣病有	未受診者数	413,601人		413,601人	
	未受診者数に占める割合	58.1%		44.7%	
合計	合計人数	1,056,998人	233,494人	1,290,492人	
	健診対象者に占める割合	81.9%	18.1%	100.0%	
うち生活習慣病有	合計人数	636,227人		636,227人	
	合計人数に占める割合	60.2%		49.3%	

※ 本表は国保データベースシステムから抽出しており、法定報告後に年度途中で資格喪失した者が判明した等の要因により「法定報告値」と異なる場合があるため、図15と数値が異なる。

出典：神奈川県調べ

イ 特定健診受診率目標の設定

(7) 受診率目標設定の視点

- 県全体で受診率60%を目指すのが、現状において実績と大きく乖離があることを踏まえ、県全体の受診率の底上げを図る観点から、本方針の対象期間における達成目標を設定する。
- 市町村は、同期間を計画期間として設定する第三期特定健診等実施計画に掲げる令和5年度受診率目標の達成を目指す。

(4) 受診率目標

① 県全体の受診率目標

- 令和元年度受診率実績から+10ポイントの向上を目指す。

② 各市町村の受診率目標

- 第三期特定健診等実施計画に定める令和5年度受診率目標（令和元年度から平均7.9%向上）を目指す。

【表 28 全国市町村の上位3割に当たる市町村規模別受診率(平成29年度)(参考値)】

特定健診対象者規模	上位3割
10万人以上	39.67%
5万～10万人	40.85%
1万～5万人	43.52%
1万人未満	49.28%

出典：神奈川県調べ

ウ 受診率向上に向けた取組の推進

(7) 取組の方向性

- 県は、県内全体の受診率の底上げと各市町村における受診率目標達成のため、国保連や医師会と連携・共同し、特に受診率が低調な市町村の意見やニーズを踏まえながら、市町村を支援していく。
- 市町村は、特定健診等実施計画及びデータヘルス計画に掲げる取組の具体化を着実に進めるとともに、保健師の配置や健康増進部門との連携、医療機関・健診機関との協議など、必要な体制の整備に努めることとする。

(4) 取組内容

① 広域的な取組の実施

- 視聴覚媒体を活用した広報、全県統一受診促進キャンペーンや全市町村のデータ分析等による効率的効果的な受診勧奨方法の支援など市町村・国保連、保険者協議会とも連携した広域的な視点から市町村支援の取組を行う。

② 事務担当者等研修会及び情報交換会の実施

- 業務に従事する事務担当者を対象に、特定健診のねらいや事業の流れを

理解し、P D C A サイクルを回した効果的な事業運営を行えるよう必要な知識の習得を図り、事業を円滑に進めるための体制づくりについて、情報共有を行う。保健福祉事務所単位でのブロック別研修会及び横浜・川崎・政令市ブロック別研修会等、地域別での特定健診に資する研修を実施する。

③ 医療機関と連携した事業の実施

- 医療機関の協力及び理解を得るための取組を市町村・国保連等とともに進めていく。また、特定健診未受診者に医療機関受診者が多いことから、医療機関の診療情報提供（みなし健診）を促進することとし、県医師会等との協議を進めるなど、各市町村で実施できる体制の整備を進めていく。

④ 成果連動型事業の導入検討等の実施

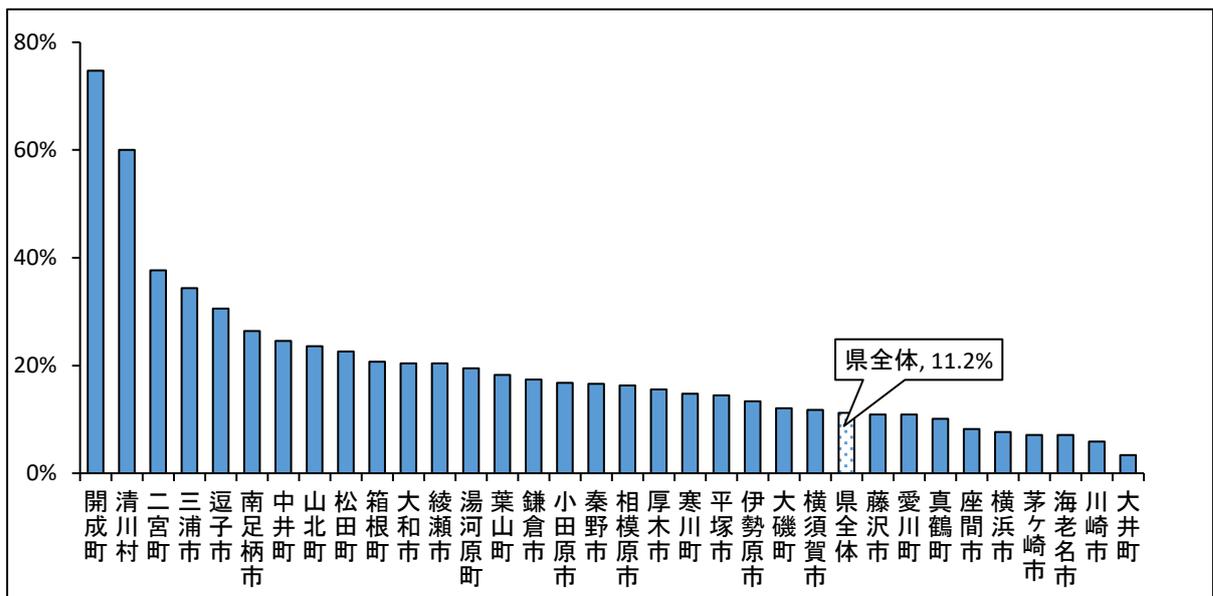
- 民間事業者による成果連動型事業の導入について、他県の取組を検証し、各市町村での導入を検討する。

(2) 特定保健指導実施率向上に関する取組

ア 特定保健指導実施率の状況

- 平成 30 年度に特定健康診査を受けた者のうち、特定保健指導の対象になった者は、県全体で 41,447 人となった。対象者のうち特定保健指導を終了した者の割合（以下「特定保健指導実施率」という。）は、11.2%であり、平成 29 年度の 10.9%を 0.3 ポイント上回り、また、平成 30 年度における全国の市町村国保全体の実施率 28.9%を 17.7 ポイント下回っており、依然として全国の市町村国保全体の実施率と大きく乖離がある状況である。

【図 16 市町村別特定保健指導実施率（平成 30 年度）】



出典：神奈川県調べ

イ 特定保健指導実施率目標の設定

(7) 実施率目標設定の視点

- 県全体で実施率60%を目指す。現状において実績と大きく乖離があることを踏まえ、県全体の実施率の底上げを図るため、本方針の対象期間における達成目標を設定する。
- 市町村は、同期間を計画期間として設定する第三期特定健診等実施計画に掲げる令和5年度実施率目標の達成を目指す。

(4) 実施率目標

① 県全体の実施率目標

- 令和元年度実施率実績から+10ポイントの向上を目指す。

② 市町村の実施率目標

- 第三期特定健診等実施計画に定める令和5年度実施率目標（令和元年度から平均9.0%向上）を目指す。

【表 29 全国市町村の上位3割に当たる市町村規模別実施率(平成29年度)(参考値)】

特定健診対象者規模	上位3割
10万人以上	21.27%
5万～10万人	20.23%
1万～5万人	42.66%
1万人未満	57.50%

出典：神奈川県調べ

ウ 実施率向上に向けた取組の推進

(7) 取組の方向性

- 県は、県内全体の実施率の底上げと各市町村における実施率目標達成のため、国保連と連携・共同し、特に実施率が低調な市町村の意見やニーズを踏まえながら、市町村を支援していく。
- 市町村は、策定された特定健診等実施計画とデータヘルス計画に掲げる取組の具体化を着実に進めるとともに、保健師の配置や健康増進部門との連携、医療機関・健診機関との協議など、必要な体制の整備に努めることとする。

(4) 取組内容

① 医療機関と連携した事業の実施

- 医療機関における特定健診結果報告時等における初回面接の実施など、医療機関の協力及び理解を得るための取組を市町村・国保連等とともに進めていく。

② 保健師等による事業支援の実施

- 特定保健指導の実施率の底上げを図るため、保健福祉事務所等と連携し、保健師の派遣や市町村の実情に応じた具体的な助言を行うなど市町村支援を

実施する。

③ 事務担当者等研修会及び情報交換会の実施

- 業務に従事する事務担当者を対象に、特定保健指導のねらいや事業の流れを理解し、PDCAサイクルを回した効果的な事業運営を行えるよう必要な知識の習得を図り、事業を円滑に進めるための体制づくりについて、情報共有を行う。保健福祉事務所単位でのブロック別研修会及び横浜・川崎・政令市ブロック別研修会等、地域別での特定保健指導に資する研修を実施する。

④ 成果連動型事業の導入検討等の実施

- 民間事業者による成果連動型事業の導入について、他県の取組を検証し、各市町村での導入を検討する。

(3) 被保険者の適正受診に関する取組

ア 重複頻回受診者（向精神薬等多剤投与者）対策の実施状況

- 県内全体の重複頻回受診者対策の実施状況を見ると、半数程度の市町村に留まっており、市町村規模で見ると、小規模市町村において実施されていない傾向にある。

【表 30 重複頻回受診者対策の実施状況】

実施率	令和元年度	平成 30 年度
100%	16 市町村	16 市町村
50%～99%	1 市町村	3 市町村
0.1%～49%	5 市町村	3 市町村
0%（未実施含む）	11 市町村	11 市町村

※ 実施率とは、服薬情報等の通知による文書指導又は個別訪問・面談指導を実施した人数（実施者数）／市町村が独自に設定した基準に基づき抽出した人数（対象者数）。

イ 重複頻回受診者対策実施率目標の設定

(7) 重複頻回受診者対策実施率目標設定の視点

- 県内全体の医療費適正化を図る観点から、県内全ての市町村を対象に、重複頻回受診者対策目標として目指すべき水準を設定する。
- なお、目標設定にあたっては、国の保険者努力支援制度の指標を踏まえつつ、これまでの努力を評価するとともに、実施率が低い市町村においても達成可能な目標となるよう設定する。

(イ) 実施率目標

- 実施率 100%をを目指すべき水準とする。

※ 服薬情報等の通知による文書指導又は個別訪問・面談指導を実施した人数（実施者数）／市町村が独自に設定した基準に基づき抽出した人数（対象者数）＝100%

ウ 実施率向上に向けた取組の推進

(7) 取組の方向性

- 県は、県内全体の医療費適正化の推進と各市町村における実施率目標達成のため、国保連等関係機関と連携・共同し、市町村の意見やニーズを踏まえながら、市町村を支援していく。
- 市町村は、国保連の帳票等を活用し、支援の必要な被保険者の把握に努め、支援の必要な被保険者に対しては、服薬情報等の通知による文書指導又は保健師等の専門職による面談や訪問指導を行い、適正受診や服薬を指導するように努める。

(イ) 取組内容

① 研修等の実施

- 県は、国保連や関係機関等とも連携して、指導対象とする重複頻回受診者の把握と保健指導の具体化に向け、研修や情報提供を行う。

② 市町村の取組及び改善状況の把握

- 県は、各市町村からの報告により、市町村の取組状況と服薬の改善状況を把握し、実施に必要な支援を行う。

(4) 糖尿病対策に関する取組

- 市町村は、糖尿病等の重症化予防のため、地域の医師会やかかりつけ医、専門医等の関係者と連携しながら、神奈川県糖尿病対策推進プログラムを参考に地域の実情に応じた体制を整え受診勧奨や保健指導を行う。また、国民健康保険部門だけでなく健康増進部門など関係部門と連携して取組を進める。
- さらに、健診結果及びレセプト情報等を活用し被保険者の健康状態の全体像を把握したうえで受診勧奨を行う対象者を抽出し、全ての対象者への受診勧奨と実施後の受診状況の確認を行う。確認のうえ未受診であった者には対象者の状態等を考慮し、必要な再勧奨を行う。保健指導を実施する場合は専門職が取組に携わることとする。
- 県は、市町村の取組や関係機関との連携を支援するため、糖尿病治療に関係する専門医、保健師、管理栄養士等の専門家等の派遣や地域における関係者の連携の場の設定を行うなどにより、市町村における事業実施をフォローする。また、市町村の取組の進捗状況を把握しながら、県医師会や県糖尿病対策推進会議等と情報を共有し、課題、対応策等について議論を行い、市町村にフィードバックする。併せて、事業実施に必要な知識や技術を習得するための研修を実施する。
- 市町村は、講演会や、講座、広報等により住民に対し糖尿病に関する知識の普及を図るとともに、県は未病改善の取組を進め、住民が自ら生活改善に取り組むことによる糖尿病対策を行っていく。

(5) 地域包括ケアの推進に関する取組

- 市町村は国保の保健事業が、後期高齢者医療制度の保健事業、介護保険の地域支援事業と連携することによる一体的な実施を目指し、地域包括ケアシステムの構築に向け、関係部局が連携して、次の取組を行う。
 - ・ 国保の視点からの地域包括ケア推進のため、国保保健事業担当課が部局横断的な庁内会議や地域ケア会議において、国保データベースシステム（以下、「KDBシステム」という。）等を活用して抽出した被保険者の特定健診データやレセプトデータを提供し、医療、介護、保健、福祉、住まい関係部局とハイリスク・予備群等ターゲット層の状況など地域の健康課題を共有する。
 - ・ その上で、会議への積極的な関与や後期高齢者医療、介護保険と連携した保健事業の検討を実施する。
- 県は、関係各課や国保連とともに、研修会における好事例、先進事例の横展開やKDBシステムの活用によるデータの抽出・分析などについて市町村を支援する。

7 国保事務の広域的及び効率的な運営の推進について

(1) 市町村事務処理標準の設定

- 県内市町村の取扱いの平準化を図り、効率化に資するため、取扱いに差異が生じている事項について、県・市町村が共同して検討した結果に基づき標準を設定する。
- さらに平準化すべき事務や課題について、県・市町村で引き続き検討していくとともに、国保連と共同して共同処理事業の充実強化を図り、市町村事務処理の効率的な運営を推進する。

ア 高額療養費該当回数の通算に係る世帯の継続性判定の基準について

- 平成 30 年 4 月 1 日以降、県内他市町村からの転入及び転居等世帯変更に係る世帯の継続性について次のとおり判定するものとする。なお、世帯の継続性が認められないと判定する場合は、従来の世帯と区別するため、原則として、新たな被保険者証記号番号により管理する。

(7) 単なる住所異動等の一の世帯のみで完結する住所異動の場合

- 世帯の分離や合併を伴わないため、世帯の継続性を認める。なお、一の世帯で完結する異動とは、次のいずれかに該当するものとする。
 - ・ 他の世帯と関わらず、当該世帯内の世帯主及び国保被保険者の数が変わらない住所異動。具体的には、単なる転入、転居、世帯主の変更を伴う住所異動が該当する。
 - ・ 他の世帯と関わらず、資格の取得又は喪失による当該世帯内の世帯主及び国保被保険者の数の増加又は減少を伴う場合の住所異動。具体的には、出産、社会保険離脱及び生活保護廃止等による資格取得又は死亡、社会保険加入及び生活保護開始等による資格喪失を伴う住所異動が該当する。

(4) 世帯分離、世帯合併による一の世帯で完結しない住所異動の場合

- 次のいずれかに該当するものに世帯の継続性を認める。
 - ・ 世帯主と住所の両方に変更がない世帯に対して、世帯の継続性を認める。
 - ・ 住所異動前の住民票上の世帯主が主宰する世帯に対して、世帯の継続性を認める。

イ 被保険者証と高齢受給者証の一体化について

- 被保険者等の利便性向上を目的に、被保険者証と高齢受給者証の一体化を目指すこととする。
- なお、実施にあたっては、事務処理体制の見直し等を要することから、実施時期及び証の有効期間（1年または2年）については、各市町村が決定するものとする。

ウ 高額療養費支給申請時の領収書確認等について

- 次の事項を踏まえ、申請時の領収書確認を省略することとする。
 - ・ 医療機関等から被保険者への一部負担金の請求があれば、分割納付がされていても、保険者はそれに関与していない以上、一部負担金は支払われているものと推定できる。

- ・ 明らかな請求誤り、一部負担金をまったく請求されていないなどへの対応として、支給申請書に一部負担金請求の有無及び請求額の申告欄を設ける。

エ 第三者行為に起因する傷病に係る高額療養費（償還分）の取扱いについて

- 次のとおり、高額療養費（償還分）について取扱うこととする。
 - ・ 第三者行為に起因する疑いがあるレセプトも合算した上で申請の勧奨を行う。
 - ・ 第三者行為に起因するものであって、申請時まで、既に加害者等から一部負担金分を含む賠償を受けている場合を除き、原則として全額を支給し、加害者等に対し適正に求償する。なお、支給申請書には、第三者行為に起因する旨の申告欄を設ける。
 - ・ 支給後に、被保険者が加害者等から一部負担金分を含めて賠償を受けていた場合は、被保険者本人に対し不当利得返還請求を行う。

オ 滞納保険料（税）代理納付のための現金給付の代理受領について

- 高額療養費等の保険給付の受給権が、国保法第 67 条の規定により、譲渡や担保提供、差し押さえ禁止とし保護されているため、国保法第 63 条の 2 第 3 項の規定による場合を除き、給付と収納は切り分けて考え、未納保険料（税）の解消は滞納処分 of 推進により図ることが望ましいことも踏まえ、高額療養費等代理受領とみなされる行為は行わないものとする。

カ 被保険者資格証明書の発行基準及び滞納者に対する限度額適用認定証の発行制限について

- 滞納者との納付相談機会確保の目的で行われる被保険者証の返還及び資格証明書発行事務並びに限度額適用認定証の発行制限に係る国保法施行令第 1 条に定める「特別の事情」の認定について、次のとおり取扱うこととする。
 - ・ 「特別の事情」の有無の把握を事前に行い、着手することとする。
 - ・ 財産調査は「特別の事情」を有効かつ客観的、効率的に把握できる手段であることから、滞納が長期化する前に取り組むよう努めることとする。
 - ・ 当該被保険者が通院または入院の事実により、一部負担金の支払いが困難である旨の申し出があった場合には、特別の事情に準ずる状況と認定する。

キ 高額療養費支給申請手続きの簡素化について

- 国民健康保険法施行規則第 27 条の 17 による高額療養費支給申請手続きの簡素化については、実施している市町村の事例について情報共有を図りながら、県、市町村、国保連において、実施にあたっての諸課題の解決に向けた取組を進め、令和 5 年度までに具体化を図ることとする。

ク 保険料（税）の滞納がある生活困窮者への対応について

- 徴収（税）吏員は、保険料（税）の滞納者への財産調査または聞き取りの結果、滞納者が生活困窮状態にあるときは、生活再建に関する相談窓口へ取り次ぐこととする。

ケ 短期証に係る窓口留保の制限について

- 短期証の交付及び納付の相談期日として指定した来庁期日以降は、市町村の窓口における留保を放置することがないように、電話連絡等により継続的に接触を試み、できるだけ速やかに手元に届けるよう努めることとする。

コ 事務処理標準システムの導入について

- 事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコスト発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムの導入の検討及び計画を進めていくこととする。
- 当該システムの処理能力などを踏まえると、現時点では導入が不可能な保険者もあることから、県は、国及び中央会に対し財政支援の延長や機能の拡充・改善等の要望を行い、全ての保険者（市町村）が導入でき、導入後の利活用が図れるよう環境づくりを行う。
- 多数の市町村において、事務処理標準システムの導入が完了した場合、事務の共同化、効率化・コスト削減、広域化、セキュリティ強化等を図るためにシステムの共同利用を検討していく。

(2) 共同事務処理の推進

- 市町村事務処理の効果的、効率的な運営を推進するため、国保連による共同処理事業について充実強化を図る。

【表 31 国保連における共同処理事業の状況（令和元年度）】

項 目		事 務 等	実施市町村数
保険者事務の共同実施	通知等の作成	被保険者台帳の作成	33 市町村
		高額療養費の申請勧奨通知の作成	28 市町村
		高額療養費支給申請・決定帳票の作成	33 市町村
	計算処理	高額療養費支給額計算処理業務	33 市町村
		高額介護合算療養費支給額計算処理業務	33 市町村
		退職被保険者の適用適正化電算処理業務	33 市町村
	統計資料	疾病統計業務	33 市町村
		事業月報・年報による各種統計資料の作成	33 市町村
	資格・給付関係	資格管理業務	33 市町村
		資格・給付確認業務	33 市町村
		被保険者資格及び異動処理業務	33 市町村
		給付記録管理業務（給付記録台帳の作成）	33 市町村
	その他	各種広報業務	33 市町村
		国庫補助金等関係業務	33 市町村
		共同処理データの提供	33 市町村
医療費適正化の共同実施	医療費通知の作成	33 市町村	
	後発医薬品差額通知の作成	32 市町村	
	レセプト点検業務	8 市町村	
	レセプト点検担当職員への研修	33 市町村	
	第三者行為求償事務共同処理業務	32 市町村	
収納対策の共同実施	口座振替の促進等の広報	33 市町村	
	収納担当職員への研修	33 市町村	
	保険料収納アドバイザーによる研修・実地指導	4 市町村	
	資格喪失時の届出勧奨	33 市町村	
保健事業の共同実施	特定健診の受診促進に係る広報	33 市町村	
	特定健診・特定保健指導等の研修会・意見交換会の実施	33 市町村	
	特定健診データの活用に関する研修	33 市町村	

出典：神奈川県調べ

8 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について

(1) 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

- 市町村において国保の視点から、部局横断的な会議等への参画、地域のネットワークへの参画の取組が進むよう、県は、健康相談、健康づくりなど保健医療サービス・福祉サービス等を所管する関係各課との連携を図り、市町村の取組に必要な支援を行う。

(2) 県が定める各種計画との整合性

- 本方針は、「神奈川県保健医療計画」、「神奈川県地域医療構想」、「神奈川県医療費適正化計画」、「かながわ健康プラン21」及び「かながわ高齢者保健福祉計画」との整合性を図る。

9 県・市町村・国保連間の連絡調整について

(1) 国保運営方針連携会議の開催

- 本方針を改定した後も国保運営に関する諸施策や事務の標準化、効率化、広域化などについての議論を行うことを目的として、必要に応じて、県、市町村及び国保連で構成する国保運営方針連携会議を開催する。

(2) 本方針の見直し

- 本方針は、対象期間中であっても必要に応じて見直すことが可能であるが、見直しを行う際には、国保運営方針連携会議を開催し、各市町村の意見を聴くものとする。
- また、次期本方針を策定する際についても同様とする。

10 市町村別統計資料

(1) 被保険者数の推移	48
(2) 年齢階層別被保険者数割合（平成30年度）	49
(3) 1人当たり所得（旧ただし書き方式）の推移	50
(4) 1人当たり保険料調定額（現年度分）の推移	51
(5) 1人当たり医療費の推移	52
(6) 医療費総額の推移	53
(7) 地域差指数（平成29年度）	54
(8) 医療費全体に占める生活習慣病の割合（平成30年度）	55
(9) 市町村国保における財政収支の状況（平成30年度）	56
(10) 1人当たり決算補填等目的の法定外繰入金の推移	57
(11) 保険料（税）の徴収方式及び算定方式（平成30年度）	58
(12) 賦課割合（医療分）（平成30年度）	59
(13) 賦課割合（後期分）（平成30年度）	60
(14) 賦課割合（介護分）（平成30年度）	61
(15) 収納率の推移	62
(16) 口座振替・特別徴収世帯割合の推移	63
(17) 口座振替世帯及び特別徴収世帯の状況（平成30年度）	64
(18) 滞納世帯数等の状況（平成30年度）	65
(19) レセプト点検に係る被保険者1人当たり財政効果（平成30年度）	66
(20) ジェネリック医薬品使用割合（新指標）の推移	67
(21) 特定健康診査受診率の推移	68
(22) 特定健康診査受診率目標値	69
(23) 特定保健指導実施率の推移	70
(24) 特定保健指導実施率目標値	71
(25) 医療費適正化に係る取組状況（令和元年度）	72

(1) 被保険者数の推移

(単位：人)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	813,645	765,368	729,227
川崎市	306,386	286,195	273,758
横須賀市	109,108	102,227	96,930
平塚市	68,043	63,597	60,059
鎌倉市	43,685	40,991	39,146
藤沢市	98,194	92,709	89,233
小田原市	49,018	45,526	43,362
茅ヶ崎市	58,213	54,901	52,603
逗子市	15,385	14,536	13,817
相模原市	187,714	175,586	166,210
三浦市	15,704	14,641	13,781
秦野市	44,549	41,945	40,198
厚木市	59,999	56,187	52,966
大和市	59,603	55,710	52,661
伊勢原市	24,669	23,045	21,927
海老名市	32,233	30,227	28,784
座間市	33,959	31,789	30,150
南足柄市	10,372	9,601	9,225
葉山町	9,274	8,794	8,407
寒川町	12,563	11,628	11,159
綾瀬市	24,118	22,307	20,972
大磯町	9,161	8,687	8,273
二宮町	7,649	7,221	6,936
中井町	2,897	2,746	2,602
大井町	4,460	4,142	3,900
松田町	2,994	2,783	2,650
山北町	3,109	2,922	2,802
開成町	3,725	3,477	3,328
箱根町	3,566	3,304	3,101
真鶴町	2,581	2,466	2,301
湯河原町	8,315	7,720	7,291
愛川町	12,940	12,029	11,382
清川村	954	898	868
神奈川県	2,138,785	2,005,905	1,910,009

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(2) 年齢階層別被保険者数割合（平成 30 年度）

（単位：％）

市町村名	0～19 歳	20～39 歳	40～64 歳	65～74 歳
横浜市	8.6	16.8	32.7	41.9
川崎市	9.4	20.0	34.0	36.6
横須賀市	9.2	13.4	30.2	47.2
平塚市	9.2	14.2	31.7	44.9
鎌倉市	8.2	12.1	35.3	44.4
藤沢市	10.0	15.0	33.2	41.8
小田原市	8.6	13.1	32.4	45.9
茅ヶ崎市	9.5	13.6	32.6	44.3
逗子市	9.5	12.7	34.0	43.8
相模原市	9.2	16.5	32.3	42.0
三浦市	9.8	13.0	33.5	43.7
秦野市	7.9	14.1	29.3	48.7
厚木市	10.3	15.5	31.1	43.1
大和市	10.0	17.0	33.0	40.0
伊勢原市	8.5	14.4	31.1	46.0
海老名市	8.4	15.4	31.2	45.0
座間市	9.0	16.1	32.7	42.2
南足柄市	8.0	12.4	31.6	48.0
葉山町	12.0	11.6	35.3	41.1
寒川町	10.0	14.5	28.8	46.7
綾瀬市	11.4	15.3	29.8	43.5
大磯町	7.4	11.2	31.6	49.8
二宮町	7.3	12.1	29.9	50.7
中井町	7.1	11.4	29.0	52.5
大井町	9.4	12.5	30.6	47.5
松田町	6.3	11.6	32.0	50.1
山北町	4.9	10.0	29.5	55.6
開成町	9.4	11.2	31.5	47.9
箱根町	7.4	14.9	31.9	45.8
真鶴町	7.1	10.7	33.1	49.1
湯河原町	8.8	10.9	32.8	47.5
愛川町	11.5	13.5	31.2	43.8
清川村	5.3	10.7	33.5	50.5
神奈川県	9.0	16.2	32.6	42.2
全国	9.6	15.0	32.2	43.2

出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

(3) 1人あたり所得（旧ただし書き方式）の推移

(単位：千円)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	938	941	937
川崎市	983	993	1,007
横須賀市	656	667	669
平塚市	753	755	733
鎌倉市	1,045	1,076	1,166
藤沢市	937	940	986
小田原市	720	692	712
茅ヶ崎市	872	843	882
逗子市	1,017	963	920
相模原市	816	811	803
三浦市	795	834	885
秦野市	755	760	763
厚木市	852	859	853
大和市	858	886	831
伊勢原市	796	806	807
海老名市	867	864	888
座間市	769	746	737
南足柄市	716	707	723
葉山町	1,057	995	1,033
寒川町	753	791	756
綾瀬市	785	749	799
大磯町	891	1,032	883
二宮町	763	759	829
中井町	754	762	740
大井町	739	722	722
松田町	752	668	672
山北町	706	705	857
開成町	788	713	677
箱根町	753	1,025	758
真鶴町	797	622	739
湯河原町	715	722	721
愛川町	773	710	696
清川村	736	774	819
神奈川県	886	889	892

出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

(4) 1人当たり保険料調定額（現年度分）の推移

（単位：円）

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	92,085	92,531	98,105
川崎市	97,944	100,636	104,590
横須賀市	84,715	89,699	88,436
平塚市	87,577	86,378	87,549
鎌倉市	91,849	91,100	93,571
藤沢市	96,274	93,726	95,343
小田原市	92,068	91,818	94,134
茅ヶ崎市	94,251	91,387	91,683
逗子市	90,053	88,254	91,773
相模原市	87,223	86,382	90,065
三浦市	99,057	99,056	105,742
秦野市	80,912	80,260	79,741
厚木市	93,266	94,015	90,278
大和市	89,567	89,269	89,053
伊勢原市	89,144	89,331	88,858
海老名市	84,115	83,280	85,167
座間市	79,598	78,083	86,614
南足柄市	100,369	101,605	94,071
葉山町	90,492	92,652	92,444
寒川町	106,719	86,724	83,865
綾瀬市	80,420	79,560	79,933
大磯町	94,749	94,365	97,150
二宮町	87,562	94,845	93,984
中井町	86,142	85,310	86,707
大井町	88,586	89,384	81,583
松田町	86,018	97,147	97,504
山北町	99,344	99,862	99,649
開成町	95,405	95,432	94,397
箱根町	96,222	97,276	95,343
真鶴町	97,505	94,111	91,840
湯河原町	113,332	108,306	93,036
愛川町	83,738	83,856	83,250
清川村	81,378	83,906	77,767
神奈川県	91,775	92,022	95,171

出典：厚生労働省及び神奈川県「国民健康保険事業年報」

(5) 1人当たり医療費の推移

(単位：円)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	340,753	351,422	358,104
川崎市	329,029	338,188	342,464
横須賀市	365,193	378,765	387,724
平塚市	339,013	352,470	359,644
鎌倉市	335,633	342,608	345,497
藤沢市	323,077	329,951	340,456
小田原市	356,478	372,845	385,460
茅ヶ崎市	323,448	332,891	336,481
逗子市	354,632	368,530	363,029
相模原市	325,125	332,839	342,348
三浦市	341,852	356,033	361,811
秦野市	333,863	343,852	350,590
厚木市	330,521	331,913	341,585
大和市	321,158	325,024	332,330
伊勢原市	346,003	353,129	366,628
海老名市	316,024	335,264	334,386
座間市	321,283	331,092	342,544
南足柄市	358,920	383,584	368,417
葉山町	305,499	315,588	310,724
寒川町	343,220	362,000	358,045
綾瀬市	318,468	336,309	345,572
大磯町	346,865	357,876	377,833
二宮町	360,461	378,736	360,019
中井町	351,567	385,925	358,871
大井町	294,729	307,012	314,994
松田町	385,501	405,524	422,834
山北町	416,839	407,655	441,364
開成町	384,543	400,729	393,792
箱根町	350,096	365,995	358,992
真鶴町	387,978	375,765	424,635
湯河原町	352,785	366,924	355,080
愛川町	345,080	346,522	362,393
清川村	364,222	350,884	373,981
神奈川県	336,496	346,612	353,301

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(6) 医療費総額の推移

(単位：円)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	277,251,914,499	268,966,791,780	261,139,081,190
川崎市	100,809,946,386	96,787,612,638	93,752,197,813
横須賀市	39,845,438,579	38,720,017,440	37,582,106,608
平塚市	23,067,465,690	22,416,029,931	21,599,886,012
鎌倉市	14,662,147,644	14,043,828,472	13,524,835,670
藤沢市	31,724,191,279	30,589,470,995	30,379,868,826
小田原市	17,473,836,508	16,974,133,854	16,714,338,179
茅ヶ崎市	18,828,883,490	18,276,070,394	17,699,921,396
逗子市	5,456,016,355	5,356,956,449	5,015,970,182
相模原市	61,030,551,417	58,441,948,272	56,901,584,303
三浦市	5,368,450,948	5,212,681,154	4,986,122,639
秦野市	14,873,248,198	14,422,886,419	14,093,004,274
厚木市	19,830,934,178	18,649,170,914	18,092,402,117
大和市	19,141,982,523	18,107,110,214	17,500,830,927
伊勢原市	8,535,542,431	8,137,866,047	8,039,058,551
海老名市	10,186,402,840	10,134,013,176	9,624,954,029
座間市	10,910,441,939	10,525,087,896	10,327,688,136
南足柄市	3,722,721,065	3,682,792,210	3,398,645,064
葉山町	2,833,200,375	2,775,285,171	2,612,260,163
寒川町	4,311,872,715	4,209,330,255	3,995,429,238
綾瀬市	7,680,817,906	7,502,052,837	7,247,344,480
大磯町	3,177,629,621	3,108,871,637	3,125,815,640
二宮町	2,757,167,636	2,734,853,510	2,497,089,527
中井町	1,018,489,227	1,059,750,107	933,782,238
大井町	1,314,493,043	1,271,644,811	1,228,477,770
松田町	1,154,190,017	1,128,572,915	1,120,509,828
山北町	1,295,953,702	1,191,167,863	1,236,701,257
開成町	1,432,422,360	1,393,336,324	1,310,541,091
箱根町	1,248,443,964	1,209,248,461	1,113,234,542
真鶴町	1,001,372,437	926,637,026	977,084,441
湯河原町	2,933,404,092	2,832,656,458	2,588,884,751
愛川町	4,465,340,612	4,168,310,990	4,124,757,768
清川村	347,468,217	315,094,234	324,615,508
神奈川県	719,692,381,893	695,271,280,854	674,809,024,158

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(7) 地域差指数（平成 29 年度）

市町村名	全体	入院	入院外	歯科
横浜市	0.975	0.881	1.031	1.068
川崎市	0.990	0.921	1.033	1.040
横須賀市	1.013	0.904	1.087	1.049
平塚市	0.963	0.899	1.000	1.024
鎌倉市	0.910	0.774	0.984	1.095
藤沢市	0.916	0.789	0.987	1.078
小田原市	1.004	0.975	1.019	1.050
茅ヶ崎市	0.906	0.814	0.954	1.044
逗子市	0.989	0.876	1.054	1.121
相模原市	0.933	0.867	0.971	1.012
三浦市	0.975	0.897	1.035	0.949
秦野市	0.913	0.908	0.916	0.919
厚木市	0.932	0.876	0.975	0.917
大和市	0.921	0.828	0.974	1.025
伊勢原市	0.950	0.911	0.972	1.001
海老名市	0.914	0.849	0.960	0.925
座間市	0.927	0.842	0.975	1.033
南足柄市	1.008	0.992	1.015	1.037
葉山町	0.873	0.741	0.939	1.091
寒川町	0.974	0.949	0.988	1.003
綾瀬市	0.939	0.871	0.970	1.064
大磯町	0.927	0.837	0.973	1.084
二宮町	0.979	0.927	1.007	1.051
中井町	0.995	0.922	1.048	0.992
大井町	0.824	0.755	0.851	0.996
松田町	1.048	1.104	1.002	1.094
山北町	1.016	1.016	1.021	0.976
開成町	1.054	1.008	1.081	1.103
箱根町	0.973	0.980	0.982	0.863
真鶴町	0.980	0.950	1.026	0.786
湯河原町	0.958	0.977	0.959	0.850
愛川町	0.967	0.961	0.993	0.806
清川村	0.893	0.942	0.859	0.891
神奈川県	0.964	0.882	1.012	1.040

出典：厚生労働省「医療の地域差分析」

(8) 医療費全体に占める生活習慣病の割合（平成30年度）

（単位：％）

市町村名	腎不全	糖尿病	高血圧性疾患	虚血性心疾患	脳梗塞	脳内出血
横浜市	7.00	5.10	3.49	2.49	1.40	0.62
川崎市	7.50	5.22	3.37	2.45	1.39	0.69
横須賀市	7.57	5.69	3.82	2.91	1.66	0.75
平塚市	7.63	5.85	3.73	2.11	1.32	0.62
鎌倉市	6.08	5.13	3.40	2.44	1.09	0.31
藤沢市	7.01	5.08	3.69	2.05	1.41	0.54
小田原市	8.18	5.27	3.96	2.35	1.22	0.58
茅ヶ崎市	6.61	6.07	3.79	2.00	1.12	0.57
逗子市	6.71	5.05	3.56	2.65	1.54	0.98
相模原市	8.82	5.14	3.41	2.14	1.30	0.74
三浦市	7.48	7.53	3.95	2.64	1.21	0.91
秦野市	6.21	5.76	3.71	1.58	1.45	0.43
厚木市	7.97	5.83	3.51	1.57	0.94	0.34
大和市	9.00	4.80	3.35	1.87	1.41	0.70
伊勢原市	9.31	5.82	3.36	2.13	1.72	1.11
海老名市	7.69	5.45	3.29	1.63	1.19	0.48
座間市	8.89	5.02	3.48	1.88	1.18	0.66
南足柄市	8.30	6.08	4.40	2.20	1.06	0.76
葉山町	5.13	4.89	3.73	1.73	0.61	0.58
寒川町	7.19	6.36	4.03	2.56	1.25	1.16
綾瀬市	8.31	5.01	3.17	1.68	1.40	0.74
大磯町	5.39	5.17	3.90	2.38	1.33	0.23
二宮町	6.22	5.69	4.27	1.79	1.18	0.82
中井町	5.17	6.60	4.32	1.65	0.51	0.37
大井町	4.42	5.42	6.14	1.70	0.48	0.08
松田町	9.01	4.63	4.21	1.41	1.47	0.39
山北町	9.13	5.79	4.67	1.11	0.60	0.17
開成町	10.16	5.84	4.35	2.24	0.51	0.29
箱根町	6.29	6.72	5.05	3.43	1.37	0.85
真鶴町	9.78	4.51	4.03	2.18	0.82	1.38
湯河原町	6.94	6.27	4.08	2.79	1.29	0.27
愛川町	9.25	6.25	3.63	1.29	1.00	0.79
清川村	1.31	7.09	4.29	0.53	1.95	0.63
神奈川県	7.43	5.29	3.55	2.32	1.36	0.64
全国	6.32	5.60	3.80	2.12	1.53	0.66

出典：神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム

(9) 市町村国保における財政収支の状況（平成30年度）

（単位：千円）

市町村名	歳入	歳出	差引収支①	決算補填等 目的の法定 外繰入金②	②を除いた 差引収支 ①－②
横浜市	343,165,179	338,924,347	4,240,831	8,531,214	▲ 4,290,382
川崎市	126,570,141	125,860,654	709,487	2,063,379	▲ 1,353,892
横須賀市	52,215,148	48,197,580	4,017,568	0	4,017,568
平塚市	27,176,476	26,965,571	210,905	307,110	▲ 96,205
鎌倉市	17,974,241	17,835,344	138,898	527,032	▲ 388,135
藤沢市	40,325,522	38,870,936	1,454,586	218,519	1,236,067
小田原市	20,953,723	20,713,270	240,454	109,861	130,593
茅ヶ崎市	22,791,835	22,410,729	381,106	0	381,106
逗子市	6,381,949	6,363,007	18,942	72,428	▲ 53,487
相模原市	75,646,473	72,324,951	3,321,522	2,200,000	1,121,522
三浦市	6,436,282	6,432,027	4,255	63,682	▲ 59,428
秦野市	17,583,821	17,558,732	25,089	517,740	▲ 492,651
厚木市	23,576,749	23,337,944	238,806	616,693	▲ 377,887
大和市	22,620,242	22,470,447	149,795	483,770	▲ 333,975
伊勢原市	10,725,680	10,484,605	241,075	96,999	144,076
海老名市	12,347,442	12,252,842	94,600	502,979	▲ 408,380
座間市	13,688,707	13,681,901	6,805	558,291	▲ 551,485
南足柄市	4,372,643	4,247,293	125,349	0	125,349
葉山町	3,735,372	3,640,884	94,488	0	94,488
寒川町	5,220,776	5,090,151	130,625	0	130,625
綾瀬市	9,240,200	9,230,200	10,000	363,545	▲ 353,545
大磯町	3,973,373	3,921,779	51,594	25,079	26,515
二宮町	3,178,226	3,157,008	21,219	0	21,219
中井町	1,166,701	1,159,636	7,065	35,000	▲ 27,935
大井町	1,861,335	1,798,511	62,825	0	62,825
松田町	1,447,758	1,408,550	39,208	0	39,208
山北町	1,525,946	1,495,240	30,706	0	30,706
開成町	1,758,727	1,713,131	45,595	0	45,595
箱根町	1,476,776	1,404,992	71,783	0	71,783
真鶴町	1,327,704	1,250,406	77,298	0	77,298
湯河原町	3,681,797	3,524,560	157,237	0	157,237
愛川町	5,154,139	5,146,409	7,730	54,347	▲ 46,617
清川村	417,586	404,766	12,820	0	12,820
県合計	889,718,669	873,278,404	16,440,265	17,347,669	▲ 907,404

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(10) 1人当たり決算補填等目的の法定外繰入金の推移

(単位：円)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	13,648	14,057	11,699
川崎市	16,794	13,089	7,537
横須賀市	16,183	9,513	0
平塚市	13,660	11,639	5,113
鎌倉市	23,192	13,497	13,463
藤沢市	7,956	0	2,449
小田原市	3,265	3,712	2,534
茅ヶ崎市	0	0	0
逗子市	20,332	21,800	5,242
相模原市	15,271	16,397	13,236
三浦市	5,034	1,219	4,621
秦野市	11,415	16,265	12,880
厚木市	11,305	4,037	11,643
大和市	15,213	16,577	9,186
伊勢原市	20,437	10,984	4,424
海老名市	23,241	12,018	17,474
座間市	20,670	32,441	18,517
南足柄市	0	0	0
葉山町	0	6,823	0
寒川町	0	0	0
綾瀬市	7,361	9,390	17,335
大磯町	23,040	8,079	3,031
二宮町	0	0	0
中井町	20,711	21,937	13,451
大井町	4,484	4,829	0
松田町	6,680	3,593	0
山北町	15,761	0	0
開成町	9,775	10,117	0
箱根町	0	0	0
真鶴町	0	0	0
湯河原町	0	0	0
愛川町	19,125	14,311	4,775
清川村	14,755	0	0
神奈川県	13,579	12,100	9,083

出典：厚生労働省「国民健康保険事業における一般会計繰入金の繰入理由別状況表（法定外繰入）」のデータを活用し、県で作成

(11) 保険料（税）の徴収方式及び算定方式（平成30年度）

市町村名	徴収方式	算定方式 (医療分)	算定方式 (後期分)	算定方式 (介護分)
横浜市	保険料	2方式	2方式	2方式
川崎市	保険料	2方式	2方式	2方式
横須賀市	保険料	3方式	3方式	3方式
平塚市	保険税	3方式	3方式	3方式
鎌倉市	保険料	3方式	3方式	3方式
藤沢市	保険料	3方式	3方式	3方式
小田原市	保険料	3方式	3方式	3方式
茅ヶ崎市	保険料	3方式	3方式	3方式
逗子市	保険料	3方式	3方式	3方式
相模原市	保険税	3方式	3方式	3方式
三浦市	保険税	3方式	2方式	3方式
秦野市	保険税	3方式	3方式	3方式
厚木市	保険料	3方式	3方式	3方式
大和市	保険税	3方式	3方式	3方式
伊勢原市	保険税	3方式	3方式	3方式
海老名市	保険税	3方式	3方式	3方式
座間市	保険税	3方式	3方式	3方式
南足柄市	保険税	3方式	3方式	3方式
葉山町	保険料	3方式	3方式	3方式
寒川町	保険料	3方式	3方式	3方式
綾瀬市	保険税	3方式	3方式	3方式
大磯町	保険税	3方式	2方式	2方式
二宮町	保険税	4方式	3方式	2方式
中井町	保険税	4方式	4方式	4方式
大井町	保険税	3方式	3方式	3方式
松田町	保険税	4方式	4方式	4方式
山北町	保険税	4方式	4方式	4方式
開成町	保険税	3方式	3方式	3方式
箱根町	保険料	3方式	3方式	3方式
真鶴町	保険税	4方式	4方式	4方式
湯河原町	保険料	3方式	3方式	3方式
愛川町	保険税	3方式	3方式	3方式
清川村	保険料	3方式	3方式	3方式

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(12) 賦課割合（医療分）（平成30年度）

（単位：％）

市町村名	所得割	資産割	均等割	平等割
横浜市	65.64	—	34.36	—
川崎市	66.67	—	33.33	—
横須賀市	52.56	—	23.70	23.74
平塚市	53.90	—	31.08	15.02
鎌倉市	67.48	—	23.65	8.87
藤沢市	62.63	—	26.29	11.08
小田原市	57.61	—	27.79	14.60
茅ヶ崎市	60.88	—	21.60	17.52
逗子市	60.98	—	25.93	13.09
相模原市	56.53	—	30.07	13.40
三浦市	61.41	—	31.41	7.18
秦野市	54.94	—	27.22	17.84
厚木市	55.68	—	27.57	16.75
大和市	60.89	—	23.90	15.21
伊勢原市	56.13	—	27.69	16.18
海老名市	55.76	—	30.14	14.10
座間市	55.17	—	28.93	15.90
南足柄市	51.80	—	28.44	19.76
葉山町	64.97	—	23.56	11.47
寒川町	52.87	—	29.83	17.30
綾瀬市	60.82	—	23.64	15.54
大磯町	59.88	—	26.04	14.08
二宮町	54.64	2.59	26.06	16.71
中井町	50.40	4.47	27.33	17.80
大井町	44.44	—	32.97	22.59
松田町	39.78	11.80	30.33	18.09
山北町	42.72	10.32	22.68	24.28
開成町	53.22	—	34.33	12.45
箱根町	55.44	—	24.82	19.74
真鶴町	47.35	4.04	30.83	17.78
湯河原町	54.77	—	30.12	15.11
愛川町	54.51	—	26.78	18.71
清川村	57.96	—	32.69	9.35

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(13) 賦課割合（後期分）（平成30年度）

（単位：％）

市町村名	所得割	資産割	均等割	平等割
横浜市	65.30	—	34.70	—
川崎市	66.93	—	33.07	—
横須賀市	53.02	—	23.47	23.51
平塚市	52.61	—	31.94	15.45
鎌倉市	70.74	—	21.23	8.03
藤沢市	63.63	—	25.59	10.78
小田原市	59.33	—	26.66	14.01
茅ヶ崎市	61.61	—	21.31	17.08
逗子市	62.68	—	24.82	12.50
相模原市	56.43	—	31.31	12.26
三浦市	61.12	—	38.88	—
秦野市	58.24	—	25.21	16.55
厚木市	55.98	—	27.38	16.64
大和市	60.09	—	23.92	15.99
伊勢原市	57.65	—	25.55	16.80
海老名市	55.33	—	30.07	14.60
座間市	58.45	—	24.75	16.80
南足柄市	50.81	—	29.06	20.13
葉山町	68.39	—	21.48	10.13
寒川町	54.01	—	29.21	16.78
綾瀬市	57.90	—	26.16	15.94
大磯町	65.19	—	34.81	—
二宮町	57.20	—	28.20	14.60
中井町	47.67	3.48	31.76	17.09
大井町	50.71	—	29.85	19.44
松田町	45.10	4.96	35.53	14.41
山北町	42.79	6.67	35.11	15.43
開成町	53.17	—	33.66	13.17
箱根町	55.41	—	24.83	19.76
真鶴町	46.16	3.99	31.43	18.42
湯河原町	54.65	—	30.26	15.09
愛川町	45.92	—	31.64	22.44
清川村	57.73	—	32.80	9.47

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(14) 賦課割合（介護分）（平成30年度）

（単位：％）

市町村名	所得割	資産割	均等割	平等割
横浜市	64.72	—	35.28	—
川崎市	66.98	—	33.02	—
横須賀市	53.39	—	23.29	23.32
平塚市	52.42	—	32.78	14.80
鎌倉市	70.09	—	21.11	8.80
藤沢市	62.49	—	26.58	10.93
小田原市	59.72	—	26.65	13.63
茅ヶ崎市	64.35	—	20.25	15.40
逗子市	62.03	—	25.40	12.57
相模原市	56.50	—	28.76	14.74
三浦市	60.83	—	36.76	2.41
秦野市	56.25	—	22.78	20.97
厚木市	56.38	—	27.21	16.41
大和市	53.98	—	29.37	16.65
伊勢原市	57.43	—	23.57	19.00
海老名市	55.64	—	30.64	13.72
座間市	53.77	—	26.92	19.31
南足柄市	45.37	—	33.74	20.89
葉山町	73.06	—	18.61	8.33
寒川町	57.63	—	26.83	15.54
綾瀬市	62.26	—	20.52	17.22
大磯町	68.70	—	31.30	—
二宮町	55.10	—	44.90	—
中井町	46.83	3.21	29.30	20.66
大井町	48.03	—	29.83	22.14
松田町	37.71	8.50	33.69	20.10
山北町	46.96	6.55	21.88	24.61
開成町	52.99	—	34.29	12.72
箱根町	56.52	—	24.04	19.44
真鶴町	53.21	3.13	28.80	14.86
湯河原町	54.92	—	29.94	15.14
愛川町	52.02	—	27.67	20.31
清川村	57.67	—	33.07	9.26

出典：神奈川県「国民健康保険事業状況」

(15) 収納率の推移

(単位：%)

市町村名	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	現年度分	滞繰分	現年度分	滞繰分	現年度分	滞繰分
横浜市	94.55	23.58	95.06	25.53	95.30	30.17
川崎市	94.12	32.52	94.16	32.15	94.66	37.50
横須賀市	90.27	22.72	90.69	21.98	90.28	21.16
平塚市	89.44	11.83	90.44	13.77	90.95	14.41
鎌倉市	94.06	23.53	94.65	25.48	94.37	23.33
藤沢市	91.19	18.61	91.62	16.43	91.78	15.54
小田原市	92.83	20.06	93.52	20.17	94.39	24.84
茅ヶ崎市	92.19	21.53	92.42	27.24	92.66	25.49
逗子市	92.25	17.57	92.50	18.50	92.34	18.11
相模原市	88.86	13.59	89.19	13.09	90.58	14.99
三浦市	90.38	23.96	91.16	23.88	91.00	20.81
秦野市	91.48	15.37	91.39	14.72	91.70	17.31
厚木市	90.21	22.52	90.85	23.71	92.10	31.16
大和市	89.13	19.82	89.30	18.75	89.64	18.88
伊勢原市	91.19	21.99	91.93	23.63	93.11	28.59
海老名市	91.72	11.81	92.47	12.28	91.42	9.91
座間市	89.53	15.22	90.57	15.66	90.87	16.16
南足柄市	91.61	21.89	91.01	20.10	91.14	14.10
葉山町	93.29	32.21	93.88	34.63	93.95	31.34
寒川町	92.23	30.15	92.44	29.57	92.75	25.59
綾瀬市	92.48	18.84	92.81	22.33	92.63	22.57
大磯町	93.42	27.39	93.52	22.06	94.06	25.46
二宮町	92.74	23.57	93.39	26.11	94.00	27.53
中井町	96.85	11.38	96.60	15.05	96.71	20.13
大井町	94.00	22.32	94.34	25.05	94.35	22.71
松田町	95.38	25.98	94.61	23.84	94.29	18.95
山北町	95.59	17.21	94.91	17.91	95.47	22.25
開成町	94.40	12.58	95.61	11.20	95.55	10.58
箱根町	87.17	32.49	90.80	30.18	91.69	30.58
真鶴町	91.80	16.52	92.56	10.41	93.90	14.98
湯河原町	92.19	17.14	92.51	15.46	93.84	15.82
愛川町	92.45	23.98	94.63	26.59	93.61	26.46
清川村	95.44	21.11	96.68	23.04	95.72	20.65
神奈川県	92.76	20.45	93.19	20.73	93.59	22.39

出典：神奈川県調べ

(16) 口座振替・特別徴収世帯割合の推移

(単位：%)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	60.5	62.2	62.4
川崎市	43.9	41.3	39.8
横須賀市	54.9	54.7	54.6
平塚市	55.1	55.4	55.9
鎌倉市	59.5	65.7	87.1
藤沢市	57.3	57.7	57.0
小田原市	55.1	56.2	56.8
茅ヶ崎市	49.1	49.2	48.4
逗子市	56.4	55.0	54.9
相模原市	46.3	45.7	45.0
三浦市	52.0	52.2	51.6
秦野市	60.7	59.9	62.9
厚木市	47.9	47.9	47.9
大和市	50.0	50.6	50.3
伊勢原市	45.3	46.2	46.2
海老名市	42.6	42.5	40.4
座間市	35.6	36.3	37.4
南足柄市	53.6	54.1	51.7
葉山町	45.0	45.8	54.3
寒川町	51.4	63.9	53.5
綾瀬市	46.0	46.8	54.1
大磯町	46.7	45.1	51.9
二宮町	68.6	66.0	61.1
中井町	78.5	79.9	78.1
大井町	66.2	62.2	61.2
松田町	54.3	53.2	52.8
山北町	82.6	82.6	81.5
開成町	72.4	73.0	69.4
箱根町	37.0	34.0	44.0
真鶴町	46.7	46.9	50.7
湯河原町	58.3	63.0	58.6
愛川町	43.9	47.1	45.0
清川村	68.2	63.2	64.5
神奈川県	53.3	53.6	53.7

出典：神奈川県調べ

(17) 口座振替世帯及び特別徴収世帯の状況（平成30年度）

市町村名	口座振替 世帯数	特別徴収 世帯数	全体に占める口座振替 世帯数及び特別徴収世 帯数の割合
横浜市	209,930	79,157	62.4%
川崎市	78,474	14,160	39.8%
横須賀市	32,644	6,431	54.6%
平塚市	14,909	5,763	55.9%
鎌倉市	13,086	8,782	87.1%
藤沢市	27,469	4,261	57.0%
小田原市	12,994	2,471	56.8%
茅ヶ崎市	15,972	2,540	48.4%
逗子市	3,080	1,682	54.9%
相模原市	46,398	9,227	45.0%
三浦市	2,808	1,257	51.6%
秦野市	13,530	1,995	62.9%
厚木市	12,088	3,335	47.9%
大和市	12,909	3,866	50.3%
伊勢原市	4,608	3,024	46.2%
海老名市	6,400	3,241	40.4%
座間市	7,069	1,746	37.4%
南足柄市	2,216	746	51.7%
葉山町	2,234	476	54.3%
寒川町	3,538	684	53.5%
綾瀬市	4,803	2,245	54.1%
大磯町	2,230	516	51.9%
二宮町	1,939	898	61.1%
中井町	746	430	78.1%
大井町	1,345	475	61.2%
松田町	872	266	52.8%
山北町	1,347	84	81.5%
開成町	1,069	386	69.4%
箱根町	698	248	44.0%
真鶴町	421	367	50.7%
湯河原町	1,937	682	58.6%
愛川町	1,603	1,398	45.0%
清川村	237	149	64.5%
神奈川県	541,603	162,988	53.7%

出典：神奈川県調べ

(18) 滞納世帯数等の状況（平成30年度）

市町村名	全世帯数	滞納世帯数	滞納世帯の 占める割合	短期証 交付世帯数	資格証明書 交付世帯数
横浜市	480,085	61,677	12.8%	21,087	0
川崎市	183,509	28,345	15.4%	2,641	4,053
横須賀市	61,421	10,805	17.6%	2,983	593
平塚市	37,317	10,027	26.9%	1,814	9
鎌倉市	25,275	3,325	13.2%	1,432	0
藤沢市	56,233	9,950	17.7%	913	110
小田原市	27,309	3,752	13.7%	763	1
茅ヶ崎市	32,524	5,114	15.7%	1,444	13
逗子市	8,737	1,161	13.3%	263	14
相模原市	104,900	29,421	28.0%	737	92
三浦市	7,882	1,824	23.1%	70	55
秦野市	24,976	3,423	13.7%	675	48
厚木市	32,456	3,653	11.3%	954	7
大和市	33,747	5,226	15.5%	1,141	84
伊勢原市	13,468	1,750	13.0%	708	10
海老名市	17,949	4,367	24.3%	425	186
座間市	19,258	5,621	29.2%	216	62
南足柄市	5,479	802	14.6%	251	0
葉山町	5,007	728	14.5%	134	1
寒川町	6,762	721	10.7%	134	102
綾瀬市	12,563	2,977	23.7%	232	91
大磯町	5,106	488	9.6%	189	0
二宮町	4,289	994	23.2%	74	58
中井町	1,497	180	12.0%	30	0
大井町	2,316	158	6.8%	156	2
松田町	1,674	134	8.0%	36	24
山北町	1,752	216	12.3%	24	0
開成町	2,032	403	19.8%	62	0
箱根町	2,155	626	29.0%	143	2
真鶴町	1,456	130	8.9%	20	0
湯河原町	4,650	876	18.8%	243	36
愛川町	6,667	2,147	32.2%	284	0
清川村	514	46	8.9%	9	3
神奈川県	1,230,965	201,067	16.3%	40,287	5,656

出典：神奈川県調べ

(19) レセプト点検に係る被保険者1人当たり財政効果（平成30年度）

市町村名	効果額 (円)	割合 (%)	内容点検			
			内容点検 (円)	割合 (%)	資格点検 (円)	割合 (%)
横浜市	1,147	0.39	296	0.10	851	0.29
川崎市	1,899	0.68	524	0.19	1,374	0.49
横須賀市	1,345	0.42	617	0.19	727	0.23
平塚市	1,605	0.54	525	0.18	1,079	0.36
鎌倉市	1,356	0.49	454	0.16	902	0.32
藤沢市	1,763	0.64	436	0.16	1,327	0.48
小田原市	1,215	0.38	496	0.16	719	0.23
茅ヶ崎市	2,601	0.91	860	0.30	1,741	0.61
逗子市	814	0.26	144	0.05	670	0.22
相模原市	1,453	0.51	434	0.15	1,019	0.36
三浦市	693	0.23	187	0.06	506	0.17
秦野市	1,509	0.52	459	0.16	1,050	0.36
厚木市	914	0.33	404	0.14	511	0.18
大和市	1,344	0.49	430	0.16	913	0.33
伊勢原市	1,380	0.46	349	0.12	1,031	0.34
海老名市	560	0.21	201	0.07	359	0.13
座間市	1,898	0.67	488	0.17	1,411	0.49
南足柄市	1,441	0.51	372	0.13	1,069	0.38
葉山町	2,076	0.79	830	0.32	1,246	0.47
寒川町	1,009	0.34	207	0.07	803	0.27
綾瀬市	1,514	0.52	719	0.25	795	0.28
大磯町	1,523	0.49	485	0.16	1,038	0.34
二宮町	1,473	0.50	835	0.28	638	0.22
中井町	1,881	0.63	424	0.14	1,457	0.49
大井町	283	0.12	283	0.12	0	0.00
松田町	2,216	0.72	1,272	0.41	944	0.31
山北町	2,290	0.71	335	0.10	1,954	0.61
開成町	2,316	0.82	1,307	0.46	1,009	0.36
箱根町	3,126	1.05	277	0.09	2,849	0.95
真鶴町	653	0.18	309	0.09	345	0.10
湯河原町	1,143	0.39	284	0.10	859	0.30
愛川町	575	0.19	320	0.11	255	0.08
清川村	245	0.08	112	0.04	134	0.04
神奈川県	1,401	0.48	417	0.14	984	0.34

出典：神奈川県調べ

(20) ジェネリック医薬品使用割合（新指標）の推移

（単位：％）

市町村名	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月
横浜市	67.2	71.0	74.9
川崎市	68.0	71.6	75.2
横須賀市	67.1	70.3	74.6
平塚市	66.4	70.5	74.2
鎌倉市	64.6	67.7	71.2
藤沢市	66.8	70.0	73.9
小田原市	60.3	64.6	68.5
茅ヶ崎市	69.0	72.5	75.5
逗子市	63.2	66.7	71.2
相模原市	66.9	71.0	75.3
三浦市	64.9	68.8	72.3
秦野市	62.0	64.9	69.0
厚木市	59.3	63.4	68.6
大和市	69.8	73.1	76.3
伊勢原市	58.8	61.9	67.8
海老名市	62.6	65.7	69.0
座間市	66.5	69.5	74.1
南足柄市	65.0	70.0	74.2
葉山町	66.8	68.9	72.9
寒川町	68.6	72.2	76.4
綾瀬市	69.1	74.6	77.9
大磯町	63.1	66.3	72.0
二宮町	62.8	66.0	72.3
中井町	68.8	73.4	75.6
大井町	68.6	71.6	76.0
松田町	68.9	72.5	75.3
山北町	69.5	73.9	77.3
開成町	64.8	72.7	75.8
箱根町	59.3	63.2	68.3
真鶴町	69.0	70.4	72.6
湯河原町	65.7	69.4	71.9
愛川町	65.8	70.9	77.0
清川村	53.0	57.0	62.8
神奈川県	66.5	70.2	74.1

出典：国民健康保険団体連合会集計資料

※新指標：後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア

(21) 特定健康診査受診率の推移

(単位：%)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	21.0	21.9	24.3
川崎市	26.2	26.6	26.4
横須賀市	30.1	30.5	31.2
平塚市	33.0	33.1	34.3
鎌倉市	32.5	33.1	33.7
藤沢市	41.7	40.8	39.7
小田原市	26.1	27.2	26.7
茅ヶ崎市	36.4	36.8	36.2
逗子市	31.1	31.0	31.3
相模原市	26.3	26.6	26.6
三浦市	22.1	22.2	23.7
秦野市	33.8	33.6	34.2
厚木市	33.3	33.2	33.1
大和市	34.7	34.1	33.4
伊勢原市	36.9	36.1	35.5
海老名市	30.4	30.4	33.3
座間市	29.3	29.5	30.5
南足柄市	30.2	30.8	29.7
葉山町	27.4	27.7	28.0
寒川町	36.5	35.2	33.5
綾瀬市	36.4	36.1	35.7
大磯町	30.0	30.3	33.2
二宮町	37.2	39.3	38.6
中井町	30.9	32.9	31.8
大井町	23.9	23.7	27.0
松田町	29.6	31.3	30.4
山北町	36.2	34.6	35.1
開成町	39.3	38.3	41.5
箱根町	33.4	31.3	31.2
真鶴町	29.9	30.9	31.3
湯河原町	23.1	25.6	28.0
愛川町	37.6	36.5	35.1
清川村	44.4	43.3	44.6
神奈川県	27.0	27.4	28.4

出典：神奈川県調べ

(22) 特定健康診査受診率目標値

(単位：%)

市町村名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
横浜市	30.5	33.0	35.5	38.0	40.5
川崎市	29.5	31.0	32.5	34.0	35.5
横須賀市	33.0	34.0	35.0	36.0	37.0
平塚市	38.0	39.0	40.0	41.0	42.0
鎌倉市	35.0	37.5	40.0	42.5	45.0
藤沢市	48.0	51.0	54.0	57.0	60.0
小田原市	32.0	34.0	36.0	38.0	40.0
茅ヶ崎市	39.0	40.0	41.0	42.0	43.0
逗子市	34.0	36.0	38.0	40.0	42.0
相模原市	33.0	36.0	39.0	42.0	45.0
三浦市	26.0	28.0	30.0	32.5	35.0
秦野市	36.0	37.0	38.0	39.0	40.0
厚木市	36.0	37.0	38.0	39.0	40.0
大和市	37.0	38.0	39.0	40.0	41.0
伊勢原市	44.6	48.4	52.2	56.0	60.0
海老名市	33.5	35.0	36.5	38.0	40.0
座間市	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0
南足柄市	33.0	35.0	37.0	39.0	40.0
葉山町	28.5	29.0	29.5	30.0	30.5
寒川町	43.0	45.0	47.0	49.0	50.0
綾瀬市	38.4	38.8	39.2	39.6	40.0
大磯町	34.0	36.0	38.0	39.0	40.0
二宮町	39.0	40.0	41.0	42.0	43.0
中井町	35.6	38.0	40.3	42.7	45.0
大井町	27.0	29.0	31.0	33.0	35.0
松田町	39.0	42.0	45.0	48.0	51.0
山北町	43.0	45.0	48.0	50.0	55.0
開成町	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0
箱根町	47.0	54.0	60.0	60.0	60.0
真鶴町	34.0	36.0	38.0	40.0	42.0
湯河原町	28.8	31.6	34.4	37.2	40.0
愛川町	45.0	50.0	55.0	60.0	60.0
清川村	46.6	50.0	53.3	56.7	60.0

出典：神奈川県調べ

(23) 特定保健指導実施率の推移

(単位：%)

市町村名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
横浜市	6.3	7.2	7.7
川崎市	4.3	4.7	5.9
横須賀市	12.4	12.3	11.8
平塚市	11.6	8.5	14.5
鎌倉市	18.1	14.2	17.4
藤沢市	5.6	6.4	10.9
小田原市	17.9	13.0	16.8
茅ヶ崎市	8.3	4.8	7.1
逗子市	8.1	9.6	30.6
相模原市	27.2	24.1	16.3
三浦市	28.2	32.3	34.4
秦野市	18.5	16.0	16.6
厚木市	13.3	13.7	15.6
大和市	31.8	22.5	20.4
伊勢原市	13.1	16.2	13.4
海老名市	8.4	8.6	7.1
座間市	3.2	5.5	8.2
南足柄市	19.0	27.6	26.4
葉山町	23.6	10.5	18.3
寒川町	17.9	11.7	14.8
綾瀬市	18.8	18.8	20.4
大磯町	7.6	14.1	12.1
二宮町	59.3	42.5	37.7
中井町	17.9	17.9	24.6
大井町	1.5	15.2	3.4
松田町	27.1	41.3	22.6
山北町	25.3	37.8	23.6
開成町	75.9	75.6	74.7
箱根町	26.3	18.8	20.7
真鶴町	16.7	10.1	10.1
湯河原町	3.5	11.9	19.5
愛川町	8.7	11.2	10.9
清川村	83.7	76.7	60.0
神奈川県	11.4	10.9	11.2

出典：神奈川県調べ

(24) 特定保健指導実施率目標値

(単位：%)

保険者名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
横浜市	12.5	15.0	17.5	20.0	22.5
川崎市	7.5	9.0	10.5	12.0	13.5
横須賀市	19.0	20.0	21.0	22.0	23.0
平塚市	19.0	20.0	21.0	22.0	23.0
鎌倉市	30.0	35.0	35.0	40.0	45.0
藤沢市	12.0	14.0	16.0	18.0	20.0
小田原市	24.0	26.0	28.0	30.0	32.0
茅ヶ崎市	19.3	20.3	21.3	22.5	23.7
逗子市	12.0	14.0	16.0	18.0	20.0
相模原市	33.0	35.0	37.0	39.0	41.0
三浦市	32.0	34.0	36.0	38.0	40.0
秦野市	21.0	22.0	23.0	24.0	26.0
厚木市	19.0	20.0	21.0	22.0	23.0
大和市	34.5	36.0	37.5	39.0	40.5
伊勢原市	30.0	37.5	45.0	52.5	60.0
海老名市	11.5	13.0	14.5	16.0	18.0
座間市	6.0	7.0	8.0	9.0	10.0
南足柄市	30.0	32.0	35.0	37.0	40.0
葉山町	24.5	25.0	26.0	27.0	28.0
寒川町	24.0	25.0	27.0	29.0	30.0
綾瀬市	21.0	22.0	23.0	24.0	25.0
大磯町	18.0	21.0	24.0	27.0	30.0
二宮町	59.0	59.5	60.0	60.0	60.0
中井町	25.3	29.0	32.6	36.3	40.0
大井町	10.0	13.0	16.0	19.0	22.0
松田町	44.0	48.0	52.0	56.0	60.0
山北町	33.0	35.0	38.0	40.0	45.0
開成町	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0
箱根町	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0
真鶴町	22.0	24.0	26.0	28.0	30.0
湯河原町	28.8	31.6	34.4	37.2	40.0
愛川町	20.0	30.0	40.0	50.0	60.0
清川村	77.4	78.0	78.7	79.3	80.0

出典：神奈川県調べ

(25) 医療費適正化に係る取組状況（令和元年度）

市町村名	データヘルス計画策定状況	医療費通知の送付	糖尿病等重症化予防	個人へのインセンティブの提供	重複服薬者に対する取組	後発医薬品差額通知の送付	地域包括ケア推進の取組
横浜市	○	○	○	○	○	○	○
川崎市	○	○	○	○	○	○	○
横須賀市	○	○	○	○	○	○	○
平塚市	○	○	○	○	○	○	○
鎌倉市	○	○	○	○	○	○	○
藤沢市	○	○	○	○	○	○	○
小田原市	○	○		○	○	○	○
茅ヶ崎市	○	○	○	○	○	○	○
逗子市	○	○	○	○	○	○	○
相模原市	○	○	○	○	○	○	○
三浦市	○	○	○	○	○	○	○
秦野市	○	○	○	○		○	○
厚木市	○	○	○	○	○	○	○
大和市	○	○	○	○	○	○	
伊勢原市	○	○	○	○	○	○	
海老名市	○	○	○	○		○	○
座間市	○	○		○	○	○	
南足柄市	○	○	○	○		○	
葉山町	○	○	○	○		○	○
寒川町	○	○	○		○	○	
綾瀬市	○	○	○	○	○	○	○
大磯町	○	○	○	○		○	○
二宮町	○	○	○	○		○	
中井町	○	○		○		○	
大井町	○	○		○		○	
松田町	○	○	○	○	○	○	○
山北町	○	○		○		○	○
開成町	○	○	○	○	○	○	○
箱根町	○	○	○	○	○	○	○
真鶴町	○	○		○	○	○	
湯河原町	○	○	○		○	○	○
愛川町	○	○	○	○	○	○	
清川村	○	○	○	○		○	○
合計	33	33	27	31	23	33	23

出典：神奈川県調べ