

## 国民健康保険事業の運営状況

## 1 平成 30 年度からの三重県国民健康保険事業特別会計の運営状況について

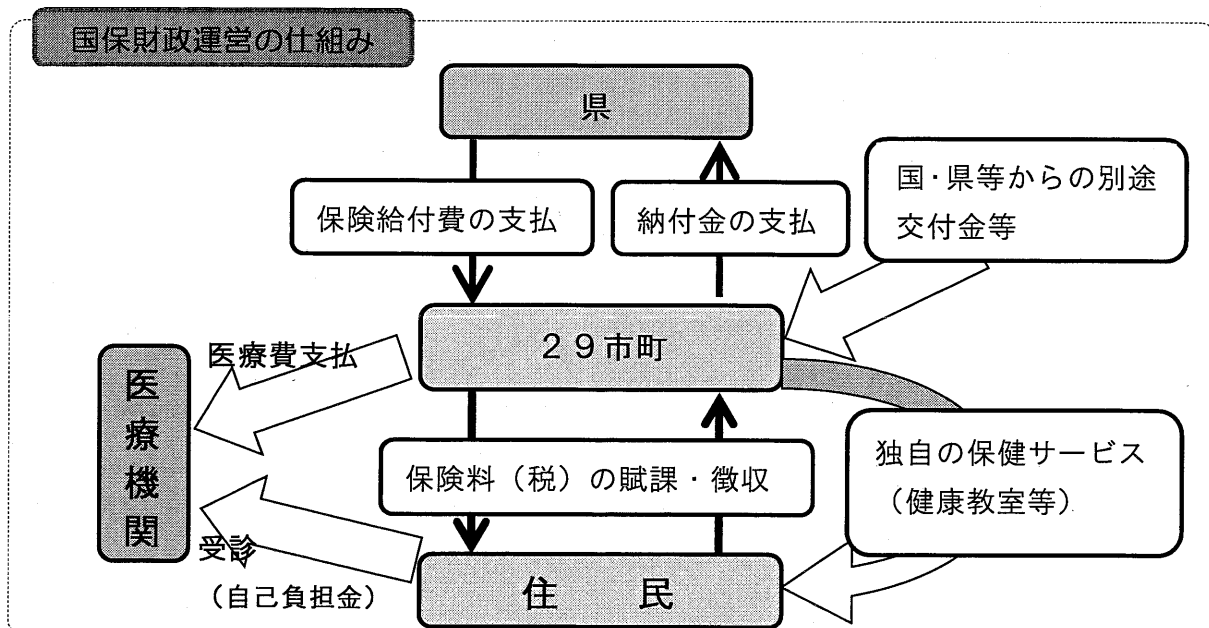
平成 30 年 4 月から県が市町とともに国保の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たすこととなっていますが、制度改正後 10 ヶ月を経過した現在の状況は以下のとおりとなっています。

- 平成 30 年 4 月以降行った各市町に対する保険給付費等交付金の支払実績は、平成 30 年度予算の範囲内で収まっている状況です。
- 県への納付金については、各市町に示した金額に基づき、第 1 回納付月の平成 30 年 8 月以降、全市町から納付されています(8 月～3 月で年 8 回納付予定)。
- 昨年度策定した「三重県国民健康保険運営方針」において、医療費適正化などの県全体で進める取組は、その状況を県内市町と確認しながら進めることとしており、三重県市町国保広域化等連携会議の場において情報共有を図りながら進めています(別表 1)。

## 〈県国保事業特別会計における保険給付費等交付金の支払状況〉

	4～1 月計	(参考) 年間計
H30 実績	94,859 百万円	—
H29 実績	95,896 百万円	125,611 百万円
H30 予算	95,982 百万円	125,175 百万円

(注) 市町窓口で支払われる補装具等の費用を除く金額を集計。  
H30 予算は、一定の割合で月別に按分した金額で記載。



## 2 平成 30 年度の各市町の保険料（税）の設定状況について（別表 2-1、2-2）

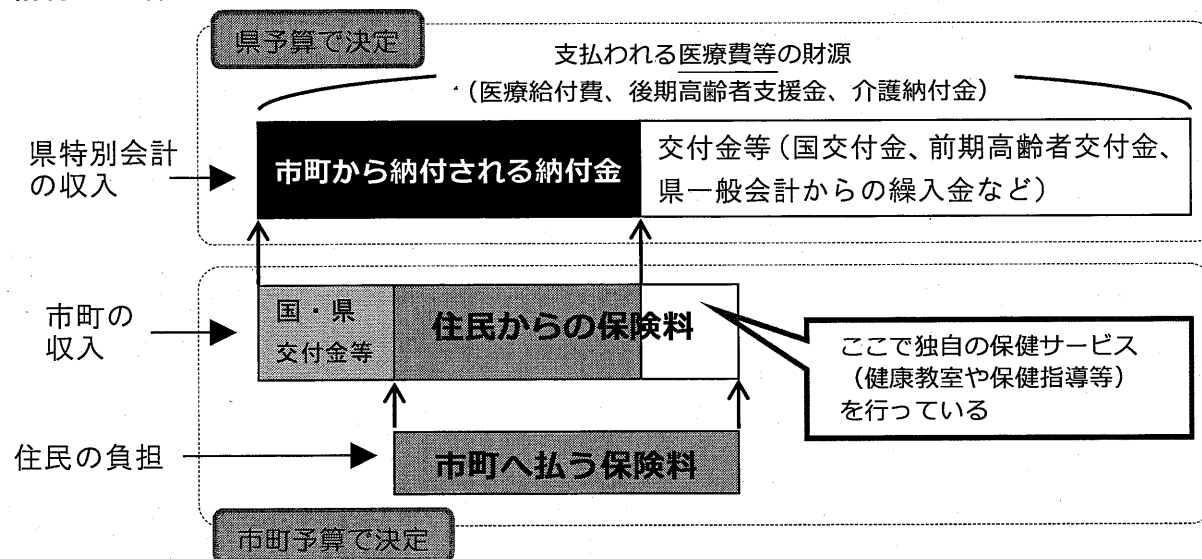
平成 30 年度の各市町における保険料（税）の設定状況については、以下のとおりとなっています。なお、制度改正による影響により市町から県への納付金相当額の負担が増加するものについては、国、県による補てんを行っています。

- 昨年度（制度改正前）に比べて、保険料（税）を引き上げる設定をした市町は 7 市町、引き下げる設定をしたのは 3 市町、据え置いたのは 19 市町となっています。
- 引き上げを行った 7 市町について、その理由を確認したところ、高齢化等による医療費自然増への対応や市町の基金保有額減少への対応、複数年で引き上げを行っている最終年であること、決算補てんを目的とした市町一般会計からの法定外繰入の解消を目的としたものとなっています。
- 引き下げを行った 3 市町について、その理由を確認したところ、制度改正による納付金の負担減をそのまま反映したもの及び基金保有額の増加によるものとなっています。

### 〈県内各市町における平成 30 年度国保保険料（税）の設定状況一覧〉

保険料（税）の設定	市町数及び内訳		変更の主な理由
引き上げ	7	伊賀市、川越町、大台町、御浜町、紀宝町、大紀町、南伊勢町	医療費自然増への対応 基金保有額減少への対応 既定の引上方針による 決算補てん目的の繰入解消
引き下げ	3	松阪市、東員町、玉城町	制度改正による負担減 基金保有額増加への対応
据え置き	19		

### 納付金と保険料（税）の関係図



### 3 各市町における平成 29 年度国保特会事業状況について（別表 3）

県内各市町における国民健康保険特別会計の平成 29 年度の事業状況は、別表 3 のとおりとなっていますが、県全体の特徴としては概ね以下のとおりです。

- 県全体の被保険者数については、前年度に比べて 2 万 1,850 人減少し、40 万 2,517 人となりました（平成 28 年度 42 万 4,367 人）。
- 県全体の一人あたり医療費については、前年度に比べて 1 万 4,399 円増加し、37 万 8,517 円となりました（平成 28 年度 36 万 4,118 円）。
- 県内市町の平均収納率については、前年度に比べて 0.37 ポイント上昇し、92.61%となりました（平成 28 年度 92.24%）。
- 県内市町の法定外繰入の状況については、15 市町で 6 億 9,983 万円となっており、昨年度に比べて 1 市町増加したものの、金額は 1,345 万円減少しています（平成 28 年度 14 市町 7 億 1,328 万円）。

### 4 保険者努力支援制度（国制度）と保険者取組支援制度（県制度）について

平成 30 年度から国は、各自治体の医療費適正化や保険運営の安定化に向けての取組（例えば特定健康診査の受診率や後発医薬品の促進）を指標化し、交付金に反映させる「保険者努力支援制度」を創設しました。

県においては、各市町を対象に説明会を行い、指標の解釈の周知や優良事例の紹介により、交付金獲得に向けて取り組んでいます。

また、保険者努力支援制度の指標達成を後押しするための交付金として、県独自に「保険者取組支援制度」を創設し、県内市町全体の医療費適正化等の支援を積極的に行っています。

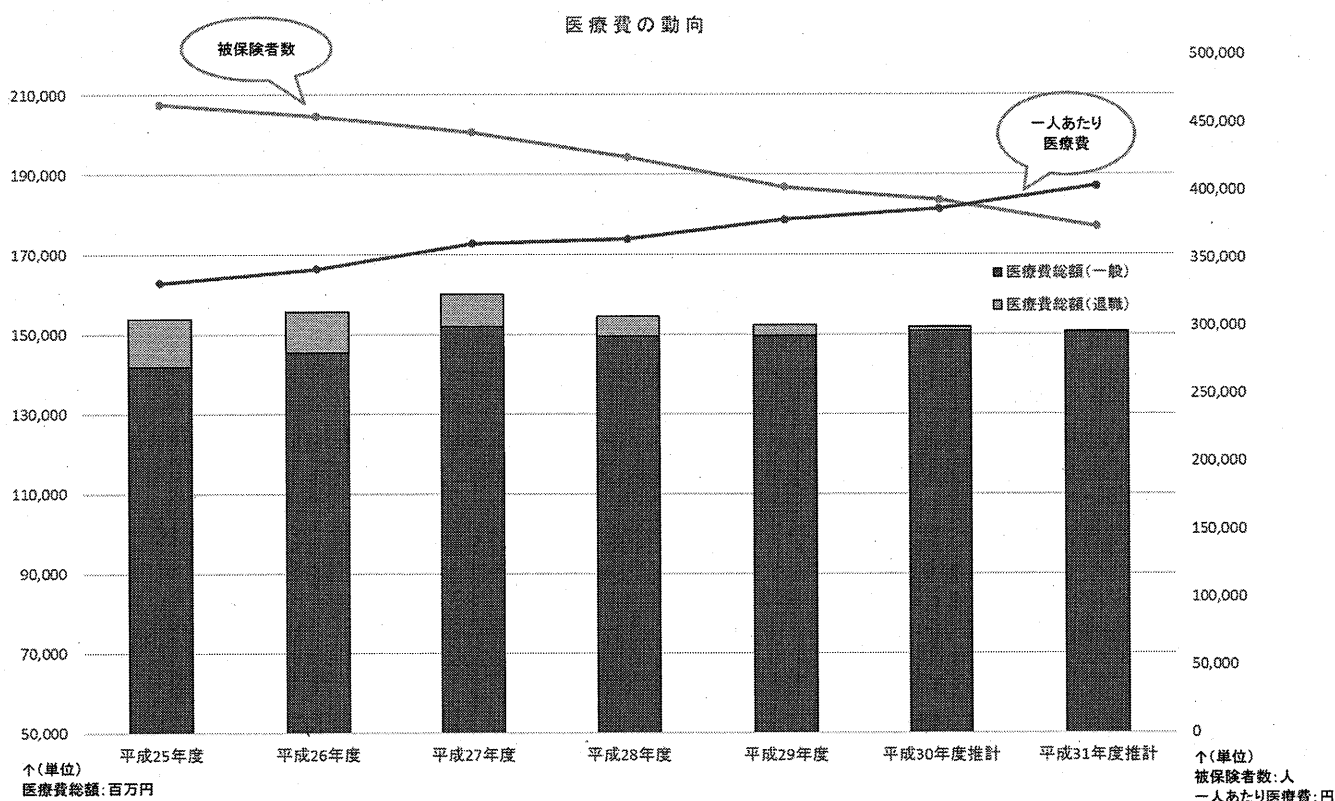
さらに、評価指標のウエイトが高い糖尿病性腎症重症化予防事業については、「三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定や県内医療関係団体等との連携協定の締結を行ったほか、個人へのインセンティブ提供事業については、「三重とこわか健康マイレージ事業」を 7 月から開始し、市町の支援を行っています。

運営方針記載の国保事業の取組状況 (県全体)

1 医療費の動向(運営方針第2章)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度推計	31年度推計
医療費総額 (百万円)	153,835	155,569	159,962	154,520	152,360	151,797	150,552
被保険者数 (人)	463,623	454,766	443,003	424,367	402,517	392,771	373,272
一人あたり 医療費 (円)	331,810	342,085	361,085	364,118	378,517	386,477	403,331

出典:国民健康保険事業状況報告書(事業年報)



## 2 レセプト点検の状況(運営方針第5章)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (速報値)
三重県	被保険者一人当たり財政効果額	1,906円	1,921円	1,731円	1,718円	1,980円
	効果率	0.70%	0.69%	0.59%	0.57%	0.63%
全国	被保険者一人当たり財政効果額	2,060円	2,061円	1,862円	1,955円	—
	効果率	0.80%	0.78%	0.67%	0.68%	—

出典:厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告書」

## 3 医療費の適正化の取組(運営方針第6章)

### (1) 特定健診受診状況

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (速報値)
三重県	39.8%	40.7%	41.8%	42.1%	42.5%
全国	34.3%	35.4%	36.3%	36.6%	—

出典:国保中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

### (2) 特定保健指導の実施状況

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (速報値)
三重県	15.8%	18.5%	14.7%	15.2%	15.8%
全国	23.7%	24.4%	25.1%	26.3%	—

出典:国保中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

### (3) 後発医薬品使用割合の状況の推移(各年度末)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
三重県	52.3%	59.4%	64.2%	70.2%	74.7%
全国	51.2%	58.4%	63.1%	68.6%	73.0%

出典:厚生労働省「調剤医療費の動向」

## (別表2-1)

平成30年度における県内各市町の保険料(税)の設定状況一覧表(モデル世帯での比較表)

	設定内容	H30	H29	差	変更の主な理由	
1	津市	据え置き	587,000	587,000	0	
2	四日市市	据え置き	465,900	465,900	0	
3	伊勢市	据え置き	485,100	510,400	▲ 25,300 ※	
4	松阪市	引き下げ	525,900	578,500	▲ 52,600	制度改正による負担減を反映
5	桑名市	据え置き	499,200	499,200	0	
6	鈴鹿市	据え置き	600,500	598,000	2,500 ※	
7	名張市	据え置き	451,800	451,800	0	
8	尾鷲市	据え置き	486,700	486,700	0	
9	亀山市	据え置き	448,300	448,300	0	
10	鳥羽市	据え置き	538,300	538,300	0	
11	熊野市	据え置き	462,400	462,400	0	
12	木曽岬町	据え置き	452,100	452,100	0	
13	東員町	引き下げ	491,000	502,200	▲ 11,200	制度改正による負担減を反映
14	菰野町	据え置き	480,600	480,600	0	
15	朝日町	据え置き	445,100	445,100	0	
16	川越町	引き上げ	389,400	353,700	35,700	決算補填目的の法定外繰入の解消のため
17	多気町	据え置き	516,400	516,400	0	
18	明和町	据え置き	559,100	559,100	0	
19	大台町	引き上げ	455,700	401,500	54,200	決算補填目的の法定外繰入の解消のため
20	玉城町	引き下げ	415,800	496,400	▲ 80,600	基金保有額の増加を反映
21	度会町	据え置き	480,300	480,300	0	
22	御浜町	引き上げ	621,800	579,900	41,900	決算補填目的の法定外繰入の解消のため 医療費の自然増への対応 段階的な保険税増額の最終年度
23	紀宝町	引き上げ	487,500	482,900	4,600	医療費の自然増への対応
24	いなべ市	据え置き	481,800	481,800	0	
25	志摩市	据え置き	492,900	492,900	0	
26	伊賀市	引き上げ	448,100	396,600	51,500	基金保有額の減少への対応
27	大紀町	引き上げ	394,100	377,600	16,500	決算補填目的の法定外繰入の解消のため
28	南伊勢町	引き上げ	515,400	504,800	10,600	基金保有額の減少への対応 医療費の自然増への対応
29	紀北町	据え置き	523,700	523,700	0	

(注) モデル世帯(夫婦2人(40代)・子ども2人、自営業・事業所得300万円、固定資産税額13.5万円)における年間保険料(税)のシミュレーションとなりますので、実際の計算とは異なります。

(注) ※の伊勢市と鈴鹿市は、賦課方法の変更(所得割・資産割・均等割・平等割の比率変更等)を行ったことにより、モデル世帯での保険料に変更が生じたものです。

【市町村別】平成30年度保険料（税）率等（医療＋後期＋介護の一般被保険者分）

（別表2-2）

厚生労働省公表「平成30年度国民健康保険料等の動向の取りまとめ」より

市町村名	平成30年度の保険料率				増減額・増減率 (単年度)				＜参考＞ 平成30年度一人あたり保険料額		
	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	一人あたり 保険料額 (調定額)	増減額 (単年度)	伸び率 (単年度)
津市	13.80	0.00	52,100	35,200	0	0	0	0	107,256	▲143	▲0.1
四日市市	10.30	0.00	44,100	31,600	0	0	0	0	98,082	514	0.5
伊勢市	11.45	0.00	42,350	31,400	▲0.84	0	▲1,390	1,720	83,801	▲3,165	▲3.6
松阪市	13.00	0.00	42,800	30,800	0.10	0	▲9,300	▲18,100	89,545	▲9,434	▲9.5
桑名市	8.80	49.00	46,000	39,800	0	0	0	0	103,935	▲556	▲0.5
鈴鹿市	13.80	0.00	55,800	39,000	0.60	▲10.00	0	0	113,494	▲1,697	▲1.5
名張市	10.60	0.00	37,700	33,500	0	0	0	0	93,787	▲25	0.0
尾鷲市	9.65	51.60	35,000	33,500	0	0	0	0	75,978	▲58	▲0.1
亀山市	8.60	23.00	42,600	31,800	0	0	0	0	90,871	689	0.8
鳥羽市	11.40	28.10	45,900	36,900	0	0	0	0	110,906	▲6,350	▲5.4
熊野市	9.00	58.00	31,200	33,600	0	0	0	0	72,225	▲1,320	▲1.8
木曾岬町	7.25	35.50	47,600	38,900	0	0	0	0	104,186	▲7,676	▲6.9
東員町	7.85	58.50	47,500	33,400	▲0.31	▲0.20	▲800	0	100,625	▲1,136	▲1.1
菟野町	9.40	20.90	46,200	36,500	0	0	0	0	103,950	▲747	▲0.7
朝日町	7.13	37.71	49,300	34,400	0	0	0	0	87,250	▲5,261	▲5.7
川越町	6.10	36.70	39,120	30,240	0.85	0.96	3,320	▲3,760	102,330	13,047	14.6
多気町	9.95	36.00	45,600	38,600	0	0	0	0	97,961	▲3,477	▲3.4
明和町	10.07	59.95	48,000	38,500	0	0	0	0	112,622	▲1,123	▲1.0
大台町	8.50	44.00	37,500	33,500	1.60	0	2,500	2,500	86,379	12,794	17.4
玉城町	7.50	41.90	38,200	27,100	▲1.50	▲6.10	▲6,500	▲5,200	74,902	▲15,887	▲17.5
度会町	8.32	49.00	44,200	33,400	0	0	0	0	89,083	▲1,213	▲1.3
御浜町	12.52	67.50	45,500	34,200	0.98	0	4,400	400	104,006	4,245	4.3
紀宝町	9.56	68.00	30,200	34,600	0.17	0	0	0	76,609	2,592	3.5
いなべ市	12.27	0.00	37,000	22,300	0	0	0	0	100,555	▲308	▲0.3
志摩市	9.75	42.50	40,800	31,900	0	0	0	0	91,600	2,436	2.7
伊賀市	10.51	0.00	37,700	32,200	1.23	0	5,200	1,200	82,179	8,154	11.0
大紀町	7.05	59.30	28,400	26,000	0.45	0.30	900	1,200	67,479	4,381	6.9
南伊勢町	11.55	0.00	49,100	32,600	2.89	▲82.40	12,800	4,500	94,575	11,467	13.8
紀北町	8.72	96.10	38,480	27,870	0	0	0	0	76,879	▲842	▲1.1

引上げ 7市町

引下げ 3市町

※ 伊勢市と鈴鹿市は、賦課方法の変更によるもの

＜用語の定義＞

- ・平成30年度の保険料率及び一人あたり保険料額は、各市町村の一般被保険者（退職被保険者等を除いた者。以下同じ。）の基礎賦課分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合算して算出したもの
- ・保険料率の「増減額・増減率（単年度）」は、「平成30年度の保険料率」から「平成29年度の保険料率」を引いたもの
- ・「平成30年度一人あたり保険料額（調定額）」は、市町村ごとの保険料調定額（保険料率をもとに算定された額から軽減額、減免額、賦課限度額を超える額を差し引いた、実際に被保険者に賦課される額）を当該市町村の一般被保険者数で除した額※ ※ 当初賦課時点の数値
- ・「伸び率（単年度）」は、市町村ごとの「平成30年度一人あたり保険料額（調定額）」を当該市町村の「平成29年度一人あたり保険料額（調定額）」で除したものの

(別表3)

県内各市町別 被保険者数、一人あたり医療費、収納率、繰入額 前年度比較表

	被保険者数(人)		一人あたり医療費 (単位:円) 及び順位				収納率(%)及び順位				法定外繰入 (単位:千円)	
	H29	H28	H29		H28		H29		H28		H29	H28
1 津市	58,977	62,069	387,800	11	367,917	13	91.27	27	90.80	25		
2 四日市市	63,037	66,602	365,858	22	348,891	22	91.93	26	91.14	24	64,836	75,920
3 伊勢市	29,307	30,906	369,340	21	362,728	18	94.92	13	95.03	10	27,719	28,609
4 松阪市	38,018	40,137	375,411	16	363,671	17	89.88	28	89.54	29	29,962	164,020
5 桑名市	28,212	29,654	369,995	20	358,868	19	94.15	17	93.69	18		
6 鈴鹿市	40,576	42,753	372,686	19	356,894	21	89.38	29	89.74	28	3,687	3,575
7 名張市	17,999	18,818	373,809	18	371,000	11	94.91	14	94.86	11		
8 尾鷲市	4,933	5,252	431,984	4	420,387	2	93.50	22	93.45	20		
9 亀山市	9,808	10,246	375,163	17	365,963	14	93.96	20	93.65	19	58,000	
10 鳥羽市	6,565	6,966	344,650	26	339,382	24	94.90	15	93.83	16		48,749
11 熊野市	5,294	5,637	403,818	8	376,830	10	95.11	11	94.59	14		
12 木曾岬町	1,782	1,850	375,478	15	365,743	15	92.36	25	90.74	26	10,000	10,000
13 東員町	5,778	6,041	428,683	5	399,062	6	98.27	1	97.56	2	20,000	20,000
14 菰野町	8,554	8,998	363,589	23	341,615	23	93.96	20	92.97	23		
15 朝日町	1,536	1,609	378,066	13	357,477	20	95.44	9	94.73	12		
16 川越町	2,754	2,914	345,103	25	337,229	25	96.10	6	95.71	5	10,135	62,029
17 多気町	3,520	3,751	402,237	9	385,354	9	96.01	7	94.70	13		
18 明和町	5,502	5,795	379,373	12	369,952	12	95.24	10	95.06	9		51,023
19 大台町	2,515	2,648	441,775	2	410,152	5	96.68	4	96.55	3	50,000	50,000
20 玉城町	3,375	3,559	322,978	28	308,818	28	96.51	5	95.45	8	18,197	18,589
21 度会町	2,074	2,170	310,318	29	291,418	29	95.06	12	95.65	6		
22 御浜町	2,769	2,934	376,324	14	364,097	16	94.58	16	93.10	22		
23 紀宝町	3,336	3,515	342,494	27	328,048	27	92.71	24	90.65	27	70,000	75,804
24 いなべ市	9,217	9,625	409,372	7	391,495	8	93.99	19	93.18	21	20,000	30,000
25 志摩市	15,454	16,469	360,598	24	335,526	26	93.39	23	93.70	17	190,000	
26 伊賀市	20,440	21,420	401,135	10	392,300	7	94.15	17	93.97	15		
27 大紀町	2,513	2,707	419,984	6	419,818	3	97.34	2	97.91	1	47,296	74,960
28 南伊勢町	4,090	4,440	439,209	3	414,851	4	95.70	8	95.92	4		
29 紀北町	4,582	4,882	461,121	1	468,926	1	96.75	3	95.58	7	80,000	
県計 (県平均)	402,517	424,367	378,517		364,118		92.61		92.24		699,832	713,278

※ 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)の速報値等を基に作成。



# 平成30年度の保険者努力支援制度について（市町村分）

## 保険者共通の指標

- 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
  - メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
- がん検診受診率
  - 歯科疾患（病）検診実施状況

- 指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
- 重症化予防の取組の実施状況

- 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
- 個人へのインセンティブの提供の実施
  - 個人への分かりやすい情報提供の実施

- 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
- 重複服薬者に対する取組

- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況
- 後発医薬品の促進の取組
  - 後発医薬品の使用割合

## 国固有の指標

- 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
- 保険料（税）収納率
  - ※過年度分を含む

- 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
- データヘルス計画の実施状況

- 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
- 医療費通知の取組の実施状況

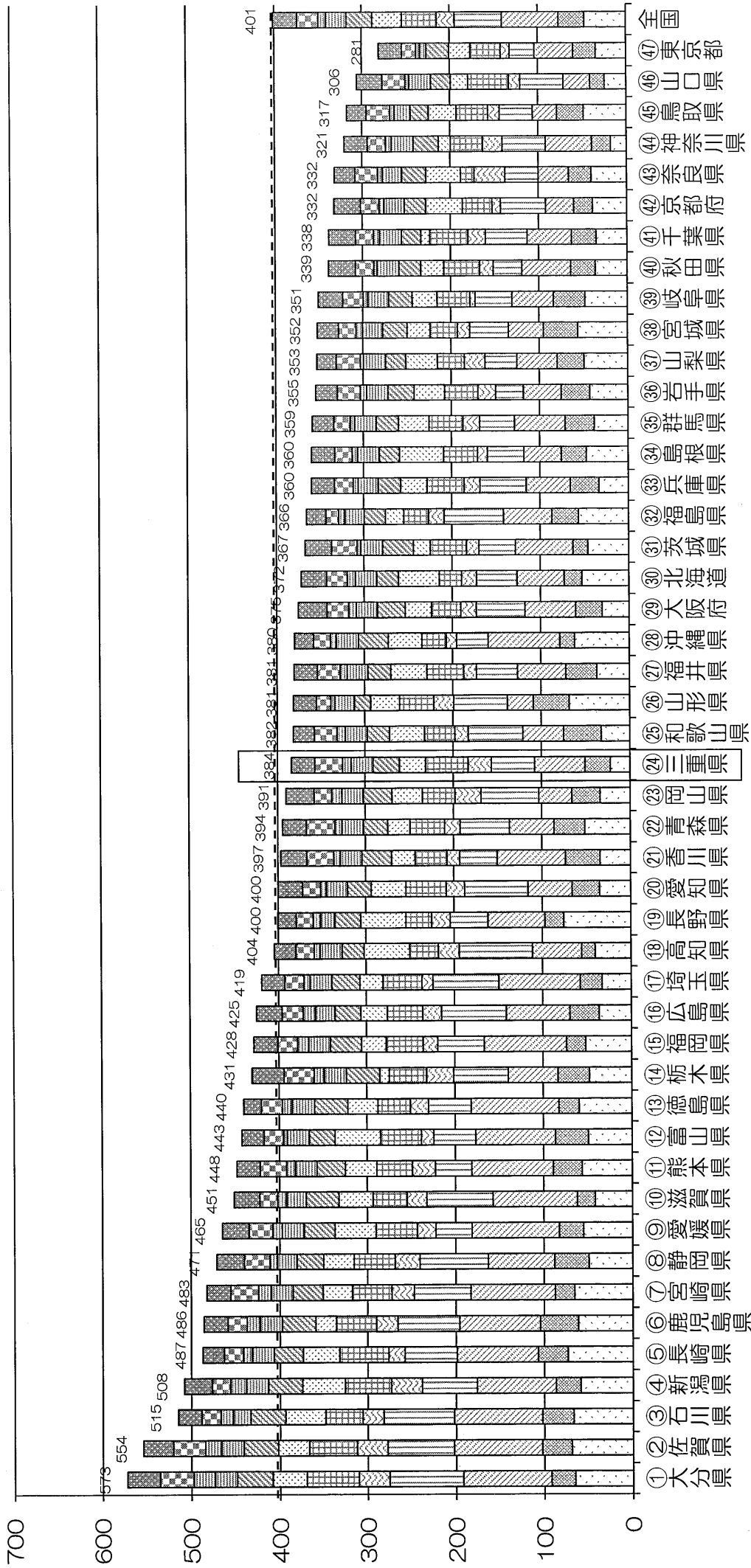
- 指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況
- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

- 指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
- 第三者求償の取組状況

- 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
- 適切かつ健全な事業運営の実施状況

# 平成30年度保険者努力支援制度（市町村分）都道府県別結果

※満点：790点（体制構築加点（60点）除く）



- 共通1 特定健診・保健指導・メタボ(150点)
- 共通4 個人インセンティブ (95点)
- 固有1 収納率 (100点)
- 固有4 地域包括(25点)

- 共通2 がん検診・歯周疾患健診 (55点)
- 共通5 重複服薬 (35点)
- 固有2 データヘルス (40点)
- 固有5 第三者求償 (40点)

- 共通3 重症化予防 (100点)
- 共通6 ジェネリック (75点)
- 固有3 医療費通知 (25点)
- 固有6 適正かつ健全な取組 (50点)

# 平成30年度保険者努力支援制度（市町村分）の結果（三重県）

## <概況>

- ✓ 共通指標は、全体的に全国平均を下回っている傾向。
  - ✓ 固有指標は全国平均を上回っているが、最も配点の高い「収納率の高い」に関する評価では全国平均を下回っているという状況。
  - ✓ とりわけ、配点が高めの評価指標が、全国平均と比較して差が大さい傾向。
- ⇒全国平均と比較して差が大さいものは、今後県内の取組を強化する必要がある取組（赤枠）と判断し、県でも重点的に取組支援を行う必要がある。

共通指標	満点	全国 (得点率)	三重県 (得点率)
指標1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	150	47.36 (31.6%)	22.41 (14.9%)
指標2 がん検診受診率・歯周疾患（病）検診受診率	55	29.15 (53.0%)	28.62 (52.0%)
指標3 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100	63.94 (63.9%)	56.90 (56.9%)
指標4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	95	53.84 (56.7%)	48.62 (51.2%)
指標5 重複服薬者に対する取組の実施状況	35	20.09 (52.8%)	26.55 (75.9%)
指標6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	75	39.61 (52.8%)	47.93 (63.9%)
合計	510	253.99 (49.8%)	231.03 (45.3%)

保険者取組支援制度（県）で重点的に評価

県版の重症化予防プログラムを策定することで、市町の取組を支援

平成30年度から県でマイレージ事業を展開することで、市町の取組を後押し

固有指標	満点	全国 (得点率)	三重県 (得点率)
指標1 収納率向上に関する取組の実施状況	100	33.59 (33.6%)	30.00 (30.0%)
指標2 データヘルス計画策定状況	40	29.81 (74.5%)	29.93 (74.8%)
指標3 医療費通知の取組の実施状況	25	23.59 (94.3%)	25.00 (100.0%)
指標4 地域包括ケア推進の取組の実施状況	25	8.74 (35.0%)	9.90 (39.6%)
指標5 第三者求償の取組の実施状況	40	24.17 (60.4%)	31.90 (79.7%)
指標6 適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	27.32 (54.6%)	26.21 (52.4%)
合計	280	147.22 (52.6%)	152.93 (54.6%)

保険者取組支援制度（県）で重点的に評価

※マクロベースでは全国平均と比較して乖離がない場合であっても、各指標の詳細項目で分析を行い、全体的に取り組みが進んでいないものは、保険者取組支援制度（県）の評価指標とすることで市町の取組を後押しする。

# 保険者取組支援制度（県制度）

保険者努力支援制度の評価指標達成を後押しできるよう、県で設定した取組項目に係る各市町の取組や結果数値に対して評価し、その結果をもとに市町へ県単独交付金を交付する。

## ◆ 県指標の評価項目（全43項目中、主なもの）

### 特定健康診査・特定保健指導に係るもの

- ・特定健診（特定保健指導）未受診（利用）者全員に対して、文書勧奨または電話による勧奨を行っている。
- ・特定健診にかかる自己負担分に対し、全額（一部）補助を行っている。等

### 保険料収納に係るもの

- ・口座振替でない方を対象に、口座振替への切り替えを推奨している。
- ・コンビニ収納を実施している。
- ・電話催告（コールセンター等委託を含む）を実施している。
- ・収納率の実績が、運営方針に定める目標値以上である。等

## ◆ 国制度との関係（例：特定健診受診率の向上）

保険者努力支援制度＜国制度＞評価指標

特定健診の受診率：特定健診受診率が、他の保険者と比べて高い。

保険者取組支援制度＜県制度＞評価指標

特定健診・特定保健指導に係る項目

- ・特定健診未受診者全員に対して、文書勧奨または電話による受診勧奨を行っている。
- ・特定健診にかかる自己負担に対し、全額を補助している。等

### 生活習慣病予防に係るもの

- ・糖尿病に限らず、生活習慣病予防のために、市町が独自で取組を実施している。
- ・糖尿病対策の取組を行うにあたり、糖尿病連携手帳を活用している。等

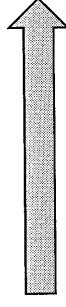
### 医療費適正化に係るもの

- ・外部委託（国保連への委託は除く。）又は専門員により、レセプト点検を行っている。
- ・薬剤の適正な利用に関して、郡市医師会、薬剤師会等関係機関と協議・連携の場を設置している。等

### その他

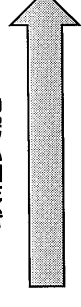
- ・他の保険者と共同して、保健事業や収納対策を実施している。等

目標達成



国  
交付金獲得

取組実施



県  
交付金獲得

受診率向上を後押し