

天草市国民健康保険事業計画 (令和3~4年度)



《 目 次 》

| | | |
|-------|-------------------------|----|
| 第 1 章 | 計画策定の趣旨と背景 | 1 |
| 第 2 章 | 国民健康保険事業運営の現状と課題 | 5 |
| 第 1 節 | 国民健康保険事業運営の現状 | 6 |
| 1 | 国保特別会計の決算 | |
| 2 | 国保税の状況 | |
| 3 | 国保税の調定及び収納状況 | |
| 4 | 国保医療費の推移 | |
| 第 2 節 | 国民健康保険事業運営の課題 | 10 |
| 1 | 高い収納率の維持 | |
| 2 | 医療費適正化事業の更なる推進 | |
| 3 | 伸び悩む健診の受診率 | |
| 4 | その他の課題 | |
| 第 3 章 | 国民健康保険事業運営の健全化に向けた取り組み | 13 |
| 第 1 節 | 保険税の適正賦課と高い収納率の維持 | 14 |
| 1 | 保険税率の改定方針と適正な賦課 | |
| 2 | 保険税の高い収納率維持に向けた取り組み | |
| 第 2 節 | 医療費適正化への取り組み | 17 |
| 1 | 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化 | |
| 2 | 後発医薬品（ジェネリック）の普及促進 | |
| 3 | 医療費通知書の送付 | |
| 4 | 第三者行為求償の取り組み | |
| 5 | 療養費支給の適正化 | |
| 6 | 被保険者資格管理の適正化 | |
| 第 3 節 | 保健事業の推進 | 21 |
| 1 | 特定健診受診率・特定保健指導の推進 | |
| 2 | 糖尿病性腎症重症化予防 | |
| 3 | 脳血管疾患重症化予防 | |
| 4 | 虚血性心疾患重症化予防 | |
| 5 | 多受診（頻回受診、重複受診、重複服薬）保健指導 | |
| 6 | 広く市民に周知・啓発する取り組み | |

| | | |
|-------|-----------------------------|----|
| 第 4 節 | その他の取り組み | 23 |
| 1 | 保険者努力支援制度のポイント獲得 | |
| 2 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業 | |
| 3 | 高額療養費の支給手続きの簡素化 | |
| 4 | 国民健康保険資格・賦課・給付管理システムの在り方の検討 | |
| 5 | あん摩、はり、きゅう等施術助成事業 | |
| 6 | 災害対応等の取り組み | |



第 1 章

計画策定の趣旨と背景

Ⅰ 趣旨と背景

市町村が運営する国民健康保険は、被用者保険に加入する人等を除く全ての人を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険の最後の砦ともいえる制度です。

本市では、「第2次天草市総合計画～人が輝き活力あふれる日本の宝島“天草”～」に位置づけられた「医療・介護保険制度の安定運営」施策のもと、国民健康保険制度の安定化、健全化を推進することによって、市民のみなさんが安心して医療を利用できるよう医療費適正化及び収入の確保等適正運営に努めています。

本市の国保の状況を見ますと、現在本市国民健康保険の被保険者数は、平成28年から令和元年にかけて3,270人（12.7ポイント）減少しており、今後は団塊の世代が後期高齢者医療に移行すること、また短時間労働者に対する社会保険の適用拡大等により、さらに国保被保険者数の減少傾向は継続するものと見込んでいます。

この一方で、高齢者（65～74歳）の被保険者全体に占める割合は年々増加し、約5割を占める状況に加えて、その保険給付費も年々増加して6割を超える状況になっています。

このような国保被保険者の高齢化や生活習慣病の増加、医療の高度化により、平成28年度から令和元年度までの1人あたりの医療費の平均は約455,415円となっており、全国：367,989円、熊本県：412,222円の平均値（いずれも平成30年度ベース）を大きく上回り、国民健康保険事業の財政運営は厳しい状況となっています。

これまでの財政状況を踏まえ、国は医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進等を目的として、平成30年度からは、国保の財政運営の責任主体が都道府県に移行し、市町村は、資格管理、保険給付、保険税の賦課徴収、保健事業などの地域におけるきめ細かな事業を行うこととなりました。

そこで、本市の国民健康保険事業において、効率的かつ効果的な財政運営を行うため、『天草市国民健康保険事業計画（令和3～4年度）』を策定するものです。

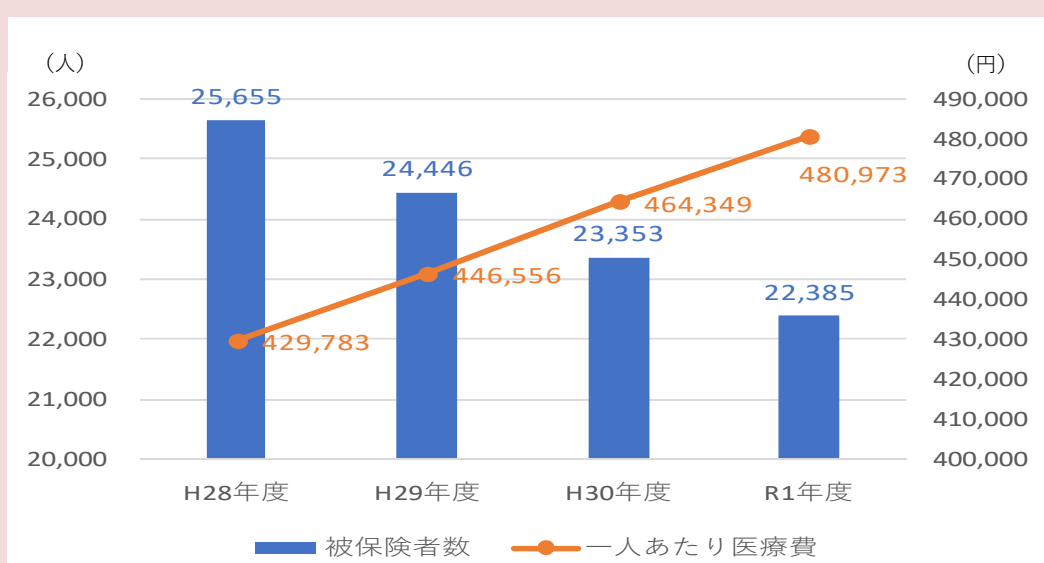
●表 1-1：年齢別被保険者数の推移（単位：人）（国民健康保険実態調査より）

| 年齢 | 39歳以下 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70～74歳 | 合計 | 前期高齢者割合 |
|-----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| H28 | 5,277 | 2,315 | 3,532 | 4,048 | 6,033 | 4,450 | 25,655 | 40.86% |
| H29 | 4,743 | 2,169 | 3,232 | 3,684 | 6,008 | 4,610 | 24,446 | 43.43% |
| H30 | 4,361 | 2,027 | 2,937 | 3,347 | 5,731 | 4,950 | 23,353 | 45.74% |
| R1 | 3,982 | 1,963 | 2,733 | 3,049 | 5,432 | 5,226 | 22,385 | 47.61% |

●表 1-2：医療給付費の推移（単位：円）（年報より）

| 年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 |
|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 療養諸費 | 7,727,868,524 | 7,775,357,604 | 7,822,586,948 | 7,844,126,880 |
| うち前期高齢者分 | 4,575,731,616 | 4,671,784,242 | 4,738,910,229 | 4,949,340,552 |
| 高額療養費 | 1,189,887,919 | 1,215,832,570 | 1,243,598,463 | 1,274,841,934 |
| うち前期高齢者分 | 641,540,518 | 677,132,608 | 668,085,422 | 738,158,438 |
| 合計 | 8,917,756,443 | 8,991,190,174 | 9,066,185,411 | 9,118,968,814 |
| 前期高齢者の占める割合 | 58.50% | 59.49% | 59.64% | 62.37% |

●表 1-3：医療給付費と一人あたり医療費の推移





第 2 章

国民健康保険事業運営の現状と課題

第 1 節 国民健康保険事業運営の現状

国民健康保険事業は、保険給付費（歳出）を管理・適正化していくことと、県が決定した事業費納付金の財源（歳入）を確保することが重要であり、事業運営の基本となります。

1 国保特別会計の決算

本市国保特別会計の決算状況は、表 2-1 のとおりです。

●表 2-1：国民健康保険事業特別会計決算額の推移（単位：円）（年報より）

| 項目 | | H28 | H29 | H30 | R1 | |
|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| 歳入 | 保険税 | 1,877,510,930 | 1,811,295,370 | 1,771,523,822 | 1,704,287,626 | |
| | 補助金・交付金 | 11,944,444,621 | 11,904,641,498 | 9,674,096,467 | 9,605,388,365 | |
| | 一般会計繰入 | 1,338,963,000 | 1,066,382,000 | 1,085,760,000 | 1,034,466,000 | |
| | その他 | 16,936,569 | 22,916,253 | 41,139,162 | 47,931,537 | |
| | 繰越金 | 512,228,099 | 637,554,367 | 507,286,189 | 281,618,784 | |
| | 計 | 15,690,083,219 | 15,442,789,488 | 13,079,805,640 | 12,673,692,312 | |
| 歳出 | 保険給付費 | 療養給付費 | 7,733,774,474 | 7,767,122,793 | 7,856,942,293 | 7,861,634,556 |
| | | 療養費 | 20,485,737 | 22,674,279 | 23,974,795 | 24,903,340 |
| | | 高額療養費等 | 1,190,902,428 | 1,216,523,755 | 1,248,311,124 | 1,276,031,166 |
| | | 出産育児諸費 | 32,142,680 | 16,155,680 | 21,149,930 | 19,627,720 |
| | | 葬祭諸費 | 4,900,000 | 4,050,000 | 3,580,000 | 3,400,000 |
| | | その他 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 退職被保険者分 | 301,632,089 | 186,135,084 | 79,544,409 | 21,043,411 |
| | | 審査支払手数料 | 25,193,389 | 24,444,974 | 23,732,900 | 22,322,201 |
| | | 計 | 9,309,030,797 | 9,237,106,565 | 9,257,235,451 | 9,228,962,394 |
| | | (歳出全体に占める割合) | 61.84% | 61.85% | 72.33% | 74.54% |
| | 納付金等 | 1,923,614,436 | 1,895,480,510 | 3,044,019,736 | 2,863,959,165 | |
| | 保健事業費 | 143,537,543 | 134,250,405 | 117,700,861 | 125,568,498 | |
| | その他支出 | 3,674,577,019 | 3,667,176,644 | 377,495,122 | 160,927,905 | |
| | 基金等積立金 | 1,769,057 | 1,489,175 | 1,735,686 | 1,201,521 | |
| 計 | 15,052,528,852 | 14,935,503,299 | 12,798,186,856 | 12,380,619,483 | | |
| 収支差引 | 637,554,367 | 507,286,189 | 281,618,784 | 293,072,829 | | |
| 単年度収支 | ▲ 127,095,325 | ▲ 128,779,003 | ▲ 223,931,719 | 12,655,566 | | |

※単年度収入とは繰越金や基金繰入金等を除いた収支のこと。

2 国保税の状況

Ⅰ 国保税率等の推移

本市国保の税率推移は、表 2-2 から表 2-4 のとおりです。

A : 医療分

医療分は、天草市国保から熊本県へ納める国保事業費納付金（医療費分）の納付に要する費用に充てられます。 ※賦課限度額とは、世帯ごとに課税できる上限額のことです。

●表 2-2：医療分税率（単位：円）

| 年度 | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 賦課限度額 |
|--------|------|--------|--------|---------|
| H29 年度 | 8.6% | 21,200 | 17,900 | 540,000 |
| H30 年度 | 8.6% | 21,200 | 17,900 | 580,000 |
| R1 年度 | 8.6% | 21,200 | 17,900 | 610,000 |
| R2 年度 | 8.6% | 21,200 | 17,900 | 630,000 |
| R3 年度 | 8.6% | 21,200 | 17,900 | 630,000 |

B : 後期高齢者支援金分

後期高齢者支援金分は、天草市国保から熊本県へ納める国保事業費納付金（後期高齢者支援金等分）の納付に要する費用に充てられます。 最終的には、原則 75 歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度の医療費に使われています。

●表 2-3：後期高齢者支援金分税率（単位：円）

| 年度 | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 賦課限度額 |
|--------|------|-------|-------|---------|
| H29 年度 | 2.9% | 7,000 | 6,400 | 190,000 |
| H30 年度 | 2.9% | 7,000 | 6,400 | 190,000 |
| R1 年度 | 2.9% | 7,000 | 6,400 | 190,000 |
| R2 年度 | 2.9% | 7,000 | 6,400 | 190,000 |
| R3 年度 | 2.9% | 7,000 | 6,400 | 190,000 |

C：介護納付金分

介護納付金分は、天草市国保から熊本県へ納める国保事業費納付金(介護納付金分)の納付に要する費用に充てられます。最終的には、介護保険制度の運営費用に充てられます。

●表 2-4：介護納付金分税率（単位：円）

| 年度 | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 賦課限度額 |
|--------|------|-------|-----|---------|
| H29 年度 | 2.0% | 9,400 | － | 160,000 |
| H30 年度 | 2.0% | 9,400 | － | 160,000 |
| R1 年度 | 2.0% | 9,400 | － | 160,000 |
| R2 年度 | 2.0% | 9,400 | － | 170,000 |
| R3 年度 | 2.0% | 9,400 | － | 170,000 |

3 国保税の調定及び収納状況

国保税の税収については、被保険者数の減少等の影響により年々減少していますが、被保険者 1 人あたりの調定額は下表 2-5 のとおり年々増加しています。

また収納率は、コンビニ収納、口座振替納税の勧奨、納税相談、短期保険証や資格証明書、限度額認定証の交付を活用した滞納者との接触機会の確保など様々な取り組みにより、例年県内でも高い水準を維持しています。

●表 2-5：保険税収納率の推移（現年課税分）（単位：円） 一般分+退職分（年報より）

| 年度 | 調定額 | 収納額 | 収納率 (%) | 一人あたり調定額 | 世帯あたり調定額 |
|-----|---------------|---------------|---------|----------|----------|
| H28 | 1,873,745,600 | 1,805,736,376 | 96.370% | 72,883 | 123,622 |
| H29 | 1,810,672,900 | 1,751,371,091 | 96.725% | 74,002 | 123,125 |
| H30 | 1,777,868,400 | 1,723,176,111 | 96.924% | 76,000 | 124,588 |
| R1 | 1,717,959,600 | 1,657,476,507 | 96.479% | 76,616 | 124,157 |

4 国保医療費の推移

■ 保険給付費【国保全体の支払額】

歳出のうち、高い割合を占める保険給付費は、被保険者が減少する一方、横ばいの状況となっています。

●表 2-6：「国保全体」の保険給付費の推移（単位：円）（年報より）

| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 |
|-------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 保険給付費 | 9,309,030,797 | 9,237,106,565 | 9,257,235,451 | 9,228,962,394 |
| 対前年度比 | — | ▲ 71,924,232 | 20,128,886 | ▲ 28,273,057 |

■ 1人あたり医療費（費用額ベース）の推移

被保険者1人あたりの医療費（10割）は、医療費の高度化や被保険者の高齢化等により年々増加傾向にあります。

●表 2-7：1人あたり医療費の推移（単位：円）

| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|
| 1人あたりの医療費 | 429,783 | 446,556 | 464,349 | 480,973 |
| 対前年度比 | — | 16,773 | 17,793 | 16,624 |

第 2 節 国民健康保険事業運営の課題

Ⅰ 保険給付費と進む加入者の高齢化

前述のとおり保険給付費において、平成 30 年度は上昇傾向にありましたが、令和元年度は減少に転じています。しかし、歳出全体からみると依然として高い割合を占め、その割合も年々増加しています。

年齢構成については、65～74 歳の占める割合は年々増加傾向にあり、高齢化が進行していることが見受けられます。

また、被保険者の高齢化により、前期高齢者に係る医療費が年々増加しており、若年世代と比べても顕著となっており、その影響により全体の医療費は急速に増加しています。

1 高い収納率の維持

近年の保険税収入を見てみると、下表のとおり、軽減世帯の割合が全体の約 7 割を占め、また被保険者総数の減少も重なり、賦課額や収納額は減少傾向となっています。

収納対策については、「天草市納税課収納業務指針」に基づき取り組んでおり、電話催促や滞納処分の実施等により全国及び熊本県平均を大きく上回っており、高い収納率を維持していますが、コロナ禍の中で臨戸訪問等による積極的な納税への取り組みが困難な状況となっています。

●表 2-8：軽減区分適用世帯数の推移

| 軽減区分 | H29 | 割合 | H30 | 割合 | R1 | 割合 | R2 | 割合 |
|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| 7 割 | 5,910 | 39.6 | 5,735 | 39.4 | 5,555 | 39.4 | 5,493 | 39.7 |
| 5 割 | 2,654 | 17.8 | 2,591 | 17.8 | 2,578 | 18.3 | 2,551 | 18.4 |
| 2 割 | 1,783 | 11.9 | 1,742 | 12.0 | 1,706 | 12.1 | 1,606 | 11.6 |
| 軽減なし | 4,595 | 30.7 | 4,476 | 30.8 | 4,247 | 30.2 | 4,179 | 30.3 |
| 計 | 14,942 | | 14,544 | | 14,086 | | 13,829 | |

2 医療費適正化事業の更なる推進

これまでレセプト点検や医療費通知書の送付など医療費適正化事業に取り組んでおり、その効果は上がってきていますが、被保険者の高齢化や医療の高度化により一人あたり医療費が増加してきていることから、引き続き中長期的に「医療費の適正化」事業を推進する必要があります。

3 伸び悩む健診の受診率

医療費適正化の大きな手段のひとつとして生活習慣病予防のための「特定健診の受診率向上」が挙げられます。「特定健診」受診勧奨等に取り組んでいますが、下表のとおり率は30%後半を推移しています。(国保連データより)

生活習慣病をはじめ、さまざまな病気の早期発見・早期治療につなげるため、今後も健診の必要性を周知していく必要があります。特に受診率の低い40代～50代の受診率向上は大きな鍵となります。

●表 2-9：特定健診の受診率の推移

| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 受診率 | 36.7% | 38.7% | 38.2% | 38.0% |

4 その他の課題

そのほか、ジェネリック医薬品差額通知の実施や一定の障がいを持つ65歳以上の方の後期高齢者制度への移行促進等を実施してきましたが、一人あたり医療費は未だ増加傾向にあり、さらなる医療費適正化への取り組みが求められます。

また、国保年金課並びに健康増進課による保健事業と高齢者支援課による介護予防事業をそれぞれ実施してきましたが、今後はこれら関係部署との連携を密にし、新たな健康づくりへの取り組み「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進していく必要があります。



第 3 章

国民健康保険事業運営の健全化に向けた取り組み

第 1 節 保険税の適正賦課と高い収納率の維持

本市の国民健康保険の現状を踏まえ、国保財政運営の健全化に向けて、取り組みの方向性や基本的な考え方を定め、効果的かつ効率的な事業の推進を図るものとします。

1 保険税率の改定方針と適正な賦課

■ 保険税率の改定にあたっての基本的な考え方

平成 30 年度の国保制度改革により、国保財政運営の責任主体となっている県から、各市町村ごとに「標準的な税率」が毎年度提示されます。

県が提示する標準的な税率は、それぞれの市町村から県へ提供する国保被保険者の所得や医療費等データから国保事業費納付金（保険税を原資として市町村が県へ納める納付金）を算定し、「標準的な収納率」等を勘案したうえで、提示されます。

今後医療費の動向や将来的な保険料水準の統一に向けた県内の議論の状況等を踏まえ、歳入歳出のバランスを見ながら必要に応じて税率改正を検討します。

■ 資格管理による適正な賦課の取り組み

保険税を適正に賦課するため、資格取得（喪失）発生後、速やかに被保険者の資格及び所得状況を把握する必要があります。

被保険者の資格適用

社会保険との資格重複者の早期発見に努めます。年間を通して国保連合会(国保情報集約システム)より提供される「資格重複状況結果一覧ファイル」を基に、対象者へ国民健康保険脱退届出の勧奨通知を送付するとともに、年金機構から市へ届く厚生年金 2 号被保険者情報により、社会保険等に加入していると思われる対象者に国民健康保険脱退届出の勧奨通知を送付します。また、勧奨通知後一か月以上届出がない場合は、国からの通知に基づき職権による資格喪失処理等適切に取り組みます。

遡及して国保資格を適用させる必要が生じたときは、給付等にかかる事項の取扱いに留意しながら、保険税を遡及して賦課します。

適用適正化に関する所得状況の把握

所得状況の把握については、未申告者に対して所得申告勧奨通知を 10 月までに送付するなど、未申告世帯の解消に取り組みます。

また、これまで行ってきた来庁時の聴き取りに加え、所得申告書の提出の必要性（申

告書の提出がないと適正な賦課ができないことや世帯の区分判定ができない等）も引き続き周知していきます。

2 保険税の高い収納率維持に向けた取り組み

■ 高い収納率の維持

熊本県国民健康保険運営方針（令和3年3月策定）の第3章の2の(1)の①に定める保険者規模別目標収納率は96.84%となっています。

本方針を踏まえ本市では、「天草市納税課収納業務指針」において目標収納率を96.90%以上に設定することとします。

取り組みの方向性

滞納状況の分析

滞納状況を分析し、効果的かつ効率的な滞納整理を行うため、目標収納率の達成にかかる課題等を検証して計画的に取り組めます。

特に新たな滞納者を生み出さないため、早期に納付勧奨に努めます。

分納者に対する対応

分納による納付者に対しては、滞納解消に向けた適正な納付計画を作成するよう取り組めます。

なお、不履行者については、短期証及び資格証明書の交付や滞納処分に移行します。

納税相談の推進

滞納者に対する納税相談を推進します。国保年金課と納税課が連携し、滞納者に対して納税相談を実施します。

口座振替の加入促進

収入確保の観点から口座振替の促進は重要です。令和2年度当初時点での口座振替率は53.14%となっており、これからも加入届時窓口での口座振替の案内を初めとし、市ホームページ等による啓発、納付書送付時の勧奨パンフレットの同封などにより口座振替の促進を図っていきます。

滞納処分の強化

滞納者が再三の督促、催促にも関わらず納付や相談がない場合は、財産調査を行い差押え等の滞納処分を行います。

その他

- ・滞納者との接触状況を記録し、一貫した納付指導体制により徴収事務の効率化を図ります。
- ・徴収強化月間を設定し、訪問や電話による夜間催告などを実施します。
- ・高額療養費や療養費、出産育児一時金等の支給にあたっては、滞納税額への充当を行い、納付意識の醸成に努めます。
- ・納期限内納付を強く推し進めるために、延滞金徴収を実施しています。
- ・電子マネーによる納付等昨今の社会情勢を鑑み、納税者の利便性及び税収確保の観点から納付方法の在り方を検討します。

第 2 節 医療費適正化への取り組み

被保険者の医療費の自己負担軽減及び国保財政の健全化を図ることを目的として、以下のことに取り組んでいます。

1 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化

点検事務を計画的・効率的に実施し、適正な診療報酬の支払いを行うことにより医療費の適正化を促進するとともに国保財政の健全化を図るため、「国民健康保険レセプト点検実施計画」を毎年度策定し、実施します。

●表 3-1 レセプト点検の効果率と目標

| 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 (目標) | R3 年度 (目標) | R4 年度 (目標) |
|-------------------|--------|--------|-------|---------------|---------------|---------------|
| 内容点検効果率 | 0.12% | 0.12% | 0.16% | 0.13% | 0.17% | 0.17% |
| 一人当たり 財政効果額(円) | 453 | 489 | 660 | 500 | 700 | 700 |

■ 目標達成に向けた取り組み

重点点検項目

資格点検、縦覧点検、第三者行為の把握、診療報酬点数の点検、調剤レセプトの突合点検、医療保険と介護保険レセプトの突合、点検柔道整復レセプトとの突合

点検員の資質向上

国保連及び熊本県が実施する研修会等への積極的参加、近隣自治体との意見交換、参考図書の充実

■ レセプト点検実施体制

レセプト点検は、会計年度任用職員を雇用し実施することとし、計画どおりレセプト点検が実施されるよう、レセプト点検スケジュール（月間、年間）により進行管理を行います。

2 後発医薬品（ジェネリック）の普及促進

ジェネリック医薬品差額通知書の送付を年 2 回送付（5 月、11 月）行い、ジェネリック医薬品希望シールを保険証年次更新時に同封することにより、後発医薬品（ジェネリック）の普及促進を図っています。

●表 3-2 ジェネリック医薬品の使用割合と目標（数量シェア）

| 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 (目標) | R3 年度 (目標) | R4 年度 (目標) |
|------|--------|--------|-------|---------------|---------------|---------------|
| 使用割合 | 70.4% | 75.6% | 79.3% | 80.0% | 82.0% | 83.0% |
| 通知件数 | 3,014 | 1,912 | 1,710 | 2,500 | 2,500 | 2,500 |

平成 27 年 6 月の閣議決定において、平成 29 年中に 70%以上とするとともに、平成 30 年度から令和 2 年度末までの間のなるべく早い段階に 80%以上とする、新たな数量シェア目標が定められました。本市は、普及促進の取組みを行うことで、その目標値を上回っています。

3 医療費通知書の送付

医療機関受診内容を通知することにより、自身の健康に対する理解を深めていただくほか、医療機関等の受診内容に誤りが無いか確認していただくことを目的として、医療費通知書の作成を熊本県国民健康保険団体連合会へ委託し、年 3 回送付します。

●表 3-3 医療費通知書送付の推移と目標

| 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 (目標) | R3 年度 (目標) | R4 年度 (目標) |
|------|--------|--------|--------|---------------|---------------|---------------|
| 送付回数 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 通知件数 | 34,784 | 33,345 | 32,486 | 31,932 | 32,100 | 32,100 |
| 世帯数 | 14,706 | 14,270 | 13,837 | 13,700 | 13,700 | 13,700 |
| 通知率 | 78.8% | 75.5% | 78.3% | 77.7% | 78.1% | 78.1% |

※通知率とは、通知件数 ÷ 送付回数 ÷ 世帯数 × 100

医療費通知書の内容は、確定申告に使用可能な項目を明示し、確定申告までに通知可能な情報（10 月診療分まで）を年 3 回（6 月、10 月、2 月）に分け通知します。

なお、11～12 月診療分は、領収書に基づいて「医療費控除の明細書」を作成し、その明細書を申告書に添付する必要がある旨を医療費通知書の裏面に掲載します。

4 第三者行為求償の取り組み

第三者行為による傷病届の適正な提出を求めるため、市ホームページ等を活用して周知・啓発するとともに、第三者行為による被害の発見のため、関係機関との協力体制を構築します。

また、レセプトに基づき、第三者行為による傷病が疑われる者に対し届出を勧奨するなど、第三者行為求償の取り組みを強化していきます。

なお、第三者求償事務の実施にあたっては、高度な知識と対応を要することから、求償額の積算から請求・徴収までを熊本県国民健康保険団体連合会へ委託することとし、求償事務を行うにあたり疑義が生じた場合は、国が委嘱している第三者求償アドバイザーへ助言を求めながら適切に処理していきます。

令和4年度において、新たに以下のとおり目標を設定します。

| 年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 (目標) |
|--------------------|-------|-------|--------------|
| 国保適用開始から60日以内の提出率 | — | 57.1% | 60% |
| 勧奨後30日以内の提出率 | — | 0% | 20% |
| 傷病届受理日までの平均日数 | 92日 | 61日 | 60日 |
| レセプトの「10.第三」の記載率 | 86.4% | 85.7% | 87% |
| 関係機関等の情報提供に基づく勧奨割合 | | 10割 | 10割 |
| レセプトに基づく勧奨割合 | | 10割 | 10割 |

5 療養費支給の適正化

海外療養費、柔道整復施術療養費、あん摩・マッサージ指圧師及びはり師・きゅう師の施術に係る療養費の審査事務については、不正請求防止に向けて療養費支給申請書の内容点検等を行うとともに、周知啓発に取り組めます。

6 被保険者資格管理の適正化

■ 国保資格加入が必要な人について

国民健康保険は、天草市内に住所を有する者で、国民健康保険法第6条(適用除外)に該当する者を除く、すべての人が加入する制度です。退職などの理由で社会保険に加入していない人は、国保に加入する必要があります。

定期的に社会保険との重複加入者への喪失勧奨を行うなど、被保険者の資格管理の適正化を図っていきます。

■ 国保資格喪失後受診について

社会保険等に加入した後でも国民健康保険証で受診する「資格喪失後受診」は、本来、他医療保険者が支払うべき保険給付費を国保保険者である本市が負担することとなるため、資格喪失後受診を減らしていくことが医療費適正化への効果的な取り組みとなります。

本来の手続きの流れは、資格喪失後受診者に対し、本市国保が保険給付費の請求を行うことになり、その後、資格喪失後受診者が当該医療保険者に対して保険給付費の返還を求めることになります。

保険者間調整（受診者の委任を受けて保険者間で保険給付費の調整を行う制度）を活用しながら、保険給付費の適正化に努めています。この取り組みにより、市としては確実に徴収できるメリットがあり、受診者にとっても経済的・事務的負担が少なくなるというメリットがあります。

さらに、資格喪失後受診の早期発見のため、国保資格喪失届を提出された際、その時点で喪失後受診の有無をレセプト管理システムで確認し、医療機関等への連絡を強化します。

また、マイナンバーカードの被保険者証としての利用が今後本格運用されることから、マイナポータルによる登録支援等マイナンバーカード利用促進を図り、資格喪失後受診の防止に努めます。

■ 居所不明被保険者の確認

国民健康保険税納税通知書及び被保険者証など各種通知書等の郵便物が返送された場合、「天草市国民健康保険居所不明被保険者に係る資格喪失確認事務に係る事務処理要領」に基づき、関係各課と連携し、適正に資格管理を行います。

■ 一定の障がいをもつ者の後期高齢者医療制度への移行

後期高齢者医療制度へ移行可能な一定の障がいをもつ 65 歳以上の国保被保険者に対し、保険料や自己負担割合などの情報提供を積極的に行い、後期高齢者医療制度への移行を勧奨します。後期高齢者医療への移行を勧奨することにより、被保険者本人の負担軽減につながるだけでなく、国保全体の医療給付費削減効果が期待できます。

●表 3-4 障害認定対象者申請件数実績

| 年度 | 勧奨件数 | 認定件数 |
|-------|------|------|
| R1 年度 | 67 | 33 |
| R2 年度 | 13 | 8 |

第 3 節 保健事業の推進

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針により、健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、「天草市国民健康保険第 2 期保健事業実施計画及び第 3 期特定健康診査等実施計画」に基づいた保健事業を推進していきます。

1 特定健診受診率・特定保健指導の推進

特定健診受診率 58% 以上、特定保健指導実施率 58% 以上を R 4 年度目標に取り組みます。

特定健診実施機関を市ホームページに掲載するほか、対象世帯にリストを含む案内を送付します。特定健診の対象開始年となる 40 歳には健診費用を無料化、また、未受診者対策として、①訪問や電話等による受診勧奨、②対象世帯に健診のお知らせを送付、③がん検診の同時実施、④土曜日、日曜日、祝日に地域健診を実施、⑤健康ポイント事業の活用を行います。

2 糖尿病性腎症重症化予防

レセプトデータと特定健診データ等で抽出した対象者を糖尿病管理台帳で管理し、未治療者や治療中断者に対して受診勧奨を行います。

特定健診受診者を糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病のリスク因子と併せて、対象者に応じた保健指導を行うほか、腎症重症化ハイリスク者の増加抑制のため、高血糖者のうち尿蛋白定性の結果（－・±）の方に二次健診として尿アルブミン検査を追加実施し、医療機関と連携して保健・栄養指導を実施します。

また、受診勧奨や保健指導を実施していく中で、生活支援等の必要が出てきた場合は、高齢者支援課、地域包括支援センター等と連携します。

3 脳血管疾患重症化予防

健診受診時の心電図検査で心房細動が発見された場合は、医療機関への継続的な受診ができるように台帳を作成し、経過を把握します。

脳血管疾患重症化予防のために、未治療や治療中断であることを把握した場合には、受診勧奨を行います。治療中の者に対しては、血管リスク低減に向けて医療機関と連携した保健指導を実施します。

医療の情報についてはかかりつけ医や対象者への聞き取りのほか、K D B 等を活用して

データを収集していきます。

また、受診勧奨や保健指導を実施していく中で、生活支援等の必要が出てきた場合は、高齢者支援課、地域包括支援センター等と連携します。

4 虚血性心疾患重症化予防

虚血性心疾患重症化予防のために、未治療や治療中断であることを把握した場合は、受診勧奨を行い、治療中の者へは血管リスク低減に向けて医療機関と連携した保健指導を実施します。

医療の情報についてはかかりつけ医や対象者への聞き取りのほか、KDB等を活用してデータを収集していきます。

また、受診勧奨や保健指導を実施していく中で、生活支援等の必要が出てきた場合は、高齢者支援課、地域包括支援センター等と連携します。

5 多受診（頻回受診、重複受診、重複服薬）保健指導

レセプト情報の受診実績から、頻回受診、重複受診、重複服薬等の状況が確認された被保険者に対し、訪問等により療養上、生活上の助言等を実施します。また、重複服薬等が疑われる被保険者に対し、服薬情報通知を引き続き行います。

6 広く市民に周知・啓発する取組み

生活習慣病の重症化による医療費や介護費など社会保障費の増大につながっている実態などについて広く市民に周知します。

また、健康づくり推進員、食生活改善推進員等の住民組織と学習を深め、課題を共有します。

第 4 節 その他の取り組み

1 保険者努力支援制度のポイント獲得

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体へのインセンティブ制度として、市町村ごとの保健事業等への取り組みに対して保険者機能の強化を促進する観点から、「保険者努力支援制度」（平成30年度から本格実施）が創設され、国は、保険者としての取り組み状況や実績を点数化し、それに応じて国から交付金を配分することとしています。また、保険者努力支援制度の評価指標について、毎年の実施状況により進化発展させ、抜本的な強化を図るとしております。

本市における保険者努力支援制度における得点は、令和2年度679点(県下14市で1位)を獲得しており、引き続き国保財政の基盤強化のため、毎年高度化している指標に対応し、ポイント獲得に向け各取り組みを強化していきます。

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業

「高齢者の保健事業と介護予防の一体な実施」を効果的かつ効率的に進めるため、関係各課と連携して事業の構築を進めていきます。

3 高額療養費の支給手続きの簡素化

平成30年度から都道府県単位化になり、国から同一都道府県内の市町村事務の標準化を図るよう示されているところであり、高額療養費の支給簡素化についても、熊本県内で標準化に向けた検討がなされているところです。

このような中、一部負担金を支払っていない場合の対応や後期高齢者医療制度と違い、資格取得・喪失の届出の遅れ等における過誤給付の発生や、レセプト記載誤りの発見機会の喪失などの課題が挙げられているところですが、本市においては、市民のサービス向上と職員の申請受付窓口の事務負担軽減が図られるため、高額療養費の支給手続きの簡素化を推進していきます。

4 国民健康保険資格・賦課・給付管理システムの在り方

国が進める地方自治体の業務システム標準化等の動向を踏まえ、次期基幹系システム更新の方向性について情報政策課と連携し、財政および運用の観点から最も効果的な業務システムの在り方を検討します。

5 あん摩、はり、きゅう等施術助成事業

天草市指定の施術所で施術を受ける場合、1日1回800円の助成を行います。(天草市国民健康保険あん摩、はり、きゅう等施術利用規則)

●表 3-5 補助総額等の推移

| 年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 | R2年度 (目標) | R3年度 (目標) | R4年度 (目標) |
|----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| 補助金総額(円) | 5,729,600 | 5,000,000 | 4,001,600 | 4,800,000 | 4,000,000 | 4,000,000 |
| 利用枚数 | 7,162 | 6,250 | 5,002 | 6,000 | 5,000 | 5,000 |
| 指定施術所数 | 39 | 34 | 35 | 35 | — | — |

6 災害対応等の取り組み

近年の大規模な自然災害や新型コロナウイルス感染症などで被害を受けた被保険者については国・県の通達等に基づき保険税や一部負担金の減免、傷病手当の支給など迅速な対応を行います。

天草市国民健康保険事業計画

(令和3～4年度)

令和3年3月

〒863-8631 熊本県天草市東浜町8-1

天草市役所 市民生活部 国保年金課

TEL : (0969) 23-1111 FAX : (0969) 22-7201