

天草市国民健康保険事業計画 (令和5～7年度)

評価報告書



令和7年7月
天草市

この評価報告書は、天草市国民健康保険事業計画（令和5～7年度）の第2章「国民健康保険事業運営の健全化に向けた取組」に掲げた各取組について、評価を行うものです。

評価の方法

評価表の説明

評価指標	R3年度実績	R6年度目標	R6年度実績	達成率	評価	R7年度目標
目標達成のための指標	実績値	目標値	実績値	〇%	下表	目標値

評価基準		
◎	順調	100%以上
○	おおむね順調	80%～100%未満
△	やや遅れ	60%～80%未満
×	遅延	60%未満

■評価の集計結果

第1節 保険税の適正賦課と高い収納率の維持

◎	2個	順調 (100%以上)
○	0個	おおむね順調 (80%～100%未満)
△	0個	やや遅れ (60%～80%未満)
×	0個	遅延 (60%未満)

第2節 医療費適正化への取組み

◎	11個	順調 (100%以上)
○	2個	おおむね順調 (80%～100%未満)
△	1個	やや遅れ (60%～80%未満)
×	1個	遅延 (60%未満)

第3節 保健事業の推進

◎	5個	順調 (100%以上)
○	1個	おおむね順調 (80%～100%未満)
△	0個	やや遅れ (60%～80%未満)
×	0個	遅延 (60%未満)

第4節 その他の取組

◎	7個	順調 (100%以上)
○	0個	おおむね順調 (80%～100%未満)
△	0個	やや遅れ (60%～80%未満)
×	0個	遅延 (60%未満)

第 1 節 保険税の適正賦課と高い収納率の維持

1 保険税率の改定方針と適正な賦課

Ⅰ 保険税率の改定にあたっての基本的な考え方

保険税率の改定に関しては、国の方針等を受けて、令和 6 年 3 月に策定された熊本県国民健康保険運営方針において、「令和 9 年度に国保事業費納付金・標準保険料率算定ベースで統一し、令和 12 年度に実際の保険料率統一（完全統一）を目指す」とされた。令和 6 年 7 月の天草市国保運営協議会において中期財政計画について諮問し、同年 8 月の答申では「令和 8 年度までにおいては、国民健康保険基金を活用しながら、保険税率を据え置くとともに、令和 9 年度以降の税率改定について、引き続き協議を行う必要があると考える」とあったため、この答申を踏まえたうえで、県の方針に合わせて、令和 9 年度と令和 12 年度の 2 段階で税率を改定する方向で今後の協議を進めていく。

このほか、法改正に伴う国民健康保険税課税限度額を改定（下表の下線部）。また、令和 5 年度より産前産後期間に係る保険税（所得割額及び均等割額）の減額措置を開始した。

A：医療分

年度	所得割	均等割	平等割	課税限度額
R5 年度	8.6%	21,200	17,900	650,000
R6 年度	8.6%	21,200	17,900	650,000
R7 年度	8.6%	21,200	17,900	<u>660,000</u>

B：後期高齢者支援金分

年度	所得割	均等割	平等割	課税限度額
R5 年度	2.9%	7,000	6,400	<u>220,000</u>
R6 年度	2.9%	7,000	6,400	<u>240,000</u>
R7 年度	2.9%	7,000	6,400	<u>260,000</u>

C：介護納付金分

年度	所得割	均等割	平等割	課税限度額
R5 年度	2.0%	9,400	—	170,000
R6 年度	2.0%	9,400	—	170,000
R7 年度	2.0%	9,400	—	170,000

Ⅰ 資格管理による適正な賦課の取組

国民健康保険の喪失（脱退）の届出がない被保険者に対し、国保連合会より提供されるデータを基に、届出の勧奨通知を送付。1 か月届出のない被保険者については職権による資格喪失処理を実施するなど資格適用の取組みを行った。

また、所得状況の把握ができない被保険者（未申告者）に対し、課税課と連携して所得申告勧奨通知を送付するなど未申告世帯の解消に向けた取組みを行い、保険税の適正な賦課に努めた。

- ・国民健康保険の喪失（脱退）勧奨通知 令和 5 年度：387 名、令和 6 年度：444 名
- ・所得申告勧奨通知 令和 5 年度：171 名、令和 6 年度：202 名

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

2 保険税の高い収納率維持に向けた取組

Ⅰ 高い収納率の維持

国民健康保険税の重要性及び公平性を確保するため、滞納者に対して訪問による納税指導等を行い、必要に応じて財産差押え等の滞納処分を実施した。

また、口座振替の加入促進の取組みとして、納税通知書の発送に合わせた案内チラシの同封や、市民税申告会場でのチラシの配布などを行った。

更に、ライフスタイルに合わせた簡単でスピーディーな納付を進めるため、スマートフォン決済アプリによる納付に加え、令和 6 年度からはクレジットカード決済による新たな電子納付手段を拡充し、納税者の利便性の向上を図った。

●表 2-1 収納率

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
収 納 率	97.17%	96.90%	97.70%	101%	◎	96.90%

《参考 R5 年度実績》 熊本県平均：94.39% ※本市収納率 97.68%は県内 14 市中 1 位

第 2 節 医療費適正化への取組

1 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化

●表 2-2 レセプト点検の効果率

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
内容点検効果率	0.22%	0.22%	0.19%	86%	○	0.22%
一人当り財政効果額	933 円	1,000 円	853 円	85%	○	1,000 円
【参考】県内 14 市の順位	1 位	—	—	—	—	—

≪参考 R5 年度実績≫ 熊本県平均：0.16%、633 円

2 後発医薬品（ジェネリック）の普及促進

●表 2-3 ジェネリック医薬品の使用割合（数量シェア）

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
使用割合	82.8%	80.0%	88.9%	111%	◎	80.0%
【参考】通知件数	2,167 件	—	1,609 件	—	—	—

≪参考 R6 年度 9 月実績≫ 全国平均：85.0% 熊本県平均：86.5%

3 医療費通知書の送付

●表 2-4 医療費通知書の送付回数

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
送付回数	3	3	3	100%	◎	3
【参考】通知件数	30,841	—	32,153	—	—	—
【参考】世帯数	13,718	—	12,191	—	—	—
【参考】通知率	74.9%	—	87.9%	—	—	—

※通知率とは、通知件数÷送付回数÷世帯数×100

4 第三者行為求償の取組

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周知・啓発を実施。また、第三者行為による被害の発見のため、関係機関（損害保険会社や天草消防本部等）との協力連携体制により対象者の把握を行ったほか、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勧奨を実施するなどの取組みを行った。

●表 2-5 第三者行為求償にかかる実績

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
国保適用開始から 60 日以内の提出率	57%	62%	38%	61%	△	64%
勧奨後 30 日以内の 提出率	0%	20%	43%	215%	◎	20%
傷病届受理日までの 平均日数	61 日	57 日	97 日	59%	×	55 日
レセプトの「10.第三」 の記載率	86%	88%	100%	114%	◎	89%
関係機関等の情報提 供に基づく勧奨割合	10 割 (3 件)	10 割	10 割 (31 件)	100%	◎	10 割
レセプトに基づく 勧奨割合	10 割 (80 件)	10 割	10 割 (393 件)	100%	◎	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、国保連合会及び国保年金課において内容審査を実施。

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

6 被保険者資格管理の適正化

Ⅰ 国保資格加入が必要な人について

国民健康保険の取得（加入）の届出がない被保険者に対し、加入勧奨通知を送付。

令和 5 年度：34 名、令和 6 年度：24 名

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

Ⅰ 国保資格喪失後受診について

資格喪失後受診者に対し、保険給付費の返還請求又は、保険者間調整を実施。

令和 5 年度：45 件・553,516 円、令和 6 年度：39 件・589,741 円

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

Ⅰ 居所不明被保険者の確認

被保険者証などの郵送物が返送された場合に居所不明者の調査を行い、喪失処理等実施。

令和 5 年度：2 件、令和 6 年度：4 件

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

Ⅰ 一定の障がいをもつ被保険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勧奨を実施。

R 5 年度：勧奨件数 8 件、認定件数 2 件

R 6 年度：勧奨件数 0 件、認定件数 0 件 ※勧奨対象者なし

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

第 3 節 保健事業の推進

1 特定健診受診率・特定保健指導の推進

40～74 歳を対象に生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、特定健診及び特定保健指導を実施。地域健診や施設健診、個別健診など複数の受診体制を準備し、各種広報媒体を通じて受診を促した。

令和 4 年度から 40 歳に加え、65 歳も特定健診費用を無料とし、対象者に対し地域健診の問診票を送付した。

令和 5 年度からは、熊本県が県下統一の仕組みを整えた情報提供事業（みなし健診）を本市でも実施し、通院中のため特定健診を受けていない人へのアプローチができた。

●表 2-7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

評価指標	R3 年度 実績	R5 年度 目標※1	R5 年度 実績※1	達成率	評価	R7 年度 目標
特定健診受診率	41.4%	42.0%	42.7%	102%	◎	46.0%
特定保健指導実施率	68.2%	70.0%	61.4%	88%	○	70.0%

※1 法定報告（実績確定）が毎年 10 月以降のため、R5 年度の目標・実績により評価

2 糖尿病性腎症重症化予防

特定健診の結果、重症化するリスクが高い人に対して保健指導を実施。

- ・糖尿病未治療者・治療中断者 R5 年度：194 件 R6 年度：162 件
- ・糖尿病腎症重症化ハイリスク者 R5 年度：10 件 R6 年度：26 件

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

3 脳血管疾患重症化予防、4 虚血性心疾患重症化予防

特定健診の結果、重症化するリスクが高い人に対して保健指導を実施。

- ・未治療・治療中断者 R5 年度：161 件 R6 年度：115 件
- ・治療中の者へ医療機関と連携した保健指導 R5 年度：20 件 R6 年度：3 件

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

5 多受診（頻回受診、重複受診、重複服薬）保健指導

レセプト情報から重複服薬等が疑われる被保険者に対して、服薬情報通知を送付し、かかりつけの薬局や病院への相談を勧奨。

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

《参考》服薬情報通知事業の効果等

指 標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	R7 年度 目標
勧 奨 件 数	747 件	1,050 件	1,055 件	100%	900 件
対象者一人当たり 医薬品種類の減	0.4 種類	0.5 種類	0.5 種類	100%	0.5 種類
効 果 額(円)	8,241,060	—	6,178,452	—	—

6 広く市民に周知・啓発する取組

健康のつどいや高齢受給者証交付説明会（令和 6 年 11 月まで）等において、生活習慣病や歯周病等に関する講話や周知・啓発を実施。

また、市の健診が分かる冊子「健診のお知らせ」を作成し、各世帯へ送付したほか、転入者や国保加入の手続きの際も健診を紹介するチラシ等を配布した。

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

第 4 節 その他の取組

1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

令和 4 年度からモデル地区（栖本地区・河浦地区）において健康教室や訪問による個別指導等の取組みを開始。令和 7 年度からは市内全域で高齢者の健康課題の解決に向けた取組みを実施している。

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	—	実施	実施	100%	◎	実施

2 標準システム導入に向けた取組

地方公共団体情報システムの標準化に関する法律の施行に伴い、国保システムの標準化を進めることとされた。本市では令和 5 年度より導入に向けた取組を開始。関係各課と連携して、令和 7 年 10 月からの稼働に向けて準備を行っている。

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	—	実施	実施	100%	◎	実施

3 マイナンバーカードの取得促進に向けた取組

市のホームページや広報誌等によりマイナ保険証（健康保険証としての登録を行ったマイナンバーカード）のメリット等を周知し、マイナンバーカードの取得促進を図った。

- ・マイナンバーカード取得率：天草市 79.9%、全国平均 78.2%（令和 7 年 3 月現在）
- ・マイナ保険証登録率：天草市（国保）74.9%（令和 7 年 3 月現在）

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
上記のとおり	—	実施	実施	100%	◎	実施

4 申請手続きの利便性向上

国民健康保険の喪失（脱退）手続きについて、令和4年3月よりインターネット（天草市電子申請サービス）による受付を開始。その後も、令和5年3月より保険証等の再発行及び限度額適用認定証の申請手続き、同年10月より高額療養費の支給申請手続き、令和6年3月より国民健康保険の取得（加入）手続きのインターネットによる受付を実施。

評価指標	R3年度 実績	R6年度 目標	R6年度 実績	達成率	評価	R7年度 目標
上記のとおり	—	実施	実施	100%	◎	実施

≪ 電子申請の利用件数（令和5年度以降分） ≫

- ・ 国民健康保険の喪失（脱退） 令和5年度：153件、令和6年度：195件
- ・ 国民健康保険の取得（加入） 令和6年度：21件
- ・ 保険証等の再発行 令和5年度：6件、令和6年度：10件
- ・ 限度額適用認定証の申請 令和5年度：24件、令和6年度：10件
- ・ 高額療養費の支給申請 令和5年度：35件、令和6年度：52件

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に、1日1回800円の助成を行った。

評価指標	R3年度 実績	R6年度 目標	R6年度 実績	達成率	評価	R7年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

6 災害対応等の取組

国・県の通達等に基づき、傷病手当金の支給などを実施。

評価指標	R3年度 実績	R6年度 目標	R6年度 実績	達成率	評価	R7年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

≪ 新型コロナウイルス感染症の影響による対応措置（令和5年度以降分） ≫

- ・ 国民健康保険税の減免 実績なし
- ・ 傷病手当金の支給 令和5年度：5件、83,790円、令和6年度：1件、7,666円

≪ その他の災害等による対応措置（令和5年度以降分） ≫

- ・ 国民健康保険税の減免 実績なし
- ・ 一部負担金の免除 実績なし

7 国保業務従事者の業務能力向上（研修計画）

本庁・支所職員に対して国保制度の基礎知識や窓口業務の対応にかかる研修を実施。また、関係機関が実施する研修へ職員を派遣し、専門的知識や能力の向上を図った。

評価指標	R3年度 実績	R6年度 目標	R6年度 実績	達成率	評価	R7年度 目標
上記のとおり	実施	実施	実施	100%	◎	実施

《庁内研修の実施》

- ・新規配属職員研修（4月）
- ・支所担当者研修（4月）
- ・保険証廃止に伴う事務担当者研修（R6.11月）
- ・国保標準システム導入に伴う事務担当者研修（R7.10月予定）

《研修会への派遣》

- ・国保事務担当者研修（4月）
- ・レセプト点検事務担当者研修（9月）
- ・収納率向上対策研修（9月）
- ・都市国保研究協議会研修（11月）
- ・第三者行為求償事務担当者研修会（12月）
- ・国保運営検討部会（随時）

参考資料 保険者努力支援制度※¹の取組

～保険者努力支援制度のポイント獲得～

国の保険者努力支援制度における本市の得点率等は、下表のとおり。R6 年度は目標を達成し、県平均や全国平均の得点率を大幅に上回った。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て各取組を強化していく。

●保険者努力支援制度のポイント獲得状況

評価指標	R3 年度 実績	R6 年度 目標	R6 年度 実績	達成率	評価	R7 年度 目標
得点率	67.0%	70.0%	78.5%	112%	◎	70.0%
14 市中の順位	4 位	3 位以内	1 位	100%	◎	3 位以内
県平均得点率	62.5%	—	66.3%	—	—	—
全国平均得点率	55.9%	—	55.7%	—	—	—

●取組評価分（市町村分）各年度配点比較

区分	指標	R4 年度実績		R5 年度		R6 年度	
		配点	本市	配点	本市	配点	本市
共通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	190	70	190	70	125	55
共通②	がん検診受診率・歯科検診受診率	70	20	75	25	75	55
共通③	生活習慣病の発症予防・糖尿病等の重症化予防・特定健診受診率向上の取組の実施状況	120	120	100	100	70	70
共通④	個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	60	50	65	55	64	49
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組の実施状況	50	50	50	50	85	75
共通⑥	後発医薬品の促進の取組・使用割合	130	110	130	110	140	120
固有①	保険料(税)収納率	100	70	100	70	100	70
固有②	データヘルス計画の実施状況	30	30	25	25	15	15
固有③	医療費通知の取組の実施状況	20	20	15	15	-10※ ²	0
固有④	地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況	40	20	40	40	40	40
固有⑤	第三者求償の取組の実施状況	50	38	50	50	41	36
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	100	72	100	86	85	74
合計得点		960	670	940	696	840	659
得点率		69.8%		74.0%		78.5%	

※¹ 国が保険者（都道府県・市町村）における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度。

※² 取組未実施の場合に減点となる（実施の場合は 0 点）