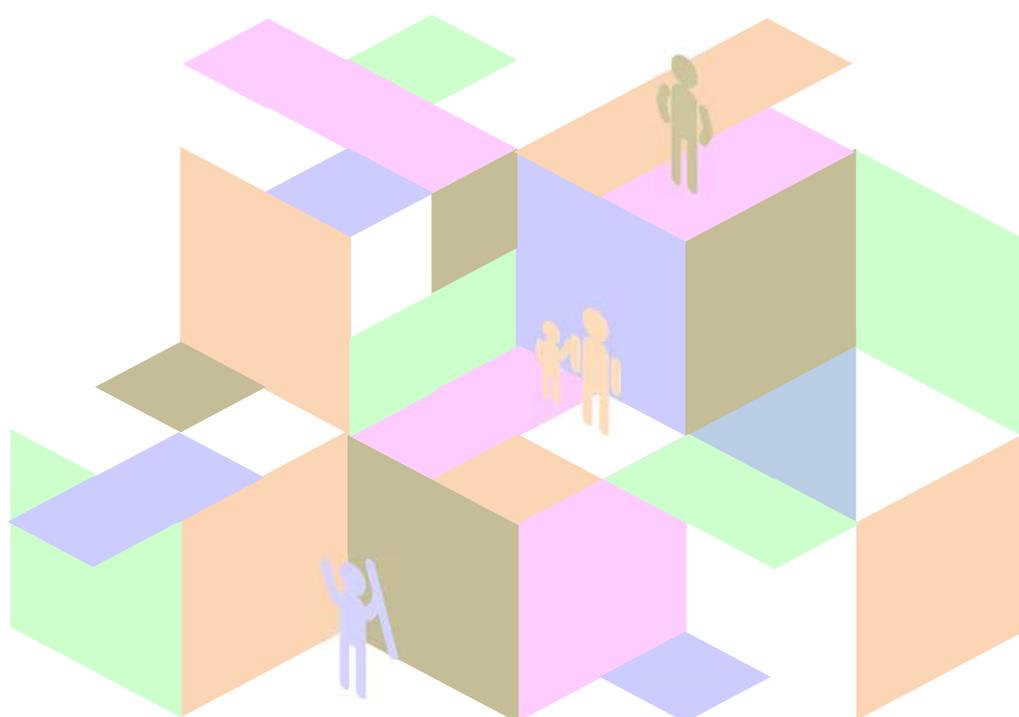


天草市国民健康保険事業計画 (令和8～11年度)(案)



令和 年 月
天草市

《 目 次 》

はじめに	1
1 計画策定の目的	
2 計画期間、検証・見直し	
3 計画の位置づけ	
第 1 章 国民健康保険事業運営の現状と課題	2
第 1 節 国民健康保険事業運営の現状	3
1 国保加入世帯数・被保険者数の状況	
2 国保特別会計の決算	
3 国保税の状況	
4 国保医療費の状況	
第 2 節 国民健康保険事業運営の課題	11
1 国保税率見直しの検討	
2 高い収納率の維持	
3 医療費適正化事業の更なる推進	
4 健診受診率の向上	
5 その他の課題	
第 2 章 国民健康保険事業運営の健全化に向けた取組	13
第 1 節 国保税の適正賦課と高い収納率の維持	14
1 国保税率の改定方針と適正な賦課	
2 国保税の高い収納率維持に向けた取組	
第 2 節 医療費適正化への取組	16
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組	
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	19
1 特定健診受診率向上	
2 特定保健指導未利用者対策	
3 糖尿病性腎症重症化予防	
4 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防	
5 脳血管疾患・虚血性心疾患重症化予防	
6 適正受診・適正服薬促進	
7 健康教育・広報事業	

第 4 節 その他の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

- 1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
- 2 外国人被保険者への対応
- 3 マイナ保険証の利用促進
- 4 申請手続の利便性向上
- 5 あん摩、はり、きゅう等施術助成事業
- 6 災害対応等の取組
- 7 国保業務従事者の業務能力向上（研修計画）

参考資料 保険者努力支援制度の取組・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

■ はじめに

1 計画策定の目的

市町村が運営する国民健康保険（以下、「国保」という。）は、国民皆保険制度の礎として、加入者の医療機関等への受診機会の確保及び健康の保持・増進に大きく貢献する地域保険としての重要な役割を担っています。

しかし、国保は、高齢者や低所得者の加入割合が高く、医療費水準も高いことなど、保険者の運営努力だけでは解決できない構造的な問題を抱えています。

本市国保も同様に、高齢者（65～74歳）の被保険者が全体に占める割合が5割を超え、一人当りに要する医療費（保険給付費）は増加の一途をたどっています。今後、後期高齢者医療への移行や短時間労働者に対する社会保険の適用拡大等により国保被保険者が減少する中、さらに一人当たり医療費は増加すると見込まれ、本市国保を取り巻く環境は、さらに厳しい状況となることが予想されます。

そこで、本市国保の安定的な事業運営の確保に向けて、効率的かつ効果的な財政運営を推進するため、取組の方向性や目標を定めた『天草市国民健康保険事業計画』を策定するものです。

2 計画期間、検証・見直し

計画期間は、令和8年度から令和11年度までの4年間とします。

また、毎年度、事業の評価・検証を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

3 計画の位置づけ

本計画は、天草市総合計画を上位計画として、天草市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・特定健康診査等実施計画等の分野別計画や熊本県国民健康保険運営方針などと整合・調整を図りながら、国民健康保険事業に取り組んでいきます。



第 1 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 国保加入世帯数・被保険者数の状況

本市国保の世帯数及び被保険者数は、減少傾向にあります。

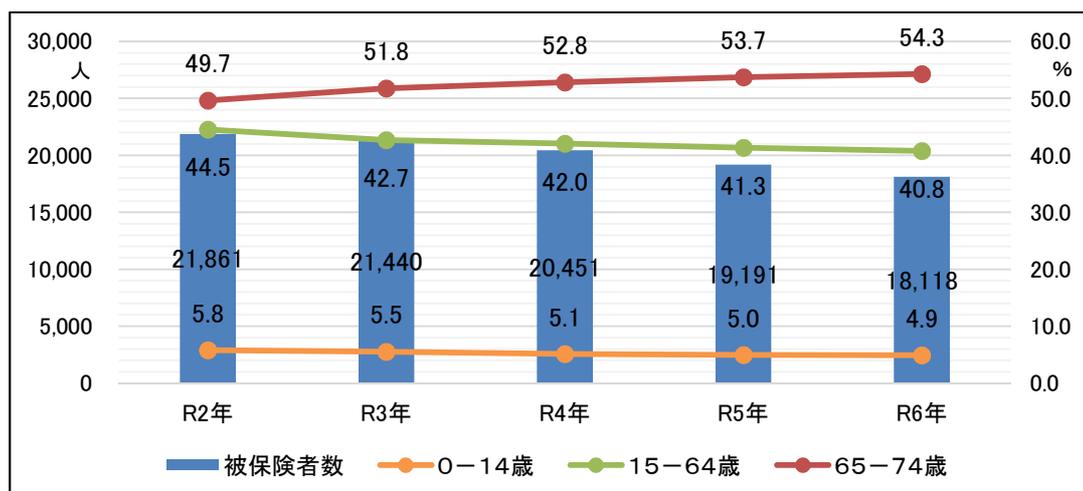
年齢区分別構成割合の推移を見ると、65歳から74歳の前期高齢者の割合は、令和2年の49.7%から年々増加し、令和6年度には54.3%に達しています。

●表 1-1 国保加入世帯数と被保険者数の推移（年度平均）

年度		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
世帯数	市全体（世帯）	36,810	36,590	36,351	36,167	36,002
	国保加入（世帯）	13,718	13,613	13,229	12,694	12,191
	国保加入率（%）	37.3	37.2	36.4	35.1	33.9
人口	市全体（人）	78,512	76,983	75,399	73,719	72,186
	国保加入（人）	21,883	21,416	20,391	19,188	18,118
	国保加入率（%）	27.9	27.8	27.0	26.0	25.1

出典：国民健康保険事業状況報告書（年報）、住民基本台帳（年間平均）

●表 1-2 被保険者数と年齢区分別構成割合の推移（各年9月末現在）



2 国保特別会計の決算

本市国保特別会計の決算状況は、表 1-3 のとおりです。実質単年度収支が赤字傾向で、令和5年度以降、基金からの繰入れを行っています。

●表 1-3 国保特別会計の決算状況

(単位：千円)

項目		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
歳入	国民健康保険税	1,658,449	1,587,425	1,530,225	1,488,535	1,438,264
	国 県 支 出 金	9,416,340	9,436,435	9,166,244	8,961,194	8,612,017
	一般会計繰入金	982,482	1,010,988	998,825	979,729	930,716
	基金繰入金	0	0	0	95,216	102,800
	繰越金	293,073	327,990	212,209	128,122	84,153
	その他	56,258	44,259	45,385	56,213	43,113
	歳入合計額	12,406,602	12,407,097	11,952,888	11,709,009	11,211,063
歳出	保険給付費	9,092,008	9,166,931	8,898,073	8,680,589	8,251,136
	事業費納付金	2,713,733	2,691,603	2,653,036	2,628,807	2,583,996
	保健事業費	118,098	134,164	132,337	135,129	124,789
	基金積立金	469	372	714	623	810
	その他	154,304	201,818	140,606	179,708	242,391
	歳出合計額	12,078,612	12,194,888	11,824,766	11,624,856	11,203,122
歳入歳出差引額	327,990	212,209	128,122	84,153	7,941	
実質単年度収支	35,386	△115,409	△83,373	△138,562	△178,202	
年度末基金保有額	1,021,996	1,022,369	1,023,082	928,489	826,498	

出典：国民健康保険事業状況報告書（年報）

＜用語説明＞

国民健康保険税…国保事業に要する費用に充てることを目的として、被保険者の属する世帯の世帯主に対し課する税金

国 県 支 出 金…国又は県から市町村へ交付される負担金、補助金、交付金等

一般会計繰入金…一般会計から国保特別会計に移す（繰り入れる）資金

基金繰入金/積立金…基金（特定の目的のために積み立てたお金）を取り崩して国保特別会計に繰り入れる資金 / 国保特別会計から基金に積み立てる経費

繰越金…前年度の決算で余ったお金を次の年度に繰り越して使用するお金

保険給付費…保険事故（疾病、負傷、出産又は死亡等）の発生により保険者から支払われる給付。いわゆる国保が負担している7～8割部分のこと

事業費納付金…県の国保特別会計において負担する国保保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国保事業に要する費用に充てるため、市町村が都道府県に納める資金

保健事業費…特定健康診査等のほか、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力にかかる支援事業

実質単年度収支…基金繰入金や繰越金を除いた収支のこと

●表 1-4 一般会計繰入金（法定繰入金）の推移 （単位：千円）

年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
保険基盤安定繰入金 （保険税軽減分）	376,324	379,513	376,174	356,053	338,936
保険基盤安定繰入金 （保険者支援分）	199,412	196,617	192,327	186,552	179,677
未就学児均等割保険税繰入金	－	－	3,076	2,605	2,491
産前産後保険税繰入金	－	－	－	112	433
職員給与費等繰入金	126,480	122,407	118,010	123,033	127,444
出産育児一時金等繰入金	13,139	10,069	7,819	9,709	6,333
財政安定化支援事業繰入金	179,798	191,306	189,834	189,536	192,865
法定繰入金の合計	895,153	899,912	887,240	867,600	848,179

法定繰入金…法律や政令などで規定した国が定める基準による一般会計からの繰入金

●表 1-5 一般会計繰入金（法定外繰入金）の推移 （単位：千円）

年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
保健センター管理運営 経費繰入金	11,507	11,730	10,287	11,536	15,291
医療費助成制度に伴う 国庫負担金影響分	16,972	28,475	35,420	34,479	20,207
保健事業費繰入金	58,850	70,871	65,878	66,114	47,039
法定外繰入金の合計	87,329	111,076	111,585	112,129	82,537

法定外繰入金…市の政策（子ども医療費・重度医療、国保保健福祉センター運営費等）
として独自に繰り入れるもの

3 国保税の状況

Ⅰ 国保税率等の推移

本市国保の税率（所得割・均等割・平等割）及び課税限度額は、表 1-6 のとおりです。平成 25 年度以降、税率の改定は行っておらず、国の税制改正に伴う課税限度額の引き上げのみを行っています。

●表 1-6 国保税率及び課税限度額の推移 (単位：円)

年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
医療分	所得割	8.6%	8.6%	8.6%	8.6%	8.6%
	均等割	21,200	21,200	21,200	21,200	21,200
	平等割	17,900	17,900	17,900	17,900	17,900
	課税限度額	630,000	<u>650,000</u>	650,000	650,000	<u>660,000</u>
後期分	所得割	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%
	均等割	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
	平等割	6,400	6,400	6,400	6,400	6,400
	課税限度額	190,000	<u>200,000</u>	<u>220,000</u>	<u>240,000</u>	<u>260,000</u>
介護分	所得割	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%
	均等割	9,400	9,400	9,400	9,400	9,400
	平等割	-	-	-	-	-
	課税限度額	170,000	170,000	170,000	170,000	170,000

《用語説明》

医療分…医療費の給付等に充てる費用であり、全ての加入者が対象

後期分…後期高齢者の医療費の一部を支援する費用であり、全ての加入者が対象

介護分…介護保険に充てる費用であり、40歳以上65歳未満の加入者が対象

所得割…前年中の所得に応じて算定（産前産後軽減措置あり）

均等割…被保険者の人数に応じて算定（未就学児・産前産後軽減措置あり）

平等割…1世帯に対して算定

課税限度額…世帯ごとに課税できる上限額

Ⅰ 国保税の調定及び収納状況

国保税の税収は、被保険者数の減少の影響により年々減少しています。収納率は、多様な納付方法の導入や電子納税の推進、口座振替の勧奨、納税相談窓口の拡充、初期末納対策の徹底、特別療養費の支給など様々な取組により、県内でも高い水準を維持しています。

●表 1-7 国保税（現年課税分）調定額・収納額・収納率の推移（単位：千円）

年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
調 定 額	1,664,129	1,598,129	1,529,194	1,488,411	1,435,748
収 納 額	1,616,985	1,552,856	1,490,516	1,453,886	1,402,742
不 能 欠 損 額	0	19	0	52	0
収 納 率（％）	97.17%	97.17%	97.47%	97.68%	97.70%

出典：国民健康保険事業状況報告書（年報）

●表 1-8 一世帯（一人）当り調定額（現年課税分）の推移（単位：円）

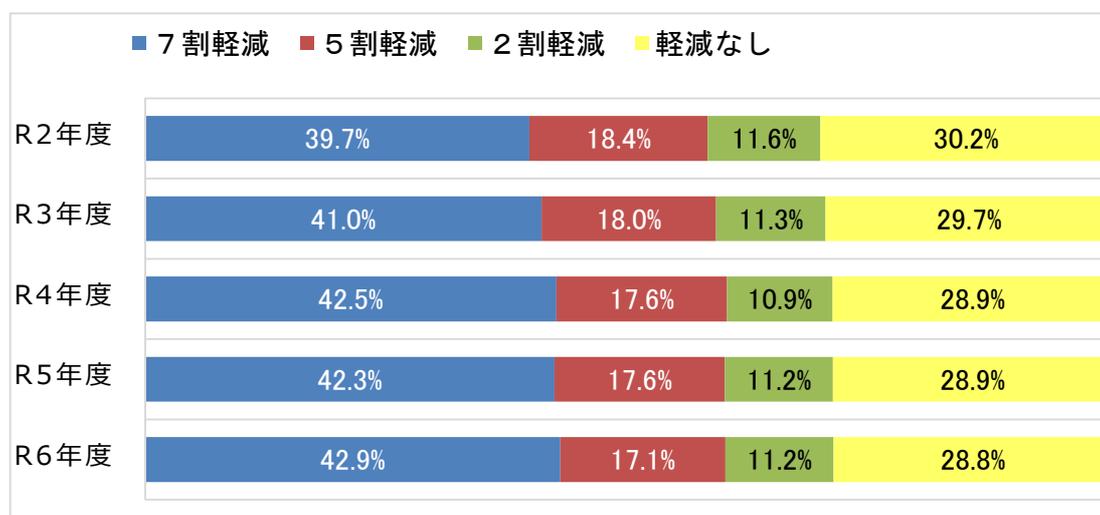
年度		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
一 世 帯 当 り 調 定 額	本 市	121,310	117,397	115,594	117,253	117,771
	熊 本 県	153,230	152,422	151,032	未公表	－
	全 国	147,593	146,899	147,905	未公表	－
一 人 当 り 調 定 額	本 市	76,047	74,623	74,994	77,570	79,244
	熊 本 県	94,878	95,546	96,402	未公表	－
	全 国	96,625	97,179	99,378	未公表	－

出典：国民健康保険実態調査（厚生労働省）

Ⅰ 国保税の軽減

国保税では、世帯主と世帯の国保被保険者の合計所得金額が一定額以下の場合に、所得金額に応じて、被保険者均等割額と世帯別平等割額の7割・5割・2割を軽減しています。本市国保税の軽減対象世帯の割合は、約7割を占めています。

●表 1-9 国保税軽減世帯割合の推移



出典：国民健康保険保険基盤安定負担金交付申請書

Ⅰ 国保税率と標準保険料率との比較

平成 30 年度の国保制度改革以降、熊本県は県内市町村が適切な国保運営を行うために必要な国保税率の目安として、市町村ごとに標準保険料率を示しています。

本市の国保税率は、所得割及び平等割は標準保険料率と同水準である一方、均等割は標準保険料率を大きく下回っており、一人当たり額も令和 5 年度以降、標準保険料率を下回っている状況です。

●表 1-10 国保税率と標準保険料率の推移

年度		医療分・後期分・介護分の合計			1人当たり額 (円)
		所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	
R3 年度	国保税率	13.50%	37,600 円	24,300 円	74,623 円
	標準保険料率	11.91%	47,134 円	23,054 円	73,127 円
	差	+1.59%	△9,534 円	+1,246 円	+1,496 円
R4 年度	国保税率	13.50%	37,600 円	24,300 円	74,994 円
	標準保険料率	11.93%	48,544 円	22,542 円	73,897 円
	差	+1.57%	△10,944 円	+1,758 円	+1,097 円
R5 年度	国保税率	13.50%	37,600 円	24,300 円	77,570 円
	標準保険料率	12.64%	50,760 円	24,247 円	79,079 円
	差	+0.86%	△13,160 円	+53 円	△1,509 円
R6 年度	国保税率	13.50%	37,600 円	24,300 円	79,244 円
	標準保険料率	13.67%	54,642 円	26,004 円	84,110 円
	差	△0.17%	△17,042 円	△1,704 円	△4,866 円
R7 年度	国保税率	13.50%	37,600 円	24,300 円	80,168 円
	標準保険料率	13.07%	53,058 円	25,059 円	83,108 円
	差	+0.43%	△15,458 円	△759 円	△2,940 円

※国保税率は、本市における実際の税率で、所得割・均等割・平等割の各数値は、医療分・後期分・介護分を合計した数値。

※標準保険料率は、適切な運営を行うための目安となる保険料率を県が示したものの。

4 国保医療費の状況

Ⅰ 医療費の推移

本市国保における医療費（療養諸費費用額）は、被保険者の減少に伴い、減少傾向にあります。

●表 1-11 医療費の推移

（単位：千円）

年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
入院	4,753,964	4,617,980	4,618,180	4,535,504	4,230,200
食事療養費	350,600	340,127	324,646	321,214	309,589
入院外	2,878,142	3,056,350	3,028,522	2,906,717	2,836,880
訪問看護	50,635	58,112	55,875	62,289	70,664
歯科	548,640	556,410	554,881	530,767	513,485
調剤	1,948,223	1,930,027	1,699,921	1,644,756	1,556,783
療養費等	36,208	34,503	32,336	32,521	27,110
合計	10,566,412	10,593,509	10,314,361	10,033,768	9,544,711

出典：国民健康保険事業状況報告書（年報）

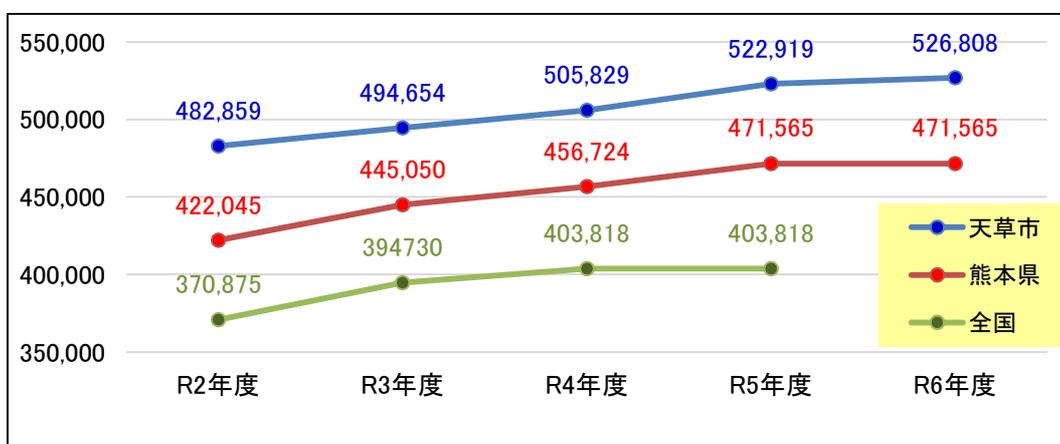
Ⅰ 一人当り医療費の推移

被保険者一人当りの医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化等により全国的に年々増加傾向にあります。本市の被保険者一人当りの医療費も増加の一途をたどっており、全国や熊本県の平均を大幅に上回っている状況です。

一人当り医療費の内訳を見てみると、0～64歳は30万円台、65～74歳は60万円台で推移しています。

●表 1-12 一人当り医療費の推移

（単位：円）



出典：国民健康保険実態調査（厚生労働省）、熊本県国民健康保険事業状況報告書

●表 1-13 年代別一人当り医療費の推移

(単位:円)

年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
0～64 歳	346,892	353,020	366,759	382,734	386,445
65～74 歳	622,415	628,718	631,587	645,611	647,308
全 体	482,859	494,654	505,829	522,919	526,808
高齢化率	49.3%	51.4%	52.5%	53.4%	53.9%

Ⅰ 高額療養費の支給状況

高額療養費は、1 か月に支払った医療費の自己負担額が一定額を超えた場合に支給する制度です。被保険者数は減少していますが、国保被保険者の高齢化率が高くなっていることから、高額療養費の支給金額は僅かな減少にとどまっています。

●表 1-14 高額療養費支給金額の推移

(単位:千円)

年度		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
合 算 分	多数該当分	20,386	21,136	19,873	17,463	17,510
	そ の 他	46,477	50,368	56,452	58,044	56,136
単 独 分	多数該当分	312,157	305,122	285,156	265,052	232,191
	長期疾病分	183,344	183,812	169,643	165,342	174,571
	入 院 分	431,454	430,312	431,780	452,025	434,686
	そ の 他	58,263	70,720	68,207	60,707	79,061
他 法 併 用 分		203,250	212,905	197,059	181,480	160,494
合 計		1,255,331	1,274,375	1,228,170	1,200,113	1,154,649
うち現物給付分		1,179,965	1,194,894	1,143,919	1,117,674	1,074,502

出典：国民健康保険事業状況報告書（年報）

第 2 節 国民健康保険事業運営の課題

1 国保税率見直しの検討

近年の国保財政は実質単年度収支が赤字傾向にあります。このため、令和 5 年度からは国民健康保険基金を活用しながら財政運営を行っており、基金保有額が減少している状況です。本市の国保税率は平成 25 年度以降、変更されておらず、見直しの検討が必要な状況です。

このような中、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では、「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」とされています。

2 高い収納率の維持

近年の国保税の賦課状況を見ると、被保険者数の減少に伴い、賦課額や収納額は減少傾向にあります。また、国保の加入者は、高齢者、自営業者、非正規雇用者、失業者、退職者などが中心で、社会保険に比べ所得水準は低い傾向にあり、軽減世帯の割合が全体の約 7 割を占めている状況です。

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等を実施しています。国保税の収納率及び口座振替世帯割合は、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、引き続き高い収納率維持に向けた取組を行っていく必要があります。

3 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当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。

4 健診受診率の向上

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。コロナ禍には受診率が一時的に下がったものの、受診勧奨等の取組により令和3年度に初めて40%を超え、それを堅持しています。

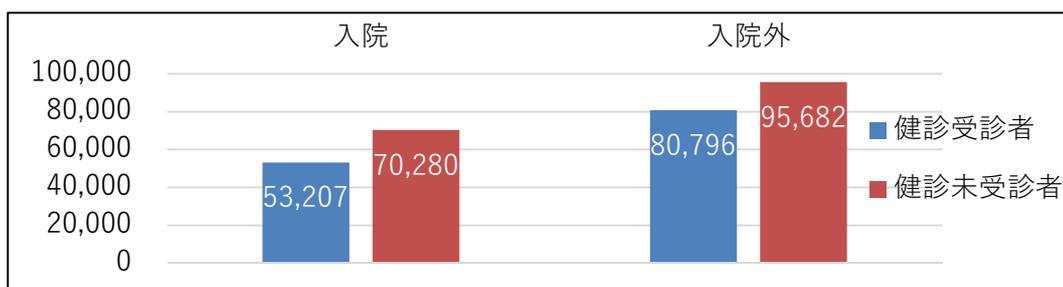
また、特定健診受診者の医療費と未受診者の医療費を比較した場合、健診受診者の医療費が大幅に低くなっていることから、健診受診の重要性が高まっています。

今後も生活習慣病の予防のみならず、さまざまな病気の早期発見・早期治療につなげるため、健診の必要性を周知していく必要があり、特に40～50代の働き世代の受診率向上が大きな鍵となっています。

●表 1-15 特定健診の受診率の推移

年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
受診率	35.7%	41.4%	40.9%	42.7%	43.0%

●表 1-16 特定健康診査の受診状況別にみた医療費の状況 (単位:円)

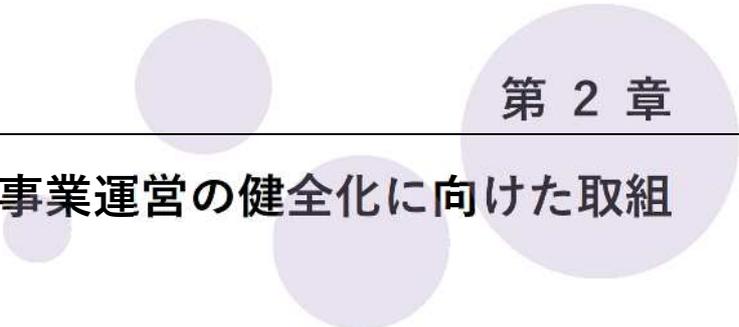


出典：天草市国保ポテンシャル分析

5 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等を実施してきましたが、一人当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組が求められます。

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組「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」などを推進していく必要があります。



第 2 章

国民健康保険事業運営の健全化に向けた取組

第 1 節 国保税の適正賦課と高い収納率の維持

本市国保の現状を踏まえ、国保財政運営の健全化に向けて、取組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 国保税率の改定方針と適正な賦課

■ 国保税率の改定にあたっての基本的な考え方

国保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」とされました。

令和 6 年 7 月に開催した「天草市国民健康保険事業の運営に関する協議会」において、「天草市国民健康保険特別会計の中期財政計画」について諮問し、同年 8 月に「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、国保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。」との答申があったため、この答申や県の方針を踏まえたうえで、税率改定の協議を進めていきます。

■ 資格管理による適正な賦課の取組

国保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。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資格喪失（脱退）届出の勧奨通知を送付します。1 か月以上届出がない場合は、職権による資格喪失処理の実施等に取り組みます。

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 国保税の高い収納率維持に向けた取組

Ⅰ 高い収納率の維持

熊本県国民健康保険運営方針（令和6年3月策定）の第3章の1の(3)①に定める保険者規模別の目標収納率は97.35%となっています。

同方針及び令和6年度の実績を踏まえ、本市では「天草市納税課収納業務指針」における目標収納率を97.70%以上とし、併せて口座振替世帯割合の目標を50.00%以上に設定することとします。

●表 2-1 収納率及び口座振替世帯割合と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
収 納 率	97.70%	97.70%	97.70%	97.70%	97.70%
口座振替世帯割合	49.87%	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%

●具体的な取組

項目	内容
①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みます。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。
②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。
③滞納処分の強化	滞納者が再三の督促、催告にも関わらず、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。
④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みます。なお、不履行者については医療機関で一旦全額自己負担する特別療養費の対象や滞納処分に移行します。
⑤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。加入届時窓口での口座振替の案内、市ホームページ等による啓発、納付書送付時の勧奨チラシの同封などにより口座振替の促進を図っていきます。
⑥その他	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

第 2 節 医療費適正化への取組

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みます。

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、医療事務に精通した専任のレセプト点検員を配置し、「天草市国民健康保険レセプト点検実施計画」に基づき、レセプト請求内容の二次点検を行います。

なお、レセプト点検は、会計年度任用職員の雇用により実施することとし、レセプト点検スケジュール（月間・年間）に基づき、レセプト点検が実施されるよう進行管理を行います。

●表 2-2 レセプト点検の効果率と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
内容点検効果率	0.19%	0.20%	0.20%	0.20%	0.20%
一人当り 財政効果額	853円	900円	900円	900円	900円

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（長期収載品を希望する者等除く）の送付を年2回（8月、翌年2月）行い、後発医薬品（ジェネリック）の普及促進を図っていきます。

なお、後発医薬品の使用割合は、国の目標値である80%を超えていることから、更なる普及促進を目指し90%を目標とします。

●表 2-3 ジェネリック医薬品の使用割合と目標（数量シェア）

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
使用割合	88.9%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

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ないか確認していただくことを目的として、医療機関への受診状況及び医療費の情報を掲載した医療費通知書を年1回（2月）送付します。

なお、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）を通知します。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、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ほか、損害保険会社や消防等との協力連携体制により対象者の適正な把握と迅速な請求に取り組みます。

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。

●表 2-4 第三者行為求償にかかる実績と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
国保適用開始から 60日以内の提出率	38%	40%	41%	42%	43%
勧奨後30日以内の 提出率	43%	45%	46%	47%	48%
傷病届受理日ま での平均日数	97日	95日	94日	93日	92日
レセプトの「10.第 三」の記載率	100%	100%	100%	100%	100%
関係機関等の情報提 供に基づく勧奨割合	10割	10割	10割	10割	10割
レセプトに基づく 勧奨割合	10割	10割	10割	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は、熊本県国民健康保険団体連合会との協同により、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、周知啓発に取り組みます。

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

国保は、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。

国保中央会(国保総合システム)より提供される「国保加入勧奨情報ファイル」を基に、対象者へ国民健康保険資格取得(加入)勧奨通知を送付するなど、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に国保の資格を使って受診する「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組となります。

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。

なお、新旧保険者間における給付費の調整が可能な場合は、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ます。この取組により、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。

また、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資格確認書など各種通知書が返送された場合、「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。

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 3 期保健事業実施計画及び第 4 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 特定健診受診率向上

国保加入窓口における受診案内、電話や通知による受診勧奨を実施します。加えて、健診のオンライン予約など、手軽に予約できる環境を継続し利便性を高めます。

また、天草郡市医師会や健診実施機関との連携を強化し、個別健診やみなし健診での受診を増やすほか、若いうちから切れ目なく健診を受けられるよう対象年齢を引き下げ、健診の習慣化と早期介入を図ります。

- ・ 40 歳、66 歳の健診無料化
- ・ 地域、施設、個別、ドックといった自分に合った受診方法が選択可能
- ・ 国保加入時の窓口における健診案内
- ・ 電話や通知による受診勧奨
- ・ みなし健診の実施
- ・ 早期介入（19 歳からの生活習慣病予防健診の実施）

●表 2-5 特定健診受診率・特定保健指導の推移と目標

年度	R 6 年度 (実績)	R 8 年度 (目標)	R 9 年度 (目標)	R 10 年度 (目標)	R 11 年度 (目標)
特定健診受診率	43.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%

2 特定保健指導未利用者対策

法定義務である特定保健指導は、市専門職（特定保健指導専任職員含む）、委託指導機関とともに、実施率が減少傾向にあります。引き続き、従事者の資質向上に努め、生活習慣病の予防という目的に立ち返って丁寧な面談を行うことが必要です。併せて、若い人が利用しやすいよう、ICT を活用した特定保健指導も並行して実施します。

●表 2-6 特定健診受診率・特定保健指導の推移と目標

年度	R 6 年度 (実績)	R 8 年度 (目標)	R 9 年度 (目標)	R 10 年度 (目標)	R 11 年度 (目標)
特定保健指導 実 施 率	57.2%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%

3 糖尿病性腎症重症化予防

HbA1c6.5%以上の糖尿病疑いの未治療者には、糖尿病連携手帳を活用するなど医療機関と連携した重症化予防に取り組みます。

また、特定健診で尿蛋白±・+の人には尿蛋白定量検査を実施し、早期腎症の把握と該当者への保健指導を通して、糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者の減少を目指します。

●表 2-7 糖尿病未治療者 HbA1c6.5%以上の割合の推移と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
糖尿病未治療者 HbA1c6.5%以上の割合	4.3%	4.0%	3.9%	3.8%	3.7%

4 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防

メタボの個々の因子である血圧、血糖、脂質の値が受診勧奨判定値以上の医療受診が必要な者への保健指導を継続するとともに、肥満と生活習慣病の関連について、周知・啓発をより強化します。

引き続き、委託健診機関と連携し取組を継続します。

●表 2-8 内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合の推移と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
内臓脂肪症候群 該当者・予備群の割合	33.6%	33.0%	32.0%	32.0%	32.0%

5 脳血管疾患・虚血性心疾患重症化予防

特定健診の結果、脳や心臓の血管にとってリスクとなる高血圧の有所見者へ、受診勧奨・保健指導を実施します。特に家庭血圧の測定について、その必要性を個別面談、集団健康教育の場で広く啓発し、血圧手帳の配布等を通して、治療の有無を問わず市民への定着を図ります。

●表 2-9 II度高血圧症(160/100以上)の割合の推移と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
II度高血圧症 (160/100以上)の割合	3.4%	4.5%	4.4%	4.3%	4.2%

6 適正受診・適正服薬促進

多剤・重複服薬が疑われる被保険者に対して服薬情報を通知し、医療機関や薬局と連携して保健指導を実施します。

また、他の保健事業と重複する対象者には、健康増進課と連携した指導等を行います。

●表 2-10 服薬通知者一人当たりの医薬品種類と目標

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
服薬通知者一人当たりの 医薬品種類の減少	0.5種類	0.5種類	0.5種類	0.5種類	0.5種類

7 健康教育・広報事業

被保険者の健康意識向上のため、ケーブルテレビやみつばちラジオ、広報紙の活用を強化するほか、関連事業（健康ポイント事業等）との連動を強化します。

また、引き続き、健康づくりの知識を有する住民ボランティアと連携を図り、生活習慣病の予防や重症化予防に関する周知啓発を実施します。

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

栖本・河浦地域を対象に、通いの場等での生活習慣病予防やフレイル予防をテーマとした健康教育、健康状態不明者等を対象とした医療専門職の個別訪問を行うモデル事業に取り組み、健診受診率が向上したほか、医療機関への受診や介護サービスの利用につながりました。令和7年度以降、市内全域でこの取組を展開し、関係機関と連携しながら、市全体の健診受診率向上等につなげ、健康寿命の延伸に取り組めます。

2 外国人被保険者への対応

外国人被保険者に対し、外国語版パンフレットなどを活用した国保制度（国保税の納付の必要性等）についての周知や、日本に入国し新たに国保に加入する者については、国保加入に際して国保税を前納する仕組みを取り入れるなど収納率の向上を図ります。

3 マイナ保険証の利用促進

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）のメリット等についてホームページや広報誌等で周知し、利用の促進を図ります。

4 申請手続の利便性向上

被保険者の申請手続きの簡素化やオンラインによる手続きを拡大するなど、利便性向上に向けて取り組めます。

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）

6 災害対応等の取組

近年の大規模な自然災害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国保税や一部負担金の減免など迅速な対応を行います。

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し、窓口サービスの充実を図ります。

また、高度化・多様化する行政需要に対応するため、関係機関が実施する研修へ職員を積極的に派遣し、専門的知識や能力の向上を図ります。

《庁内研修の実施》

新規配属職員研修（4月上中旬）、支所担当者研修（5月上旬）、制度改正への対応、その他情報共有（随時）

《研修会への派遣》

国保担当者研修（4月）、都市国保研究協議会研修、国保運営検討部会、第三者行為求償事務担当者研修会、レセプト点検事務担当者研修、疾病重症化対策研修他（随時）



参考資料

保険者努力支援制度の取組

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組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、保険者としての取組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、下表のとおりとなっています。

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きます。

●保険者努力支援制度のポイント獲得状況

年度	R6年度 (実績)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)	R10年度 (目標)	R11年度 (目標)
得点率	78.5%	72.0%	73.0%	74.0%	75.0%
14市中の順位	1位	3位以内	3位以内	3位以内	3位以内

※R6年度（実績） 県平均得点率…66.3%、全国平均得点率…55.7%

●取組評価分（市町村分）各年度配点及び本市得点 （単位：点）

区分	指標	R4年度		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 ^{*1}	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 取組未実施の場合に減点となる（実施の場合は0点）

天草市国民健康保険事業計画

(令和 8～11 年度)

令和 8 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) 24-8802