

第3期
千葉市国民健康保険事業
財政健全化に向けた
アクションプラン（案）
[平成30年度～33年度]

平成30年3月
千葉市

目 次

I	はじめに	1
1	策定の趣旨と背景	
2	計画期間	
3	国民健康保険制度の改革	
II	本市における国民健康保険事業の現状と課題	7
1	国民健康保険の加入状況	
2	保険給付の状況	
3	保険料の状況	
4	国保財政の現状と今後の見通し（取組み前）	
5	第1期及び第2期アクションプランの取組状況	
III	健全化に向けた取組み	20
1	国保財政の健全化に向けた方針	
2	歳入の確保	
3	歳出の抑制	
IV	国民健康保険事業特別会計の今後の見通し	28
1	取組みの効果額	
2	累積赤字の解消	
3	国への要望等	
4	第3期アクションプランの推進にあたって	

I はじめに

1 策定の趣旨と背景

国民健康保険制度は、国民皆保険制度を支える基盤的役割を担っていますが、高齢化の進展や高度医療技術の進歩等により医療費が増大する中であって、加入者の所得水準が低いことや、高齢で医療の必要性の高い加入者が多いことなど構造的な問題を抱えており、財政基盤が脆弱で、全国的に厳しい財政運営が続いています。

本市においても、平成19年度以降単年度収支不足が続き、平成22年度決算では累積赤字額が約120億円になるなど極めて厳しい状況となっていました。

そこで、平成23年度に計画期間を3年とする「千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプラン」(以下、「アクションプラン」という。)を策定し、2期6年間に渡り歳入の確保と歳出の抑制に関する数値目標を定め、収支改善に努めてきました。

結果、累積赤字額は、平成28年度決算では約55億円となりました。

こうした状況の中、平成27年度には「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、国保制度創設以来の大改革が国レベルでなされようとしています。平成30年度からは国民健康保険事業が広域化され、都道府県が安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担うこととなり、市町村は引き続き被保険者の資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業などを担うこととなります。なお、今回の医療制度改革では、国保事業の広域化のほか、国保に対する財政支援も拡充され、本市においては単年度収支が大幅に改善し、一般会計からの収支不足分の繰入がなくなり、単年度ベースで財政が健全化する見通しとなりましたが、国に先駆け行ってきたアクションプランの効果もそこにあることは言うまでもありません。

広域化に伴って、千葉県は持続可能な国民健康保険制度を目指すことを基本理念として、「千葉県国民健康保険運営方針」(以下、「県運営方針」という。)を定め、県内市町村と共に国保財政健全化に向けた取組み等を推進していくこととなります。しかしながら、国民健康保険制度の財政基盤は強固とは言えない状況にあり、本市においては未だ55億円もの累積赤字を抱え、財政が健全化したとは言い難い状況であることから、県運営方針の取組みに重ね、更なる歳入確保と歳出抑制の取組みを進めるため、第3期アクションプランを策定するほか、第3期千葉市財政健全化プラン(現在策定中)に基づいた計画的な累積赤字の削減を行い、累積赤字の早期解消に努めます。

2 計画期間

本プランの計画期間は平成30年度から平成33年度の4年間とします。

3 国民健康保険制度の改革

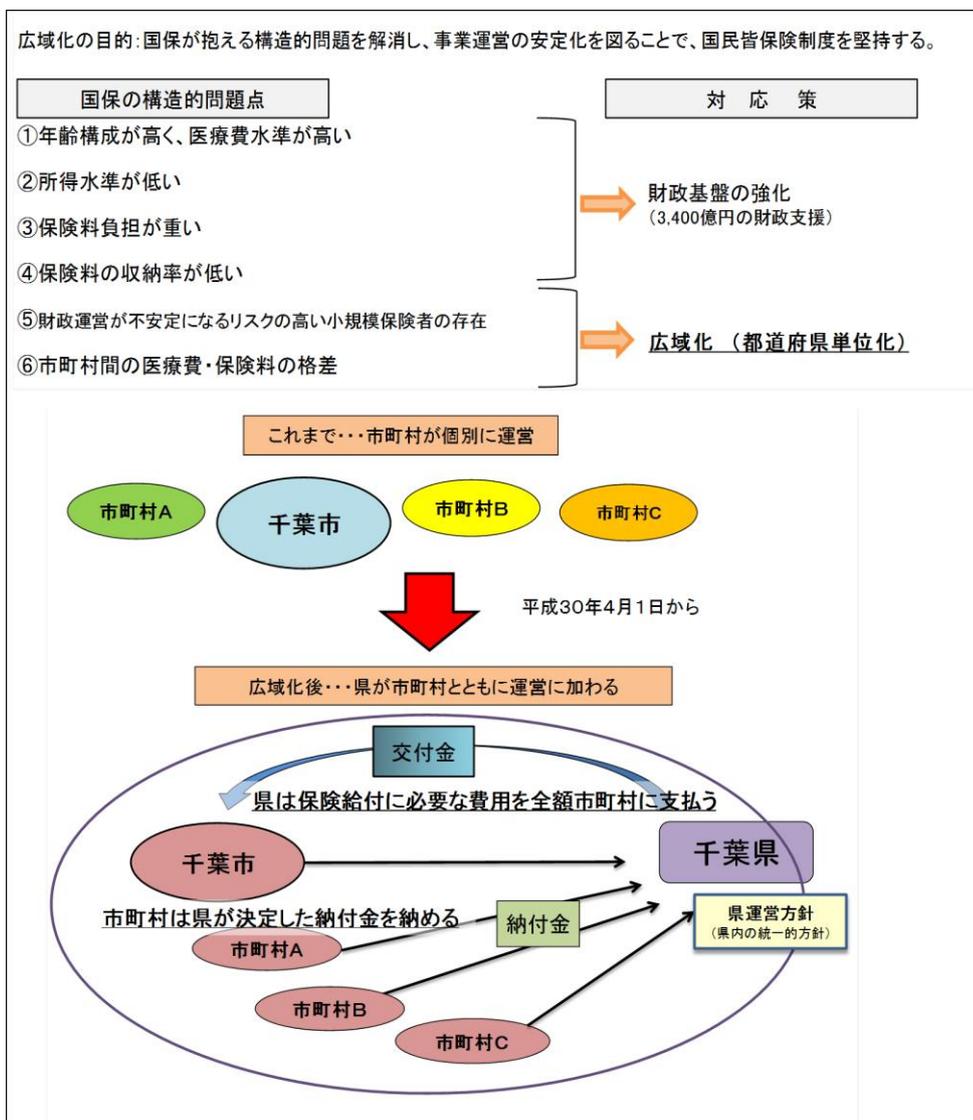
(1) 広域化とは

国民健康保険事業の広域化は、平成27年度に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、県運営方針のもと、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等を行うものです。

なお、市町村は、地域住民と身近な関係の中、被保険者証の発行等の資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととなります。

広域化後は、市町村の保険給付費の負担は、同額が県から保険給付費等交付金が交付されるため、市町村においては給付費の急増のリスクに県単位で対応できることから、財政運営が安定化すると共に、財政基盤が強化されます。

<広域化の目的と広域化後の国民健康保険制度運営のイメージ>



(2) 広域化による影響

納付金の導入と標準保険料率

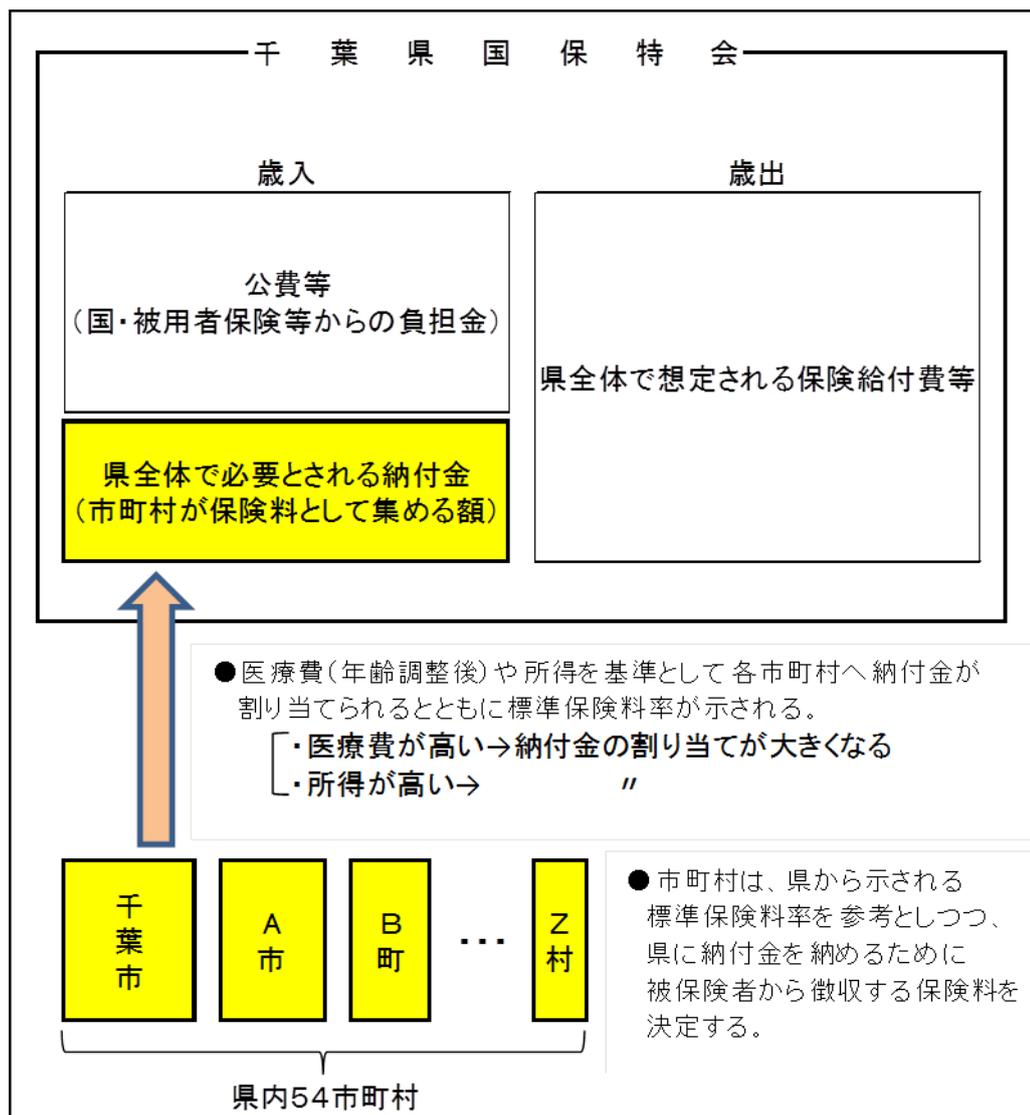
従来、市町村がそれぞれの保険料収入によって保険給付費等を賄っていましたが、広域化後は、県全体で必要な保険給付費等を、県が市町村ごとに割り当てる国保事業費納付金（以下「納付金」という）によって賄う仕組みとなります。

また、県は、納付金の決定とともに、各市町村が保険料率を決定する際の参考となる標準保険料率を示し、市町村はそれを参考としつつ、それぞれの保険料率を決定することとなります。

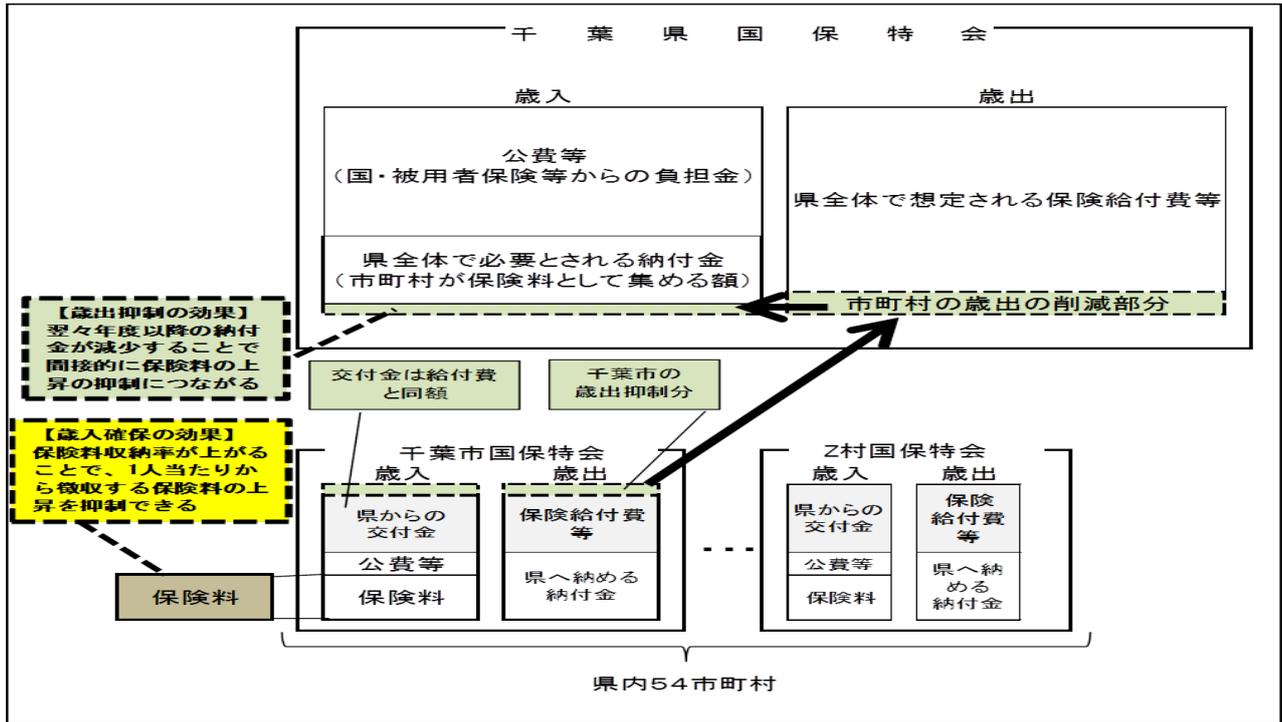
広域化後は、県単位で医療費等の歳出を賄うこととなるため、市における歳入の確保、歳出の抑制の取組効果のうち、歳入の確保分については、市が告示方式により決定する保険料率を算出する際、翌年度以降の保険料率上昇の抑制につながり、また、歳出の抑制分については、翌々年度以降の納付金算定に反映され、市が納める納付金を抑制するものとなります。

なお、納付金の割り当てに影響する医療費水準や所得水準（いずれも過去3か年（H26～H28）平均）の本市の県内における状況は、県内54市町村中、医療費指数は34位、所得は16位となっており、医療費水準は県内平均を下回り、所得水準は県内平均を上回っている状況です。

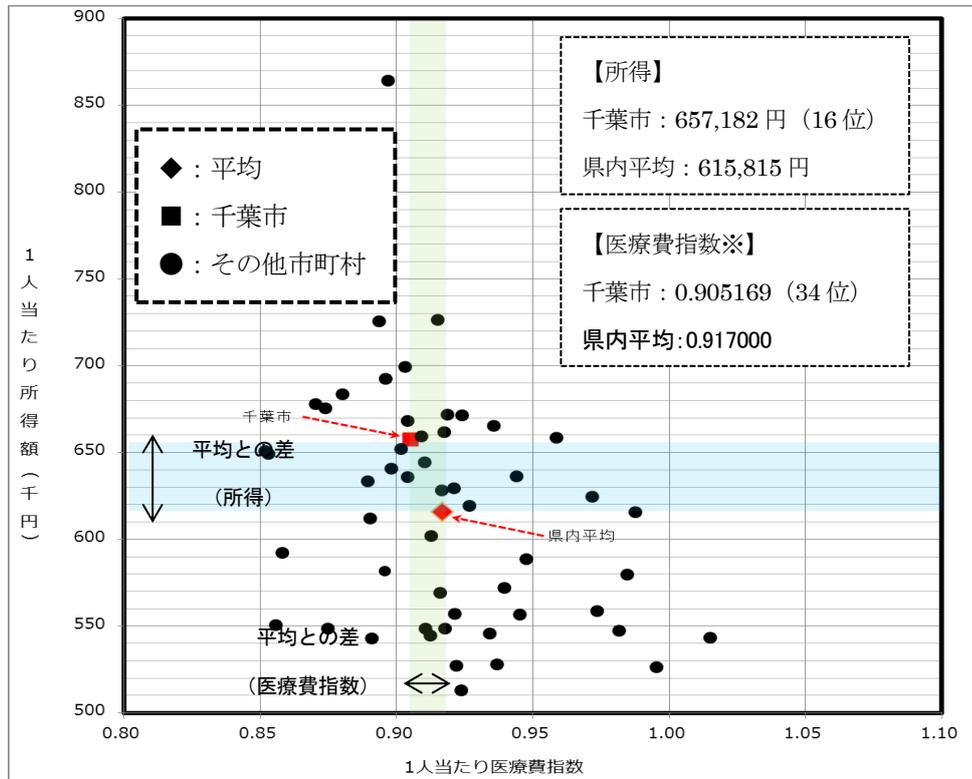
<納付金の仕組み>



＜広域化後の歳入確保・歳出抑制の取組効果＞



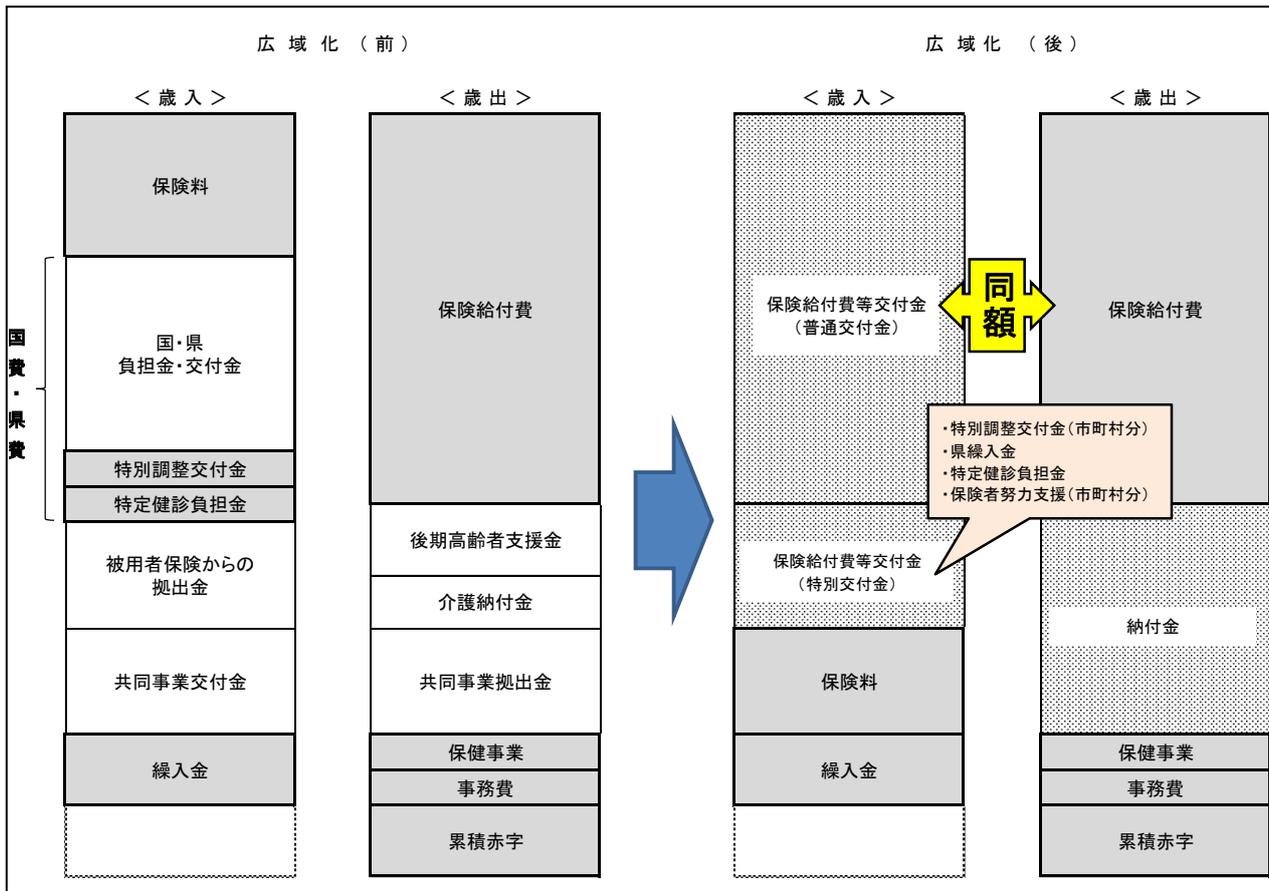
＜一人当たり所得額及び医療費指数（過去3か年平均）の県内状況＞



※ここでの医療費指数は年齢調整後の医療費指数です。

年齢調整後の医療費指数とは、「当該市町村の5歳階級の1人当たりの医療費が全国平均であった場合の1人当たり医療費」と「当該市町村の実績の1人当たり医療費」を比較して算出した医療費水準で、全国平均を1とした場合の指数です。

＜（参考）広域化後の市の国保特会のすがた＞



（３） 公費の拡充

平成30年度から、国ベースで総額3,400億円の財政支援（内1,700億円は平成27年度から実施済み）が実施されます。

そのうち、平成30年度から追加となる1,700億円には、保険者の経営努力に応じて配分される公費も含まれ、保険者として市が行う歳入歳出に係る取組はこれまで以上に重要となります。

（４） 赤字の削減・解消

国は広域化後、決算補てん等目的の法定外繰入金と、繰上充用金の新規増加分の削減・解消を求めており、各市町村は「赤字解消・削減計画」を策定し、県に提出することになります。

なお、本市では平成30年度予算において決算補てん等目的の法定外繰入は行わない見込となっております。

また、過去の収支不足の累積（平成29年度決算で生じることになる繰り上げ充用金の累積分＝累積赤字以下「累積赤字」という）については、県運営方針において、県運営方針の対象期間内（平成35年度末）での解消に取り組むこととされています。

＜赤字解消についての国・県の考え方＞

	赤字解消についての考え方	削減・解消方法（例）
国	<p>決算補てん等目的の法定外繰入金と繰上充用金の新規増加分について、計画的な削減・解消を図る。</p> <p>赤字解消・削減計画を県と協議のうえ策定すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料収納率の向上 ・ 医療費適正化の取組等の推進 ・ 標準保険料率を参考とした適正な保険料率の設定 ・ 計画的な解消への取組
県	<p>決算補てん等目的の法定外繰入金については必要性や額の妥当性等を改めて整理・検討した上で、住民の理解を得ながら、計画的な解消・削減に努める。</p> <p>平成28年度以前の繰上充用金については県運営方針の対象期間内での解消に取り組む。</p>	

（５） 県運営方針の策定

県運営方針は、国民健康保険法第82条の2第1項に基づき県が策定する国保事業の運営に関する県内の統一的な方針であり、同条第8項において、市町村はこの方針を踏まえて事務の実施に努めるものとされています。

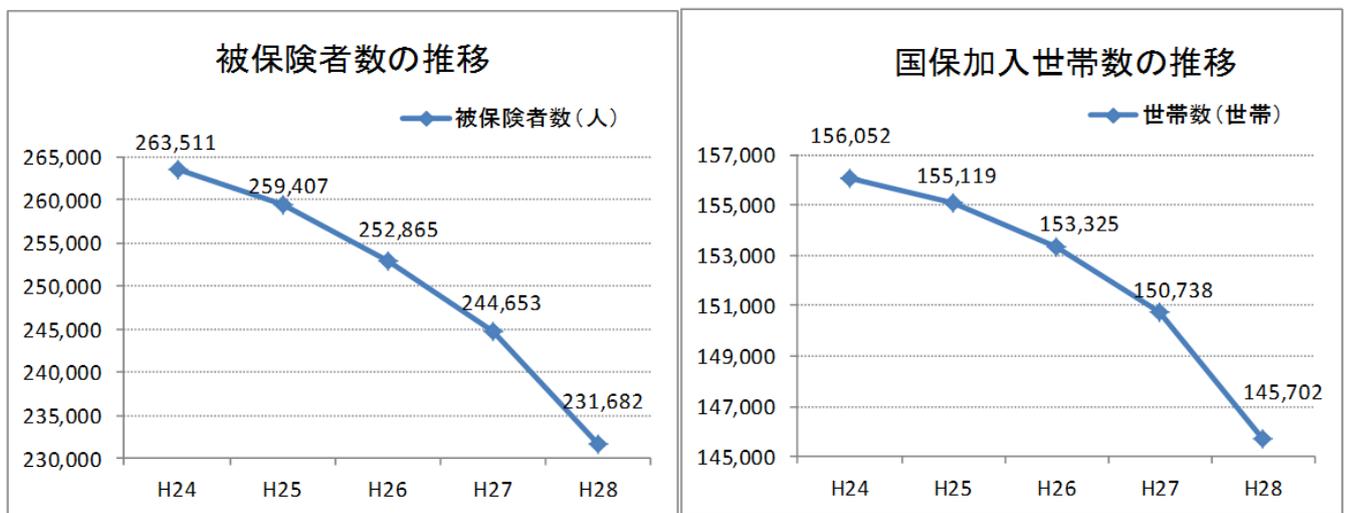
Ⅱ 本市における国民健康保険事業の現状と課題

1 国民健康保険の加入状況

国民健康保険制度は、農林水産業者及び自営業者を主な加入者とする制度として、昭和36年に創設されましたが、制度発足当時と比べ、産業構造の変化や高齢化の進展、年金受給者などの高齢者や非正規雇用の増加、被用者保険の適用拡大などの社会的な要因により、被保険者の状況も大きく変化しています。

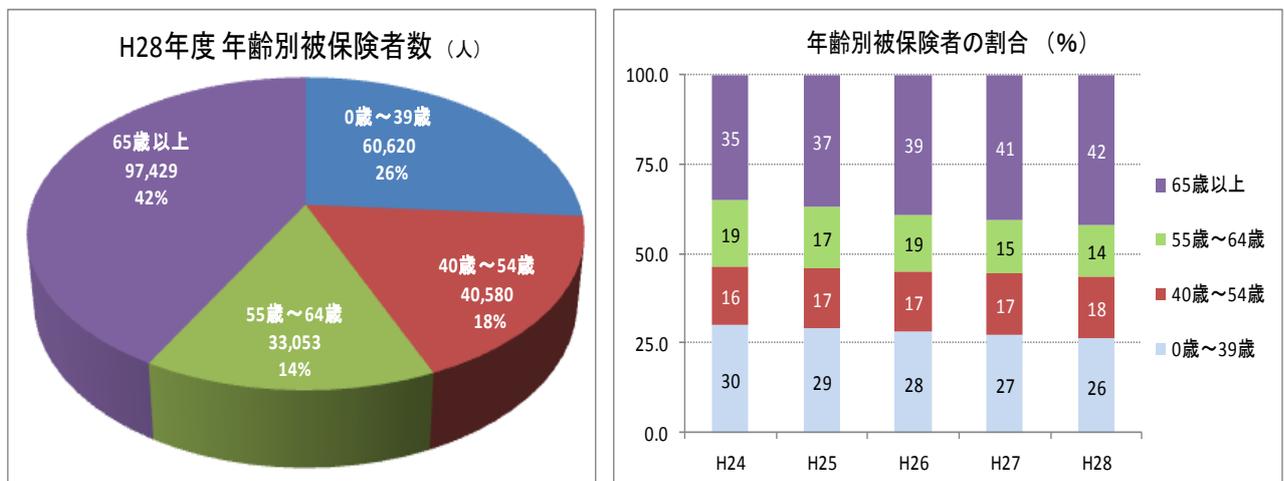
(1) 被保険者数・国保加入世帯数

被保険者数は、平成28年に被用者保険の適用拡大の影響で大きく減少したほか、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行などにより今後も引き続き減少傾向です。



(2) 年齢別被保険者数

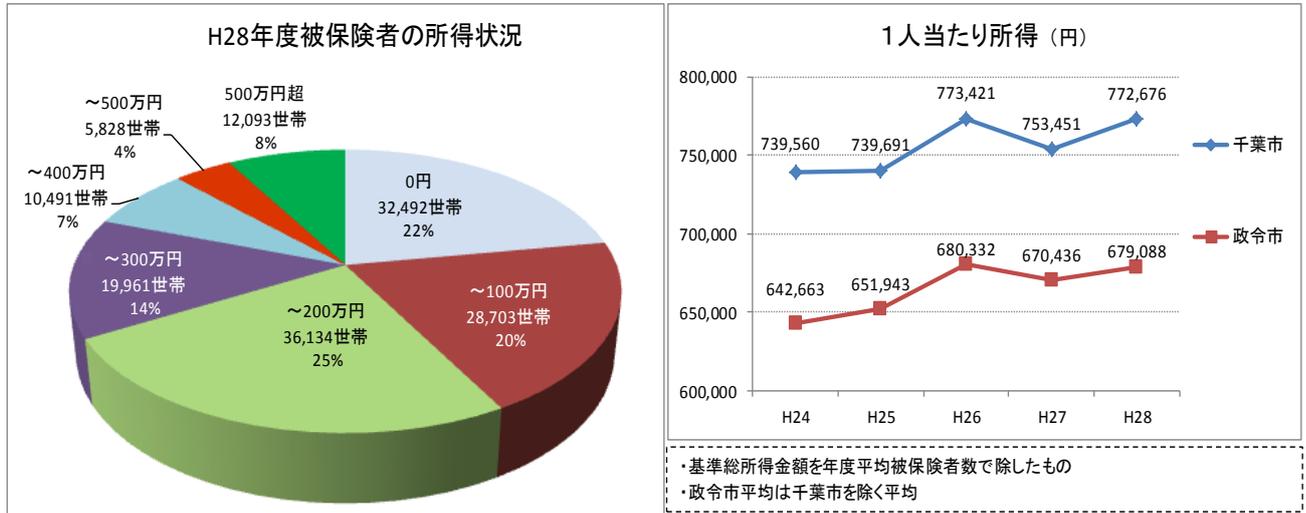
満65歳以上の被保険者が増加傾向にあり、平成28年度には42%を占めています。



(3) 被保険者の所得状況

所得200万円以下の世帯が、全体の67%を占めています。

また、一人当たり所得は、平成24年度と平成28年度を比較すると4.4%上昇しており、また、政令市平均を上回って推移しています。

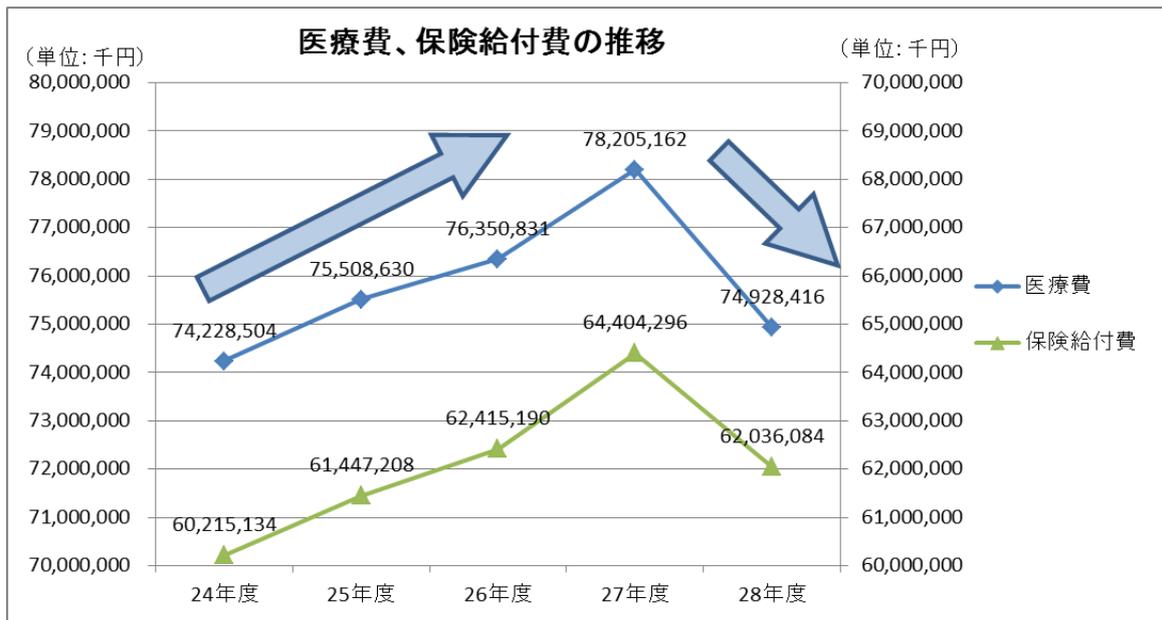


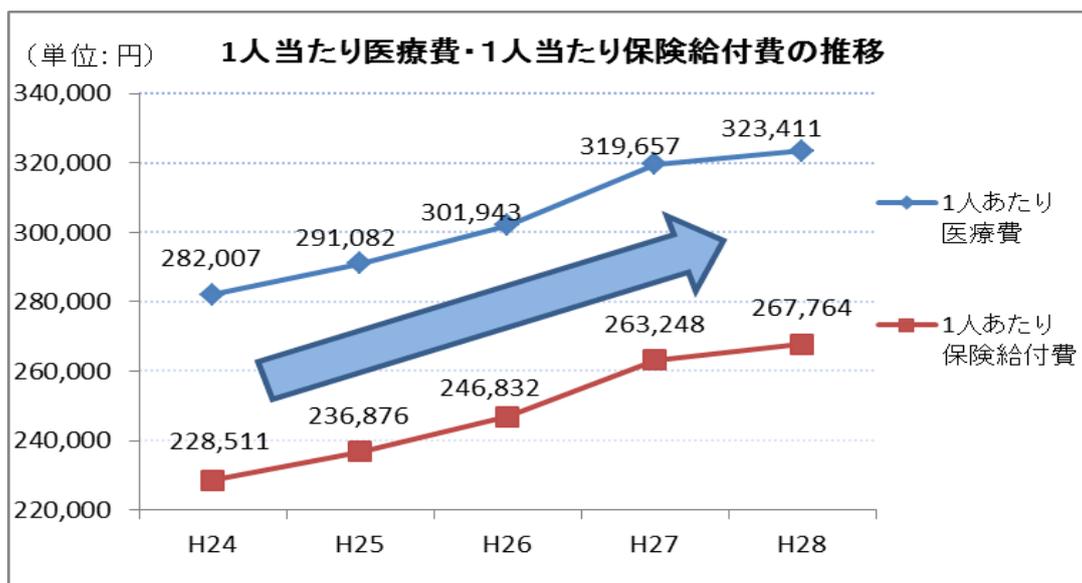
2 保険給付の状況

医療費と保険給付費(※)の総額としては、平成28年度に被保険者数が減少したことが主な要因となり、前年度を下回りました。

しかし、1人当たりの医療費と保険給付費は、被保険者の高齢化や医療技術の高度化などにより、右肩上がり伸び続けています。今後もこうした傾向が続くものとみられます。

※保険給付費とは、医療費に対する保険者負担分のことをいいます。





3 保険料の状況

平成29年度までは、保険給付費をはじめとする国民健康保険事業に要する費用は、原則として保険料と公費で賄われていることから、第1期及び第2期アクションプランでは滞納整理の徹底など収納率の向上や、告示方式による保険料の適正な確保に努めました。

(1) 保険料の改定状況

国民健康保険料には医療分、支援金分、介護分があります。(※1)

本市では、かつては他の政令市との比較において低額であり、給付費をはじめとする歳出の増加に見合った保険料改定を行うことが課題でしたが、平成26年度に告示方式(※2)を導入し、毎年、歳出に見合った保険料となり、安定的に保険料を確保していく仕組みを作りました。

なお、平成26年度の保険料改定で、応益割の保険料の比率を引き上げました。

(応能割：応益割＝58:42→55:45)

低所得者への応益割保険料の軽減に対しては公費で補てんされます。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
応能割: 応益割	58:42	57:43	55:45			

- (※1) 医療分・・・保険給付費等を賄うための保険料
 支援金分・・・後期高齢者医療制度を支えるための保険料
 介護分・・・40歳から64歳までの方の介護保険料

- (※2) 告示方式・・・保険料率の算出方法を条例に規定し、実際の保険料率は、翌年度の国保特会の収支の均衡を保つために必要な金額(保険料所要額)や応能・応益割の比率などから算定する。

条例で保険料率を定める明示方式に比べ歳出に見合った保険料に改定する仕組みが明白になり、根拠が明確となる。

1人当たり保険料の政令市比較

(単位:円)

区分	H24	H25	H26	H27	H28
千葉市	79,498	79,885	82,930	84,759	88,045
政令市平均	84,605	86,947	86,749	84,634	85,451
政令市の順位	16位/20市	17位/20市	13位/20市	10位/20市	7位/20市

本市の保険料率の推移

区分	H24			H25			H26			H27			H28			H29		
	医療	支援	介護	医療	支援	介護	医療	支援	介護	医療	支援	介護	医療	支援	介護	医療	支援	介護
所得割	5.81%	1.89%	1.93%	据置	2.44%	5.81%	1.91%	2.52%	6.01%	2.00%	2.52%	6.37%	2.12%	2.22%	6.71%	2.22%	2.25%	
均等割	16,200円	5,160円	7,440円		9,360円	17,400円	5,760円	10,200円	18,120円	6,120円	10,920円	18,480円	6,240円	9,840円	19,560円	6,480円	10,320円	
平等割	21,480円	6,720円	5,760円		7,320円	24,480円	8,040円	7,920円	25,440円	8,520円	8,520円	25,440円	8,520円	7,440円	25,800円	8,520円	8,160円	
改定率	6.0%	6.0%	据置	26.4%	4.5%	8.0%	4.3%	5.4%	4.5%	▲11.5%	4.5%	4.5%	▲11.5%	4.5%	3.7%			
	6.0%			5.4%	4.9%	4.5%	2.7%	4.4%										

(2) 低所得者への対応

前年中の世帯総所得金額が基準額以下の世帯は、世帯総所得金額に応じて、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を7割、5割、2割軽減しています。

また、上記軽減の適用を受けない世帯のうち、所得200万円未満の世帯に対して、市独自の減免(1割)を実施しています。市独自の減免を含めた保険料の減額措置の対象となる世帯は年々増えており、平成28年度は約68%の世帯が軽減または、減免の対象となっています。

区分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
国基準による減額	7割	世帯数(世帯)	34,794	34,702	35,344	36,078	35,651
		割合(%)	22.3	22.4	23.1	23.9	24.5
	5割	世帯数(世帯)	4,444	4,448	12,604	14,199	14,921
		割合(%)	2.8	2.9	8.2	9.4	10.2
	2割	世帯数(世帯)	14,344	14,875	14,953	15,871	16,477
		割合(%)	9.2	9.6	9.8	10.5	11.3
本市独自減額	1割	世帯数(世帯)	43,020	43,195	34,941	33,127	31,594
		割合(%)	27.6	27.8	22.7	22.1	21.7
合計		世帯数(世帯)	96,602	97,220	97,842	99,275	98,643
		割合(%)	61.9	62.7	63.8	65.9	67.7

※ 割合は国保全体世帯数に占める割合

(4) 収納率の状況

第1期及び第2期アクションプランに基づく徴収対策を進めた結果、収納率は概ね上昇傾向で推移していますが、平成28年度は前年度を下回りました。

【参考】 収納率の推移 (収納率:納付されるべき額(調定額)のうち、実際に納付された額(収納済額)の割合) (単位:%)

区分	H24	H25	H26	H27	H28
千葉市	71.6	73.6	75.9	77.0	76.7
政令市平均	72.2	73.7	75.1	76.5	78.1
政令市の順位	14位/20市	13位/20市	9位/20市	9位/20市	13位/20市

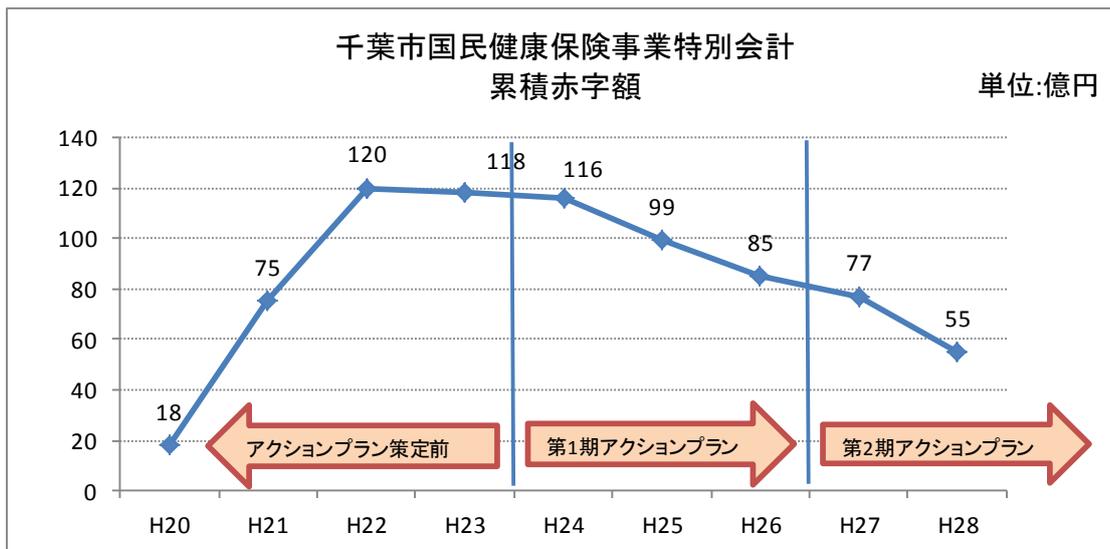
4 国保財政の現状と今後の見通し（取組み前）

(1) これまでの収支の状況

これまで、多くの市町村では国民健康保険が抱える財政上の構造的問題から収支不足が発生し、その補てんのために一般会計からの繰入れを行ってきました。

本市においては、第1期アクションプラン以前の平成19～22年度にかけて、経済状況の悪化などにより保険料収入が減る一方、保険給付費等の支出が増加し、更に一般会計の財政状況が厳しく、十分な繰入金が確保できず、平成22年度には累積赤字（収支不足の累積）が約120億円まで増加しました。

平成24年度からは、第1期及び第2期アクションプランに基づく取組による実質収支の改善と、一般会計からの繰入金により、平成28年度決算で累積赤字額は約55億円となっています。



収支状況の推移

(単位:百万円)

区分	H24	H25	H26	H27	H28
実質的な収支(A)	△ 1,772	△ 1,949	△ 2,004	△ 2,816	△ 1,425
繰入金(法定外)	2,226	3,972	3,691	3,858	3,838
うち赤字補填分(B)	1,944	3,681	3,431	3,604	3,581
単年度収支(A)+(B)	172	1,732	1,427	788	2,156
繰上充用額 (累積赤字額)	△ 11,626	△ 9,894	△ 8,467	△ 7,679	△ 5,523

実質収支比率の推移

(%)

区分	H24	H25	H26	H27	H28
千葉県	97.7	97.6	97.6	97.2	98.4
政令市平均	97.9	97.5	98.2	98.7	98.9
政令市の順位	12位/20	10位/20	12位/20	13位/20	14位/20
震災分の交付金を除く	95.9	95.2	96.0	96.5	—

(2) 収支の見通しと今後の課題

一般会計からの収支不足分の法定外繰入金は、平成30年度からの広域化や公費拡充及びこれまで行ってきたアクションプランに基づく収支改善の取組により、平成30年度予算では解消され、保険料も減額改定となる見込みです。

しかし、被保険者の高齢化や医療の高度化に伴う一人当たりの保険給付費の増加等により、一人当たりの県へ納める納付金の金額が増加し、それに連動して一人当たりの保険料は上昇することが見込まれております。

今後は、引き続き、単年度の収支不足が生じないように努めるとともに、歳入確保と歳出抑制の取組みを進めていくことで、保険料の上昇を抑えていく必要があります。

また、更なる国保財政の健全化に向け、累積赤字を計画的に削減し、早期解消に努める必要があります。

5 第1期及び第2期アクションプランの取組状況

(1) 数値目標と実績

アクションプラン数値目標・主要項目進捗状況

		(プラン策定前)	第1期アクションプラン実績				第2期アクションプラン		
		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29 【見込】	
歳 入 の 確 保	口座振替加入率(%)	45.0	45.9 (50.0)	46.6 (55.0)	47.1 (60.0)	★53.2 (53.0)	54.9 (56.0)	56.4 (60.0)	
	電話催告延べ件数(件)	65,961	62,660 (76,000)	★112,977 (88,500)	★108,702 (89,000)	—	—	—	
	特別徴収嘱託員による 現年分保険料徴収金額 (百万円)	187	★256 (171)	★287 (271)	277 (356)	—	—	—	
	特別徴収嘱託員による 滞納繰越分保険料徴収金額 (百万円)	180	★267 (236)	359 (374)	332 (491)	—	—	—	
	滞納処分実施件数(件)	466	★1,007 (700)	★1,301 (800)	★1,511 (900)	★1,618 (1,400)	★1,809 (1,600)	★2,350 (1,800)	
	滞納世帯数(世帯)	39,405	★37,480 (39,700)	★34,932 (37,500)	★33,854 (35,300)	32,111 (31,400)	33,113 (30,500)	32,500 (29,600)	
	保 率 (%)	現年分	88.0	★89.1 (88.5)	★89.7 (89.3)	★90.0 (90.0)	90.2 (90.5)	90.2 (90.9)	90.2 (91.2)
滞納繰越分		14.7	★17.4 (17.0)	★20.0 (18.6)	★21.0 (19.9)	★21.7 (20.4)	20.0 (20.8)	19.9 (21.1)	
全体		69.3	★71.6 (71.5)	★73.6 (72.2)	★75.9 (74.1)	★77.0 (75.8)	76.7 (78.7)	76.2 (78.8)	
歳 出 の 抑 制	医薬品全体に占めるジェネ リック医薬品数の割合(%)	24.4	29.2 (30.0)	32.3 (35.0)	36.7 (40.0)	★64.0 (54.0)	★69.1 (67.0)	69.4 ^{※3} (70.0)	
	レセプト点検及び第三者行為 賠償請求の額(百万円)	320	★260 (243)	★266 (250)	★279 (259)	262 (279)	255 (281)	★330 (283)	
	特定健康診査(%) ^{※1}	32.5	32.7 (65.0)	32.3 (37.0)	33.4 (39.0)	36.1 (41.0)	36.2 ^{※2} (43.0)	45.0 ^{※4}	
	特定保健指導(%) ^{※1}	14.4	11.7 (45.0)	11.2 (18.0)	9.8 (20.0)	8.4 (25.0)	13.3 (30.0)	35.0 ^{※4}	

「★」については、目標を達成。 下段()内は目標数値

H28のジェネリック医薬品の割合・・・千葉県平均69.0% 千葉市は県内24位

第1期：【旧指標】 『後発医薬品/全医療用医薬品』 の数量シェア

第2期：【新指標】 『後発医薬品/(後発医薬品のある先発医薬品+後発医薬品)』 の数量シェア

※1 数値目標：「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」における数値目標。

※2 H28の特定健康診査受診率・・・政令市平均29.2% 千葉市は政令市第3位 千葉県平均39.2% 県内第35位

※3 H29.10月診療分による最新数値

※4 昨年度と勧奨方法が異なり、現段階での見込みの算出が困難

(2) 歳入の確保

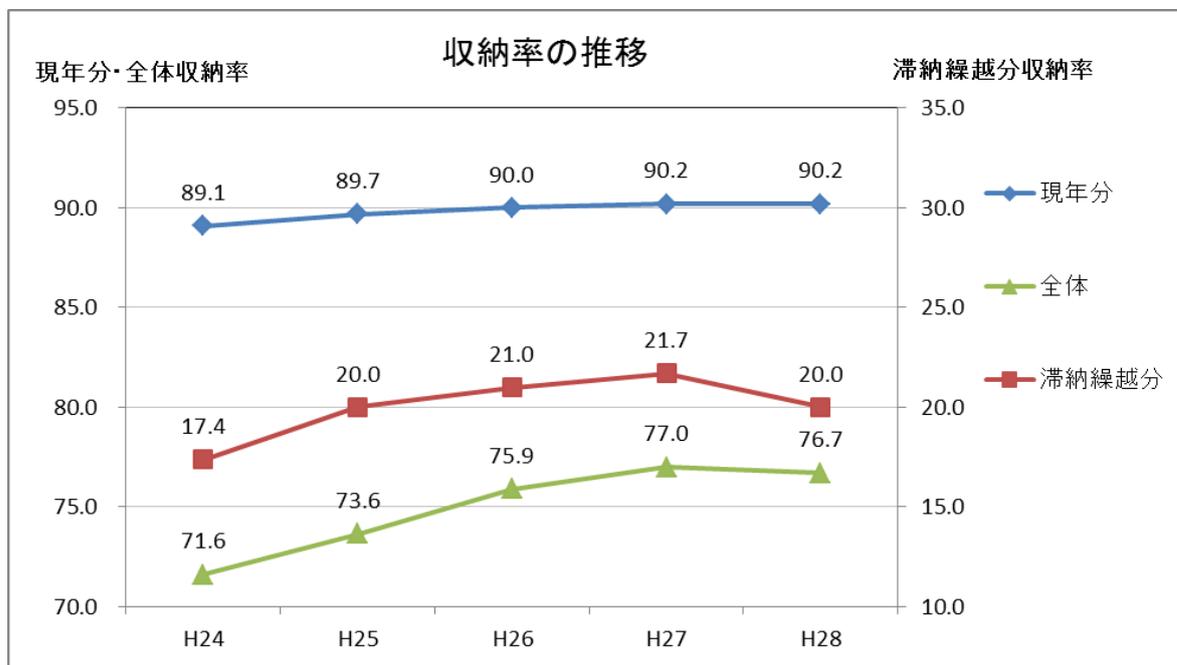
ア 歳出の増加に見合った保険料の改定と収納率の向上

平成26年度から告示方式を導入し、歳出に見合った保険料に改定を行ってきました。

また、徴収対策を強化するため、平成28年度から特別徴収嘱託員に替え、納付相談員を雇用したほか、滞納処分を行う職員の集約化などの対策を講じました。

さらに、滞納整理の徹底や、ペイジー口座振替受付サービスの活用、Web 口座振替受付サービスの開始等による口座振替の促進、電話催告による初期滞納者への納付の促進等の取組を実施しました。

その結果、第2期アクションプラン最終年度（平成26年度）と比較して、収納率（現年分・滞納繰越分合計）は平成28年度では0.8ポイント上昇しました。なお、平成28年度の収納率は前年度を下回ったことから、第2期アクションプランの目標値の達成に向けて、平成29年度は口座振替の加入率の向上に努めるとともに、低所得世帯に対して納付しやすい環境をつくるために、所得申告の勧奨を強化し、保険料軽減及び減免の適切な適用を図るなど、徴収対策の強化に努めています。



収納額の推移 (千円)

	H24	H25	H26	H27	H28
現年分	20,618	20,916	21,256	21,056	20,355
滞納繰越分	1,296	1,390	1,278	1,209	1,076
合計	21,914	22,306	22,534	22,266	21,431

収納率と政令市比較

年度	現年分		滞納繰越分		合計	
	収納率	順位	収納率	順位	収納率	順位
H24	89.1%	11	17.4%	9	71.6%	14
H25	89.7%	11	20.0%	7	73.6%	13
H26	90.0%	11	21.0%	7	75.9%	9
H27	90.2%	13	21.7%	10	77.0%	9
H28	90.2%	16	20.0%	14	76.7%	13
H28政令市平均	91.9%		22.0%		78.1%	

＜滞納処分実施件数＞（件）

	H24	H25	H26	H27	H28
目標	700	800	900	1,400	1,600
実績	1,007	1,301	1,511	1,618	1,809

＜滞納世帯数＞（世帯）

	H24	H25	H26	H27	H28
目標	39,700	37,500	35,300	31,400	30,500
実績	37,480	34,932	33,854	32,111	33,113

イ 口座振替の促進

口座振替加入率を上昇させるため、平成24年度から導入しているペイジー口座振替受付サービス（窓口で端末にキャッシュカードを通すことで口座振替登録ができるサービス）を引き続き活用したほか、平成29年1月からWeb口座振替受付サービスを開始し、インターネットで24時間申し込み可能とし、口座振替への申し込みを行いやすい環境を整えました。

その結果、口座振替加入率は向上し、平成27年度は目標を達成しましたが、平成28年度は目標値には達しませんでした。

＜口座振替加入率＞（％）

	H24	H25	H26	H27	H28
目標	50.0	55.0	60.0	53.0	56.0
実績	45.9	46.6	47.1	53.2	54.9

※H27から特別徴収分を総数（分母）から除いている

ウ 低所得者層への対応

保険料軽減、減免を適用し、納めやすい保険料としたうえで納付につなげるために、所得が無申告になっている世帯に申告を促す取組を実施しました。

具体的には、平成27年度から全ての所得無申告者に対して申告勧奨を実施することとしました。また、平成29年2月には、年度当初から所得に応じた納めやすい保険料となるよう、前年度に申告勧奨を行った方に対して、確定申告の時期に合わせて申告勧奨を実施しました。

エ 資格の適正化

平成23年度から年金情報を活用した資格の適正化に取り組んできました。年金情報をより効果的に活用し資格の適正化を図るため、平成27年2月に日本年金機構との間で「ねんきんネット覚書」を締結し、「ねんきんネット」を活用した職権喪失を実施するなど、資格の適正化の取組を強化してきました。

(3) 歳出の抑制

ア ジェネリック医薬品の利用促進について

千葉県薬剤師会との協力による、市内調剤薬局でのジェネリック希望シールの配布や、差額通知の発送等により普及啓発に努め、ジェネリック医薬品の数量ベースでの普及率は、平成26年度の60.2%（新指標の数値）から平成28年度は69.1%と大幅に利用率が上がり、目標を達成することができました。

a 実績（年度末時点）

年度	H24	H25	H26	H27	H28
目標	30.0%	35.0%	40.0%	54.0%	67.0%
実績	29.2%	32.3%	36.7%	64.0%	69.1%
前年度比効果額	約1億5,100万円	約5,500万円	約1億4,000万円	約7,700万円	約9,900万円

H28のジェネリック医薬品の割合・・・千葉県平均69.0% 千葉市は県内24位

第1期（H24～H26）：【旧指標】『後発医薬品／全医療用医薬品』の数量シェア

第2期（H27～H29）：【新指標】『後発医薬品／（後発医薬品のある先発医薬品＋後発医薬品）』の数量シェア

b 普及促進のための取組み

- ・ホームページ、ポスター、希望カード、希望シールの配布等による啓発
- ・薬剤師会との連携による市内調剤薬局でのシール配布
- ・医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携による啓発
- ・市内の公費負担医療制度（子ども・障害）所管課と連携し、受給券に希望シールを同封
- ・差額通知の発送
 - 平成24年3月から開始（年2回通知）
 - 平成27年度から年4回通知に拡充

<差額通知の内容（平成28年度）>

	第1回	第2回	第3回	第4回
実施日	6/17(金)	9/23(金)	12/16(金)	3/24(金)
対象者数	10,797人	9,310人	9,563人	8,768人
対象診療月	H28年2月診療	H28年5月診療	H28年8月診療	H28年11月診療
条件	生活習慣病にかかるもの、服用が長期にわたりやすいものなどで、削減効果額が大きい薬剤を服用している方。 具体的には、 ○投与期間 28日以上 ○自己負担額が300円以上軽減できる方 ○対象医薬品 循環器官用薬（降圧剤等）、消化器官用薬、代謝性医薬品（ビタミン剤、糖尿病薬等）、アレルギー用薬			
通知内容	個人ごとに、現在処方されている医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合の自己負担額の差額			

イ レセプト点検の強化

医療費の適正化のため、レセプトの資格点検や内容点検を強化する取組を実施しました。

具体的には、歯科レセプトの内容点検を平成26年度から外部委託により開始し、平成27年度からその点検対象を全件に拡大しました。

また、柔道整復療養費の支給申請内容等の点検は、平成24年度より引き続き委託により実施しており、診療から患者調査までの期間を短縮するなど、より効果的な点検となるよう努めてきました。

交通事故等の第三者の行為（第三者行為）により被保険者が負傷した場合に、治療に要した費用を加害者側（自賠責・任意保険等）に求償していますが、レセプトの点検や柔道整復療養費の支給申請書の点検により、第三者行為と思われる事案について、当該被保険者に対し事故状況報告書等の届出をするよう促す取組を行ってきました。

これらの取組を行ってきましたが、レセプト点検及び第三者行為賠償請求額は平成27年度と平成28年度は目標の額には到達しませんでした。

<レセプト点検及び第三者行為賠償請求額>（百万円）

	H24	H25	H26	H27	H28
目標	243	250	259	279	281
実績	260	266	279	262	255

ウ 特定健康診査・特定保健指導等の状況について

市独自の検査項目の追加や受診勧奨等の啓発に努めましたが、特定健康診査・特定保健指導ともに目標を達成することはできませんでした。

しかし、新たな取組の結果、特定健康診査の受診率は平成26年度以降増加しており、また、特定保健指導の実施率は平成28年度に大幅に増加しています。

(ア) 特定健康診査・特定保健指導

a 実績

区 分		H24	H25	H26	H27	H28
特定健康診査	目標実施率	65%	37%	39%	41%	43%
	対象者数	169,151人	169,498人	166,890人	162,893人	151,678人
	実施者数	55,250人	54,664人	55,711人	58,820人	54,846人
	受診率	32.7%	32.3%	33.4%	36.1%	36.2%
特定保健指導	目標実施率	45%	18%	20%	25%	30%
	対象者数	6,341人	6,128人	6,284人	6,872人	6,113人
	実施者数	740人	684人	617人	579人	814人
	実施率	11.7%	11.2%	9.8%	8.4%	13.3%

各年法定報告

※H28実績…特定健康診査：政令市第3位 政令市平均29.2%

特定保健指導：政令市第11位 政令市平均15.9%

b 市独自の検査項目（平成24年度追加）

糖尿病、腎臓病等の早期発見及び重症化予防等を目的に、市独自の項目を追加しました。

追加年度	項目
H24	ヘモグロビンA1c(健診受診者全員に拡充)・糖尿病 血清クレアチニン(追加)……………腎疾患 尿酸検査(追加)……………痛風、腎障害、尿路結石等
H29	尿潜血(追加)……………腎疾患

c 特定健康診査の受診勧奨

(a) 文書による勧奨…対象年齢を順次拡大し、平成27、28年度は40～74歳の2年連続未受診者全員に通知しました。

年度	H24	H25	H26	H27	H28
通知人数	21,021人	68,358人	69,554人	109,125人	99,891人

(b) 電話による勧奨…平成26年度以前は対象者を限って職員が勧奨をしていましたが、平成27、28年度は文書勧奨の対象者のうち40～65歳の方全員を対象に外部委託により実施しました。

年度	対象者	電話件数(A)	受診者(B)	受診率(B/A)
H24	62歳	455人	118人	25.9%
H25	66歳	1,250人	373人	29.8%
H26	40歳	923人	51人	5.5%
H27	40～65歳	56,588人	6,997人	12.4%
H28	40～65歳	46,155人	4,567人	9.9%

d 特定保健指導の実施率向上

(a) 電話による利用促進…特定保健指導対象者（民間事業者による積極的支援の対象者を除く）に、外部委託による電話勧奨を行いました。

年度	積極的支援			動機付け支援		
	電話件数	勧奨後利用者数	利用率	電話件数	勧奨後利用者数	利用率
H28	426人	14人	3.3%	2,429人	33人	1.4%

(b) 民間事業者への実施機関拡大…特定保健指導は、従来、医療機関のみで実施していましたが、平成28年度から積極的支援に限り民間事業者1者にも拡大しました。

年度	積極的支援		
	民間事業者からの案内送付	利用開始	利用率
H28	191人	19人	9.9%

(イ) 重症化予防等

a 受療勧奨（平成24年度から実施）

目的：生活習慣病の重症化予防

対象者：特定健康診査の血圧・血糖・脂質検査の結果、要医療の値に該当し、医療機関での受療が必要であるにも関わらず受療していない方

内容：専門職（保健師等）の職員が、電話または訪問により、受療勧奨及び保健指導を実施

年度	対象者 A	保健指導を 行った方 B	受療者		受療者計 C+D	受療率 (C+D)/A
			受療済 C	指導後受療 D		
H24	478人	447人	93人	71人	164人	34.3%
H25	670人	569人	119人	129人	248人	37.0%
H26	485人	473人	93人	100人	193人	39.8%
H27	979人	816人	163人	195人	358人	36.6%
H28	1,290人	1,239人	134人	257人	391人	30.3%

b 重複・頻回受診（平成25年度から実施）

目的：医療費や医療の適正化

対象者：平成27年度から対象者の抽出条件を一部変更し、

- ①重複・頻回受診に該当する期間を1か月→3か月連続（一時的な検査の場合があるため）
- ②頻回受診について、整形外科は対象外とする（痛みに伴い頻回受診となる傾向があるため）
- ③重複受診について、薬剤処方重複を加える（過剰服用など健康被害が予想されるため）とした。

内容：平成27年度から、保健師等が直接自宅に訪問していた方法を、手紙で事業趣旨を通知した後、電話により訪問日時を調整し、個別訪問にて指導を実施する方法に変更。

対象者が訪問を拒む場合は電話により指導を実施。

電話の際に不在・不通の場合は、立寄り訪問し、在宅であれば指導を実施。

年度	区健康課件数	健康保険課件数
H24	23人	-
H25	25人	81人
H26	-	92人
H27	-	11人
H28	-	7人

Ⅲ 健全化に向けた取組み

1 国保財政の健全化に向けた方針

第1期及び第2期アクションプランでは、単年度の収支不足分を、一般会計からの繰入れ（法定外繰入金）に依存せざるを得ない状況となっていたことを改善するため、歳入の確保と歳出の抑制に係る取組を進め、法定外繰入金を除いた自主財源の比率（実質収支比率）を政令市平均程度まで引き上げることを目指しました。

平成30年度予算では、これまでの収支改善の取組みと広域化及びそれに併せた公費の拡充により、単年度の赤字繰入れ（一般会計からの決算補てん等目的の法定外繰入金）は解消される見込みとなりました。今後は、引き続き単年度の収支不足が生じることのないよう、収支の均衡を保つ必要があり、歳入確保と歳出抑制の取組を今までのアクションプラン同様に推進していきます。しかしながら、累積赤字は平成30年度以降も残ることとなります。累積赤字については、毎年、「第3期千葉市財政健全化プラン」（策定中）に基づき計画的に解消・削減し、55億円の累積赤字の早期解消に努めます。

<基本方針>

歳入の確保

★適正な賦課及び収納率の向上

- ・納付金等の歳出に見合った適正な保険料に改定します。
- ・滞納世帯の状況を的確に把握し、その状況にあった措置をとるなど、効果的な徴収対策を検討・実施します。
- ・被保険者の資格管理を徹底し、資格の適正化に努めます。

歳出の抑制

★ジェネリック医薬品の利用促進

- ・アンケート結果を活用する等、ジェネリック医薬品の利用促進のための啓発を効果的に行います。

★保険給付の適正化のための取組強化

- ・レセプト等の点検や返納金の発生を抑制する取組を強化します。

★医療費の適正化のための保健事業の充実

- ・特定健康診査・特定保健指導・その他の保健指導等の充実により、医療費の適正化を図ります。

2 歳入の確保

(1) 適正な賦課及び収納率の向上

ア 納付金等を支払うための保険料の改定

保険料は最も基本となる財源であるため、適正に賦課し収納することが重要です。
広域化後の納付金等の歳出に見合った保険料に改定を行っていきます。

イ 保険料の収納率向上に向けた取組みの強化

保険料の納期内納付を促進するとともに、滞納保険料の徴収を強化し、目標収納率の達成を目指します。
また、コンビニ、インターネット及びモバイルバンキングなど、便利な納付方法についての周知をより強化し、納期内納付を促進します。

保険料徴収に関わる関係課が、毎年目標とする収納率を達成するために、毎月の徴収対策会議等を通じて、取組の共有や進行管理を行っていくことで、相乗的な収納率の向上を目指します。

<収納率の目標> (%)

	実績		第2期 目標値	第3期アクションプラン 数値目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
現年分	90.2	90.2	91.2	90.5	91.0	91.5	92.0
滞納繰越分	21.7	20.0	21.1	20.1	20.6	21.1	21.6
全体	77.0	76.7	78.8	(76.2※)	(77.0※)	(78.0※)	(78.9※)

※全体収納率は、第3期アクションプランでは数値目標ではなく参考値

<(参考) 県運営方針における目標収納率> (%)

	H32 (※)	H35
現年分	90.15	90.39

※H32は「目標数値」

ウ 現年分徴収対策の強化

◆口座振替の促進

- ・新規で国保に加入する方については、原則口座振替とし、また既に参加している方については、納付相談や減免申請などの機会を通じて口座振替の勧奨を引き続き実施してまいります。
- ・区役所及び市税等納付推進センターによる口座振替の電話勧奨を実施します。
- ・納付相談員を活用し、口座振替の訪問勧奨等を実施します。
- ・ページー端末を増設し、未配置の市民センター、債権管理課及び健康保険課へ配置します。
- ・Web口座振替受付サービス等の口座振替申込方法について、より周知を図ります。
- ・随時分保険料について口座振替を促進します。

- ◆迅速な初期対応の強化
 - ・滞納の初期段階から、納付書を同封した文書催告、電話催告、訪問催告等を実施するなど、初期滞納者に対して迅速な働きかけをしていきます。
- ◆電話催告の強化
 - ・区や市税等納付推進センターにおいて、初期滞納者への電話催告のほか、納付誓約不履行者、口座振替対象者への再振替のお知らせ、所得無申告者への申告勧奨、社保加入見込みの者への資格喪失勧奨などを行います。
- ◆納付相談機会の確保
 - ・窓口等のあらゆる機会に、滞納状況の確認を徹底し、滞納者に対する納付相談の実施を徹底します。
- ◆効率的な徴収対策の実施
 - ・文書催告、電話催告、訪問催告及び訪問不在時のチラシの配布等を強化します。
 - ・滞納者への注意を喚起するため、催告書の文書を滞納状況に合わせたものにすることや、封入する封筒の色から見直す等の工夫を徹底します。
- ◆分納誓約分の口座振替の検討します。
- ◆滞納者の生活実態及び納付資力を十分に調査し、適正な債権管理に努めます。
- ◆納付資力がありながら滞納している世帯に対して、差し押さえ等の滞納処分を強力に進めていくとともに、差し押さえた物件の換価にインターネット公売も活用します。
- ◆より効率的な徴収が行えるよう、納付相談員を滞納整理の様々な場面で活用していきます。

<口座振替等加入率> (%)

実績		第2期 目標値	第3期アクションプラン 数値目標			
			H27	H28	H29	H30
53.2	54.9	60.0	56.3	57.5	58.8	60.0

<電話催告件数> (件)

実施 機関	実績	第3期アクションプラン 数値目標			
		H28	H30	H31	H32
区役所	20,415	11,000	12,000	13,000	14,000
納付推進センター	60,130	60,000	64,000	68,000	72,000
合計(参考)	80,545	71,000	76,000	81,000	86,000

※電話催告とは、保険料の納付の催告のほか、所得の申告勧奨や口座再振替案内等を含みます。

なお、H28実績件数は架電件数の合計ですが、目標件数は電話がつながった件数のみとします。

エ 滞納繰越分徴収対策の強化

◆納付相談機会の確保（再掲）

- ・窓口等のあらゆる機会に、滞納状況の確認を徹底し、滞納者に対する納付相談の実施を徹底します。

◆効率的な徴収対策の実施（再掲）

- ・文書催告、電話催告、訪問催告及び訪問不在時のチラシの配布等を強化します。
- ・滞納者への注意を喚起するため、催告書を封入する封筒の色から見直す等の工夫を徹底します。

◆分納誓約分の口座振替の検討します。（再掲）

◆滞納者の生活実態及び納付資力を十分に調査し、適正な債権管理に努めます。（再掲）

◆納付資力がありながら滞納している世帯に対して、差し押さえ等の滞納処分を強力に進めていくとともに、差し押さえた物件の換価にインターネット公売も活用します。（再掲）

◆より効率的な徴収が行えるよう、納付相談員を滞納整理の様々な場面で活用していきます。（再掲）

◆電話催告の強化

- ・区や市税等納付推進センターにおいて、初期滞納者への電話催告のほか、納付誓約不履行者、口座振替対象者への再振替のお知らせ、所得無申告者への申告勧奨、社保加入見込みの者への資格喪失勧奨などを行います。

<滞納処分における差押金額>（千円）

実績	第3期アクションプラン 数値目標				
	H30	H31	H32	H33	
H28					
168, 116	175, 000	185, 500	196, 600	208, 400	

オ 低所得者層への対応

滞納世帯のうち、所得が無申告になっている世帯に申告を促し、低所得世帯には保険料軽減、所得が減少する等した世帯には減免を適用し、納めやすい保険料としたうえで納付につなげます。

なお、低所得者への応益割保険料の軽減に対しては公費で補てん（法定繰入）されるため、歳入確保につながります。

<無申告世帯数>（世帯）

実績	第3期アクションプラン 数値目標				
	H30	H31	H32	H33	
H28					
8, 701	7, 644	7, 107	6, 587	<u>6, 096</u>	

カ 資格の適正化

- ・資格の適正化を図るため、「ねんきんネット」等年金情報を活用した職権による資格喪失を強化します。
- ・社会保険へ加入できる要件を満たす方に対して、適用適正化調査等の実施を通じて、社会保険への切り替え手続等の勧奨・周知を行います。
- ・関係部署等との連携により、居所不明者に係る実態調査等の強化を図り、必要に応じて職権で資格の喪失手続を行います。

3 歳出の抑制

(1) ジェネリック医薬品の利用促進

- ・医療機関等と連携し、リーフレット・ポスターを活用した被保険者への啓発を強化します。
- ・平成28年度に実施した電話勧奨におけるアンケート結果を踏まえ、処方箋に記載された医師の同意欄の見方について、被保険者への周知を図ります。
- ・利用勧奨を効果的に行うため、差額通知の対象とする医薬品を整理・拡大します。
- ・公費医療の所管課と連携し、公費医療を受給者している被保険者への利用促進のための啓発を行います。

<ジェネリック医薬品利用率の目標> (%)

実績		第2期 目標値	第3期アクションプラン 数値目標			
			H27	H28	H29	H30
64.0	69.1	70.0	73.5	77.0	80.0	81.0

※利用率は【(後発医薬品) / (後発医薬品のある先発医薬品+後発医薬品)】の数量シェア

(2) レセプト等の点検強化

- ・レセプトの資格点検及び内容点検業務について、情報処理システムを活用し、疑義のあるレセプトの抽出方法を工夫するなど、事務の効率化による点検効果の向上に努めます。
- ・海外療養費の支給申請について、必要に応じて海外医療機関への照会・確認を実施し、不正請求の防止に努めるとともに、関係部署と連携した申請者の居住実態の調査により、国保加入資格の適正化に努めます。
- ・交通事故などの第三者行為に関する負傷原因調査について、調査対象の拡大を図り、求償事務を強化します。
- ・医療費通知について、対象医療費の金額の基準（自己負担額10万円以上）を廃止し、受診履歴の全件を通知すること、及び、はり・きゅう・マッサージの療養費を通知対象とすることを目指します。
- ・柔道整復療養費の内容点検を全件に拡大します。また、はり・きゅう・マッサージの療養費について、国による調査権限の規定の整備などの動向を見ながら、患者調査の実施などによる内容点検の強化を検討します。

<国保連への求償委託件数> (件)

実績	第3期アクションプラン 数値目標			
	H28	H30	H31	H32
173	245	255	260	265

(3) 返納金対策の強化

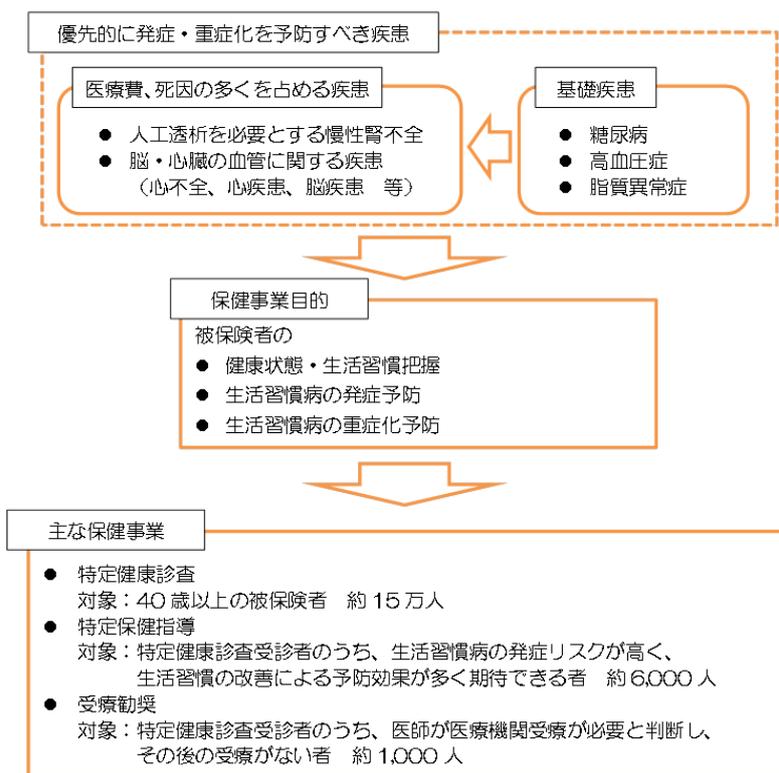
- ・資格の喪失手続時の窓口での保険証の使用状況等の確認、及び返納金の発生の仕組みの説明を徹底することにより、返納金の収納につなげます。
- ・協会けんぽに対し、資格取得時の被保険者証明書の早期交付など、返納金の発生の抑制に関する連携について働きかけを行います。
- ・返納金の調定を削減するため、原則、5万円以上の医療費を対象としている保険者間調整の基準を見直し、実施件数の拡大を図ります。

(4) 医療費適正化のための保健事業の充実

被保険者の高齢化や医療技術の高度化などに伴い、今後も保険給付費の増加が見込まれることから、医療費の大きな割合を占める生活習慣病の予防と早期発見・早期治療を促進し、中長期的な観点から医療費の抑制を図ることが重要です。

本市では、国民健康保険の保健事業について、厚生労働省告示「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」に沿って「千葉市国民健康保険データヘルス計画（兼 千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画）」を策定し、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に努めています。同計画では、以下の図のとおり予防すべき疾患から保健事業の目的を設定し、特定健康診査の実施率、特定保健指導の利用率等の目標を定めています。

＜国保における保健事業の概要＞



＜数値目標及び実績（％）＞

(特定健康診査の受診率)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
目標値	65.0	37.0	39.0	41.0	43.0	45.0	39.5	41.0	42.5	44.0
実績	32.7	32.3	33.4	36.1	36.2					

(特定保健指導の実施率)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
目標値	45.0	18.0	20.0	25.0	30.0	35.0	16.5	18.0	19.5	21.0
実績	11.7	11.2	9.8	8.4	13.3					

※数値目標は、第1期（平成20～24年度）、第2期（平成25～29年度）、第3期（平成30～35年度）ごとに特定健康診査実施計画において定めています。目標設定にあたっては、計画策定時点の本市実績及び政令市上位の水準を勘案しています。

ア 特定健康診査の受診率向上

- ・特定健康診査の受診勧奨は継続実施します。毎年度勧奨の対象者や内容を見直す、民間事業者のマーケティング手法を活用する等、勧奨効果を高めるよう工夫します。
- ・経年の受診結果のお知らせは継続実施し、健康に対する意識付けと継続受診を促します。お知らせの効果は過去の受診回数によって異なる傾向にあるため、今後、受診回数に応じて内容を変えて実施します。
- ・受診率の低い地域において、集団健診（地域で会場を確保し、まとまった人数で行う方式）の実施を検討します。
- ・職場健診等の受診者に対し、検査データや健診データの提供を検討します。

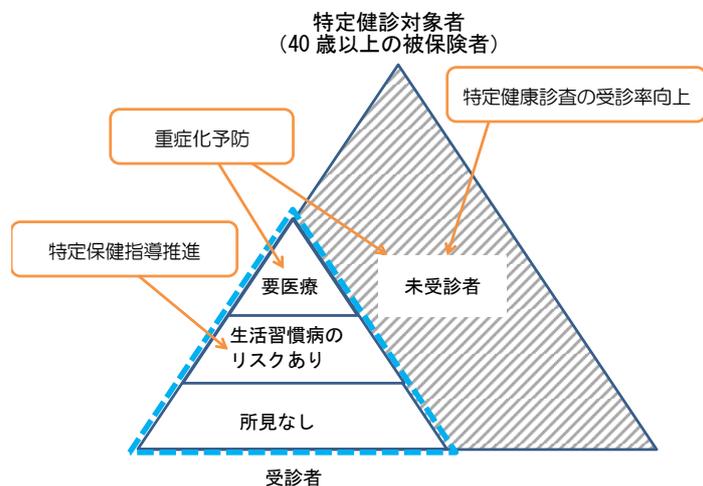
イ 特定保健指導推進

- ・特定保健指導の利用勧奨を継続実施します。通知、電話等による勧奨を行い、利用開始の障壁や利用を促す要因を把握し、効果的な勧奨につなげます。
- ・特定保健指導の積極的支援は、引き続き、医療機関に加え民間事業者にも委託します。また、動機付け支援についても、民間事業者への委託拡大を検討します。
- ・特定保健指導の効果をより高めるため、受託医療機関への研修を実施します。

ウ 重症化予防等

- ・特定健診の結果、要医療と判定され、その後の受療が確認できない方に対して、電話、訪問等により受療勧奨及び保健指導を行います。
- ・腎不全・人工透析への移行を防止するため、糖尿病等が重症化するリスクが高い方に対して、かかりつけ医と連携した保健指導を行います。

<保健事業のイメージ図>



IV 国民健康保険事業特別会計の今後の見通し

1 取組みの効果額

第3期アクションプランに基づく取組により、歳入の確保では、約47億9千万円、歳出の抑制では約5億5千万円の効果が見込まれます。

歳入の確保の取組の効果は、収支の均衡を保ち、一般会計からの繰入を生じさせないことと併せて、保険料や法定繰入の確保による保険料上昇の抑制につながり、歳出の抑制の取組は県全体の保険給付費を抑制し、市に割り当てられる納付金を抑制するものとなります。

<第3期アクションプランに基づく取組の推定効果額> (百万円)

	主な取組項目	推定効果額				
		H30	H31	H32	H33	合計
歳入の確保	・歳出に見合った保険料改定 ・口座振替の促進 ・徴収対策の強化	72	834	1,581	2,305	4,792
歳出の抑制	ジェネリック医薬品の利用促進	175	175	150	50	550

2 累積赤字の解消

平成30年度予算における国保特会の単年度収支は大幅に改善し、単年度の赤字繰入金（一般会計からの決算補てん等目的の法定外繰入金）は解消が見込まれます。

更なる健全化に向けて、第3期アクションプランでは累積赤字の早期解消に努めます。

累積赤字の解消には引き続き一般会計からの繰入れが必要となりますが、一般会計からの繰入れについては、その規模の妥当性に配慮しつつ繰入れることとし、毎年、第3期千葉県財政健全化プランに基づき計画的な削減を進め、早期の解消に努めます。

3 国への要望等

平成30年度に国民健康保険事業の広域化という非常に大きな制度改革がなされ、構造的な問題への対応が図られましたが、国保制度を今後も持続可能なものとしていくための公費の拡充は十分なものとはいえません。今後も、県や県内他自治体、また他の政令指定都市等とも連携し、更なる公費の拡充による財政基盤の強化を求めていきます。

4 第3期アクションプランの推進にあたって

国民健康保険事業は、国民皆保険を支える基盤となる医療保険制度であり、将来にわたり安定した運営を持続しなければなりません。

平成30年度は広域化や、それにあわせ公費が拡充されることにより、一般会計からの法定外繰入は無くなる見込みとなりました。

しかしながら、今後も高齢化の進展等により、1人あたりの保険給付費の増加が見込まれる状況であることから、引き続き一般会計からの法定外繰入を生じさせないように、歳入確保と歳出抑制の取組みを進めるとともに、累積赤字を計画的に削減していきます。

なお、第3期アクションプランは、国・県の動向等を踏まえ必要に応じて見直しを行っていきます。

