

第2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
[平成27年度～29年度]

平成27年3月
千葉市

目 次

| | | |
|-----|----------------------|----|
| I | はじめに | 1 |
| 1 | 策定の趣旨 | |
| 2 | 計画期間 | |
| II | 本市における国民健康保険事業の現状と課題 | 2 |
| 1 | 国民健康保険の加入状況 | |
| 2 | 保険料の状況 | |
| 3 | 保険給付の状況 | |
| 4 | 国保財政の現状と今後の見通し（取組み前） | |
| 5 | 第1期アクションプランの取組状況 | |
| III | 健全化に向けた取組み | 12 |
| 1 | 収支改善に向けた方針 | |
| 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 | 18 |
| 1 | 取組みの効果額と収支推計 | |
| 2 | 国の動向と国への要望等 | |
| 3 | 第2期アクションプランの推進にあたって | |

I はじめに

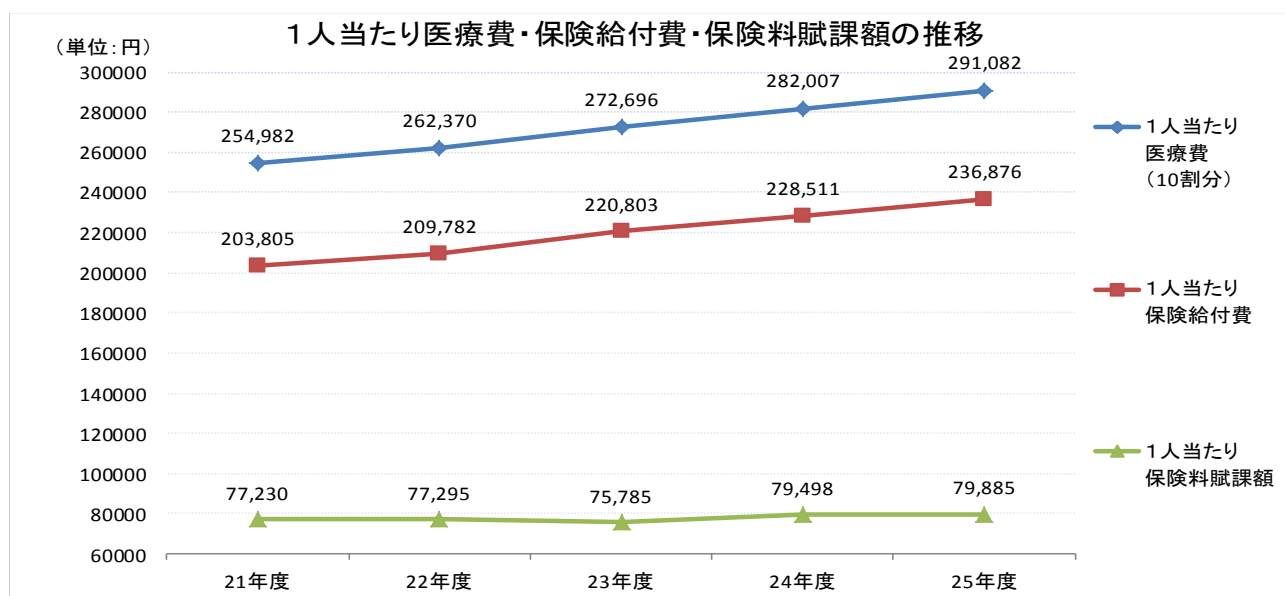
1 策定の趣旨

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一方、低所得者や、高齢で医療の必要性の高い加入者が多いなど、構造的に財政基盤が脆弱であり、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年度の決算で累積赤字が119億円に達するなど厳しい財政状況となったことを受け、平成23年度に、歳入の確保及び歳出の抑制の具体的対策を盛り込んだ「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」（平成24年度～26年度、以下「第1期アクションプラン」）を策定しました。

このプランに基づき、歳入においては、適正な自主財源を確保するため、保険料の徴収対策の強化による収納率向上や保険料率の見直しに努めるとともに、歳出においては、ジェネリック医薬品の利用促進や生活習慣病予防のための保健指導などによる中長期的な医療費の適正化につながる取組みを行った結果、平成25年度決算では累積赤字が約99億円と改善がみられたものの、依然として厳しい財政状況が続いています。

そこで、「第2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」（平成27年度～29年度、以下「第2期アクションプラン」）を策定し、引き続き、歳入の確保及び歳出の抑制の取組みを進めていきます。



2 計画期間

本プランの計画期間は平成27年度から平成29年度の3年間とします。

なお、平成30年度には国保財政運営の都道府県化が予定されていることから、その動向を注視し、必要に応じて期間や内容の見直しを検討します。

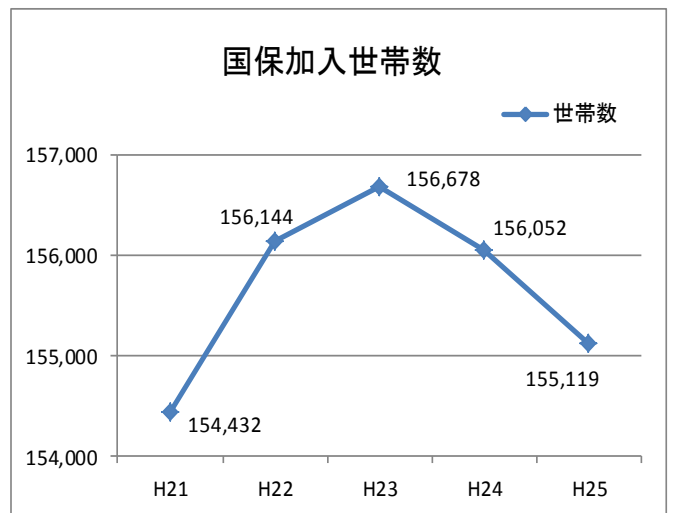
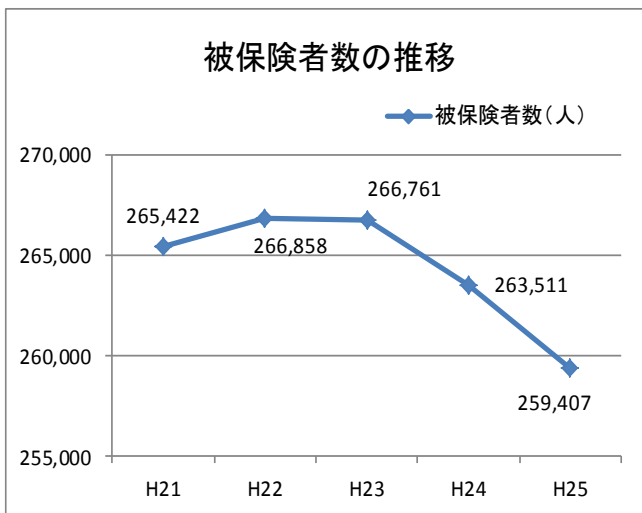
Ⅱ 本市における国民健康保険事業の現状と課題

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など、被保険者の状況も大きく変化しています。

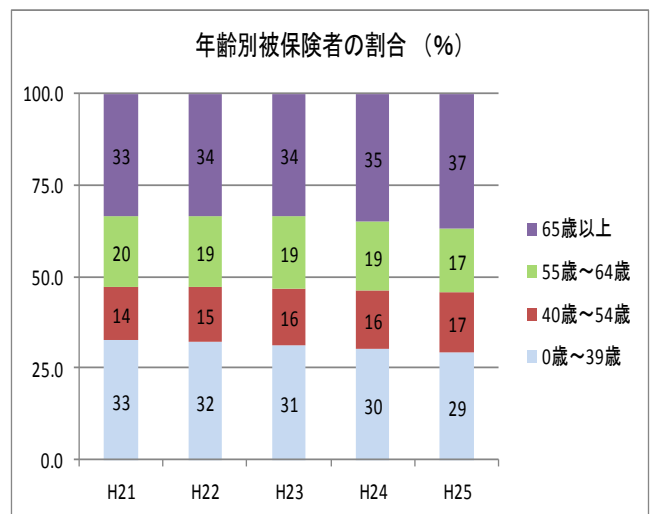
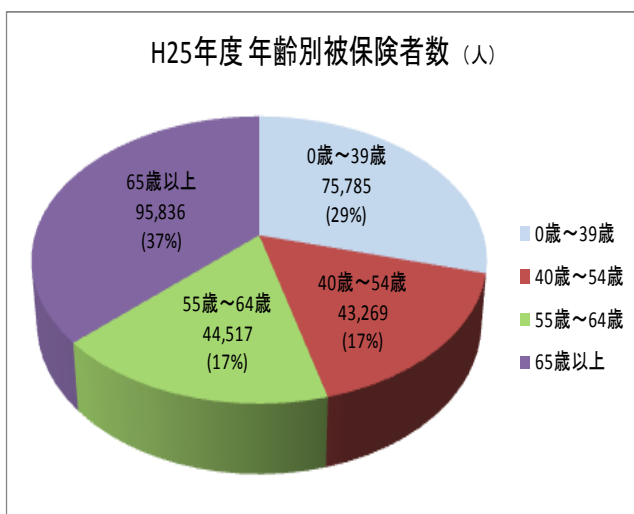
(1) 被保険者数・国保加入世帯数

被保険者数は平成22年度を、世帯数は平成23年度をピークに、減少傾向に転じています。団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行などにより、被保険者数等の減少は続く見込みです。



(2) 年齢別被保険者数

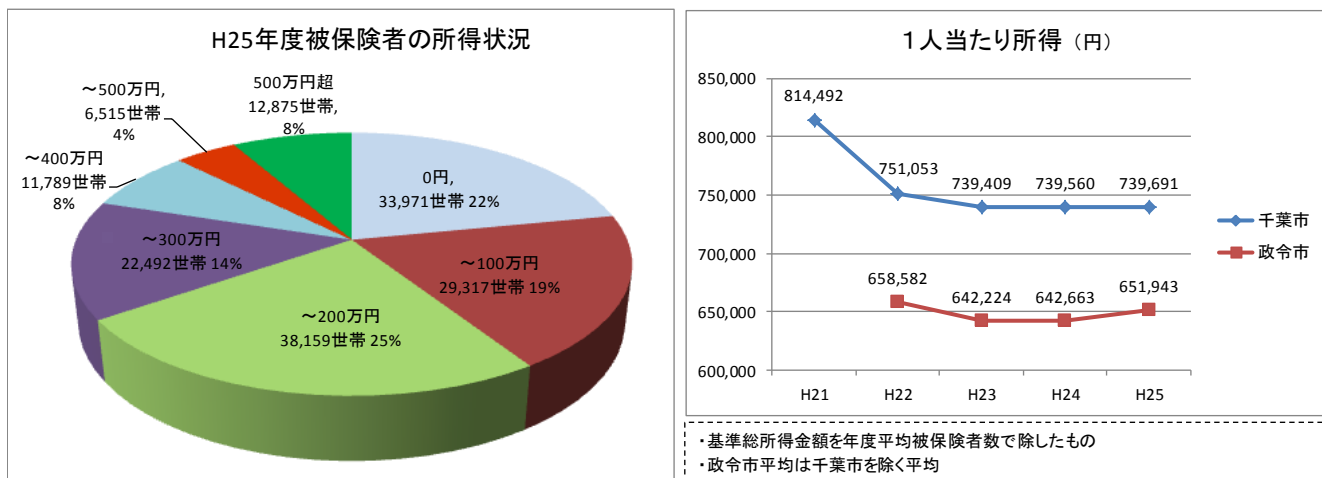
満65歳以上の被保険者が増加傾向にあり、平成25年度には37%を占めています。



(3) 被保険者の所得状況

所得200万円以下の世帯が、全体の66%を占めています。

また、1人当たり所得は他の政令市平均を上回っています。



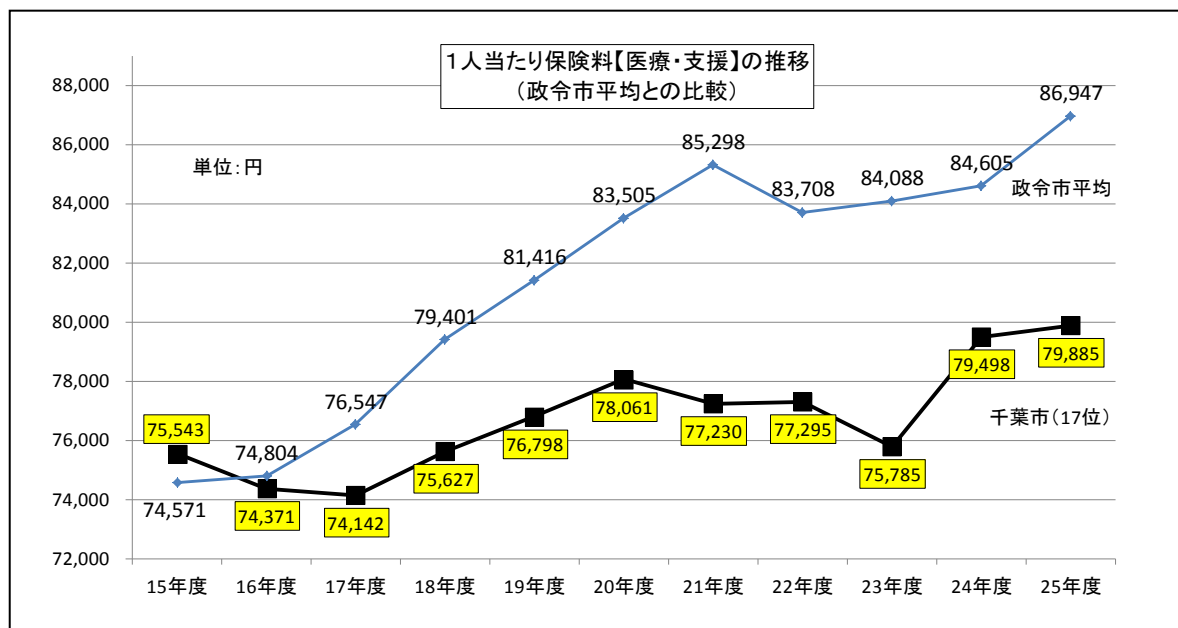
2 保険料の状況

国民健康保険事業の歳入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、告示方式の導入による歳出に見合った保険料に改定する仕組み作り等、保険料の適正な確保に努めました。

(1) 本市の保険料の特徴

本市の1人当たり保険料は、他の政令市との比較において低額となっています。

先述のように1人当たりの所得は他の政令市平均を上回っていますが、本市の保険料は平成16年度以降政令市の平均を下回り、その差は大きいまま推移しています。



1人当たり保険料の政令市比較

(単位:円)

| 区 分 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 千 葉 市 | 77,230 | 77,295 | 75,785 | 79,498 | 79,885 |
| 政 令 市 平 均 | 85,298 | 83,708 | 84,088 | 84,605 | 86,947 |
| 政 令 市 の 順 位 | 16位/18 | 17位/19 | 18位/20 | 16位/20 | 17位/20 |

(2) 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)

本市は(1)で示したように、他の政令市との保険料の格差や、今後の厳しい財政見通しから、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、毎年度改定することで安定的に保険料を確保していく仕組みを作りました。(詳細は「Ⅱの5 第1期アクションプランの取組状況」及び「Ⅲ 健全化に向けた取組み」をご参照ください。)

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填されることから、応益割を引き上げることで公費の増収につながります。

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| 応能割:応益割 | 63:37 | 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、その年の医療費の見込み額などを元に計算する。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しやすくなり、また保険料改定の根拠が明確となる。

保 険 料 率 の 推 移

< 医 療 分 >

| | 所得割 | 均等割 (円) | 平等割 (円) |
|-----|--------|------------|------------|
| H20 | 5.37% | 12,600 | 16,320 |
| H21 | | | |
| H22 | 5.81% | 13,680 | 18,120 |
| H23 | | | |
| H24 | | 16,200 | 21,480 |
| H25 | | | |
| H26 | 17,400 | 24,480 | |

< 支 援 金 分 >

| | 所得割 | 均等割 (円) | 平等割 (円) |
|-----|-------|------------|------------|
| H20 | 1.73% | 4,080 | 5,280 |
| H21 | | | |
| H22 | 1.89% | 4,320 | 5,760 |
| H23 | | | |
| H24 | | 5,160 | 6,720 |
| H25 | | | |
| H26 | 1.91% | 5,760 | 8,040 |

< 介 護 分 >

| | 所得割 | 均等割 (円) | 平等割 (円) |
|-----|-------|------------|------------|
| H20 | 1.70% | 6,240 | 4,920 |
| H21 | | | |
| H22 | 1.84% | 6,960 | 5,280 |
| H23 | | | |
| H24 | 1.93% | 7,440 | 5,760 |
| H25 | 2.44% | 9,360 | 7,320 |
| H26 | 2.52% | 10,200 | 7,920 |

(3) 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。

平成25年度の保険料減額実績

| 減額区分 | 国基準による減額 | | | 本市独自減額 | 合計 |
|--------------|----------|-------|--------|--------|--------|
| | 7割 | 5割 | 2割 | 1割 | |
| 世帯数 | 34,702 | 4,448 | 14,875 | 43,195 | 97,220 |
| 全世帯に占める割合(%) | 22.4 | 2.9 | 9.6 | 27.8 | 62.7 |

(4) 収納率の状況

景気の悪化などにより、収納率が低迷していましたが、第1期アクションプランに基づく徴収対策を進めた結果、平成25年度の収納率は政令市平均並みに改善しました。

収納率の推移

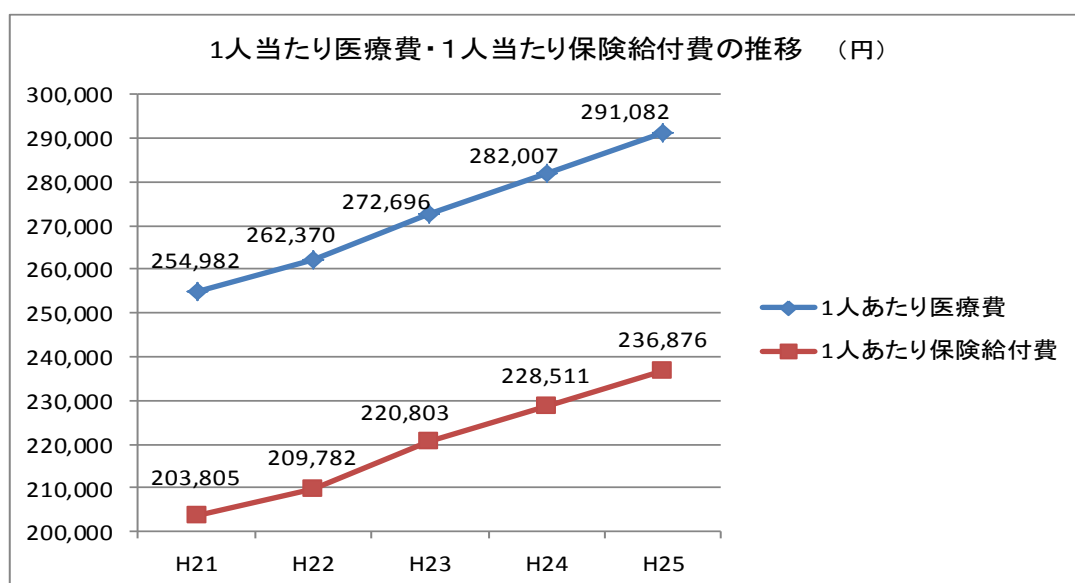
(単位:%)

| 区分 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 千葉市 | 69.3 | 68.8 | 69.3 | 71.6 | 73.6 |
| 政令市平均 | 70.0 | 69.8 | 71.1 | 72.2 | 73.7 |
| 政令市の順位 | 11位/18 | 12位/19 | 14位/20 | 14位/20 | 13位/20 |

3 保険給付の状況

被保険者の高齢化や、医療技術の高度化などにより、1人当たりの医療費及び保険給付費(※)は右肩上がりで伸び続けており、今後もこうした傾向が続くものとみられます。

保険給付費の約2割を占める調剤費の抑制のためのジェネリック医薬品の利用促進や、レセプト点検の強化、特定健康診査及び保健指導の充実などにより、医療費の抑制に努めています。



4 国保財政の現状と今後の見通し（取組み前）

本市を含む多くの市町村では、国民健康保険が抱える財政上の構造問題から収支不足が発生し、補填のために一般会計からの繰入れを行っています。

本市においては、一般会計の財政状況も厳しく、収支不足を補填することができなかった時期があり、決算では累積した収支不足額を繰上充用で対応している状況です。

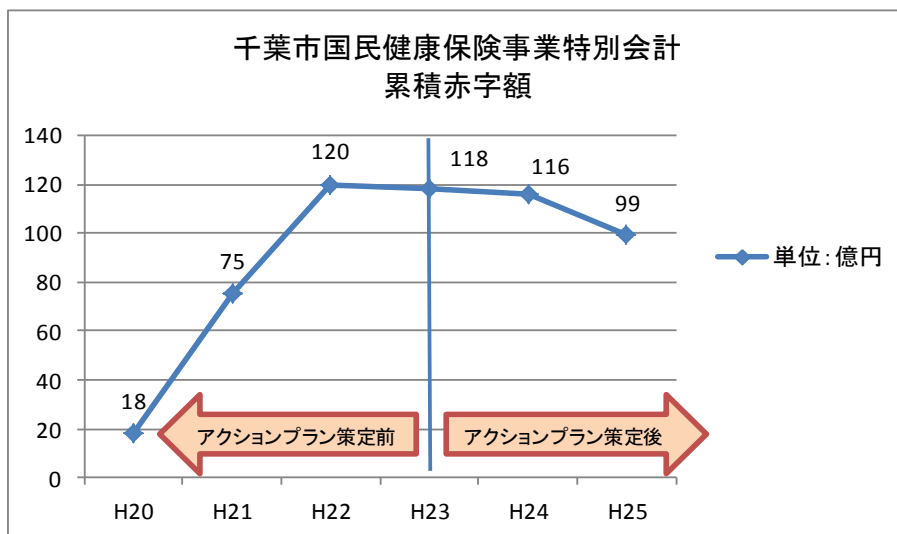
（1）収支不足とその累積

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から十分な繰入金確保できず、単年度収支の不足が続いていました。

平成23年度からは、事業の収支改善と一般会計からの繰入金により、単年度収支が黒字化し、平成25年度は約17億円の黒字となり、累積の収支不足は約99億円まで改善しましたが、依然として厳しい状況です。

国民健康保険事業の財政健全化を進めるためには、単年度の収支不足と累積の収支不足を削減していくことが重要な課題となっています。

また、第1期アクションプランでは、歳出総額に対する一般会計からの法定外繰入金を除いた自主財源の比率（実質収支比率）の目標を政令市平均程度としていました。平成24年度、平成25年度は東日本大震災の被災地に対する特別調整交付金（H24:18億円、H25:23億円）により目標を達成しているものの、この交付金を除いた推計では、当初の目標を達成しているとは言えない状況にあります。



収支状況の推移

(単位:百万円)

| 区 分 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 |
|------------------|---------|----------|----------|----------|---------|
| 実質的な収支(A) | △ 5,675 | △ 4,427 | △ 3,222 | △ 1,772 | △ 1,949 |
| 繰入金(法定外) | 10 | 457 | 3,621 | 2,226 | 3,972 |
| うち赤字補填分(B) | 0 | 0 | 3,376 | 1,944 | 3,681 |
| 単年度収支(A)+(B) | △ 5,675 | △ 4,427 | 153 | 172 | 1,732 |
| 繰上充用額 (累積赤字額) | △ 7,524 | △ 11,952 | △ 11,798 | △ 11,626 | △ 9,894 |

実質収支比率の推移

(%)

| 区 分 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 |
|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 千 葉 市 | 92.9 | 94.1 | 96.0 | 97.7 | 97.6 |
| 政令市平均 | 97.1 | 97.6 | 98.5 | 97.9 | 97.5 |
| 政令市の順位 | — | 17位/19 | 18位/20 | 12位/20 | 10位/20 |
| 震災分の交付 金を除く | | | | 95.9 | 95.2 |

(2) 今後の収支見通し

国民健康保険事業特別会計の財政収支見通しは次のとおりで、今後、対策を講じない場合の収支不足額は、平成29年度で約60億円が見込まれるなど、非常に厳しい状況となります。

対策を講じなかった場合の収支の推計

(単位:百万円)

| 取組前 | H27 | H28 | H29 | 合 計 |
|---------|---------|---------|---------|----------|
| 歳 出 | 110,950 | 115,010 | 116,724 | 342,684 |
| 歳 入 | 107,060 | 110,214 | 110,680 | 327,954 |
| 収 支 不 足 | △ 3,890 | △ 4,796 | △ 6,044 | △ 14,730 |

※所得の伸びが無いものとして、平成26年度の保険料率及び収納率を適用して推計しています。

5 第1期アクションプランの取組状況

(1) 数値目標と実績

下段()内は目標数値

| | | 実 績 | | | H26 (目標) | |
|----------------------------|----------------------------------|----------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| | | (プラン策定前) | (プラン策定後) | | | |
| | | H23 | H24 | H25 | | |
| 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) | |
| | ★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) | |
| | ★滞納世帯数 (世帯) | 39,405 | 37,480 (39,700) | 34,932 (37,500) | 33,854 (35,300) | |
| | ★ 収 納 率 (%) | 現年分 | 88.0 | 89.1 (88.5) | 89.7 (89.3) | 90.0 (90.0) |
| | | 滞納繰越分 | 14.7 | 17.4 (17.0) | 20.0 (18.6) | 21.0 (19.9) |
| | | 全 体 | 69.3 | 71.6 (71.5) | 73.6 (72.2) | 75.9 (74.1) |
| | 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) |
| ★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) | |

「★」については、第1期の目標を達成。

H26のジェネリック医薬品の割合・・・千葉県平均36.2% 千葉市は県内第25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

【参考】特定健康診査・特定保健指導の実施率

| | 実 績 | | | H26 (目標) |
|------------|----------|----------------|------------------|----------------|
| | (プラン策定前) | (プラン策定後) | | |
| | H23 | H24 | H25 | |
| 特定健康診査 (%) | 32.5 | 32.7 (65.0) | ※ 32.3 (37.0) | 33.4 (39.0) |
| 特定保健指導 (%) | 14.4 | 11.7 (45.0) | 11.2 (18.0) | 9.8 (20.0) |

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。なお当計画はH25年度で更新しています。

※ H25の特定健康診査受診率・・・政令市平均26.5% 千葉市は政令市第5位 千葉県平均36.6% 県内第37位

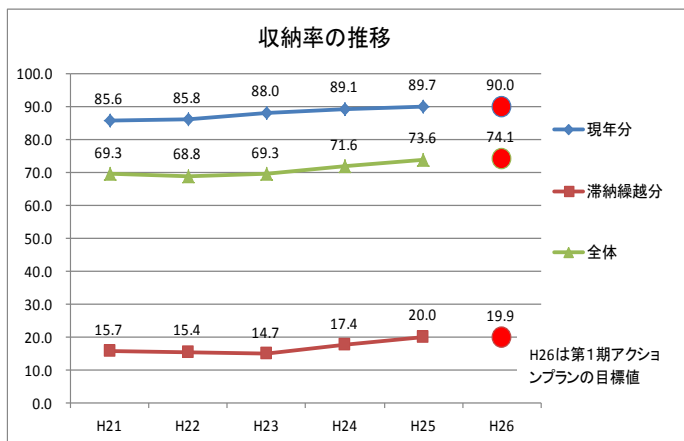
(2) 歳入の確保

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する仕組みを作りました。

徴収体制の強化による滞納整理の徹底、キャッシュカードによる口座振替手続きの導入、電話催告による納付の促進等により、平成24年度、平成25年度ともに目標としていた収納率を達成することができました。

平成26年度の目標数値（74.1%）も達成できる見込みです。



収納額の推移（千円）

| | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 現年分 | 19,315 | 19,512 | 19,675 | 20,618 | 20,916 |
| 滞納繰越分 | 1,079 | 1,116 | 1,122 | 1,296 | 1,390 |
| 合計 | 20,394 | 20,628 | 20,797 | 21,914 | 22,306 |

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 |
| H23 | 88.0% | 12 | 14.7% | 9 | 69.3% | 14 |
| H24 | 89.1% | 11 | 17.4% | 9 | 71.6% | 14 |
| H25 | 89.7% | 11 | 20.0% | 7 | 73.6% | 13 |
| H25政令市平均 | 89.9% | | 17.2% | | 73.8% | |

(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

差額通知の発送等により普及啓発に努め、24.4%から32.3%と大幅に利用率が上がりましたが、目標を達成することはできませんでした。

(ア)実績（年度末時点、全医薬品に対する数量シェア）

| 年度 | H23 | H24 | H25 |
|---------|-------|------------|----------|
| 目標 | — | 30.0% | 35.0% |
| 実績 | 24.4% | 29.2% | 32.3% |
| 前年度比効果額 | — | 約1億5,100万円 | 約5,500万円 |

※H25実績は県内第3位 県平均は31.6%

(イ)普及促進のための取組み

- ・ホームページ、ポスター、希望カードの配布等による啓発
- ・医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携
- ・差額通知の発送 平成24年3月から年2回通知

<差額通知の内容（平成25年度）>

| | 第1回通知 | 第2回通知 |
|-------|--|-------------|
| 実施日 | 平成25年8月30日 | 平成26年2月28日 |
| 対象者数 | 10,584人 | 11,506人 |
| 対象診療月 | 平成25年5月診療分 | 平成25年11月診療分 |
| 条件 | 上記診療月のうち ・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、消化器官用薬、代謝性医薬品、アレルギー用薬等 （除外レセプト）医科入院・歯科のレセプト （除外被保険者）公費負担医療（乳幼児医療助成含む）のある方 | |
| 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 特定健康診査等の状況について

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（特定健診等実施計画）には達しませんでした。

(ア) 特定健康診査・特定保健指導

a 実績

| 区 分 | | H23 | H24 | H25 |
|--------|-------|----------|----------|----------|
| 特定健康診査 | 目標実施率 | 63% | 65% | 37% |
| | 対象者数 | 168,308人 | 169,151人 | 169,498人 |
| | 実施者数 | 54,712人 | 55,250人 | 54,664人 |
| | 実施率 | 32.5% | 32.7% | 32.3% |
| 特定保健指導 | 目標実施率 | 44% | 45% | 18% |
| | 対象者数 | 6,387人 | 6,341人 | 6,128人 |
| | 実施者数 | 922人 | 740人 | 684人 |
| | 実施率 | 14.4% | 11.7% | 11.2% |

※H25 実績…特定健康診査：政令市第5位 政令市平均 26.5%

特定保健指導：政令市第11位 政令市平均 16.1%

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、市独自の健診項目を追加

- <項目> ・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

c 受診勧奨

(a) 文書による勧奨… 対象年齢を順次拡大し、平成 26 年度は 40～66 歳の未受診者に通知しました。

| 年度 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|---------|---------|---------|---------|
| 通知人数 | 13,407人 | 21,021人 | 68,358人 | 69,554人 |

(b) 電話による勧奨…30%近くが受診につながり効果的なため、2年連続未受診者を対象として実施しました。今後も対象者や地域などを検討し実施します。

| 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 | 25.93% |
| H25 | 66歳 | 1,250人 | 373人 | 29.84% |

(イ) 訪問保健指導

a 受診勧奨 (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、2～3項目が要医療の値に該当し、受診が必要であるにもかかわらず未受診の方

内容：保健師等が家庭訪問し、受診勧奨及び生活習慣の改善など、個別の保健指導を実施

| 年度 | 保健指導を行った方 | 受診済 | 指導後受診 |
|-----|-----------|------|-------|
| H24 | 447人 | 93人 | 71人 |
| H25 | 569人 | 118人 | 112人 |

平成 26 年 12 月末現在

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 25 年度…特定健康診査利用者のうち、生活習慣病のリスクが高く、重複・頻回受診が確認できた方

なお、平成 26 年度から対象を特定健診受診者に限らず、国保連のレセプトデータを活用し、訪問保健指導を実施

内容：保健師等が家庭訪問し、受診状況を確認のうえ、必要に応じて医療費や適正な医療について、個別の保健指導を実施

| 年度 | 対象者 | 保健指導を行った方 |
|-----|------|-----------|
| H25 | 108人 | 81人 |

※重複受診・・・外来で同一月に同一診療科の異なる医療機関を3か所以上受診
 ※多受診・・・外来で同一月に同一診療科で15日以上受診

Ⅲ 健全化に向けた取組み

1 収支改善に向けた方針

第1期アクションプランでは、それまで保険給付費の増加が続く中、保険料率を据え置いてきたことなどから自主財源が不足し、一般会計からの繰入り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、実質収支比率※を平成22年度の政令市平均程度（97.6%）まで引き上げることを目指しました。ただし、大幅な値上げとならないよう被保険者の負担軽減を図りつつ保険料を段階的に引き上げ、そのために必要な財源は一般会計からの繰入りで賄うこととしました。

第1期アクションプランの取組みにより、告示方式の導入や収納率の向上等による自主財源の確保等に一定の成果を得て収支状況は改善しましたが、実質収支比率の状況は、第1期の目標を達成しているとは言えない状況にあります。

第2期アクションプランでは、第1期アクションプランの目標と同様に、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、歳入歳出両面から取り組んでいきます。

※実質収支比率 = 歳出総額に対する一般会計からの法定外繰入金を除いた自主財源の比率

第2期アクションプランの取組みの基本的な方針は下記のとおりです。

< 基本方針 >

歳入の確保

◆適正な賦課及び収納率の向上

- ・適切に保険料改定を行い、安定的な保険料の確保を目指します。
- ・徴収対策を着実に実行していくと同時に、より効果的な収納方法について検討していきます。
- ・適切に被保険者の適用資格管理を行っていきます。

歳出の抑制

◆ジェネリック医薬品の利用促進

被保険者のジェネリック医薬品の利用状況を分析し、より効果的な啓発を行います。

◆レセプト点検の強化

レセプト点検を強化し、保険給付の適正化を図ります。

◆医療費適正化のための保健事業等の充実

特定健康診査・特定保健指導・その他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 歳出の増加に見合った保険料の改定

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。

第1期アクションプランにおいて、歳出の増加に見合った定期的な保険料の改定を取組項目に掲げ、平成26年度から告示方式を導入しました。平成27年度以降も基本的に毎年度改定し、安定的な保険料の確保を目指します。

なお、保険料の所得割は、景気の影響を大きく受けることから、応益割と応能割の割合については、国基準の50:50を目指しますが、国・県の動向や被保険者の負担を考慮して見直しを検討していきます。

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。

<収納率の目標> (%)

| | 実績 | | 第1期 アクションプラン 数値目標(H26) | 第2期アクションプラン 数値目標 | | |
|-------|------|------|------------------------------|---------------------|-------------|-------------|
| | H24 | H25 | | H27 | H28 | H29 |
| 現年分 | 89.1 | 89.7 | 90.0 | 90.5 | 90.9 | 91.2 |
| 滞納繰越分 | 17.4 | 20.0 | 19.9 | 20.4 | 20.8 | 21.1 |
| 全体 | 71.6 | 73.6 | 74.1 | 75.8 | <u>78.7</u> | 78.8 |

※平成28、29年度に関して、「第2期アクションプラン」の上位プランである「第2期財政健全化プラン」の中間見直し(平成28年3月)に合わせて、目標値の見直しを行った。

<<収納率目標達成のための各施策>>

◆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いきます。

また、クレジットカードによる収納方法の導入を検討していきます。

<口座振替等加入率 (%) >

| 実績 | | 第1期 アクションプラン 数値目標(H26) | 第2期アクションプラン 数値目標 | | |
|------|------|------------------------------|---------------------|------|-------------|
| H24 | H25 | | H27 | H28 | H29 |
| 45.9 | 46.6 | 60.0 | 53.0 | 56.0 | 60.0 |

※第2期の目標は高齢者の増加による特別徴収の割合が増えているため、特別徴収を除いた世帯数を母数とした。

- ・マルチペイメントを活用した納期内納付の促進

インターネットや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。

◆滞納整理の徹底

- ・滞納の初期段階から電話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。
- ・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、差押さえ等の滞納処分を強力に進めていきます。
- ・より効率的な徴収となるよう特別徴収嘱託員を滞納整理の様々な場面で活用していきます。

<滞納処分実施件数（件）>

| 実 績 | | 第 1 期 アクションプラン 数値目標 (H26) | 第2期アクションプラン 数値目標 | | |
|-------|-------|---------------------------------|---------------------|-------|--------------|
| H24 | H25 | | H27 | H28 | H29 |
| 1,007 | 1,301 | 900 | 1,400 | 1,600 | 1,800 |

<滞納世帯数（世帯）>

| 実 績 | | 第 1 期 アクションプラン 数値目標 (H26) | 第2期アクションプラン 数値目標 | | |
|--------|--------|---------------------------------|---------------------|--------|---------------|
| H24 | H25 | | H27 | H28 | H29 |
| 37,480 | 34,932 | 35,300 | 31,400 | 30,500 | 29,600 |

◆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、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。

◆資格の適正化

就職により被用者保険に加入した後も、国民健康保険の資格喪失手続きをしていない重複加入者について、新たに「ねんきんネット」を活用した職権による資格喪失手続きを行います。また、居所不明者の実態調査を実施し、届出の勧奨や、必要に応じて職権で資格喪失手続きを行います。

3 歳出の抑制

(1) ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知の発送や、アンケート、ポスターの掲示等、積極的な啓発を行っていきます。

被保険者のジェネリック医薬品の利用状況を分析し、利用率の向上が見込まれる対象者に効果的な勧奨を実施します。また、公費医療の所管課と連携し、啓発を行っていきます。

<ジェネリック医薬品利用率の目標 (%)>

| 実 績 | | 第1期 アクションプラン 数値目標 (H26) | 第2期アクションプラン 数値目標 | | |
|------|------|-------------------------------|---------------------|------|------|
| H24 | H25 | | H27 | H28 | H29 |
| 29.2 | 32.3 | 40.0 | 54.0 | 67.0 | 70.0 |

※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

平成28、29年度に関して、「骨太の方針2015」(平成27年6月)で国としての目標数値の上方修正が決定されたことを踏まえ、目標値の見直しを行った。

(2) レセプト点検の強化

保険給付にあたり、被保険者の資格確認及び、診療報酬の請求内容等の点検を強化し、保険給付の更なる適正化を図ります。柔道整復や、はり・きゅう・マッサージについても点検等を実施していきます。

また、交通事故など第三者行為による傷病等の保険給付があった場合には、加害者に賠償請求を行っていますが、この賠償請求に係る調査を強化し、保険給付の適正化に努めます。

※第三者行為の賠償請求とは、交通事故などの第三者の行為によって生じた保険給付について、療養を受けた被保険者に代わって国民健康保険の保険者である本市が第三者に請求をすることです。

<レセプト点検及び第三者行為賠償請求の額 (百万円)>

| 実 績 | | 第1期 アクションプラン 数値目標 (H26) | 第2期アクションプラン 数値目標 | | |
|-----|-----|-------------------------------|---------------------|-----|-----|
| H24 | H25 | | H27 | H28 | H29 |
| 260 | 266 | 259 | 279 | 281 | 283 |

(3) 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「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、40歳以上の被保険者を対象に、生活習慣病の予防を目的とした特定健康診査・特定保健指導を実施しています。計画に基づき市独自の検査項目の追加や受診勧奨等により目標実施率の達成に努めるとともに、重症化予防のための訪問保健指導を実施しています。

特定健康診査の受診率は低下傾向にあることから、今後、受診勧奨等の取組みを強化し、受診率の向上を図っていきます。

＜「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」における数値目標及び実績 (%)＞

(特定健康診査の受診率)

| | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 目標値 | 45.0 | 53.0 | 59.0 | 63.0 | 65.0 | 37.0 | 39.0 | 41.0 | 43.0 | 45.0 |
| 実績 | 37.5 | 32.8 | 32.9 | 32.5 | 32.7 | 32.3 | | | | |

(特定保健指導の実施率)

| | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 目標値 | 30.0 | 37.0 | 42.0 | 44.0 | 45.0 | 18.0 | 20.0 | 25.0 | 30.0 | 35.0 |
| 実績 | 11.5 | 17.7 | 18.9 | 14.4 | 11.7 | 11.2 | | | | |

※平成25年度から計画の見直しに伴い、国の指針(H29年度における数値目標として、特定健康診査実施率60%以上、特定保健指導実施率60%、ただし各保険者が実情を踏まえて設定することも可)に基づき数値目標を変更しました

ア 効果的な啓発

- ◆特定健康診査の受診勧奨対象の拡充、見直しを行い、より効果的な啓発を行います。特に、若年層に対する勧奨を強化します。
- ◆経年の受診結果の推移を文書で通知することで、健康に対する意識付けと継続受診を促します。
- ◆年度途中の国保加入者に対して受診券を送付し、早い段階からの受診につなげます。
- ◆特定健康診査の未受診者への電話勧奨を強化します。

イ 特定保健指導の受診支援

- ◆健診結果をお知らせする受診記録票をわかりやすい表現に改善し、受診後の特定保健指導など、対象者が必要な行動に移ることができるようにします。
- ◆特定保健指導の実施方法を見直します。電話や電子メールによる指導を取り入れることで、指導を受け方の利便性を高め、より指導を受けやすい環境づくりを行います。

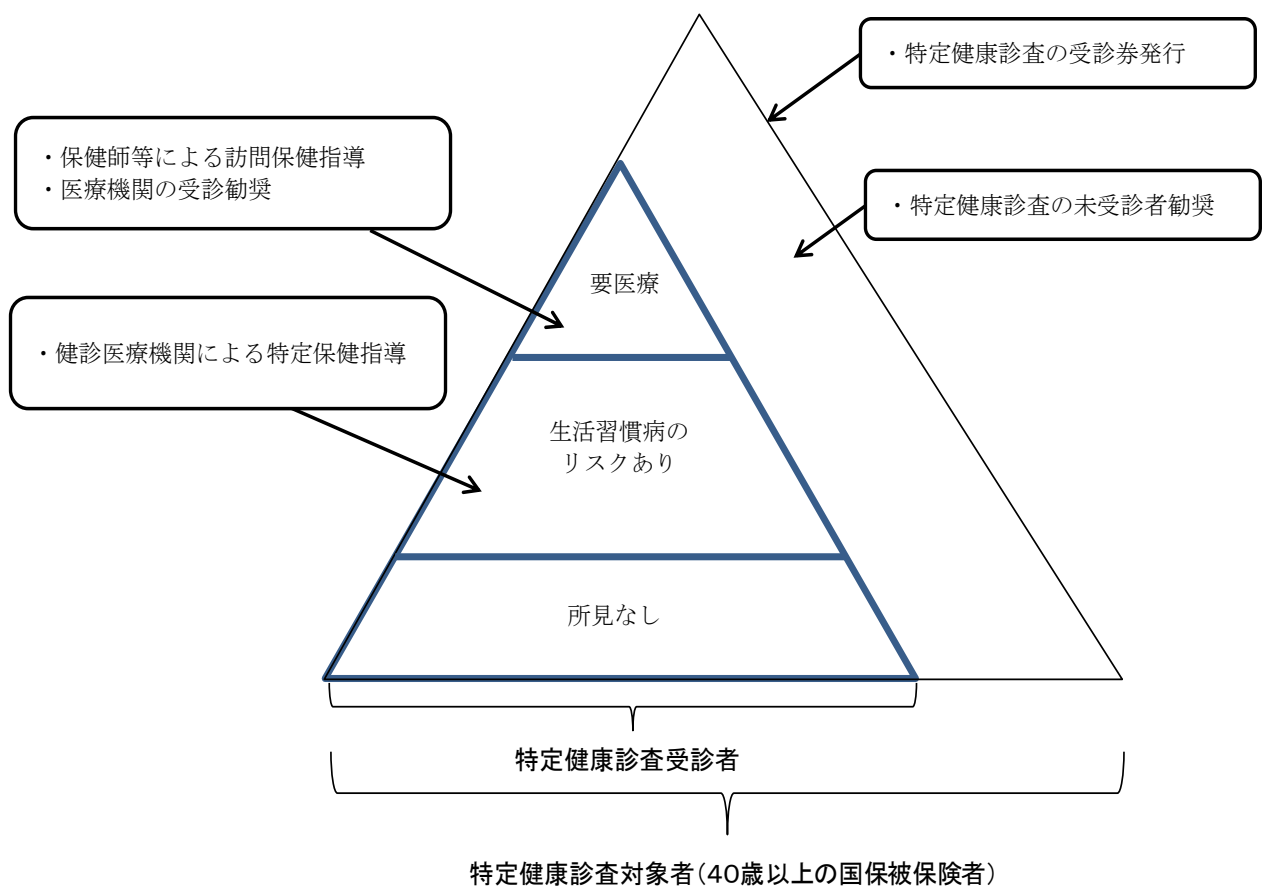
ウ 外部機関との連携

- ◆民間団体、教育機関、他の保険者（協会けんぽ）等と、健診データの分析や共有など連携を強化し、受診率の向上のための取組みを進めていきます。

エ データを活用した保健事業の実施

- ◆過去の健診データとレセプトデータを総合的に分析します。特定健康診査や特定保健指導の実施の有無による医療費の差や、過去の健診で異常があった方の後年の疾病や医療費の状況などを分析し、今後の受診勧奨や保健指導に活用していきます。

<保健事業のイメージ図>

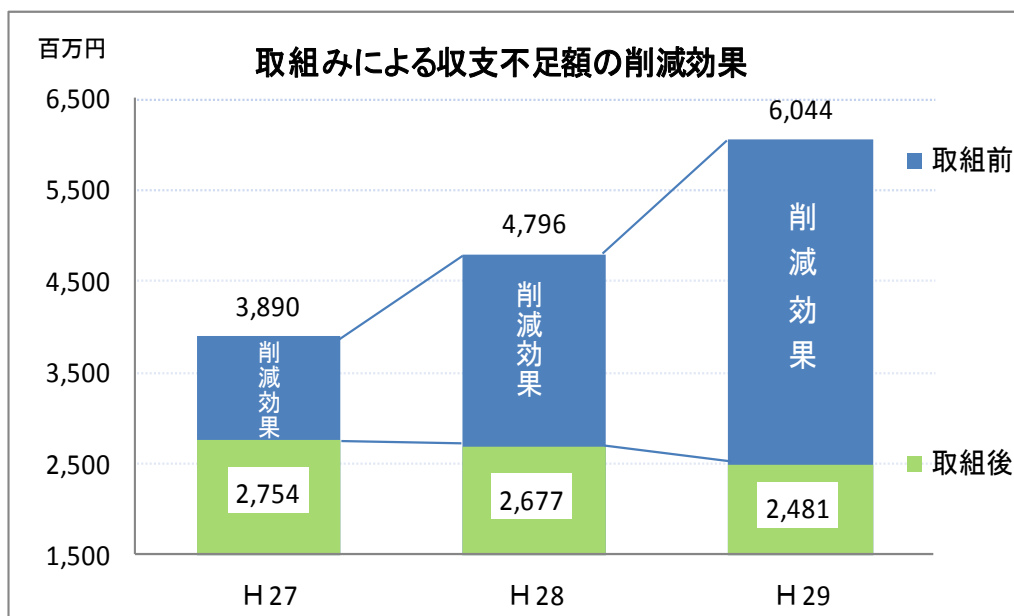


IV 国民健康保険事業特別会計の今後の見通し

1 取組みの効果額と収支推計

収支改善のための対策を講じない場合の単年度収支不足額は、平成29年度において、約60億円となりますが、今回の取組みの効果により、約25億円まで削減することが見込まれます。計画期間の3年間の合計では約68億円の効果額を見込んでいます。

ここでは具体的な取組みの効果等を反映させ、今後3年間の収支を推計しました。



取組み前後での収支推計と効果額

(単位: 百万円)

| 取組前 | H27 | H28 | H29 | 合計 |
|---------|---------|---------|---------|----------|
| 歳 出 | 110,950 | 115,010 | 116,724 | 342,684 |
| 歳 入 | 107,060 | 110,214 | 110,680 | 327,954 |
| 収 支 不 足 | △ 3,890 | △ 4,796 | △ 6,044 | △ 14,730 |

| 取組後 | H27 | H28 | H29 | 合計 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 歳 出 | 110,913 | 114,920 | 116,573 | 342,406 |
| 歳 入 | 108,159 | 112,243 | 114,092 | 334,494 |
| 収 支 不 足 | △ 2,754 | △ 2,677 | △ 2,481 | △ 7,912 |

| | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 効 果 額 | 1,136 | 2,119 | 3,563 | 6,818 |
|-------|-------|-------|-------|-------|

※取組前は、平成26年度の保険料率、収納率、ジェネリック医薬品普及率で固定し、推計しています。

2 収支不足への対応

本プランに基づき、国民健康保険事業特別会計として、歳入歳出両面からの取組みを強化し、収支改善に努めていきますが、なお生じる単年度収支については一般会計からの繰入れにより対応せざるを得ません。

また、累積赤字の削減のための繰入れも必要となりますが、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、累積赤字の削減に努めていきます。

3 国への要望等

現在の国民健康保険制度は、構造的な問題から厳しい運営が続いており、現在、国による税と社会保障の一体改革の中で、平成30年度には財政運営の都道府県化等、大きな制度改革が図られようとしています。

制度改革にあたっては、脆弱な財政構造の解消が不可欠であることから、全国政令指定都市と一丸となって、国民健康保険制度を安定的で持続可能なものとなるよう求めています。

4 第2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。

第1期アクションプランの実施状況を踏まえ、更なる国保財政の健全化に向けて、第2期アクションプランを着実に推進していきます。

なお、今後財政運営の都道府県単位化等が予定されていることから、制度改革の動向を注視し、必要に応じた対応を図っていきます。