

平成 27 年 度 第 2 回

宇 都 宮 市 国 民 健 康 保 険 運 営 協 議 会

会 議 次 第

日 時 平成27年8月27日(木)
午後4時30分～
会 場 宇都宮市中央市民活動センター
304視聴覚室

1 開 会

- (1) 会議録署名委員の選出

2 議 事

- (1) 報告事項
・報告第1号 国民健康保険の現状・課題と今後の取組について
- (2) そ の 他

3 そ の 他

4 閉 会

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成27年7月1日現在

委員種別	氏名	役職等
第1号委員 被保険者代表	半貫光芳	市議会議員
	荒川恒男	〃
	齋藤健吾	宇都宮商工会議所 青年部 理事
	森田陽子	〃 女性部 副会長
	大森澄雄	市農業委員会 会長職務代理者
	大根田博章	公募委員
	山口弘一	〃
第2号委員 保険医・ 保険薬剤師代	片山辰郎	市医師会 会長
	吉田良二	市医師会 副会長
	齋藤公司	〃
	金子達	〃
	北條茂男	市歯科医師会 会長
	赤沼岩男	市歯科医師会 副会長
	廣田孝之	市薬剤師会 理事
第3号委員 公益代表	工藤稔行	市議会議員
	塚田典功	〃
	◎塚原毅繁	〃
	○大貫隆久	市社会福祉協議会 会長
	山口建一	市民生委員児童委員協議会 会長
	上野元子	宇都宮人権擁護委員協議会 委員
	笹川陽子	宇都宮部会 委員 宇都宮共和大学 専任講師
第4号委員 被用者保険等 被保険者代表	栗田昭治	全国健康保険協会 栃木支部 支部長
	郷孝夫	栃木県市町村職員共済組合 事務局長
	野中貞明	栃木県トラック健康保険組合 常務理事

◎:会長

○:会長職務代理者

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
本 橋 道 正	保健福祉部長
酒 井 典 久	保健福祉部次長
眞 船 稔 之	保健福祉部保健福祉総務課総務担当主幹
橋 本 一 守	保健福祉部保険年金課長 ※ 1
大 野 貴 司	保健福祉部保険年金課長補佐
薄 井 季 之	保険年金課管理グループ係長
西 田 真 実	保険年金課国保給付グループ係長
高 栖 守 能	保険年金課国保税グループ係長
中 村 正 基	保険年金課収納グループ係長
阿久津 孝夫	保険年金課滞納整理グループ係長
関 本 耕 司	保険年金課管理グループ総括主査 ※ 2
小井川 雅美	保険年金課国保給付グループ総括主査
高 賀 茂 泉	保険年金課国保税グループ総括主査
岩 崎 豊 弘	保険年金課収納グループ総括主査
大 山 剛	保険年金課滞納整理グループ総括主査
田 崎 宗 宏	保険年金課管理グループ主任主事
鈴 木 裕 之	保健福祉部健康増進課長
齋 藤 順 子	健康増進課健康づくりグループ係長
岡 田 美 穂 子	健康増進課健康診査グループ係長

※ 1 書記長

※ 2 書記

報告第 1 号

国民健康保険の現状・課題と今後の取組について

1 宇都宮市国保経営改革プランの改定 ……資料 1

本市国保の財政健全化に当たっては、その取組を明確化し、効果的・効率的に取り組むため、平成 22 年 6 月に「国保経営改革プラン」（計画期間：平成 22 年度～平成 26 年度）を策定し、計画的に取り組んできたところである。

こうした中、平成 27 年 3 月には、本協議会での協議を踏まえ、引き続き収納率の向上や医療費の適正化等に不断に取り組むことが必要であるという認識を持ち、平成 26 年度で終了する本計画を改訂（平成 29 年度まで延伸）したところであり、現状・課題及び今後の取組等について次のように整理を行い、これに基づく財政健全化に向けた取組を推進しているところである。

2 国民健康保険を取り巻く環境 ……資料 1（計画書 4 頁）

(1) 制度の構造的な問題 ……資料 2

(2) 経済情勢・雇用情勢 ……資料 3

(3) 国保の都道府県化 ……資料 4

(4) 賦課限度額の改正 ……資料 5

3 本市国保の現状 ……資料 1（計画書 5 頁～）

(1) 世帯数・被保険者数の推移 ……資料 6

(2) 保険税の税率等改定の状況 ……資料 7

(3) 保険税の賦課状況 ……資料 8・資料 9・資料 10

(4) 保険税の収納状況 ……資料 11・資料 12

(5) 医療費の状況 ……資料 13

(6) 国保財政の状況 ……資料 14

(7) 国保給付基金の推移 ……資料 15

- 4 本市国保の課題資料 1 (計画書 16 頁～)
- (1) 収納率の向上 (歳入における課題)
 - (2) 医療費の適正化と保健事業の推進 (歳出における課題)
 - (3) 国保財政の健全化 (財政運営の課題)
- 5 今後の取組 (財政健全化策)資料 1 (計画書 21 頁～)
- (1) 施策の体系
 - (2) 施策の目標
 - (3) 各種取組
- 6 平成 26 年度の主な取組実績と平成 27 年度の主な取組 ...資料 1 6
- (1) 保険税収納率の向上
 - (2) 医療費の適正化
 - (3) 保健事業の充実

わが国の社会保障制度と会計の仕組みについて

1 わが国の社会保障制度

わが国の社会保障制度は、社会連帯の精神に基づいた「共助」により、生活上のリスクに備える「社会保険方式」を基本としており、この方式は、保険料を支払った人にその見返りとして受給権を保障する仕組みである。

⇒給付の財源として市町村国保には、国や県の公費が2分の1投入され、残りの2分の1は保険料(税)によって賅われており、給付の増加に対しても、公費と保険料(税)により賅うべきものとされている。

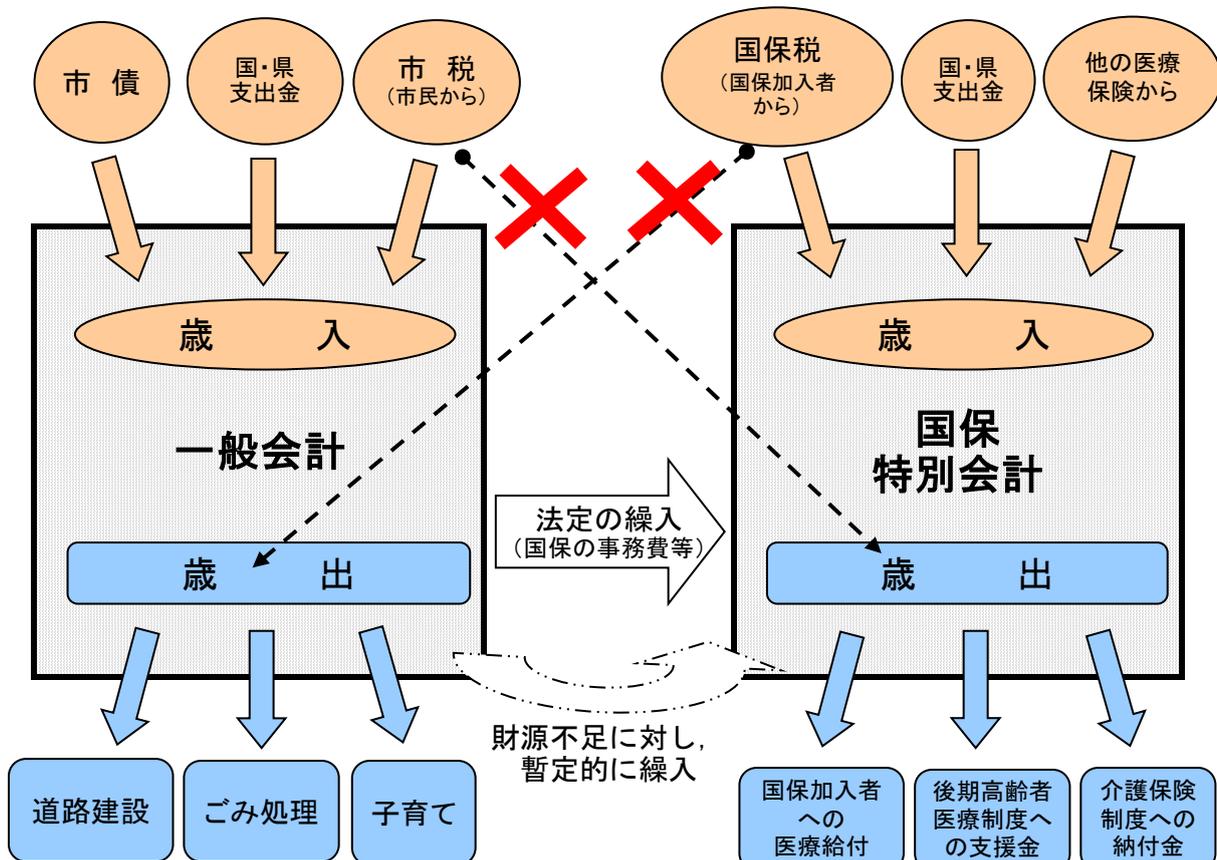
市町村国保財政のイメージ

保険税	公費負担 (国・県)
50%	50%

2 一般会計と国民健康保険特別会計の仕組み

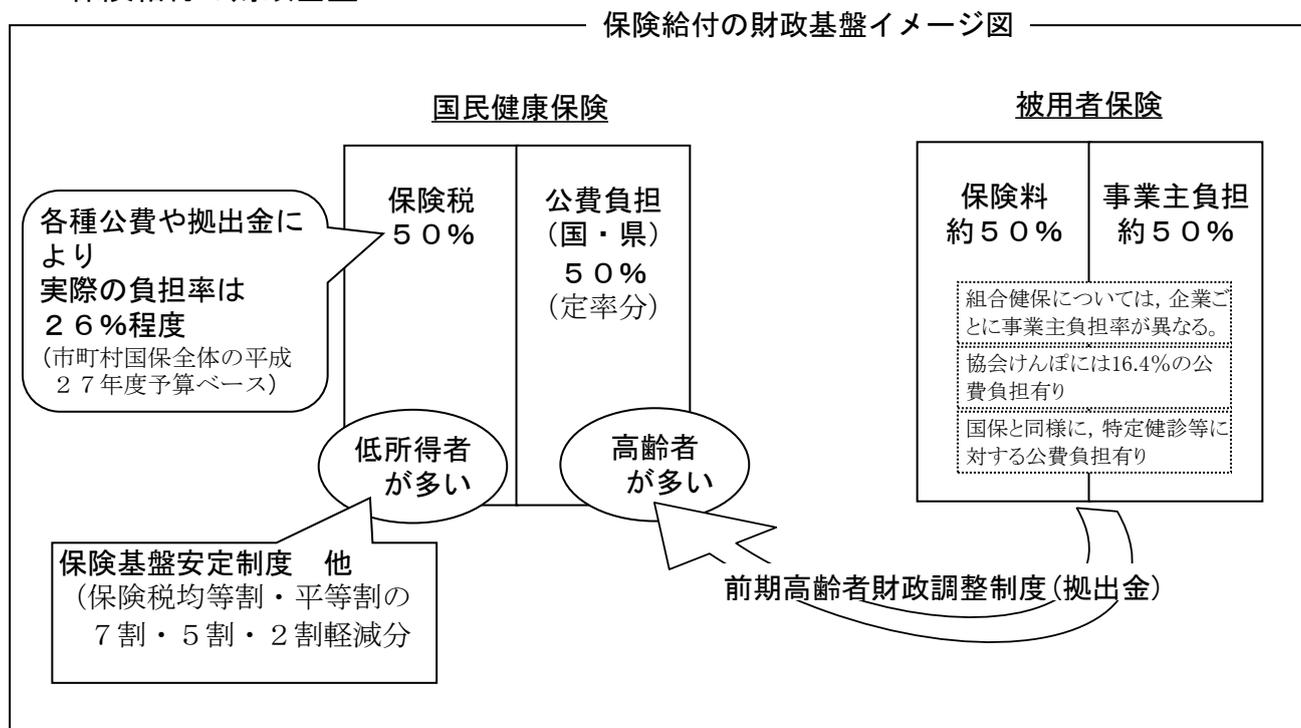
「国保加入者への医療給付」など特定の目的のために使われる「国保税」を、一般会計における他の事業の財源として使うことはできない。

⇒同様に、一般会計の事業で使われるべき「市民からの税金」を、「国保加入者への医療給付」の財源として使うことも、原則としてできないものである。



国民健康保険と被用者保険との比較

1 保険給付の財政基盤



- ・ 財政基盤の仕組みとしては国保と被用者保険とで公平となるよう調整が図られている。
- ・ こうした各種公費や拠出金により被保険者の実際の負担率は26%程度となっている。

2 各医療保険の状況（平成24年度末）

	市町村国保全体	協会けんぽ	組合健保	共済組合
被保険者	自営業者・無職者等	主に中小企業のサラリーマン	主に大企業のサラリーマン	公務員・教職員等
保険者数	1,717	1	1,431	85
加入者数	3,466万人	3,510万人	2,935万人	900万人
加入平均年齢	50.4歳	36.4歳	34.3歳	33.3歳
前期高齢者(65～74歳)の割合	32.5%	5.0%	2.6%	1.4%
加入者1人当たり医療費	31.6万円	16.1万円	14.4万円	14.8万円
加入者1人当たり平均保険料(本人負担分)①	8.3万円	10.5万円	10.6万円	12.6万円
加入者1人当たり平均所得②	83万円	137万円	200万円	230万円
保険料負担率(①/②)	9.9%	7.6%	5.3%	5.5%

※1 厚生労働省広報資料より

※2 加入者1人当たり平均保険料に介護分は含まない。また、被用者保険においては事業主負担を含めない本人負担分のみ額。

- ・ 国保は前期高齢者の割合が大きいことなどにより、平均年齢が高く、医療費水準が高い。
- ・ 加入者1人当たり平均保険料は国保が低いが、平均所得も低いため、保険料負担率が他の医療

モデルケースにおける保険者別・所得階層別の保険税(料)比較

医療保険ごとの平成27年度保険税(料)について、モデルケースにより所得階層別に試算した。

モデルケース① 夫40歳・妻35歳・子ども1人の3人世帯

モデルケース② 世帯主60歳の単身世帯

※「本市国保」、「県内市町国保平均」、被用者保険の例として「協会けんぽ(栃木県)」について試算。

※協会けんぽにおいては、モデルケース①と②の両ケースについて保険料は同額となる。

(モデルケース①について、妻と子は被扶養者とする。)

※国保は低所得者が大部分を占めており、国保と被用者保険(協会けんぽ)とでは対象としている被保険者の所得水準が異なるため、単純比較することはできない。

		所得(下段は給与収入換算)							
		33万円 (98万円)	50万円 (115万円)	100万円 (166万円)	150万円 (240万円)	200万円 (311万円)	300万円 (442万円)	400万円 (567万円)	500万円 (688万円)
本市 国保	①3人世帯	7割 44,900	5割 93,600	5割 148,500	2割 248,500	333,400	443,200	553,000	662,800
	②単身世帯	7割 23,500	5割 57,900	152,200	207,200	262,000	371,800	481,600	591,400
県内市 町国保 平均	①3人世帯	7割 49,239	5割 94,865	5割 148,626	2割 248,939	335,596	445,857	555,857	660,270
	②単身世帯	7割 30,213	5割 63,157	153,661	212,922	272,178	382,448	492,570	599,904
協会 けんぽ (栃木県)	事業主+本人	107,920	135,592	196,472	276,720	359,736	498,096	650,292	774,816
	本人負担額	53,960	67,796	98,236	138,360	179,868	249,048	325,146	387,408

- ・全体としては、協会けんぽの「本人負担額」より国保の方が高い状況にある。
- ・しかしながら、国保において割合の高い低所得者層については、保険税の軽減措置(7割・5割・2割)があることもあり、保険税額は同水準となっている。
- ・高額所得者について、国保は協会けんぽの「本人負担額」よりは高いが、「事業主負担を含めた額(事業主+本人)」よりは低い状況にある。
- ・本市国保の保険税額は、県内市町国保平均額よりも低い状況にある。

※保険税(料)水準比較

①県内26市町比較

	保険料指数(H24)		一人当たり 保険料額(H24)		1人当たり所得(H24)	
上三川町	1.374	(1位)	136,985	(1位)	690,364	(2位)
宇都宮市	0.944	(22位)	93,942	(18位)	799,365	(1位)
県内平均	1.034	—	98,788	—	609,952	—
全国平均	1.000	—	—	—	633,421	—

②中核市43市比較

	保険料指数(H24)		一人当たり 保険料額(H24)		1人当たり所得(H24)	
函館市	1.362	(1位)	96,963	(7位)	415,178	(40位)
豊橋市	1.154	(14位)	106,627	(1位)	697,316	(8位)
宇都宮市	0.944	(35位)	93,942	(11位)	799,365	(3位)
中核市平均	1.062	—	89,815	—	571,321	—

本市の保険料指数は、県内平均・中核市平均・全国平均よりも低い状況にある。

県内・中核市との比較において、所得水準はそれぞれより高い水準にあるが、保険料率が低いため、一人当たり保険料額は県内平均を下回り、中核市平均をやや上回る程度である。

※「保険料指数」

保険料水準を市町村間で比較するために厚生労働省が作成した指数で全国平均を1とする。
(全国平均所得[63.3万円]の人の保険料で比較。1を超えると保険料率が全国平均より高く、

1 策定の趣旨

- (1) 策定の背景
医療費が増加する中、保険税収が伸び悩み、給付基金も減少するなど、国保財政の状況はますます厳しい状況に置かれている。
- (2) 策定の目的
本市の国民健康保険を将来にわたり安定的で持続可能な医療保険制度として維持していくため、より一層の経営努力に取り組む。
- (3) 計画期間
平成 22 年度から平成 29 年度までの 8 年間
- (4) アクションプランの策定
本計画を推進するため、「国保アクションプラン」を毎年度策定する。

2 国保を取り巻く環境

- (1) 制度の構造的な問題
国保は、構造的に保険税負担能力の低い無職者や低所得者が多く加入していることや、被保険者の高齢化、医療技術の高度化などによって医療費が増加していることから、財政基盤が脆弱
- (2) 医療制度改革
平成 20 年度に老人保健制度が廃止となり、替わって後期高齢者医療制度が創設され、75 歳以上（一定の障がいがある場合は 65 歳以上）の被保険者の同制度への移行や後期高齢者支援金の負担が発生。また、各医療保険者に 40 歳以上の被保険者を対象とする特定健康診査・特定保健指導が義務付け
- (3) 経済情勢・雇用情勢
国の日本経済再生に向けた取組により、経済情勢は回復の兆しが見え始め、雇用情勢も緩やかに持ち直しつつあるが、依然、国保加入者は被用者保険からの加入者が多く、無所得者等の低所得者層が増加
- (4) 国保の都道府県化
「プログラム法」の成立（H25.12）を受け、平成 30 年度からの国保の都道府県化へ向け、保険者である市町村は、制度改革の議論の動向を注視しながら、制度移行に向けて引き続き財政の安定化を図ることが必要

◆ 現行計画（H22～26）の実績と評価

- 【計画（施策）の目標】
- (1) 一般会計繰入金（財政安定化支援分）
H26 目標値： 3 億 3 千万円（21 年度比 50%を目標に設定）
H25 実績： 1 4 億 2 千万円（※実質ベース）
⇒目標は未達成であり、引き続き繰入金の削減に努めることが必要
※国の臨時的な財政支援を入れない場合。入れた場合は 3 億 6 千万円の繰入金となる。
 - (2) 現年度収納率
H26 目標値： 88.00%（H20 中核市平均 88%を目標に設定*）
*平成 25 年度国民健康保険運営協議会においてそれまでの実績に基づき目標値を見直し、現在は、平成 26 年度の目標は 87.00%となっている。
H25 実績： 85.64%
⇒目標を下回っており、引き続き収納率の向上を図ることが必要
 - (3) 医療費の適正化（市民（被保険者）1 人当たり医療費の増加率（対前年比））
H26 目標値： 2.25%（H16～18 平均実績の半減を目標に設定）
H25 実績： 4.58%
⇒目標は未達成であり、引き続き医療費適正化に努めることが必要

3 本市国保の現状と課題

- (1) 本市国保の現状
 - ア 世帯数・被保険者数の推移：平成 20 年度以降は、世帯数はほぼ横ばい、被保険者数は僅かに減少。「前期高齢者」は年々増加。
 - イ 保険税の税率等の改定の状況：税率は基本的に 2 年ごとに見直し。最近では平成 26 年度に改定。平成 20 年度に資産割廃止。平成 20 年度から後期高齢者支援金分が課税開始。
 - ウ 保険税の賦課状況：リーマンショック後に課税額、1 世帯当たり課税額、1 人当たり課税額とも減少傾向。平成 25 年度に課税額はやや持ち直し、平成 26 年度には、課税額、1 世帯当たり課税額、1 人当たり課税額とも増加。
 - エ 保険税の収納状況：収納率は、各種収納対策の強化により、現年度分は平成 22 年度以降、滞納繰越分は 23 年度以降向上。滞納繰越分の収納率は中核市中 4 位。滞納繰越額は年々減少。課税世帯構成は 200 万円以下世帯が 75→78%。世帯主年齢層は 60 歳以上が 52.8→61.3%。現年度収納率は世帯主年齢に比例して高い。
 - オ 医療給付費の推移：医療給付費は、平成 25 年度では約 335（※287（H20））億円。被保険者数はほぼ同水準で推移しているが、一人当たり医療費は年々増加し、平成 25 年度では 302,239（※258,265（H20））円。
 - カ 医療費増加の主な要因：1 人当たり医療費は 70～74 歳が最も高い。国立社会保障・人口問題研究所による将来人口推計では、平成 32 年度に 39 歳までの人口は減少傾向、40 歳以上は増大の見込み。1 人当たり医療費の高い年齢層が増えるため医療費増大が予想。疾病分類別統計では生活習慣病に関連する医療費が全体の 39.6%。
 - キ 歳入・歳出決算額の推移：被保険者の高齢化や医療技術の高度化などによる医療給付費の増加、また後期高齢者医療制度や介護保険制度への拠出金の増加に伴い、国・県からの支出金も増加しているなど、歳入・歳出の決算規模は年々増大。
 - ク 実質単年度収支の推移：平成 20 年度以降は、財源不足に対する一般会計からの繰入により収支均衡を図っており、大幅な赤字。
 - ケ 国保給付基金の推移：平成 20 年度には約 2 億円に減少し、保険給付などへの活用が困難な状況。

(2) 本市国保の課題《課題の総括》

- 1 収納率の向上（現年度） ※【3(1)-ア・イ・ウ・エ、◆(2)より導出】
 - ・ 保険税は国保事業運営のための基幹的な財源であり、被保険者の負担の公平性の観点からも収納率の向上を図ることが必要
 - ・ 本市の収納率は、中核市他市と比較すると、現年度分が下位の方であり、納税意識の高揚や納税環境の整備などによる滞納の抑制や、納税指導の強化などによるより一層の滞納処分の強化などの対策が必要
- 2 医療費の適正化と保健事業の推進 ※【3(1)-オ・カ、◆(3)より導出】
 - ・ 高齢化の進展等の中で皆保険制度を維持・持続可能なものとするため、今後、治療重点から、疾病の予防を重視した医療体制へと転換し、被保険者の疾病の早期発見、早期治療となる特定健診・特定保健指導やがん検診等とともに、健康を保持増進する保健事業の充実や、ジェネリック医薬品の普及のほか、健診データやレセプトデータ等を活用した疾病予防・重症化予防対策の推進などによる医療費の適正化に向けた対策が必要
- 3 国保財政の健全化 ※【3(1)-キ・ク・ケ、◆(1)より導出】
 - ・ 保険者（市）の責務として、現在の国保財政の収支均衡を図り、将来にわたり市民が安心して医療を受けることができる環境を整備するためには、国保事業の安定的な運営を図るための財政の健全化が必要

「宇都宮市国保経営改革プラン」【概要版】

4 本市国保の使命（ミッション）と将来像（ビジョン）

(1) 本市国保の使命 (ミッション)

市民（被保険者）が、病気やけがをした場合に安心して医療を受けられるとともに、健やかに暮らしていけるよう保健の向上に寄与する。

(2) 本市国保の将来像 (ビジョン)

ビジョンの実現に向けた4つの視点

■市民の健康

- ・市民がいつでもどこでも必要な医療を受けることができる医療保険を維持する。
- ・市民は自らの健康づくりに積極的に取り組む。

市民（被保険者）の視点

- ・市民の満足

財務・コストの視点

- ・健全な財政運営

行政改革の視点

- ・業務プロセスの改善

組織・人材の視点

- ・組織力強化と人材育成

■安定的な事業運営

- ・国保の財政基盤を強化し、事業を安定的に運営する。

5 事業運営の方針

(1) 被保険者との
リレーションシップの構築

(2) 被保険者の
健康の保持増進

(3) 健全で安定した
運営の確保

6 施策の展開

施策目標（H29年度時点）

◎一般会計繰入金（財政安定化支援分）

⇒国保制度が抱える構造問題に対応するための繰入金（10億3,500万円*）を一定の目安に、引き続き、「保険料収納率の向上」、「医療費の適正化」など、保険者としての経営努力を最大限に行い、繰入金の削減に努める。 *H26税率改定時の試算値

【施策の方向】

リレーションシップ（信頼関係）の構築	情報発信
保険料収納率の向上	納期内納付の推進 早期納付の推進 納税相談機会の拡充 滞納者への指導強化 資格の適正化
医療費の適正化	医療費の縮減 健康診査の推進 健康増進
業務改革の推進	業務の効率化

【主な施策】

※「⇒」は現行計画策定後に計上した主な取組

- ・国民健康保険情報等の発信
- ・口座振替の加入促進
⇒ペイジー口座振替受付サービスの拡大 等
- ・納税環境の整備
⇒ペイジー納付導入、コンビニ納付利用拡大 等
- ・納税催告センターの活用
・電話催告
・臨戸訪問
・全庁支援、部内支援
- ・休日納税相談
・臨戸訪問【再掲】
・文書催告
⇒カー催告の強化 等
- ・資格証明書、短期被保険者証の交付
- ・滞納処分の強化
⇒換価の早期実施、搜索・公売の実施 等
- ・特別収納対策室との連携
- ・二重資格者の解消
⇒ねんきんネットを活用した資格調査 等
- ・ジェネリック医薬品の普及促進
⇒差額通知の送付（対象者の拡大） 等
- ・医療費通知の充実
- ・レセプト点検の推進
⇒療養費の内容点検強化 等
- ・適正受診の推進
⇒重複・多受診者への保健指導の実施 等
- ・特定健康診査・保健指導の推進
⇒健診サポート事業、健診予約システムの構築、健診PR応援事業、実施機関の拡充、各種機会を活用した保健指導の実施 等
- ・人間ドック・脳ドックの推進
- ・健康づくり支援事業の推進
⇒「健康づくり講演会」の開催、職域保健との連携事業の実施、各種健康づくり関連事業（全庁的な取組） 等
- ・ヘルスプランうつのみや事業の推進
⇒生活習慣病（糖尿病）の重症化予防（HbA1c検査の必須化等）、重複・多受診者への保健指導、各種生活習慣病予防関連事業（全庁的な取組） 等
- ・事務の効率化

7 計画の推進

(1) 推進体制

- ・国民健康保険運営協議会に報告し、計画の推進を図る。

(2) 進行管理

- ・PDCAサイクルに基づく進行管理を行う。
- ・国民健康保険運営協議会において進捗の評価を行い、必要に応じ適宜計画を見直す。

「宇都宮市国保経営改革プラン」 施策体系

施策の方向	施策	取組	取組内容
リレーションシップの構築に向けた取組	情報発信	国民健康保険情報等の発信 ・季刊紙(「国保だより」)などの定期発行 ・ホームページ等での情報提供	健康づくりや健診の普及啓発に向けた情報発信
			健康づくりや健診の普及啓発に向けた情報発信

施策目標	施策の方向	施策	取組 ※「◎」は現行計画策定後に計上した取組	取組内容 ※「下線」は現行計画策定後に拡充されたもの(うち、【新規】、【拡充】はH27以降に取り組むもの)	
ア 保険税収納率の向上 【目標】 現年度収納率 89.50%(H29)	収納率向上に向けた取組	納期内納付の推進	口座振替の加入促進	<ul style="list-style-type: none"> ・加入キャンペーンの実施拡大 ◎ペイジー口座振替受付サービスの拡大 ・未加入者への口座振替申込書の送付 ・窓口等での加入勧奨(新規加入者、滞納者等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・【拡充】キャンペーン期間を拡大し、新規加入者に宇都宮の特産品等を抽選で贈呈 ・本庁窓口や出先機関等でのペイジー端末機による口座振替の受付 ・口座振替未加入者を対象として各種郵送物に口座振替申込書を同封(【拡充】送付回数の増加) ・国保加入手続きや納税相談時における勧奨 ・広報紙やホームページの周知啓発
			納税環境の整備	◎ペイジー納付の導入、コンビニ納付の利用拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・【新規】銀行ATMやパソコン、携帯電話を利用した納付(ペイジー納付)の実現(すべての納付書による納付が可能) ・【拡充】最寄のコンビニエンスストアからの納付(コンビニ納付)の実現(納期未到来に加えて納期限後の納付書による納付が可能) ・【新規】金融機関と連携したPRの実施(ペイジー納付)
		早期納付の推進	納税催告センターの活用	・電話・文書催告の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・現年度滞納者への全件催告や夜間・休日電話催告(【拡充】休日電話催告件数の増加) ・電話催告不在者への文書催告の強化(実施件数の増加)
			電話催告	<ul style="list-style-type: none"> ・職員による電話催告 ◎滞納処分を前提とした納税指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・納税催告センターで接触できなかった納税者等への職員による平日・休日・夜間電話催告の強化(実施件数の増加、納税指導の強化) ・<u>現年度滞納者であっても納付資力がある場合には滞納処分を前提とした指導を実施</u>
			全庁支援・部内支援	・電話催告、臨戸訪問の実施	・「市税等収納対策本部」の協力による全庁支援と保健福祉部の協力による部内支援により滞納者への電話催告等を実施
			臨戸訪問	<ul style="list-style-type: none"> ・土日中心の臨戸訪問 ・定期的な平日臨戸訪問 	<ul style="list-style-type: none"> ・納税者が在宅している可能性の高い土・日曜日中心の臨戸訪問 ・月ごとに地区を定めた定期的な臨戸訪問(訪問件数の増加)
		納税相談機会の拡充	休日納税相談	・休日納税相談の実施	・平日の来庁が困難な納税者への休日納税相談の実施
			臨戸訪問【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> ・土日中心の臨戸訪問 ・定期的な平日臨戸訪問 	<ul style="list-style-type: none"> ・納税者が在宅している可能性の高い土・日曜日中心の臨戸訪問 ・月ごとに地区を定めた定期的な臨戸訪問(訪問件数の増加)
			文書催告	・カー催告の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・滞納状況等に応じた特別催告(カー催告書)の送付による滞納者との接触機会の確保及び適切な納税指導の実施 ・<u>現年度のみ滞納者への早期カー催告の実施</u>
			資格証明書、短期被保険者証の交付	<ul style="list-style-type: none"> ・資格証明書の交付 ・短期被保険者証の交付 	<ul style="list-style-type: none"> ・納期限から1年を超え、納付や相談がない滞納者へ交付 ・納期限から1年を超える滞納者のうち、一定期間継続的な納付がある場合及び、子どもや緊急的な特別な事情がある場合に交付
		滞納者への指導強化	滞納処分の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・差押執行の強化 ◎搜索・公売の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・長期・高額滞納者に対する不動産や預金債権、<u>給与振込口座、給与債権</u>などの差押執行及び<u>換価の早期実施</u> ・<u>現年度のみ滞納者に対しても差押、換価を早期実施</u> ・<u>長期・高額滞納者宅への強制的な立ち入り調査及び財産差押による公売の実施</u>
			特別収納対策室との連携	・「特別収納対策室」による一体的徴収	・長期・高額滞納者に対する一体的な徴収を実施
		資格の適正化	二重資格者の解消	◎ねんきんネットを活用した資格調査	・ <u>ねんきんネットの活用</u> などにより国保と社保の二重資格者が判明した場合に、 <u>国保脱退届出の勧奨通知を送付</u>
				・職権による資格更正	・国保と社保の二重資格者が勧奨通知による手続きを行わない場合、 <u>職権による国保資格喪失処理を実施</u>

施策目標	施策の方向	施策	取組 ※「◎」は現行計画策定後に計上した取組	取組内容 ※「下線」は現行計画策定後に拡充されたもの(うち、【新規】、【拡充】はH27以降に取り組むもの)		
イ 医療費の適正化 【目標1】 市民(被保険者)1人当たり医療費の増加率(対前年)2.25%(H29) 【目標2】 医療費総額の増加率を、H25年度対比で13.18%	医療費の適正化に向けた取組	医療費の縮減	ジェネリック医薬品の普及促進	・「お願いカード」の配布 ・周知啓発の実施 ◎「ジェネリック医薬品差額通知」の送付	・ジェネリック医薬品の希望を被保険者が医師や薬剤師に伝える「お願いカード」を配布 ・「国保だより」やホームページによる周知啓発 ・ <u>ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額を周知する「ジェネリック医薬品差額通知」を送付(H26年度からは通知送付対象者を拡大)</u>	
			レセプト点検の推進	・レセプト点検の強化	・適正給付に向けたレセプト内容点検の実施 ・ <u>療養費の内容点検の強化(【拡充】柔整の申請書等の電子化による内容点検等)</u>	
			医療費通知の充実	・医療費通知による意識啓発と適正受診の促進	・医療機関にかかった医療費をお知らせする「 <u>医療費通知</u> 」の内容充実 ・医療費通知の送付による継続的な意識啓発	
			適正受診の推進	◎重複・多受診者への適正受診に向けた保健指導	・ <u>医療機関の適正受診に向けて、重複・多受診者に対し、文書や電話、訪問等による保健指導を実施</u>	
	保健事業の充実に向けた取組	健康診査の推進	特定健康診査・保健指導の推進	【特定健康診査】 ・周知啓発 ◎健診PR応援事業 ・未受診者への受診勧奨 ・受診しやすい環境整備 ◎健診サポート事業 ・がん検診及び受診勧奨事業(※) (注)「(※)事業」は本市が全庁的に取り組んでいる健康づくり関連事業(⇒別紙1参照)のうち、本計画を推進する上で関連性の高い事業を掲載(以下同)	・受診券の個別送付、広報紙やホームページの活用、市有車へのマグネット広告掲載、職域保健と連携したPRなど、あらゆる機会を捉えた周知啓発 ・ <u>企業や健康づくり推進員と連携した健診の普及啓発・受診促進</u> ・未受診者の特性(年代や性別)に応じた効果的な個別勧奨通知の送付 ・ <u>受診者へ健康グッズ等を贈呈する受診促進キャンペーンの実施</u> ・【 <u>新規</u> 】 <u>市民にとって利便性の高い健診予約システムの構築</u> ・ <u>地区巡回健診の実施拡大、出前健診の実施、早朝・土日健診の実施、全国健康保険協会栃木支部との共催健診の実施、人間ドック・脳ドックやがん検診との同時受診</u> ・ <u>管理栄養士等の訪問などによる未受診者への受診勧奨を実施</u>	
				【特定保健指導】 ◎利用券の即時発行 ◎実施機関の拡充 ◎健診サポート事業【再掲】 ◎市保健センターを活用した特定保健指導の実施 ◎節目健診における特定保健指導の利用勧奨	⇒別紙1参照 ・特定保健指導の利用券の即時発行を実施 ・ <u>医師会等関係機関等での実施機関の拡充</u> ・ <u>管理栄養士等の訪問などによる未受診者への保健指導及び利用勧奨を実施</u> ・ <u>市保健センターの健康教育や健康相談の一部を特定保健指導対象事業として実施</u> ・ <u>節目健診時等に特定保健指導の利用勧奨</u> ・【 <u>新規</u> 】 <u>結果説明会方式による特定保健指導の実施</u>	
		人間ドック・脳ドックの推進		・人間ドック・脳ドックの受診促進 ・受診費用の助成	・周知啓発及び、 <u>人間ドック・脳ドックと特定健康診査の同時受診の促進</u> ・人間ドック・脳ドック受診者に受診費用の一部を助成	
		健康増進		健康づくり支援事業の推進	◎「健康づくり講演会」の開催	・ <u>被保険者の健康づくりや健康意識の高揚を目的とした、全国健康保険協会栃木支部との共催による「健康づくり講演会」を開催</u> ・特定健診の普及啓発に向けた「働くひとの検診が이드」の配布 ・【 <u>拡充</u> 】 <u>事業主等を対象とした啓発リーフレットの作成配布・普及啓発、健康情報(メンタルヘルス、受動喫煙防止、健診やかかりつけ医を持つことの重要性等)の提供</u> ・【 <u>新規</u> 】 <u>事業主等を対象とした健康づくり講演会の開催</u> ・「国保だより」の発行等
					◎職域保健との連携事業の実施(宇都宮市地域職域連携推進協議会による事業の実施)	⇒別紙1参照
					・健康づくりに役立つ情報の提供 ・食育の推進(出前講座等)(※) ・栄養改善事業(病態別栄養相談等)(※) ・健康づくり実践活動支援事業(ウォーキングマップの作成等)(※) ・運動推進事業(運動教室の実施等)(※) ・小中学校での各種健診・食育(※) ・たばこ・アルコールに関する健康教育(※)	
					◎生活習慣病(糖尿病)の重症化予防	・【 <u>新規</u> 】 <u>特定健康診査時におけるHbA1c検査の必須化</u> ・【 <u>新規</u> 】 <u>糖尿病予防事業を活用した糖尿病予備群への事後フォローの実施</u> ・ <u>医療機関への受診勧奨に向けた保健指導の強化</u>
				ヘルスプランうつのみや事業の推進	◎重複・多受診者への適正受診に向けた保健指導【再掲】 ・生活習慣病予防講座(※) ・糖尿病予防事業(講演会)(※) ・歯科健診(歯周病検診)、訪問歯科診療支援、歯と口腔の健康教育(※) ・腎臓病予防事業(※)	・ <u>重複・多受診者に対し、医療機関の適正受診に向けた保健指導を実施</u> ⇒別紙1参照

施策の方向	施策	取組	取組内容
業務改革の推進に向けた取組	業務の効率化	事務の効率化	・効率的な執行体制や業務改善に向けた検討 ・継続的な業務改善の実施により市民サービス向上や業務効率化を実現

◎ 計画期間：平成25年度～平成34年度

1 基本理念の設定

「ともに支え合う、健康で幸せなまちづくり」の実現

※ 前計画の『健康で幸せなまちづくり』の実現に“ともに支え合う”を追加

2 基本目標の設定

基本理念の実現に向け、超高齢社会を迎えるに当たり、市民が支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をつくるには、**健康寿命の延伸**が必要であるため、基本目標に設定する。

3 基本方向の設定

「市民の健康を取り巻く現状と課題」を踏まえ、基本目標の達成に向けた基本方向を設定する。

4 基本方向設定の理由

◎ 前計画の最終評価において、「身体活動・運動」分野の一層の推進や成人男性の肥満の改善の必要性などがみられたことや、依然として3大死因による年齢調整死亡率が全国を上回っていることなどから、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する必要がある。
⇒ 基本方向1『生活習慣の改善』、基本方向2『生活習慣病の発症予防・重症化予防』を設定

◎ 少子高齢化、単身世帯の増加等の社会背景を踏まえ、将来を担う次世代の健康を支え、次世代における健康づくりを推進し、また、高齢化による生活機能の低下の抑制や、生活の質の向上のために高齢者の健康づくりを推進する必要がある。
⇒ 基本方向3『社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上』を設定

◎ 市民健康等意識調査の結果より、時間がなく健康づくりに取り組めない人や、身近な場所で健康づくりの機会がなく取り組めない人がいると考えられるため、健康づくりを支援する環境を整備する必要がある。
⇒ 基本方向4『健康を支え、守るための社会環境の整備』を設定

基本目標	基本方向	分野	主な取組状況
「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を「健康寿命の延伸」を目指します。	基本方向1 生活習慣の改善 （市民の健康増進を形成・維持するための基本要素となる生活習慣を改善するために設定）	① 栄養・食生活	食育に関する出前講座やママパパ学級など妊産婦や親子を対象とした食生活講座の実施、生活習慣病等慢性疾患の病態に応じた病態別栄養相談の実施、ヘルシー地産地消メニューの開発・普及等
		② 身体活動・運動	健康づくり推進組織によるウォーキングマップの作成活用、保健センター等における体力に応じた各種運動教室の実施、学校で学級やグループ単位で体力づくりを行う「うつのみや元気っ子チャレンジ」の実施等
		③ 休養・こころの健康	自殺未遂者支援等の自殺予防・こころの健康づくり対策事業等
		④ 歯・口腔の健康	30歳から5歳ごとの節目に行う歯科健診（歯周病検診）の実施、訪問歯科診療推進事業の実施、全身の健康維持と歯・口腔の健康関連性の情報提供、フッ化物塗布等子どものむし歯予防事業等
		⑤ たばこ	たばこに関する出前講座の実施、たばこの害についての正しい知識の普及啓発等
		⑥ アルコール	アルコールに関する出前講座の実施、アルコール問題を抱える個人等に対する相談窓口の設置等
	基本方向2 生活習慣病の発症予防・重症化予防 （NCD〔非感染性疾患〕に対処するため、一次予防に加えて、合併症や症状の進展などの重症化を予防するために設定）	⑦ NCD（非感染性疾患）	早朝健診、出前健診、協会けんぽ栃木支部との共催健診など受診しやすい環境整備、地域や企業と協働で健診の普及啓発や受診勧奨を行う健診PR応援事業、保健師等が戸別に特定保健指導を行う健診サポート事業等
		⑦-1 循環器疾患	生活習慣病予防講座等の開催等
		⑦-2 糖尿病	糖尿病予備群を含めた糖尿病予防講座や糖尿病合併症予防講座の開催、健診サポート事業【再掲】等
		⑦-3 がん	早朝健診、土日健診、託児付き検診など受診しやすい環境整備、乳・子宮・大腸がん検診の無料クーポン券発送等による受診勧奨等
		⑦-4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）	禁煙外来一覧作成など禁煙支援等
基本方向3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 （将来を担う次世代の健康を支えるため、また、高齢化による機能の低下を抑制し、生活の質の向上などを目指すために設定）	⑧ 次世代の健康	食事のマナーや地産地消など小中学校における食育の推進、小中学校における体力向上の取組の実践等	
	⑨ 高齢者の健康	すべての高齢者を対象とした介護予防教室の開催、介護予防教室終了後の自主活動グループへの活動支援等	
基本方向4 健康を支え、守るための社会環境の整備 （社会全体で市民の健康づくりを支える必要があるため、また、健康づくりを支援する企業や団体の積極的な参加を促すために設定）	⑩ 地域のつながり・支え合い	健康づくり推進組織によるウォーキングマップの作成活用支援【再掲】等	
	⑪ 企業・団体等の積極参加の促進	地域・職域連携推進協議会との連携によるリーフレット作成や健康情報の提供（メンタルヘルス・受動喫煙防止・健診やかかりつけ医を持つことの重要性など）、地域や企業と協働で健診の普及啓発や受診勧奨を行う健診PR応援事業【再掲】等	

II ライフステージの設定

1 設定の趣旨

市民がわかりやすく、取組を実践しやすいよう、ライフステージに応じた健康づくりの推進のため設定

①乳幼児期 (0歳～5歳)	②小学校期 (6歳～11歳)	③中学・高校期 (12歳～17歳)	④青年期 (18歳～39歳)	⑤壮年期 (40歳～64歳)	⑥高齢期 (65歳以上)
生活習慣の基礎が作られる時期	生活習慣が定着する時期	身体的・精神的な発達が最もめざましい時期	身体的な発達が完了し、体力の維持・増進が重要となる時期	身体機能が徐々に低下し、健康や体力への不安や生活習慣病の発症が増える時期	機能低下が身体の随所に現れ、個人個人の健康状態の差が大きくなる時期

2 ライフステージの設定における特徴

ライフステージごとに健康づくりに取り組む際のポイントを示す。

III 推進体制

1 第2次計画の推進体制の考え方

地域における健康づくり活動への参加人数は年間約28,000人にもものぼるが、依然として、自分の生活習慣をよく思う市民の割合が停滞しており、地域の健康づくり活動に参加する条件として「身近に参加できる」が多いことなどから、健康づくり推進員などを通して、今まで以上に市民に近い場所での健康づくり活動の推進が必要である。

また、忙しくて時間がなく、健康づくりに取り組めない市民もいることから、職域への連携をより一層強化し、職域での健康づくりを推進する必要がある。

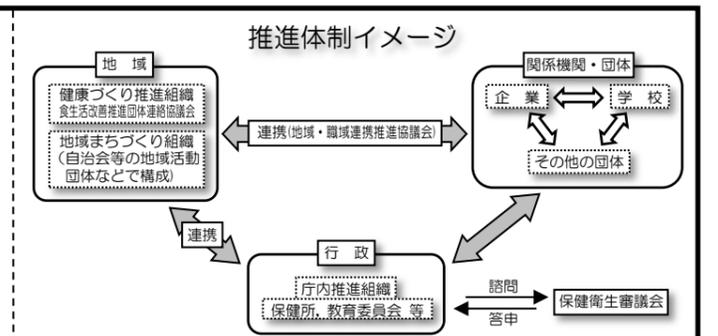
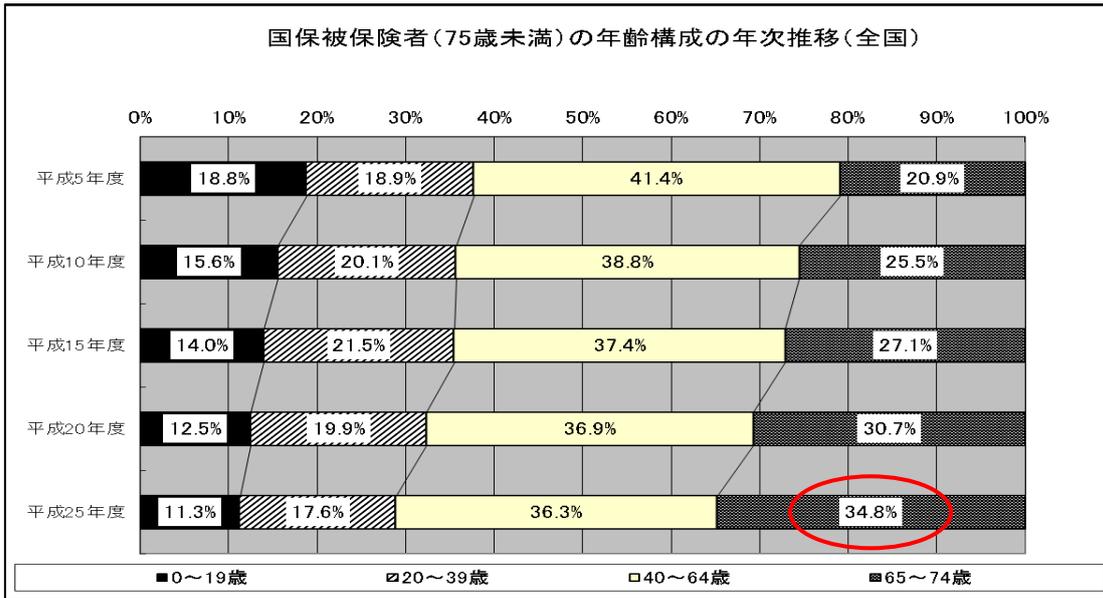


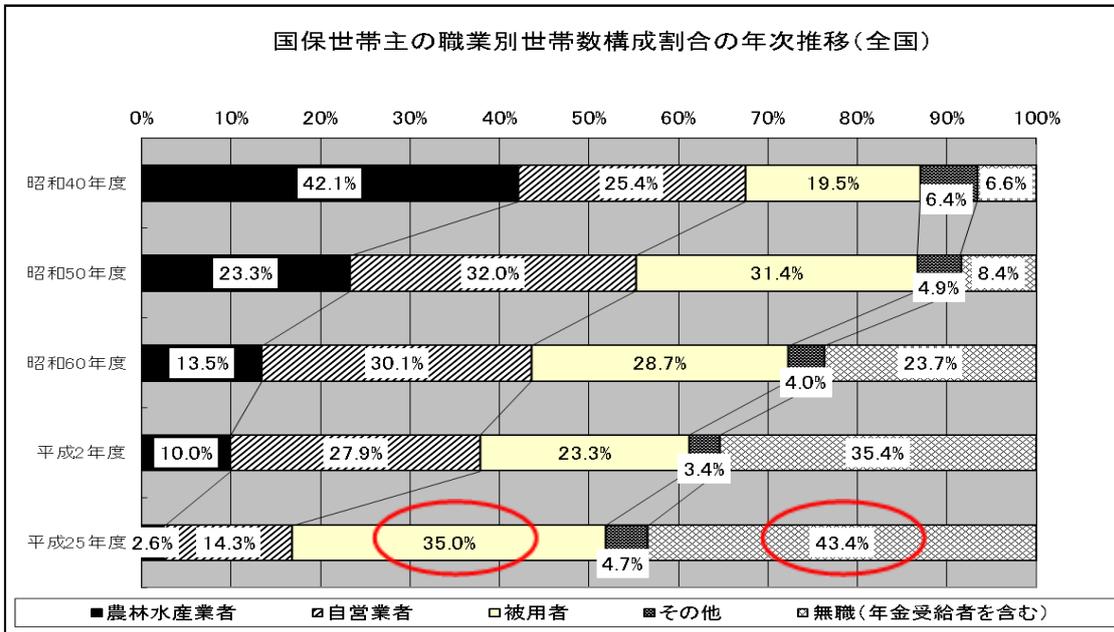
図 1 国保被保険者（75歳未満）の年齢構成の年次推移（全国）



※厚生労働省資料より

- ・被保険者数全体に占める「65歳～74歳」までの割合が次第に増加し、平成25年度には全被保険者の3分の1を超える状況となっている。

図 2 国保世帯主の職業別世帯数構成割合の年次推移（全国）



※国民健康保険中央会・厚生労働省資料より

- ・制度発足以降、産業構造の変化に伴い、「農林水産業」や「自営業者」の割合が大きく減少している。
- ・一方で、高齢化の進展による年金受給者の増加に伴い、「無職者」の割合が増加するとともに、非正規労働者などの「被用者」の占める割合も大きくなっており、合わせて全加入世帯の8割近くを占める状況となっている（25年度）。

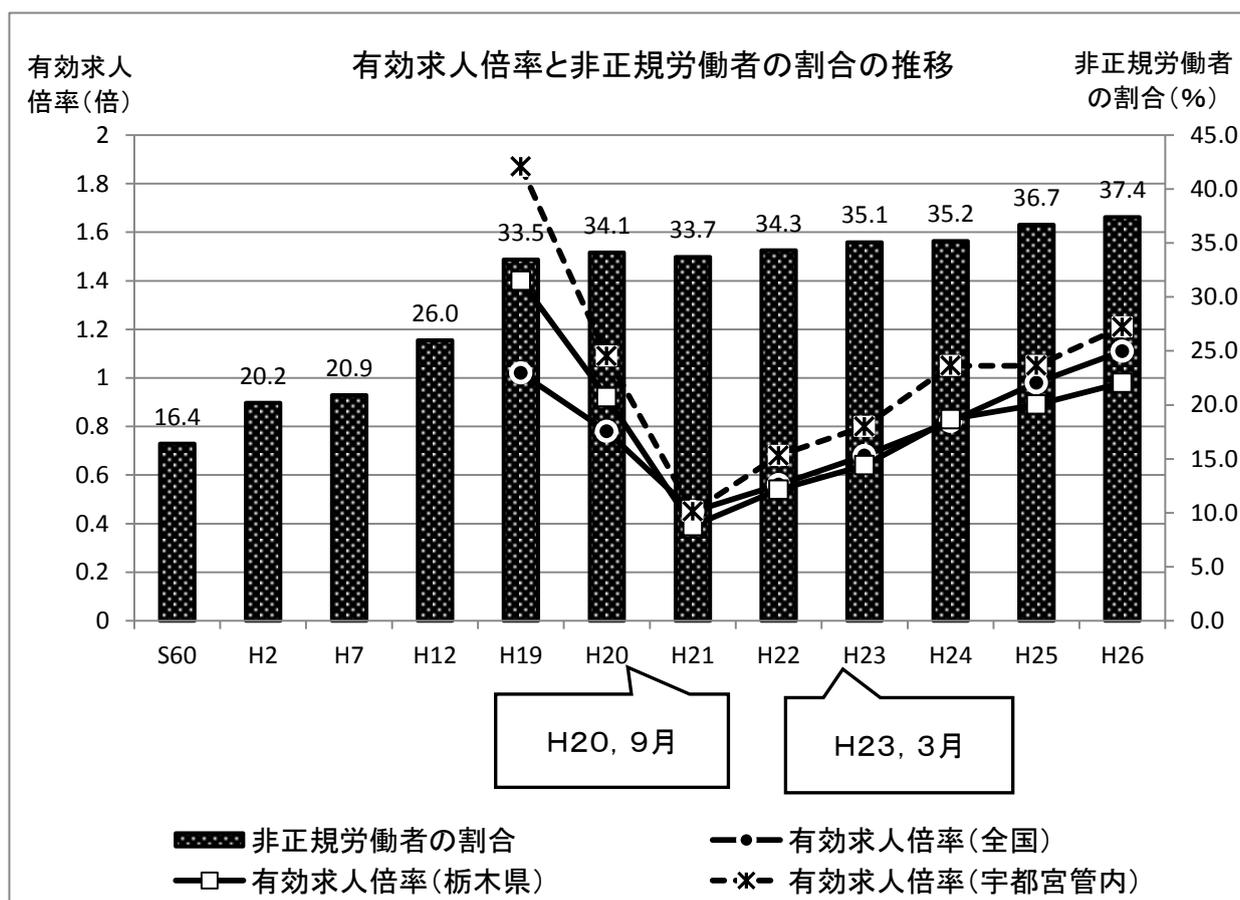
雇用情勢

		平成19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
有効求人倍率 (倍)	全国	1.02	0.78	0.45	0.56	0.68	0.82	0.98	1.11
	栃木県	1.40	0.92	0.39	0.54	0.64	0.83	0.89	0.98
	宇都宮管内	1.87	1.09	0.45	0.68	0.8	1.05	1.05	1.21
非正規労働者 (万人, %)	人数	1,735	1,765	1,727	1,763	1,811	1,813	1,906	1,962
	割合	33.5	34.1	33.7	34.3	35.1	35.2	36.7	37.4

※「有効求人倍率」は、1人の求職者に対して、求人が何人あるかを表したもので

⇒景気動向の指標の一つとして採用されている。

※非正規労働者については、厚生労働省「労働力調査」による。



○有効求人倍率は、リーマンショック後に大幅に低下したものの、その後は徐々に回復基調にあり、ほぼリーマンショック直前の水準まで戻している。

⇒景気の落ち込みから回復の傾向が覗かれる。

○非正規労働者の割合は、昭和60年には被用者全体の16%を占めていたものが、次第に増加し、ここ数年間は35%前後で微増傾向にあり、被用者の3人に1人が非正規労働者となっている。

⇒国保に加入する被用者増加の一因となっている。

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の概要

(平成27年5月27日成立)

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする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、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。

1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化（27年度から約1700億円、29年度以降は毎年約3400億円）
- 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

2. 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施
(現行:1/3総報酬割→27年度:1/2総報酬割→28年度:2/3総報酬割→29年度:全面総報酬割)

3. 負担の公平化等

- ①入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ
(現行:1食260円→28年度:1食360円→30年度:1食460円。低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない)
- ②特定機能病院等は、医療機関の機能分担のため、必要に応じて患者に病状に応じた適切な医療機関を紹介する等の措置を講ずることとする（紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入）
- ③健康保険の保険料の算定の基礎となる標準報酬月額の上限額を引き上げ（121万円から139万円に）

4. その他

- ①協会けんぽの国庫補助率を「当分の間16.4%」と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助額の特例的な減額措置を講ずる
- ②被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し
(被保険者の所得水準の低い組合に影響が生じないように、調整補助金を増額)
- ③医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進
 - ・都道府県が地域医療構想と統合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定
 - ・保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者の自助努力への支援を追加
- ④患者申出療養を創設（患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み）

【施行期日】 平成30年4月1日（4①は公布の日（平成27年5月29日）、2は公布の日及び平成29年4月1日、3及び4②～④は平成28年4月1日） 3

国民健康保険の改革による制度の安定化（運営の在り方の見直し）

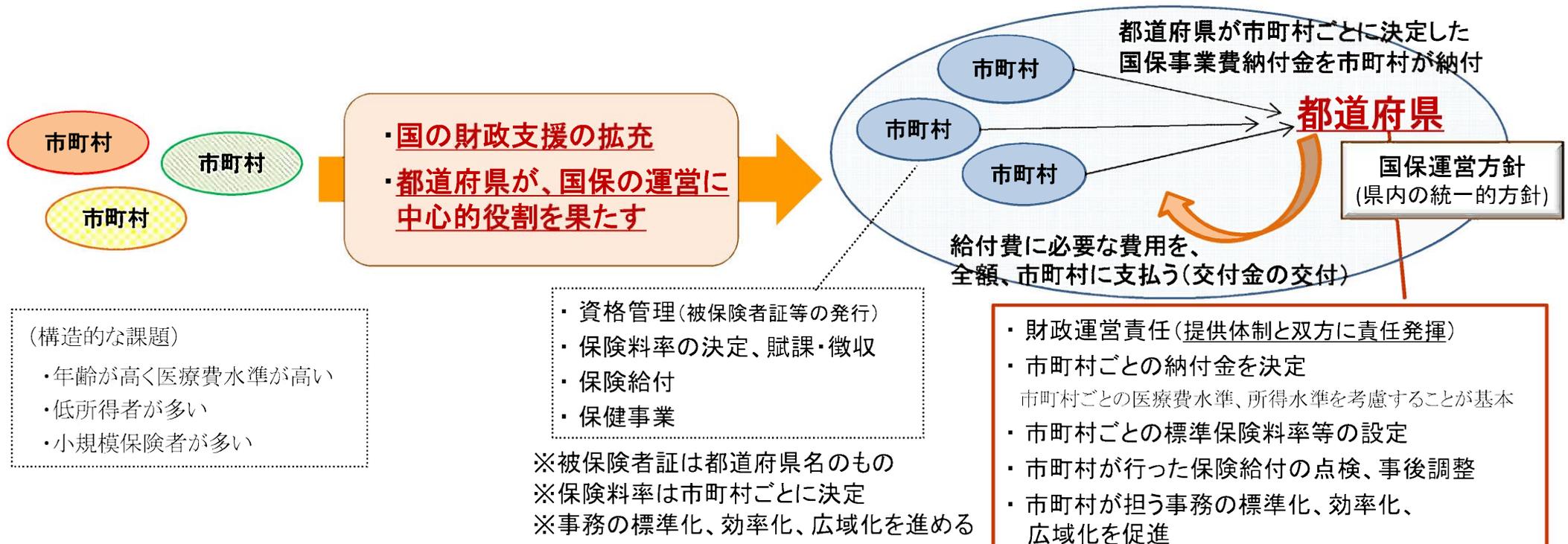
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、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

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



○ 詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

国民健康保険税の課税限度額について（概要）

1 課税限度額の概要

(1) 課税限度額の趣旨

〔平成 25 年 11 月 社会保障審議会医療保険部会〕

「社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料（税）負担は、負担力に応じた公平なものである必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料（税）負担に一定の限度を設けることとしている。」

(2) 課税限度額の法的根拠

○地方税法 第 703 条の 4 第 11・19・27 項

課税額は、納税義務者間の負担の衡平を考慮して政令で定める金額を超えることができない。

○地方税法施行令 第 56 条の 88 の 2

法第 703 条の 4 に規定する政令で定める金額を提示。

○宇都宮市国民健康保険税条例 第 2 条 第 2・3・4 項

宇都宮市国民健康保険税の課税額の上限を規定。

(3) 近年の課税限度額の改正動向

〔平成 26 年度税制改正（平成 26 年 3 月 31 日施行令公布 4 月 1 日施行）〕

「限度額超過世帯の割合が増加する見込みであること、基礎賦課分・後期高齢者支援金分・介護納付金分の限度額超過世帯の割合にバラつきが見られることから、保険料（税）負担の公平を図る観点から、賦課限度額を見直す。」

- ・これまでの最大引き上げ幅と同額の「4 万円」を上限として見直す。
- ・後期高齢者支援金等分を 14 万円から 16 万円に引上げる。
- ・介護納付金分を 12 万円から 14 万円に引き上げる。

〔平成 27 年度税制改正（平成 27 年 3 月 31 日施行令公布 4 月 1 日施行）〕

「国民健康保険税の限度額超過世帯の割合が被用者保険における最高等級該当世帯割合 1.5% に近づくよう、順次引き上げる。」意味合い。

- ・基礎課税額（医療保険分）を 51 万円から 52 万円に引上げる。
- ・後期高齢者支援金等分を 16 万円から 17 万円に引上げる。
- ・介護納付金分を 14 万円から 16 万円に引き上げる。

【表 1】 地方税法施行令改正の内容

区 分	政 令			宇都宮市 (H27 賦課)
	H26 改正前	H26 改正	H27 改正	
基礎賦課分 (医療保険分)	51 万円	51 万円 (変更なし)	52 万円 (+1 万円)	51 万円
後期高齢者支援金分	14 万円	16 万円 (+2 万円)	17 万円 (+1 万円)	16 万円
介護納付金分	12 万円	14 万円 (+2 万円)	16 万円 (+2 万円)	14 万円
合 計	77 万円	81 万円 (+4 万円)	85 万円 (+4 万円)	81 万円

2 本市における課税限度額

本市においては、従来、後期高齢者医療制度が創設された平成 20 年度を除き、地方税法施行令の改正により法の課税上限額が改定された翌年度に、法と同額としてきた。

〔平成 26 年度 宇都宮市国保運営協議会〕

「地方税施行令に定める課税限度額が改正(平成 26 年度改正分)され、本市における課税限度額について運営協議会で検討したが、平成 27 年度から見直すことが適当との結論に達した。」との意見書

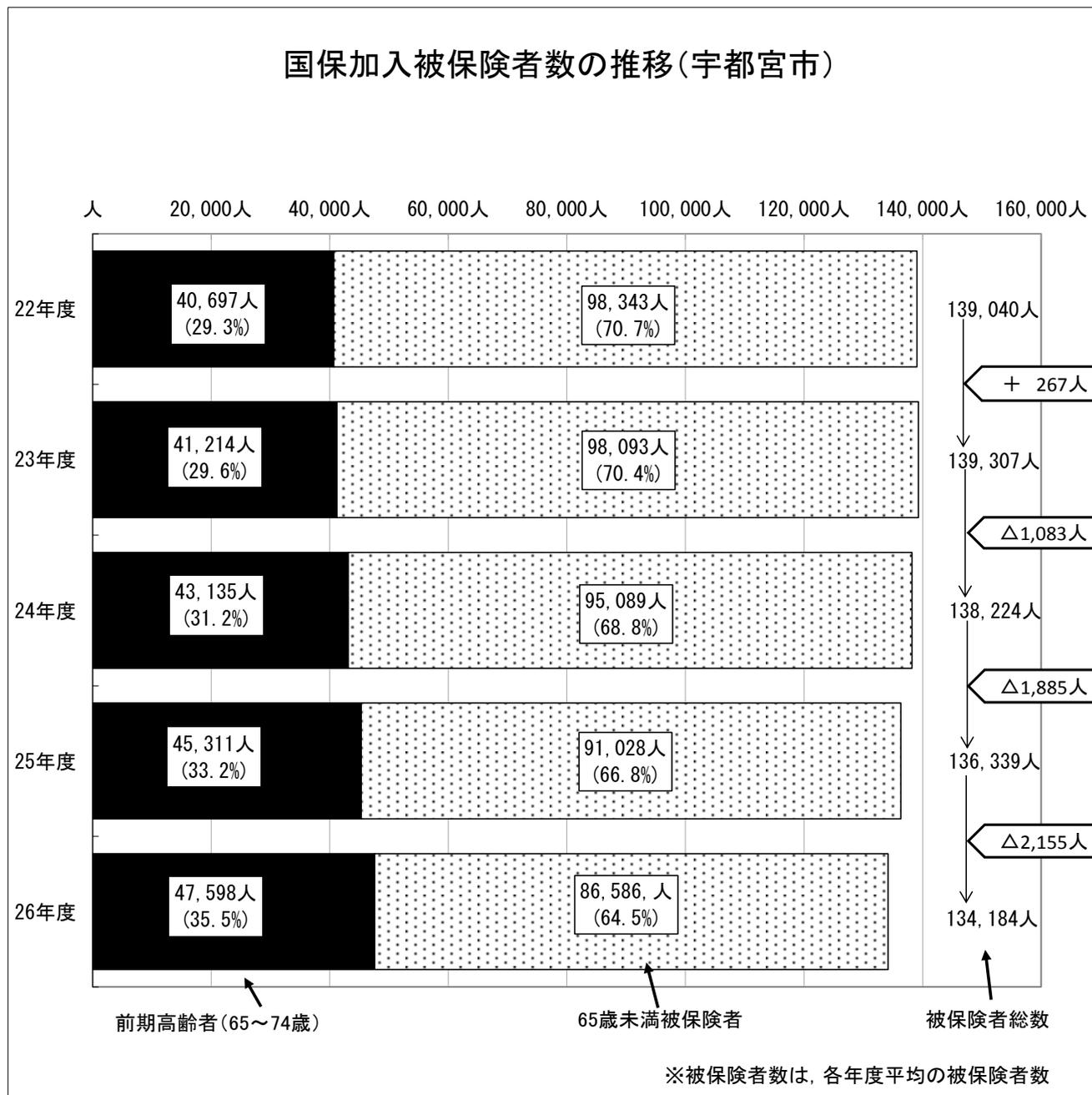
【表 2】 課税限度額改定の経緯（平成 19 年度以降）

（単位：万円）

年度	医療保険分		後期高齢者支援金分		介護保険分	
	地方税法 施行令改正	宇都宮市	地方税法 施行令改正	宇都宮市	地方税法 施行令改正	宇都宮市
H19	56	53			9	9
H20 [※]	47	47	12	12		
H21					10	
H22	50		13			10
H23	51	50	14	13	12	
H24		51		14		12
H25						
H26			16		14	
H27	52		17	16	16	14

※後期高齢者支援金分は平成 20 年 4 月創設

国保加入被保険者数の状況（宇都宮市）



- これまでほぼ横ばいで推移してきた被保険者数は、平成25年度以降減少傾向が顕著になってきているとともに、「前期高齢者」は団塊の世代の加入などにより年々増加するなど、被保険者の高齢化が進展している。

国民健康保険税の算定方法について（概要）

1 本市国保税の算定方法（H27.4.1現在の状況）

		(1) 保 険 区 分			
		(2) 賦課方式	①医療保険分 (全被保険者)	②後期高齢者 支援金分 (全被保険者)	③介護納付金分 (40歳以上65歳未満 の被保険者)
(3) 応能 応益 割合	⑦ 応能割	④ 所得割	被保険者全員の 基準総所得金額 × 6.36%	被保険者全員の 基準総所得金額 × 2.55%	上記の被保険者の 基準総所得金額 × 2.07%
	⑧ 応益割	⑤ 均等割	25,900円 ×被保険者数	9,800円 ×被保険者数	10,500円 ×上記の被保険者数
		⑥ 平等割	1世帯につき 19,000円	1世帯につき 7,200円	1世帯につき 6,400円

※基準総所得金額：「各被保険者の所得からそれぞれ33万円を控除した金額」の合計額

(1) 保険区分

国保税は、次の3項目について課税されるものである。

①医療保険分

…自らの医療給付費、保健事業費等を賄うためのもの

②後期高齢者支援金分

…75歳以上が加入する後期高齢者医療制度を支えるためのもの

③介護納付金分

…40歳以上が加入する介護保険制度を支えるためのもの

※40歳以上65歳未満の方は加入している医療保険で保険料（国保税）が課税され、65歳以上の方は、介護保険制度に直接保険料を支払う。

(2) 賦課方式

本市国保税では、(1)の保険区分（①～③）のそれぞれについて、所得割・均等割・平等割が課税され、税額が算定されている。

④所得割 …被保険者全員の前年中の合計所得額に応じて算定されるもの

⑤均等割 …被保険者の人数に応じて算定されるもの

⑥平等割 …1世帯につき一律で算定されるもの

(3) 応能応益割合

本市国保税では、上記保険区分の3項目それぞれについて、賦課方式に対する応能応益の割合が設定され、税額が算定されている。

⑦応能割 …被保険者の経済的負担能力に応じて負担する分（④所得割）

⑧応益割 …受益者負担の観点から各被保険者または各世帯が平等に負担する分（⑤均等割、⑥平等割）

2 賦課方式・応能応益割合の見直し

(1) 賦課方式

ア 概要

賦課方式については、地方税法において以下の3つの方式が規定されており、いずれかの方式で課税することとされている。

【表1】 賦課方式及び応能応益の標準割合

	4方式	3方式	2方式
応能割	所得割 40/100	所得割 50/100	所得割 50/100
	資産割 10/100		
応益割	均等割 35/100	均等割 35/100	均等割 50/100
	平等割 15/100	平等割 15/100	
※表中の割合 (XX/100) は地方税法における標準割合			
県内市町	2 1 市町 (84%)	3 市町 (12%)	1 市 (4%)

本市

イ これまでの見直し経緯

本市では、平成19年度課税分まで4方式を採用。

平成19年度運営協議会において、「資産の所有が必ずしも担税力と一致していないことや、後期高齢者医療制度においては資産割が賦課されないことなどから、資産割を廃止する」との答申をいただき、平成20年度課税分から3方式に変更した。

平成23年度運営協議会において、「2方式への変更（平等割の廃止）は、複数人世帯にとって負担増となるため、子育て世帯への負担を考慮し3方式を継続する」とし、25年度運営協議会においても、「2方式（平等割の廃止）については、子育て世帯など複数人世帯にとって負担増となる。さらに、保険者の都道府県移行が検討されており、その場合は賦課方式も影響を受けることから、現状においてはこれまでの3方式を継続する」こととした。

(2) 応能応益割合

ア 概要

国民健康保険税は、他の社会保険と同様に被保険者の経済的負担能力に応じて負担する応能割（所得割）と、国保事業が病気やけがに対して納めた保険税の多少に係わらず必要な給付を行い生活の安定を図ることを目的とした相扶共済の制度であることから受益に応じた負担である応益割（均等割、平等割）により課税される。

保険税の課税に際しては負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスを取ることが被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、地方税法においては、応能応益の標準割合を50対50と定めている。（前掲の【表1】参照）

イ これまでの見直し経緯

本市では、平成16年度まで応能割の割合が65%と大きかったが、運営協議会の答申を踏まえ、平成17年度課税分からの税率改正の際、負担と受益のバランスの観点から、応能割を減らし応益割を増やし、地方税法で標準としている50対50に概ね沿うものとした。

平成23年度運営協議会においては、「各世帯への影響を最小限にするため」、平成25年度運営協議会においては、「国保は地域保険として住民相互の連帯意識により支えられて運営されるものであり、被保険者全体で制度を支えるという観点からは、負担と受益のバランスを取ることが重要であることから、地方税法においても保険税の負担のあり方として応能応益割合は50対50を標準割合としていることから」、現状の50対50を継続することとした。

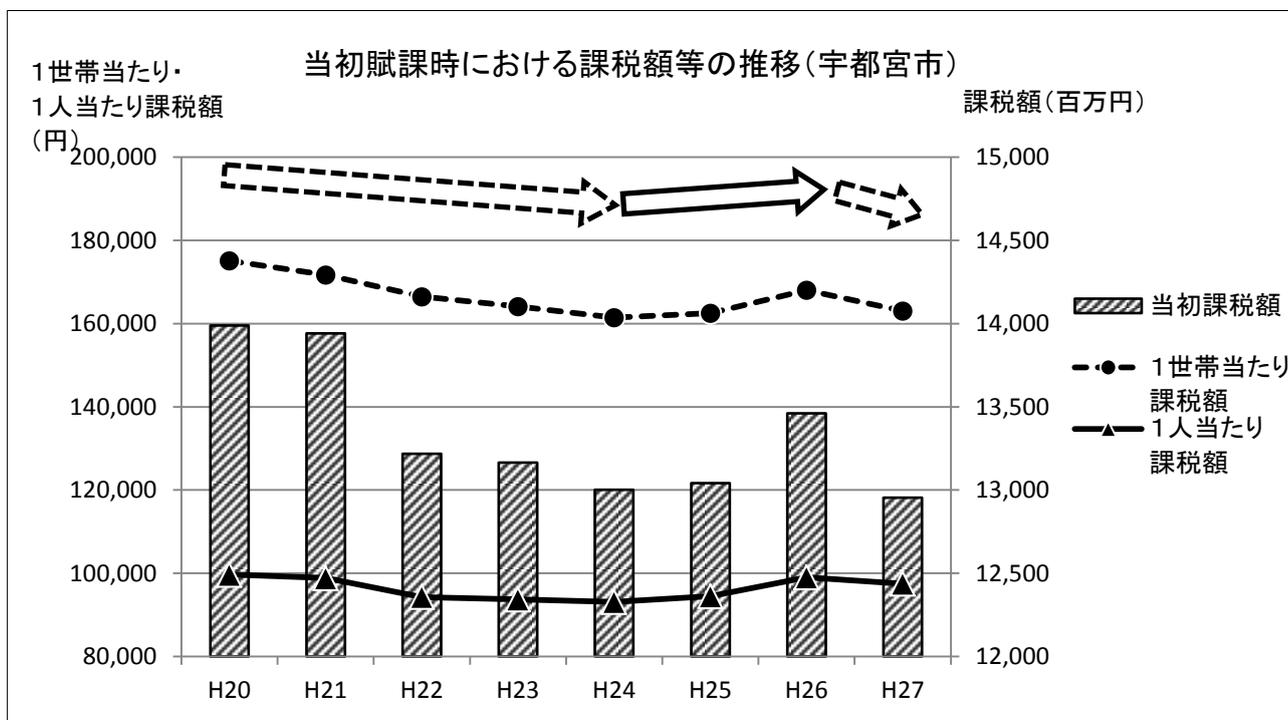
【表2】本市の応能応益割合

（単位：％）

年度	平成16	平成17	平成20	平成25	平成26	平成27
応能割	64.9	54.4	51.4	49.4	49.7	48.9
応益割	35.1	45.6	48.6	50.6	50.3	51.1

※一般被保険者医療分の割合

当初賦課時における課税状況(宇都宮市)

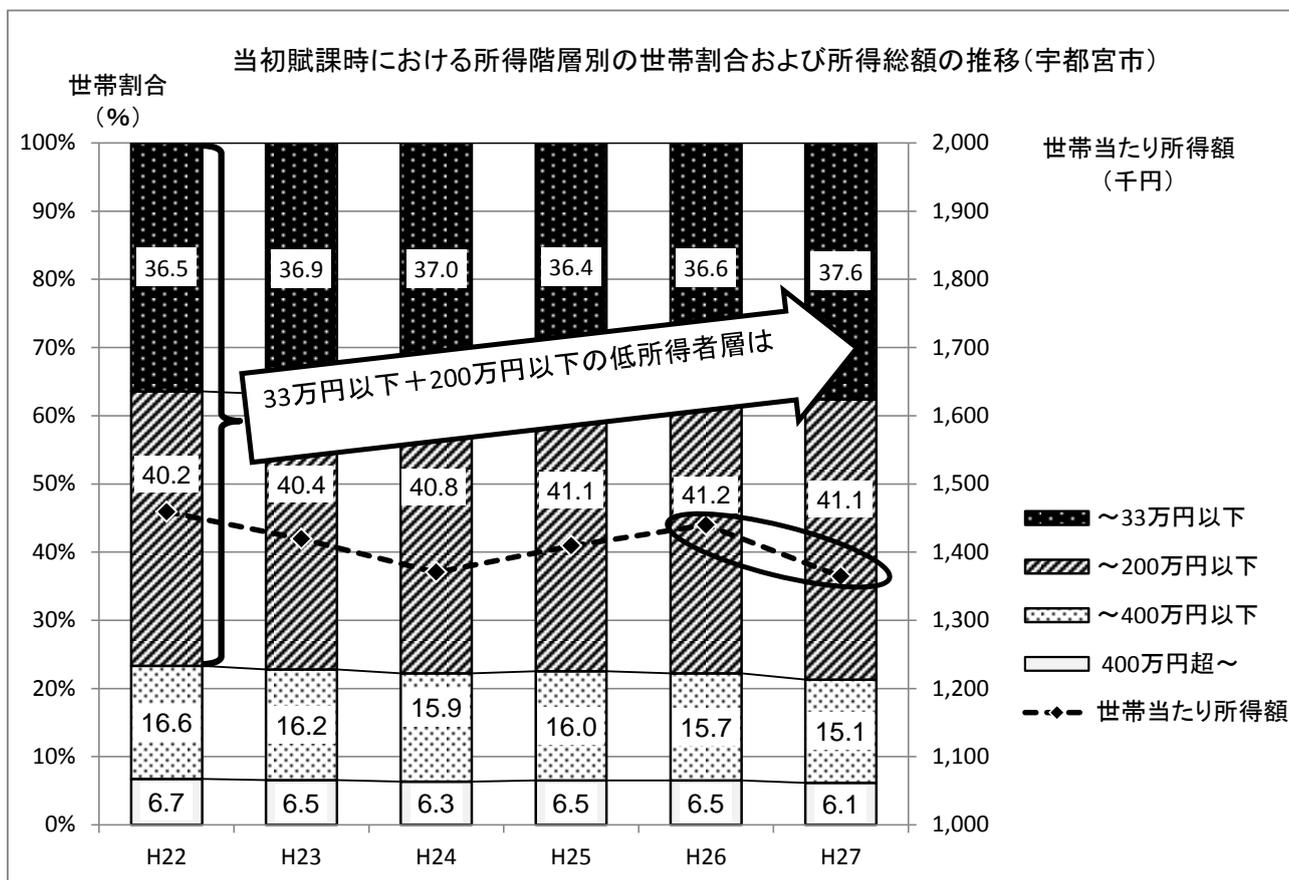


		平成20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
世帯数(世帯)		79,893	81,182	79,400	80,220	80,563	80,255	80,091	79,451
被保険者数(人)		140,373	141,084	140,223	140,570	139,645	138,082	135,948	132,907
課税額(百万円)		13,989	13,941	13,219	13,165	13,003	13,042	13,461	12,954
1世帯当たり課税額(円)		175,097	171,723	166,482	164,106	161,407	162,507	168,071	163,046
1人当たり課税額(円)		99,656	98,812	94,269	93,693	93,118	94,451	99,016	97,468
税率 (%, 円)	医療	所得割 6.00% 均等割 23,300円 平等割 20,000円						所得割 6.36% 均等割 25,900円 平等割 19,000円	
	後期	所得割 2.35% 均等割 8,200円 平等割 7,000円						所得割 2.55% 均等割 9,800円 平等割 7,200円	
	介護	所得割 2.05% 均等割 8,200円 平等割 6,900円						所得割 2.07% 均等割 10,500円 平等割 6,400円	
課税限度額 (円)	医療	470,000	→	→	500,000	510,000	→	→	→
	後期	120,000	→	→	130,000	140,000	→	→	160,000
	介護	90,000	→	100,000	→	120,000	→	→	140,000
	計	680,000	→	690,000	730,000	770,000	→	→	810,000

○平成20年度から24年度にかけて、課税額(総額)、1世帯当たり課税額、1人当たり課税額ともに減少していたが、平成24年度で下げ止まり、平成25・26年度は上昇した。

○平成27年度は、被保険者数の減少(社保への移行など)や課税対象所得の減少を主な要因として、再び減少となった。

当初賦課時における所得階層別の世帯状況(宇都宮市)



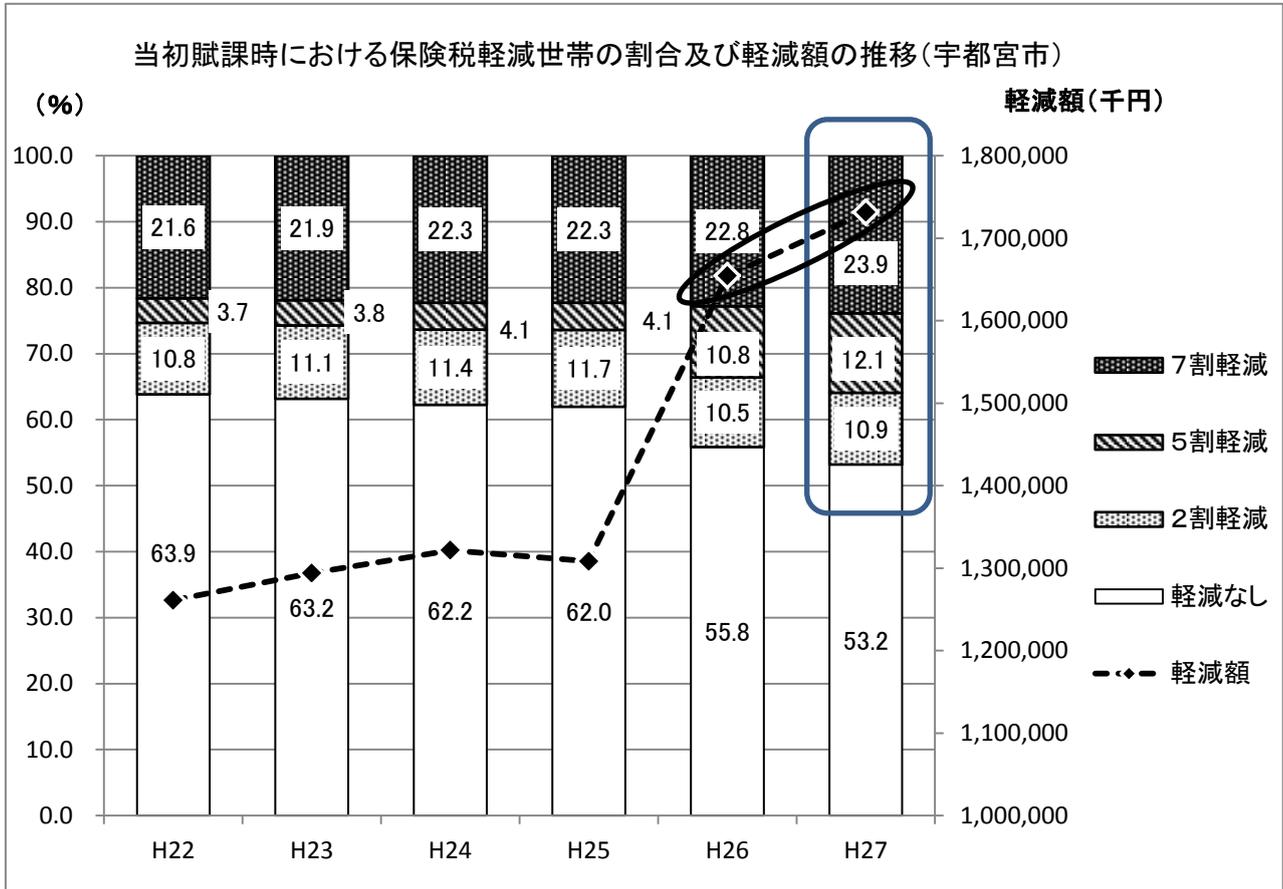
(世帯, %, 百万円, 千円)

所得階層	平成22年度		23年度		24年度		25年度		26年度		27年度	
	世帯数	構成比										
所得なし~ 33万円以下	28,950	36.5%	29,568	36.9%	29,808	37.0%	29,213	36.4%	29,336	36.6%	29,893	37.6%
33万円超~ 200万円以下	31,946	40.2%	32,397	40.4%	32,870	40.8%	32,984	41.1%	32,976	41.2%	32,650	41.1%
200万円超~ 400万円以下	13,179	16.6%	13,025	16.2%	12,810	15.9%	12,841	16.0%	12,584	15.7%	12,034	15.1%
400万円超~	5,325	6.7%	5,230	6.5%	5,075	6.3%	5,217	6.5%	5,195	6.5%	4,874	6.1%
計	79,400		80,220		80,563		80,255		80,091		79,451	
被保険者所得総額	115,847		113,872		110,398		113,084		115,310		108,389	
1世帯当たり所得額	1,459		1,419		1,370		1,409		1,440		1,364	

○「所得33万円以下」、「所得200万円以下」を合わせた低所得者層の割合は僅かに増加傾向にあり、全体の7~8割弱を占めている。

○課税対象となる所得総額は、平成25~26年度にかけて持ち直したが、27年度には減少した。

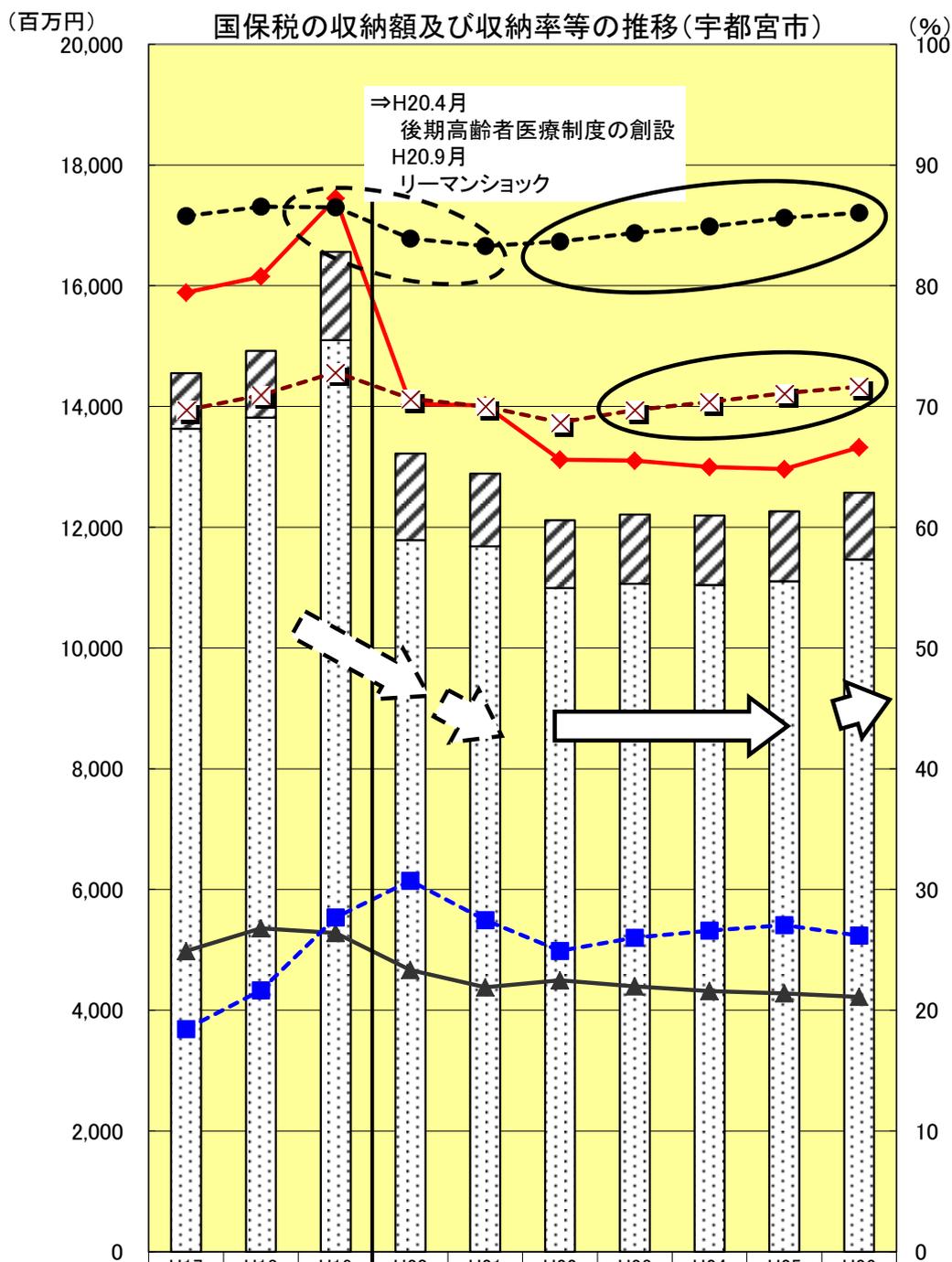
当初賦課時における保険税法定軽減の状況(宇都宮市)



項目		平成22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
世帯数(世帯)		79,400	80,220	80,563	80,255	80,091	79,451
軽減世帯割合(%)		36.1%	36.8%	37.8%	38.0%	44.2%	46.8%
7割軽減	世帯数	17,148	17,561	17,934	17,881	18,268	18,954
	軽減額(千円)	935,528	958,716	972,918	959,153	1,040,986	1,074,810
5割軽減	世帯数	2,974	3,050	3,278	3,279	8,653	9,597
	軽減額(千円)	166,377	170,870	182,084	181,784	439,494	480,281
2割軽減	世帯数	8,576	8,924	9,201	9,360	8,443	8,631
	軽減額(千円)	159,152	164,387	166,663	167,275	173,888	176,353
計	世帯数	28,698	29,535	30,413	30,520	35,364	37,182
	軽減額(千円)	1,261,057	1,293,973	1,321,665	1,308,212	1,654,368	1,731,444

○低所得者に対する法定軽減は微増傾向にあったが、平成26年度・27年度の軽減基準の大幅な見直しにより、対象世帯、軽減額(総額)ともに大きく増加している。

○法定軽減を受けている世帯の割合は30%台で推移してきたが、平成26年度には40%を超え、平成27年度では国保世帯の5割弱を占める。

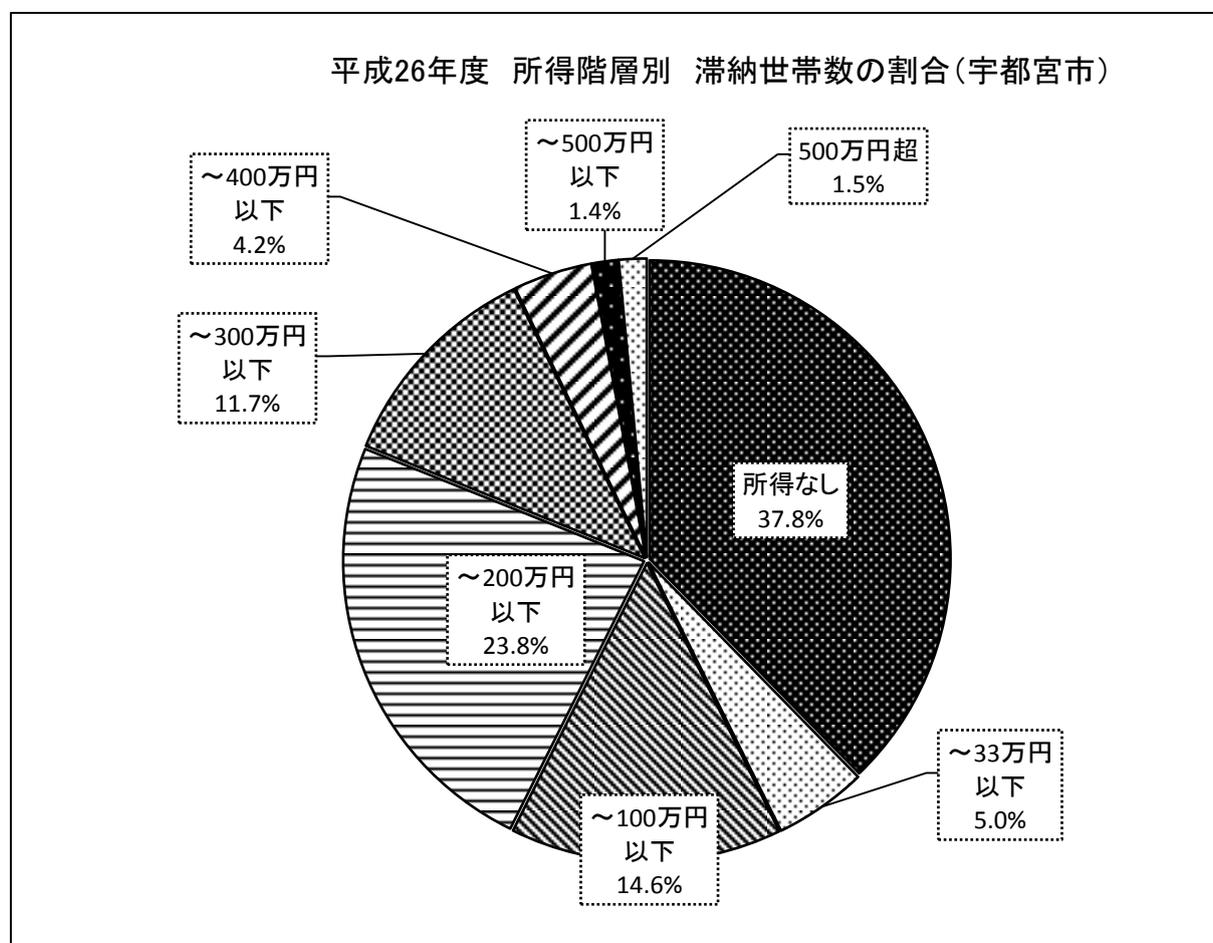


	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
滞納繰越分 収納額	919	1,103	1,462	1,435	1,206	1,122	1,145	1,151	1,159	1,106
現年度分 収納額	13,634	13,819	15,100	11,789	11,684	10,994	11,067	11,043	11,106	11,468
滞納繰越分 課税額	4,980	5,357	5,277	4,666	4,380	4,495	4,396	4,319	4,281	4,222
現年度分 課税額	15,889	16,152	17,447	14,040	14,017	13,121	13,103	12,998	12,962	13,322
全体 収納率	69.71	70.94	72.84	70.65	70.00	68.68	69.71	70.37	71.10	71.64
滞納繰越分 収納率	18.45	21.64	27.68	30.72	27.46	24.91	26.01	26.60	27.06	26.18
現年度分 収納率	85.78	86.56	86.50	83.92	83.29	83.67	84.37	84.91	85.64	86.05

- 後期高齢者医療制度の創設により、平成20年度には大幅に収納額が減少した。
また、急激な景気悪化に伴い、平成19年度から21年度にかけて、とりわけ現年度分の収納額、収納率が低下した。
- 「国保経営改革プラン」(平成22年策定)に基づき各種収納対策を強化した結果、現年度分収納率は平成22年度から、全体収納率も23年度から向上している。
収納額については、課税額が減少する中、平成22年度以降横ばいで推移していたが、税率改正による現年度課税額の増加に伴い、収納額も増加した。

所得階層別の滞納世帯状況(宇都宮市)

所得階層	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	滞納世帯数	割合(%)	滞納世帯数	割合(%)	滞納世帯数	割合(%)
所得なし(未申告含)	6,769	36.7%	6,464	36.6%	6,715	37.8%
～33万円以下	1,009	5.5%	919	5.2%	890	5.0%
～100万円以下	2,795	15.2%	2,675	15.2%	2,597	14.6%
～200万円以下	4,335	23.5%	4,215	23.8%	4,234	23.8%
～300万円以下	2,143	11.6%	2,086	11.8%	2,084	11.7%
～400万円以下	785	4.3%	740	4.2%	755	4.2%
～500万円以下	305	1.7%	282	1.6%	253	1.4%
500万円超	283	1.5%	274	1.6%	265	1.5%
全 体	18,424	100.0%	17,655	100.0%	17,793	100.0%



○各種収納対策の強化により、滞納世帯数は減少傾向にある。

○各年度とも「所得なし」及び「所得100万円～200万円以下」の世帯の滞納が多い。

医療費の状況について

◆国保経営改革プランにおける目標達成状況（一人当たり医療費の増加率）

《目標達成状況》

	目標	実績		目標
26年度	2.25%	1.60%	⇒	29年度
(25年度)	2.25%	4.58%		2.25%

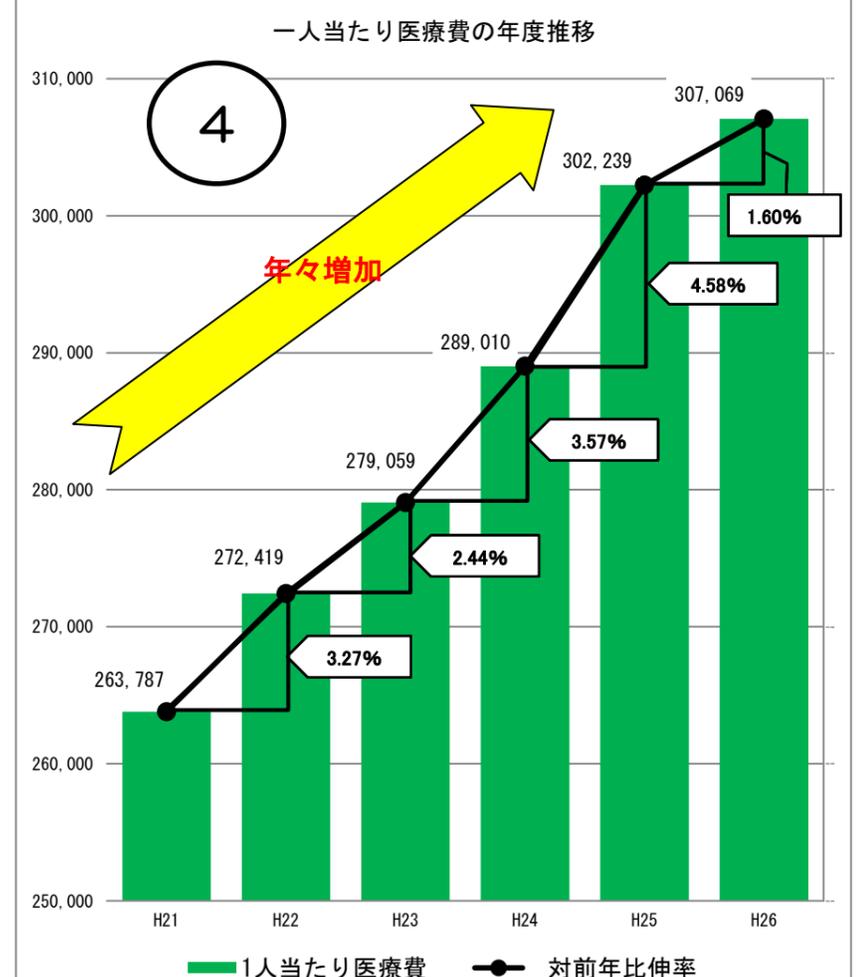
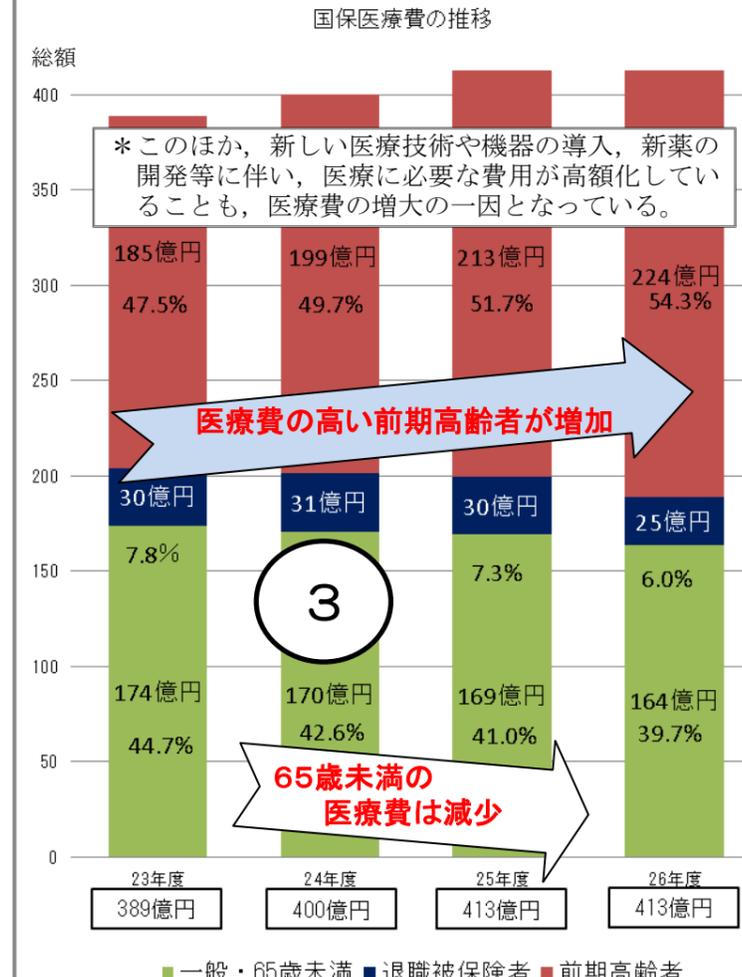
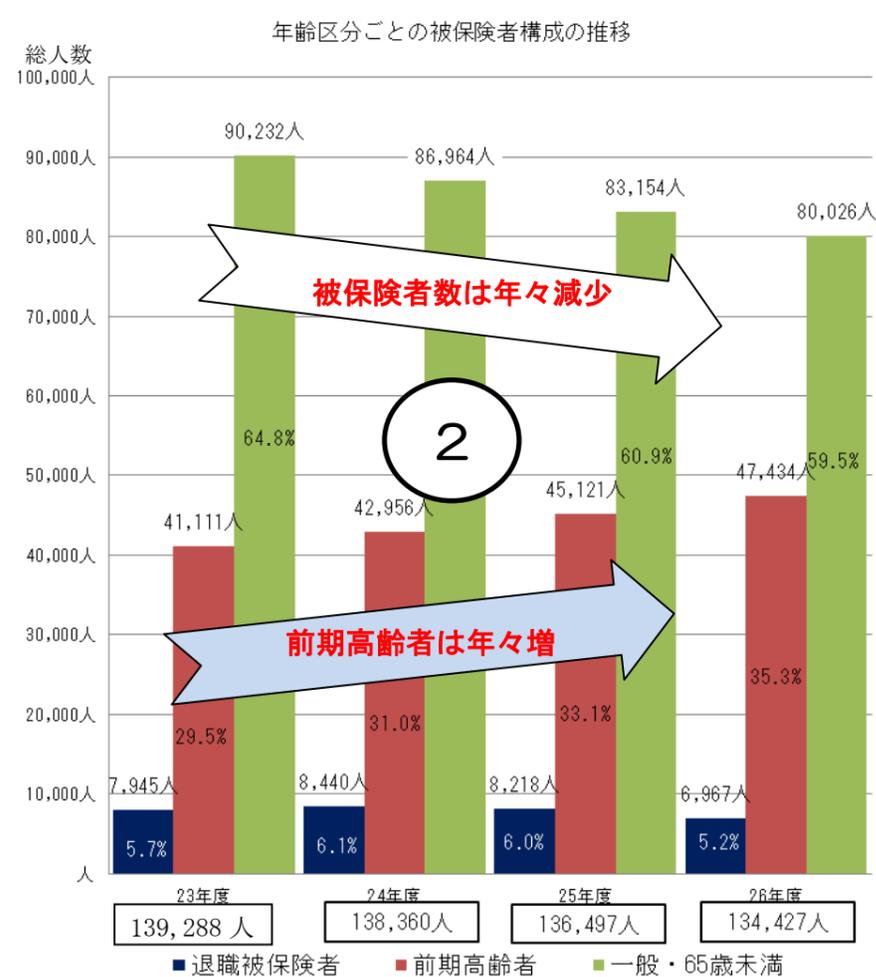
【参考】一人当たり医療費の年度推移（国保事業年報・国保事業月報から）

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
一人当たり医療費の増加率	2.14%	3.27%	2.44%	3.57%	4.58%	1.60%
一人当たり医療費	263,787円	272,419円	279,059円	289,010円	302,239円	307,069円
内						
一般（65歳未満）	180,747円	185,753円	192,522円	195,752円	203,426円	204,780円
前期高齢者（65歳～74歳）	431,029円	447,335円	448,917円	462,636円	472,817円	472,816円
退職被保険者（主に60～64歳）	384,767円	367,804円	382,939円	366,238円	365,512円	353,527円

1
2.3倍

診療報酬改定状況

	22年度	24年度	26年度
全体	+0.19%	+0.004%	+0.10%
本体	+1.55%	+1.38%	+0.73%
薬価	△1.36%	△1.38%	△0.63%



・医療費適正化については、各種取組により一定の効果をあげている（ジェネリック医薬品差額通知の効果検証結果（年間削減効果額）：約46,898千円（H26）、レセプト点検の財政効果額：182,721千円（H26）等）ところであるが、高齢化が進行し医療費が増大する中で、国民皆保険を維持し、将来にわたり持続可能なものとするためには、医療費の適正化に資する施策により、その伸びを抑えていくことが必要であることから、①短期的に医療費削減効果が見込める施策（ジェネリック医薬品の普及促進、レセプト点検の強化等）とともに、疾病の予防や健康管理意識の啓発など、②中長期的な視点を持った施策（特定健康診査・特定保健指導の推進、保健事業の充実等）に継続的に取り組むことにより、適正化に努める。

国民健康保険特別会計 年度別決算状況（宇都宮市）

（単位：百万円，％）

区分	年度	22		23		24		25		26	
			前年比		前年比		前年比		前年比	(見込み)	前年比
歳入	保険税	12,116	94.0	12,212	100.8	12,194	99.9	12,265	100.6	12,574	102.5
	国・県支出金	13,516	103.7	14,142	104.6	15,190	107.4	15,496	102.0	15,075	97.3
	他の医療保険からの 交付金 ※1	11,400	111.8	11,828	103.8	13,211	111.7	14,246	107.8	14,320	100.5
	繰入金	3,094	95.2	3,690	119.3	3,321	90.0	3,320	100.0	3,697	111.4
	保険基盤安定繰入金	1,578	111.8	1,617	102.5	1,649	102.0	1,618	98.1	2,009	124.2
	一般会計繰入金 (法定の繰入等)	1,211	103.5	1,105	91.2	1,255	113.6	1,344	107.1	1,688	125.6
	一般会計繰入金 (財源不足分)	305	45.6	968	317.4	407	42.0	358	88.0	0	皆減
	基金繰入金	0	-	0	-	10	皆増	0	皆減	0	-
	その他	5,088	103.1	5,119	100.6	5,396	105.4	5,664	105.0	5,666	100.0
	歳入計	45,214	102.1	46,991	103.9	49,312	104.9	50,991	103.4	51,332	100.7
歳出	保険給付費	30,939	103.5	31,776	102.7	32,859	103.4	33,962	103.4	34,012	100.1
	他制度への拠出金 ※2	8,179	92.1	8,905	108.9	9,716	109.1	10,269	105.7	10,361	100.9
	総務費	610	102.9	541	88.7	551	101.8	511	92.7	695	136.0
	その他	5,479	112.0	5,762	105.2	6,182	107.3	6,249	101.1	6,049	96.8
	歳出計	45,207	102.1	46,984	103.9	49,308	104.9	50,991	103.4	51,117	100.2
歳入歳出差引額(=剰余金)	7	20.0	7	100.0	4	57.1	0	0.0	215	-	

【参考】

年度	22	23	24	25	26
①一般会計繰入金 (財源不足分)	305	968	407	358	0
②特殊要因	609	0	697	1,058	706
③実質的な財源 不足額 ※3	914	968	1,104	1,416	* 491

※1 「他の医療保険からの交付金」

…前期高齢者や退職被保険者に係る医療費等に対する、他の医療保険からの交付金（社会保険診療報酬支払基金から歳入）

※2 「他制度への拠出金」

…後期高齢者医療制度や介護保険制度等に対する拠出金（社会保険診療報酬支払基金へ支出）

※3 「実質的な財源不足額」

…22年度、24～26年度については、下記の特種要因により繰入金が少なくなったものの、特種要因がなかったとした場合の実質的な財源不足額

【22年度】・後期高齢者支援金（20年度分）の精算で返戻あり ⇒+609百万円

【24～26年度】・震災被災の保険者に対する、国の財政支援あり ⇒それぞれ+697, +1,058, +706各百万円

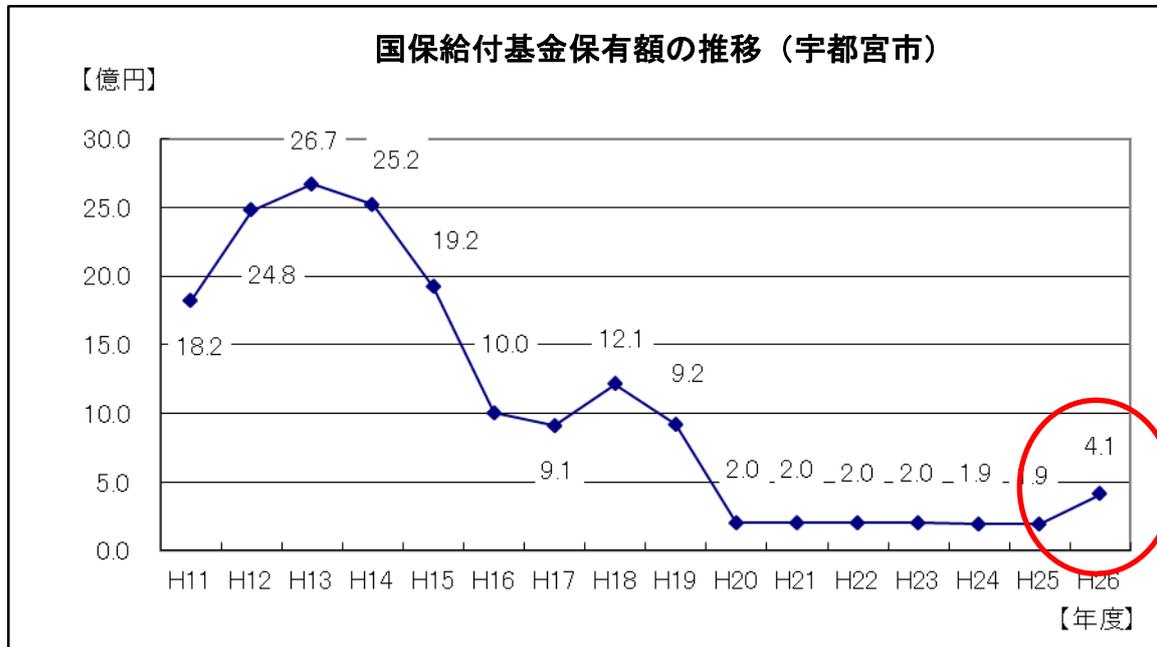
*26年度の実質的な財源不足額は、剰余金（215百万円）を控除して算定

○歳出においては、「保険給付費」の増加とともに、「他制度への拠出金」についても平成23年度以降増加しているなど、年々その規模は大きくなっている。

○歳入においては、平成22年度以降、「国・県支出金」、「他の医療保険からの交付金」について、歳出の「保険給付費」の増に伴い、増加傾向にあるが、「保険税」については、収納率の向上にもかかわらず、制度の抱える構造上の問題などにより、十分な収入を賄えない状況が続いている。

⇒このような中、財源不足が生じた場合には一般会計からの繰入により収支均衡を図っており、繰入額が大きなものとなっている。

国保給付基金保有額の状況（宇都宮市）



- 基金保有額は、直近の15年間では平成13年度が最も多く、約26億7千万円あったものの、平成14年度以降、収支均衡を図るため、基金の取り崩しが続いたため、平成20年度には約2億円に減少した。
- 平成26年度には約2億円を積み増し、保有額が約4億円となった。

6 平成26年度の主な取組実績と平成27年度の主な取組

◆ 保険税収納率の向上

施 策	平成26年度の主な取組・実績	平成27年度の主な取組												
<p>(1)口座振替の加入促進◎ 収納率の向上を図るため、金融機関等の窓口での自主納付に比べて収納率の高い口座振替による納付を促進する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ペイジー口座振替受付サービス キャッシュカードを携帯端末に通すだけで、簡単に口座振替の申込みができるサービス（通帳や通帳印不要）</p> </div>	<p>新規加入件数【目標：3,100件】</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #FFDAB9;"></th> <th style="background-color: #FFDAB9;">実績</th> <th style="background-color: #FFDAB9;">うち、 ペイジー</th> <th style="background-color: #FFDAB9;">口座振替加入率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #FFDAB9;">26年度</td> <td>2,498件</td> <td>291件</td> <td>35.2%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFDAB9;">25年度</td> <td>2,846件</td> <td>432件</td> <td>34.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※全体に占める口座振替者数の割合は増加している。 ※各年度3月末時点</p>		実績	うち、 ペイジー	口座振替加入率	26年度	2,498件	291件	35.2%	25年度	2,846件	432件	34.5%	<p>【目標】新規加入 3,000件 （26年度実績比 500件増）</p>
		実績	うち、 ペイジー	口座振替加入率										
	26年度	2,498件	291件	35.2%										
25年度	2,846件	432件	34.5%											
<p>○国保加入手続き時の窓口などにおける勧奨の強化 ⇒・本庁窓口での国保加入者に対し、口座振替申込書を交付、またはペイジー口座受付サービスを活用するなど、積極的に口座振替の勧奨を実施（窓口でのペイジー申込件数270件） ・ペイジー口座振替受付サービスの出先機関での出張受付実施（申込件数21件） ⇒広報紙やホームページ(動画案内等)による周知啓発</p>	<p>○窓口等での加入勧奨 ⇒国保加入手続きや納税相談時における勧奨強化 ⇒広報紙やホームページでの周知啓発 ⇒金融機関の協力による口座振替勧奨チラシの配布等</p>													
<p>○口座振替加入キャンペーンの実施 ⇒新規加入者に宇都宮の特産品を抽選で贈呈（7～8月）（期間中新規加入件数1,101件）</p>	<p>○口座振替加入キャンペーンの実施 ⇒抽選による記念品贈呈 ⇒<u>キャンペーン期間の拡大</u> 拡充 ※前期(4月～6月), 後期(7～9月)</p>													

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組															
<p>(1)口座振替の加入促進◎</p>	<p>○口座振替申込書の送付 ⇒納税催告センター文書催告時における口座振替勧奨ちらしの同封 ⇒納税通知書，更正通知書への同封</p> <table border="1" data-bbox="582 347 1393 616"> <thead> <tr> <th>同封する郵送物</th> <th>26 年度</th> <th>25 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当初納税通知書等</td> <td>50,805 通</td> <td>48,247 通</td> </tr> <tr> <td>毎月の国保税更正通知書</td> <td>18,412 通</td> <td>20,080 通</td> </tr> <tr> <td>納税催告センター文書催告</td> <td>2,598 通</td> <td>1,696 通</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>71,815 通</td> <td>70,023 通</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p>	同封する郵送物	26 年度	25 年度	当初納税通知書等	50,805 通	48,247 通	毎月の国保税更正通知書	18,412 通	20,080 通	納税催告センター文書催告	2,598 通	1,696 通	合 計	71,815 通	70,023 通	<p>○口座振替申込書の送付 ⇒納税通知書及び更正通知書への同封 ⇒納税催告センター文書催告への同封</p>
同封する郵送物	26 年度	25 年度															
当初納税通知書等	50,805 通	48,247 通															
毎月の国保税更正通知書	18,412 通	20,080 通															
納税催告センター文書催告	2,598 通	1,696 通															
合 計	71,815 通	70,023 通															
<p>(2)納税環境の整備◎ 多様化する市民ニーズやライフスタイルに対応するため，コンビニ納付や I C T（情報通信技術）を活用した納付方法の多様化を図る。</p>	<p>○電子納付などによる納税環境の整備 ⇒<u>ペイジー納付の一部導入※（平成 27 年 1 月から）</u> ※再発行分の納付書 新規</p> <table border="1" data-bbox="602 802 1169 898"> <thead> <tr> <th></th> <th>実績（H27.1.26～3.31）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>297 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ペイジー納付 パソコン，携帯電話から 24 時間納税が可能で，ATMでの納税もできるサービス</p>		実績（H27.1.26～3.31）	26 年度	297 件	<p>○電子納付などによる納税環境の整備 ⇒利用促進に向けた周知広報の強化（市税と一体的に広報紙やホームページ掲載等） ⇒<u>ペイジー納付の導入※</u> 新規 ※すべての納付書 ⇒<u>金融機関と連携したペイジー納付の P R</u> 新規 ⇒<u>コンビニ納付の利用拡大（納期限後納付分，分割納付分）</u> 拡充</p>											
	実績（H27.1.26～3.31）																
26 年度	297 件																

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組																					
<p>(3)納税催告センターの活用</p> <p>現年度分の滞納者を対象に夜間・休日を含めた電話催告や、電話催告不在者への文書催告を行い、滞納初期段階で対処することで滞納の累積化を防止する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※納税催告センター</p> <p>初期段階の現年度滞納者に対する電話催告や文書催告を、市税等と一体となって効率的かつ早期に実施することを目的とし、平成 21 年度に設置</p> </div>	<p>○納税催告センターの電話催告</p> <p>⇒現年度滞納者に対する催告実施</p> <p>⇒夜間帯や休日の催告実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平日電話催告(12 時～20 時) ・ 休日電話催告(9 時～17 時, 月 2 回) <table border="1" data-bbox="568 422 1135 555"> <thead> <tr> <th></th> <th>架電件数</th> <th>うち接触件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>8,975 件</td> <td>3,919 件</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>10,389 件</td> <td>5,032 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p> <p>○文書催告の実施</p> <p>⇒電話催告の不在者及び電話番号不明者に対する文書催告</p> <table border="1" data-bbox="568 730 929 863"> <thead> <tr> <th></th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>13,775 件</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>14,614 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p> <p>納付勧奨後納付実績</p> <table border="1" data-bbox="568 995 1019 1128"> <thead> <tr> <th></th> <th>実績 (電話・文書)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>6,298 件</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>6,277 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p>		架電件数	うち接触件数	26 年度	8,975 件	3,919 件	25 年度	10,389 件	5,032 件		実績	26 年度	13,775 件	25 年度	14,614 件		実績 (電話・文書)	26 年度	6,298 件	25 年度	6,277 件	<p>○電話催告</p> <p>⇒現年度滞納者に対する催告実施</p> <p>⇒夜間帯や休日の催告実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平日電話催告(12 時～20 時) ・ 休日電話催告(9 時～17 時, 月 2 回⇒月 3 回) <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 拡充 </div> <p>○文書催告</p> <p>⇒電話催告不在者などに対する文書催告の実施</p>
	架電件数	うち接触件数																					
26 年度	8,975 件	3,919 件																					
25 年度	10,389 件	5,032 件																					
	実績																						
26 年度	13,775 件																						
25 年度	14,614 件																						
	実績 (電話・文書)																						
26 年度	6,298 件																						
25 年度	6,277 件																						

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組												
<p>(4)電話催告（職員）</p> <p>催告センター等の催告に反応のない現年度分の滞納者を対象に、職員による電話催告を行う。</p>	<p>○職員による電話催告</p> <p>⇒現年度滞納者であっても納付資力がある場合には滞納処分を前提とした納税指導を行い、強化を図る。</p> <table border="1" data-bbox="568 379 1227 555"> <thead> <tr> <th></th> <th>架電件数</th> <th>納税約束指導件数</th> <th>納税約束指導金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>8,448 件</td> <td>1,396 件</td> <td>85,225 千円</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>7,886 件</td> <td>1,716 件</td> <td>92,091 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p>		架電件数	納税約束指導件数	納税約束指導金額	26 年度	8,448 件	1,396 件	85,225 千円	25 年度	7,886 件	1,716 件	92,091 千円	<p>○職員による電話催告</p> <p>⇒現年度滞納者であっても納付資力がある場合には、滞納処分を前提とした納税指導を実施する。</p> <p>⇒納税催告センターとの連携強化を図りながら、滞納者に対して効果的な電話催告を実施する。</p>
	架電件数	納税約束指導件数	納税約束指導金額											
26 年度	8,448 件	1,396 件	85,225 千円											
25 年度	7,886 件	1,716 件	92,091 千円											
<p>(5)臨戸訪問（職員）</p> <p>電話催告や文書催告などで接触の図れない滞納者に対し職員が訪問し、徴収や納税指導、生活実態調査、財産調査を実施する。</p>	<p>○職員による臨戸訪問の実施</p> <p>⇒高額滞納者や対応困難な滞納者に対する訪問納税指導、生活実態調査（財産調査）の実施</p> <p>⇒金融機関への預金調査などに併せた効果的・効率的な臨戸訪問の実施</p> <p>⇒部内支援を得て、初期段階の滞納者に対して、休日に臨戸訪問を実施（12月・1月に保健福祉部7課,延べ52名が従事）</p> <p>訪問件数・徴収金額</p> <table border="1" data-bbox="562 1034 1059 1241"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">実績</th> </tr> <tr> <th>訪問件数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>577 件</td> <td>515 千円</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>537 件</td> <td>2,051 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p>		実績		訪問件数	徴収金額	26 年度	577 件	515 千円	25 年度	537 件	2,051 千円	<p>○職員による臨戸訪問の実施</p> <p>⇒高額滞納者や対応困難な滞納者に対する訪問納税指導、生活実態調査（財産調査）を実施するとともに、金融機関への預金調査などに併せた効果的・効率的な臨戸訪問を実施</p> <p>⇒部内支援による休日臨戸訪問を実施（12月・1月に実施）</p>	
	実績													
	訪問件数	徴収金額												
26 年度	577 件	515 千円												
25 年度	537 件	2,051 千円												

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組									
<p>(6)文書催告（職員）◎ 督促や催告センターの催告を受けても納付のない者に対してカラー催告（※）を送付する。</p>	<p>○カラー催告の実施 拡充 ⇒過年度からの滞納者のほか、<u>現年度のみ</u>の滞納者に対しても実施</p> <p>カラー催告件数</p> <table border="1" data-bbox="568 336 954 472"> <thead> <tr> <th></th> <th>発送件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>13,446 件</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>13,418 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p> <div data-bbox="224 523 1153 667" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※カラー催告 滞納の状況に応じて、段階的に文面を強化し、色を変えた文書 [特別催告（青）、差押警告（黄）、差押予告（赤）]</p> </div>		発送件数	26 年度	13,446 件	25 年度	13,418 件	<p>○カラー催告の実施 ⇒過年度からの滞納者のほか、<u>現年度のみ</u>の滞納者に対しても実施</p>			
	発送件数										
26 年度	13,446 件										
25 年度	13,418 件										
<p>(7)滞納処分の強化◎ 督促・催告を受けても反応のない者に対し、預貯金等の財産調査を実施するなど生活状況を考慮した上で差押を実施する。 財産調査の過程において滞納者宅の捜索を行い、差押財産については公売を行う。</p>	<p>○差押の執行 ⇒長期・高額滞納者について、債権等の調査を徹底し、生活状況や納付資力等を見極めた上で、差押を執行</p> <p>差押件数・収納額</p> <table border="1" data-bbox="562 863 1173 1126"> <thead> <tr> <th></th> <th>件数 (うち債権)</th> <th>収納額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>651 件 (643 件)</td> <td>72,629 千円</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>653 件 (619 件)</td> <td>84,945 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末現在 ※債権：預貯金，生命保険，給与等</p> <p>○捜索・公売の実施 新規 ⇒<u>滞納整理の新たな手法</u>として、<u>捜索を 3 件実施</u> <u>うち 2 件の動産の差押を執行し、公売を実施</u> ※主な差押物件：ゴルフセット，腕時計，バッグ，サングラスなど計 47 点</p>		件数 (うち債権)	収納額	26 年度	651 件 (643 件)	72,629 千円	25 年度	653 件 (619 件)	84,945 千円	<p>○差押の執行 ⇒納付資力があるにもかかわらず、納付や相談のない長期・高額滞納者に対する差押の執行と換価の早期実施 ⇒<u>現年度のみ</u>の滞納者に対する差押の早期着手</p> <p>○捜索・公売の実施 ⇒長期・高額滞納者で、換価価値のある財産が不明な場合等には、捜索を実施する。</p>
	件数 (うち債権)	収納額									
26 年度	651 件 (643 件)	72,629 千円									
25 年度	653 件 (619 件)	84,945 千円									

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組															
<p>(8) 特別収納対策室との連携</p> <p>市税等と一体的に効果的な滞納処分を行うため特別収納対策室（※）との連携を図る。</p> <div data-bbox="210 467 530 730" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※特別収納対策室</p> <p>長期・高額滞納者に対する滞納処分を、市税等と一体的に行うことを目的とし、平成22年度に設置</p> </div>	<p>○特別収納対策室と連携した滞納処分 ⇒市税等と一体化した差押</p> <p>特別収納対策室への移管状況</p> <table border="1" data-bbox="562 379 1323 643"> <thead> <tr> <th></th> <th>移管 件数</th> <th>昨年までに 差押済</th> <th>差押件数 (うち債権)</th> <th>収納額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>465 件</td> <td>205 件</td> <td>36 件 (30 件)</td> <td>33,545 千円</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>472 件</td> <td>203 件</td> <td>51 件 (47 件)</td> <td>32,349 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度3月末現在 ※移管基準：1年以上納付・相談がなく、50万円以上滞納</p>		移管 件数	昨年までに 差押済	差押件数 (うち債権)	収納額	26 年度	465 件	205 件	36 件 (30 件)	33,545 千円	25 年度	472 件	203 件	51 件 (47 件)	32,349 千円	<p>○特別収納対策室と連携した滞納処分 ⇒市税等と一体化した差押の実施</p>
	移管 件数	昨年までに 差押済	差押件数 (うち債権)	収納額													
26 年度	465 件	205 件	36 件 (30 件)	33,545 千円													
25 年度	472 件	203 件	51 件 (47 件)	32,349 千円													
<p>(9) 資格の適正化 (二重資格の解消)</p> <p>社保に加入したのにも拘わらず国保脱退の手続きをしていないなど、社保と国保に二重に加入していると疑われる被保険者に対して国保脱退勧奨通知を送付するとともに、年金機構の「ねんきんネット」情報を活用し、国保資格の喪失処理を行う。</p>	<p>○二重資格の解消 ⇒「ねんきんネット」の情報に基づく国保脱退勧奨者について、届出がなくても職権による国保資格喪失を行う。(平成25年10月から実施)</p> <p style="text-align: center;">拡充</p> <p>届出及び職権による国保資格喪失処理件数</p> <table border="1" data-bbox="640 959 1323 1094"> <thead> <tr> <th></th> <th>実績 (年度末)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>177 件 (うち職権によるもの 134 件)</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>79 件 (うち職権によるもの 39 件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒「ねんきんネット」の情報を活用し、社会保険加入の可能性がある者に対して、国保脱退届出の勧奨通知を送付する。</p> <p>勧奨通知件数</p> <table border="1" data-bbox="640 1267 1099 1402"> <thead> <tr> <th></th> <th>実績 (年度末)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>231 件</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>176 件</td> </tr> </tbody> </table> <div data-bbox="1214 1275 1785 1406" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ねんきんネット</p> <p>年金被保険者の加入状況等の情報を管理する日本年金機構のオンラインシステム</p> </div>		実績 (年度末)	26 年度	177 件 (うち職権によるもの 134 件)	25 年度	79 件 (うち職権によるもの 39 件)		実績 (年度末)	26 年度	231 件	25 年度	176 件	<p>○二重資格の解消 ⇒「ねんきんネット」を活用した届出勧奨と職権処理の実施</p>			
	実績 (年度末)																
26 年度	177 件 (うち職権によるもの 134 件)																
25 年度	79 件 (うち職権によるもの 39 件)																
	実績 (年度末)																
26 年度	231 件																
25 年度	176 件																

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組									
<p>(10)資格証明書・短期被保険者証の交付</p> <p>滞納者との接触の機会を確保し、滞納の事情把握や納税相談を実施することにより、状況に応じた交付を行う。</p> <div data-bbox="224 539 730 895" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※資格証明書 特別な事情等なく、1年以上保険税を滞納した場合に交付するもの（医療機関窓口で10割を負担）</p> <p>※短期被保険者証 1年以上滞納があるもののうち、定期的な納付がある場合、有効期限の短い被保険者証を交付するもの</p> </div>	<p>○資格証明書・短期被保険者証の交付</p> <table border="1" data-bbox="562 245 1167 384"> <thead> <tr> <th></th> <th>資格証明書</th> <th>短期被保険者証</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26年度</td> <td>3,623件</td> <td>2,760件</td> </tr> <tr> <td>25年度</td> <td>3,969件</td> <td>2,811件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度10月1日時点（保険証更新時）</p>		資格証明書	短期被保険者証	26年度	3,623件	2,760件	25年度	3,969件	2,811件	<p>○資格証明書・短期被保険者証の交付</p> <p>⇒臨戸訪問，相談業務，実態調査により接触の機会を確保し，適切に資格証明書，短期被保険者証を交付する。</p>
	資格証明書	短期被保険者証									
26年度	3,623件	2,760件									
25年度	3,969件	2,811件									

◆ 医療費の適正化

施策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組												
<p>(11)ジェネリック医薬品の普及促進◎</p> <p>ジェネリック医薬品は被保険者の医療費の負担軽減と国民健康保険の給付費縮減が期待できることから被保険者に対し情報提供や啓発などにより普及促進を図る。</p>	<p>○ジェネリック医薬品差額通知の送付及び効果検証を実施</p> <table border="1" data-bbox="562 336 1339 592"> <thead> <tr> <th></th> <th>送付件数</th> <th>削減効果額 (各年通知送付分)</th> <th>使用率 (新数量シェア)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度 (見込)</td> <td>27,827 件 (5,9,1 月送付)</td> <td>約 46,898 千円</td> <td>53.9%</td> </tr> <tr> <td>25 年度 (実績)</td> <td>15,636 件 (5,8,11,2 月送付)</td> <td>約 23,000 千円</td> <td>47.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※削減効果は、通知送付後の 6 か月間検証するため、平成 26 年度は見込みとなる。(平成 26 年度送付分から検証可能となった。)</p> <p>※平成 25 年度の削減効果は、平成 24 年度に実施したサンプル調査を基に推計</p> <p>※使用率は各年度 3 月調剤分</p> <p>ジェネリック医薬品差額通知 拡充</p> <p>①対象年齢 18 歳以上 ⇒ 制限撤廃</p> <p>②差額(月) 300 円以上 ⇒ 100 円以上</p> <p>③発送時期 3 か月毎(年 4 回 5,8,11,2 月) ⇒4 か月毎(年 3 回 5,9,1 月)</p> <p>○周知広報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「お願いカード」の配付(国保加入手続き時) ・国保だより、ホームページによる周知 <p>新規</p>		送付件数	削減効果額 (各年通知送付分)	使用率 (新数量シェア)	26 年度 (見込)	27,827 件 (5,9,1 月送付)	約 46,898 千円	53.9%	25 年度 (実績)	15,636 件 (5,8,11,2 月送付)	約 23,000 千円	47.4%	<p>○ジェネリック医薬品差額通知及び効果検証の実施</p> <p>⇒27,000 件/年</p> <p>【目標】削減効果額：35,000 千円 使用率(新数量シェア)：55%</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※新数量シェア</p> <p>ジェネリック医薬品がある全調剤に対するジェネリック医薬品の使用割合</p> </div> <p>○周知広報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「お願いカード」の配付 ※新規加入時、被保険者証更新時における一斉送付(3 年毎) ・広報紙、ホームページによる周知
	送付件数	削減効果額 (各年通知送付分)	使用率 (新数量シェア)											
26 年度 (見込)	27,827 件 (5,9,1 月送付)	約 46,898 千円	53.9%											
25 年度 (実績)	15,636 件 (5,8,11,2 月送付)	約 23,000 千円	47.4%											

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組												
<p>(12)レセプト点検の推進◎ 被保険者の資格や診療内容など、電子化されたレセプト情報を点検することにより医療費の適正化を図る。</p>	<p>○レセプト点検 【目標：財政効果額 200,000 千円】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施体制 点検員：医療事務資格を有する嘱託職員 7 名 ・レセプト点検による効果 <table border="1" data-bbox="562 507 1189 715"> <thead> <tr> <th></th> <th>総点検数</th> <th>過誤調整件数</th> <th>財政効果額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>2,038 千件</td> <td>15,868 件</td> <td>182,721 千円</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>2,023 千件</td> <td>15,515 件</td> <td>184,918 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度 3 月末時点</p>		総点検数	過誤調整件数	財政効果額	26 年度	2,038 千件	15,868 件	182,721 千円	25 年度	2,023 千件	15,515 件	184,918 千円	<p>○レセプト点検の推進 ⇒これまでの取組に加え、<u>国保連が予定している柔整の申請書等の電子化により、点検の効率化が図れることから、より詳細な縦覧点検や施術部位点検等の内容点検を強化する。</u></p> <p>【目標】財政効果額 <u>200,000 千円</u> 拡充</p>
	総点検数	過誤調整件数	財政効果額											
26 年度	2,038 千件	15,868 件	182,721 千円											
25 年度	2,023 千件	15,515 件	184,918 千円											

◆ 保健事業の充実

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組									
<p>(13)特定健康診査・特定保健指導の推進◎</p> <p>【特定健康診査】</p> <p>生活習慣病を予防し、被保険者の健康保持と将来にわたる医療費の適正化に資するため、特定健康診査の周知啓発や、受診しやすい環境整備を行うほか、未受診者への効果的な勧奨を行い、受診率の向上を図る。</p>	<p>【特定健康診査】</p> <p>◆特定健康診査受診率【目標：40%】</p> <table border="1" data-bbox="600 379 1171 512"> <thead> <tr> <th></th> <th>7 月末</th> <th>見込（実績）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>27.1%</td> <td>27.1%</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>25.3%</td> <td>25.3% ※</td> </tr> </tbody> </table> <p>※25年度は確定値</p> <p>○様々な媒体による周知啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報うつのみや（年2回／4月・11月） ・国保だより（年2回／7月・9月） ・ポスター掲示（随時／医療機関等） ・周知啓発文言入り封筒の使用（随時） ・市有車へのマグネット広告掲載 新規 ・栃木県によるラジオ広報（9月） 新規 ・国保連によるラジオ広報や新聞広報（10月） 		7 月末	見込（実績）	26 年度	27.1%	27.1%	25 年度	25.3%	25.3% ※	<p>【特定健康診査】</p> <p>【目標】特定健康診査受診率 <u>50%</u></p> <p>○様々な媒体による周知啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報うつのみや（年2回／8月・11月） ・国保だより（年2回／7月・9月） ・ポスター掲示（随時／医療機関等） ・周知啓発文言入り封筒の使用（随時） ・市有車へのマグネット広告掲載 ・栃木県によるラジオ広報 ・国保連によるラジオ広報や新聞広報 ・国保連による受診啓発のための横断幕の掲示 新規（6月 ※JR 駅西口）
	7 月末	見込（実績）									
26 年度	27.1%	27.1%									
25 年度	25.3%	25.3% ※									

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組
(13) 特定健康診査・特定保健指導の推進◎ 【特定健康診査】	<p>○未受診者対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨通知の送付 ⇒働く世代の受診率が低いことから、平成26年度未受診のうち、40歳から64歳を対象に、未受診者の特性に応じた勧奨を実施 送付件数：40,301件 ・受診促進キャンペーンの実施 ⇒受診者に健康グッズ等を抽選で贈呈 当選者 35 名に対し応募者 308 名 ・健診PR応援事業 新規 ⇒健康づくり推進員等と連携した健診の普及啓発や、健診受診者に対する商品割引等の特典サービスを提供する企業等の募集・周知 	<p>○未受診者対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨通知の送付 ⇒未受診者の特性に応じた効果的な受診勧奨の実施 拡充 ・受診促進キャンペーンの実施 ⇒魅力ある健康グッズを景品としてキャンペーンを実施する。 ・健診PR応援事業 拡充 ⇒事業の周知・啓発 ⇒健診受診者に対する商品割引等の特典サービスを提供する企業（健診PR応援企業）の拡大
	<p>○受診機会の拡充 新規</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック・脳ドック健診との同時受診 (2,947名 ⇒人間ドック：2,803名／脳ドック：144名) ・地区巡回健診等の実施回数の拡充 (388回) ・早朝健診 (年2回／7月:49名・9月:35名) ・出前健診 (JA宇都宮北部支部 9月:28名 宮の原地区健康づくり推進員 11月:31名 ニュー富士見団地自治会 11月:61名) ・全国健康保険協会栃木支部との共催健診 (年4回／8月:43名 11月:44名 12月:44名 2月:38名) 	<p>○受診機会の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック・脳ドック健診との同時受診 ・地区巡回健診 ・早朝健診 ・出前健診 ・全国健康保険協会栃木支部との共催健診 ・市民に利便性の高い健診予約システムの構築 新規

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組																			
<p>(13) 特定健康診査・特定保健指導の推進◎</p> <p>【特定保健指導】</p> <p>特定健診の結果，生活習慣の改善のための特定保健指導が必要な対象者に対し，確実に指導が実施できるよう，環境整備を行い，指導率の向上を図る。</p>	<p>【特定保健指導】</p> <p>・ 特定保健指導実施率【目標：40%】</p> <table border="1" data-bbox="600 292 1173 427"> <thead> <tr> <th></th> <th>7 月末</th> <th>見込（実績）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>5.4%</td> <td>8.0%</td> </tr> <tr> <td>25 年度</td> <td>7.3%</td> <td>8.8% ※</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 25 年度は確定値</p>		7 月末	見込（実績）	26 年度	5.4%	8.0%	25 年度	7.3%	8.8% ※	<p>【特定保健指導】</p> <p>【目標】 特定保健指導実施率 50%</p>										
		7 月末	見込（実績）																		
26 年度	5.4%	8.0%																			
25 年度	7.3%	8.8% ※																			
<p>○実施環境の整備</p> <p>・ 健診サポート事業の実施</p> <p>⇒管理栄養士等の特定保健指導の実施資格を持つ者が，特定保健指導未利用者に対して，電話や訪問による利用勧奨や特定保健指導（動機付け支援）を実施する。</p> <p>非常勤嘱託職員（管理栄養士 3 名・看護師 1 名）で実施</p> <table border="1" data-bbox="562 922 1653 1201"> <thead> <tr> <th></th> <th>保健指導対象者数</th> <th>電話架電による勧奨</th> <th>訪問による勧奨</th> <th>特定保健指導実施</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機づけ支援</td> <td>1,571 名</td> <td>1,400 名</td> <td>68 名</td> <td>93 名</td> </tr> <tr> <td>積極的支援</td> <td>502 名</td> <td>424 名</td> <td>29 名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2,073 名</td> <td>1,824 名</td> <td>97 名</td> <td>93 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 27 年 3 月末時点 ※特定保健指導実施者数は初回・中間・最終評価の実施者を含む。</p>		保健指導対象者数	電話架電による勧奨	訪問による勧奨	特定保健指導実施	動機づけ支援	1,571 名	1,400 名	68 名	93 名	積極的支援	502 名	424 名	29 名	—	合計	2,073 名	1,824 名	97 名	93 名	<p>○実施環境の整備</p> <p>・ 健診サポート事業の実施</p> <p>⇒特定保健指導未利用者への利用勧奨 ⇒特定保健指導（動機付け，積極的）の実施</p> <p style="text-align: right;">拡充</p>
	保健指導対象者数	電話架電による勧奨	訪問による勧奨	特定保健指導実施																	
動機づけ支援	1,571 名	1,400 名	68 名	93 名																	
積極的支援	502 名	424 名	29 名	—																	
合計	2,073 名	1,824 名	97 名	93 名																	

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組										
(13) 特定健康診査・特定保健指導の推進◎ 【特定保健指導】	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>市保健センターの健康教育を活用した特定保健指導</u> 新規 ⇒市保健センターで実施している健康教育や健康相談の一部を特定保健指導対象事業として実施 <table border="1" data-bbox="562 376 1057 587"> <thead> <tr> <th></th> <th>特定保健指導実施</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機づけ支援</td> <td>38 名</td> </tr> <tr> <td>積極的支援</td> <td>8 名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>46 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 27 年 3 月末時点 ※特定保健指導実施者数は初回・中間・最終の実施者を含む</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>節目健診における特定保健指導利用勧奨（モデル事業）</u> 新規 ⇒健診当日に、特定保健指導の対象となる可能性のある方に、保健指導の利用勧奨を実施 ⇒節目健診受診者全員に生活習慣病予防の必要性を周知 <p>【会場での利用勧奨の実施状況】</p> <table border="1" data-bbox="642 954 846 1144"> <tbody> <tr> <td>利用勧奨者数</td> </tr> <tr> <td>370 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 27 年 3 月末時点</p>		特定保健指導実施	動機づけ支援	38 名	積極的支援	8 名	合計	46 名	利用勧奨者数	370 名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健センターの健康教育を活用した特定保健指導の実施 ⇒更なる利用促進のための勧奨強化 ・ 節目健診等における特定保健指導利用勧奨（モデル事業） ⇒更なる利用促進のための勧奨強化 ⇒<u>結果相談会における特定保健指導の実施</u> 新規
	特定保健指導実施											
動機づけ支援	38 名											
積極的支援	8 名											
合計	46 名											
利用勧奨者数												
370 名												

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組												
<p>(14)人間ドック健診・脳ドック健診の推進</p> <p>疾病の早期発見・早期治療により被保険者の健康の保持増進を図るため、人間ドック・脳ドックの費用の一部を助成することにより、受診促進を図る。</p>	<p>○人間ドック・脳ドックの推進</p> <p>⇒広報紙（年5回）、国保だより（年2回）、ホームページ掲載等</p> <p>受診者数【目標：3,300人】</p> <table border="1" data-bbox="600 336 1189 568"> <thead> <tr> <th></th> <th>人間ドック</th> <th>脳ドック</th> <th>計 (実績)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26年度</td> <td>2,795名</td> <td>348名</td> <td>3,143名</td> </tr> <tr> <td>25年度</td> <td>2,707名</td> <td>279名</td> <td>2,986名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度3月末時点 ※助成額 10,000円（ドックと特定健康診査を同時受診する場合は15,745円）</p> <p>・脳ドックと特定健康診査の同時受診を実施 新規</p>		人間ドック	脳ドック	計 (実績)	26年度	2,795名	348名	3,143名	25年度	2,707名	279名	2,986名	<p>○人間ドック・脳ドックの推進</p> <p>⇒広報紙（年6回）、国保だより（年2回）、ホームページ掲載等</p> <p>【目標】受診者数 3,100人</p>
	人間ドック	脳ドック	計 (実績)											
26年度	2,795名	348名	3,143名											
25年度	2,707名	279名	2,986名											
<p>(15)健康づくり支援事業の推進</p> <p>被保険者の健康に対する意識を高めるなど、健康づくりにための保健事業の実施により、被保険者の健康の保持増進を図る。</p>	<p>○健康づくり講演会を実施（全国健康保険協会栃木支部との共催）</p> <p>日時：11月15日（土） 会場：宇都宮市文化会館小ホール 講師・内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本生活習慣病予防協会理事長 池田義雄 「タニタ式・生活習慣病のチェック&ケア」 ・料理学校校長 浜内千波 「健康で笑顔ある毎日は、食生活から」 <p>来場者：363人（うち 国保237人）</p>	<p>○健康づくり講演会の開催（全国健康保険協会栃木支部との共催）</p> <p>日時：11月22日（日） 会場：とちぎ健康の森講堂 講師・内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・とちぎリハビリテーションセンター所長 星野雄一 「ロコモってご存知ですか」 ・マラソンランナー タレント 谷川真理 「走って、食べて、ヘルシーライフ」 <p>定員：400名</p>												

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組
<p>※宇都宮市地域・職域連携推進協議会</p> <p>地域保健と職域保健の連携を図り、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、主体的に健康づくりに取り組む事業所の増加を目的として、平成 25 年 8 月に設置</p>	<p>○宇都宮市地域・職域連携推進協議会（※）による事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「働くひとの健診ガイド」の配布・普及活用 新規 ⇒平出・瑞穂野工業団地に立地する事業所 195 社に配布 新規 ・工業団地主催の研修会や労働衛生大会と連携した健康教育の実施 ⇒清原工業団地主催の研修会において「働く方の健康診断とがん検診について」をテーマとした講話を実施 ⇒（一社）宇都宮労働基準協会主催の労働衛生大会において「睡眠からはじめる こころの健康づくり」をテーマとした講話を実施 ・働き盛り世代の健康づくりの課題整理 新規 ⇒肥満対策等の健康課題と事業主の意識向上等の事業実施上の課題を整理し、課題に対する対応を下記のとおりとした。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主や健康管理担当者等に対する普及啓発 ・ 事業所が保健サービスを利用しやすい環境の整備 ・ 事業所の健康づくりの現状やニーズの把握 	<p>○宇都宮市地域・職域連携推進協議会による事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働く人の健康づくり講演会の開催 新規 ⇒事業主や各事業所の健康管理担当者等を対象とする講演会を開催する。 ・工業団地主催の研修会や労働衛生大会と連携した健康教育の実施 ・事業所が利用できる保健サービスを取りまとめたリーフレットの配布・普及活用 拡充 ・事業所の健康づくり状況調査の実施 新規 ⇒事業所における健康づくりの実施状況やニーズ等を把握するための調査を実施

施 策	平成 26 年度の主な取組・実績	平成 27 年度の主な取組
<p>(16)ヘルスプランうつのみ や事業の推進◎</p> <p>健診データやレセプトデータを効果的に活用し、被保険者の健康の保持や疾病の早期発見・早期治療につなげることにより、医療費の適正化を推進する。</p>	<p>○多受診・重複受診者への保健指導 新規</p> <p>⇒「多受診・重複受診者」に対し、文書、電話、訪問による保健指導を実施する。</p> <p>＊多受診 一月に同一疾病で同一診療科目の通院日数が合計15日以上となる通院を3か月以上継続</p> <p>＊重複受診 同一疾病で同一診療科目の複数の医療機関への通院を3か月以上継続</p> <p>・指導実績 ⇒対象者：12名 指導件数：延べ29回 受診の適正化：10名</p> <p>○糖尿病重症化予防事業 新規</p> <p>⇒特定健康診査の血糖検査の結果、数値が糖尿病領域にあり、医療機関の受診を必要とするにも関わらず、未受診となっている者に対し、受診勧奨のため、文書、電話、訪問による保健指導を実施する。</p> <p>＊糖尿病領域 空腹時血糖 126mg/dl 以上 HbA1c6.5%以上</p> <p>・指導実績 ⇒対象者：68名 指導件数：延べ102回 受診確認：13名</p>	<p>○多受診・重複受診者への保健指導</p> <p>⇒多受診・重複受診者に対し、引き続き、保健指導を実施する。</p> <p>【目標】指導件数 延べ35回</p> <p>○糖尿病重症化予防事業 新規</p> <p>⇒重症化リスクの判定精度を高めるため、特定健康診査の血糖検査に、HbA1c検査を必須化するとともに、医療機関の受診が必要な対象者への受診勧奨に向けた保健指導を強化する。</p> <p>⇒また、上記検査項目の必須化により、糖尿病の発症リスクのある者についても、本市の糖尿病予防事業を活用し、発症予防に向けた支援を行なう。 新規</p> <p>【目標】指導件数 延べ200回</p>