

平成30年度第3回

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会議次第

日時 平成31年 2月14日(木)
午後4時30分～
会場 宇都宮市役所14階
14D会議室

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 平成31年度国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について

- (2) 協議事項

- ・ 協議第1号 第2次宇都宮市国保経営改革プラン(案)の策定について

- (3) 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30年6月15日現在

委員種別	氏名	役職等	備考
第1号委員 被保険者代表	黒子 英明	市議会議員	
	渡辺 通子	〃	
	浜野 達哉	宇都宮商工会議所青年部 理事	
	山森 睦美	〃 女性部 理事	
	相良 利和	市農業委員会 会長職務代理者	
	大根田 博章	公募委員	
	鈴木 信次	〃	
第2号委員 保険医・ 保険薬剤師 代表	片山 辰郎	市医師会会長	
	小林 健二	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	
	長谷川 英一	市歯科医師会専務理事	
	石崎 一郎	市薬剤師会会長	
第3号委員 公益代表	福田 智恵	市議会議員	
	馬上 剛	〃	
	◎ 塚田 典功	〃	
	○ 大貫 隆久	市社会福祉協議会 副会長	
	檜山 和子	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 宇都宮部会委員	
	笹川 陽子	宇都宮共和大 専任講師	
第4号委員 被用者保険等 保険者代表	宮崎 務	全国健康保険協会栃木支部 支部長	
	小山田 静子	栃木県市町村職員共済組合 事務局 局長	
	関川 隆雄	SUBARU健康保険組合 宇都宮支部事務 局長	

◎：会長

○：会長職務代理者

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
石 岡 和 男	保健福祉部長
緒 方 秀 徳	保健福祉部次長
小 林 正 典	保健福祉部保険年金課長 ※ 1
石 井 三 士	保健福祉部保険年金課長補佐
関 本 耕 司	保険年金課管理グループ係長 ※ 2
目 黒 淳 一	保険年金課国保給付グループ係長
中 村 昇	保険年金課国保税グループ係長
佐 藤 淳	保険年金課収納グループ係長
岩 崎 豊 弘	保険年金課滞納整理グループ係長
斎 藤 幸 子	保険年金課国保給付グループ総括
鈴 木 加 代	保険年金課国保税グループ総括
大 友 治	保険年金課収納グループ総括
加 藤 尚	保険年金課滞納整理グループ総括
阿 部 龍 之	保健福祉部健康増進課長
石 川 直 樹	保健福祉部健康増進課長補佐
岡 川 秀 則	健康増進課企画グループ係長
吉 田 琴	健康増進課健康づくりグループ係長
齋 藤 順 子	健康増進課健康診査グループ係長

※ 1 書記長

※ 2 書記

平成31年度国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について

【歳出】

(単位：百万円)

項目	平成31年度 予算案	前年度予算	前年比	摘 要
総務費 ・職員給与費 ・一般事務費 保険給付、資格管理等に要する経費 ・賦課徴収費 保険税の賦課、徴収に要する経費 など	620	623	△ 3	【主な増減理由】被保険者数の減に伴う事務費（郵送料等）の減 【医療費の適正化策（一般事務費）】*1 ・レセプト点検の推進 電子データを活用した効果的・効率的な点検の実施 ・各種健康づくり情報等の提供 国保だよりの発行（特定健康診査、かかりつけ医、歯周病予防等）など 【保険税の収納率向上策（賦課徴収費）】*2 ・口座振替の加入促進 ペイジー口座振替受付サービスの活用、口座振替キャンペーンの実施 ・納税環境の整備 ペイジー納付・コンビニ納付による利便性の確保 ・滞納処分の強化 財産調査の徹底、差押の早期化及び強化 など
*1 31年度医療費適正化策目標値 …対29年度比1人あたり医療費増加率5.37%以内 *2 31年度保険税収納率向上策目標値…現年度収納率88.62%				
保険給付費 <医療給付費> ・療養給付費 治療費用のうち、自己負担を除いた分を給付 ・高額療養費 被保険者の自己負担上限額超過分を支給 など <その他> ・出産育児一時金 被保険者出産時に、1人当たり42万円を支給 ・葬 祭 費 被保険者死亡時に、1人当たり5万円を支給 など	33,859	34,719	△ 860	【主な増減理由】被保険者数の減に伴う医療給付費の減 ・医療給付費＝「1人当たり医療給付費 ①」×「見込被保険者数 ②」により算出 ①のうち、1人当たり療養給付費 31年度：268,215円 +8,113円 ※前年度当初予算比（以下同） ②被保険者数 31年度：109,000人 △6,300人
国民健康保険事業費納付金 県が県全体の保険給付費に対する保険税必要収納額を算出し、 県内各市町の所得や人口規模、医療費等を基に、各市町の 納付金額を決定	15,842	14,419	1,423	【主な増減理由】県が算出した県全体の医療費の増に伴う増 【内訳】 ・医療給付費分 11,285百万円 +1,457百万円 ・後期高齢者支援金分 3,378百万円 △ 46百万円 ・介護納付金分 1,179百万円 + 12百万円 (参考) 31年度 県内市町納付額全体（一般分） 合計 62,395百万円 +5,592百万円
保健事業費 ・特定健康診査・特定保健指導事業 ・ヘルスプランうつのみや事業 糖尿病重症化予防、重複・多受診者の適正受診に向けた保健指導 ・人間ドック・脳ドック受診補助 1人当たり1万円を補助 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品の普及促進 など	308	317	△ 9	【主な増減理由】被保険者数の減に伴う健診対象者数の減 【医療費の適正化策（保健事業費）】*1 ・特定健康診査・特定保健指導の推進 通知や電話による未受診者勧奨の実施、健診予約専門オペレーターによる特定保健指導の電話利用 勧奨の実施 ・ヘルスプランうつのみや事業の推進 糖尿病重症化予防のための文書・電話訪問・健診結果相談会などを活用した保健指導の実施 ・ジェネリック医薬品の更なる普及促進 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希望シール」などによる周知啓発 など 【健康づくり関連事業（一般会計予算）】（参考） ・糖尿病対策事業 糖尿病普及啓発事業、糖尿病合併症予防講習会の実施 ・地域における健康づくり事業 健康ポイント事業、健康づくり実践活動支援事業、運動推進事業等の実施 ・事業所との連携推進事業 働く人の講演会、健康講座等の実施
その他 保険税還付金、還付加算金 など	90	81	9	
計	50,719	50,159	560	

【歳入】

(単位：百万円)

項目	平成31年度 予算案	前年度予算	前年比	摘 要																																						
国民健康保険税 <<税率等>> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">所得割</th> <th rowspan="2">均等割</th> <th rowspan="2">平等割</th> <th colspan="3">課税限度額</th> </tr> <tr> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療費分</td> <td>6.36%</td> <td>25,900円</td> <td>19,000円</td> <td>540,000円</td> <td>580,000円</td> <td>40,000円</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者支援金分</td> <td>2.55%</td> <td>9,800円</td> <td>7,200円</td> <td>190,000円</td> <td>190,000円</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td>介護納付金分</td> <td>2.07%</td> <td>10,500円</td> <td>6,400円</td> <td>160,000円</td> <td>160,000円</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right;">合計</td> <td>890,000円</td> <td>930,000円</td> <td>40,000円</td> </tr> </tbody> </table>		所得割	均等割	平等割	課税限度額			30年度	31年度	差	医療費分	6.36%	25,900円	19,000円	540,000円	580,000円	40,000円	後期高齢者支援金分	2.55%	9,800円	7,200円	190,000円	190,000円	0円	介護納付金分	2.07%	10,500円	6,400円	160,000円	160,000円	0円	合計				890,000円	930,000円	40,000円	10,579	10,732	△ 153	[主な増減理由] 被保険者数等の減に伴う現年度分税収の減 ・保険税収＝「見込課税額(世帯の総所得金額①, 見込被保険者数②, 見込世帯数③等を基に算出)」×「見込収納率④」 ①31年度の所得水準 30年度当初課税時の所得水準を準用 ②被保険者数 31年度：109,000人 △6,300人 ③世帯数 31年度：69,500世帯 △2,300世帯 ④現年度分収納率 31年度：88.62% + 1.12ポイント 【保険税の収納率向上策】(再掲) ・口座振替の加入促進 ペイジー口座振替受付サービスの活用, 口座振替キャンペーンの実施 ・納税環境の整備 ペイジー納付・コンビニ納付による利便性の確保 ・滞納処分の強化 財産調査の徹底, 差押の早期化及び強化 など
					所得割	均等割	平等割	課税限度額																																		
	30年度	31年度	差																																							
医療費分	6.36%	25,900円	19,000円	540,000円	580,000円	40,000円																																				
後期高齢者支援金分	2.55%	9,800円	7,200円	190,000円	190,000円	0円																																				
介護納付金分	2.07%	10,500円	6,400円	160,000円	160,000円	0円																																				
合計				890,000円	930,000円	40,000円																																				
保険給付費等交付金 県が医療給付費に必要な費用及び保険者努力支援制度に基づいた支援分を各市町へ交付	34,487	35,021	△ 534	[主な増減理由] 保険給付費の減に伴う普通交付分の減 【内訳】 ・普通交付分(医療給付費 など) 33,621百万円 △838百万円 ・特別交付分(保険者努力支援制度[国, 県] など) 866百万円 +304百万円																																						
一般会計繰入金 <法定の繰入> ・保険基盤安定繰入金 保険税軽減に対する県・市からの補填(保険税軽減分) 保険税軽減対象の低所得者数に応じた国・県・市からの補填(保険者支援分) ・その他一般会計繰入金 事務費関係(職員給与費, 事務費分) など <法定外の繰入> ・その他一般会計繰入金 市の福祉施策によるもの(医療費の現物給付実施による国庫補助減額分など) 国の医療保険制度改革や無所得者が多いといった国保制度の構造的な問題などによる財政負担に対応するためのもの(特定健康診査・特定保健指導費, 失業者の保険税軽減分, 滞納率の高い無所得者の保険税滞納相当分など)	5,124	4,280	844	<法定の繰入> ・保険基盤安定繰入金 31年度：2,513百万円 + 43百万円 ・その他一般会計繰入金 31年度：889百万円 △ 35百万円 <法定外の繰入> ・その他一般会計繰入金 31年度：1,722百万円 + 836百万円																																						
基金繰入金 <本市国民健康保険基金の繰入> 国民健康保険事業費納付金等の財源不足への充当	409	-	皆増	<本市国民健康保険基金の繰入> 平成31年1月末保有額：409,423,267円 平成31年度当初予算額：409,000,000円 差 引：423,267円																																						
その他 延滞金, 第三者納付金 など	120	126	△ 6																																							
計	50,719	50,159	560																																							

協議第 1 号

「第 2 次宇都宮市国保経営改革プラン」(案) について

◎ 趣 旨

「第 2 次宇都宮市国保経営改革プラン」(案) について、施策と取組の内容について協議するもの

1 計画の内容…別紙 1

(1) 策定の背景と目的 (これまでの了承事項, 以下(4)まで)

本市においては、平成 22 年に策定した「宇都宮市国保経営改革プラン」に基づき、国保財政の健全化を図るため、各種施策に取り組んできたが、被保険者の高齢化等により 1 人当たりの医療費が増加する中、被保険者数の減少に伴う課税額の減少等により保険税収が伸び悩む等、国保財政の状況は厳しさを増している。

こうした中、国保財政の基盤強化を目的とした国の制度改革により、平成 30 年度から都道府県と市町村が共に国保の運営を担うこと等が定められたが、市町村においては、引き続き収納率向上や医療費適正化への取組が求められている。

そうした制度改革の内容を踏まえながら、より一層の経営努力に取り組み、本市国保を将来にわたり安定的・持続的な医療保険制度として維持していくため、「第 2 次宇都宮市国保経営改革プラン」を策定する。

(2) 計画の位置付け

「栃木県国民健康保険運営方針 (計画期間: 平成 30~32 年度)」に基づき、「安定的な財政運営並びに市町の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営」を実現するとともに、本市国保財政の健全化を図るための計画

(3) 計画期間

- ・ 平成 31 (2019) 年度から平成 36 (2024) 年度までの 6 年間
- ※ 中間年度の 3 年後において、県運営方針の見直し内容及び本市国保を取り巻く環境等に大きな変化があった場合には、必要に応じ適宜見直しを検討

(4) 施策目標 (平成 36 (2024) 年度時点)

本市国保の課題や基本方針を踏まえた施策目標を掲げ、施策目標達成に向けた指標として、収納率向上と医療適正化に係る目標を設定

ア 施策目標 (一般会計繰入金 (財政安定化支援分))

引き続き保険者 (市) の責務として、収納率の向上や医療費の適正化など、最大限の経営努力を行うことにより、繰入金の削減に努める。

イ 指標 1 (保険税収納率の向上)

現年度収納率: 92.00%

ウ 指標 2 (医療費の適正化)

1 人当たり医療費の増加率: 平成 29 年度対比で 20.12% 以内

(5) 施策と主な取組（今回の協議事項）…**別紙2**, **別紙3**, **参考1**

- ・ 制度改革により創設された「保険者努力支援制度」や、県が策定した「栃木県国民健康保険運営方針」の内容を的確に反映した。
- ・ 国保財政の健全化を図るため、保険税の収納率の向上や医療費の適正化、保健事業の推進に資する取組の充実を図った。
- ・ 国保全般に関する被保険者の理解促進を図るため、制度・事業の周知啓発の充実に資する取組を設定するとともに、今後も継続的に議論される制度改革の内容等に対応するため、制度改革に伴う業務改革の推進に資する取組を設定した。

ア 国民健康保険（制度・事業）の理解促進

制度や事業について、国保情報紙や広報紙での情報発信を行うことで、国民健康保険に関する理解を深める。

【主な取組】

- ・ 国保情報紙（国保だより）の発行

イ 保険税収納率の向上

納期内納付の促進や早期納付の推進、滞納者への指導強化などを行うことで、収納率の向上を図る。

【主な取組】

- ・ クレジットカードによる納付制度の導入【新規】

ウ 医療費の適正化

医療の高度化や多様化に対応できるよう、医療費の適正化を図るとともに、健康づくりを支える環境の充実を図り、医療費を適正化に努める。

【主な取組】

- ・ ジェネリック医薬品の普及促進における薬剤師会との連携【新規】
- ・ あはき療養費受領委任制度の導入【新規】
- ・ 糖尿病予防啓発事業【新規】
- ・ 地域包括ケアに係る取組への連携における医療情報提供【新規】

エ 制度改革への対応

県と各市町がより一層の連携を深めるとともに、国や県の動向等を注視しながら、事務の効率化を図り、業務改革を推進する。

【主な取組】

- ・ 栃木県国保運営方針連携会議等への参画【新規】

2 今後のスケジュール

平成31年3月 計画策定

1 策定の趣旨

(1) 策定の背景

本市においては、平成22年6月に策定した「宇都宮市国保経営改革プラン」に基づき、国保財政の健全化を図るため、各種施策に取り組んできたが、被保険者の高齢化等により1人当たりの医療費が増加する中、被保険者数の減少に伴う課税額の減少等により保険税収が伸び悩む等、国保財政の状況は厳しさを増している。

こうした中、国保財政の基盤強化を目的とした国の国保制度改革により、平成30年度から都道府県と市町村が共に国保の運営を担うこと等が定められたが、市町村においては、引き続き収率向上や医療費適正化への取組が求められている。

(2) 策定の目的

制度改革の内容を踏まえながら、本市国保を将来にわたり安定的・持続的な医療保険制度として維持していくため、第2次宇都宮市国保経営改革プランを策定し、より一層の経営努力に取り組む。

(3) 計画の位置付け

「栃木県国民健康保険運営方針」に基づくとともに、本市国保財政の健全化を図るための計画

(4) 計画期間

H31(2019)年度からH36(2024)年度までの6年間

2 国保を取り巻く環境

(1) 制度の構造的な問題

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り医療費が増加していることなどから、財政基盤が脆弱

(2) 国民健康保険制度改革(平成30年度～)

① 運営の在り方の見直し

都道府県と市町村が共同保険者となり、それぞれの役割を担う

<都道府県の役割>

- ・財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的な役割を担う
- ・都道府県内の統一の方針である「国民健康保険運営方針」を作成し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進
- ・標準保険料(税)率の算定、国保事業費納付金の決定、保険給付費等交付金の支払い

<市町村の役割>

- ・資格管理、標準保険料(税)率等を参考にした税率の決定、賦課徴収、保険給付、保健事業などを引き続き実施
- ・国保事業費納付金の納付

② 財政支援の拡充

低所得者対策強化のための財政支援の拡充や、医療費適正化に向けた取組等に対する公費配分制度である「保険者努力支援制度」の創設

3 現行計画(H22～30)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)

H30目標: 国保制度が抱える構造問題に対応するための繰入金*を一定の目安に削減に努める。(H26税率改定時の試算値で10億3,500万円)

H29実績: 4億2,000万円

⇒引き続き繰入金の削減に努めることが必要

(2) 現年度収率

H30目標値: 89.50%(H25中核市(税方式)平均89.50%を目標に設定)

H29実績: 87.28%

⇒目標を下回っており、引き続き収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)

H30目標値: 2.25%(H20～25年度平均実績3.32%)

H29実績: 2.89%

⇒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

・対平成25年度比医療費総額の増加率

H30目標値: 13.18%(栃木県医療費適正化計画より)

H29実績: △2.00%

⇒目標は達成しているが、被保険者数の減少の影響が大きい

4 本市国保の現状

ア 世帯数・被保険者数の推移: 平成25年度以降は、世帯数、被保険者数ともに減少傾向。雇用情勢が上向き有効求人倍率が増加したことや平成28年度からの短時間労働者の社会保険への適用拡大により、社会保険加入者が増加している。「前期高齢者」は平成28年度に減少に転じた。

イ 保険税の税率等の状況: 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31年度までは現行税率で財政運営が可能である見通し。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。課税限度額は段階的に引き上げ。

ウ 保険税の課税状況: 税率改定の影響により平成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したが、平成27年度以降はいずれも年々減少している。

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年度以降向上。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79.4%。世帯主年齢層は60歳以上が61.4%。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29年度では約334億円。被保険者数は平成24年度以降減少傾向にあり、近年では特にその傾向が顕著である。しかし、1人当たり医療費は年々増加し、平成29年度では337,738円。

カ 1人当たり医療費の増加の主な要因: 年齢階級別における1人当たり医療費は高齢者になるほど高い。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37年度には45歳未満の若年層が減少し、45歳以上の中高年層が増加となる見込みであることから、1人当たり医療費は高くなると予想。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40.2%。

キ 歳入・歳出決算額の推移: 1人当たり医療費の増加等により、歳入・歳出決算額の規模も増大していたものの、被保険者数の減少に伴い、平成27年度をピークに減少傾向にある。

ク 実質単年度収支の推移: 平成26年度は、税率改定による税収の増加等により黒字となったものの、平成27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、赤字となっている。

ケ 国保基金の推移: 平成29年度末の国保基金は約4.1億円であり、納付金などへの活用が困難な状況。

コ 保険者努力支援制度の取組状況: 制度改革により創設された「保険者努力支援制度」は、市町村の経営努力に対し評価・配点し、公費配分を行っている。平成30年度の獲得点数は400点(790点満点)、県内25市町中15位。

サ 国保事業費納付金の状況: 制度改革により導入された「国保事業費納付金」(県全体の保険税収納必要総額を、各市町の被保険者数、医療費水準等により県が配分)の平成30年度納付金額は144億円(県全体の納付金額の約1/4)。

5 本市国保の課題《課題の総括》

1 収納率の向上 ※【3(2), 4-ア・イ・ウ・エ・コより導出】

- ・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であることから、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に努めるとともに、滞納者への納税指導・滞納処分の強化などにより一層取り組むことが必要

2 医療費の適正化と保健事業の推進 ※【3(3), 4-オ・カ・コより導出】

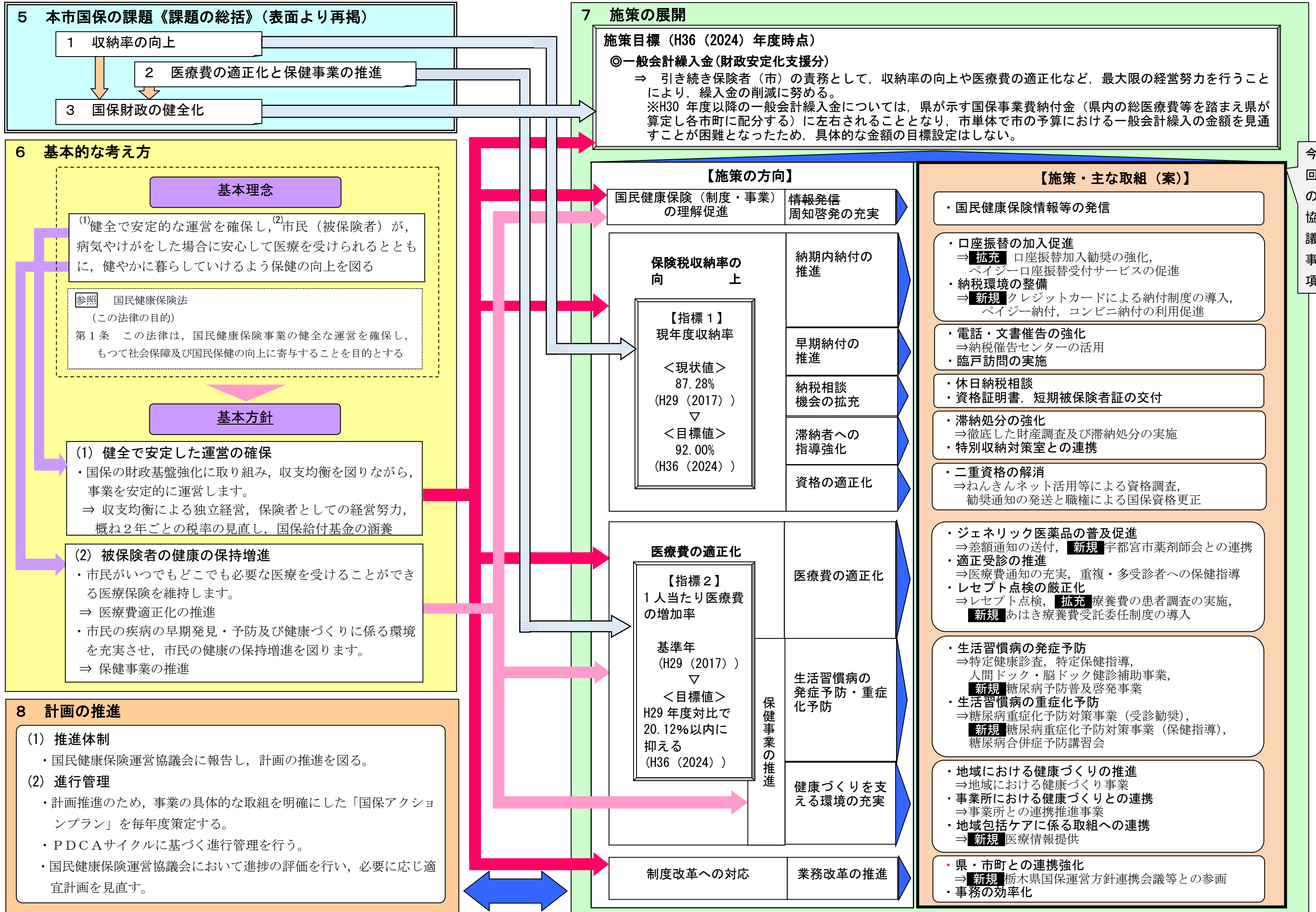
- ・超高齢化社会が到来し、高齢者人口が今後も増え続ける中で、皆保険制度を持続可能なものとするため、今後も疾病の予防を重視した保健事業を展開するとともに、ジェネリック医薬品の普及のほか、特定健診・特定保健指導をはじめとする、被保険者の生活習慣病の発症予防となる取組や、健診データ・レセプトデータ等を活用した糖尿病重症化予防対策の推進などによる医療費の適正化に向けたより一層の対策が必要

3 国保財政の健全化 ※【3(1), 4-キ・ク・ケ・コ・サより導出】

- ・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、制度改革の内容を的確に踏まえつつ、共同保険者である県と連携・協力しながら、国保事業の安定的な運営を図るための財政健全化に取り組むことが必要

※「栃木県国民健康保険運営方針」・「保険者努力支援制度」を踏まえる

「第2次宇都宮市国保経営改革プラン」【概要版】



5 本市国保の課題《課題の総括》(表面より再掲)

- 1 収納率の向上
- 2 医療費の適正化と保健事業の推進
- 3 国保財政の健全化

6 基本的な考え方

基本理念

(1)健全で安定的な運営を確保し,(2)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ただけるよう保健の向上を図る

参照 国民健康保険法
(この法律の目的)
第1条 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする

基本方針

(1)健全で安定した運営の確保

- ・国保の財政基盤強化に取り組み、収支均衡を図りながら、事業を安定的に運営します。
- ⇒ 収支均衡による独立経営、保険者としての経営努力、概ね2年ごとの税率の見直し、国保給付基金の涵養

(2)被保険者の健康の保持増進

- ・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します。
- ⇒ 医療費適正化の推進
- ・市民の疾病の早期発見・予防及び健康づくりに係る環境を充実させ、市民の健康の保持増進を図ります。
- ⇒ 保健事業の推進

7 施策の展開

施策目標 (H36 (2024) 年度時点)

◎一般会計繰入金(財政安定化支援分)

⇒ 引き続き保険者(市)の責務として、収納率の向上や医療費の適正化など、最大限の経営努力を行うことにより、繰入金の削減に努める。

※H30年度以降の一般会計繰入金については、県が示す国保事業費納付金(県内の総医療費等を踏まえ県が算定し各市町に配分する)に左右されることとなり、市単体で市の予算における一般会計繰入の金額を見通すことが困難となったため、具体的な金額の目標設定はしない。

【施策の方向】		【施策・主な取組(案)】
国民健康保険(制度・事業)の理解促進	情報発信 周知啓発の充実	
保険税収納率の向上	納期内納付の推進	
	早期納付の推進	
【指標1】 現年度収納率	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	医療費の適正化	
	生活習慣病の 発症予防・重症 化予防	
【指標2】 1人当たり医療費 の増加率	保健事業の 推進	
		健康づくりを支 える環境の充実
制度改革への対応	業務改革の推進	

8 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

- ・計画推進のため、事業の具体的な取組を明確にした「国保アクションプラン」を毎年度策定する。
- ・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。

今回の協議事項

◎ 施策体系

施策の方向		施策	施策設定の考え方	反映状況(※)	主な取組		取組の内容	
					新規	拡充		
国民健康保険(制度・事業)の理解促進	情報発信 周知啓発の充実	国民健康保険情報等の発信	・周知啓発の充実については、被保険者の国保への関心の向上、理解促進を図るため、広く国保制度や事業、健康づくりに関する情報を発信し続けることが必要	全項目に対応		・国保情報紙(国保だより)の発行	・「国保だより」を発行するもの	
						・広報紙(広報うつのみや)・ホームページ等での情報提供	・「広報うつのみや」やホームページ等で情報提供するもの	
制度改革への対応	業務改革の推進	県・市町との連携強化【新規】	・業務改革の推進については、県の運営方針に基づき、県と市町が一体となった事務処理の効率化や、県内統一の標準的な基準によるサービス均質化の検討を進めるため、県・市町との連携の強化を図ることが必要	4①・4③, T	○	・栃木県国保運営方針連携会議等への参画	・県が主催する連携会議、各分科会等への参加や、国保連合会の主催する研修会等が重要であるため、それらに参画し、業務改革等について議論・検討を行うもの	
		事務の効率化	・業務改革の推進については、制度改革による業務改革を、国や県の動向等を注視しながら行うとともに、市民の利便性向上を図るため、これまで同様業務改善を行いながら、効果的・効率的に事務を執行することが必要	4①・4③, T		・制度改革に係る事務対応や事務改善に向けた対応	・制度改革にともなう事務の改善や既存事務の効率化等について検討するもの	
施策の方向		施策	施策設定の考え方	反映状況(※)	主な取組		取組の内容	
収納率の向上 【目標】 現年度収納率 92.00%(H36)	納期内納付の推進	口座振替の加入促進	・納期内納付の推進のためには、自主納付と比較して口座振替による納付の収納率が高くなっていることから、口座振替の加入促進を行うことが必要	1①, L・S		○	・口座振替加入勧奨の強化	・新規に国民健康保険に加入する全ての世帯に口座振替の加入を勧奨するもの(インターネットを利用した口座振替申込受付の実施を検討を追加)
							・ペイジー口座振替サービスの促進	・口座振替受付端末機を使用して、キャッシュカードにより口座振替を受付けるもの
	納税環境の整備		・納期内納付の推進のためには、多種多様な方法で納税ができるなど、納税義務者の利便性を向上させる、納税環境の整備が必要	1①, L・S		○	・クレジットカードによる納付制度の導入	・クレジットカードによる納付を検討するもの
							・ペイジー納付、コンビニ納付の利用促進	・銀行のATM、パソコンなどを使用した納付やコンビニでの納付を促進するもの
	早期納付の推進	電話・文書催告の強化	・早期納付の推進のためには、在宅している可能性の高い夜間と休日の催告により納税を促すことが効果的であり、電話による催告や電話の繋がらない者への文書による催告を強化することが必要	1①, L・S			・納税催告センターの活用	・平日の夜間や休日などにも滞納者に対し、電話や文書で催告するもの
		臨戸訪問の実施	・早期納付の推進のためには、滞納者と直接面談する中で現状を把握し、各滞納者に合わせた指導を行うことで、早期納付につなげることができる、臨戸訪問が必要	1①, L・S			・休日臨戸訪問の実施	・休日に滞納者宅を訪問し徴収や納付指導を行うもの
	納税相談機会の拡充	休日納税相談	・納税相談機会の拡充のためには、平日に来庁が困難な滞納者でも来庁可能な休日を利用し、滞納者と直接面談を行うことで状況を把握することができる、休日納税相談が必要	1①, L・S			・休日納税相談窓口の開設	・休日に本庁の窓口を開設し徴収や納付指導を行うもの
		資格証明書、短期被保険者証の交付	・納税相談機会の拡充のためには、長期間納付や相談が無い滞納者との納税相談を目的とした、各種文書の交付が必要	1①, L・S			・資格証明書の交付	・1年以上滞納がある世帯に、資格証明書などを交付するもの
	滞納者への指導強化	滞納処分の強化	・滞納者への指導強化については、税負担の公平性確保のためにも、納税資力がありながら滞納している者に対する、滞納処分の強化が必要	1①, L・S			・徹底した財産調査及び滞納処分の実施	・早期財産調査を実施し、滞納処分を執行する。中でも滞納者の反応の高い債権差押の徹底をし、特に給与差押の強化を図るもの
		特別収納対策室との連携	・滞納者への指導強化については、市税等と一体的に長期・高額滞納者の効果的な滞納処分を行うために、特別収納対策室に移管し連携を図ることが必要	1①, L・S			・長期・高額滞納者の債権管理や遠隔地実地調査の実施	・長期、高額案件を特別収納対策室へ移管し、綿密に情報交換をするとともに合同捜索を実施するもの ・遠隔地滞納者への催告を徹底するもの
資格の適正化	二重資格の解消	・資格の適正化のためには、国保と社保の両方の資格保有を調査し、適正な資格更正をすることにより、二重資格を解消することが必要	Q			・ねんきんネットの活用などによる資格調査 ・勤奨通知の発送と職権による国保資格更正	・国民年金の被保険者情報との突合を定期的実施し、国保と社保の二重資格者について調査するもの ・勤奨通知の発送と職権による国保資格更正をするもの	

注. 色つきの部分は前回までの了承事項

※別紙による「A: 栃木県国民健康保険運営方針」及び、「B: 保険者努力支援制度」の反映状況についての確認項目注. 新規は前計画はなく、新計画で新たに取り組むもの。拡充は前計画に計上していたが、その内容を拡充するもの

施策の方向	施策	施策設定の考え方	反映状況(※)	主な取組		取組の内容
				新規	拡充	
医療費の適正化 【目標】 1人当たり医療費の増加率 H29年度対比で20.12%以内 (H36)	医療費の適正化	ジェネリック医薬品の普及促進	3④, J・K			差額通知の送付 ・一定基準の処方に対し、切替により削減効果がある対象者に年3回(5, 9, 1月)その内容を通知するもの
		適正受診の推進	3⑤, I・N			医療費通知の充実 ・かかった医療費について、窓口負担の費用以外にどれだけ保険給付でかかっているかを通知することで、過剰な受診を防ぎ、医療費の増大を抑制する意識を啓発するため、年2回(1, 7月)通知を送付するもの
		レセプト点検等の推進	2①～2④, P・R			重複・多受診者への保健指導 ・厚生労働省の指導対象基準に基づき、レセプトの確認により該当する対象者に、適正受診を促す保健指導を行うもの
						レセプト点検 ・被保険者の資格の有無や請求内容の点検について、診療報酬の適正化を図るもの
保健事業の推進	生活習慣病の発症予防・重症化予防	生活習慣病の発症予防	3①, A・B・C・D・H			療養費の患者調査の実施 ・柔整等の療養費の請求内容に疑義が生じた場合、実際に施術を受けている患者に対して行う患者調査を実施するもの(これまでの年1回から、年3～4回に拡大)
		特定健康診査				あはき療養費受領委任制度の導入 ・平成31年1月より、これまでの代理受領制度から、より指導・監督権限を明確化され、罰則規定を設けられた新制度に移行し、適正な申請、給付を図るもの
		特定保健指導				特定健康診査 ・特定健診において、市民ニーズの高い早朝健診や総合健診を拡充するなど受診しやすい環境整備や、ハガキや電話を組み合わせた個別受診勧奨、普及啓発を実施し、さらなる受診率向上を目指すもの
		人間ドック・脳ドック健診補助事業				特定保健指導 ・特定保健指導該当者に対する利用勧奨の強化や、特定保健指導実施機関の質の確保、保健指導の手法の検討を実施し、更なる実施率向上を目指すもの
	生活習慣病の重症化予防	生活習慣病の重症化予防	3③, E・F			人間ドック・脳ドック健診補助事業 ・特定健診受診率向上のため、人間ドック・脳ドック受診者のうち、特定健診を同時受診する者に対し、委託料分(6,339円)を加えて補助をするもの
		糖尿病重症化予防対策事業(受診勧奨)				糖尿病予防普及啓発事業 ・糖尿病についての情報を提供するとともに、発症予防のために望ましい食生活や運動習慣の定着化を啓発するもの
		糖尿病重症化予防対策事業(保健指導)				特定健診の結果、特定保健指導は非該当者であるが、血糖値が糖尿病領域に該当しているものの、医療機関に未受診である者に対し、受診勧奨を行うもの
	健康づくりを支える環境の充実	地域における健康づくりの推進【新規】	3⑥, G			糖尿病合併症予防講習会 ・特定健診の結果、特定保健指導は非該当者であるが、血糖値が糖尿病領域に該当しているものの、医療機関に未受診である者に対し、受診勧奨を行うもの
		事業所における健康づくりとの連携【新規】	3⑥, G			地域のプログラムに基づき、腎症基準に達している対象者に対し、重症化し人工透析に移行しないよう、保健指導を実施し、現状の維持・改善に努めるもの
		地域包括ケアに係る取組との連携【新規】	3⑥・4②, O			糖尿病や糖尿病の合併症に関する講演会を実施し糖尿病の合併症予防を進めるもの
					地域における健康づくり事業 ・生活習慣の改善や健康づくりに取り組めるよう、運動・栄養などの講座等や、地域における健康づくり活動などの事業を実施し、予防段階からの健康づくりを進めるもの	
					事業所との連携推進事業 ・主体的に健康づくりに取り組む事業所の増加を促すため、講演会や情報提供などを実施し、職域での健康づくりを図り、予防段階からの健康づくりを進めるもの	
					医療情報提供 ・「宇都宮市第2期データヘルス計画」に基づき、介護予防教室などの地域包括ケアに係る取組に参考となるよう、医療情報を提供する必要があることから新規に掲げるもの	

注. 色つきの部分は前回までの了承事項

※別紙による「A: 栃木県国民健康保険運営方針」及び、「B: 保険者努力支援制度」の反映状況についての確認項目
注. 新規は前計画になく、新計画で新たに取り組むもの。拡充は前計画に計上していたが、その内容を拡充するもの

H30年度第2回国保運営協議会「第2次宇都宮市国保経営改革プラン」にかかる主な意見

No	関連項目	意見・要望	事務局対応状況	反映状況
1	保険税収納率の向上 (納期内納付の促進)	前納や口座納付をした場合に、国保税の割引等をする事は検討していないのか。納税意識の高揚や納税環境の整備、公平性を考えれば、前納や口座納付の方に対して、何かインセンティブをつけるとより一層納付しやすくなると思う。	前納報奨金は、低迷していた納税意識や納付率の向上を目的として創設された制度であります。 制度導入時と比べ、ライフスタイルや社会情勢が変化し、多くの自治体が当初の目的である納税意識の高揚が図られた等の理由から廃止しています。 本市においてもこれまで交付率を段階的に引き下げ、税収への影響について検証を行ってきましたが、税収や収納率への影響が無かったこと、また、コンビニ収納の利用が定着したことや年金特別徴収者との公平性を図ることなどにより、平成27年度から制度の廃止に至りました。 今後、ポイントの還元で付加価値を付けられる、クレジットカードの収納など検討してまいります。	クレジットカードによる納付制度の導入 (P5別紙2、納税環境の整備)
2	生活習慣病の発症予防・重症化予防	予防医学では、良い生活環境が継続すれば病気になりにくいといったことが大切であることから、できれば、「早期介入」という言葉があると良いのではないかと思う。子どものうちから良い生活習慣を身につけることで、将来の国保の運営にも反映されることになるので、できれば「早期介入」という言葉を入れればさらに良いと思う。	国保経営改革プランにおける保健事業は、国民健康保険の被保険者が対象となり、「生活習慣病の発症予防・重症化予防」において、国民健康保険事業でもある特定健診等の取組を進め、「健康づくりを支える環境の充実」において、若年層を含めた幅広い年齢層に健康づくりを普及させ、早期段階からの介入により、疾病予防に繋げるよう進めてまいります。 なお、子どもへの健康教育については国民健康保険に限定することなく、「健康うつのみや21」において「次世代の健康」の取組で対応することとします。	特定健診、特定保健指導、など (P6別紙2、生活習慣病の発症予防) 地域における健康づくり事業 (P6別紙2、地域における健康づくりとの連携)
3		現在は「0次予防」ということも言われている。出生時の体重が低体重であると、肥満体質になるという傾向を示すデータもある。小さい頃から、しっかりと検査あるいは健康づくりをしていく必要があり、ヘルスリテラシーという教育も子どもの頃からしっかりとやる必要があると思うので、そのような視点の取組も取り入れるとよいと思う。		

「(仮称)第2次国保経営改革プラン」への「栃木県国民健康保険運営方針」「保険者努力支援制度」の反映状況

参考 1

※ 計画の改定に当たり、制度改革の内容(A・B)に即した取組を実施することが必要であることから、その反映状況(C)を確認するもの。

A 栃木県国民健康保険運営方針	
	施策
1 税徴収の適正実施	① 収納率向上に向けた取組の推進 (滞納整理に取り組む職員の育成、滞納者の財産調査を含めた早期の実態調査及び滞納世帯が抱える事情の把握等)
2 保険給付の適正実施	① 保険給付の点検、事後調整(不当利得等) ② 療養費(柔道整復、海外療養費等)の支給適正化 ③ 第三者求償の取組強化 ④ 高額療養費の多数回該当の取扱
3 医療費適正化の取組	① 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上 ② データヘルス計画の策定とPDCAサイクルに基づく効率的・効果的な保健事業の実施に向けた取組 ③ 糖尿病等生活習慣病重症化予防に向けた取組 ④ 後発医薬品の使用促進に関する取組 ⑤ 適切な受療行動(重複・頻回受診等の是正)に向けた取組 ⑥ その他医療費適正化に向けた取組 (インセンティブの提供、地域包括ケアシステム等)
4 その他の取組	① 国保事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する取組 ② 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策とその他関連施策との連携に関する取組 ③ 上記事項実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める取組

◇ A・Bの「網掛けの項目」について
 ・ 全ての項目を反映させることを基本としているが、事業として反映させることが適当ではない項目については網掛けとなっている。
 ・ 網掛けの項目については以下のとおり
 「A 栃木県国民健康保険運営方針」のうち、
 3②⇒データヘルス計画は策定済であるとともに、事業ではない為
 「B 保険者努力支援制度」のうち、
 M⇒「A」3②と同
 T⇒内容が「被用者保険の代表委員を加えているか」であり、事業ではない為

B 保険者努力支援制度		評価(H30)		
	達成基準	取組	成果	
保険者共通の指標	A 特定健診受診率	○	×	
	B 特定保健指導実施率	○	×	
	C メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の減少率	○	×	
	D がん検診受診率	○	×	
	E 歯周疾患(病)検診を実施しているか	○	○	
	F 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	○	○	
	G 個人インセンティブの提供の実施	△	○	
	H 個人への分かりやすい情報提供の実施	○	○	
	I 重複服薬者に対する取組の実施状況	○	○	
	J 後発医薬品の促進の取組	○	○	
	K 後発医薬品の使用割合	○	△	
	国保固有の指標	L 保険税収納率	○	×
		M データヘルス計画策定状況	○	○
N 医療費通知の取組の実施状況		○	○	
O 地域包括ケア推進の取組の実施状況		△	○	
P 第三者求償の取組の実施状況		△	○	
Q 適用の適正化状況		○	○	
居所不明被保険者調査		○	○	
所得未申告世帯調査		○	○	
国年被保険者情報を活用した適用の適正化		○	○	
R 給付の適正化状況		○	○	
レセプト点検の充実・強化	△	○		
一部負担金の適切な運営	○	○		
S 保険税収納率の確保・向上	○	○		
T その他	○	○		
国保従事職員の研修状況	○	○		
国保運営協議会の体制強化	○	○		
事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化	×	○		

※ 評価(H30)欄 獲得点数の状況 ○⇒満点 △⇒一部得点 ×⇒0点

C 第2次宇都宮市国保経営改革プラン		施策の方向		施策(案)		
		A	B			
国民健康保険(制度・事業)の理解促進	情報発信 周知啓発の充実	全項目に対応		・ 国民健康保険情報等の発信		
保険税収納率の向上	納期内納付の推進	1①	L・S	・ 口座振替の加入促進 ・ 納税環境の整備		
	早期納付の推進			・ 電話・文書催告の強化 ・ 臨戸訪問の実施		
	納税相談機会の拡充			・ 休日納税相談 ・ 資格証、短期証の交付		
	滞納者への指導強化			・ 滞納処分の強化 ・ 特別収納対策室との連携		
	資格の適正化		Q	・ 二重資格者の解消		
医療費の適正化	医療費の適正化	3④	J・K	・ ジェネリック医薬品の普及促進		
		3⑤	I, N	・ 適正受診の推進		
		2①~2④	P・R	・ レセプト点検の推進		
	保健事業の推進	生活習慣病の発症予防・重症化予防	3①	A・B・C・D・H	・ 生活習慣病の発症予防	
			3③	E・F	・ 生活習慣病の重症化予防	
	健康づくりを支える環境の充実	3⑥	G	・ 地域における健康づくりとの連携 ・ 事業所における健康づくりとの連携		
		3⑥・4②	O	・ 地域包括ケアに係る取組との連携		
制度改革への対応	業務改革の推進	4①・4③	T	・ 事務の効率化		

◆「反映状況」について

反映させる必要のある「A栃木県国民健康保険運営方針」及び「B 保険者努力支援制度」の項目が、全て「C第2次国保経営改革プラン」に含まれていることを確認。