

令和6年度

# 富津市国民健康保険事業計画

富津市

国民健康保険課  
健康づくり課

## 目 次

1	目的	1
2	基本方針	1
3	国民健康保険の現状	3
4	具体的な対応策	6
	(1) 適用適正化への取組	6
	(2) 国保税の適正賦課と収納率向上への取組	7
	(3) 医療費適正化への取組	9
	(4) 保健事業への取組	12
	(5) その他の取組	13

## 1 目的

この事業計画は、国民健康保険事業（以下「国保事業」という。）の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うことを目的とする。

事業計画の策定については、千葉県健康福祉部長通知「国民健康保険事業運営に当たっての留意事項等について（通知）」（平成31年3月6日付け保指第2185号）により、国保事業の適正かつ安定的な運営を図るため、事業運営の実情を把握分析し、それらの検討結果を踏まえた重点事項の設定及び目標の設定をするとともに、目標達成のための具体的な実施体制、実施方法及び関連事業との連携等を明確にすることとされている。

さらに、事業計画は、各保険者の事業執行の指針となるものであることから、「国民健康保険事業に係る事業計画の策定について（通知）」（平成7年11月27日付け国保第297号）に基づき、毎年度、策定するよう求められているところである。

## 2 基本方針

市町村の国民健康保険（以下「国保」という。）は、小規模の保険者が多く財政的に不安定になりやすい状況である。また、国保の被保険者は、中高年齢者が多く加入していることから1人当たり医療費が増加する一方、無職者と非正規雇用者が加入者の大半を占めていることから、被保険者の所得水準が低く、国民健康保険税（以下「国保税」という。）の負担率が高いという構造的な問題を抱えている。

このような状況の下、国民皆保険制度を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとするため、平成27年5月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成30年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体となった。

富津市においては、年間多くの被保険者が後期高齢者医療制度に移行するなど、国保の被保険者数は年々減少傾向にあり、被保険者に占める高齢者の割合は県平均より高くなっている（令和4年度 富津市：52.59%、千葉県：44.64%）。このことから、国保の財政は厳しい状況となっており、今後も高齢化の更なる進展、就業構造の変化や医療技術の高度化などにより、その運営は一層厳しさを増していくことが見込まれる。

また、国保税の調定額及び保険給付費の総額は共に減少しているものの、被保険者の高齢化や医療の高度化等により、1人当たりの保険給付費は今後も増加傾向が見込まれる。そこで、歳入が減少し、歳出の負担が増加する状況から、引き続き、更なる歳入確保に向けた施策を展開するとともに、中長期的視野に立った施策を含めた歳出の抑制策を実施し、富津市の国保の安定的な運営を図るため、次のとおり重点施策を定め、その遂行に努める。

- (1) 適用適正化への取組
- (2) 国保税の適正賦課及び収納率向上への取組
- (3) 医療費適正化への取組
- (4) 保健事業への取組
- (5) その他の取組

### 3 国民健康保険の現状

#### (1) 国保加入者の状況

国保加入者は減少傾向にあり、令和4年度には1万人を下回った。団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や人口減の影響により、今後も国保加入者は減少していくものと考えられる。

(単位：人・世帯)

年度	被保険者数					対住基加入率	世帯数
	未就学児	就学児 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	合計		
R 1	198	5,340	2,528	3,157	11,223	25.6%	7,172
R 2	161	5,032	2,251	3,393	10,837	25.1%	7,046
R 3	136	4,751	2,112	3,285	10,284	24.3%	6,781
R 4	125	4,526	1,886	3,068	9,605	23.1%	6,395

※年度末現在

(国民健康保険事業状況報告書)

#### (2) 国保事業特別会計の決算状況

##### ① 決算の推移

国保事業特別会計は、被保険者の高齢化等により、所得水準は低い一方、保険給付費は依然高水準であることから、実質単年度収支は赤字傾向となり、極めて厳しい財政状況が続いている。

(単位：千円)

年度	R 1	R 2	R 3	R 4
歳入	5,899,347	5,831,319	5,711,215	5,507,527
国保税	1,068,810	1,067,517	1,041,424	990,257
普通交付金	4,117,183	3,946,513	3,931,923	3,746,881
特別交付金	123,901	104,779	108,057	100,736
一般会計繰入金	422,268	430,875	420,062	401,460
その他	167,185	281,635	209,749	268,193
歳出	5,760,210	5,791,542	5,612,014	5,423,049
総務費	161,473	180,614	181,461	152,949
保険給付費	4,144,256	3,982,774	3,947,299	3,760,561
国保事業費納付金	1,336,153	1,418,716	1,363,583	1,329,603
保健事業費	71,688	60,051	70,948	75,676
その他	46,640	149,387	48,723	104,260
歳入歳出差引額	139,137	39,776	99,200	84,478
実質単年度収支	39,185	▲60,946	▲26,264	▲37,636
国保基金保有額	734,908	773,323	687,635	664,721

(国保事業特会歳入歳出決算書)

② 国保税収納状況

国保税の収納率は、口座振替の推進や市税等納付指導員による納税相談、納め忘れなどの初期滞納者への徴収強化をすることで、県の目標値以上を維持している。

しかし、高齢者や低所得者を多く抱える構造的な要因から、国保税の所得割の増加は期待できず、財源の確保は難しさを増している。

(単位：千円)

年度	R 1		R 2		R 3		R 4	
	現年分	滞繰分	現年分	滞繰分	現年分	滞繰分	現年分	滞繰分
調定額	1,027,226	686,064	974,020	590,654	956,188	454,576	942,145	340,158
収入済額	936,041	132,769	904,217	163,300	905,106	136,319	888,968	101,289
不納欠損	0	48,269	0	38,068	43	29,535	1	32,735
徴収率	91.1%	19.4%	92.8%	27.7%	94.7%	30.0%	94.4%	29.8%
	62.4%		68.2%		73.8%		77.2%	

(決算に係る主要施策の成果説明書)

(3) 保険給付の状況

① 保険給付費の推移

令和4年度の保険給付費の合計額は、被保険者数減少等の影響により令和元年度と比較すると約3億8千万円減少している。

(単位：千円)

年度	R 1	R 2	R 3	R 4
療養給付費 (現物給付)	3,548,673	3,386,745	3,387,396	3,215,431
療養費 (現金給付)	22,740	32,464	22,637	22,317
高額療養費	549,050	544,011	518,129	505,835
高額介護合算療養費	531	702	946	233
出産育児諸費	7,980	6,720	5,040	3,780
葬祭諸費	5,550	4,750	4,850	4,850
審査支払手数料	8,002	7,224	7,361	7,104
その他 (退職被保等)	1,711	158	536	1,011
合計	4,144,237	3,982,774	3,946,895	3,760,561

(国民健康保険事業状況報告書)

② 1人当たりの総医療費

1人当たりの総医療費は、令和元年度に比べ令和4年度は、約1万7千円増加している。県内での順位も依然として高い状況にある。

1人当たりの医療費が高いと、県に納付する国保事業費納付金の算定に用いる「医療費指数」が高くなり、結果として国保事業費納付金が高くなる。国保事業費納付金が高くなると、その財源に充てられる国保税収入も、それに相応する額が必要となってくる。

(単位：件、人、円)

年度	R 1	R 2	R 3	R 4
保険給付件数	219,675	199,264	203,439	195,882
年平均被保険者数	11,516	11,032	10,626	9,980
1件当たりの費用額*	23,569	24,791	24,291	23,922
1人当たりの給付額*	357,851	359,311	369,764	375,134
1人当たりの総医療費*	420,990	418,858	433,491	438,248
県内市町村平均額	347,435	338,801	364,332	373,038
県内市町村順位	4位	4位	3位	6位

(決算に係る主要施策の成果説明書、国民健康保険の概況)

※1人当たりの費用額 療養諸費(療養の給付等)÷年間受診件数

※1人当たりの給付額 療養諸費(保険者負担)+高額療養費÷年間平均被保険者数

※1人当たりの総医療費 療養諸費(療養の給付等+療養費等)÷年間平均被保険者数

(4) 保健事業の状況

特定健康診査及び特定保健指導は、保健師や栄養士の訪問指導による受診勧奨の強化や健診結果の説明を行いながら直接被保険者に手渡す方法などの取組みを行い、受診率と実施率の向上に努めている。

なお、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、特定健康診査受診率は下落したが、令和4年度は感染症の影響を受ける前の受診率を上回った。

(単位：%、人)

年度	R 1	R 2	R 3	R 4
特定健康診査受診率	46.0	30.1	42.2	46.2
特定保健指導実施率	62.5	63.5	64.6	64.9
短期人間ドック受診数	495	420	445	462

(決算に係る主要施策の成果説明書、特定健診法定報告データ)

(5) ジェネリック医薬品の利用状況

先発医薬品を後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた割合（数量シェア）は、年々増加しているが目標値（国の示す目標と同じ）には達していない状況にある。

年度	R 1	R 2	R 3	R 4
普及率（数量シェア）※	72.4%	75.3%	77.1%	79.0%
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

（事業シート）

※普及率 普及率＝後発医薬品÷（後発医薬品がある先発医薬品＋後発医薬品）



## 4 具体的な対応策

### (1) 適用適正化への取組

#### ① 被扶養者認定の勧奨

他の医療保険の被保険者の被扶養者として認定される可能性のある国保の被保険者に対して、当該他の医療保険の被保険者の被扶養者として認定してもらうよう文書により勧奨し、被保険者資格の適用適正を図る。

【年1回実施（11月予定）】

#### ② 被保険者資格の得喪の届出の勧奨

年金事務担当課が日本年金機構との間で締結している「ねんきんネット」などの情報を活用し、国保被保険者の適用に関する事務を適正に行う。

国民年金第2号被保険者の資格喪失情報及び個人番号（マイナンバー）を利用して医療保険の資格を確認できる仕組み（以下「オンライン資格確認」という。）により提供される情報「加入勧奨ファイル」により、診療月から3か月経過後においても新資格が判明しない者のうち、国保の未加入者と思われる者に対して、被保険者資格の適用の届出勧奨を行う。

【年1回実施（12月予定）】

#### ③ 国保と被用者保険との重複加入者の職権による国保の資格の喪失

上記②によるほか、市民税担当課の給与支払報告書や給与所得者異動届出書、徴収担当課からの情報及びオンライン資格確認により提供される「資格重複状況結果一覧」などにより、被用者保険に加入していると思われる国保被保険者（以下「重複加入者」という。）については、「国民健康保険の職権による被保険者資格喪失の事務処理要領」により、世帯主への資格喪失の勧奨や重複加入者の勤務先への照会及び喪失手続への協力依頼を行う。

重複加入者の喪失の届出がされない場合は、職権により重複加入者の国保の資格の喪失を行う。

【年1回実施（1月予定）】

#### ④ 居所不明被保険者の調査

「富津市国民健康保険居所不明被保険者に係る資格喪失確認及び回復の事務取扱要領」に基づき、国民健康保険税納税通知書及び被保険者証の返戻などの情報により、実態調査を計画的に、また、必要に応じ随時実施し、富津市内に居住していない被保険者の住民基本台帳を積極的に職権消除するよう働きかける。

特に、2年にわたって納税通知書を公示送達することのないようにする。

【随時実施】

## (2) 国保税の適正賦課と収納率向上への取組

### ① 国保税の適正賦課

国保事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である国保税を適正に賦課し、収納していくことが重要である。

被保険者等に対し、国保税の賦課の算定方法や納付方法などを理解していただくようリーフレットを作成し、国保税の納税通知書に同封するなど、納税意識の向上を図る。

また、令和元年度から実施した18歳以下の均等割額の減額及び令和6年1月から実施した産前産後期間の所得割額及び均等割額の免除措置については、条例に基づき、適正に賦課するとともに、広く周知する。 【随時実施】

### ② 未申告者に対する申告の勧奨

所得税又は市民税の未申告者に対して、適正な賦課を行うため申告勧奨を行う。

また、転入者及び住所地特例者の所得照会を漏らさず実施する。なお、所得税又は市民税の申告を要しない者に対しては、簡易申告により対応する。

【年1回実施（9月予定）】

### ③ 短期間有効の被保険者証及び被保険者資格証明書の交付

「富津市国民健康保険税滞納者に対する措置取扱い要領」に基づき、国保税に未納がある世帯で、未納額の改善が見られない又は納付相談に応じない世帯については、被保険者証の一斉更新の際に、短期間有効の被保険者証に切り替える。

短期間有効の被保険者証を交付している世帯については、継続的に納付相談を行い、未納額の縮減に努めるが、未納額の改善が見られない又は納付相談に応じない世帯については、所定の手続きのもと、被保険者資格証明書への切り替えを行う。

なお、令和6年12月2日に被保険者証が廃止されることに伴い、短期間有効の被保険者証及び被保険者資格証明書は廃止される。災害や病気などの特別の事情がなく長期にわたり国保税を滞納している場合は、被保険者資格証明書の交付に代えて特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を交付するため、国からの通知に基づき、遺漏なく事務を執行する。

また、短期間有効の被保険者証に代わる仕組みについては、未納者に対して接触の機会を確保し、納付相談、納付指導を引き続き実施できるように国の取り扱いを参考に検討を進める。 【随時実施】

### ④ 保険給付一時差止による国保税額の控除

国保税を滞納している世帯に対する償還払いの保険給付の支払を一時差止し、なお滞納している国保税を納付しない場合においては、あらかじめ、当該世帯主

に通知して、当該一時差止に係る保険給付の額から当該世帯主が滞納している国保税の額を控除する。 【随時実施】

⑤ 滞納処分などの実施

「市税徴収対策基本方針」により、国保税を滞納し、計画的な納付が見込めない者に対しては、徴収担当課で財産調査等を行い、滞納処分の早期着手・整理を実施する。また、徴収担当課と協力し、月末2日間夜間納付相談を実施し、未納がある世帯のうち、納付の履行をしていない世帯に対し電話での納付勧奨を実施する。 【随時実施】

### (3) 医療費適正化への取組

#### ① 医療費通知の実施

被保険者の健康増進及び適正な医療費に対する意識を深め、国保事業の健全な運営に資することを目的として、国保連合会の共同処理で提供される医療費通知を送付する。  
【年3回実施（8月、1月、3月予定）】

#### ② 減額査定通知の実施

一部負担金支払いの際に、医療機関窓口で算定された医療費の額が審査支払機関の審査により減額（増額）されたことを被保険者に情報提供するため、医療費の減額（増額）査定通知を実施する。

なお、減額（増額）査定通知は、審査支払期間の診療報酬の審査により医療費の額が減額査定又は増額査定されたもののうち、千葉県国民健康保険団体連合会から通知される自己負担相当額が10,000円以上の増減があったものについて行う。  
【随時実施】

#### ③ 資格点検の実施

資格点検により過誤扱いとなったレセプトについては、医療機関への返戻を基本とする。このため、他保険加入時の資格喪失届出の必要性を周知するとともに、その届出時における被保険者証の回収を徹底する。

さらに、遡っての他保険加入又は他市町村転出の届出があった場合には、給付実績の確認を行い、返還する必要がある保険給付がある場合はそのことを伝え、また、国税の減額賦課時に同様の対応をするなど、不当利得が円滑で速やかに返還されるよう工夫をする。  
【随時実施】

#### ④ 不当利得の回収

被用者保険への加入や他市町村に転出したことなどによる、富津市の国保の資格喪失後の受診、自己負担割合の変更及び減額査定などにより、保険給付の不当利得が発生した場合には、早急に対象者に対し請求を行う。

なお、滞納となった不当利得については、速やかに督促をすることとし、一定期間後においても納付がされないものについては、文書、電話及び臨戸訪問により催告をする。

また、請求金額が高額である場合等、本人の申出があった場合、保険者間調整にて不当利得の回収を行う。  
【随時実施】

#### ⑤ レセプト点検の実施

レセプト点検の強化を図るため、レセプト点検業務に精通した専門の会計年度任用職員の雇用により、毎月請求されたレセプトについて、診療内容の点検、請

求点数、給付発生原因などの内容点検を実施する。

また、単月点検だけではなく、縦覧点検も随時実施し、財政効果額の向上に努める。(被保険者1人当たり財政効果額(内容点検)令和4年度:579円)

【随時実施】

#### ⑥ 第三者行為による保険給付の求償

第三者行為求償事務に係る評価指標について、傷病届の自主的な提出率100%及び傷病届受理日までの平均日数100日を数値目標とし、達成を目指す。

##### ア 周知・連携

第三者行為で被った傷病を保険適用で受診する際には、届出が必要であることを広く周知を行うとともに、消防や社会福祉協議会と連携し、救急搬送された者などの情報提供を受け、第三者行為の早期把握に努める。

##### イ レセプト点検による調査

レセプト点検により第三者行為による傷病を発見した場合には、対象者へ原因報告書の提出を求め、第三者行為求償対象案件に該当するものについては、保険給付の損害賠償請求を確実に行う。

##### ウ 業務委託による求償

求償事務の一部を、千葉県国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)に委託する。また、連合会は一般社団法人日本損害保険協会等と覚書を締結し、国民健康保険の適正な利用を促進し、併せて第三者行為による傷病届の提出を確実なものとするにより、財政の健全化を図る。

【随時実施】

#### ⑦ 重複・多剤服薬者の改善指導の実施

重複・多剤服薬による健康被害(ポリファーマシー)の防止や、医薬品の適正使用の推進を図るため、「富津市国民健康保険重複・多剤服薬者に対する保健指導実施要領」に基づき、連合会より提供される重複多受診者該当リスト及びレセプト点検によって対象者を抽出し、千葉県による薬剤師派遣支援事業の対象となった場合は、派遣薬剤師と協力し、重複・多剤服薬の改善指導を行う。

【年1回実施(10月予定)】

#### ⑧ 柔道整復療養費の適正受診

「富津市国民健康保険柔道整復施術療養費に係る患者調査についての事務取扱要領」に基づき、多部位、長期又は頻度が高い施術患者に対して、負傷部位や原因などを聴取する。また、医科レセプトと重複受診がないか、レセプト点検を実施する。

【年2回実施(8月、1月予定)】

⑨ ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）について、国保だよりや広報ふっつなどの広報紙による周知のほか、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に薬代を安くすることが可能な人へ差額通知を発送する。また、ジェネリック医薬品利用促進シールを配布することにより、ジェネリック医薬品の更なる利用促進を図る。

ジェネリック医薬品の使用割合を、政府目標である目標値80%以上とし、前年度の使用割合を上回ることを目指す。

【差額通知 年2回実施（9月、3月予定）】

#### (4) 保健事業への取組

##### ① 特定健康診査事業

「国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）第四期特定健康診査等実施計画」に沿って特定健康診査を実施する。

健診未受診者対策として、より多くの対象者が受診できるよう集団健診と個別健診の選択や休日の健診を設け、24時間健診予約が可能となるWeb予約を引き続き実施し健診機会の充実を図る。また、AIを活用した対象者の特性に見合った勧奨通知の送り分けも引き続き実施する。併せて、訪問、電話や国保加入手続き時の面接による受診勧奨を行うとともに、職域健診、協力医療機関での治療者の検査データ提供を受ける健診みなし受診等によるデータの取得に努める。

さらに、継続して受診した者には、地元商店の協力のもと、記念品を贈呈し継続的な受診を推進する。

これらの事業を実施し、特定健康診査受診率目標48.5%を目指す。

【随時実施】

##### ② 特定保健指導事業

上記①にて抽出された、動機付け支援・積極的支援対象者の持つリスクに応じた個別の保健指導を実施し、予防可能な生活習慣病の発症予防、慢性腎臓病（CKD）や糖尿病等の重症化予防を実施する。

国と同じ特定保健指導実施率目標60%を目指す。

【随時実施】

##### ③ 国保保健指導事業

特定健康診査未受診者対策、40歳未満者への早期介入保健指導、生活習慣病重症化予防のための保健指導、減塩を普及するための栄養相談を実施する。さらに、治療が必要な人が適切に医療に掛かることができるように支援し、糖尿病や慢性腎臓病（CKD）で治療や検査が必要な者には、君津管内腎臓病地域連携パスを活用し、地域医療機関と連携した受診勧奨等を実施する。

【随時実施】

##### ④ 短期人間ドック費用助成事業

短期人間ドック費用助成事業を実施し、疾病の早期発見、早期治療をすることにより、被保険者の健康保持増進を図り、医療費の抑制に努める。

【随時実施】

## (5) その他の取組

### ① マイナンバーカードと被保険者証の一体化に係る対応

マイナンバーカードの健康保険証登録（マイナ保険証）を推奨するとともに、令和6年12月2日に被保険者証が廃止されることに伴い、マイナ保険証を保有していない者には申請によらず資格確認書を発行する等、国からの通知に基づき、遺漏なく事務を執行するとともに、被保険者に対して丁寧な周知に努める。

### ② 保険者努力支援制度による財源の確保

平成30年度から財政支援の拡充により、1,000億円規模の医療費の適正化に向けた取組などに対する支援として、保険者努力支援制度が導入された。

令和元年度から加減算双方向での評価指標が導入され、実施している項目は継続的な取組を実施し、マイナス評価とならないよう努めるとともに、実施していない項目や新規に追加される項目については、早急に対応することで、より高い点数の獲得を目指し、財源の確保に努める。

### ③ 広報活動

#### ア 国保だより

年間掲載予定を基に、国保制度の改正点、適正受診、国保資格得喪届出の勧奨、一部負担金の免除及び徴収猶予、ジェネリック医薬品利用促進、柔道整復療養費関係、特定健康診査受診勧奨、医療費分析や富津市国保の財政状況などの情報を国保だよりに掲載して、配布する。

#### イ 広報ふっつ

年間掲載予定を基に、国保に関する制度の周知及びお知らせを行う。

#### ウ ホームページ

ホームページをより充実させるとともに、その特性（速報性など）を生かした情報提供を行う。

#### エ 福祉・国保・介護ガイドブック

令和5年度に作成した「福祉・国保・介護ガイドブック」を活用し、国保制度の周知を図る。

#### オ 安全安心メール・LINE

速報性を生かし、国保に関する制度の周知、お知らせを行う。

### ④ 職員の研修

国や県、連合会などが開催する研修会及び講習会に参加し、国保事業に対する職員の理解を深める。また、職員同士による研修を行い、相互に抱える業務に対し、情報の共有をする。



⑤ 国・県への要望

国及び県に対しては、持続可能な国保制度とするため、低所得者世帯や子育て世帯に対する負担軽減策の拡充・強化等、更なる公費の拡充を要望する。

⑥ 各種オンライン申請の推進

令和5年10月から短期人間ドック費用助成について、オンラインによる申請ができるよう整備したが、その他の申請手続きについても、オンライン申請が可能なものは積極的に推進していく。