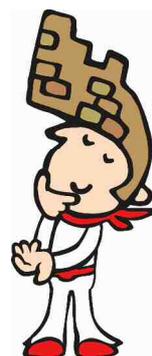


大野城市国民健康保険財政健全化 アクションプラン

平成31年3月 改訂



目 次

1	国保財政の状況	1
(1)	高齢化の進展	
(2)	国民健康保険制度の構造	
(3)	国保財政収支の推移	
2	医療費および税収の分析と課題	3
(1)	年齢別被保険者数	
(2)	被保険者数と保険給付費の推移	
(3)	1人当たり医療費	
(4)	税収の推移	
3	将来推計と今後の動向	9
(1)	被保険者数と医療費の推計	
(2)	税収の推計	
(3)	財政収支の推計	
(4)	国保制度の改正等	
(5)	財政健全化の方向性	
4	財政健全化のための取り組み	12
(1)	医療費適正化のテーマ	
(2)	プランの位置付け	
(3)	事業内容の設定方法	
(4)	事業内容（プロジェクト）	
カテゴリー1	医療費支出の改善	15
	プロジェクトA レセプト点検の強化	
	プロジェクトB ジェネリック医薬品の普及拡大	
	プロジェクトC 薬剤費の適正化に向けた事業の推進	
	プロジェクトD 柔道整復師の施術適正化	
	プロジェクトE 第三者行為求償の強化	
	プロジェクトF 不正不当利得請求の徹底	
	プロジェクトG 国保財政の啓発と受診の適正化	
カテゴリー2	保健事業を通じた医療費削減	19
	プロジェクトH 特定健診の受診率向上	
	プロジェクトI 保健指導の充実	
	プロジェクトJ 健康増進事業の推進	
	プロジェクトK 健康ポイント事業の推進	

カテゴリー3 効果的な税収等の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

プロジェクトL 不現住調査による国保資格管理の適正化

プロジェクトM 年金情報を活用した国保資格管理の適正化

プロジェクトN 擬制世帯の国保税課税の適正化

プロジェクトO 適正な賦課の徹底

プロジェクトP 納税相談の体制強化

プロジェクトQ 収納対策のスキルアップ

プロジェクトR 早期の臨戸・電話催告による収納率向上

プロジェクトS 滞納整理の徹底

プロジェクトT 納付方法の多面化・拡大に向けた先進事例の調査・研究

5 事業の評価とプランの見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

(1) 達成度の評価方法とプランの見直し

1 国保財政の状況

(1) 高齢化の進展

日本の総人口は、平成 29 年 10 月 1 日時点において、1 億 2,671 万人であり、65 歳以上の高齢者の人口は 3,515 万人、総人口に占める割合（高齢化率）は、27.7%となっています。

65 歳以上の人口は、「団塊の世代」が 65 歳に到達しはじめた平成 27 年度に 3,387 万人となりましたが、その後もさらに上昇を続け、「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となる平成 37（2025）年には 3,677 万人に達する見込みです。

今後、総人口が減少していく中で、65 歳以上の人口が増加することにより、高齢化率は上昇を続け、平成 48（2036）年には、高齢化率が 33.3%となり、3 人に 1 人が高齢者となることが見込まれています。

また、各健康保険組合が負担する高齢者向けの医療費負担が過去最大を記録する中で、大規模な健康保険組合の解散決定が相次いでいます。

このように日本がこれまでに経験したことのない高齢社会を迎えるにあたり、今後の医療費・介護費の増加が国と地方自治体の財政に大きな影響を及ぼすことは確実です。

(2) 国民健康保険制度の構造

市町村の国民健康保険（国保）は、他の健康保険に加入していないすべての住民が加入する制度として、国民皆保険を支える重要な役割を担っています。職場を退職して加入する被保険者が多いため、協会けんぽや健保組合等の被用者保険に比べて、被保険者の年齢構成が高齢に偏り、また、低所得者が多い傾向にあります。その他、平均年齢が高いため医療費水準も高いといった構造的問題も抱えていることなどから、国保の財政基盤は非常に脆弱であるといえます。

国は、税と社会保障の一体改革において、市町村国保に対する財政支援を行い、今後さらに進展する高齢社会に対応することとしています。その中で、平成 30 年度に財政運営の都道府県単位化が行われ、本市としても、財政収支の課題について、長期的な視点に立った今後の予測と財政運営を行わなければなりません。

(3) 国保財政収支の推移

本市の国保の財政状況は、一般会計から赤字補填分を繰り入れており、平成 25 年度に、6 億 3 千万円の繰入を行っていたものの、平成 26 年度以降は、繰入額が年々減少傾向となり、平成 29 年度決算額では、被保険者数の減少やジェネリック医薬品の普及促進による効果等により、医療費の支出が抑制されたことなどから、繰入額が 1 千万円となっており、大きく改善してきています。

しかしながら、平成 30 年度に施行された制度改正による本市の国保財政への影響が不透明であるため、今後も将来にわたっての収支見込みを予測しながら、国保財政の健全化に向けた取り組みを行うことが必要とされています。

財政収支の状況（一般会計からの繰入額）

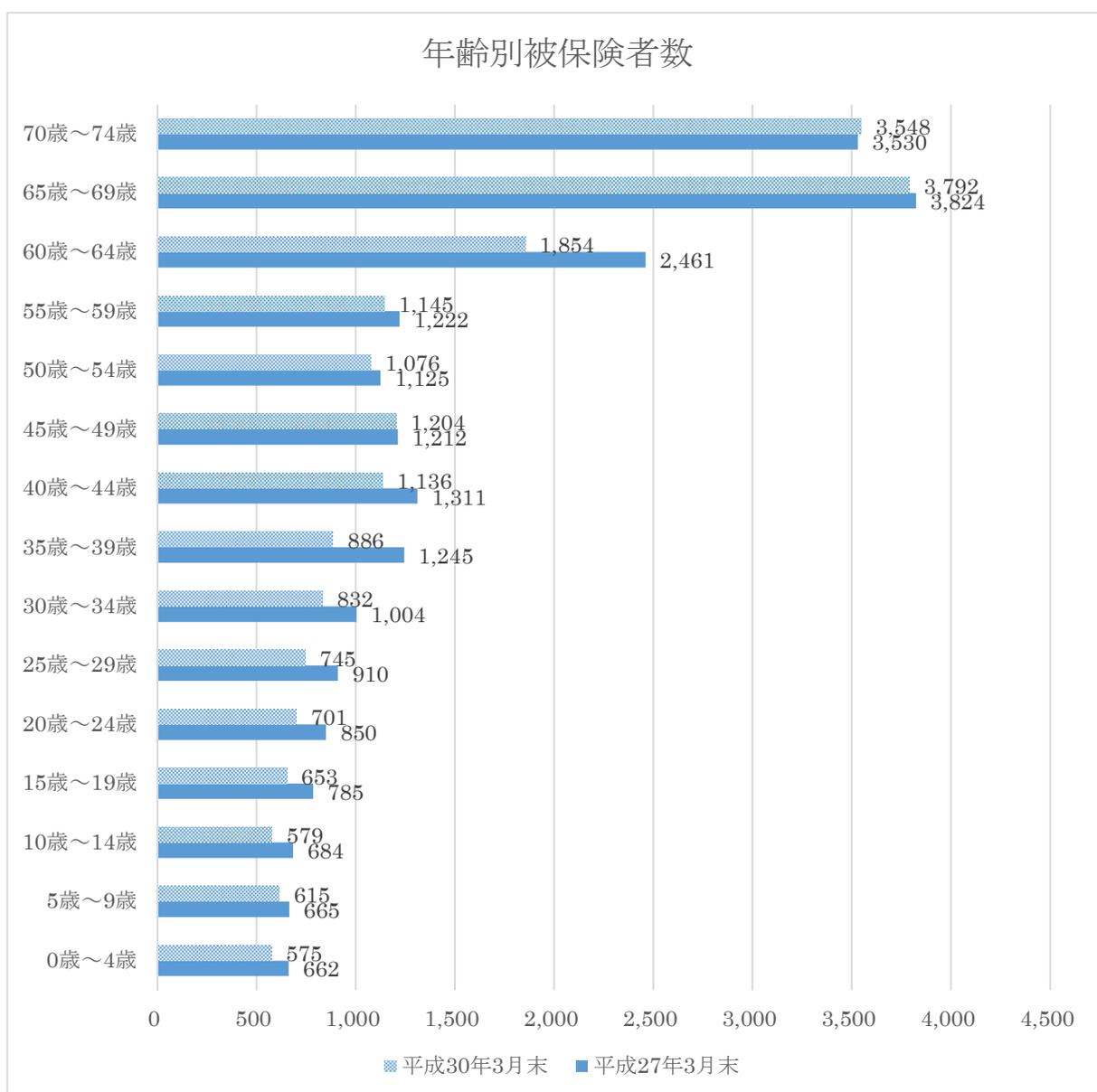
年 度	補填額	(前年度比)
平成 22 年度	278,623 千円	44,313 千円
平成 23 年度	480,000 千円	201,377 千円
平成 24 年度	510,000 千円	30,000 千円
平成 25 年度	630,000 千円	120,000 千円
平成 26 年度	600,000 千円	△30,000 千円
平成 27 年度	520,000 千円	△80,000 千円
平成 28 年度	150,000 千円	△370,000 千円
平成 29 年度	10,000 千円	△140,000 千円

(決算額)

2 医療費および税収の分析と課題

(1) 年齢別被保険者数

本市の国保被保険者数は、高齢化の影響により、後期高齢者医療制度への移行者の増加や社会保険の加入基準の拡大などから、平成 27 年 3 月末現在の 21,451 人に対し、平成 30 年 3 月末では、19,341 人となり、3 年間で 2,110 人減少しています。また、被保険者のうち、65 歳以上の高齢者の占める割合は、平成 27 年 3 月末現在における、7,354 人（34.2%）に比べ、平成 30 年 3 月現在で、7,340 人（37.9%）となっており、国保被保険者における高齢者の割合が 3 年間で 3.7 ポイント上昇しています。



(国保総合システム)

(2) 被保険者数と保険給付費の推移

加入世帯数および被保険者数は、後期高齢者医療制度への移行者の増加や社会保険の加入基準の拡大などから減少傾向となっています。

国保被保険者が医療機関等を受診した医療費の保険者負担および各種給付に要する費用である保険給付費は、年々増加傾向にありましたが、平成27年度以降は、被保険者数の減少等に伴い、保険給付費も減少傾向にあります。

しかしながら、1人当たりの保険給付費※は、年々増加傾向にあります。

被保険者数と保険給付費の推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
加入世帯数（単位：世帯）	12,882	12,740	12,629	12,504	12,101
被保険者数（単位：人）	22,784	22,532	21,870	21,440	20,716
国保加入率※被保険者ベース （単位：％）	23.0	22.3	21.7	21.1	20.0
保険給付額（単位：千円）	5,866,353	5,960,565	6,061,316	5,974,091	5,887,037
1人当たりの保険給付費※ （単位：千円）	257	265	277	279	284

※1人当たりの保険給付費：保険給付額/被保険者数

(3) 1人当たり医療費

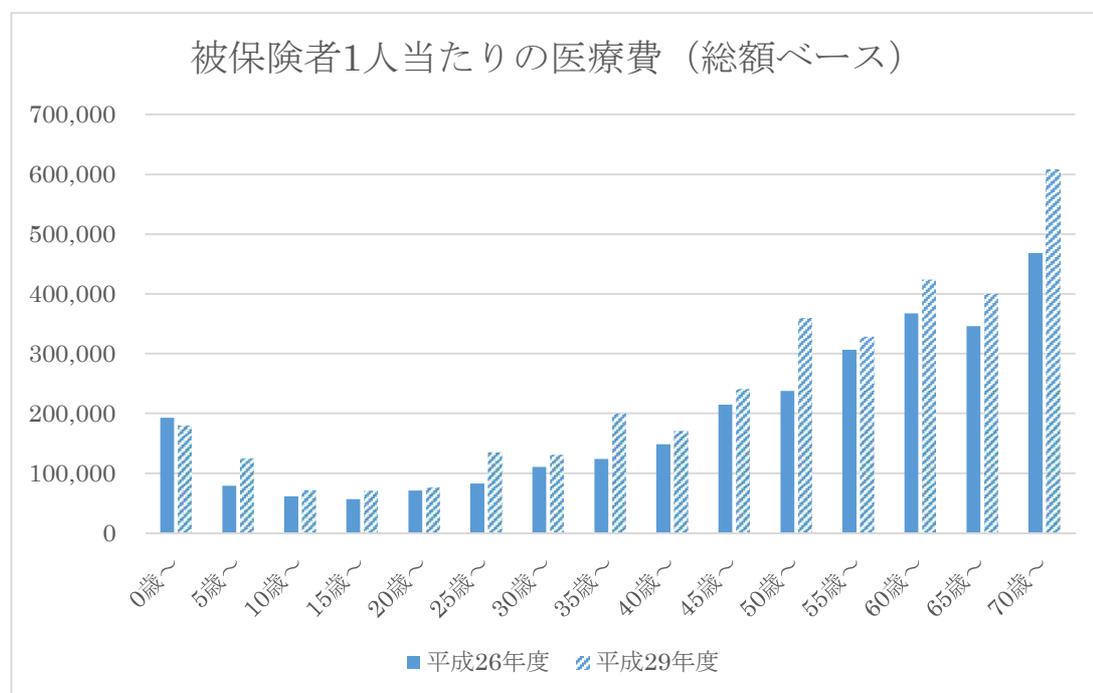
国保被保険者1人当たりの医療費（総額ベース）を年齢階層別に比較すると、新生児期で高く、就学以降は低く推移しています。その後、30歳代後半以降から年齢が高くなるにつれて徐々に高くなり、50歳代以降の医療費が大きく伸びています。

また、平成26年度と平成29年度を比較すると、新生児期を除くすべての年齢階層にて、医療費が増加しており、国保被保険者1人当たりの医療費（総額ベース）も、50歳代以降の伸びが顕著となっています。これは、医療技術の進歩や、受診回数の増加、生活習慣病患者の増加などが要因であると考えられます。

1人当たり医療費（総額ベース）

年齢階級	平成 26 年度	平成 29 年度	増減額	増減比
0 歳～	192,974	180,049	-12,925	-6.7%
5 歳～	79,109	125,031	45,922	58.0%
10 歳～	61,216	71,434	10,218	16.7%
15 歳～	56,318	70,510	14,192	25.2%
20 歳～	71,094	76,246	5,152	7.2%
25 歳～	82,602	135,059	52,457	63.5%
30 歳～	110,278	130,740	20,462	18.6%
35 歳～	124,119	199,751	75,632	60.9%
40 歳～	148,197	170,952	22,755	15.4%
45 歳～	214,442	240,958	26,516	12.4%
50 歳～	237,785	359,398	121,613	51.1%
55 歳～	306,541	328,210	21,669	7.1%
60 歳～	367,523	423,996	56,473	15.4%
65 歳～	345,888	400,258	54,370	15.7%
70 歳～	468,531	607,884	139,353	29.7%

（単位：円、％）



（単位：円）

※（国保総合システム）平成 26・29 年度（3 月－2 月）・診療月基準

また、1人当たり医療費の県内比較では、平成25年度、27年度ともに60市町村中第55位となっており、比較的低額であるといえますが、金額については、14,151円増加しています。

1人当たり医療費の県内比較

市区町村	1人当たり医療費（単位：円）	順位
豊前市	431,738	1
大牟田市	423,095	2
⋮		
太宰府市	340,598	44
⋮		
筑紫野市	336,477	49
⋮		
大野城市	319,618	55
新宮町	317,263	56
春日市	314,952	57
⋮		
那珂川町	305,425	60

(平成25年度国民健康保険事業状況)



市区町村	1人当たり医療費（単位：円）	順位
大牟田市	448,301	1
豊前市	441,251	2
⋮		
筑紫野市	367,814	45
⋮		
太宰府市	354,787	50
⋮		
大野城市	333,769	55
志免町	333,281	56
那珂川町	330,429	57
⋮		
春日市	325,325	60

(平成27年度国民健康保険事業状況)

(4) 税収の推移

国民健康保険税（国保税）は、国の税制改正により、平成 26 年度から低所得世帯に対する軽減制度が拡充されてきたことに加え、国保被保険者が減少傾向にあることから、調定額は減少傾向にあります。これに伴い、収納額も減少しています。一方、収納率は収納対策の強化などにより、向上傾向にあります。

国保税の調定額・収納額・収納率

(単位：千円)

年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
現年課税分					
調定額	1,854,511	1,786,605	1,664,033	1,670,042	1,656,142
収納額	1,607,828	1,568,061	1,525,279	1,539,089	1,508,178
収納率	86.7%	87.8%	87.1%	89.4%	91.1%
滞納繰越分					
収納額	126,170	139,158	159,608	230,022	187,809

(決算額・還付未済を含む)

また、現年課税分収納率の県内比較では、平成 25 年度、27 年度ともに、60 市町村中最下位となっています。本市は、都市部にあつて転入転出に伴う異動が多いため、調査・収納に時間を要していることが要因の一つと考えられます。今後、収納率のさらなる向上のための取り組みが必要といえます。

収納率の県内比較

市区町村	収納率（単位：％）	順位
久山町	97.28	1
⋮		
太宰府市	93.97	19
⋮		
那珂川町	92.03	37
⋮		
筑紫野市	90.92	44
⋮		
春日市	89.43	49
⋮		
大野城市	86.50	60

（平成 25 年度国民健康保険事業状況）



市区町村	収納率	順位
久山町	98.60	1
⋮		
太宰府市	94.67	17
⋮		
那珂川町	93.10	35
⋮		
筑紫野市	92.31	43
⋮		
春日市	91.94	48
⋮		
大野城市	87.50	60

（平成 27 年度国民健康保険事業状況）

3 将来推計と今後の動向

(1) 被保険者数と医療費の推計

「2 医療費および税収の分析と課題」での記載のように過去の推移から、「被保険者数」、「保険給付費」は当面減少していく傾向にあると見込まれますが、被保険者1人当たりの保険給付費については、高齢化と医療の高度化などの影響から、今後も増加傾向が続くと考えられます。

また、平成30年度の国保制度の改正により、市町村で給付した医療費の全部を都道府県が負担します。その医療費を賄うため、都道府県は、各市町村に国民健康保険事業費納付金（以下、納付金）を請求し、各市町村は納付金の大部分を被保険者から徴収する保険税にて賄うこととなりました。

この納付金の今後の見込みについては、被保険者1人当たりの保険給付費の増加の影響から、増加傾向となっていくことが見込まれますが、国や県の繰入金を活用することによる被保険者の急激な負担の上昇を抑える「激変緩和措置」がとられる平成32年度までは横ばいとなる見込みです。

しかしながら、平成33年度以降も国や県の公費を活用した「激変緩和措置」がとられるかどうかは未定であるため、措置がなくなることを想定し、納付金の見込み額を試算した場合に、毎年自然増も含め、平成33年度の納付金額は大きく増額となることが考えられます。

過去の動向により算出した将来推計をもとに将来の収支を考えた場合、平成30年度の制度改正の影響により、財政収支が悪化し、赤字補填額が増加することが考えられます。その後、激変緩和措置が継続される平成32年度までは、赤字財政が少しずつ改善傾向には移行すると考えられますが、激変緩和措置がなくなると想定した平成33年度以降は、赤字補填額がさらに増額となることも考えられます。

なお、平成30年度の制度改正による国保財政への影響が不透明であることから、必要に応じて、本プランの見直しを行うこととします。

被保険者数と医療費の推計

年 度	H 3 0 (2018)	H 3 1 (2019)	H 3 2 (2020)	H 3 4 (2022)	H 3 6 (2024)	H 3 7 (2025)
被保険者数（単位：人）	20,198	19,680	19,188	18,229	16,929	16,284
保険給付額（単位：千円）	6,806,726	6,691,200	6,581,484	6,361,921	6,009,795	5,829,672
1人当たりの保険給付費（単位：千円）	337	340	343	349	355	358

(2) 税収の推計

国保被保険者数減少の影響から、国保税の調定額についても減少傾向にあると考えられますが、国保税の収納率については、近年向上してきており、今後も改善傾向が続くと考えられます。

収納率の将来推計

年 度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 34 年度	平成 37 年度
収納率	91.1%	92.0%	92.5%	93.5%

(単位：%)

(3) 財政収支の推計

平成 30 年度の国民健康保険制度の改正により、医療費については県が負担することとなる一方で、各市町村は、納付金を負担します。各市町村は納付金の大部分を被保険者から徴収する保険税にて賄うこととなります。

これにより、納付金と保険税の収納額をもとに、今後の財政収支（赤字補填額）を推計すると、国や県の公費を活用した「激変緩和措置」が継続される平成 32 年度までは、約 2 億円の財政赤字が続くと見込んでいます。

このため、収納率向上による税収の確保や、各自治体で取り組む事業の成果に基づき、交付金が割り当てられる「保険者努力支援制度」を活用した交付金の獲得への取り組みを重点的に推進していく必要があります。

なお、平成 33 年度以降は、「激変緩和措置」の継続が不確定であり、国や県の動向が不透明であることから、納付金に係る動向が確定次第、推計を行うこととします。

財政収支の推計

年 度	H 3 0 (2018)	H 3 1 (2019)	H 3 2 (2020)	H 3 3 (2021)	H 3 4 (2022)	H 3 5 (2023)	H 3 6 (2024)	H 3 7 (2025)
国保事業納付金※1	1,950,000	1,950,000	1,950,000	※2				
国保税収納額	1,740,000	1,750,000	1,760,000					
財政収支（赤字補填）	△210,000	△200,000	△190,000					

(単位：千円)

※1 納付金は、実際に県に納付する金額から、公費で負担する金額を差し引いています

※2 平成 33 年度以降は、納付金に係る動向が確定次第、推計を行うこととしています

(4)国保制度の改正等

平成 30 年度の制度改正（都道府県単位化）により、各市町村は都道府県が策定する「国民健康保険事業運営方針」に基づき、国保事業の運営を行うこととなります。

この制度改正においては、国や都道府県の財政支援として公費の投入を行うことで、制度の円滑な移行を進めることとされていますが、将来的には「県内の国保税の統一化」に向けた検討も進められていることから、今後の国保財政の状況は不透明であり、変動要因も多いものと考えられます。

(5)財政健全化の方向性

国保における現状分析と将来推計から、次に掲げる課題があると考えられます。

現状分析による課題

- ・ 被保険者の高齢化
- ・ 1 人当たり医療費の伸び
- ・ 財源の確保

被保険者の高齢化に伴い、被保険者 1 人当たりの医療費が増加傾向であること、また、本市の収納率が県内の水準を下回っているという状況を踏まえ、本市における国保の財政運営を持続可能なものとするため、国保財政の健全化が急務であると言えます。

このことから、国保財政における「出」（歳出の削減）と「入」（税込・交付金等の確保）の両面から、収支の改善に向けた取り組みを掲げることとします。

4 財政健全化のための取り組み

(1) 医療費適正化のテーマ

国保医療費のデータを分析すると、高齢になるにつれて増加する医療費の傾向が明らかです。

国保財政の健全化においては、医療費の適正化が重要な柱の一つであり、高齢社会を見据え、先手を取って施策を打ち、早期に準備を始めることが必要です。そこで、市民の健康増進を図り、医療費を抑制することを目的とし、国保医療費適正化におけるテーマを次のとおり定めます。

「健康寿命の延伸」

単に平均寿命を延ばすのではなく、医療や介護に頼らずに、健康で元気な高齢者を増やすことを将来に向けた大きな目標とし、このテーマに基づく具体的な施策を推進します。

(2) プランの位置付け

国保財政の健全化を強力に推進するため、本プランでは、具体的な事業内容を定め、併せて、達成度を測る指標として利用できるよう、可能な限り数値目標を設定します。事業内容は、費用対効果を考えた事業内容とするところはもちろんですが、市が将来にわたって展開する施策となることを踏まえ、効果額だけにとらわれず様々な分野から取り上げるものとします。

策定にあたっては、大野城市国民健康保険医療費適正化対策連絡協議会で作成した案をもとに、大野城市国民健康保険運営協議会での審議を経て、とりまとめたものです。

なお、本プランは財政健全化に向けた本市としての取り組みを明らかにするものであって、任意の個別計画ですが、市の総合計画（基本計画・実施計画）および関連する各種計画と整合を図るものとします。また、各事業の実施にあたり予算措置が必要なものについては、本プランの計画内容を反映させたものとなるよう配慮するものとします。

本プランに掲げる各事業については、2025年問題への対応を前提とし、平成37年度における目標効果（額）を定めますが、平成30年度に施行された制度改正の国保財政への影響が不透明であることから、これを踏まえ、制度改正に伴う財政状況への影響により、本プランの内容を早急に変更する必要

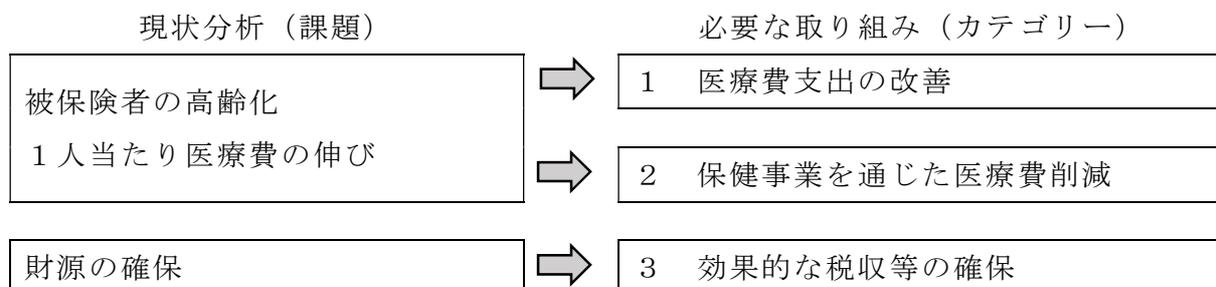
がある場合は、平成 31 年（2019 年）度中に、プランの見直しを行うこととし、様々な取り組みにより可能な限りの財政安定化を目指すことを最終目標とします。

(3) 事業内容の設定方法

事業内容は、現状分析から考えられる課題を「カテゴリー」として分類し、それぞれのカテゴリーごとに「プロジェクト」として定めることとします。

各プロジェクトの実施にあたっては、事業の所管課だけではなく、関係各課が連携し、より効果的・効率的に進めるものとします。

また、各プロジェクトの実施に際し、「保険者努力支援制度」で示される評価指標を達成することで、さらなる財源（交付金等）の確保に努めます。



プロジェクト一覧

テーマ	カテゴリー	プロジェクト	担当課
健康寿命の延伸	1 医療費支出の改善	A ★レセプト点検の強化	国保年金課
		B ★ジェネリック医薬品の普及拡大	国保年金課
		C ★薬剤費の適正化に向けた事業の推進	国保年金課
		D ★柔道整復師の施術適正化	国保年金課
		E ★第三者行為求償の強化	国保年金課
		F ★不正不当利得請求の徹底	国保年金課
		G ★国保財政の啓発と受診の適正化	国保年金課
	2 保健事業を通じた医療費削減	H ★特定健診の受診率向上	すこやか長寿課
		I ★保健指導の充実	すこやか長寿課
		J 健康増進事業の推進	すこやか長寿課
		K ★健康ポイント事業の推進	すこやか長寿課
	3 効果的な税収等の確保	L ★不現住調査による国保資格管理の適正化	国保年金課
		M ★年金情報を活用した国保資格管理の適正化	国保年金課
		N ★擬制世帯の国保税課税の適正化	国保年金課
		O ★適正な賦課の徹底	国保年金課
P ★納税相談の体制強化		国保年金課 収納課	
Q ★収納対策のスキルアップ		収納課	
R ★早期の臨戸・電話催告による収納率向上		収納課	
S ★滞納整理の徹底		収納課	
T 納付方法の多面化・拡大に向けた先進事例の調査・研究	収納課		

★：保険者努力支援制度の評価指標に該当するもの

(4) 事業内容（プロジェクト）

カテゴリー 1 医療費支出の改善

プロジェクトA レセプト点検の強化

○事業内容

医療費の健康保険負担分に係る請求書である診療報酬明細書（レセプト）について、保険者としての点検業務を民間委託により継続的に実施し、医療費支出の適正化を図る。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	8,111 千円
	平成 29 年度（改訂時）	6,406 千円

○効果等

レセプトの資格および内容点検により、診療報酬保険者負担額の削減を図る。数値目標は、内容点検の減額割合の県平均に対する本市の割合※とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	100 %
達成状況（平成 29 年度）	79.1 %

※分母を県平均の割合、分子を本市の割合として算出し、100 を乗じたときの数値。100%以上で県平均以上となる。

プロジェクトB ジェネリック医薬品の普及拡大

○事業内容

ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の削減額が高い被保険者（毎月上位 200 人）に、その差額を通知することにより、ジェネリック医薬品への切り替えを勧奨するとともに、関係機関との連携による広報啓発を行う。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	231 千円
	平成 29 年度（改訂時）	385 千円

○効果等

削減額通知対象者以外を含む国保被保険者全体のジェネリック医薬品への切替を促進し、医療費の削減を図る。数値目標は、切替率 80%を目標とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	80.0 %
達成状況（平成 29 年度）	69.2 %

プロジェクトC 薬剤費の適正化に向けた事業の推進

○事業内容

福岡県国民健康保険団体連合会と連携し、重複・多剤投与となっている被保険者を対象に、服薬情報の通知や訪問指導等を実施する。また、筑紫医師会や筑紫薬剤師会等の関係機関と連携し、残薬調整による薬剤費の適正化に努める。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	－ 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

服薬に関する意識の改善を図るとともに、重複服薬者の減少・解消および医療費の適正化を図る。数値目標は、被保険者に対する多重服薬者の割合とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	0.5 %
達成状況（平成 29 年度）	0.8 %

プロジェクトD 柔道整復師の施術適正化

○事業内容

柔道整復師による施術において、健康保険非適用の施術がないか調査を行うとともに、医療機関の協力を得ながら、受療の適正化を図る。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	33 千円
	平成 29 年度（改訂時）	16 千円

○効果等

被保険者にとって、柔道整復師による施術の受療に対する意識啓発が進んでいるものと考えられることから、引き続き効果を上げるための啓発活動を行う。数値目標は、「柔道整復師による施術が適正であると思う被保険者の割合」とし、達成状況については被保険者へのアンケート調査により把握する。

数値目標（平成 37（2025）年度）	100 %
達成状況（平成 29 年度）	－ %

プロジェクトE 第三者行為求償の強化

○事業内容

交通事故等、「相手のいる」事故によって被保険者が保険診療を受けた場合に、国保連合会へ委任を行うことにより、その保険給付のうち、相手の過失割合に応じた金額を相手に請求する。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	395 千円
	平成 29 年度（改訂時）	401 千円

○効果等

レセプトや被保険者からの情報に基づき、確実な求償を行っていく。今後、春日・大野城・那珂川消防組合等の関係機関から情報提供を受けることで、さらなる第三者行為事案の発見率の向上を図る。数値目標は、第三者行為の求償対象件数のうち、傷病届の提出があった割合とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	100 %
達成状況（平成 29 年度）	63 %

プロジェクトF 不正不当利得請求の徹底

○事業内容

資格喪失後受診に対し、国保が負担した療養費等の請求を行う。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

不正不当利得の返還金額の確実な回収を行う。数値目標は、不正不当利得の返還金額の回収率とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	80 %
達成状況（平成 29 年度）	52 %

プロジェクトG 国保財政の啓発と受診の適正化

○事業内容

国保加入の受診者へ医療費を通知し、金額の確認および医療費の現状理解と重複・頻回受診の防止を促し、医療費の抑制、適正化を図る。また、医療機関等の領収書との照合により、誤請求の防止に役立てる。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	2,757 千円
	平成 29 年度（改訂時）	3,766 千円

○効果等

国の医療費適正化計画において位置付けられている事業であり、受診件数の減少に向けて、効果を上げるための取り組みを推進する。数値目標は、前年度に対するレセプト（診療明細書）の請求件数の削減率とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	レセプト件数の 5.0%削減
達成状況（平成 29 年度）	レセプト件数の 3.2%削減

カテゴリー2 保健事業を通じた医療費削減

プロジェクトH 特定健診の受診率向上

○事業内容

健康診査により抽出したメタボリックシンドロームおよびその予備群に対し適切な保健指導を実施し、対象者が生活習慣を改善することで生活習慣病を予防し、被保険者の健康保持増進、医療費の適正化と抑制を図る。また、必要に応じて筑紫医師会との連携を行うことにより事業効果の向上を目指す。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	33,144 千円
	平成 29 年度（改訂時）	39,748 千円

○効果等

メタボリックシンドロームおよびその予備群は生活習慣病発症前の状態であり、この時期に生活習慣の改善を行うことで、将来の生活習慣病の発症を予防でき、医療費の高騰を防ぐことを図る。また、受診が必要な場合は、早期発見早期治療により、疾患の重症化予防につなげる。数値目標は、特定健診の受診率とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	40.0 %
達成状況（平成 29 年度）	28.6 %

プロジェクトI 保健指導の充実

○事業内容

特定健診データやレセプト情報等を活用したうえで、疾患や健康状態の分析を行い、その特性を踏まえ、効果的・効率的に訪問指導等の保健事業を行う。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	2,317 千円

○効果等

県や同規模保険者と比較した結果抽出された健康課題に対して行う予防的介入により、将来の医療費の高騰を防ぐ。数値目標は、血糖コントロール不良者の割合の抑制（HbA1c7.0%以上の割合）とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	2.2 %
達成状況（平成 28 年度）	3.2 %

プロジェクトJ 健康増進事業の推進

○事業内容

健康度測定と健康増進教室・健康運動教室への参加を促して生活習慣を改善し、被保険者の健康保持増進を図る。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	5,175 千円

○効果等

健康増進のための適切な運動を推進し、日頃の健康管理によって生活習慣病を始めとする疾病予防を行うことで、将来の医療費の高騰を防ぐ。数値目標は、健康増進教室・健康運動教室の利用者数とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	11,000 人
達成状況（平成 29 年度）	10,560 人

プロジェクトK 健康ポイント事業の推進

○事業内容

40 歳以上の被保険者を対象に、健康診査・がん検診等の受診や健康づくり事業の参加に対してポイントを付与し、付与されたポイントを特典と交換することにより、市民の健康づくりの取り組みを支援する。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

健康づくりにインセンティブ制度を導入することで、市民の健康意識および健康診査やがん検診等の受診率の向上を図り、生活習慣病予防や介護予防を推進する。数値目標は、ポイントを付与した者の数とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	1,400 人
達成状況（平成 29 年度）	－ 人

カテゴリー3 効果的な税收等の確保

プロジェクトL 不現住調査による国保資格管理の適正化

○事業内容

居住実態のない被保険者の資格喪失を行うため、郵便物の不着や公示送達を行った国保被保険者を対象に、居住実態の調査を実施し、資格の適正化と収納率の向上を図る。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

居住実態の調査を実施し、資格の適正化と収納率の向上を図る。数値目標は、毎年度 20 件の資格の適正化を行う。

数値目標（平成 37（2025）年度）	20 件
達成状況（平成 29 年度）	7 件

プロジェクトM 年金情報を活用した国保資格管理の適正化

○事業内容

日本年金機構から提供される、国民年金の第 1 号、第 3 号被保険者の喪失情報をもとに、被用者保険の保険者に加入情報を確認の上、国保被保険者に対して、喪失手続きの案内通知の発送や資格の職権消除等を行うもの。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	2 千円
	平成 29 年度（改訂時）	15 千円

○効果等

健康保険の二重加入の改善や資格の適正化を図ることで、国保税の調定額の適正化につながり、収納率の向上を図る。数値目標は、適正化された調定金額とし、毎年度 1 千万円を目標金額とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	10,000 千円
達成状況（平成 29 年度）	7,626 千円

プロジェクトN 擬制世帯の国保税課税の適正化

○事業内容

原則として国保税の納税義務者が世帯主となっているために、国保被保険者でない世帯主に対して課税されている世帯（擬制世帯）について、申請に基づき、擬制世帯主ではなく実際の国保加入者を国保上の納税義務者に変更する。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

国保税の納付能力のある世帯員に課税することで、納税に向けた取り組みが容易になり、収納率の向上が見込まれる。数値目標は、擬制世帯主の変更を行った世帯数とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	10 世帯
達成状況（平成 29 年度）	5 世帯

プロジェクトO 適正な賦課の徹底

○事業内容

未申告世帯を対象に申告の勧奨通知を発送する。また、納税相談を含めた夜間・休日の受付などを実施する。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	29 千円
	平成 29 年度（改訂時）	29 千円

○効果等

未申告世帯の減少により、適正な低所得世帯への減額制度の措置を行い、適正な国保税の決定に努める。数値目標は、国保加入世帯に対する未申告世帯の割合とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	2.0 %
達成状況（平成 29 年度）	約 3.3 %

プロジェクトP 納税相談の体制強化

○事業内容

相談者の生活実態に応じて、関係部署や関係機関との連携を強化する。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

関係部署と連携した相談体制を整えることで、さらなる収納率の向上を図る。数値目標は、有効期限の短い被保険者証（短期証）および一旦、医療費が全額自己負担になる資格証明書の対象者における接触率とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	80 %
達成状況（平成 29 年度）	－ %

プロジェクトQ 収納対策のスキルアップ

○事業内容

国保連合会からのアドバイザー派遣を含む職員のスキルアップ研修の参加を行う。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	80 千円

○効果等

研修を通じて、収納対策に係る職員のスキルアップを図ることで収納率の向上を図る。数値目標は、研修会への参加回数とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	17 回
達成状況（平成 29 年度）	15 回

プロジェクト R 早期の臨戸・電話催告による収納率向上

○事業内容

比較的滞納金額が少なく、納期限を過ぎて日も浅い納税者を対象に、電話や訪問による納付案内を実施する。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	8,748※ 千円

○効果等

うっかり、忘れていた、気づいていなかった等に対して、日が浅いうちに対処していくことで収納率の向上を図る。数値目標は、納税催告に係る訪問回数とする。

数値目標（平成 37（2025）年度）	3,200 回
達成状況（平成 29 年度）	1,457※ 回

※平成 29 年 10 月より事業内容を変更して実施しているため、平成 29 年度の事業費と達成状況は平成 29 年 10 月から平成 30 年 3 月までの 6 か月の数値である。

プロジェクト S 滞納整理の徹底

○事業内容

申告内容や銀行等の預貯金調査、生命保険等の加入状況調査、勤務先の給与照会などを通じて、滞納者の所得や資産の把握に努める。また、納税資力の把握を徹底し、担税力があるにもかかわらず、納税に応じないものに対しては、財産調査のうえで差押等の滞納処分を行う。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	— 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

差押等の滞納処分を行うことにより、過年度分を含めた滞納の解消を図る。数値目標は、国保税における直近の過去 5 か年度の平均収納率（過年度分）とする。

数値目標（平成 33(2021)～37（2025）年度の平均）	21.46 %
達成状況（平成 25～29 年度の平均）	15.45 %

プロジェクト T 納付方法の多面化・拡大に向けた先進事例の調査・研究

○事業内容

先進地の事例を調査し、口座振替率向上や収納率向上の効果等について、本市で導入した場合の検証を行う。

事業費	平成 26 年度（プラン策定時）	0 千円
	平成 29 年度（改訂時）	0 千円

○効果等

事業効果については、調査・研究を行う中で効果を検証することとし、数値目標は設けないこととする。

（「カテゴリー3 効果的な税収等の確保」における収納率の数値目標）

数値目標（平成 37（2025）年度）	93.5%（現年分）
達成状況（平成 29 年度）	91.1%（現年分）

5 事業の評価とプランの見直し

(1) 達成度の評価方法とプランの見直し

平成 30 年度に施行された、国保制度の改正の影響や効果等を把握し、事業の見直し等を行う必要があるため、今回の本プランの見直し（Plan）後、毎年度の事業の実施（Do）と評価（Check）をこれまで同様に行うこととします。また、制度改正後 3 か年度経過した平成 33 年（2021 年）度に「激変緩和措置」の見直しが実施されるため、この状況確認を行った上で、1 年後の平成 34 年（2022 年）度を目途に、再度、プランの見直し（Act / Plan）を行うこととします。

ただし、平成 30 年度のプランの見直し時点にて、平成 30 年度に施行された制度改正の状況が把握できておらず、今後の財政状況が不透明である。これを踏まえ、制度改正に伴う財政状況への影響により、今回見直しを行ったプランの内容を早急に変更する必要がある場合は、平成 31 年（2019 年）度中に、再度、プランの見直しを行うこととします。



参考資料

大野城市国民健康保険医療費適正化対策連絡協議会の開催状況

プラン策定（平成 27 年度）

平成 27 年 8 月 4 日	第 1 回協議会 プラン策定方針の説明・事業調査の実施
平成 27 年 9 月 3 日	第 2 回協議会 事業内容のとりまとめ・事務局素案の検討
平成 27 年 10 月 30 日	第 3 回協議会 事務局修正案の検討
平成 27 年 12 月 21 日	第 4 回協議会 事務局修正案の検討
平成 28 年 2 月 29 日	第 5 回協議会 事務局修正案の検討

協議会委員名簿

会長	市民福祉部長
副会長	市民福祉部国保年金課長
委員	総務部財政課長 長寿社会部長寿支援課長 長寿社会部すこやか長寿課長 市民福祉部福祉課長 長寿社会部すこやか長寿課係長 市民福祉部国保年金課係長 長寿社会部すこやか長寿課保健師
委員外	総務部収納課長

大野城市国民健康保険運営協議会の開催状況

平成 27 年 9 月 10 日	平成 27 年度第 1 回協議会 プラン策定方針の説明
平成 27 年 11 月 10 日	第 2 回協議会 プラン概要の説明
平成 28 年 3 月 28 日	第 3 回協議会 プラン修正案の説明

プラン見直し（平成 30 年度）

大野城市国民健康保険医療費適正化対策連絡協議会の開催状況

平成 30 年 6 月 22 日	第 1 回協議会 前年度の事業評価、プランの改訂方針の説明
平成 30 年 10 月 23 日	第 2 回協議会 事業内容のとりまとめ・事務局素案の検討

協議会委員名簿

会長	市民福祉部長
副会長	市民福祉部国保年金課長
委員	総務部財政課長 長寿社会部長寿支援課長 長寿社会部すこやか長寿課長 市民福祉部福祉課長 長寿社会部すこやか長寿課係長 市民福祉部国保年金課係長 長寿社会部すこやか長寿課保健師
委員外	総務部収納課長

大野城市国民健康保険運営協議会の開催状況

平成 30 年 8 月 22 日	平成 30 年度第 1 回協議会 プラン改訂方針の説明
平成 30 年 11 月 28 日	第 2 回協議会 プランの見直しの主なポイントの説明
平成 31 年 1 月 30 日	第 3 回協議会 プランの見直し内容の説明

大野城市国民健康保険財政健全化アクションプラン

平成28年3月策定

平成31年3月改訂

事務局 大野城市 市民福祉部 国保年金課