

令和5年度における運営方針に基づく市町村の取組状況について

1 概要

県では、国民健康保険制度運営に当たり、県と市町村が共通認識を持って保険者としての事務を実施するための統一的な運営方針となる「千葉県国民健康保険運営方針」を平成29年12月に策定（令和3年3月に中間見直しを実施）しており、国民健康保険の安定的な財政運営及び市町村の事業運営の広域化や効率化を図ることとしている。

本方針では取組状況等を千葉県国民健康保険運営協議会に毎年報告し、意見をいただきながら、取組の改善を図ることとしていることから、令和5年度の市町村の取組状況について報告するもの。

（※令和5年度における県の取組状況については、令和6年2月の千葉県国民健康保険運営協議会にて報告を行っている。）

2 取組状況（運営方針「第3 今後の取組」のうち市町村の取組）

項 目	取 組 状 況
<p>3 保険料の徴収の適正な実施 (運営方針P21)</p>	<p>○ 目標収納率の達成及び更なる収納率の向上に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>納付方法の多様化</u>として、 <ul style="list-style-type: none"> 口座振替の原則化・・・ 25市町村 [R2: 22市町村] ペイジー導入・・・ 23市町村 [R2: 14市町村] コンビニ収納委託・・・ 53市町村 [R2: 52市町村] クレジット納付の導入・・・ 26市町村 [R2: 15市町村] <p style="text-align: right;">が、取り組んでいる。</p> ・ <u>納付勧奨の取組</u>として、 <ul style="list-style-type: none"> コールセンターの設置・・・ 17市町村 [R2: 19市町村] 税の専門家の配置・・・ 19市町村 [R2: 22市町村] <p style="text-align: right;">が、実施している。</p> ・ 個々の実情を十分に勘案した適切な減免制度の運用や、差し押さえしつつも長期未展開である事案への対応などの収納対策は、保険者指導や市町村国保保険主管課長会議において、取組状況を確認・指導を実施し、市町村より改善計画の報告を受けている。

○目標収納達成状況		
保険者規模 目標収納率(R2年度まで)	県平均 (R2数値)	R5達成数／市町村数 (R2数値:R2目標)
1万人未満 95.43%(93.84%)	95.17% (94.40%)	9 / 20 (11 / 19)
1万人以上5万人未満 93.02%(91.59%)	93.34% (92.24%)	19 / 28 (19 / 29)
5万人以上10万人未満 90.50%(90.00%)	91.26% (90.04%)	3 / 4 (1 / 3)
10万人以上 90.39%(90.15%)	92.70% (91.18%)	2 / 2 (3 / 3)

令和5年度収納率（速報値）より

➤課題と今後の取組

- ・令和5年度までの目標収納率を達成している保険者が過半だが、全国平均と比べ約－2%程度の状況が続いており、更なる収納率の向上と最終的な目標数値達成に向けて、効果的な収納対策や滞納整理対策が必要である。収納率が低い市町村に対する徴収方法、滞納処分等の技術的助言を行う特別指導の実施や国保徴収指導員等による滞納処分を中心とした指導・助言を行っていく。
- ・また、適切な収納対策については、地域や保険者規模により様々であると考えられるため、地域の実情に応じた収納対策について指導・助言を行っていく。
- ・昨年度に引き続き、減免制度が適切に活用されるよう保険者指導等を通じて指導・助言を行っていく。

項 目	取 組 状 況
4 保険給付の適正な実施 (運営方針P23)	<p>○ 診療報酬等の適正な支払いの確保するためのレセプト (療養費支給申請書を含む)点検の充実・強化に向けた取組など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検の事項別実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 資格点検と突合・・・全市町村 [R4：全市町村] ▶ 調剤報酬と突合・・・全市町村 [R4：全市町村] ▶ 点数表と照合・・・全市町村 [R4：全市町村] ▶ 介護情報と突合・・・全市町村 [R4：52市町村] ▶ 縦覧点検・・・100% [R4：100%] (※縦覧点検は、54市町村の平均実施割合を算出) ・はり灸・あん摩・マッサージ等の支給申請書の二次点検実施 ・・・42市町村 [R4：41市町村] ・第三者求償事務に係る数値目標の設定及び達成状況 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 被害届の自主的な提出率 目標の設定 全市町村 [R4：全市町村] 達成市町村 16市町村 [R4：19市町村]

	<ul style="list-style-type: none"> 市町村における被害届受理日までの平均日数 目標の設定 全市町村 [R4：全市町村] 達成市町村 35市町村 [R4：26市町村]
--	--

<p>➤ 課題と今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格点検・突合点検、縦覧点検など、ほとんどの市町村で実施されている。定期的な取組内容の評価・改善を行いながら、引き続き、取組を行っていく必要があるため、医療給付専門指導員等による、きめ細やかな指導・助言を行っていく。 はり灸・あん摩・マッサージ等の支給申請書の二次点検を実施している市町村は年々増加しているが、まだ3割近くの市町村が実施していないため、県としても、引き続き指導・助言を行っていく。 第三者求償事務における、被保険者からの被害届の自主的な提出率及び受理までの平均日数の短縮について、目標を達成できていない市町村があることから、引き続き、ホームページへの掲載による被害届の提出の周知等について指導・助言を行っていく。 	
--	--

項目	取組状況
5 医療費の適正化の取組 (運営方針P25)	<p>○ 特定健康診査及び特定保健指導の受診率向上に向けた取組や、健診結果データ等を活用した保健事業の取組など</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健事業の取組 <ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率：38.1% [R3：36.6%] ※ 法定報告の最新値である令和4年度の値 特定健診未受診者対策 <ul style="list-style-type: none"> 54市町村 [R4：50市町村] 糖尿病性腎症重症化予防（未受診者への受診勧奨） <ul style="list-style-type: none"> 45市町村 [R4：43市町村] 後発医薬品の使用促進の取組 <ul style="list-style-type: none"> 使用割合：82.5%（令和5年9月診療分） 差額通知の送付 54市町村 [R4：54市町村] 医薬品の重複・多剤投与者への服薬指導の取組 <ul style="list-style-type: none"> 49市町村 [R4：49市町村]

<p>➤ 課題と今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率は上昇傾向で推移しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が低下する前の水準（令和元年度 40.9%）には届いていないため、引き続き、受診率の回復に努める必要がある。 糖尿病性腎症重症化予防に取り組む市町村は増えているが、重症化して人工透析へと移行する方を減らすため未受診者への対策を推進する必要がある。 重複・多剤投与者への服薬指導等の取組については、医療費の適正化に加え、被保険者のポリファーマシー防止の観点からも重要なものであるため、引き続き、取り組んでいく必要がある。 	
---	--

項 目	取 組 状 況																								
<p>6 その他の取組 (運営方針P27)</p>	<p>○ 保険者努力支援制度の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和6年度保険者努力支援制度（令和5年度取組状況の評価）における県内市町村の得点状況 <p>1 健康づくりに関する得点状況</p> <p>保健事業と介護予防事業の双方の観点から行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取組市町村が増加したことにより得点が増加したが、一方で、「がん検診受診率が低い」ことや「歯科健診受診率の向上が少ない」ことにより得点が低下し、健康づくりに関する評価項目全体では得点割合がやや低下した。</p> <p>【増減の概要（抜粋）】 ※ 得点は県平均値</p> <p>一体的実施事業：25点／40点〔得点割合61.9% + 11.7ポイント〕</p> <p>がん検診／歯科健診：22点／75点 〔得点割合29.1% ▲ 11.2ポイント〕</p> <table border="1" data-bbox="679 1016 1369 1158"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>満点</th> <th>県内平均</th> <th>得点割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和5年度</td> <td>389点</td> <td>187点</td> <td>48.0%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>495点</td> <td>242点</td> <td>48.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 医療費適正化に関する得点状況</p> <p>「後発医薬品の使用割合」が向上し80%を超える市町村が増加したことにより得点が増加したが、一方で、新たに評価項目に盛り込まれた「多剤服薬者への服薬指導」に関する得点が低下し、医療費適正化に関する評価項目全体では、得点割合がやや低下した。</p> <p>【増減の概要（抜粋）】 ※ 得点は県平均値</p> <p>後発医薬品：91点／140点〔得点割合64.8% + 24.5ポイント〕</p> <p>重複／多剤服薬：41点／85点〔得点割合48.4% ▲ 32.9ポイント〕</p> <table border="1" data-bbox="679 1733 1369 1874"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>満点</th> <th>県内平均</th> <th>得点割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和5年度</td> <td>266点</td> <td>154点</td> <td>58.0%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>245点</td> <td>146点</td> <td>59.7%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	満点	県内平均	得点割合	令和5年度	389点	187点	48.0%	令和4年度	495点	242点	48.9%	年度	満点	県内平均	得点割合	令和5年度	266点	154点	58.0%	令和4年度	245点	146点	59.7%
年度	満点	県内平均	得点割合																						
令和5年度	389点	187点	48.0%																						
令和4年度	495点	242点	48.9%																						
年度	満点	県内平均	得点割合																						
令和5年度	266点	154点	58.0%																						
令和4年度	245点	146点	59.7%																						

3 財政運営健全化に関する得点状況

決算補填目的のための法定外繰入を行う市町村が増加したことにより得点が減少した。

【増減の概要（抜粋）】 ※ 得点は県平均値

法定外繰入の増加：24点/30点〔得点割合81.4% ▲ 5.6ポイント〕

※ 赤字補填目的での一般会計からの繰入

年度	満点	県内平均	得点割合
令和5年度	185点	72点	40.9%
令和4年度	200点	96点	48.3%

➤課題と今後の取組

- 令和5年度の取組状況に基づき交付される令和6年度の保険者努力支援制度（取組評価分）では、840点の配点に対し県内市町村の獲得点数の平均は412点（得点割合49.0%）で全国順位では40位だった。

※ 全国平均468点（得点割合55.7%）

〔令和5年度：940点中、県平均485点（得点割合51.6%）全国42位〕

※ 全国平均556点（得点割合59.1%）

得点割合は減少したが、全国での得点割合と比べ減少が少なかったため、交付金額はやや増加する形となり、令和5年度が県全体で約24億2千万円だったところ、令和6年度は約24億3千万円が交付される見込み。

- 保険者努力支援制度の交付金は、被保険者の健康づくり、医療費適正化、国保財政健全化等に向けた取組の状況に応じて交付され、財政運営の改善にも資するとともに、保険者としての取組の強化にも繋がるものであり、引き続き、指導・助言などを通じて市町村の取組を支援していく。

市町村への助言に際しては、令和6年度の評価採点において主な減点要因となった、多剤服薬者への服薬指導や法定外繰入の解消などの評価項目への取組方法等について重点的に支援を行う。