

令和6年度
行田市国民健康保険事業
運営方針及び事業計画等
(案)

目 次

1 運営方針

- (1) 財政健全化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
 - ① 適正な予算編成
 - ② 賦課の適正化
- (2) 国保税収納率向上対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 - ① 徴収体制の整備強化
 - ② 滞納者に対する相談機会の充実
 - ③ 厳正な滞納処分の実施
 - ④ 口座振替・コンビニ収納等の促進
- (3) 適用適正化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - ① 被保険者の的確な把握
 - ② 不当利得返還事務の適正処理
 - ③ 社会保障・税番号制度への適切な対応
- (4) 医療費適正化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - ① ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進
 - ② KDB（国保データベース）システムを活用した医療費分析の強化
 - ③ 適正受診の推進
 - ④ レセプト点検業務の充実・強化
 - ⑤ 医療費通知の充実
 - ⑥ 第三者行為の適正適用
- (5) 保健事業の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - ① 特定健康診査の受診率向上
 - ② 人間ドック等の受診の推進
 - ③ 特定保健指導の推進
 - ④ 生活習慣病重症化予防の推進

2 事業計画

- (1) 財政健全化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- (2) 国保税収納率向上対策の推進・・・・・・・・・・ 10
- (3) 適用適正化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- (4) 医療費適正化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- (5) 保健事業の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

3 赤字削減・解消計画

- (1) 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- (2) 本市における主な赤字の原因・・・・・・・・・・ 12
- (3) 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- (4) 具体的な取組内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- (5) 赤字削減・解消計画書の変更・・・・・・・・・・ 13
- (6) 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- (7) 年度別赤字削減予定額・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

1 運営方針

行田市国民健康保険（以下「行田市国保」という。）は、法令に基づく適正な事業運営の実施及び保険財政の健全化を推進するとともに、被保険者の健康の維持及び増進を図るため、次のとおり重点取り組み事項を定め、事業を運営する。

【令和6年度重点取り組み事項】

(1) 財政健全化の推進

国民健康保険（以下「国保」という。）は、国民皆保険の最後の砦として、構造的問題（※1）を抱え、大変厳しい財政運営を余儀なくされている。行田市国保も例外ではなく、毎年度一般会計からの多額の繰入金により、その収支を均衡させている状況である。

こうした中、国においては、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4月から、制度の安定化を図るため、都道府県が財政運営の責任主体となり、財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営について中心的な役割を担うこととなった。

また、都道府県は、「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」及び「国民健康保険法」に基づき、国民健康保険事業の運営に関する方針（※2）を定めており、県及び市町村はこの方針に基づき共通認識のもと、国保の安定的な運営を図っていく。

※1 国保の「構造的問題」とは

- 高齢者や病気等のため就労が困難な者などを多く抱えることにより、医療費水準が高く、所得水準が低くなっている。
- 保険税負担が重いなど

※2 第3期埼玉県国民健康保険運営方針〔令和6年度～令和11年度〕
（令和6年12月策定）

① 適正な予算編成

国保保険財政の安定を図るため、各種事業が円滑に執行できる予算を編成する。

② 賦課の適正化

国保の都道府県化に伴い、毎年度、埼玉県から納付金及び標準保険料率が示されることから、これらを踏まえた行田市国保税を決定する必要がある。

当該年度の賦課については、正確な所得及び資産の把握に努めるとともに、所得及び資産に応じた適正な賦課を実施し、税収の確保に努める。

なお、正確な所得の把握には適正な申告が不可欠であることから、未申告者に対して、国保税の軽減措置が受けられないことなど、申告の必要性を窓口や市報・ホームページなどにより周知する。あわせて、軽減対象見込み世帯で未申告者のいる世帯に対しては簡易申告書を送付するなど、個別の勧奨を実施する。

(2) 国保税収納率向上対策の推進

被保険者間の負担の公平を実現するため、国保税滞納世帯に対する実効的な対策を推進し、収納率の向上を図る。

現年分目標収納率 (令和6年度)	93.5%
---------------------	-------

① 徴収体制の整備強化

本市では、平成24年7月から納税コールセンターを開設し、電話催告を強化した。引き続き、税務課と連携を図り、滞納者の実態把握に努め、納付能力に応じた徴収を実施する。

② 滞納者に対する相談機会の充実

一年以上の滞納者については、短期被保険者証の窓口交付により納税相談の機会を確保し、恒常的な滞納者への移行を防ぐ。

③ 厳正な滞納処分の実施

分納誓約の不誠実な不履行、納税相談の再三に亘る拒否など、悪質な滞納者については、財産調査により資産状況等を適切に把握し、差押え等を実施する。

④ 口座振替・コンビニ収納等の促進

行田市国保税の口座振替の割合は46.0%で県内平均(38.4%)を上回っている。また、平成23年度から開始したコンビニエンスストアでの収

納（以下「コンビニ収納」という。）の割合は 22.8%（令和 4 年度）となっており、前年と比べ、ほぼ横ばいとなっている。平成 27 年度からは、確実な収納につながる口座振替への切り替えを促進するため、ペイジー口座振替受付サービスを開始するとともに、令和 2 年度からスマートフォン決済の PayB（ペイビー）をはじめとした、7 種類のアプリに対応している。また、令和 6 年度より地方税共同機構が運用する地方税統一 QR コードでの納付が対応となる予定。引き続き、窓口や市報・ホームページでの周知、納税通知書や被保険者証の送付時に口座振替・コンビニ収納等の案内を同封するなど、口座振替・コンビニ収納等の利用を促進する。

(3) 適用適正化の推進

① 被保険者の的確な把握

被保険者の資格得喪に関して、届出漏れを防ぎ、的確に被保険者を把握するため、市報やホームページによる手続き方法などの制度周知を行うほか、資格得喪情報（国民年金第 2 号被保険者資格喪失者一覧表及び資格重複情報結果一覧）等を活用し、未適用者・重複適用者の把握に努め、適正な手続きを勧奨する。

② 不当利得返還事務の適正処理

届出の遅延等により国保資格を遡及して喪失した場合等に、資格喪失後に国保被保険者証を使った受診（以下「資格喪失後受診」という。）があった場合、不当利得として返還を求めることとなる。返還手続きをスムーズに実施するため、資格喪失届提出時に、資格喪失後受診がないかを確認し、ある場合は手続き方法を説明するとともに、医療機関へ新しい保険証を速やかに提示するよう依頼する。これらの手続きが間に合わず行田市国保が保険給付を行った場合は、不当利得として、資格喪失後受診者(世帯主)に対し、納付通知書を送付し、返還を求める。納期限までに納付がない場合は文書により督促をし、なお納付のない場合は電話により返還を求めるなど、返還の徹底を図る。

平成 27 年 1 月から、本人からの返還金の納入を必要としない保険者間調整が一部実施可能となり資格喪失後受診者(世帯主)の負担が軽減されていることから、この保険者間調整を活用し、未返還金の縮小に努める。あわせて、市報・ホームページでの制度周知と注意喚起を行い、資格喪失後受診の未然防止に努める。

③ 社会保障・税番号制度への適切な対応

平成 28 年 1 月から国保における各種届出等においても、個人番号の記載が開始された。平成 29 年 11 月からマイナンバー連携について、業務ごとに随時運用が開始されている。

現行の健康保険証の新規発行が令和 6 年 12 月 2 日で終了し、マイナ健康保険証（健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカードをいう。）を基本とする仕組みに移行するため、マイナンバーカードと健康保険証の連携を推進する。

(4) 医療費適正化の推進

① ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進

ジェネリック医薬品は医療費の削減につながることから、行田市国保では、平成 22 年度からジェネリック医薬品希望カードを保険証に同封し、すべての被保険者へ送付してきた。また、平成 26 年度からはジェネリック医薬品利用差額通知を 9 月と 3 月の年 2 回該当者へ送付し、ジェネリック医薬品の更なる普及に努めてきた。さらに平成 28 年度からは、被保険者の利便性を考え、希望カードから希望シールへと変更し、令和元年度から差額通知を年 2 回から年 4 回（7、9、11、3 月）に増やした。引き続き、普及促進に努める。

② KDB（国保データベース）システムを活用した医療費分析の強化

第 3 期データヘルス計画に基づき、被保険者の健康増進、健康格差の縮小を目指すため、効果的な保健事業を計画・実施することにより医療費の適正化につなげる。また、事業の評価において、KDB システムの被保険者の健康や医療に関する情報を活用し、健康課題や医療費分析を行い、保健事業を実施する。

令和 6 年 4 月から KDB システムを活用し、地域の健康課題の分析を行い、高齢者の健康増進及びフレイル予防に取り組むため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う。

③ 適正受診の推進

被保険者の健康増進と医療費負担を抑えるため、重複服薬・頻回受診・多剤服薬者を KDB システムで把握し、対象者に通知等で指導を実施する。

また、柔道整復施術療養費の適正な制度運営に資するため、多部位・

頻回受診者を療養費支給データ等で把握し、対象者に通知等で調査を実施する。あわせて、市報・ホームページで適正受診について周知を行う。

④ レセプト点検業務の充実・強化

職員及びレセプト点検員（会計年度任用職員）による定期的な資格点検と、レセプト点検員による常時の内容点検を実施するとともに、職員及びレセプト点検員の点検技術の向上、最新知識の取得のため、研修会等に積極的に参加する。なお、歯科については当面業者委託とする。レセプト点検の効果を示す財政効果率は、全国平均がここ数年0.6%前後で推移している。行田市国保は、令和元年度から令和3年度と全国平均を上回ったが、内容点検の充実強化を図り、財政効果率0.64%以上を目指す。

目標財政効果率 (令和6年度)	0.64%以上
--------------------	---------

	財政効果率		うち内容点検	
	行田市	全国	行田市	全国
H30	0.61%	0.74%	0.14%	0.19%
R1	0.90%	0.70%	0.11%	0.19%
R2	0.82%	0.67%	0.11%	0.19%
R3	0.90%	0.64%	0.21%	0.18%
R4	0.50%	—	0.09%	—

⑤ 医療費通知の充実

被保険者に対して保険医療機関等で治療を受けたときの医療費を通知することにより、保険者負担の動向、医療費の適正化、健康に対する意識の啓発を目的とし、年6回該当者へ送付する。

⑥ 第三者行為の適正適用

交通事故等による第三者行為を把握するため、国保連合会システムからのレセプトデータ抽出による確認、消防本部からの情報提供、医師会への協力依頼、市報・ホームページでの制度周知を行うとともに、円滑な事務処理のため、研修会へ参加する。

(5) 保健事業の充実

保健事業の充実は被保険者の健康寿命の延伸や医療費の伸びを抑えるために重要である。

KDB システムから本市の疾病別総医療費を見ると、慢性腎不全や糖尿病が上位を占めており、これらは被保険者の生活習慣に起因している。

生活習慣病は予防や早期治療により重症化を防ぐことができる。

第 2 期データヘルス計画の計画期間が令和 5 年度で終了することから、これまでの保健事業を評価、見直しを行い、第 3 期データヘルス計画を策定し、引き続き効果的な保健事業を実施していく。

① 特定健康診査の受診率向上

本市では、第 4 期行田市特定健康診査等実施計画（令和 6 年度から令和 11 年度まで）を策定し、事業を実施する。

ア 現況

受診率は、電話やはがきによる受診勧奨などの取り組みを積極的に実施したことにより、大幅に向上した。受診勧奨は内容が恒常化しないよう工夫し、継続受診を促すようなアドバイスを掲載したシートの送付など内容の充実に努めた。しかし、令和 2 年度、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、被保険者の受診控えや積極的な受診勧奨を控えたことにより、受診率は低下となった。そのため、令和 3 年度から自己負担の無料化、また電話やはがき等による積極的な受診勧奨を再開し、受診率の回復に努めた。

年 度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
受診率	34.5%	35.2%	35.9%	37.1%	27.2%	35.2%	38.8%

イ 課題

受診率は、令和元年度まで毎年少しずつ向上し、令和 4 年度は県の市町村平均（39.4%）に近づいてきた。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、9.9%と大きく低下したが、令和 3 年度は受診勧奨を再開等により、前年度比プラス 8%となった。しかし、コロナ以前の受診率までには回復しなかった。令和 4 年度には新規で受診勧奨に AI を活用した勧奨はがきの作成を行った。その結果、受診率は 38.8%と向上した。引き続き勧奨事業を実施し、受診率の向上を図っていく。

地区別受診率をみると、前年度より向上している地区がほとんどであるが、経年的に受診率が低い地区があるため、その理由等分析を行い、効果的な受診対策について検討していく。

◎特定健診地区別受診率

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	受診率	受診率	受診率	受診率
忍地区	37.9%	27.3%	35.0%	33.8%
行田地区	36.8%	28.4%	33.7%	38.4%
佐間地区	32.7%	22.5%	30.2%	36.7%
持田地区	36.9%	26.2%	35.0%	42.2%
星河地区	36.8%	26.9%	35.2%	39.3%
長野地区	37.5%	25.8%	37.8%	41.7%
荒木地区	36.6%	24.3%	34.9%	39.9%
須加地区	31.0%	20.7%	30.3%	30.6%
北河原地区	33.9%	26.3%	32.6%	37.2%
埼玉地区	35.8%	23.7%	31.9%	36.2%
星宮地区	35.2%	26.7%	34.2%	38.6%
太井地区	36.2%	26.0%	34.9%	40.0%
下忍地区	39.2%	28.2%	32.1%	36.6%
太田地区	34.0%	24.2%	32.7%	38.6%
南河原地区	31.4%	23.3%	31.7%	35.2%

ウ 実施事項

イの課題を踏まえ次の事項を実施する。

実施項目		実施内容
SNS 受診手法を活用した受診勧奨	新規	デジタル勧奨サイトを作成し、受診勧奨を実施
AI 技術を活用した受診勧奨はがきの送付	継続	問診票等の過去の健診結果から人工知能（AI 技術）を活用し、対象者の健康意識を紐づけ、分類し、その心理特性に効果的な通知物を作成し送付する
受診自己負担額の無	継続	すべての受診者を対象に受診自己

料化		負担額（令和2年度まで500円） の無料化を実施
受診促進強化月間の 設定	継続	8月及び11月を受診促進強化月間 とし、各種PR活動を実施
勸奨シートの送付	継続	隔年受診者に対し、過去5年間の 特定健康診査結果データを分析 し、直近の結果から生活習慣改善 アドバイスの掲載と併せて、健診 の受診勸奨案内を送付
受診者特典の実施	継続	特定健康診査を受診した方の中か ら抽選で、市内共通商品券を贈呈
電話勸奨の実施	継続	電話番号を把握できた未受診者に 対し、保健師等が電話による受診 勸奨を実施（直営・業者委託）
ポスターの掲示	継続	特定健康診査実施医療機関、市内 公共施設、薬剤師会加盟の薬局に ポスターを掲示
啓発用のぼり旗の設 置	継続	特定健康診査実施医療機関、保険 年金課及び保健センターの窓口に 啓発用卓上のぼり旗を設置
イベント等での周知	継続	市主催の会議やイベントで啓発チ ラシ、物品等を配布
診療情報提供事業の 実施	継続	かかりつけ医療機関から患者の診 療情報の提供を受け、特定健康診 査へ活用
職場健診等受診結果 提供依頼の実施	継続	職場健診等を受診するため、国保 特定健診を受けない場合には、そ の受診結果を提供いただき、特定 健診を受診したこととみなすこと ができる。（提供者には、市内共通 商品券を贈呈）
JAほくさい、行田商 工会議所等との連携	継続	組合員、会員等に国保加入者を有 することから特定健康診査の周知 の協力を依頼

健康づくり協定締結 事業所との連携	継続	市と健康づくりに関する協定を締結している明治安田生命保険相互会社と連携し、チラシの配付、受診への声かけ等を依頼
未受診理由の分析	継続	電話勧奨、訪問勧奨等により聞き取った未受診理由を整理分析し、対応を検討

② 人間ドック等の受診の推進

被保険者の健康管理に資することを目的に人間ドック等の受診に対し、助成金の補助を行う。引き続き、市報・ホームページによる周知を行う。

③ 特定保健指導の推進

特定健康診査及び人間ドックの結果を踏まえ、積極的支援、動機づけ支援を実施する。

令和元年度から、動機づけ支援を医師会に委託し、特定健診受診後、時宜にかなった指導をすることにより、利用率の向上を図る。

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
終了率	9.2%	7.0%	4.0%	7.0%	2.9%	6.4%	7.7%

④ 生活習慣病重症化予防の推進

埼玉県国民健康保険団体連合会が事業所に委託し、県内 52 市町（令和 4 年度）が共同で実施している「糖尿病性腎症重症化予防対策事業」に平成 28 年度より参加している。

この事業は、現在、かかりつけ医において糖尿病性腎症で治療をしている患者に対し、かかりつけ医と連携して生活指導を行うことにより、人工透析等への移行を抑制する目的で実施している。

医療費の抑制と、市民の健康長寿の達成に寄与することから、引き続き医師会と連携し、事業の拡充を図る。

2 事業計画

事業項目	具体的取り組み事項	
	実施事項	実施時期
(1)財政健全化の推進		

① 適正な予算編成	予算要求	11月
② 賦課の適正化	当初賦課時簡易申告勧奨通知送付	5月
	未申告者に対する(簡易)申告勧奨	随時
(2)国保税収納率向上対策の推進		
① 徴収体制の整備強化	滞納者の実態把握	随時
② 滞納者に対する相談機会の充実	短期被保険者証窓口交付	7月
	休日・夜間相談窓口の開設	日曜・火曜
③ 厳正な滞納処分の実施	滞納処分の実施	随時
④ 口座振替・コンビニ収納等の促進	納税通知書送付時 PR 文書を同封	7月
	ペイジーによる口座振替の受付	随時
	スマートフォン決済の PayB (ペイビー) 等による納付	随時
	市報への記事掲載	5月号
(3)適用適正化の推進		
① 被保険者の的確な把握	重複適用者の把握	随時
	未適用者の把握	随時
	市報への記事掲載	3月号
② 不当利得返還事務の適正処理	不当利得返還調定・通知	毎月
	不当利得返還督促通知・督促電話	随時
	不当利得返還再調定・再通知	6月
	市報への記事掲載	3月号
③ 社会保障・税番号制度への適切な対応	整備状況により適切な対応をする	随時
(4)医療費適正化の推進		
① ジェネリック医薬品の普及促進	希望シールの送付	7月
	利用差額通知書の送付	7・9・11・3月
② KDB システムを活用した医療費分析の強化及びデータの活用	ターゲットを絞った保健事業の展開 データヘルス計画における各種保健事業の展開 未受診者の調査・指導	随時

③ 適正受診の推進	重複多剤調査の実施 柔整患者調査の実施	随時
	市報への記事掲載	1月号
④ レセプト点検業務の充実・強化	レセプト点検調査事務等研修会参加	11・3月
	診療報酬改定に係るレセプト点検事務担当者研修会参加	7月
⑤ 医療費通知の充実	医療費通知の送付	年6回
⑥ 第三者行為の適正適用	レセプトデータ抽出による確認	随時
	市報への記事掲載	9月号
(5)保健事業の充実		
① 特定健診の受診率向上	事務担当者会議の開催	5月
	受診券の送付	5月
	ポスターの掲示・のぼり旗の設置	6月～
	受診促進強化月間の設定	8・11月
	勧奨はがきの送付	9・1月
	勧奨シートの送付	8月
	電話勧奨の実施	11月
	各種団体総会(民協・保健協・保護司会等の各総会)でPR	5～6月
	診療情報提供事業	12月～ 翌年3月
	職場健診等受診結果提供依頼の実施	年度内
	医師会との意見交換	年2～3回
	市報への記事掲載	6・11月号
受診者特典の実施	3月	
② 人間ドック等の受診の推進	事務担当者会議の開催	5月
	市報への記事掲載	4月号
③ 特定保健指導の推進	メタボリックシンドロームのリスクがある方へ生活指導や運動指導を実施	9月～ 翌年5月
	動機づけ支援を医師会に委託し、特定健診受診後、時宜にかなった	4月～ 翌年3月

	指導を実施	
④ 生活習慣病重症化 予防の推進	糖尿病が重症化するリスクの高い 方へ受診勧奨や生活指導を実施	4月～ 翌年3月
	市報への記事掲載	7月号

3 赤字削減・解消計画

(1) 計画策定の背景

市町村の国保は、被用者保険と比べ、被保険者に占める高齢者の割合が大きく医療費水準が高い、低所得者が多く必要な税収の確保が難しいなどの構造的な問題を抱え、厳しい財政運営が続いている。

このような問題を解決するため、国は、平成30年度から毎年度約3,400億円の公費投入を行い、国保の財政基盤を強化するとともに、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村と共同で国保の財政運営を担うことになった。

都道府県が市町村と共同保険者になるにあたり、国保財政の健全化を図るため、赤字市町村は、各都道府県が策定した国保運営方針に基づき、赤字削減・解消計画を策定することとされている。

本市は、埼玉県が平成29年9月に策定した埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、平成28年度分の赤字削減・解消計画を策定した。その後、令和4年度決算の結果、同赤字削減・解消計画の実現が困難であると見込まれ、県と協議の上、計画を見直した。

(2) 本市における主な赤字の原因

- ① 高齢化の進展や被用者保険の適用拡大などにより、被保険者数が年々減少しており、これに伴う税収の減少。
- ② 一人当たりの医療費は、被保険者の高齢化や医療の高度化などの影響により増加傾向にあり、納付金の額は減少せず横ばいの傾向となっている。

(3) 基本方針

赤字の要因分析を行った上で、赤字削減・解消計画書を作成し、収納率の向上、健康づくりや生活習慣病重症化予防による医療費適正化の取り組み、適正な保険税率の設定等により、できる限り赤字の削減・解消を図る。

(4)具体的な取組内容

① 収納率向上対策

- ・口座振替納付の促進
- ・文書、電話等による催告の強化 等

② 医療費適正化

- ・市医師会等と連携し、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上
- ・ジェネリック医薬品の使用促進 等

③ 適正な保険税の設定

- ・国の政令改正に合わせた賦課限度額の見直し
- ・今後の県への納付金の推移や国の公費投入の動向などを踏まえ、保険税設定の見直しを検討する。

(5)赤字削減・解消計画書の変更

【平成 28 年度】

(赤字額) (単年度収支差) (H28 精算額) (計画対象赤字額)
501,457 千円 - 262,619 千円 - 185,843 千円 = 52,995 千円

【令和 4 年度】

(法定外繰入) - (R5 年度赤字削減予定額) = (R6 から R8 年度で解消すべき赤字)
348,000 千円 - 8,800 千円 = 339,200 千円
一年当たりの解消すべき赤字 339,200 千円 ÷ 3 年 ≒ 113,066 千円

(6)計画期間

計画の対象期間は、平成 30 年度から令和 9 年度までの 9 年間

(7)年度別赤字削減予定額

別紙「赤字削減・解消変更計画書（市町村）のとおり