

# (案)

## 平成31年度 長野市国民健康保険事業計画

保健福祉部 国民健康保険課

### 第1 はじめに

国民健康保険事業は、持続可能な医療保険制度を構築するため、国による公費の拡充と財政運営の都道府県化を2本柱とする制度改革が行われ、平成30年度から新たな制度に移行した。

制度改革では、市町村国保特別会計の運営にあたっては、独立採算の原則に沿って、決算補填を目的とした一般会計からの法定外繰入金の計画的な削減・解消が求められていることから、本市では、平成30年1月に平成30年度から平成34年度までを計画期間とする「長野市国民健康保険事業第一期財政健全化計画」を策定し、取組を進めている。

平成30年度は、都道府県単位化された国保資格の適正な管理など市としての役割を果たすとともに、財政健全化計画に沿って、収納率の向上などの収納対策や保険給付費の抑制などの保険者努力事業を推進することで、歳入の確保と歳出の抑制に努めた。

平成31年度においては、県への国保事業費納付金が増加するなど厳しい財政運営が見込まれる中、引き続き保険者努力事業の具体的な取組を進めるとともに、保険料の医療分所得割の料率を0.3ポイント引上げるにより、国民健康保険事業のさらなる安定・健全化を目指すものである。

### 第2 基本方針

市民が必要な医療サービスを安心して受けることができるよう、国民健康保険の被保険者の届出の窓口として、資格の管理、被保険者証の発行、保険料の賦課・

徴収、保険給付の決定・支給などを適正に行う。

また、「長野県国民健康保険運営方針」及び「長野市国民健康保険事業第一期財政健全化計画」に基づき、収入面では保険料率を引上げるほか、適正賦課及び保険料の未収金対策に努めて必要な財源を確実に確保し、支出面では増え続ける医療費抑制に向けて健康づくり事業の推進及び医療費の適正化に積極的に取り組むことにより、一般会計からの決算補填を目的とした法定外繰入金について、前年度比約1億2千万円の削減を図る。

平成31年度は、次の5項目を主要事業として取り組む。

- 1 資格管理等の適正化の推進及び事務の効率化・広域化への対応
- 2 医療費適正化対策の推進
- 3 健康づくり事業の推進
- 4 保険料収納率向上対策の推進
- 5 保険料率改定の円滑な実施と検証

### **第3 主要事業**

#### **1 資格管理等の適正化の推進及び事務の効率化・広域化への対応**

資格管理、保険料賦課の適正化に継続して取り組むとともに、事務の効率化・広域化へ対応を行う。

##### **(1) 資格管理、保険料賦課の適正化**

ア 加入状況確認調査等による資格、保険料賦課の適正化を図る。

他保険に加入している可能性のある人等に通知し、資格喪失等必要な事務処理を行う。また、所得未申告者等を対象に所得調査を行い、保険料賦課の適正化を図る。

イ 居所不明被保険者の資格確認

居所不明被保険者に係る資格の適正化事務取扱要領に基づき、適用の適正化を図る。

#### ウ 外国人への対応

外国人の加入・脱退等の届出時には、制度を理解できるよう十分な説明を行う。

### (2) 事務の効率化、広域化等の推進

#### ア 被保険者証一体化への対応

長野県の方針の基づき、平成32年度（2020年度）に行う被保険者証と高齢受給者証の一体化について、情報政策課、委託業者との調整を進め、システム改修等を遅滞なく行う。

#### イ オンライン資格確認への対応

厚生労働省が公的医療保険制度で平成32年度（2020年度）から本格運用をめざす、被保険者資格のオンライン資格確認について、個人単位被保険者番号の付番等の対応を確実にを行う。

## 2 医療費適正化対策の推進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進、レセプト点検の実施、重複服薬者に対する適正受診等の取組を推進する。

### (1) ジェネリック医薬品の利用促進

「ジェネリック医薬品に関するお知らせ（後発医薬品差額通知）」の年2回の発送を行うほか、新たに加入した被保険者に対して、被保険者証の発送の際にジェネリック医薬品希望シールを同封する。

ジェネリック医薬品への切り替えを推進するため、従来、300円以上の差額がある場合について対象としていたものを、100円以上を対象とするよう改める。

### (2) レセプト点検及び療養費審査の実施

国保連合会が審査支払機関として行う一次点検に加え、保険者として調剤及び医科並びに調剤及び歯科の突合・縦覧・点検などの二次点検と療養費の適正な審査を実施する。

### (3) 重複服薬者に対する適正受診への取組

3か所以上の医療機関に3か月連続で通院し、同一薬を処方されている重複服薬

者に対し適切な薬の服用について通知し、適正受診につなげていく。

(4) 医療費通知の発送

医療費総額・自己負担額等をお知らせする医療費通知について、全ての月の受診分を年3回に分け発送し、受診状況と医療費への理解をより深めてもらう。

(5) 返納金の未収額抑制

不当利得者に対する返納金について、「市税以外の諸収入金に対する手数料及び延滞金徴収条例」に基づき徴収する。保険者間調整制度の活用により未収金の抑制を図る。

(6) 第三者行為の求償の取組強化

国保連合会から提供される「第三者行為求償対象候補一覧表」及び消防署から提供される「救急搬送一覧表」により、交通事故など第三者から傷病を受けた疑いのあるものを洗い出し、対象となる被保険者本人へ照会を行い、該当する場合は、加害者等に対し適正な求償を行う。

また、国保連合会から提供される「第三者行為疑い対象者リスト」についても、新たに洗い出しの対象とし、該当者に対し適正な求償を行う。

### 3 健康づくり事業の推進

第二期データヘルス計画・第三期特定健診等実施計画(H30～H35)に基づき、生活習慣病の発症予防及び糖尿病重症化予防に取り組み、被保険者の健康増進と将来の医療費支出の適正化を図る。

(1) 特定健診・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から74歳までの被保険者に対して実施する。メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させ、生活習慣病の発症と重症化の予防を図る。

特定健診については、健診受診率の最も低い40歳代の受診率を向上のため、前年度未受診者の41歳に受診勧奨はがきを送付する。更に31年度は、新たに40歳代で過去5年間健診未受診者及び60歳代で過去に健診を受けたがその後3年以上健診を受診していない人に、電話での受診勧奨を

実施する。

医療機関治療中で健診の未受診者の受診率向上のため、医療機関からの受診勧奨を依頼する等連携を図る。

特定保健指導の未実施者には、保健師・管理栄養士からの個別の電話・訪問等での保健指導を行うとともに、広報や地区組織等を活用した保健指導の効果等の啓発に努める。

◇特定健診受診率52%、特定保健指導実施率40%を目指す。

## (2) 30歳代の健康診査・保健指導

若年期からの健康管理と生活習慣病予防の意識づけを図るため、任意事業として30歳から39歳までの被保険者に対して特定健診・特定保健指導に準じ対象者に健康診査・保健指導を実施する。

◇健診受診率22%、保健指導実施率40%を目指す。

## (3) 人間ドック・脳ドック受診助成事業

特定健診の一環として、ドックの受診料の一部を補助する。

## (4) 糖尿病重症化予防

糖尿病の重症化を予防するために、HbA1c 6.5%以上の未治療者及び治療中断者に対する受診勧奨を行うとともに、治療中のHbA1c7.0%以上の糖尿病性腎症第2期から4期（尿蛋白（±）以上）までのハイリスク者に対して、医師と連携し保健指導を実施する。

受診勧奨・保健指導は、健診結果から対象者を抽出し、対象者の台帳を作成し、治療状況及び健診結果等で毎年の経過を確認しながら必要な保健指導を継続する。特に腎症第4期該当者に対しては経年的に確実に支援を行う。

## (5) フレイル\*予防

健診をとおして、フレイルについての意識啓発を図るとともに、前期高齢者にはフレイルも視野に入れた保健指導を実施し予防に努める。

また、後期高齢者健診及び保健指導との連携を図る。

\*フレイル

加齢に伴う筋力や認知機能などの低下及び疾病の重症化による介護が必要になる危険性が高い状態のこと。適切な取組により生活機能の維持・向上が可能である。

## 4 保険料収納率向上対策の推進

納期内納付の定着を図るとともに、滞納者の状況に応じた効果的な滞納整理を行う。

### (1) 現年度分

口座振替の推進、国民健康保険指導員による早期納付勧奨等により収納強化を図る。

◇収納率92.68%を目指す。

#### ア 口座振替の推進

口座振替は、自主納付（納付書・ペイジー）と比較して収納率が高いことから、納付書及び保険証発送時などに口座振替の勧奨を行い、納付者割合の増加を図る。併せて、振替不能者に口座引き落としの再振替を行い、収納率の向上に努める。

#### イ 国民健康保険指導員による滞納者への早期納付勧奨

滞納額が少額のうちに訪問指導と電話催告による納付勧奨を行い、滞納の早期解消を図る。

### (2) 滞納繰越分

催告書の発送等により滞納者との折衝の機会を確保するとともに、悪質な滞納者には、差押え等の滞納処分を積極的に行い、収納率向上に努める。

◇収納率19.74%以上を目指す。

（第一期健全化計画の平成31年度目標は19.00%）

#### ア 滞納者との折衝の機会の確保

催告書の送付に加え、短期有効期限被保険者証及び被保険者資格者証の交付、日曜開庁（毎月第二日曜日）等により、納付折衝の機会をより多く確保し、滞納者の状況把握に努め、個別の事情に応じた納付指導を行う。

滞納保険料の一括納付が困難な場合には、分割納付誓約を促し、恒常的な未納状況を解消する。

#### ウ 差押え等の滞納処分の実施

滞納者の財産調査を的確に行った上で資力の有無を早期に判別し、資力がありながら納付意識が低い、いわゆる悪質滞納者には負担の公平の観点から差押え等の滞納処分を積極的に行う。差押えは、預貯金及び生命保険等の換価性の高い債権を中心に行う。

大口滞納者や徴収が困難な滞納案件については、長野県地方税滞納整理機構に引き継ぎ、効率的な滞納整理を進める。

### 5 保険料率改定の円滑な実施と検証

平成31年度に行う保険料率の改定（医療分所得割率7.9%から8.2%へ0.3ポイントの引上げ）については、「広報ながの」などにより改定内容を幅広く周知し、円滑な切替えを行うとともに、改定の効果と影響を検証する。