

平成26年度千葉県国民健康保険調整交付金の要綱及び  
交付基準に係る前年度からの主な変更点

1 要綱の変更点  
年度更新のみ。

2 交付基準の変更点

(1) 新規項目「一部負担金の減免に関する広報の実施」を追加他

●変更箇所

「交付基準(案)」の「2 国保財政の安定化のための事業への取組」の「(1) 医療費適正化に関する事業」の「イ加算交付額」の「⑤その他医療費適正化に関する事業」のア、イを統合し、アの次にイを新規項目として下記のとおり追加する。

・ア、イを統合（変更後）

一部負担金の減免申請様式等の規定及び減免基準を定めている場合に3ポイント加算する。

・追加項目

一部負担金の減免に関する広報を行っている場合（ホームページによる広報を除く）に3ポイント加算する。

●理由

昨年度実績で、一部負担金の減免申請様式等の規定及び減免基準を定めている保険者は同一であったので統合する。

また、調査により広報の実施が低調であることが判明したため、実施保険者に対し医療費適正化に向けた取組として財政負担する。

(2) 新規項目「ジェネリック医薬品利用率県目標値以上」を追加

●変更箇所

「交付基準(案)」の「2 国保財政の安定化のための事業への取組」の「(1) 医療費適正化に関する事業」の「イ加算交付額」の「⑤その他医療費適正化に関する事業」について、下記の項目を追加する。

平成25年度(4月～10月分)のジェネリック医薬品利用率(数量ベース)が、「第2期千葉県における健康福祉の取組みと医療費の見通しに関する計画」における県目標値(60%)以上である場合に5ポイント加算する。

●理由

各保険者からの意見をふまえ、後発医薬品の利用率向上は医療費の抑制につながるもので、医療費適正化に向けた取組として財政負担する。

(3) 出産育児一時金補助金の実績超過による措置を削除

●変更箇所

「交付基準（案）」の「2 国保財政の安定化のための事業への取組」の「(4) その他国民健康保険事業の適正化に関する事業」の「④出産育児一時金補助金の実績超過による追加未交付額への措置」を削除する。

●理由

出産育児一時金の国庫補助事業が24年度で終了し、25年度で精算事務も終了したため。

(4) その他

・文言の整備

「交付基準（案）」の「2 国保財政の安定化のための事業への取組」の「(2) 保険料（税）適正賦課及び収納率向上に関する事業」の「イ加算交付額」の「③収納率の向上に関する事業」のケについて、文言を整備する。

変更後 「保険料（税）の」を加える）

保険料（税）の減免の規定（条例を含む。）が整備されていること。

・所要の年度更新

交付基準

〔交付額の算定等〕

交付金額は、国保財政の安定化のための財政調整及び事業への取組のための基本交付額と加算交付額の合計金額によるものとする。

加算交付額の算定は、加算ポイントの合計点数を平成25年度年間平均被保険者数（以下「年間平均被保険者数」という。）に乗じて得た値（以下「総ポイント」という。）により、市町村毎の総ポイントの合計の値から各市町村の交付割合を算出して、その交付割合により予算の範囲で算定する。

1 国保財政の安定化のための財政調整

（1）国調整交付金の交付割合の削減に伴う措置

【申請要件】

平成25年度に国の調整交付金を交付された市町村であること。

【交付額】

平成25年度国普通調整交付金実績額の10分の1の額の3分の1を財政調整分として交付する。

ただし、「（3）療養給付費等負担金交付割合の削減に伴う措置」に要する額が県調整交付金総額の9分の2の額を超える場合は、当該交付額より不足分を充当し、その残額を実績に応じて按分して交付する。

（2）高額医療費共同事業等の拠出金持ち出しに伴う措置

【申請要件】

平成26年度の高額医療費共同事業拠出金(公費負担額を除く。)及び保険財政共同安定化事業拠出金の合計額から、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金の合算額を差し引いた額が、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金の合計額の3%を超えた市町村であること。

【交付額】

平成26年度の高額医療費共同事業拠出金(公費負担額を除く。)及び保険財政共同安定化事業拠出金の合計額から、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金の合算額を差し引いた額から、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金の合計額の3%を控除した額を交付する。

### (3) 療養給付費等負担金交付割合の削減に伴う措置

#### 【申請要件】

平成26年度に療養給付費等負担金の交付を受けている市町村であること。

#### 【交付額】

平成26年度療養給付費等負担金の知事の定める日現在における交付額の32分の2の額を交付する。

ただし、平成25年度の療養給付費等負担金の交付実績において追加または超過が生じた場合は、当該追加額または超過額に応じて交付額を調整することとする。

なお、当該交付金額が県調整交付金総額の9分の2の額を超える場合は、「(1) 国調整交付金の交付割合の削減に伴う措置」に割り当てられた金額から充当することとし、なお不足する場合は「2 国保財政安定化のための事業への取組」に割り当てられた額から充当する。

また、当該交付金額が県調整交付金総額の9分の2の額に満たない場合は、その差額を「2 国保財政安定化のための事業への取組」に割り当てられた額に加算する。

## 2 国保財政の安定化のための事業への取組

### (1) 医療費適正化に関する事業

#### ア 基本交付額

##### 【申請要件】

平成26年度において、次の①から④にかかる全ての事業を実施している市町村であり、かつ、事業計画等に基づき事業を実施していること。

- ①レセプト点検
- ②医療費通知
- ③特定健診・保健指導
- ④保健事業

##### 【交付額】

交付額は、年間平均被保険者数に応じて算出するものとし、次表に定める額とする。

年間平均被保険者数		交付額
5千人未満		2,000千円
5千人以上	1万人未満	3,000千円
1万人以上	3万人未満	4,000千円
3万人以上	5万人未満	6,000千円

5 万人以上 10 万人未満	8, 000 千円
10 万人以上	10, 000 千円

#### イ 加算交付額（評価基準）

次の事業の実施結果等に応じ、各項目記載のポイントを付与する。

#### 【申請要件及び加算ポイント】

##### ①レセプト点検に関する事業

平成25年度における国民健康保険事業の実施状況報告「診療報酬明細書点検調査実施状況報告書」に基づき評価をする。

ア レセプト点検について、以下をすべて満たしていること。

資格点検の点検率が100%、調剤報酬との突合率が50%以上、  
点数表との照合実施、手書きレセプトの検算実施、縦覧点検の点検率  
が50%以上

1ポイント

イ 内容点検の効果額が県平均以上であること。

3ポイント

ウ 内容点検の効果率が2年連続上昇したこと。

5ポイント

エ 点検効果率（資格＋内容）が1%以上であること。

5ポイント

##### ②医療費通知に関する事業

ア 平成25年度において減額査定通知を行っていること。3ポイント

イ 平成26年1月から12月までの間に1か月分のレセプトの全数(退職  
被保険者等分を含む)について4回以上医療費通知を実施していること。

なお、1年分をまとめる方法による医療費通知は対象としない。

3ポイント

##### ③特定健診・保健指導

平成25年度の特定健診の受診率が県平均を上回っていること。1ポイント

##### ④保健に関する事業

ア 平成25年度国保特別会計において、疾病の早期発見等一次予防に資す  
るための各種健康診査・人間ドック等を実施していること。

1ポイント

イ 平成25年度国保特別会計保健事業費（特定健診事業に要する費用を除  
く。）が保険料収入の1%以上であること。

5ポイント

ウ 1人当たり療養諸費（一般（老人を除く）＋退職）の対前年度の伸び率  
が、平成24年度と25年度において2年連続低下したこと。3ポイント

エ 平成25年度において重複・頻回受診者及び長期入院患者等の把握、調査、分析を行っていること。 1ポイント

オ 平成25年度において重複・頻回受診者に対して訪問指導を実施していること。 5ポイント

⑤その他医療費適正化に関する事業

ア 一部負担金の減免申請様式等の規定及び減免基準を定めていること。

3ポイント

イ 一部負担金の減免に関する広報を行っていること（ホームページによる広報を除く）。

3ポイント

ウ 国保法第42条第2項に規定されている一部負担金の保険者徴収に関する基準を定めていること。

3ポイント

エ ジェネリックの差額通知を発送していること。

3ポイント

オ 平成25年度（4月～10月分）のジェネリック医薬品利用率（数量ベース）が「第2期千葉県における健康福祉の取組みと医療費の見通しに関する計画」における目標値（60%）以上であること。

5ポイント

(2) 保険料（税）適正賦課及び収納率向上に関する事業

ア 基本交付額

(ア) 事業実施に応じた交付

【申請要件】

平成26年度において、次の①及び②にかかる事業を実施している市町村であり、かつ、事業計画等に基づき事業を実施していること。

①賦課の適正化に関する事業

②収納率の向上に関する事業

【交付額】

交付額は、年間平均被保険者数に応じて算出するものとし、次表に定める額とする。

年間平均被保険者数	交付額
5千人未満	2,000千円
5千人以上 1万人未満	3,000千円
1万人以上 3万人未満	4,000千円
3万人以上 5万人未満	6,000千円
5万人以上 10万人未満	8,000千円

10万人以上	10,000千円
--------	----------

(イ) 目標収納率の達成状況に応じた交付

各保険者の目標収納率（現年度分）等については、「千葉県国民健康保険財政安定化等支援方針」4（3）①により次表のとおり定められている。

保険者規模 (被保険者数)	目標収納率	指導等区分	
		県による 助言	県による 実地指導
1万人未満	90%	87～90%未満	87%未満
1万人～5万人	89%	86～89%未満	86%未満
5万人～10万人	88%	85～88%未満	85%未満
10万人以上	87%	84～87%未満	84%未満

本項では、平成25年度収納率（現年度分に限る。以下「前年度収納率」という。）が上表「指導区分 県による助言」に記載する率以上である場合に交付する。

**【申請要件】**

収納率の向上に関する事業等を実施したこと等により、前年度収納率が一定以上の水準にある市町村であること。

**【交付額】**

年間平均被保険者数及び前年度収納率に応じて算出するものとし、次表に定める額とする。

年間平均被保険者数	前年度収納率	交付額
5千人未満	87%	2（2）ア基本交付額の36%
	90%	2（2）ア基本交付額の72%
	92%	2（2）ア基本交付額の120%
5千人以上 1万人未満	87%	2（2）ア基本交付額の36%
	90%	2（2）ア基本交付額の72%
	92%	2（2）ア基本交付額の120%
1万人以上 3万人未満	86%	2（2）ア基本交付額の36%
	89%	2（2）ア基本交付額の72%
	91%	2（2）ア基本交付額の120%

3 万人以上 5 万人未満	8 6 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 3 6 %
	8 9 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 7 2 %
	9 1 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 1 2 0 %
5 万人以上 1 0 万人未満	8 5 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 3 6 %
	8 8 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 7 2 %
	9 0 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 1 2 0 %
1 0 万人以上	8 4 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 3 6 %
	8 7 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 7 2 %
	8 9 %	2 ( 2 ) ア基本交付額の 1 2 0 %

なお、各保険者の前年度収納率が、上表前年度収納率を 1 % 以上超過する場合は、1 % につき 2 ( 2 ) ア基本交付額の 1 2 % 相当額を加算する。

#### イ 加算交付額（評価基準）

平成 2 5 年度において、次の事業の実施結果等に応じ、各項目記載のポイントを付与する。

#### 【申請要件及び加算ポイント】

##### ① 賦課の適正化に関する事業

ア 国保全世帯に対する未申告世帯の割合が本算定日において 5 % 以下である保険者に 3 ポイントを付与する。

なお、本算定日以降、所得申告の勧奨等により、基盤安定負担金の判定日時点までに 5 % 以下とした保険者については 2 ポイントを付与する。

イ 管内事業所へのパンフレット送付等国保制度の周知広報に関する事業を実施したこと。 3 ポイント

ウ 所得未申告者への個別調査による申告の勧奨を行っていること。 2 ポイント

エ 住民担当課と連携を取り、居所不明者等について職権消除を行うよう促していること。 3 ポイント

##### ② 医療分の賦課割合の平準化に関する事業（本算定時）

ア 応益割合が 4 5 % 以上 5 5 % 未満であること。 3 ポイント

イ 応益割合が前年度と比べ 5 0 % に近づいていること。 1 ポイント

##### ③ 収納率の向上に関する事業

ア 国保全世帯（特別徴収実施世帯を除く。）に対する口座振替加入世帯割合と納付組織加入世帯割合の合計が 5 0 % 以上であること。 1 ポイント



- イ 現年度分収納率が0.05%上昇することに 1ポイント  
また、現年度分収納率が0以上0.05%未満上昇した場合は1ポイント  
を付与する。  
なお、平成24年度から平成25年度の現年度収納率の上昇率が、県平均  
上昇率以上である場合、県平均上昇率までは0.05%の上昇につき1  
ポイント、県平均上昇率を超える率0.05%ごとに2ポイントを付与す  
る。
- ウ 滞納繰越分収納率0.2%の上昇につき 1ポイント  
ただし、滞納繰越分収納率が0以上0.2%未満上昇した場合は1ポイ  
ントとする。
- エ 収納率向上対策本部等を設置・開催し、連絡調整を行い、徴収体制の強  
化を図っていること。 1ポイント
- オ 嘱託徴収員による臨戸徴収、電話催告等を行っていること。 3ポイント
- カ 休日・夜間等時間外窓口を開設していること。 1ポイント
- キ 滞納者管理システムの開発・更新を行っていること。 3ポイント
- ク 口座振替の勧奨にとどまらず、以下のような事業を行っていること。  
口座振替原則化、ペイジー導入、口座再振替等 2ポイント
- ケ 保険料（税）の減免の規定（条例を含む。）が整備されていること。  
1ポイント
- コ 平成26年度までにコンビニ収納委託を行っていること。 3ポイント
- サ 平成25年度末時点で十分な調査に基づく執行停止を行っていること。  
1ポイント

#### ④滞納処分等の実施に関する事業

- ア 国保全世帯に対する対前年度比で滞納世帯の割合が減っていること。  
1ポイント
- イ 平成25年度に滞納処分を実施したこと。 1ポイント  
さらに公売を行った場合は3ポイント加算する。

### (3) 適用の適正化に関する事業

#### ア 基本交付額

##### 【申請要件】

平成26年度において、次の①及び②の事業を実施している市町村であること。

①適用の適正化に関する事業

②退職被保険者、被扶養者の適用の適正化に関する事業

【交付額】

交付額は、年間平均被保険者数に応じて算出するものとし、次表に定める額とする。

年間平均被保険者数	交付額
5千人未満	800千円
5千人以上 1万人未満	1,200千円
1万人以上 3万人未満	1,600千円
3万人以上 5万人未満	2,400千円
5万人以上 10万人未満	3,200千円
10万人以上	4,000千円

イ 加算交付額（評価基準）

次の事業の実施結果等に応じ、各項目記載のポイントを付与する。

【申請要件及び加算ポイント】

①適用の適正化に関する事業

ア 平成25年度適用適正化調査において、擬制世帯、所得無申告世帯、所得零世帯、軽減世帯、老人世帯、単身世帯その他適用に疑義がある世帯の7区分すべてを対象としていること。 1ポイント

イ 平成25年度適用適正化調査において、擬制世帯については全数（数カ年をかけて計画的に全数調査を実施することも可）、所得無申告世帯、所得零世帯、軽減世帯については全数、老人世帯、単身世帯、その他適用に疑義がある世帯については疑義のあるものすべてを調査対象としていること。 1ポイント

ウ 平成25年度適用適正化調査において、新規加入時の窓口確認、調査対象者の抽出のみをもって調査終了とせず、対象者に対する調査票等の送付及び回答の返送、または対象者に対して電話等により調査するなど、対象者からの意思表示が明確となっていること（対象者と接触できない場合はその旨を調査票に記載すること）。 1ポイント

②退職被保険者の適用の適正化に関する事業

平成25年度以前に受領した年金受給権者一覧表等（以下一覧表等という。）に記載された者のうち、退職者医療制度への適用対象者に対する適

用率が、平成26年8月末日現在において100%であること。

3ポイント

(※適用対象者とは、一覧表掲載時点における国保加入者を対象とする。)

③ 国民健康保険被保険者証の交付に関する事業

ア 平成25年度における被保険者証の更新に際し、普通郵便によらず書留(簡易書留)等により郵送していること。 1ポイント

(4) その他国民健康保険事業の適正化に関する事業

① 国保事業の広域化に関する事業

【申請要件】

平成25年度までに、合併又は広域連合等による保険運営の広域化を図り、かつ、平成26年度に均一課税となった市町村であること。

【交付額】

交付額は、年間平均被保険者数に応じて算出するものとし、次表に定める額とする。

ただし、合併前の構成市町村の被保険者数による各基本額の合計額が、合併後の各基本額の合計を下回る場合、合併後の減額分を補填するため、下回った額を加算する。

年間平均被保険者数	交付額
1万人未満	5,000千円
1万人以上 3万人未満	10,000千円
3万人以上 5万人未満	15,000千円
5万人以上 10万人未満	20,000千円
10万人以上	25,000千円

② 療養給付費等負担金減額措置

【申請要件】

平成25年度において、乳幼児(子ども)医療費助成の現物給付化に伴う国保療養給付費等負担金の減額措置を受けた市町村であること。

【交付額】

乳幼児(子ども)医療費助成の現物給付化に伴い、国保療養給付費等負担金の交付に当たって受けた減額分を交付額とする。

③ 国保診療施設に対する措置

【申請要件】

平成26年4月1日において、市町村及び市町村が設立した一部事務組合が行う国民健康保険診療施設を設置・運営している市町村であること。

ただし、国民健康保険診療施設の開設者が複数の市町村の場合は、代表市町村であること。

【交付額】

交付額は、病院及び診療所数に応じて算出するものとし、次表に定める額とする。

病床数		交付額
病院	500床以上	2,000千円
	500床未満 100床以上	1,000千円
	100床未満	100千円+1床×10千円 (上限1,000千円)
診療所		300千円
診療所(出張診療所)		100千円