

交付基準

〔交付額の算定等〕

交付金額は、国保財政安定化のための事業への取組に対する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30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】

令和元年度において、次の①から④に係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30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、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100%以上であること 3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療養費支給申請書の点検に関する事業

- (ア) 令和元年度において、柔道整復施術療養費支給申請書の2次点検を全件実施していること。 1ポイント
- (イ) 令和元年度において、あんま・はり灸・マッサージ等療養費支給申請書の2次点検を全件実施していること。 6ポイント

③医療費通知に関する事業

- (ア) 平成30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31年1月から12月までの間に1年分のレセプトの全数(退職被保険者等分を含む)について医療費通知を実施していること。 3ポイント

④特定健診・保健指導

- (ア) 平成30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
- (イ) 平成29年度と比較し、平成30年度の特定健診の受診率が1ポイント以上向上していること。 1ポイント

- (ウ) 平成30年度の特定保健指導の実施率が県平均を上回っていること。 1ポイント
- (エ) 平成29年度と比較し、平成30年度の特定保健指導の実施率が2ポイント以上向上していること。 1ポイント
- (オ) 平成30年度において特定健診未受診者対策を実施していること。 1ポイント
- (カ) 平成30年度において特定保健指導未受診者対策を実施していること。 3ポイント

⑤保健に関する事業

- (ア) 令和元年度において、データヘルス計画を策定した上で、保健事業の実施をしていること。 1ポイント
- (イ) 令和元年度において、各種健診結果やレセプト情報等、同一人物の複数のデータを用いた保健事業を実施していること。 3ポイント
- (ウ) 平成30年度において、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、健診結果に基づく受診勧奨を行っていること。 1ポイント
- (エ) 令和元年度において、健診データやレセプトデータ等を用いて対象者を抽出し、生活習慣病の重症化予防に関する保健事業を実施していること。 1ポイント
- (オ) 令和元年度において、医療機関と連携して、糖尿病等生活習慣病の治療中断者への働きかけや治療中の加入者に対する重症化を予防するための保健指導等を実施していること。 3ポイント
- (カ) 平成30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
- (キ) 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29年度と30年度において2年連続低下したこと。 3ポイント
- (ク) 厚生労働省が公表する「医療費の地域差分析」における平成29年度の1人当たり年齢調整後医療費の地域差指数が同年度の千葉県の1人当たり年齢調整後医療費の地域差指数未満となっていること。 3ポイント

- (ケ) 平成30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
- (コ) 平成30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。 3ポイント
- (サ) 令和元年度においてヘルスケアポイント事業等の実施により、被保険者の自主的な健康管理を促すインセンティブの提供を行っていること。 3ポイント
- ⑥その他医療費適正化に関する事業
- (ア) 令和元年度において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。 1ポイント
- (イ) 令和元年度において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) 令和元年度において国保法第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) 令和元年度においてジェネリックの差額通知を発送していること。 1ポイント
- (オ) 令和元年度(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3期千葉県における健康福祉の取組と医療費の見通しに関する計画」における目標値(80%)以上であること。 5ポイント
- (カ) 令和元年度(4月～10月分)のジェネリック医薬品利用率(数量ベース)が平成30年度(4月～10月分)の利用率と比較し、使用割合が2%以上向上していること。 1ポイント
- (キ) 平成30年度において柔道整復療養費について、多部位、長期又は頻度が高い施術患者に関して、負傷部位や原因の調査等を実施していること。 1ポイント
- (ク) 平成30年度において柔道整復療養費について、多部位、長期又は頻度が高い施術患者に対して、適正受診の指導を行っていること。 1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】

令和元年度において、次の①及び②に係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運営方針

3（2）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	令和2年度までの 目標数値
1万人未満	95.43%	93.84%
1万人以上 5万人未満	93.02%	91.59%
5万人以上 10万人未満	90.50%	90.00%
10万人以上	90.39%	90.15%

本項では、平成30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「令和2年度までの目標数値」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	93.84%	1(2)ア基本交付額の72%
	95.43%	1(2)ア基本交付額の120%
5千人以上 1万人未満	93.84%	1(2)ア基本交付額の72%
	95.43%	1(2)ア基本交付額の120%
1万人以上 3万人未満	91.59%	1(2)ア基本交付額の72%
	93.02%	1(2)ア基本交付額の120%
3万人以上 5万人未満	91.59%	1(2)ア基本交付額の72%
	93.02%	1(2)ア基本交付額の120%
5万人以上 10万人未満	90.00%	1(2)ア基本交付額の72%
	90.50%	1(2)ア基本交付額の120%
10万人以上	90.15%	1(2)ア基本交付額の72%
	90.39%	1(2)ア基本交付額の120%

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1(2)ア基本交付額の12%相当額を加算する。

イ 加算交付額（評価基準）

平成30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。 1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。 2ポイント

②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50%以上であること。 3ポイント

(イ) 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対前年度比で1%以上上昇していること。 3ポイント

(ウ) 現年度分収納率が0.05%上昇するごとに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1ポイント付与。

なお、平成29年度から平成30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%の上昇するごとに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。ただし、1%未満の上昇率までを評価する。

(エ) 滞納繰越分収納率が0.2%の上昇するごとに1ポイント。ただし、5%未満の上昇率までを評価する。

また、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。

- (オ) 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
- (カ) 正規職員以外（嘱託職員、業務委託、コールセンター、自動音声電話催告システム等）により電話催告を行い、その後の状況により文書催告実施していること。 3ポイント
- (キ) 休日・夜間等時間外窓口を開設していること。 1ポイント
- (ク) 滞納者管理システムの開発・更新を行っていること。 2ポイント
- (ケ) 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
- (コ) 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
- (サ) 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
- (シ) 令和元年度までにコンビニ収納委託を行っていること。 2ポイント
- (ス) 令和元年度までにインターネットを使用した公金収納支援サービスの取組を行っていること。 3ポイント

③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。 3ポイント
- (イ) 公売を実施したこと。 3ポイント

(3) 適用の適正化に関する事業

ア 基本交付額

【申請要件】

令和元年度において、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30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区分全てを対象としていること。 1ポイント
- (イ) 平成30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。 2ポイント
- (ウ) 平成30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。）。 2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30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、令和元年8月末日現在において100%であること。 1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30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

（イ）令和元年度において被保険者証と高齢受給者証の一体化証を導入していること。 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30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、令和元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30年度の国保事業費納付金の算定において、「地方単独事業の減額調整分」が計上されている市町村であること。

【交付額】

平成30年度の国保事業費納付金の算定において、「地方単独事業の減額調整分」の計上額を交付額とする。

③国保診療施設等に対する措置

【申請要件】

令和元年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又は国民健康保険診療施設を承継した地方独立行政法人法第2条第1項に規定する地方独立行政法人に対し補助を行う市町村であること。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