

決算収支の状況

(単位:千円・%)

区 分	平成 29 年度	平成 28 年度	比 較	
			増 減 額	前 年 比
1 歳 入 総 額 A	6,637,194	6,806,141	△ 168,947	△ 2.5
2 歳 出 総 額 B	6,195,272	6,415,263	△ 219,991	△ 3.4
3 歳 入 歳 出 差 引 額 C (A - B)	441,922	390,878	51,044	13.1
4 翌年度に繰り越すべき財源 D	0	0	0	0.0
5 実 質 収 支 額 E (C - D)	441,922	390,878	51,044	13.1
6 第 233 条 の 2 の 規 定 に よ る F 基金繰入額	0	0	0	0.0

第2表 歳入歳出決算額

資料1-2

【歳入】

(単位:千円・%)

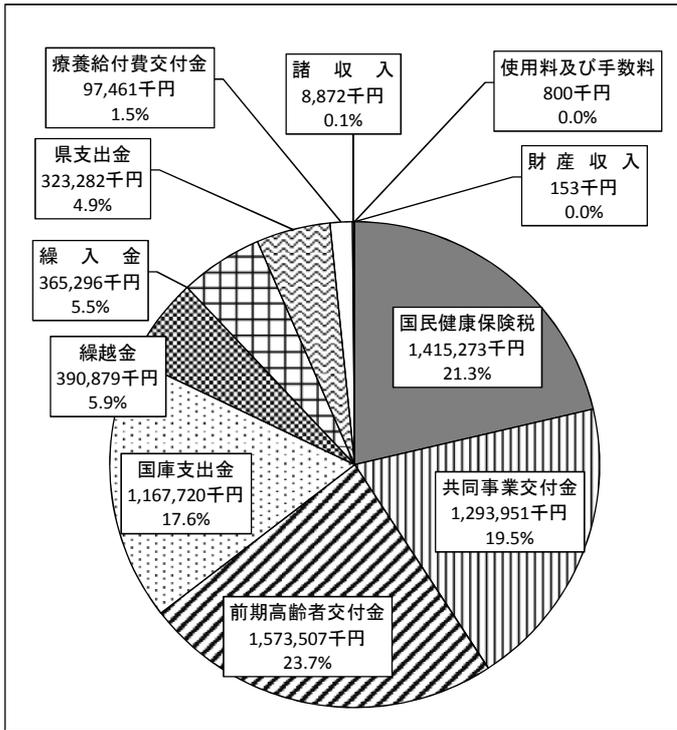
区 分	平成 29 年度		平成 28 年度		比 較	
	決 算 額	構 成 比	決 算 額	構 成 比	増 減 額	前 年 比
1 国 民 健 康 保 険 税	1,415,273	21.3	1,459,290	21.5	△ 44,017	△ 3.0
2 一 部 負 担 金	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3 使 用 料 及 び 手 数 料	800	0.0	853	0.0	△ 53	△ 6.2
4 国 庫 支 出 金	1,167,720	17.6	1,251,740	18.4	△ 84,020	△ 6.7
5 療 養 給 付 費 交 付 金	97,461	1.5	176,569	2.6	△ 79,108	△ 44.8
6 前 期 高 齢 者 交 付 金	1,573,507	23.7	1,322,405	19.4	251,102	19.0
7 県 支 出 金	323,282	4.9	315,063	4.6	8,219	2.6
8 共 同 事 業 交 付 金	1,293,951	19.5	1,420,826	20.9	△ 126,875	△ 8.9
9 財 産 収 入	153	0.0	67	0.0	86	128.4
10 繰 入 金	365,296	5.5	376,436	5.5	△ 11,140	△ 3.0
11 繰 越 金	390,879	5.9	471,734	6.9	△ 80,855	△ 17.1
12 諸 収 入	8,872	0.1	11,158	0.2	△ 2,286	△ 20.5
合 計	6,637,194	100.0	6,806,141	100.0	△ 168,947	△ 2.5

【歳出】

(単位:千円・%)

区 分	平成 29 年度		平成 28 年度		比 較	
	決 算 額	構 成 比	決 算 額	構 成 比	増 減 額	前 年 比
1 総 務 費	65,886	1.1	67,819	1.0	△ 1,933	△ 2.9
2 保 険 給 付 費	3,534,630	57.1	3,668,899	57.2	△ 134,269	△ 3.7
3 後 期 高 齢 者 支 援 金 等	740,980	12.0	744,383	11.6	△ 3,403	△ 0.5
4 前 期 高 齢 者 納 付 金 等	2,691	0.0	539	0.0	2,152	399.3
5 老 人 保 健 拠 出 金	14	0.0	22	0.0	△ 8	△ 36.4
6 介 護 納 付 金	287,367	4.6	300,576	4.7	△ 13,209	△ 4.4
7 共 同 事 業 拠 出 金	1,365,275	22.0	1,370,010	21.4	△ 4,735	△ 0.3
8 保 健 事 業 費	66,194	1.1	63,546	1.0	2,648	4.2
9 積 立 金	77,153	1.2	112,084	1.7	△ 34,931	△ 31.2
10 公 債 費	12	0.0	0	0.0	12	皆増
11 諸 支 出 金	55,070	0.9	87,385	1.4	△ 32,315	△ 37.0
合 計	6,195,272	100.0	6,415,263	100.0	△ 219,991	△ 3.4

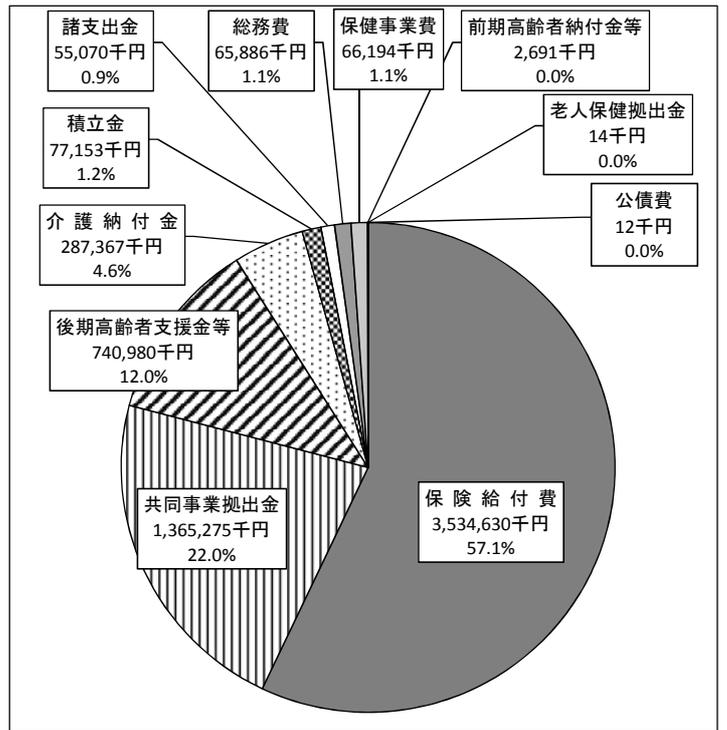
平成29年度の状況
歳入



単位：千円

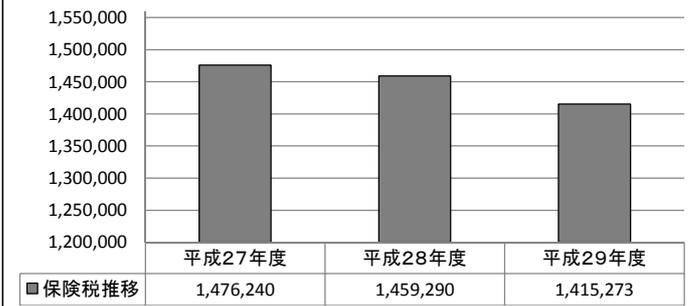
資料1-3

歳出

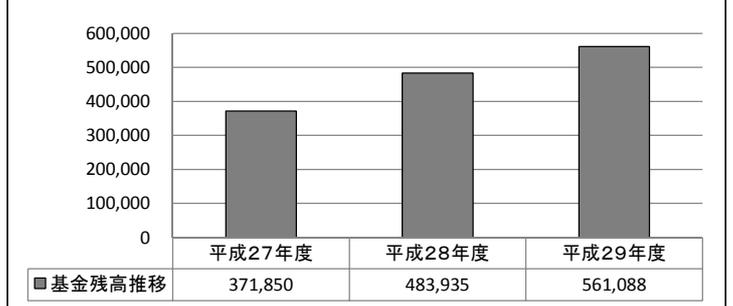


単位：千円

国民健康保険税推移



財政調整基金残高推移

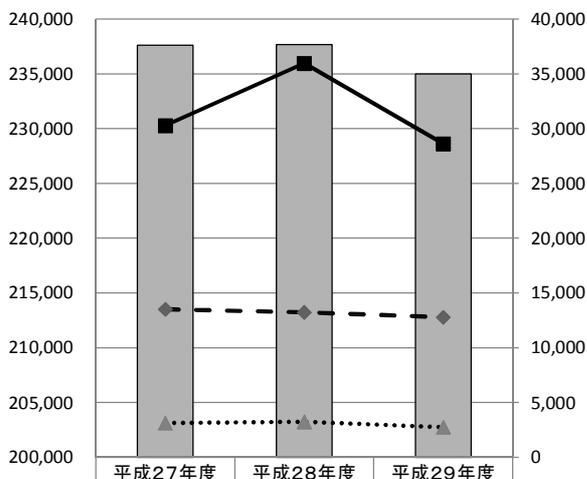


※ 基金残高は年度末の残高です。

保険給付費の推移

一般

単位：円・人

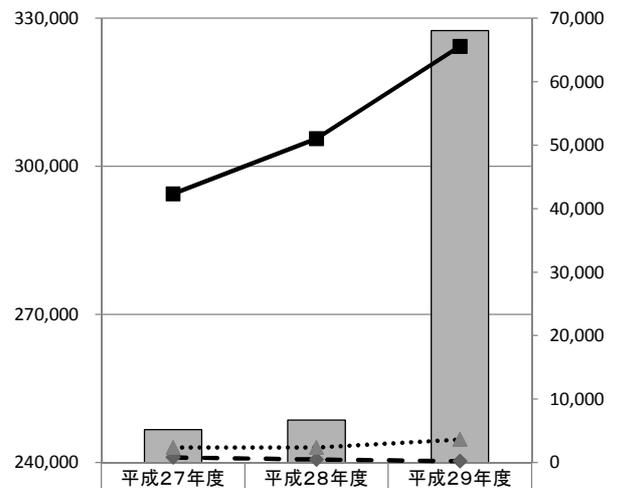


項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度
療養給付費	237,620	237,660	234,979
被保険者数(一般)	13,522	13,253	12,806
療養費	3,137	3,259	2,764
高額療養費	30,285	35,970	28,628

※ 被保険者数以外は1人当たりの数値。

退職

単位：円・人



項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度
療養給付費	246,681	248,591	327,468
被保険者数(退職)	828	487	233
療養費	2,388	2,388	3,644
高額療養費	42,326	51,020	65,541

※ 被保険者数以外は1人当たりの数値。

下野市国保会計単年度収支の状況

参考資料

(円)

	歳入 (1)	歳出 (2)	収支差引 (3) (1)-(2)	基金繰入金 (4)	基金等積立金 (5)	前年度繰越金 (6)	公債費 (7)	市町村債 費(8)	前年度繰 上充用金 (9)	単年度収支(=3- 4+5-6-7-8-9)
平成22年度	5,583,139,830	5,223,315,083	359,824,747	0	71,426,035	354,935,800	0	0	0	76,314,982
平成23年度	5,647,354,681	5,222,835,247	424,519,434	50,000,000	1,093,620	359,824,747	0	0	0	15,788,307
平成24年度	5,891,336,843	5,611,859,424	279,477,419	130,000,000	170,568,303	424,519,434	0	0	0	-104,473,712
平成25年度	5,800,699,361	5,496,747,144	303,952,217	160,000,000	338,061	279,477,419	0	0	0	-135,187,141
平成26年度	5,849,969,826	5,548,465,060	301,504,766	120,000,000	319,073	303,952,217	0	0	0	-122,128,378
平成27年度	7,066,988,055	6,595,253,795	471,734,260	175,000,000	134,224	301,504,766	0	0	0	-4,636,282
平成28年度	6,806,141,335	6,415,262,707	390,878,628	0	112,084,412	471,734,260	0	0	0	31,228,780
平成29年度	6,637,193,676	6,195,271,945	441,921,731	0	77,153,335	390,878,628	0	0	0	128,196,438

※平成30年5月31日現在

国民健康保険財政調整基金状況

	当初残高	基金繰入金	基金積立金	差引期末残高
平成24年度	785,490,529	130,000,000	170,568,303	826,058,832
平成25年度	826,058,832	160,000,000	338,061	666,396,893
平成26年度	666,396,893	120,000,000	319,073	546,715,966
平成27年度	546,715,966	175,000,000	134,224	371,850,190
平成28年度	371,850,190	0	112,084,412	483,934,602
平成29年度	483,934,602	0	77,153,335	561,087,937

※平成30年3月31日現在。

国民健康保険税の状況

平成 29 年度

下野市 平成 30 年 5 月末 現在

税 目	予 算 額			調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	徴収率			対予算
	当初予算額	補正予算額	計					本年度	前年度	比較	
一般被保険者国民健康保険税	1,303,010,000	20,000,000	1,323,010,000	1,760,259,105	1,389,698,931	33,079,527	337,480,647	78.95	77.63	1.32	105.04
医療給付費分現年度課税分	853,000,000	8,000,000	861,000,000	958,465,237	900,876,584	110,800	57,477,853	93.99	93.20	0.79	104.63
後期高齢者支援金分現年度課税分	263,000,000	3,000,000	266,000,000	296,322,159	278,381,613	33,900	17,906,646	93.95	93.15	0.79	104.65
介護納付金分現年度課税分	93,010,000	9,000,000	102,010,000	118,467,647	109,033,927	0	9,433,720	92.04	91.04	1.00	106.89
医療給付費分滞納繰越分	65,000,000	0	65,000,000	266,750,043	69,002,454	23,762,732	173,984,857	25.87	26.84	△ 0.97	106.16
後期高齢者支援金分滞納繰越分	19,000,000	0	19,000,000	78,449,095	20,904,305	6,527,965	51,016,825	26.65	27.49	△ 0.84	110.02
介護納付金分滞納繰越分	10,000,000	0	10,000,000	41,804,924	11,500,048	2,644,130	27,660,746	27.51	26.90	0.61	115.00
退職被保険者等国民健康保険税	30,814,000	△ 7,000,000	23,814,000	32,426,550	25,574,506	539,875	6,312,169	78.87	86.64	△ 7.77	107.39
医療給付費分現年度課税分	19,010,000	△ 6,000,000	13,010,000	14,868,063	14,325,004	0	543,059	96.35	96.98	△ 0.64	110.11
後期高齢者支援金分現年度課税分	5,003,000	△ 1,000,000	4,003,000	4,568,441	4,401,030	0	167,411	96.34	96.88	△ 0.55	109.94
介護納付金分現年度課税分	4,001,000	0	4,001,000	4,372,653	4,219,578	0	153,075	96.50	97.12	△ 0.62	105.46
医療給付費分滞納繰越分	1,800,000	0	1,800,000	5,559,941	1,666,604	356,294	3,537,043	29.98	34.26	△ 4.29	92.59
後期高齢者支援金分滞納繰越分	500,000	0	500,000	1,593,586	510,281	101,725	981,580	32.02	35.79	△ 3.77	102.06
介護納付金分滞納繰越分	500,000	0	500,000	1,463,866	452,009	81,856	930,001	30.88	35.45	△ 4.57	90.40
合 計	1,333,824,000	13,000,000	1,346,824,000	1,792,685,655	1,415,273,437	33,619,402	343,792,816	78.95	77.95	1.00	105.08
現年度課税分	1,237,024,000	13,000,000	1,250,024,000	1,397,064,200	1,311,237,736	144,700	85,681,764	93.86	93.15	0.70	104.90
滞納繰越分	96,800,000	0	96,800,000	395,621,455	104,035,701	33,474,702	258,111,052	26.30	27.17	△ 0.87	107.47

平成30年度下野市国民健康保険特別会計補正予算

【歳入】

(単位:千円)

費目	予算額	補正額	補正後の額	説明
1款 国民健康保険税	1,245,825	0	1,245,825	
2款 一部負担金	4	0	4	
3款 使用料及び手数料	1,000	0	1,000	
4款 国庫支出金	2	0	2	
5款 療養給付費交付金	1	0	1	
6款 県支出金	3,599,971	0	3,599,971	
7款 財産収入	233	0	233	
8款 繰入金	415,151	△ 77,000	338,151	
1項 一般会計繰入金	338,151	0	338,151	
1目 一般会計繰入金	338,151	0	338,151	
1節 保健基盤安定繰入金	236,824	0	236,824	
2節 職員給与費等繰入金	75,326	0	75,326	
3節 出産育児一時金繰入金	14,000	0	14,000	
4節 財政安定化支援事業繰入金	12,000	0	12,000	
5節 その他一般会計繰入金	1	0	1	
2項 基金繰入金	77,000	△ 77,000	0	
1目 基金繰入金	77,000	△ 77,000	0	
1節 基金繰入金	77,000	△ 77,000	0	繰越金等の増に伴う基金繰入金の減
9款 繰越金	100,000	341,921	441,921	
1項 繰越金	100,000	341,921	441,921	
1目 繰越金	100,000	341,921	441,921	
1節 繰越金	100,000	341,921	441,921	H29年度の繰越金額確定による増
10款 諸収入	4,510	0	4,510	
合 計	5,366,697	264,921	5,631,618	

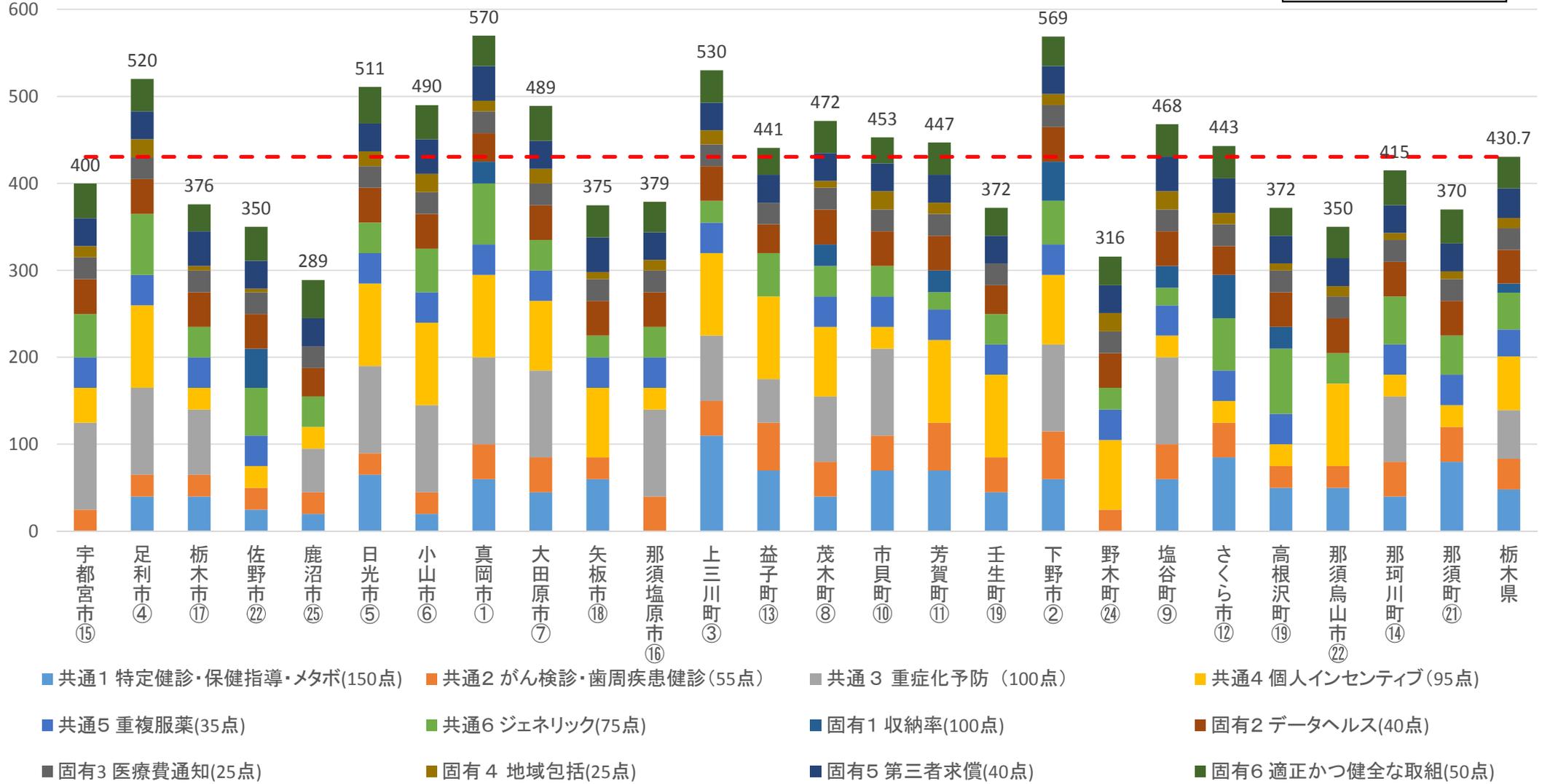
【歳出】

(単位:千円)

費目	予算額	補正額	補正後の額	説明
1款 総務費	75,326	0	75,326	
2款 保険給付費	3,590,504	0	3,590,504	
3款 国民健康保険事業費納付金	1,540,587	0	1,540,587	
4款 財政安定化基金拠出金	1	0	1	
5款 保健事業費	80,286	0	80,286	
6款 積立金	233	237,000	237,233	
1項 基金積立金	233	237,000	237,233	
1目 基金積立金	233	237,000	237,233	
25節 積立金	233	237,000	237,233	基金積立金
7款 公債費	6	0	6	
8款 諸支出金	76,754	27,630	104,384	
1項 償還金及び還付加算金	76,651	7,279	83,930	
1目 一般被保険者保険税還付金	6,000	0	6,000	
23節 償還金、利子及び割引料	6,000	0	6,000	
2目 退職被保険者等保険税還付金	300	0	300	
23節 償還金、利子及び割引料	300	0	300	
3目 一般被保険者償還金	69,700	0	69,700	
23節 償還金、利子及び割引料	69,700	0	69,700	
4目 退職被保険者等償還金	1	7,279	7,280	
23節 償還金、利子及び割引料	1	7,279	7,280	療養給付費等交付金の精算による償還金の増
5目 一般被保険者還付加算金	600	0	600	
23節 償還金、利子及び割引料	600	0	600	
6目 退職被保険者等還付加算金	50	0	50	
23節 償還金、利子及び割引料	50	0	50	
2項 共同事業拠出金	102	0	102	
1目 第三者行為事務費拠出金	102	0	102	
19節 負担金、補助及び交付金	102	0	102	
3項 繰出金	1	20,351	20,352	
1目 一般会計繰出金	1	20,351	20,352	
28節 繰出金	1	20,351	20,352	H29年度一般会計繰入金の精算による返還金の増
9款 予備費	3,000	291	3,291	
1項 予備費	3,000	291	3,291	
1目 予備費	3,000	291	3,291	
29節 予備費	3,000	291	3,291	歳入歳出額の調整による増
合 計	5,366,697	264,921	5,631,618	

平成30年度保険者努力支援制度 市町村別獲得点数 (790点満点)※体制構築加点を除く

資料3



保険者努力支援制度（平成30年度）フィードバック

都道府県名	栃木県
市町村名	下野市

1. 総合実績

	満点	下野市	(得点率)	栃木県	(得点率)	全国	(得点率)
合計得点（体制構築加点含む）	850 点	629 点	74.0%	490.68 点	57.7%	461.21 点	57.58%
合計得点（体制構築加点含まず）	790 点	569 点	72.0%	430.68 点	54.5%	401.21 点	46.79%
順位（都道府県内・全国）		2 / 25 位		(全国) 60 / 1,741 位			

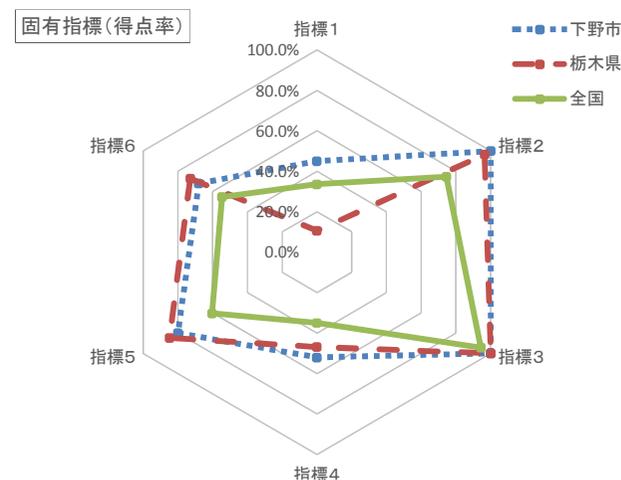
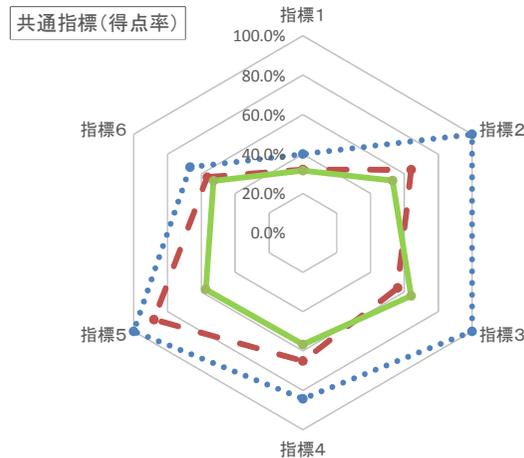
2. 共通指標の実績

共通	指標	配点	下野市		栃木県		全国	
			(得点率)	(得点率)	(得点率)	(得点率)		
	指標1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	150	60 点	40.0%	48.20 点	32.1%	47.36 点	31.6%
	指標2 がん検診受診率・歯周疾患（病）検診受診率	55	55 点	100.0%	35.20 点	64.0%	29.15 点	53.0%
	指標3 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100	100 点	100.0%	56.00 点	56.0%	63.94 点	63.9%
	指標4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	95	80 点	84.2%	61.80 点	65.1%	53.84 点	56.7%
	指標5 重複服薬者に対する取組の実施状況	35	35 点	100.0%	30.80 点	88.0%	20.09 点	57.4%
	指標6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	75	50 点	66.7%	42.40 点	56.5%	39.61 点	52.8%
	合計	510	380 点	74.5%	274.40 点	53.8%	253.99 点	49.8%

3. 固有指標の実績

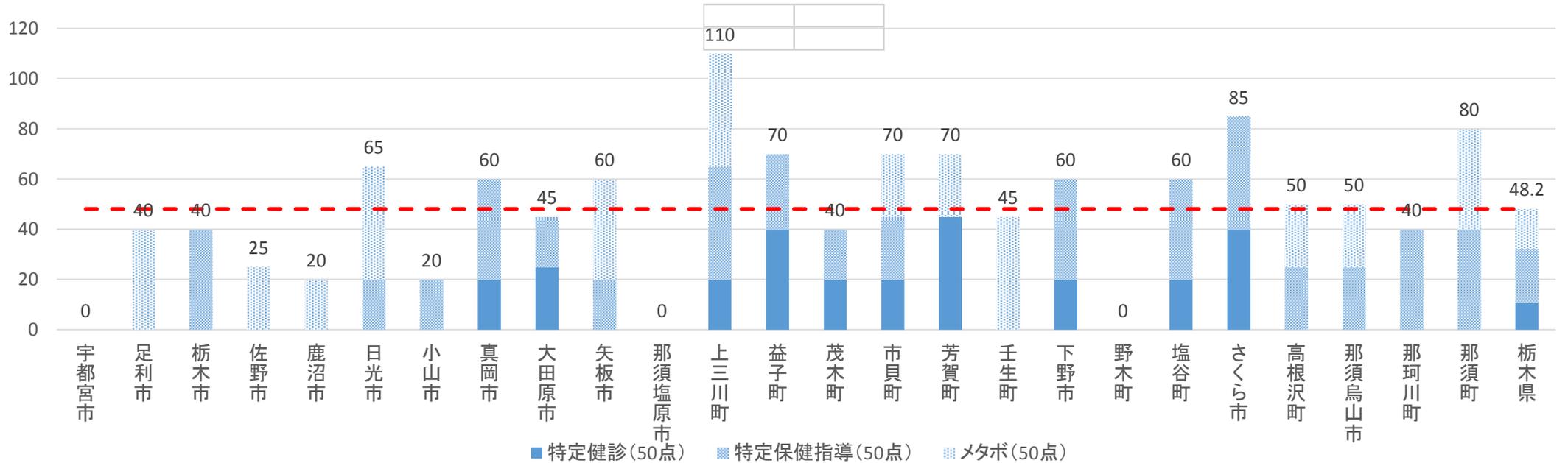
固有	指標	配点	下野市		栃木県		全国	
			(得点率)	(得点率)	(得点率)	(得点率)		
	指標1 収納率向上に関する取組の実施状況	100	45 点	45.0%	10.60 点	10.6%	33.59 点	33.6%
	指標2 データヘルス計画策定状況	40	40 点	100.0%	38.60 点	96.5%	29.81 点	74.5%
	指標3 医療費通知の取組の実施状況	25	25 点	100.0%	25.00 点	100.0%	23.59 点	94.3%
	指標4 地域包括ケア推進の取組の実施状況	25	13 点	52.0%	11.72 点	46.9%	8.74 点	35.0%
	指標5 第三者求償の取組の実施状況	40	32 点	80.0%	33.92 点	84.8%	24.17 点	60.4%
	指標6 適切かつ健全な事業運営の実施状況	50	34 点	68.0%	36.44 点	72.9%	27.31 点	54.6%
	合計	280	189 点	67.5%	156.28 点	55.8%	147.22 点	52.6%

※得点率とは、各指標の満点に対して占める割合である。



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数② (特定健康診査・特定保健指導・メタボ関連:満点150点)

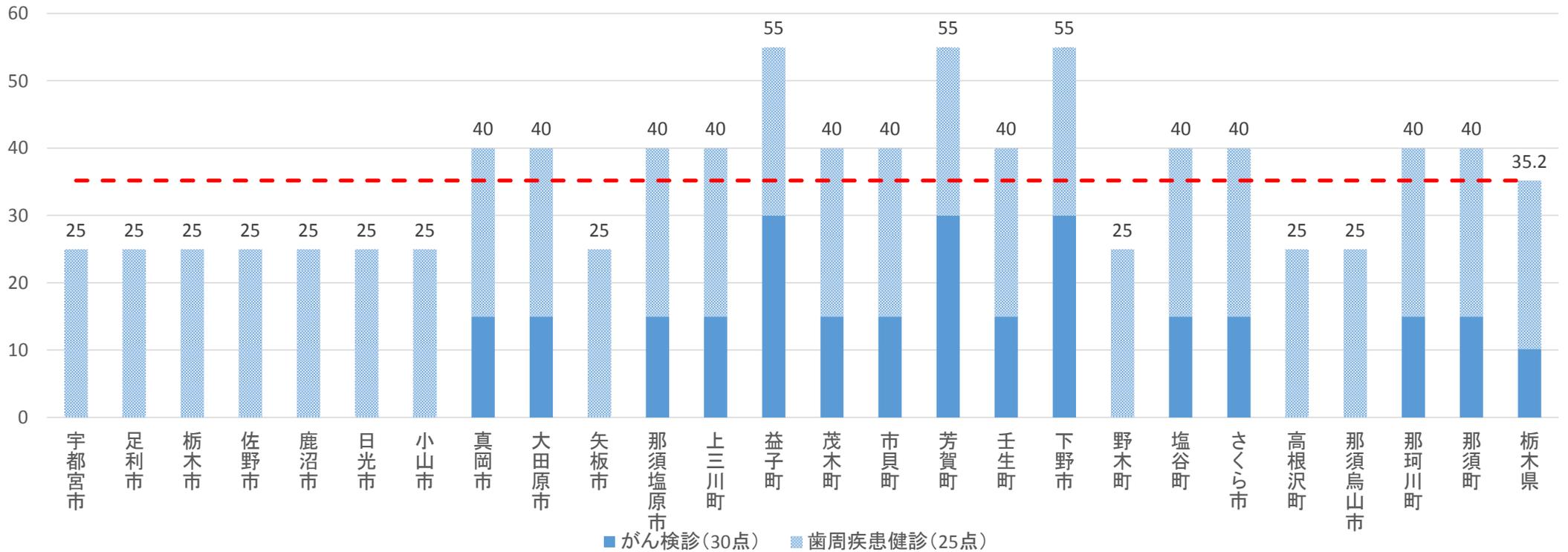
特定健康診査の受診率 (平成27年度の実績を評価)		特定保健指導の受診率 (平成27年度の実績を評価)		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (平成27年度の実績を評価)	
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。	30	① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。	30	① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(25%)を達成しているか。	30
② ①の基準は満たしていないが、受診率が全自治体の上位3割に当たる46.02%を達成しているか。	25	② ①の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位3割に当たる47.20%を達成しているか。	25	② ①の基準は満たしていないが、減少率が全自治体の上位3割に当たる8.98%を達成しているか。	25
③ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位5割に当たる40.26%を達成しているか。	20	③ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全自治体上位5割に当たる31.0%以上を達成しているか。	20	③ ①及び②の基準は達成していないが、減少率が全自治体の5割に当たる3.95%を達成しているか。	20
④ 平成26年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上しているか。	20	④ 平成26年度の実績と比較し、受診率が5ポイント以上向上しているか。	20	④ 平成26年度の実績と比較し、減少率が3ポイント以上向上しているか。	20



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数③
 (がん検診・歯周疾患健診関連:満点55点)

がん検診受診率 (平成27年度の実績を評価)	
① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診の平均受診率が全自治体の上位5割に当たる12.88%を達成しているか。	15
② 平成26年度の実績と比較し、平均受診率が1ポイント以上向上しているか。	15

歯周疾患(病)検診実施状況 (平成29年度の実施状況を評価)	
・ 歯周疾患(病)検診を実施しているか。	25

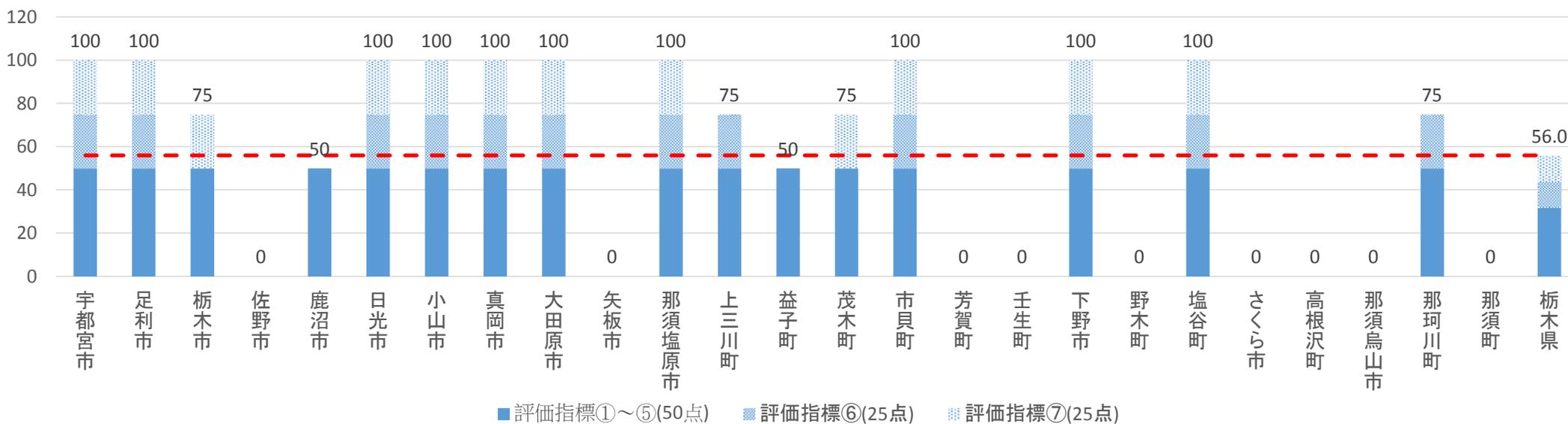


平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数④ (重症化予防関連:満点100点)

重症化予防の取組の実施状況(平成29年度の実施状況を評価)

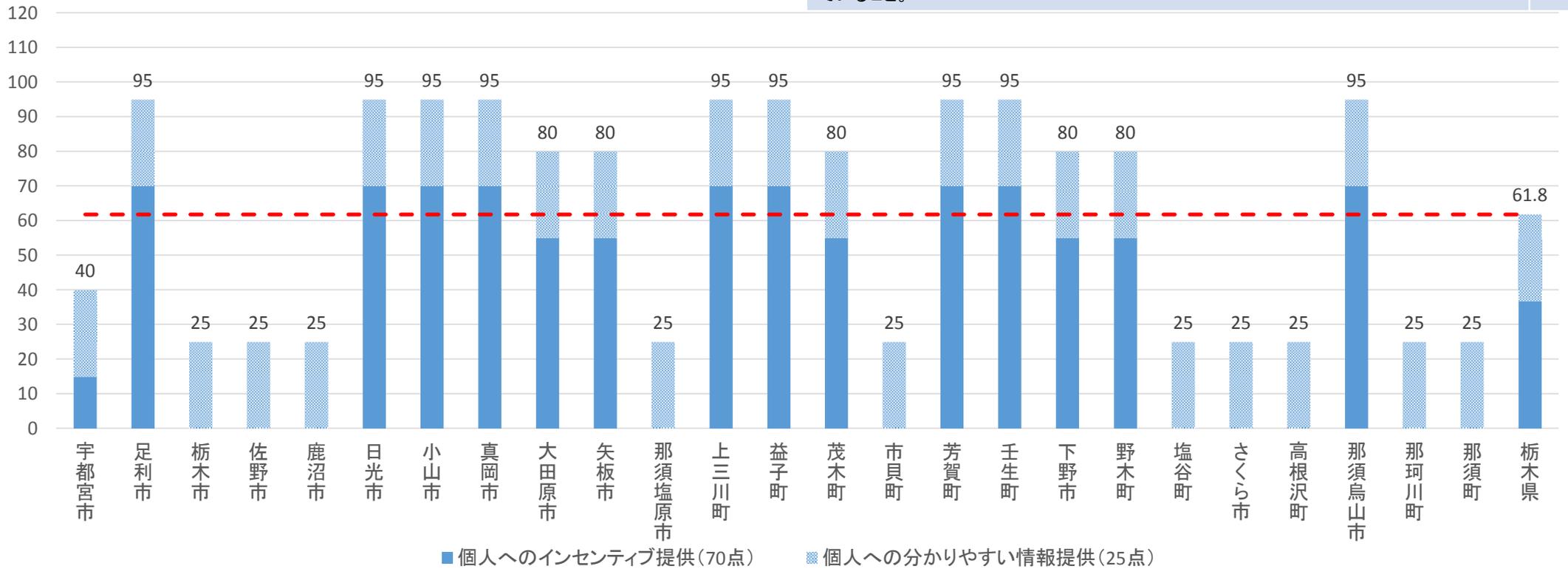
以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。
※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一本化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。

① 対象者の抽出基準が明確であること	50
② かかりつけ医と連携した取組であること	
③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること	
④ 事業の評価を実施すること	
⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)	
以上の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。	
⑥ 受診勧奨を全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。	25
⑦ 保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、待史前後で評価していること。	25



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点⑤ (個人インセンティブ関連:満点95点)

個人へのインセンティブの提供の実施(平成29年度の実施状況を評価)	個人への分かりやすい情報提供の実施(平成29年度の実施状況を評価)
① 一般住民の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて報奨を設けるなど、一般住民による取組を推進する事業を実施しているか。	以下の基準を全て満たす個人への分かりやすい情報提供の取組を実施しているか。 ① 特定健診等の受診者に、ICT等を活用して健診結果を提供しているか。 ② 疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明しているか。 ③ 疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨をしているか。 ④ 検査値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスも提供していること。
② その際、PDCAサイクル等で見直しを行うことができるよう、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか、効果検証を行っているか。	
③ 商工部局との連携、地域の商店街との連携等の「健康なまちづくり」の視点を含めた事業を実施しているか。	
55	25
15	

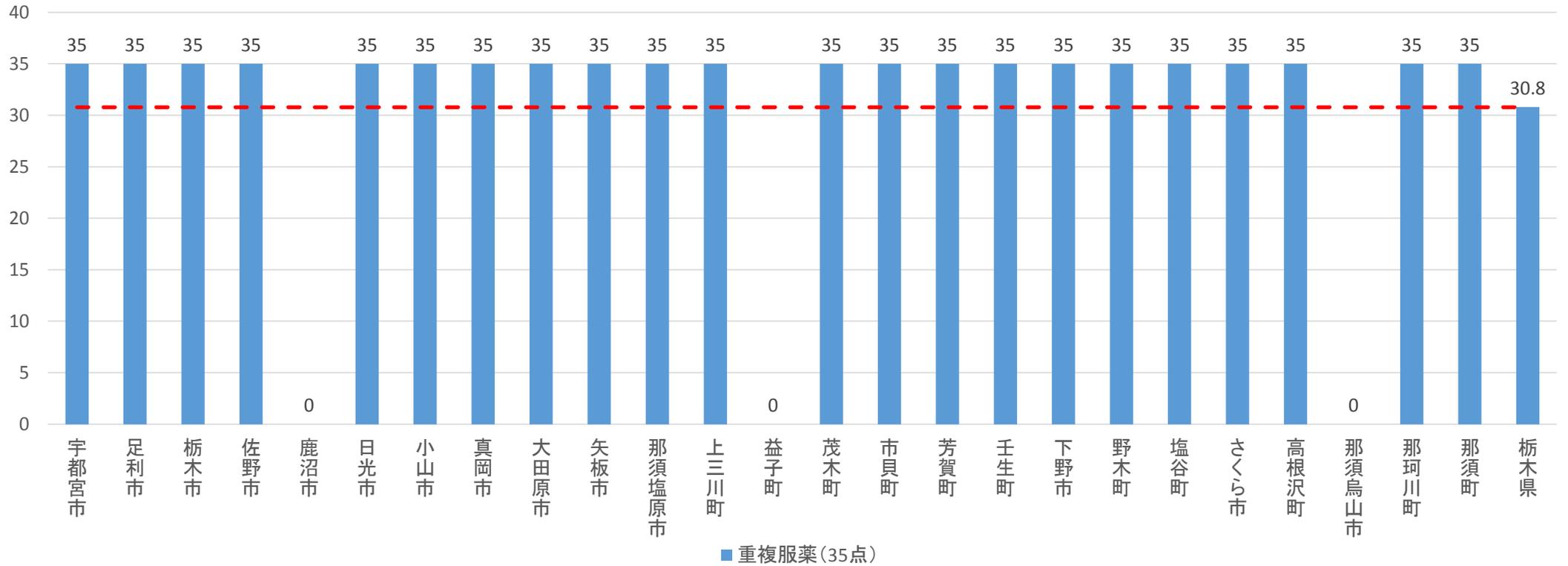


平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点⑥ (重複服薬関連:満点35点)

重複服薬者に対する取組(平成29年度の実施状況を評価)

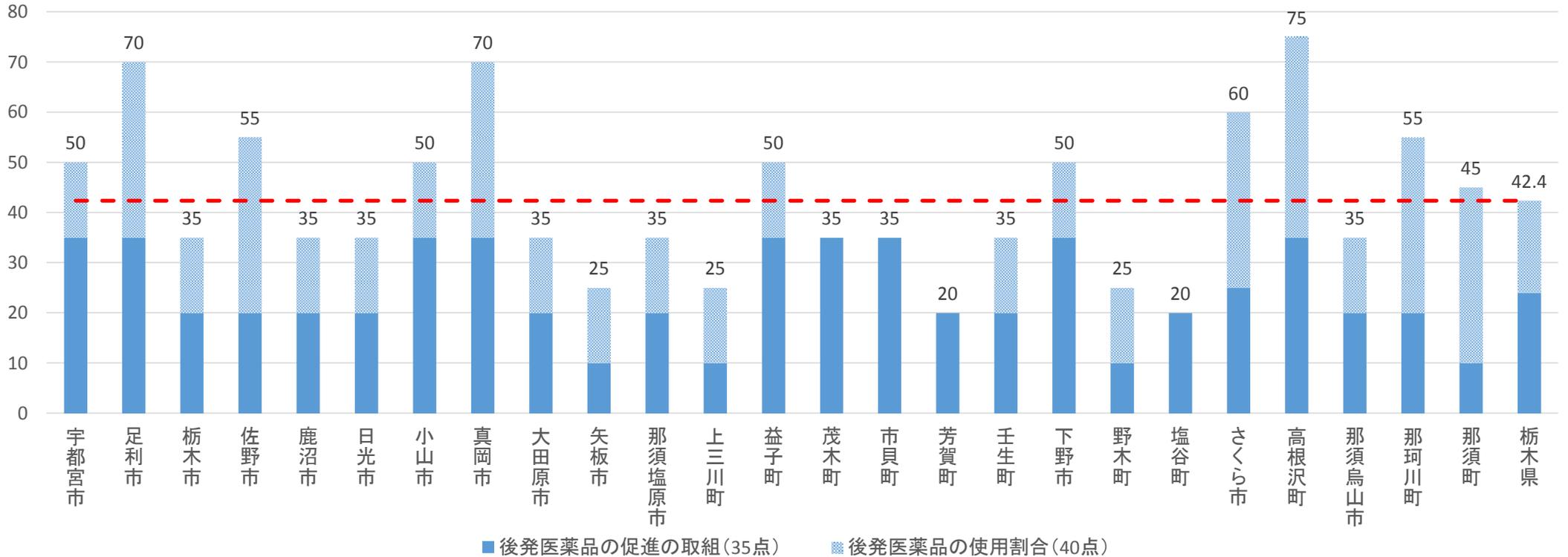
「同一月に3以上の医療期間より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている」場合といった重複投与者の抽出を行い、その者に対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているか。

35



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点⑦
 (後発医薬品・使用割合関連:満点75点)

後発医薬品の促進の取組(平成29年度の実施状況を評価)		個人への分かりやすい情報提供の実施(平成29年度の実施状況を評価)	
① 後発医薬品の使用割合(数量ベース)及び後発医薬品の薬剤費額を把握しているか。	10	① 使用割合が全自治体上位1割に当たる74.58%を達成しているか。	25
② 後発医薬品の使用状況について、年齢別等に類型化し、把握した上で、事業目標を立てているか。	15	② 使用割合が全自治体上位3割に当たる69.29%を達成しているか。	20
③ 後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認をしているか。	10	③ 平成27年度の実績と比較し、使用割合が5ポイント以上向上しているか。	15



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数⑧ (収納率関連:満点100点)

収納率向上に関する取組の実施状況(平成28年度実績を評価)

① 現年度分の収納率が市町村規模別の平成27年度の全自治体上位3割又は上位5割に当たる収納率を達成しているか。

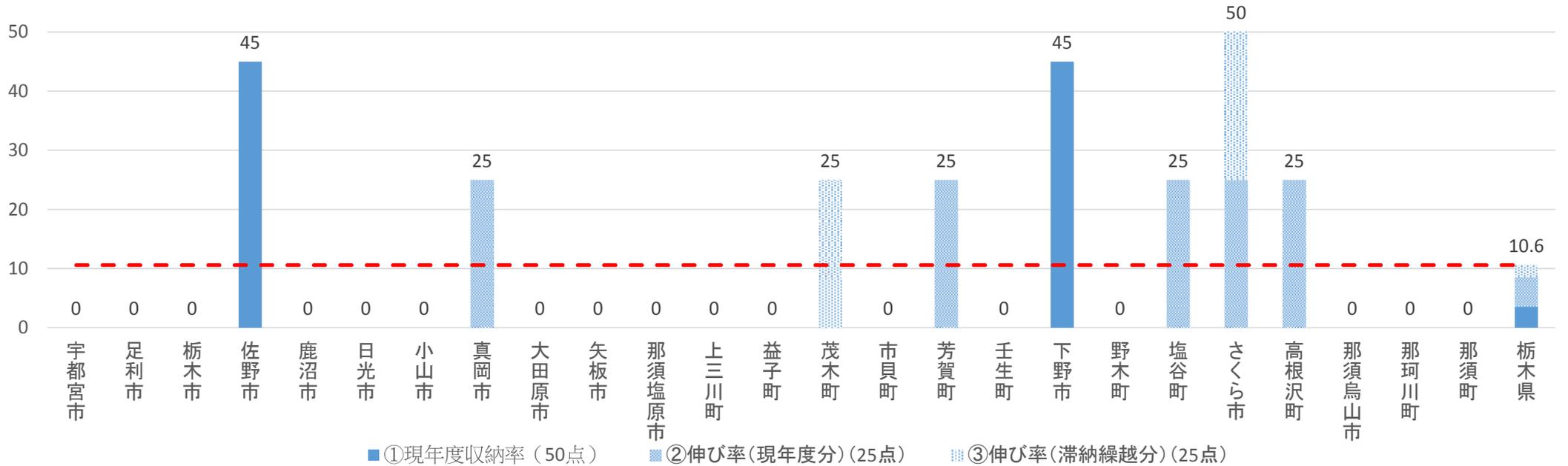
	上位3割	上位5割	(上位3割) 50 or (上位5割) 45
被保険者数10万人以上	91.18%	90.39%	
被保険者数5万人～10万人	91.70%	90.50%	
被保険者数1万人～5万人	94.11%	93.02%	
被保険者数1万人未満	96.72%	95.43%	

② 平成27年度実績と比較し収納率が1ポイント以上向上しているか。

25

③ 滞納繰越分の収納率が平成27年度実績と比較し、5ポイント以上向上しているか。

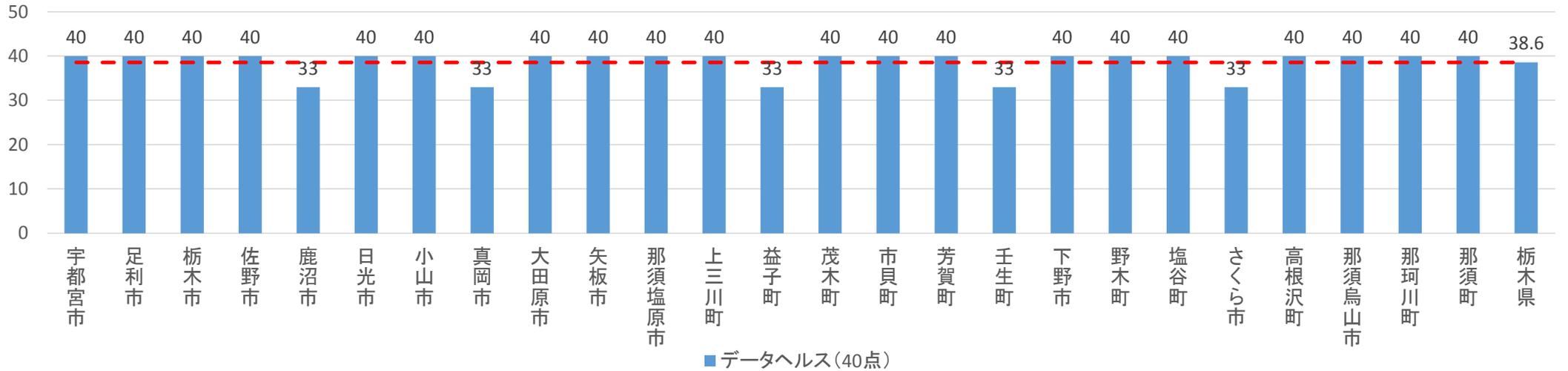
25



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数⑨ (データヘルス計画:満点40点)

収納率向上に関する取組の実施状況(平成28年度実績を評価)

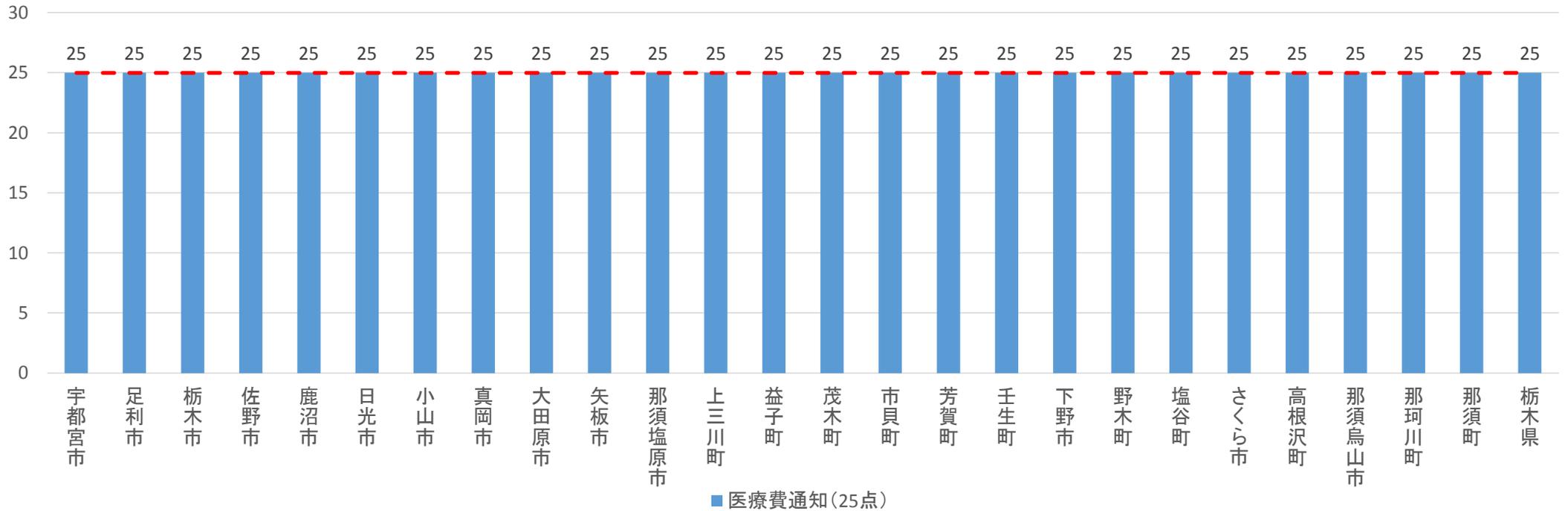
第1期データヘルス計画の実施状況	
① データヘルス計画を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保険事業を実施しているか。	5
第2期データヘルス計画の策定に向けた検討状況(※平成30年度にデータヘルス計画を改定しない保険者にとっては、以下の括弧内の基準を適用すること。)	
② 第2期計画の策定に当たって、現在のデータヘルス計画に係る定量的評価を行うこととしているか。 (第1期計画に係る保険事業の実施について、少なくとも年1回、定量的な評価を行っているか。)	7
③ 第2期計画の策定に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。 (第1期計画に係る保険事業の実施や評価等に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。)	7
④ 第2期計画の策定に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。 (第1期計画に係る保健事業の実施や評価等に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。)	7
⑤ 第2期計画の策定に当たって、医師会等との医療関係者との連携体制が構築されているか。 (第1期計画に係る保健事業の実施や評価等に当たって、医師会等の医療関係者との連携体制が構築されているか。)	7
⑥ 第2期計画の策定に当たって、地域包括ケアの視点を盛り込んでいるか。 (第1期計画に係る保健事業の個別事業計画において、地域包括ケアの視点を踏まえているか。)	7



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数^⑩ (医療費通知関連:満点25点)

給付の適正化等(平成29年度の実施状況を評価)

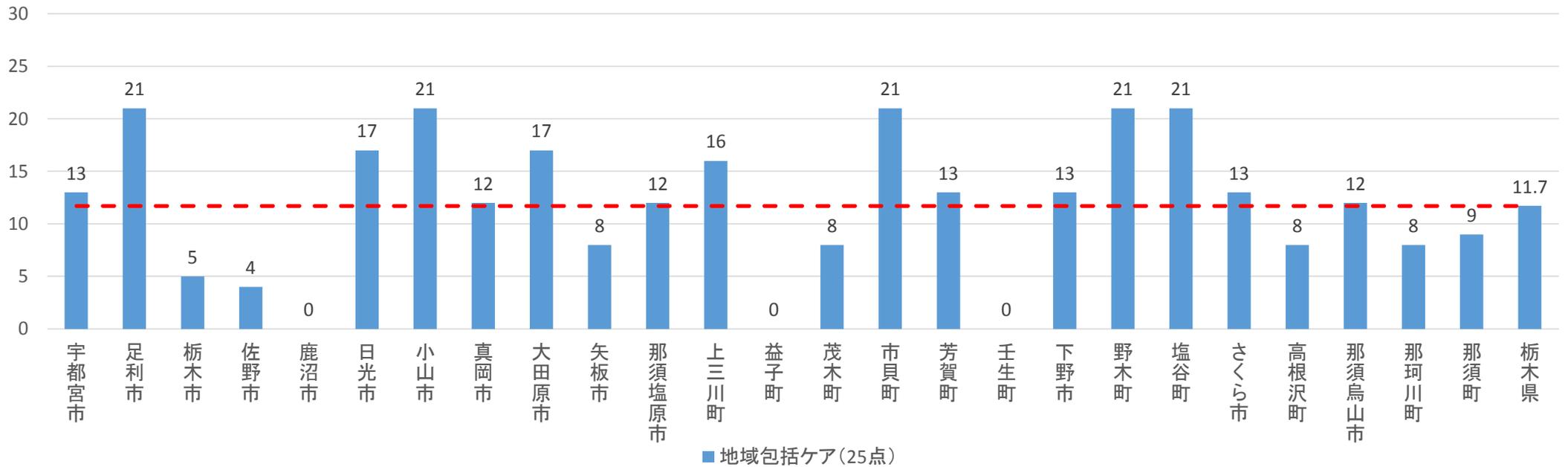
医療費通知について、次の①～⑥の要件を満たす取組を実施しているか。	25
① 医療費の額(10割)または被保険者が支払った医療費の額を表示している。	
② 受診年月を表示している。	
③ 1年分の医療費を漏れなく送付している。(送付頻度は問わない)	
④ 医療機関名を表示している。	
⑤ 入院・通院・歯科・薬局の別及び日数を表示している。	
⑥ 柔道整復療養費を表示している。	



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数^⑪ (地域包括ケア関連:満点25点)

地域包括ケアの推進(在宅・介護の連携等)(平成29年度の実施状況を評価)

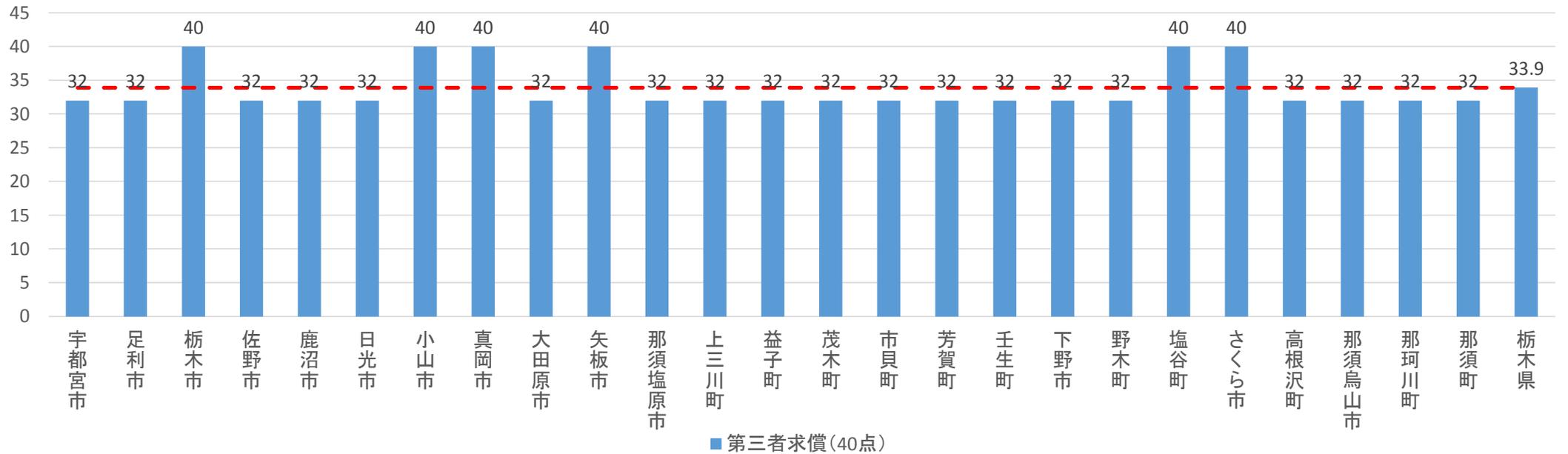
国保の視点から地域包括ケアの推進に資する例えば下記のような取組を国保部局で実施しているか。	
① 地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場への国保部局の参画(庁内での連携)	4
② 地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画又は個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組み(外部組織との連携)	4
③ KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出 例)KDBで要支援・介護の要因を分析し、その要因に重点的に受診勧奨・保健指導を実施する等	5
④ 国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民全体の地域活動の国保部局としての支援の実施	4
⑤ 国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	4
⑥ 後期高齢者医療又は介護保険制度と連携した保健事業の実施	4



平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数^⑫ (第三者求償関連:満点40点)

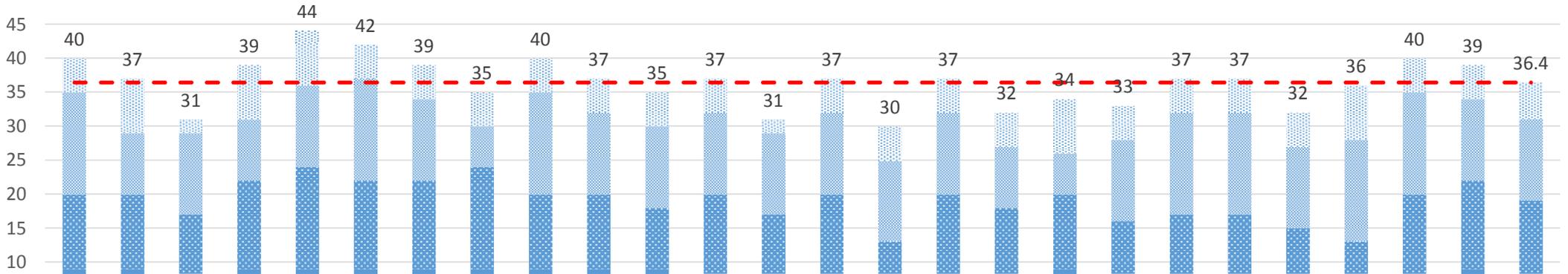
第三者求償の取組状況(平成29年度の実施状況を評価)

① 第三者行為によって生じた保険給付の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。	5
② 第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書を締結し、連携した対応を実施しているか。	5
③ 第三者求償事務に係る評価指標について、数値目標を設定しているか。(平成28年4月4日国民健康保険課長通知)	5
④ 消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の関係機関から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築しているか。	8
⑤ 各市町村のホームページに第三者求償のページ等において、傷病届の提出義務について周知し、傷病届の様式(覚書様式)と、第三者行為の有無の記載欄を設けた療養費等の各種申請書をダウンロードできるようにしているか。	5
⑥ 国保連合会等主催の第三者求償研修に参加し、知識の習得に努めている。また、求償アドバイザーの助言などを得て、課題の解決に取り組んでいる。	6
⑦ 求償専門員の設置や国保連合会と連携、債権回収の庁内連携など、第三者直接請求を行う体制を構築し、第三者直接求償を行っているか。	6



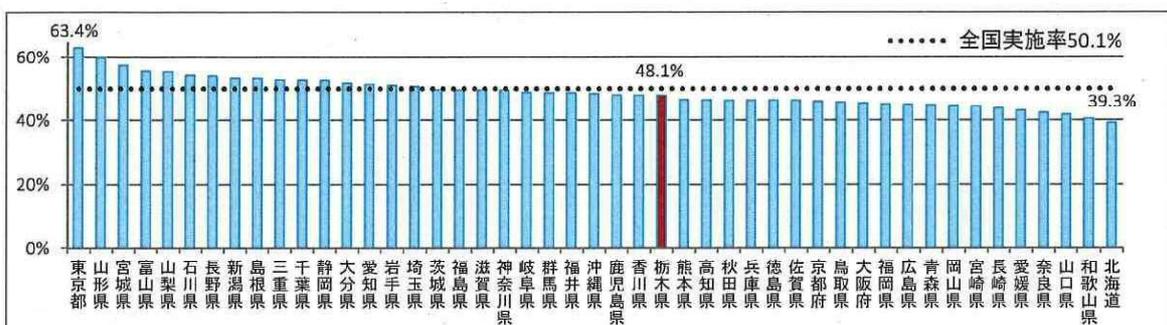
平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 市町別獲得点数^⑬ (適正かつ健全な事業運営の実施状況関連:満点50点)

1. 適用の適正化状況			2. 給付の適正化状況			
(1)居所不明被保険者の調査	① 「取扱要領」を策定しているか。	2	(1)レセプト点検の充実・強化	① 複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っているか。	2	
	② 居所不明被保険者の調査を行い、職権による住基抹消を担当課へ依頼するなど、その解消に努めているか。	5		② 柔道整復市療養費について、他部位、長期または頻度が高い施術患者に対して、負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行っているか。	2	
(2)所得未申告世帯の調査	① 全世帯に占める推計賦課世帯及び未申告世帯の割合が前年度と比較して、減少しているか。	5		③ 平成28年(1～2月)の1人当たりの財政効果額が前年(1月～12月)と比較して、向上しているか。	2	
	④ 平成28年の1人当たりの財政効果額が全国平均を上回っているか。	2		⑤ 介護保険との給付調整を行うため、介護保険関係課からの情報提供(国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される突合情報)を受け適切にレセプト点検を行っているか。	2	
(3)国年被保険者情報を活用した適用の適正化	① 日本年金機構と覚書を締結して、国民年金被保険者情報及びねんきんネット情報を適用の適正化に活用しているか。	8		(2)一部負担金の適切な運営	① 一部負担金の減免基準を定めているか。	3
					② 医療機関からの申請がある場合、一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営しているか。	2
3. 保険料(税)収納対策状況				4. その他		
(1)保険料(税)収納率の確保・向上	① 平成27年度の口座振替世帯数の割合が前年度より向上しているか。	3		(1)国保従事職員研修の状況	① 年度当初に研修計画等を策定し、都道府県、連合会または関係団体等が主催する研修会、事務説明会に職員が計画的に参加しているか。	2
	② 短期証を交付する際に、納付相談等の機会を設ける方針を定めているか。	3		(2)国保運営協議会の体制強化	① 国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えているか。	3
	③ 資格証明書については、保険料を納付できない特別の事情の有無を十分確認した上で交付するよう方針を定めているか。	3		(3)事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組	① 事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコストの発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムを導入しているか。	3
	④ 1年以上の長期滞納者については、必ず財産調査を行う方針を定めているか。	3	② 事務の共同化、効率化・コスト削減、広域化、セキュリティ強化等を図るために、都道府県内の複数市町村によるシステムの共同利用(クラウド等)を導入しているか。		3	
	⑤ 滞納者が再三督促、催告にもかかわらず納付に応じない場合は、実情を踏まえた上で差押え等の滞納処分を行う方針としているか。	3				

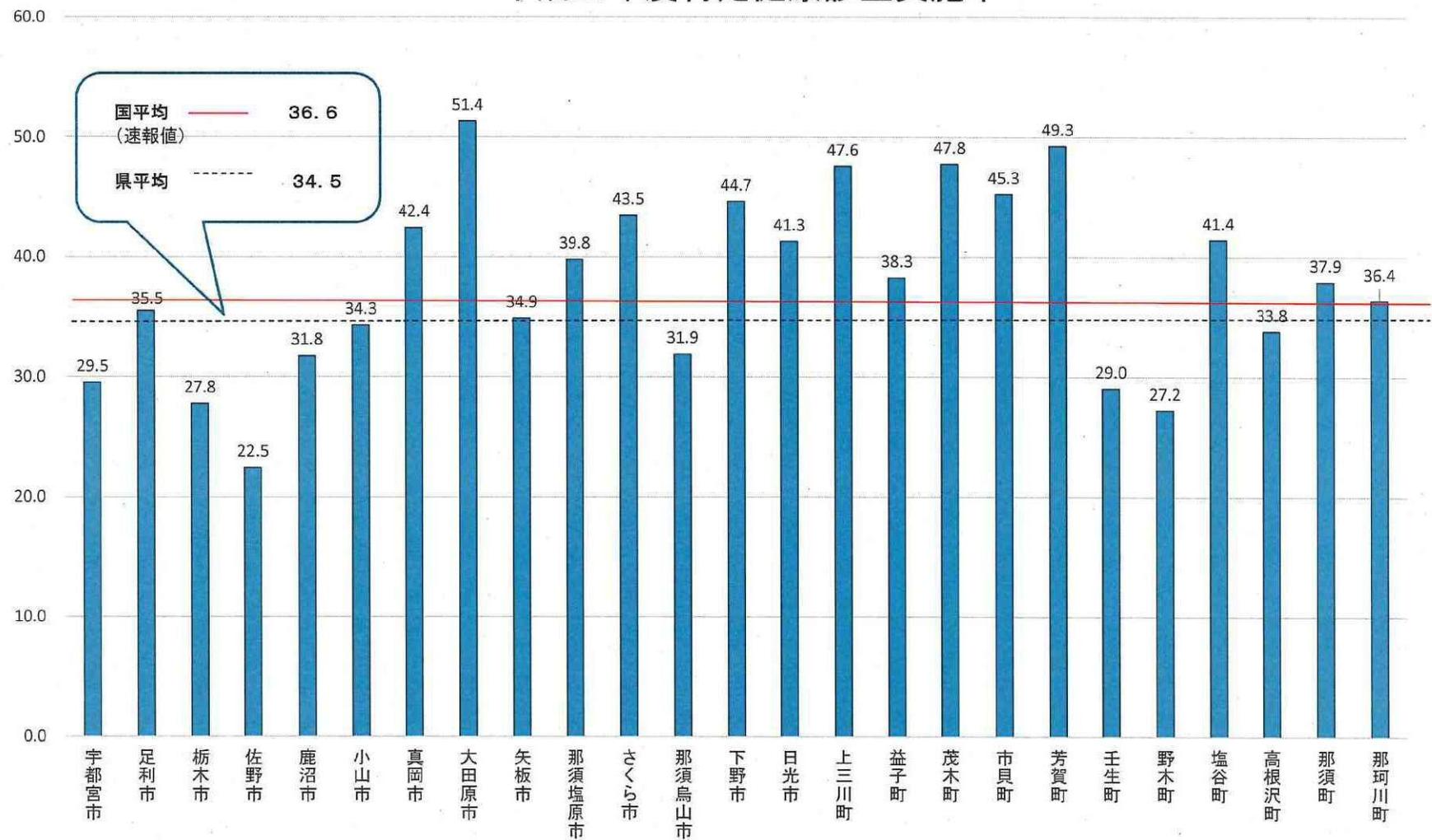


〈表Ⅱ-1-3〉平成27年度 都道府県別健康診査実施率

都道府県	対象者数(推計値)	受診者数	実施率(%)	順位
1 北海道	2,350,032	922,700	39.3	47
2 青森県	595,994	268,699	45.1	39
3 岩手県	557,451	285,497	51.2	15
4 宮城県	974,459	561,160	57.6	3
5 秋田県	464,384	216,038	46.5	30
6 山形県	482,012	289,226	60.0	2
7 福島県	840,256	418,275	49.8	18
8 茨城県	1,276,424	636,193	49.8	17
9 栃木県	861,134	413,788	48.1	27
10 群馬県	866,354	424,215	49.0	22
11 埼玉県	3,108,260	1,582,268	50.9	16
12 千葉県	2,645,989	1,400,292	52.9	11
13 東京都	5,470,987	3,466,537	63.4	1
14 神奈川県	3,818,126	1,897,594	49.7	20
15 新潟県	1,003,950	538,130	53.6	8
16 富山県	477,372	266,700	55.9	4
17 石川県	500,464	272,148	54.4	6
18 福井県	338,269	165,479	48.9	23
19 山梨県	367,002	203,887	55.6	5
20 長野県	906,675	491,303	54.2	7
21 岐阜県	896,444	439,385	49.0	21
22 静岡県	1,612,803	852,695	52.9	12
23 愛知県	3,120,031	1,611,190	51.6	14
24 三重県	781,152	413,973	53.0	10
25 滋賀県	577,626	287,284	49.7	19
26 京都府	1,086,395	501,359	46.1	34
27 大阪府	3,729,686	1,700,300	45.6	36
28 兵庫県	2,366,766	1,101,017	46.5	31
29 奈良県	597,066	253,968	42.5	44
30 和歌山県	432,368	175,696	40.6	46
31 鳥取県	243,173	111,613	45.9	35
32 島根県	294,217	157,303	53.5	9
33 岡山県	803,606	360,190	44.8	40
34 広島県	1,208,282	546,760	45.3	38
35 山口県	610,992	256,354	42.0	45
36 徳島県	330,213	153,535	46.5	32
37 香川県	428,981	206,545	48.1	26
38 愛媛県	610,500	263,397	43.1	43
39 高知県	317,589	148,141	46.6	29
40 福岡県	2,089,860	946,910	45.3	37
41 佐賀県	347,651	161,586	46.5	33
42 長崎県	596,719	261,784	43.9	42
43 熊本県	747,187	349,147	46.7	28
44 大分県	497,130	258,714	52.0	13
45 宮崎県	474,944	211,850	44.6	41
46 鹿児島県	693,963	334,845	48.3	25
47 沖縄県	559,721	272,435	48.7	24



平成28年度特定健康診査実施率



平成28年度 特定健康診査実施率 栃木県内上位10市町

順位	市町名	実施率(%)
1	大田原市	51.4
2	芳賀町	49.3
3	茂木町	47.8
4	上三川町	47.6
5	市貝町	45.3
6	下野市	44.7
7	さくら市	43.5
8	真岡市	42.4
9	塩谷町	41.4
10	日光市	41.3

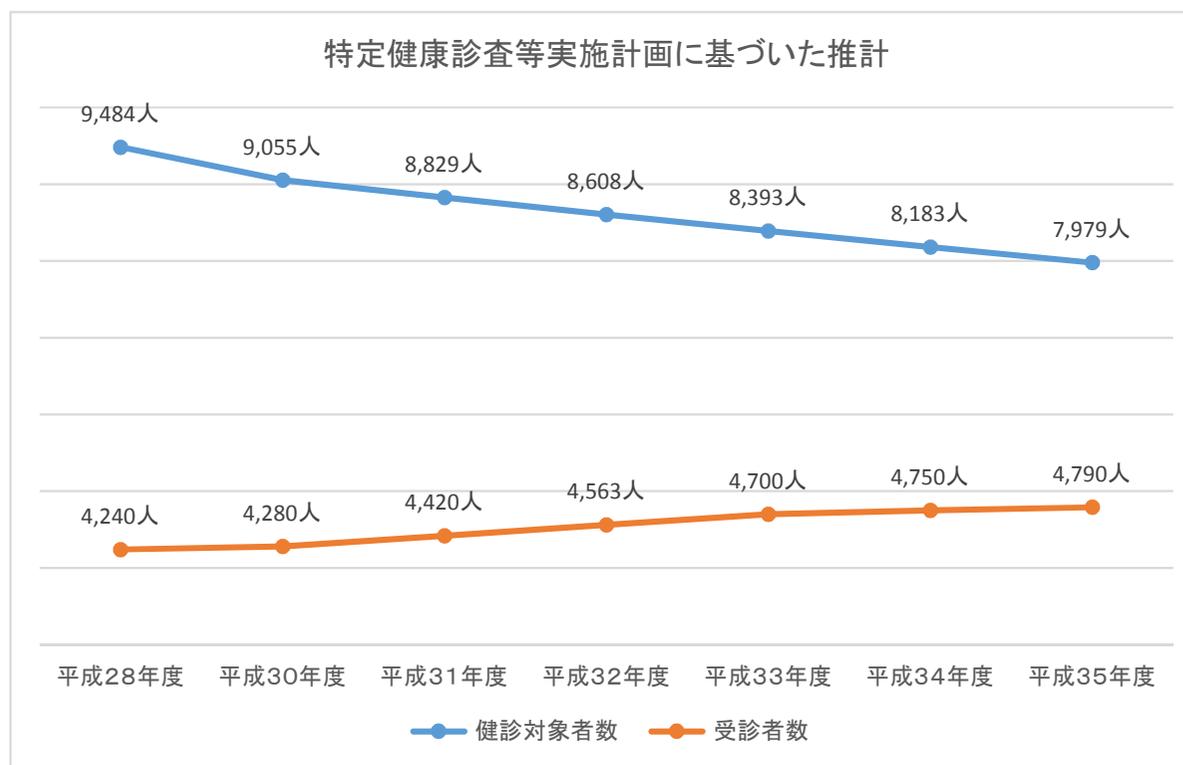
下野市国民健康保険における特定健康診査関連事業

	事業名	事業概要	実施年度
1	窓口勧奨チラシ	社会保険から国民健康保険へ切替を行う際に、国民健康保険の事業として周知をする目的で開始した。	平成30年度
2	栃木県国民健康保険団体連合会を実施主体とする人工知能を活用した未受診者勧奨事業	受診率向上を目的に、栃木県国民健康保険団体連合会が実施するモデル事業として開始をした。 人工知能を活用や民間のノウハウを取り入れた勧奨通知により、一定の効果が認められる。	平成28年度
3	しもつけ健康マイレージ事業	市民の特定健診・がん検診等の受診率向上や健康づくりの動機づけと、運動習慣の定着を促進することを目的とした取組み。	平成28年度
4	オンライン予約	従来予約方法は、窓口、電話による受付であったが、インターネットの普及により、オンラインでの予約を開始することで、被保険者の利便性が向上を目的とする。	平成27年度
5	特定健診、がん検診一体化受診券	集団健診で同時に受診が可能のため、受診券を一体化することにより、利用者の利便性の向上や、郵送料等のコスト削減が図れる。	平成27年度
6	市独自の未受診者勧奨事業（廃止）	受診率を向上させるために、未受診者へ受診勧奨の通知を送付する。	平成22年度～平成27年度
7	女性限定日の設定	デリケートな健診もあるため、男性の目があることで受診を避けてしまうことが無いように設定をしている。	平成20年度

	事業名	事業概要	実施年度
8	下野市産業祭において受診PR	特定健診の周知と受診率向上を目的に、個別にブースを設置し自身の健康への関心を持ってもらうことを目的とする。	平成20年度
9	特定健康診査無料受診	特定健診を受診する際に、費用は一切かからないことで、受診しやすい環境を整えている。	平成20年度

特定健康診査等実施計画(第3期)に基づいた推計値

項目名 \ 年度	平成28年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
健診対象者数	9,484人	9,055人	8,829人	8,608人	8,393人	8,183人	7,979人
受診者数	4,240人	4,280人	4,420人	4,563人	4,700人	4,750人	4,790人
受診率	44.70%	47.26%	50.06%	53.00%	55.99%	58.04%	60.03%
前年度比受診者増		+40人	+140人	+143人	+137人	+50人	+40人



国民健康保険税の推移(当初課税)

(単位:世帯、人、千円)

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
課税対象	世帯数	7,748	7,707	7,535	7,333	7,139
	被保険者数	14,434	14,084	13,510	12,849	12,269
	総所得金額	10,450,625	9,616,415	9,945,906	9,906,119	9,570,445
算定税額	所得割	1,023,719	944,052	971,355	966,563	907,064
	均等割	574,434	559,711	536,340	508,343	528,640
	平等割	248,895	246,684	241,349	233,284	192,257
	計	1,847,048	1,750,447	1,749,044	1,708,190	1,627,961
課税限度超	世帯数	365	258	266	261	239
	超過額	164,392	119,577	135,992	146,764	139,529
低所得者等	世帯数	3,233	3,447	3,375	3,298	3,279
	軽減額	161,111	172,611	166,745	157,962	156,588
※減免(被扶養者)		876	1,020	1,360	1,882	1,327
端数切捨		824	822	803	775	737
調定額		1,519,845	1,456,417	1,444,144	1,400,807	1,329,780
1世帯当り調定額 (円)		196,160	188,973	191,658	191,028	186,270
1人当り調定額 (円)		105,296	103,409	106,894	109,021	108,385