

国 民 健 康 保 険
特 別 会 計

国民健康保険特別会計〔保健福祉部 国保年金課 所管〕

1. 概要

国民健康保険（国保）は、社会保障制度の基盤である国民皆保険制度の中核として地域医療の確保と国民の健康増進に大きく関与し、医療保険制度の重要な役割を担っている。

しかし、国保の運営に関しては、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いため、医療の高度化・長期化による医療費の増大、非正規雇用者や年金受給者の増加に伴う所得水準の低下など、構造的問題に直面している。

このような状況の中、継続的な医療保険制度を構築するため、平成 27 年に国保を始めとする医療保険制度について法改正があり、市町村が運営している国保制度は、平成 30 年度から県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、制度の安定化を図っている。なお、被保険者証の発行、国保税の賦課・徴収、保健事業などは引き続き、市町村が行う。

令和 3 年度においては、次のような事業を実施する。

(1) 国保制度の啓発

- ① 制度啓発用パンフレットの配布
- ② 広報紙や市ホームページ等による制度の周知（資格、給付及び特定健康診査や国保税に係る記事の掲載）
- ③ 被保険者資格の適用適正化事業の実施（国保資格喪失者に対する喪失届出勧奨通知の送付、社会保険資格喪失者に対する加入案内通知及び国保制度パンフレットの送付）

(2) 国保財政の健全化

- ① 頻回・重複受診者への医療に関する臨戸訪問指導による医療費の適正化（保健センターとの連携）
- ② 診療報酬明細書等（レセプト等）に係る資格点検及び内容点検の推進
- ③ 医療費通知による受診内容及び診療費の費用額の確認
- ④ 第三者行為（交通事故等）に係る関係機関との連携による求償事務の強化
- ⑤ 不当利得者に対する保険給付費に係る返還事務の強化
- ⑥ 日曜日の国保税窓口納付やコンビニ納付・スマホ決済による利便性の確保
- ⑦ ジェネリック医薬品利用差額通知の送付及び希望シール配布による医療費の抑制

(3) 保健事業の充実

- ① 人間ドック・脳ドック検診費用の助成による疾病の早期発見及び重症化の防止
- ② 特定健康診査の集団健診については、新たな生活様式を取り入れた電話等による事前受付を導入し実施するとともに、医療機関健診・かかりつけ医からの診療情報等提供事業の実施及び J A 組合員健診との連携
- ③ 特定健康診査未受診者に対する受診勧奨及び追加健診の実施
- ④ 糖尿病性腎臓病重症化予防事業を実施し、糖尿病の重症化や腎不全、人工透析への移行を防止
- ⑤ 特定保健指導（栄養指導、運動指導）の実施

２．歳入の状況

(単位：千円，％)

款	項	３年度	構成比	２年度	構成比	増減額	増減率
国民健康保険税	国民健康保険税	1,316,606	23.1	1,387,991	24.9	△71,385	△5.1
一部負担金	一部負担金	2	0.0	2	0.0	0	0.0
使用料及び手数料	手数料	203	0.0	403	0.0	△200	△49.6
県支出金	県補助金	3,902,774	68.5	3,708,161	66.6	194,613	5.2
財産収入	財産運用収入	58	0.0	163	0.0	△105	△64.4
繰入金	他会計繰入金	397,141	7.0	402,958	7.2	△5,817	△1.4
繰越金	繰越金	50,001	0.9	50,001	0.9	0	0.0
諸収入		26,482	0.5	21,026	0.4	5,456	25.9
	延滞金・加算金及び過料	9,361	0.2	7,815	0.1	1,546	19.8
	雑入	17,121	0.3	13,211	0.3	3,910	29.6
国庫支出金	国庫補助金	0	—	714	0.0	△714	皆減
歳入合計		5,693,267	100.0	5,571,419	100.0	121,848	2.2

３．歳出の状況

(単位：千円，％)

款	項	３年度	構成比	２年度	構成比	増減額	増減率
総務費		110,636	1.9	113,025	2.0	△2,389	△2.1
	総務管理費	104,360	1.8	106,910	1.9	△2,550	△2.4
	徴税費	5,048	0.1	5,149	0.1	△101	△2.0
	運営協議会費	548	0.0	262	0.0	286	109.2
	趣旨普及費	680	0.0	704	0.0	△24	△3.4
保険給付費		3,827,550	67.2	3,647,785	65.5	179,765	4.9
	療養諸費	3,380,595	59.3	3,240,287	58.1	140,308	4.3
	高額療養諸費	423,144	7.4	383,187	6.9	39,957	10.4
	移送費	140	0.0	140	0.0	0	0.0
	出産育児諸費	20,171	0.4	20,171	0.4	0	0.0
	葬祭諸費	3,500	0.1	4,000	0.1	△500	△12.5
国民健康保険事業費納付金		1,444,234	25.4	1,504,844	27.0	△60,610	△4.0
	医療給付費分	891,657	15.7	942,002	16.9	△50,345	△5.3
	後期高齢者支援金等分	426,621	7.5	425,228	7.6	1,393	0.3
	介護納付金分	125,956	2.2	137,614	2.5	△11,658	△8.5
共同事業拠出金	共同事業拠出金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
保健事業費		83,237	1.5	69,726	1.2	13,511	19.4
	保健事業費	17,286	0.3	18,556	0.3	△1,270	△6.8
	特定健康診査等事業費	65,951	1.2	51,170	0.9	14,781	28.9
基金積立金	基金積立金	202,936	3.6	211,255	3.8	△8,319	△3.9
諸支出金		4,673	0.1	4,783	0.1	△110	△2.3
	償還金及び還付加算金	4,673	0.1	4,773	0.1	△100	△2.1
	指定公費支出金	0	—	10	0.0	△10	皆減
予備費	予備費	20,000	0.3	20,000	0.4	0	0.0
歳出合計		5,693,267	100.0	5,571,419	100.0	121,848	2.2

	新年度	前年度	差	主な名称
事業費	5,048	5,149	△ 101	
国庫支出金	0	0	0	
県支出金	0	0	0	
地方債	0	0	0	
その他	5,048	5,149	△ 101	職員給与費等繰入金
一般財源	0	0	0	

【背景(なぜ始めたのか)】

国民健康保険は、昭和36年の国民健康保険法施行により市町村単位で運営してきたが、平成30年度から医療保険制度改革関連法の成立により県が財政運営の主体となった。市は県に対して国民健康保険税事業納付金を納付するため、国民健康保険加入世帯の世帯主に国民健康保険税を賦課している。

【目的及び期待する効果(誰(何)をどうしたいのか)】

安定した国民健康保険財政の運営を図る。

【内容(何の業務活動をどのような手法で行うか)】

国民健康保険加入世帯の世帯主に国民健康保険税を賦課する。納税通知書の発送（7月から2月の年8回）及び適正な賦課を行うための所得照会や未申告者に対する申告の勧奨を行う。

	新年度	前年度	差	主な名称
事業費	17,112	18,384	△ 1,272	
国庫支出金	0	0	0	
県支出金	0	0	0	
地方債	0	0	0	
その他	0	0	0	
一般財源	17,112	18,384	△ 1,272	

【背景(なぜ始めたのか)】

被保険者の健康の保持増進を図るため、昭和60年度から国民健康保険における保健事業として、人間ドック・脳ドック検診等に要した費用の一部助成を開始した。

【目的及び期待する効果(誰(何)をどうしたいのか)】

人間ドック・脳ドック検診費用の助成により、疾病の早期発見や予防に重点をおいた健康状態の確認を促すことで、被保険者の健康の保持増進と医療費の抑制を図る。さらに、令和元年度より39歳を対象とし、自宅でできる血液検査の検診助成を行うことで、若い世代に検診の重要性を認識してもらい、健康意識を動機付ける。

また、被保険者に対し医療費通知を送付することで、自己の健康管理に対する意識や医療費の費用額に対する認識の向上を図る。

【内容(何の業務活動をどのような手法で行うか)】

1 人間ドック・脳ドック検診費用助成

- ・対象：40歳から74歳までの方で、国保税完納又は完納見込みである国保加入者
- ・内容：助成券を交付し、指定医療機関の窓口において、助成を受けた金額で精算してもらう。

2 在宅検診費用助成（スマホドック）

- ・対象：39歳の方で、国保税完納又は完納見込みである国保加入者
- ・内容：スマートフォンやパソコンからインターネットを通じて申込みをした方に、検査キットを送付し、血液を回収することにより、検査を行う。その検査結果をスマートフォン等で確認してもらう。

	新年度	前年度	差	主な名称
事業費	65,951	51,170	14,781	
国庫支出金	0	0	0	
県支出金	21,283	15,730	5,553	特定健康診査等負担金
地方債	0	0	0	
その他	78	1	77	職員給与費等繰入金
一般財源	44,590	35,439	9,151	

【背景(なぜ始めたのか)】

「高齢者の医療の確保に関する法律」(平成20年4月施行)により、医療保険者の40歳から74歳の加入者(被保険者・被扶養者)を対象とし、糖尿病等の生活習慣病に関する特定健康診査及びその結果により健康の保持に努める必要がある方に対する特定保健指導の実施が義務付けられた。

【目的及び期待する効果(誰(何)をどうしたいのか)】

メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を実施することにより、高血圧症や糖尿病の発症を予防する。また、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎臓病で通院する患者のうち、リスクの高い方に対して保健指導を行うことにより、腎不全、人工透析への移行を防止する。

【内容(何の業務活動をどのような手法で行うか)】

＜特定健康診査＞

集団健診(受診料無料)、医療機関健診及びかかりつけ医からの診療情報等提供事業を実施するとともに、J A健診と連携し受診率の向上に努める。令和2年度からは、生活習慣病のさらなる予防対策として、検査項目に尿酸値を追加した。

集団健診については、新しい生活様式の実践による「3密」を回避するために完全予約制により実施し、令和3年度から電話受付等の業務は民間に委託し行う。

・集団健診：受診者：4,200人(見込み) ・医療機関健診等：受診者：300人(見込み)

＜特定保健指導＞

特定健康診査の結果に基づいて、情報提供・動機付け支援・積極的支援の階層化を行い、動機付け支援と積極的支援については、栄養指導や運動指導を実施する。また、健診結果に加えてレセプトデータから対象者を抽出し、糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに沿った保健指導を実施する。