

国民健康保険事業の概要について

1. 国民健康保険の業務について

■ 国民健康保険の業務について

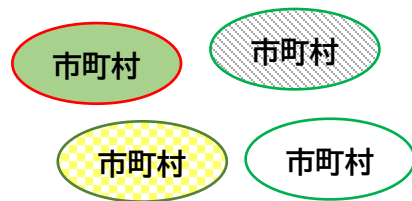
資格管理 (市町の事務)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被保険者の資格の取得および喪失の事務 ○ 被保険者証の発行
保険給付 (市町の事務)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療費給付 義務教育前 8割、一般 7割、70歳以上 8割、70歳以上のうち現役並所得者 7割 を給付 ○ 高額療養費の支給 医療費が高額となった場合に自己負担額を軽減するもの ○ 出産育児一時金 被保険者が出産した場合、条例で定める額(原則50万円)を支給 ⇒ 滋賀県は全ての市町が50万円を支給 ○ 葬祭費 被保険者が死亡した場合、条例で定める額(多くは5万円)を支給 ⇒ 滋賀県は全ての市町が5万円を支給
保険料の賦課 (市町の事務)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険料(税)は、前年度の所得等に応じて保険料(税)を決定する
保険料の徴収 (市町の事務)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険料(税)を徴収する ○ 滞納のある方に対しては、法に基づき督促、催告、徴収等を行う
保健事業 医療費の適正化 (市町(県)の事務)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 40歳～74歳の方に対して特定健康診査および保健指導を行う ○ その他、被保険者の健康づくり、医療費の適正化にかかる事業を行う
財政運営 (県と市町の共同)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県に国民健康保険特別会計を設置 ○ 都道府県は、市町村から「納付金」を徴収する ○ 都道府県は、市町村にかかる医療給付費等の全額を「交付金」として交付する

2. 国民健康保険の都道府県単位化について

■ 国民健康保険の都道府県単位化

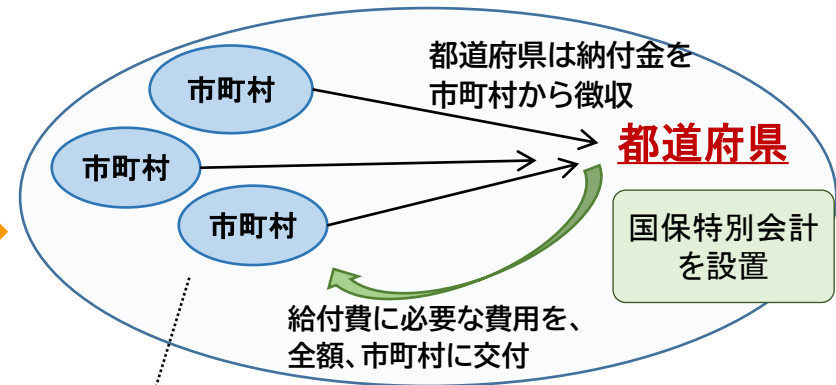
- 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的役割を担い、制度を安定化
- 市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【従前】 国保は市町村が個別に運営



都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす

【平成30年度～】 都道府県が財政運営の責任主体



(国保の構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

これらの業務は引き続き市町村が実施する

都道府県単位化による国保の財政

H29以前

H30以降

国保の財政は、都道府県と市町村が
一体となって運営する

都道府県の国保特別会計

公費

・国庫負担金
等

収入

支出

納付金

交付金

医療給付費に必要な費用
を全額、市町村へ交付

市町村の国保特別会計

市町村の国保特別会計

公費

・国庫負担金
等

収入

支出

保険料

保険給付費

公費

・保険料軽減
等

収入

支出

保険料

医療給付費

■ 都道府県の役割

■ 財政面に関して

- 都道府県に国民健康保険特別会計を設置する
- 市町村から「納付金」を徴収するとともに、医療給付費等の全額を「交付金」として市町村に交付する
- 毎年度に市町村ごとの「納付金」および「標準保険料率」を算定し、市町村に示す
(市町村は、都道府県が示した「標準保険料率」を参考にして実際の保険料率を決定する)

■ 運営全般に関して

- 都道府県は「国民健康保険運営方針」を策定する
- 次の事項について中心的な役割を担いつつ、市町村と一体となって推進する
 - ・ 保険料の徴収の適正実施（収納対策の向上）
 - ・ 資格管理や保険給付の適正実施
 - ・ 医療費の適正化、被保険者の健康づくりの推進
 - ・ 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進

3. 国民健康保険運営方針について

■ 国民健康保険運営方針とは

- 都道府県と市町村が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険料の賦課徴収、保健事業その他の保険者の事務を共通の認識の下で実施するとともに、各市町村が国保事業の広域化や効率化を推進できるよう、都道府県が、国保法に基づき、県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める。
- 市町村は、国保法第82条の2に基づき、都道府県国保運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努める。

■ 主な記載事項

〈必須事項〉

- (1) 国保の医療費、財政の見通し
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項
- (5) 医療費適正化に関する事項

(6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項

〈任意項目〉

- (7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

■ 本県の国保運営方針の概要

第2期運営方針（令和3年度～令和5年度）

滋賀県が目指す国保

基本理念：持続可能な国民健康保険の運営

あるべき姿：県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

基本理念を実現するための3つの方向性

1 保険料負担と
給付の公平化

- ・保険料水準の統一に向けた検討を進める
- ・事務の効率化や標準化による給付サービスの平準化

2 保健事業の推進と
医療費の適正化

- ・データヘルスの推進
（健康・医療データを活用した事業実施）
- ・後発医薬品の推進など

3 国保財政の健全化

- ・保険者努力支援制度に係る取組を進め、財政基盤を強化
- ・収納対策の向上

4. 国民健康保険事業の概況について

■ 医療保険者の概要

令和元年度の状況

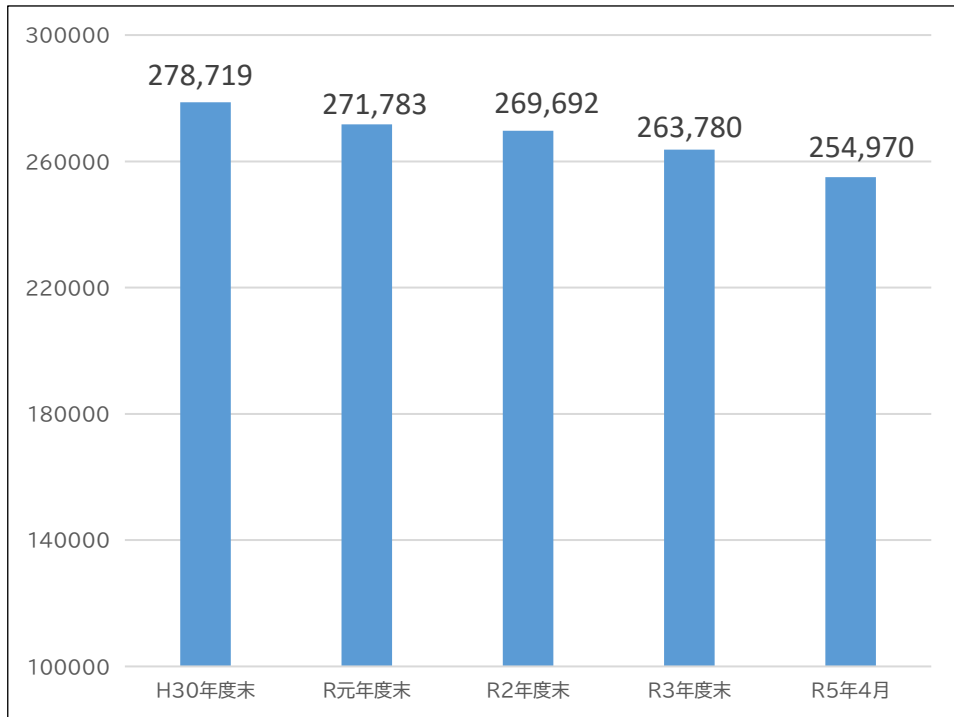
	市町村国保	協会けんぽ	健康保険組合	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数	1, 716	1	1, 388	85	47
加入者数	2, 660万人	4, 044万人	2, 884万人	854万人	1, 803万人
主な加入者	自営業 無職	中小企業の社員	大企業の社員	公務員	75歳以上の者
平均年齢	53. 6歳	38. 1歳	35. 2歳	32. 9歳	82. 5歳
一人当たり 医療費	37. 9万円	18. 6万円	16. 4万円	16. 3万円	95. 4万円
一人当たり 平均所得	86万円	159万円	227万円	248万円	86万円
一人当たり 保険料	8. 9万円	11. 9万円	13. 2万円	14. 4万円	7. 2万円

出典：厚生労働省作成資料

国保は年齢構成が高く、医療費水準が高いほか、所得水準が低く、保険料負担が重いという課題がある

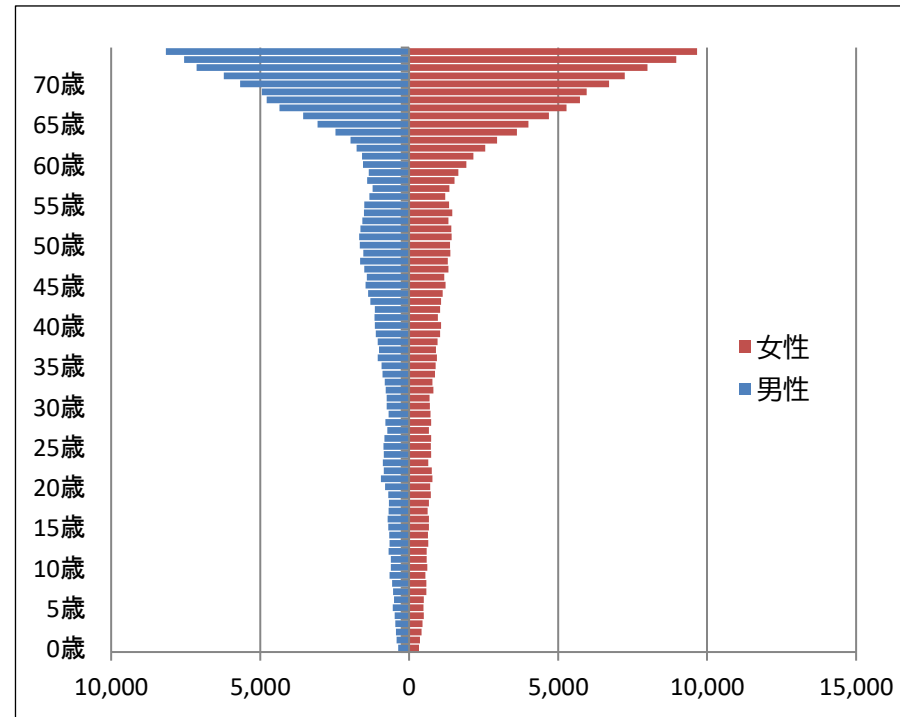
■ 被保険者の状況

国保の被保険者数



出典:国民健康保険事業年報（R5年4月のみ月報）

被保険者の年齢別構成割合



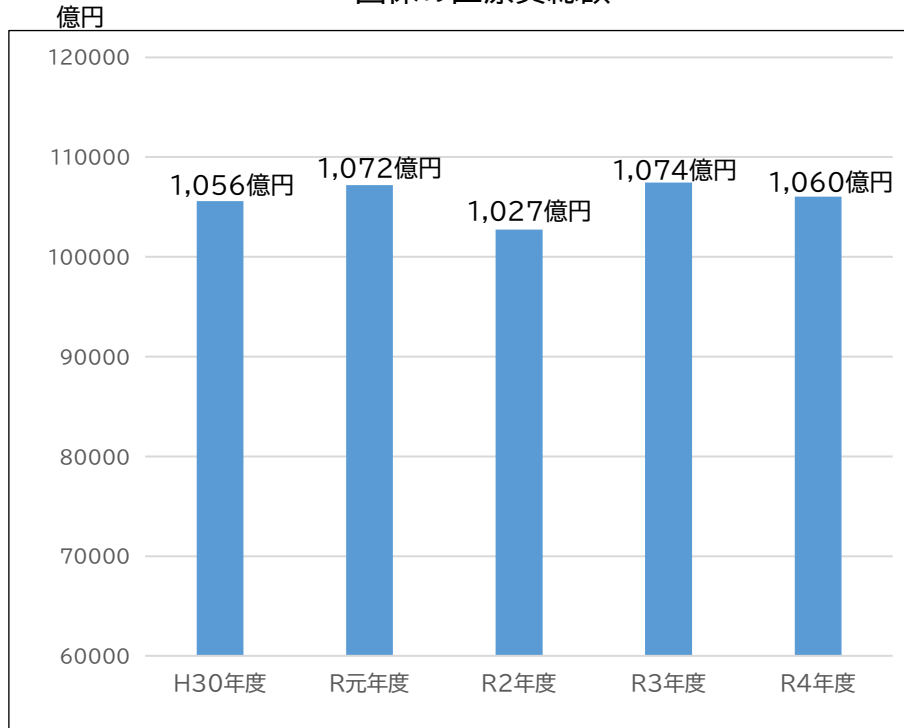
出典:淡海ヒューマンネット（R5年4月診療分）

【概説】

- ・ 本県の国保被保険者は約25万人であり、県民の概ね5人に1人
- ・ 65歳以上の高齢者の割合が大きいことが特徴
- ・ 国保被保険者は、近年は減少傾向で推移している（多くの方が75歳到達により後期高齢者医療制度へ移行）

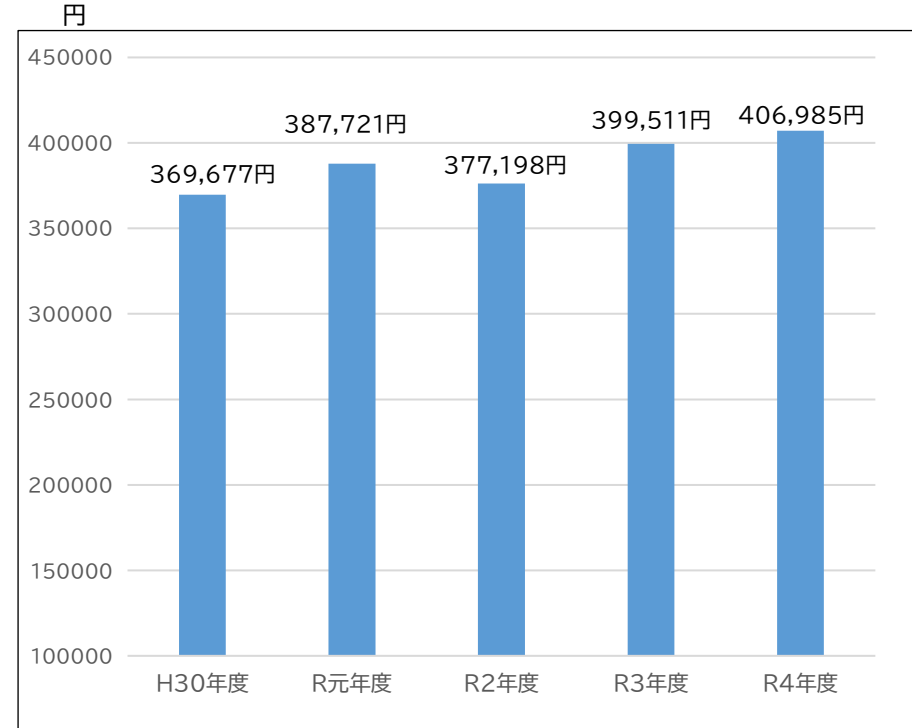
医療費の状況

国保の医療費総額



出典:国民健康保険事業年報 (R4年度のみ速報値)

一人当たり医療費の推移



出典:国民健康保険事業年報 (R4年度のみ速報値)

【概説】

- ・ 本県の国保の医療費総額は約1,000億円で推移している
- ・ 一方、一人当たり医療費は40万円を超え、高齢化や医療の高度化を背景に増加傾向となっている。

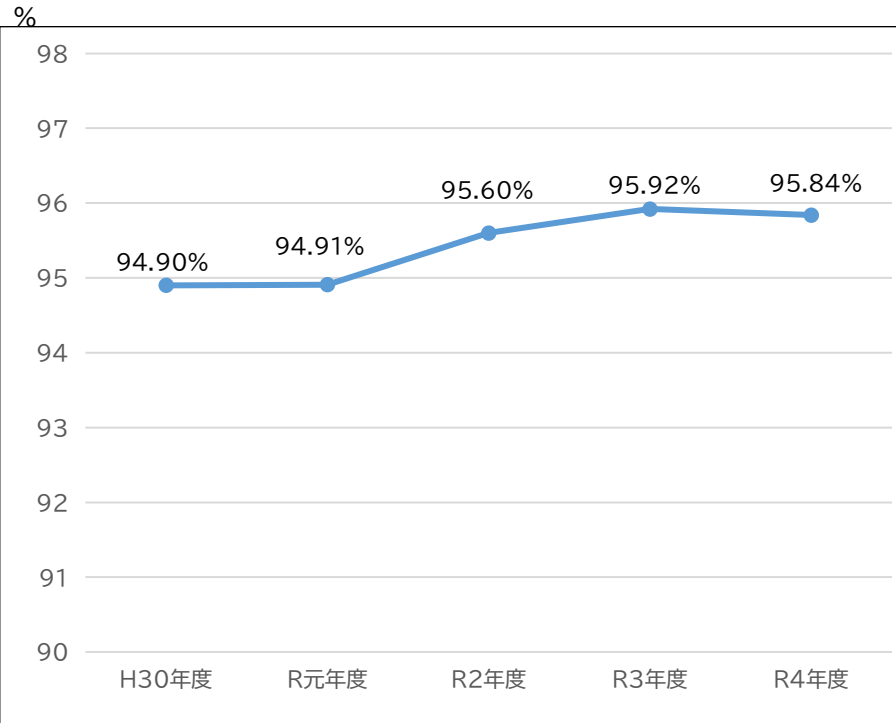
■ 国民健康保険料の概要

令和5年度の各市町の保険料率

保険者名	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
	%	%	円	円	%	%	円	円	%	%	円	円
大津市	6.80	－	26,100	17,400	2.70	－	10,200	6,600	2.70	－	11,100	5,400
彦根市	6.51	－	25,800	17,200	2.53	－	9,800	6,500	2.19	－	10,400	5,300
長浜市	6.30	－	24,700	17,400	2.90	－	11,400	7,900	2.54	－	12,100	6,100
近江八幡市	7.10	－	26,800	19,000	2.63	－	10,000	7,400	2.26	－	9,800	5,000
東近江市	6.00	－	24,000	17,700	2.50	－	9,600	7,200	2.20	－	11,500	5,900
草津市	6.00	－	25,100	17,900	2.50	－	9,300	7,000	2.10	－	10,700	5,500
守山市	6.20	－	25,500	18,700	2.50	－	11,100	8,000	2.30	－	12,200	6,100
野洲市	6.22	－	26,900	18,600	2.27	－	9,700	7,100	2.22	－	11,400	5,700
湖南市	6.40	－	26,200	19,200	2.20	－	8,900	6,800	1.90	－	9,900	4,900
甲賀市	6.80	－	23,600	20,000	2.40	－	7,500	6,300	2.10	－	9,600	6,600
高島市	7.10	－	26,100	19,600	2.60	－	9,400	7,000	2.40	－	10,700	5,600
米原市	5.78	－	24,300	16,500	2.48	－	10,100	7,000	2.29	－	11,800	5,900
栗東市	5.70	－	25,100	17,000	2.25	－	10,100	6,900	1.77	－	11,100	5,800
日野町	6.40	－	21,000	20,000	2.90	－	10,000	9,500	2.15	－	10,500	6,500
竜王町	5.70	－	24,600	18,500	2.40	－	9,800	7,500	2.10	－	11,200	5,700
愛荘町	5.91	－	23,000	17,000	2.53	－	9,500	7,000	2.11	－	12,000	5,000
豊郷町	5.86	－	19,700	14,700	2.65	－	8,900	6,700	2.30	－	10,800	5,300
甲良町	6.50	5.70	22,000	18,000	2.30	2.00	8,000	6,000	2.20	0.90	9,000	5,000
多賀町	6.27	－	26,200	18,400	2.55	－	10,600	7,400	2.07	－	10,300	5,300

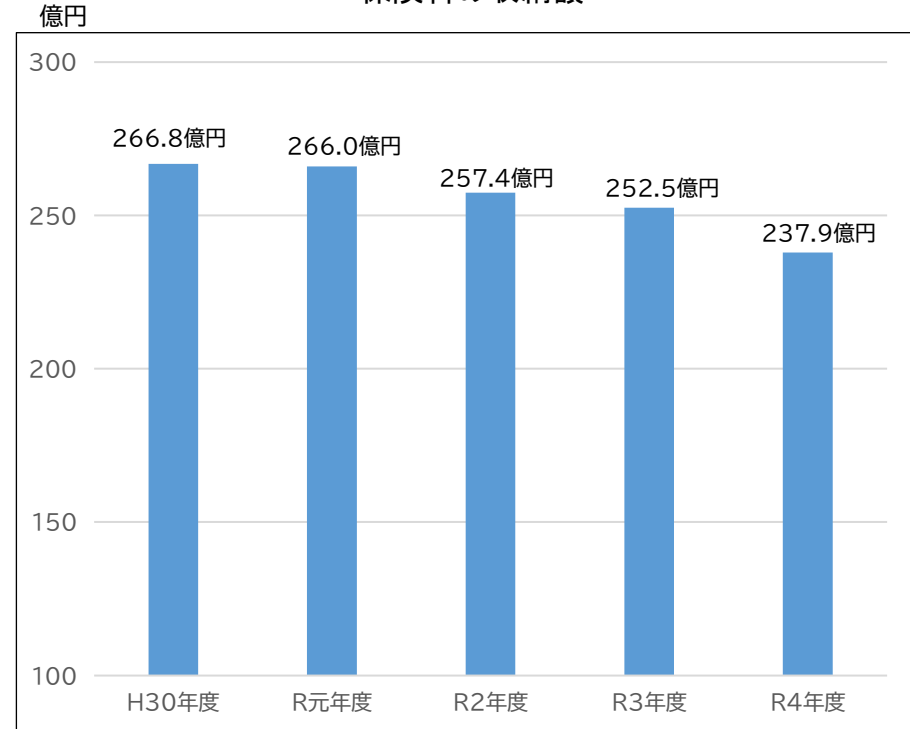
■ 保険料収納の状況

保険料の収納率



(R4年度のみ速報値)

保険料の収納額



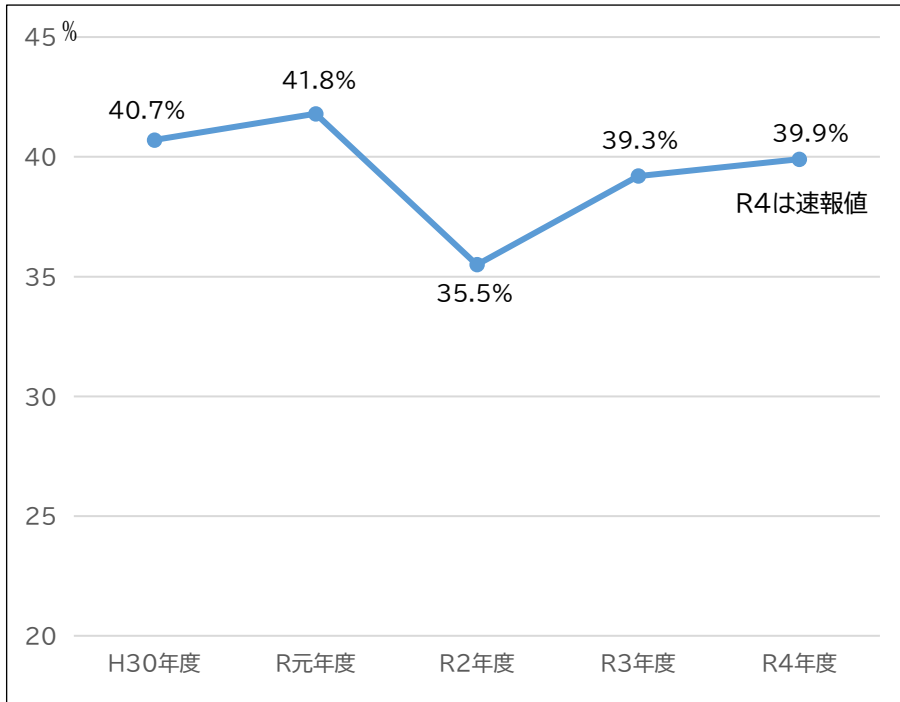
(R4年度のみ速報値)

【概説】

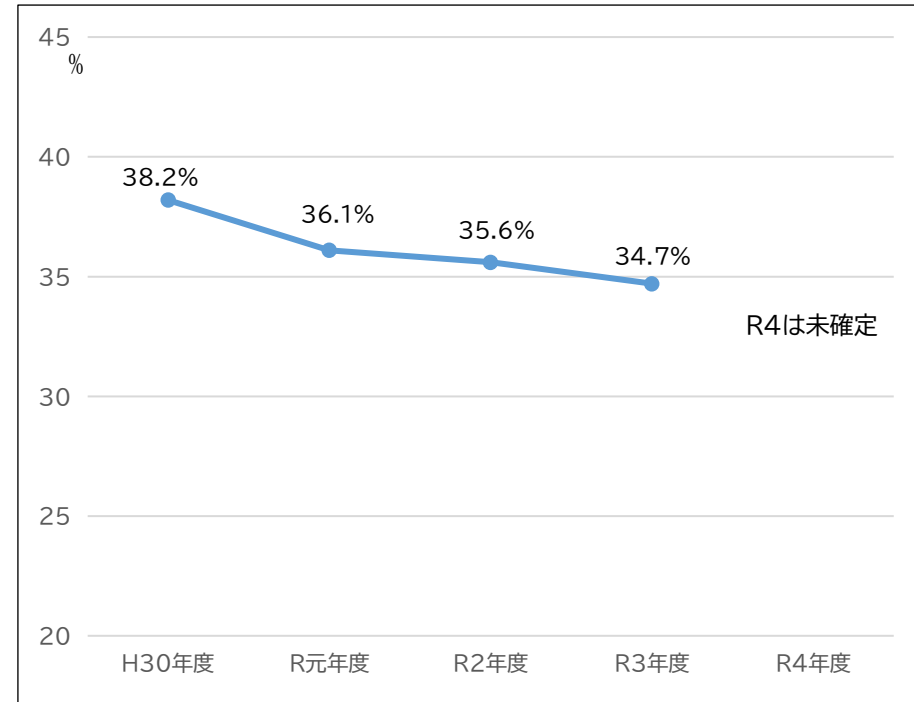
- ・ 県内各市町の保険料の収納率は近年約96%となっている
- ・ また、例年、全国で6位～10位と、比較的高い水準となっている
- ・ 保険料の収納額は約240億円となっており、これは、国保特別会計の歳入(約1,200億円)の約1/5であり、残り約4/5は国等からの交付金が占めている

■ 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査の受診率



特定保健指導の実施率



【概説】

- ・ 40歳から74歳を対象とする特定健康診査およびメタボリックシンドローム(肥満)等に該当する方に対する保健指導の実施により、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図るもの
- ・ 特定健康診査の受診率は増加傾向にあったが、令和2年度はコロナ禍の影響を受けて受診率は低下し、令和4年度においても、コロナ禍以前まで回復していない。