

【補足資料】

(1) 令和5(2023)年度那須塩原市国民健康保険特別会計予算(案)の概要について

【歳入】

① 国民健康保険税

国民健康保険税は、26億1,331万8千円で、前年度と比較して4,243万円(△1.6%)の減となっています。令和5年度は、保険税収入の実績額の推移や団塊世代の方が後期高齢者医療保険に移行することによる被保険者数の減少を見込み試算しています。

・・・P8参照(被保険者数等の推移)

② 一部負担金

主に災害や失業等により著しく収入が減少した場合に、医療機関で支払う一部負担金の支払を猶予するもので、後日、被保険者が納付する制度となります。一般被保険者・退職被保険者の現年・過年度分として納付される場合に備え、前年同様、科目として設定しています。 ※昨年、一部負担金の発生はなし

③ 国庫支出金

東日本大震災や新型コロナウイルス感染症等の災害による保険税減免の特例措置として交付されますが、当初では交付有無が確定していないため、前年同様、科目として設定しています。

④ 県支出金

《普通交付金》

病院・診療所で受けた医療費や整骨院・針灸院など病院等以外の施設で受けた医療行為に要する費用に対し交付されるものです。被保険者数の減少や一人当たりの医療費の増加を見込み、前年度と比較して885万1千円(0.1%)の増(ほぼ横ばい)となっています。

《特別交付金》

市町の財政状況やその他の個別の事情に応じ、財政調整を行うものとして交付されます。主に、特定健康診査等の実績額の推移を見込み、前年度と比較して91万7千円(0.3%)の増となっています。

- ・保険者努力支援金:評価指標の達成割合により交付されるもの。
- ・特定健康診査等負担金:特定健康診査等の実績により交付されるもの。
- ・特別調整交付金:災害など、特別の財政事情を考慮し交付されるもの。

⑤ 財産運用収入

基金の運用によって生じた利息となります。ほぼ、前年度どおりです。

⑥ 繰入金

《一般会計繰入金》

国の基準に基づくもの(法定繰入)と市の独自基準に基づくもの(法定外繰入)があり、さまざまな経費について繰入を行います。本市は法定繰入のみとなっています。

人事院勧告による職員給与費の改正や出産育児一時金の実績見込みに合わせ積算した結果、職員給与費等繰入金、出産育児一時金繰入金が前年度と比較して6,706万4千円(△8.1%)の減となっています。

・保険基盤安定繰入金

税負担能力の低い低所得者の加入割合が高いため、公費により税軽減分等の財政支援を行うもの。

1)保険税軽減分:県 3/4 市 1/4 2)保険者支援分:国 1/2 県 1/4 市 1/4

・未就学児均等割保険税繰入金

未就学児がいる世帯に対し、公費により均等割保険税(医療分 21,000 円、後期分 5,900 円)の軽減措置として財政支援を行うもの。 国 1/2 県 1/4 市 1/4

・財政安定化支援事業繰入金

被保険者の年齢構成が高齢者に偏っているため、その平準化を図るため公費により財政支援を行うもの。

・職員給与費等繰入金

職員給与費及び事務費で、市から繰り入れるもの。

・出産育児一時金繰入金

出産育児一時金として、市からその経費の 2/3 を繰り入れるもの。

《基金繰入金》

国民健康保険財政調整基金から国民健康保険事業に要する費用として取り崩すものとなっています。

令和5年度は、県余剰金の活用により、国民健康保険事業費納付金が前年度より減額となり、歳出不足を補う基金繰入が必要なくなったため、皆減となっています。

⑦ 繰越金

余剰金として、前年度と同額を計上しています。

⑧ 諸収入

国民健康保険税の支払が滞ったために生じる延滞金や、第三者行為納付金及び医療費不正請求に係る返納金等となっています。

令和5年度は、延滞金の近年の収入額や第三者行為納付金等の実績額を勘案し、前年度と比較して800万円(42.1%)の増となっています。

- ・第三者行為納付金

交通事故等により、一旦、国保診療を受けた費用を加害者(第三者)から損害賠償金として受け入れるもの。

- ・医療費不当請求に係る返納金

国保資格喪失後(社保加入、転出等)に国保を誤使用した場合、国保診療に係る返納金を受け入れるもの。

【歳出】

① 総務費

国民健康保険事業の管理運営に係る全般的な経費で、管理運営経費、徴税経費、収納率向上、医療費適正化経費、国民健康保険運営協議会費などがあります。

(職員給与、手当、消耗品、印刷製本費、車両燃料代、郵送料、機器リース料、委託料等)

主に、人件費(人事院勧告による職員給与費等の増)及び一般管理費(消耗品、印刷製本費等の管理運営経費の削減)の増減により、前年度と比較して2,006万2千円(8.7%)の増となっています。

② 保険給付費

保険給付費全体では、前年度と比較して869万8千円(0.1%)の増となっています。

療養給付費(病院・診療所で受けた医療費)や療養費(整骨院・針灸院など病院等以外の施設で受けた医療行為)、高額療養費については、被保険者数の減少や、一人当たりの医療費の増加、過年度の実績額の推移を見込み試算しています。

出産育児一時金については、支給額が42万円から50万円への増額、過年度の支給実績の推移を見込み、49万7千円(1.2%)の増となっています。

葬祭費及び傷病手当金(新型コロナウイルス感染症)については、過年度の支給実績の推移を見込み試算しています。特に、傷病手当金については令和4年度の申請件数が増加したため、125万円(125.0%)の増となっています。

(令和3年度:7件 / 令和5年度 令和5年1月末時点:60件)

移送費については、前年度と同額を計上しています。

《保険給付費の推移》

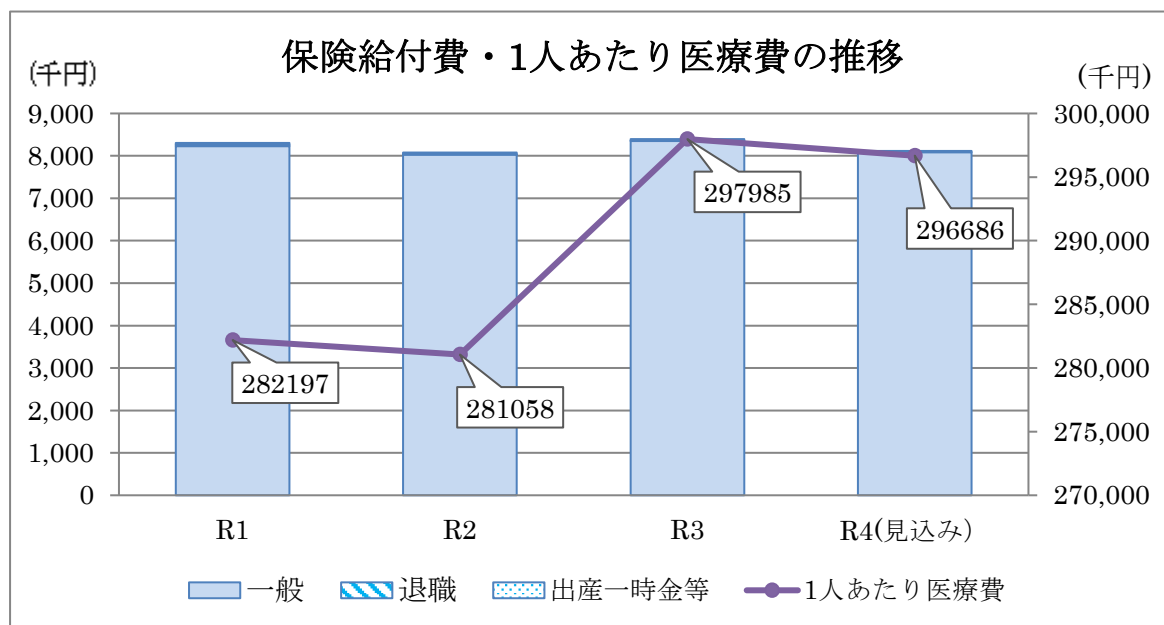
(単位:千円)

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (見込み)	令和5年度 (当初予算)
一般	療養給付費	7,129,771	6,927,098	7,213,157	7,012,710	7,330,853
	療 養 費	78,707	82,561	75,136	67,995	77,484
	高額・介護合 算	1,018,113	1,025,198	1,062,325	1,005,049	1,066,221
	移送費	0	62	0	100	100
	小 計	8,226,591	8,034,919	8,350,618	8,085,754	8,474,658
退職	療養給付費	28,326	461	18	2	1,000
	療 養 費	277	10	0	0	250
	高額・介護合 算	5,964	62	0	0	925
	移送費	0	0	0	0	100
	小 計	34,567	533	18	2	2,275
出産一時金等・葬 祭費・傷病手当金		41,350	43,009	43,906	30,970	61,100
合 計		8,302,508	8,078,461	8,394,542	8,116,726	8,538,033

※R1から R3は決算額(千円未満四捨五入)、R4は決算見込額、R5は当初予算額。

※傷病手当金は令和元年の支給実績なし。

※一人あたり医療費 = 上記表の保険給付費等合計 ÷ 被保険者数年度平均



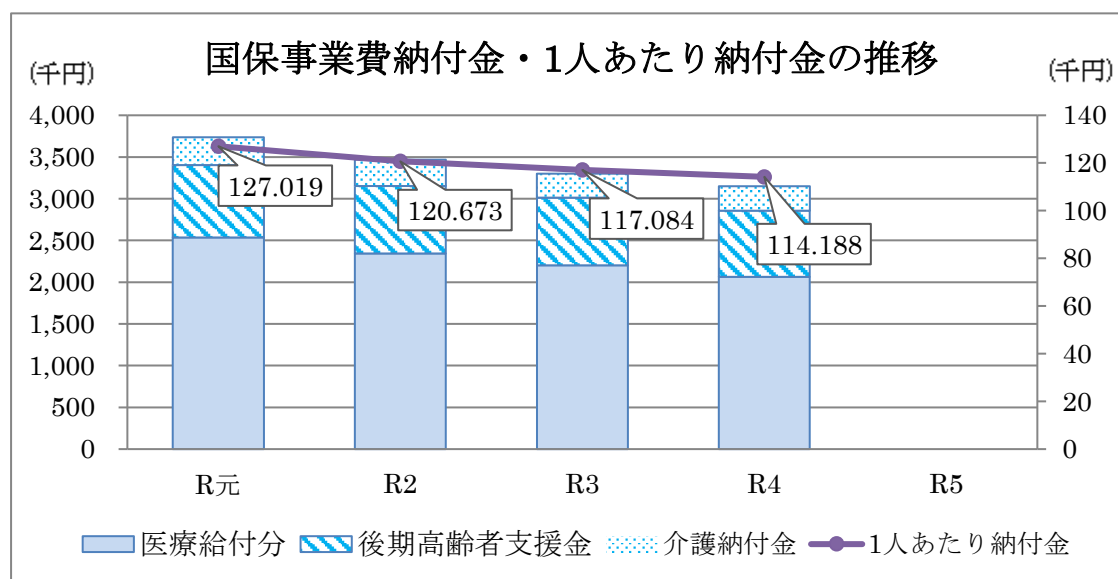
③ 国民健康保険事業費納付金

市町は、医療費水準や所得水準等に基づき積算された国民健康保険事業費納付金（医療費分・後期高齢者支援金分・介護納付分）を栃木県に納付します。

栃木県の余剰金を活用することで各市町の納付金が軽減されたため、前年度と比較して1億4,482万6千円（△4.6%）の減となっています。

（単位：千円）

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療給付分	一般	2,536,240	2,342,680	2,202,002	2,063,728	1,832,931
	退職	1,903	0	0	0	0
後期高齢者支援金	一般	865,080	809,966	811,622	793,264	871,010
	退職	707	0	0	0	0
介護納付金		333,084	315,861	286,981	293,225	301,450
合 計		3,737,014	3,468,507	3,300,606	3,150,217	3,005,391



④ 保健事業費

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷について医療給付を行うことを主な目的としておりますが、そうした傷病が起きないようにすることや、疾病を早期に発見して重症化を防ぎ、自ら健康になろうとする努力を支援し、地域全体の衛生・保健向上を図るため、健康教育、健康相談及び健康診査、疾病予防等の活動を実施しています。

保健事業費の実績見込みに合わせ積算した結果、前年度と比較して1,032万8千円（7.7%）の増となっています。

⑤ 基金積立金

基金利息と合わせ、国民健康保険税の余剰分(1億4,817万1千円)を基金として積み立てるため、前年度と比較して1,579万6千円(11.9%)の増となっています。

栃木県の余剰金の活用により国民健康保険事業費納付金が前年度と比較して1億4,482万6千円の減となったため、余剰分として当初より積み立てるものです。

⑥ 諸支出金

国民健康保険税の還付金や国・県支出金への返還金などに支出するものです。

還付金については、新型コロナウイルスによる減免遡及分がなくなったため、前年度と比較して190万円(△5.4%)の減となっています。

⑦ 予備費

予算において予定していた経費の不足、または未計上の経費の必要に備え、前年度と同額を計上しています。

(2) 令和5(2023)年度の取組について

【医療費適正化・保健事業の取組】

- 特定健康診査・特定保健指導事業
 - ・特定健康診査未受診者に対して受診再勧奨
 - ・特定保健指導未利用者に対して利用再勧奨
 - ・プレ特定健診(35歳を対象)
- 重症化予防対策事業
- 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業
- 人間ドック・脳ドック助成事業
- 健康度アップ事業
- 医療費通知事業
- 後発医薬品普及事業
- 重複受診対策事業
- 【新規】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
健康状態不明者の把握及び指導

【収納率向上の取組】

- 口座振替の促進
- 納付環境の充実(コンビニ収納、口座振替、クレジット決済、スマホアプリ決済)
- 週休日、夜間相談窓口の開設
- 早期の財産調査及び滞納処分の徹底

【市民サービスの向上・業務効率化の取組】

- 高額療養費の窓口簡素化の検討

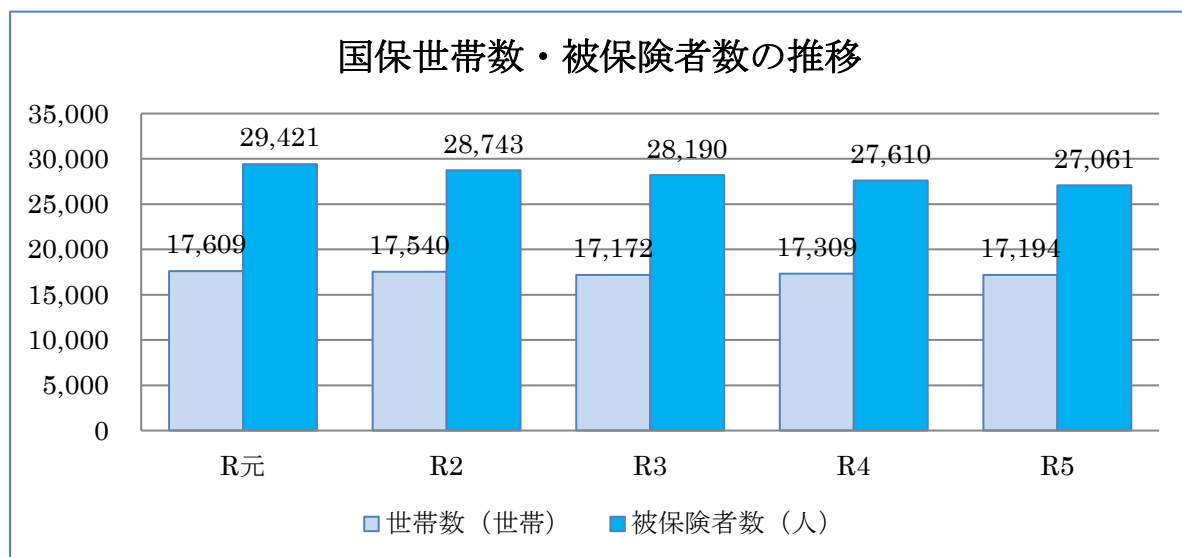
(3) 那須塩原市国民健康保険の状況について

①被保険者数等の推移

国民健康保険の被保険者数は、75歳到達による後期高齢者医療制度への加入や、事業所規模の適用拡大による社会保険への加入など、国民健康保険からの離脱により、年々、減少傾向にあります。

年度平均(単位:人、世帯)

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (見込み)	令和5年度 (見込み)
世帯数	17,609	17,540	17,424	17,309	17,194
被保険者数	29,421	28,743	28,171	27,610	27,061
減少数	1,299	678	572	561	549



※R4、R5は前年度の伸び率から試算した見込み

【令和4年10月1日現在の年齢別人口】

TASK (EUCデータ) より

年齢	76歳	75歳	74歳	73歳	72歳	71歳
人口(人)	984	1,670	1,897	1,894	1,914	1,800
被保険者数(人)	232	394	447	447	452	425
移行年度	—	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年

※被保険者数は、全年齢の被保険者数割合(27,619人/116,970人:令和4年3月末)で算出

令和4年度から、前年度比 約 1.7 倍(394/232)の高齢者が後期高齢者医療制度へ加入するため、今後は、国民健康保険制度の被保険者数が大幅に減少する見込み

②調定額及び収納額の推移

(単位:円)

区 分			令和元年度 R2.5 月末時点	令和 2 年度 R3.5 月末時点	令和 3 年度 R4.5 月末時点	令和 3 年度	令和 4 年度 R4.12 月末時点
						R3.12 月末時点	
一 般	現年度分	調定額	2,862,729,151	2,801,273,175	2,742,279,900	2,742,018,900	2,602,139,880
		収納額	2,673,858,922	2,652,837,488	2,601,482,491	1,901,040,800	1,814,723,344
		収納率	93.40%	94.70%	94.87%	69.33%	69.74%
	滞納繰越分	調定額	941,672,536	782,194,023	595,645,552	596,594,452	518,756,116
		収納額	253,523,075	225,384,583	137,444,296	110,680,072	103,315,484
		収納率	26.92%	28.81%	23.07%	18.55%	19.92%
	計	調定額	3,804,401,687	3,583,467,198	3,337,925,452	3,338,613,352	3,120,895,996
		収納額	2,927,381,997	2,878,222,071	2,738,926,787	2,011,720,872	1,918,038,828
		収納率	76.95%	80.32%	82.05%	60.26%	61.46%
退 職	現年度分	調定額	3,018,249	29,425	0	0	6,220
		収納額	3,010,887	29,425	0	0	6,220
		収納率	99.76%	100.00%	0.00%	－	100%
	滞納繰越分	調定額	11,251,962	5,653,708	3,255,925	3,255,925	2,137,339
		収納額	3,387,941	1,171,873	196,345	161,524	142,906
		収納率	30.11%	20.73%	6.03%	4.96%	6.69%
	計	調定額	14,270,211	5,683,133	3,255,925	3,255,925	2,143,559
		収納額	6,398,828	1,201,298	196,345	161,524	149,126
		収納率	44.84%	21.14%	6.03%	4.96%	6.96%
合計		調定額	3,818,671,898	3,589,150,331	3,341,181,377	3,341,869,277	3,123,039,555
		収納額	2,933,780,825	2,879,423,369	2,739,123,132	2,011,882,396	1,918,187,954
		収納率	76.83%	80.23%	81.98%	60.20%	61.42%

◇目標収納率

区 分	令和4年度
現年度分	96.3%
滞納繰越分	32.4%

(1) 特定健康診査・特定保健指導事業

◇目 的

内臓脂肪症候群(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で、虚血性心疾患や脳血管疾患等の生活習慣病の発症を予防する。

◇対 象

40～74 歳の国民健康保険被保険者

◇内 容

特定健診受信者全員に対して情報提供を行うほか、特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクに応じて階層化し、積極的支援、動機付け支援の特定保健指導を実施する。

◇実施方法

特定健診 ……集団健診と医療機関個別健診

特定保健指導…積極的支援、動機付け支援とも委託

(2) 重症化予防対策事業

◇目 的

保健指導の必要なものに対し、適切な情報提供・受診勧奨や保健指導を行うことにより、生活習慣の改善又は適正医療に結びつけ、生活習慣病の発症及び重症化を予防する。

◇対 象

① 情報提供

(ア) 血糖:空腹時血糖 100 mg/dl 以上 126 mg/dl 未満又は HbA1c5.6%以上 6.5%未満

(イ) 血圧:収縮期血圧 140 mm Hg 以上又は拡張期血圧 90 mm Hg 以上

(ウ) 脂質:中性脂肪 150 mg/dl 以上又は LDL コレステロール 120 mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

(エ) 腎機能:尿蛋白(+)以上又は eGFR 60 未満

② 保健指導対象者

糖尿病:空腹時血糖 126 mg/dl(随時血糖 200 mg/dl 以上)又は HbA1c6.5%以上

◇実施方法

① 情報提供対象者に対し、各種疾病への理解や生活習慣改善に関する資料の配布

② 保健指導対象者に対し、次の項目の保健指導を結果相談会や訪問で行う

(ア) 生活習慣病の重症化予防に関する個別指導

(イ) 各種疾病への理解や生活習慣病の重症化予防に関する資料の配布

(ウ) 必要時受診勧奨

③ その他健康に必要な指導及び啓発

◇支援者

保健師、管理栄養士、看護師

(3) 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業

◇目 的

糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い者に対して、市と医療機関が連携して保健指導を実施することにより、糖尿病性腎症の重症化の予防に寄与する。

◇対 象

- ・ 市の特定健康診査を受診した者のうち空腹時血糖 126 mg/dl 以上 (随時血糖 200 mg/dl) 以上又は HbA1c6.5%以上で、かつ、尿蛋白(±)以上又は eGFR60ml/分/1.73 m²未満
- ・ 最近 1 年間に糖尿病受療歴がある者

◇実施方法

那須塩原市糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業実施要綱に基づき事業者に委託して実施する。対象者に個別通知し、希望した者に対し保健指導(1 人あたり 6 か月間)を実施する。

◇従事者

保健師、管理栄養士、看護師

(4) 人間ドック・脳ドック助成事業

◇目 的

人間ドック等を実施することで、疾病の予防、早期発見・早期治療を図る。

◇対 象

30 歳～74 歳の国民健康保険被保険者で、国民健康保険税を完納している者

◇助成額

1泊ドック:33,000 円 日帰りドック:20,000 円 脳ドック:20,000 円

(5) 健康度アップ事業

◇目 的

運動指導の専門家により個人に合った運動指導を実施することで、運動習慣の定着を支援し、内臓脂肪症候群の予防・改善を図る。

◇対 象

40～74 歳の国民健康保険被保険者で、国民健康保険税の未納がない者

◇実施方法

3 か月 1 コース。市内の健康増進施設等(8施設)に委託して実施。

(6) 医療費通知事業

◇目 的

国民健康保険被保険者に健康と医療費に対する意識を深めさせることで医療費の適正化を図る。

◇対 象

全被保険者

◇実施方法

年2回、世帯主あてに通知。

◇通知内容

医療機関名、受診者名、受診年月、診療日数、入院・外来・歯科・調剤・柔道整復・療養費別医療費の額、窓口負担相当額の7項目

(7) 後発医薬品普及事業

◇目 的

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進により、被保険者の医療費負担の軽減を図ると共に、医療費の削減により国保財政運営の安定化を図る。

◇対 象

20歳以上の被保険者で、投与期間7日以上、1薬剤あたり100円以上の差額、または、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額(医薬代のみ)が、月500円以上軽減される見込みがある者

◇実施方法

年に1回、対象者あてに通知。

◇通知内容

医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額

(8) 重複受診対策事業

◇目 的

対象者に対し、適正な受診を促し、被保険者の医療費負担及び身体への負担の軽減を図ると共に、医療費の削減により国保財政運営の安定化を図る。

◇対 象

全被保険者で、3か月連続して1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上の方で保健指導を要すると認められる者、または、3か月連続して1か月に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている者

◇実施方法

重複受診者に対し、通知、電話、訪問等により適正な受診を促す。

◇通知内容

投薬状況(処方月、処方医療機関、処方薬剤名、数量、適応)

(9) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

①健康状態不明者の把握及び指導【新規】

◇目 的

健康状態不明者を把握し、医療や介護、健診、相談等の支援を行う。

◇対 象

75歳以上の高齢者で、直近3か年の間、健診未受診かつ医療機関未受診の者

※令和5年度の対象圏域は、さちの森

◇実施方法

対象者に対し、訪問等により、健診の受診勧奨を積極的に働きかけ、継続支援が必要な場合には、保健師等が地域包括支援センターの専門職と連携するなど、医療や介護、健診、相談等の支援を行う。