

第4章 特別会計の決算状況

1 国民健康保険特別会計

(1) 事業の概要

平成30年度からの国民健康保険の都道府県単位化により、広島県は市町が徴収した保険料(税)等を財源として、保険給付費の全額を市町に交付することとなった。その中で、持続可能な制度運営を推進していくため、広島県国民健康保険運営方針に基づき、保険料水準の統一を目指し、引き続き県全体で保険料(税)収納率の向上、医療費の適正化などに取り組んでいくこととしている。

本市国保の令和4年度保険給付費は、被保険者数の減少が影響し、前年度比で、△431,600,831円(△5.3%)と減少したが、1人当たりの医療費はほぼ前年度と同額で高い水準にあり、今後も医療費の動向には注視していく必要がある。

会計全体としては、実質収支は110,838,152円となり、翌年度の返還金26,575,436円を差し引いた残額を国民健康保険財政調整基金に積み立てた。

収納率向上対策としては、電話催告や窓口での納税折衝など積極的な徴収を実施し、納税に応じない滞納者については、税負担の公平性維持のため、預貯金等債権を中心とした滞納処分を行った。その結果、昨年度と比較して現年度分を0.17ポイント、滞納繰越分を含めた全体を0.08ポイントの増とした。

一方歳出抑制策としては、生活習慣病などの早期発見・予防を促進するために、特定健診の自己負担の無料化を継続して受診率向上を図るとともに、糖尿病の重症化を予防するため、対象者に医療機関への受診勧奨や保健指導を実施した。また、県と市町が連携して、県全体の医療費の適正化を図ることにより、被保険者の生涯にわたる健康づくりと国民健康保険財政の安定化に向けて取り組んでいるところである。

(2) 被保険者の概要

ア 被保険者の推移と現況

(年度末現在)

年度	区分	総世帯数 (世帯)	総人口 (人)	加入者		加入率	
				世帯(世帯)	被保険者(人)	世帯(%)	人口(%)
令和2年度		52,840	116,866	15,326	23,675	29.0	20.3
令和3年度		52,807	116,248	15,017	22,899	28.4	19.7
令和4年度		53,214	115,984	14,387	21,561	27.0	18.6

(3) 国民健康保険税

ア 保険税率

(単位：％、円)

年度	区分	所得割	資産割	均等割	平等割
令和2年度	医療	6.7	—	28,600	23,300
	後期支援	2.2	—	8,300	6,400
	介護	1.9	—	9,400	5,300
令和3年度	医療	6.7	—	28,600	23,300
	後期支援	2.5	—	9,700	6,400
	介護	1.9	—	9,400	5,300
令和4年度	医療	6.7	—	28,600	23,300
	後期支援	2.5	—	10,300	6,600
	介護	2.1	—	10,600	5,300

イ 1人当たり、1世帯当たり保険税（現年度分※介護分を除く。）の状況

（単位：円）

年度	被保険者数 (人)	世帯数 (世帯)	調定額			収納額		
			全体（千円）	1人当たり	1世帯当たり	全体（千円）	1人当たり	1世帯当たり
令和 2年度	23,987	15,427	2,295,050	95,679	148,769	2,195,367	91,524	142,307
	内訳	医療分	1,754,339	73,137	113,719	1,678,288	69,967	108,789
		後期支援分	540,711	22,542	35,050	517,079	21,557	33,518
令和 3年度	23,524	15,269	2,266,345	96,342	148,427	2,179,476	92,649	142,738
	内訳	医療分	1,685,825	71,664	110,408	1,621,434	68,927	106,191
		後期支援分	580,520	24,678	38,019	558,042	23,722	36,547
令和 4年度	22,548	14,873	2,153,568	95,511	144,798	2,075,704	92,057	139,561
	内訳	医療分	1,592,877	70,644	107,099	1,535,792	68,112	103,260
		後期支援分	560,691	24,867	37,699	539,912	23,945	36,301

※ 被保険者数、世帯数は年間平均

ウ 保険税の収入状況

（単位：円、％）

年度	区分	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	還付未済額	収納率
令和 2年度	現年度分	2,453,646,700	2,343,934,156	1,050,500	110,724,044	2,062,000	95.53
	滞納繰越分	351,322,962	68,310,930	32,324,943	250,717,089	30,000	19.44
	計	2,804,969,662	2,412,245,086	33,375,443	361,441,133	2,092,000	86.00
令和 3年度	現年度分	2,418,002,400	2,322,442,875	1,873,740	97,937,835	4,252,050	96.05
	滞納繰越分	356,634,233	73,029,448	47,456,931	236,230,616	82,762	20.48
	計	2,774,636,633	2,395,472,323	49,330,671	334,168,451	4,334,812	86.33
令和 4年度	現年度分	2,311,959,900	2,224,534,307	0	91,869,593	4,444,000	96.22
	滞納繰越分	329,353,421	57,694,943	39,645,235	232,055,243	42,000	17.52
	計	2,641,313,321	2,282,229,250	39,645,235	323,924,836	4,486,000	86.41

※ 収納率は、収入済額を調定額で除して算定（還付未済額は考慮していない。）

エ 保険税の不納欠損状況

滞納整理を進めた結果として、納付の見込みがないものについては、法の規定に基づき、厳正に不納欠損を実施した。

国民健康保険税不納欠損数及び不納欠損額対前年度比較表

（単位：人、円）

区分	執行停止3年継続		即時消滅		消滅時効		合計	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額
令和3年度	156	33,543,743	54	9,560,331	58	6,226,597 (3,963,497)	268	49,330,671 (3,963,497)
令和4年度	171	28,003,725	0	0	107	11,641,510 (7,990,798)	245	39,645,235 (7,990,798)
増減	15	△5,540,018	△54	△9,560,331	49	5,414,913 (4,027,301)	△23	△9,685,436 (4,027,301)

※ ()内は執行停止中の時効

※ 欠損人数合計が事由別欠損人数の和と合致しないのは、同一人について複数の事由で不納欠損したものがあつたため。

(4) 事業費納付金の状況

区分	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	合計
令和2年度	2,271,166,981円	700,242,340円	205,235,146円	3,176,644,467円
令和3年度	2,115,142,384円	723,135,598円	188,229,649円	3,026,507,631円
令和4年度	2,078,733,247円	706,666,939円	198,562,561円	2,983,962,747円

(5) 保険給付の状況

ア 医療給付の状況

(単位：件、円)

年度	医療給付	件数	医療費	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
令和2年度	療養の給付	423,311	9,320,302,029	6,862,007,073	2,195,567,943	262,727,013
	療養費等	6,892	62,450,794	45,788,370	14,539,289	2,123,135
	計	430,203	9,382,752,823	6,907,795,443	2,210,107,232	264,850,148
令和3年度	療養の給付	431,112	9,545,767,272	7,046,516,061	2,221,987,778	277,263,433
	療養費等	7,290	59,788,046	44,016,222	14,499,479	1,272,345
	計	438,402	9,605,555,318	7,090,532,283	2,236,487,257	278,535,778
令和4年度	療養の給付	418,508	9,069,981,593	6,675,357,459	2,100,382,694	294,241,440
	療養費等	7,560	61,468,364	45,280,659	14,882,239	1,305,466
	計	426,068	9,131,449,957	6,720,638,118	2,115,264,933	295,546,906

イ 高額療養費、高額介護合算療養費及びその他の保険給付状況

(単位：件、円)

年度	区分	高額療養費	高額介護合算療養費	その他の保険給付			
				葬祭費	出産育児一時金	傷病手当金	計
令和2年度	件数	15,918	25	141	58	—	199
	給付額	972,673,641	839,523	4,230,000	24,363,313	—	28,593,313
令和3年度	件数	16,929	26	143	50	3	196
	給付額	1,002,971,455	690,756	4,290,000	21,388,000	146,948	25,824,948
令和4年度	件数	16,288	35	132	32	39	203
	給付額	953,999,928	981,204	3,960,000	13,428,000	1,129,414	18,517,414

ウ 受診率、療養諸費、医療費、保険者負担額

年度	年間平均被保険者数(人)	受診率(%)	療養諸費	
			1人当たり医療費(円)	1人当たり保険者負担額(円)
令和2年度	23,987	1,153.25	391,160	287,981
令和3年度	23,524	1,200.79	408,330	301,417
令和4年度	22,548	1,214.43	404,978	298,059

※ 受診率は、表アの「療養の給付」のうち、入院、入院外、歯科の合計件数を年間平均被保険者数で除し100倍した数値であり、被保険者100人当たりの年間受診回数である。

※ 療養諸費は、表アの「計」の医療費及び保険者負担額を年間平均被保険者数で除した数値であり、被保険者1人当たりの年間医療費及び保険者負担額である。

エ 療養の給付内訳(令和4年度)

区分	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	受診率(%)	1件当たりの日数(日)	1日当たりの医療費(円)	1件当たりの医療費(円)	1人当たりの医療費(円)
入院	4,782	79,596	3,035,419,340	21.21	16.64	38,135	634,759	134,620
入院外	218,933	328,235	3,738,022,689	970.96	1.50	11,388	17,074	165,781
歯科	50,114	81,656	685,131,981	222.25	1.63	8,390	13,671	30,385
調剤	142,743	(165,251)	1,340,852,628	633.06	—	8,114	9,393	59,467
食事	(4,559)	(211,806)	141,195,640	—	—	667	30,971	6,262
訪問看護	1,936	11,508	129,359,315	8.59	5.94	11,241	66,818	5,737
計	418,508	500,995	9,069,981,593	1856.08	1.20	18,104	21,672	402,252

※ 食事の日数欄は、回数に、また、1日当たりの医療費欄は、1回当たりの医療費に読み替える。

(6) 保健事業

健康に対する意識の高揚を図り、健康づくりを推進することを目的に各種事業を実施した。また、病気の早期発見、早期治療のために各種健診受診への助成事業を行った。その他、医療費適正化事業として、後発医薬品差額通知事業などを行った。

ア **健康はつかいち21推進事業**

健康意識の高いまちづくりを推進するため、課題領域別委員会や健康はつかいち21推進部会（地域会）等と、特定健診受診率向上への取り組み、食育や食生活改善の推進、ウォーキングなどによる運動の普及啓発を行った。
健康はつかいち21推進事業費補助金 500,000円

イ **健康展等**

83,600円（委託料） ※一般会計、介護保険特別会計と按分

健康チェックや健康相談事業を実施等、市民の生活習慣病の予防や健康増進へのきっかけづくりとなるイベントや展示を企画

あいプラザまつり（健康コーナー事業） 11月6日（日） 参加者 1,254人
歯のなんでも相談日巡回展示

ウ **健康相談事業**

特定健康診査等を行う日を「自分の健康状態を知る日」と位置付け実施。個々のデータを基に、歯科衛生士・栄養士が個別指導を行い、個々に応じた健康づくり、意識の向上につながった。

健康チェックデー 7月13日（水） 参加者数 80人

エ **健康教室**

生活習慣病予防・運動実践事業 115,780円（委託料） ※一般会計と按分
生活習慣を見直す具体的な方法を身に付ける機会として、運動・栄養等の教室、個別相談を実施し、参加者自らの生活習慣改善の行動につながった。

ハートビクス 実施回数 12回 参加者延数 206人 打ち合わせ1回

オ **糖尿病性腎症重症化予防事業**

4,956,600円

網膜症や腎症、神経障害などの合併症を引き起こす糖尿病の重症化を予防するため、未治療者等を対象として、医療機関への受診勧奨や、食や運動習慣改善の保健指導を実施した。

年度	対象者数	参加者数	実施率
令和2年度	43人	1人	2.3%
令和3年度	40人	5人	12.5%
令和4年度	46人	5人	10.9%

カ **人間ドック等検診**

疾病の早期発見に努めるため、国民健康保険加入者を対象に、人間ドック及び脳ドックの実施を医療機関に委託し、個人負担分の一部を助成した。

年度	検診項目	件数（件）	総費用（円）	保険者負担（円）	自己負担（円）
令和2年度	人間ドック	1,059	40,905,930	20,161,930	20,744,000
	脳ドック	90	2,383,200	1,191,600	1,191,600
令和3年度	人間ドック	1,230	46,847,410	23,261,410	23,586,000
	脳ドック	115	3,045,200	1,522,600	1,522,600
令和4年度	人間ドック	1,187	45,527,479	22,297,678	23,229,800
	脳ドック	102	2,700,960	1,350,480	1,350,480

キ 特定健康診査等事業費

108,070,527 円

生活習慣病の発症原因とされるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防に着目した、特定健康診査及び特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見、生活習慣の改善につながった。

年度	項目	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）	
				速報値 （翌年5月時点）	法定報告確定値 （翌年11月時点）
令和2年度	特定健康診査	17,474	5,818	33.1	33.3
	特定保健指導	623	119	8.1	19.1
令和3年度	特定健康診査	16,916	6,140	36.1	36.3
	特定保健指導	652	181	14.0	27.8
令和4年度	特定健康診査	15,828	5,982	37.8	（翌年11月頃確定）
	特定保健指導	662	43	6.5	（翌年11月頃確定）

※ 受診率は、①特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表より抜粋、②法定報告確定値は翌年11月頃確定予定

ク 医療費適正化事業

11,701,689 円

(7) 医療費通知事業

被保険者に医療費の額を通知し、コスト意識の掲揚を図り適正な受診を促した。

事務費（郵送料外） 2,400,398 円

(イ) 後発医薬品差額通知事業

先発医薬品を使用した被保険者に後発医薬品を使用した場合との差額を通知し、後発医薬品の使用を促した。

健康管理業務委託料 7,861,904 円

事務費（消耗品） 7,516 円

(ウ) 重複頻回受診訪問指導事業

同じ疾病で多数の医療機関に重複してかかる被保険者などに適正な受診の方法や薬の服用方法などを指導し、医療費の適正化を図った。

重複頻回受診者訪問指導委託料 409,200 円