

会計名	国民健康保険事業特別会計
-----	--------------

国民健康保険事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持増進に努め、社会保障の充実に
 図るため、被保険者の疾病・負傷・出産・死亡に関して必要な給付を行いました。

また、歳入歳出の状況は、歳入合計 7,266,712,100 円、歳出総額 7,230,893,770 円となり、歳入
 においては前年度に比べ 14,185,426 円の減額、歳出は 70,948,239 円の増額となりました。

1 国民健康保険加入状況

本市の国民健康保険事業は、令和 6 年 3 月末現在、加入世帯 8,468 世帯、被保険者数 12,784 人
 となり、総人口 92,982 人に対して 13.7%の加入率となっています。

(1)年間平均世帯数 8,751 世帯 (対前年 478 世帯減)

(2)年間平均被保険者数 13,297 人 (対前年 925 人減)

2 歳入歳出の状況

(1)歳入

(単位：千円)

(2)歳出

(単位：千円)

区 分	金 額	割合 (%)
国民健康保険税	1,596,301	22.0
一部負担金	0	0.0
国庫支出金	186	0.0
県支出金	4,865,790	66.9
保険給付費等交付金 普通交付金	4,695,353	64.6
保険給付費等交付金 特別交付金	170,437	2.3
財政調整基金利子	7	0.0
他会計繰入金 ①	670,082	9.2
繰越金 ②	120,952	1.7
その他の収入	13,394	0.2
合 計	7,266,712	100.0

区 分	金 額	割合 (%)
総務費	77,472	1.1
保険給付費	4,718,849	65.3
療養諸費	4,120,193	57.0
高額療養費	580,686	8.0
その他給付	17,970	0.3
国民健康保険事業費納付金	2,353,594	32.5
保健事業費	73,022	1.0
基金積立金	7	0.0
その他支出	7,950	0.1
予備費	0	0.0
合 計	7,230,894	100.0

※歳入歳出差引額 35,818 千円 ③

単年度収支 △755,216 千円 (③－①－②)

3 国保税の状況

(1) 国保税課税状況（現年課税分）

区 分	金 額 (円)	割合 (%)	税 率 等		
			医療分	支援金分	介護分
所得割	1,307,738,948	56.2	6.3%	2.2%	1.9%
資産割	55,173,907	2.4	7.0%		
均等割	614,301,500	26.4	25,900円	10,000円	10,000円
平等割	347,631,000	15.0	22,000円	7,000円	7,000円
計	2,324,845,355	100.0	限度額 650,000円	限度額 220,000円	限度額 170,000円
低所得者軽減分	△250,789,720		5,195世帯		
子ども均等割軽減	△4,737,005		286世帯		
産前産後軽減	△780,079		11世帯		
限度超過額	△172,069,910		184世帯		
月割増減	△297,515,241				
調定額	1,598,953,400		1,095,936,000	371,536,500	131,480,900

(2) 国保税課税状況（年度別）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
調定額（現年課税分）（円）	1,576,346,100	1,667,895,900	1,598,953,400
対前年度比（%）	96.95	105.81	95.87
1世帯当たり調定額（円）	166,527	180,723	182,717
対前年度比（%）	98.42	108.52	101.10
1人当たり調定額（円）	106,223	117,276	120,249
対前年度比（%）	99.84	110.41	102.54

(3) 国保税収納状況

（単位：円）

区 分	調 定 額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	収納率
現年分	1,598,953,400	1,576,038,747	660	22,913,993	98.57%
滞繰分	58,193,959	20,262,311	5,328,386	32,603,262	34.82%
合 計	1,657,147,359	1,596,301,058	5,329,046	55,517,255	96.33%

収納率の対前年度比較は、現年分は令和4年度の98.64%から0.07ポイントの減、滞繰分は令和4年度の39.05%から4.23ポイントの減、全体では0.15ポイントの減となりました。

4 保険給付の状況

区 分		受診件数 (件)	左のうち退 職者分 (件)	保険給付費 (円)	左のうち退職者分 (円)
療養の給付	診療費	255,407	0	4,063,250,776	0
	返納金等			6,579,611	0
	計	255,407	0	4,069,830,387	0
療養費	診療費等	4,278	0	37,797,241	0
	返納金等			0	0
	計	4,278	0	37,797,241	0
高額療養費	診療費等	9,517	0	579,908,730	0
	返納金等			776,885	0
	計	9,517	0	580,685,615	0
移送費		0	0	0	0
出産育児一時金		29		13,915,650	
葬祭費		80		4,000,000	
傷病手当金		2		48,798	
審査支払手数料 (出産育児一時金支払手数料含む)				12,571,471	
合 計				4,718,849,162	0

5 積立基金の状況

国民健康保険の健全な財政運営に資することを目的として、令和3年9月に国民健康保険財政調整基金を設置しました。また、令和5年度中は、基金に係る利子6,720円を積み立てし、歳入不足分に充てるため112,728,000円を取崩しました。

(単位 円)

区 分	令和5年度末 残高	積立額	取崩額	令和4年度末 残高
国民健康保険 財政調整基金	258,492,641	6,720	112,728,000	371,213,921

215	款・項・目	2・1・1	目名称	一般被保険者療養給付費	目の決算額	4,069,830,387	215																												
	事務事業名称	一般被保険者療養給付費給付事業																																	
	事業コスト(千円)	4,075,183	【うち人件費 5,094 うち減価償却費 101 】																																
事業の目的	対象（何を、誰を対象として） 一般被保険者																																		
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 病気や怪我をしたときに、安心して医療を受けられます。																																		
評価指標	指標名		令和5年度実績値	／	令和5年度計画値	単位																													
	療養給付費額		4,069.8	／	4,416	百万円																													
	一人当たり療養給付費額		306,071	／	319,692	円																													
				／																															
実施内容	国民健康保険一般被保険者の療養給付費を支払いました。																																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>療養給付費額（円）</td> <td>4,240,562,425</td> <td>4,138,189,542</td> <td>4,069,830,387</td> </tr> <tr> <td>対前年度比</td> <td>1.059</td> <td>0.976</td> <td>0.983</td> </tr> <tr> <td>年間平均被保険者数（人）</td> <td>14,840</td> <td>14,222</td> <td>13,297</td> </tr> <tr> <td>対前年度比</td> <td>0.971</td> <td>0.958</td> <td>0.935</td> </tr> <tr> <td>1人当たり療養給付費額（円）</td> <td>285,752</td> <td>290,971</td> <td>306,071</td> </tr> <tr> <td>対前年度比</td> <td>1.091</td> <td>1.018</td> <td>1.052</td> </tr> </tbody> </table>							区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	療養給付費額（円）	4,240,562,425	4,138,189,542	4,069,830,387	対前年度比	1.059	0.976	0.983	年間平均被保険者数（人）	14,840	14,222	13,297	対前年度比	0.971	0.958	0.935	1人当たり療養給付費額（円）	285,752	290,971	306,071	対前年度比	1.091	1.018	1.052
	区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度																															
	療養給付費額（円）	4,240,562,425	4,138,189,542	4,069,830,387																															
	対前年度比	1.059	0.976	0.983																															
	年間平均被保険者数（人）	14,840	14,222	13,297																															
	対前年度比	0.971	0.958	0.935																															
	1人当たり療養給付費額（円）	285,752	290,971	306,071																															
対前年度比	1.091	1.018	1.052																																
事業の評価	妥当性評価	国民健康保険法に定められているため、市が実施すべき事業です。																																	
	有効性評価	療養の給付により、被保険者の医療の確保に関する安心と生活の安定に寄与しました。																																	
	効率性評価	診療報酬明細書が電子化されており、市と愛知県国民健康保険団体連合会と医療機関との間で、療養給付の業務が効率的にできています。																																	
事業費	左の財源内訳																																		
	4,069,830,387	国県支出金	地方債	その他	一般財源																														
		4,069,830,387	0	0	0																														

216	款・項・目	3・1・1	目名称	一般被保険者医療給付費分	目の決算額	1,632,141,863	216
	事務事業名称	一般被保険者医療給付費分納付金負担事業					
	事業コスト(千円)	1,633,205	【うち人件費 965 うち減価償却費 39 】				
事業の 目的	対象（何を、誰を対象として）						
	愛知県						
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 愛知県に対して医療給付費分納付金を納付						
評価 指標	指標名		令和5年度実績値	/	令和5年度計画値	単位	
	医療給付費分納付金		1,632	/	1,632	百万円	
				/			
				/			
実施 内容	<p>1 県内の一般被保険者の医療給付費に充てるため、愛知県が各市町村の被保険者数や所得水準、医療費水準などに基づき決定する一般被保険者医療給付費分納付金を納付しました。</p> <p>2 被保険者から徴収する国民健康保険税のほか、低所得者に対する保険税軽減分を一般会計から国民健康保険事業特別会計に繰り入れる保険基盤安定繰入金などを財源として、愛知県に納付しました。</p> <p>納付金額 医療分 1,632,141,863円、後期分 537,285,613円、介護分 184,166,169円 合計 2,353,593,645円</p>						
事業の 評価	妥当性評価	国民健康保険法に定められているため、市が実施すべき事業です。					
	有効性評価	国民健康保険制度の運営に必要な費用を納付しました。					
	効率性評価	国民健康保険税などを原資に適正に納付しました。					
事業費	1,632,141,863		左の財源内訳				
			国県支出金	地方債	その他	一般財源	
			0	0	0	1,632,141,863	

217	款・項・目	5・1・1	目名称	特定健康診査等事業費	目の決算額	62,814,232	217
	事務事業名称	特定健康診査等事業					
	事業コスト(千円)	65,426	【うち人件費 4,249 うち減価償却費 133 】				
事業の目的	対象（何を、誰を対象として） 40歳以上の国保被保険者						
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 特定健康診査等を行い、生活習慣病が予防されています。						
評価指標	指標名		令和5年度実績値	／	令和5年度計画値	単位	
	特定健康診査受診率		60.6	／	60	%	
	特定保健指導実施率		73.7	／	60	%	
				／			
実施内容	1 特定健康診査 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者やその予備群となる人を的確に抽出するための健康診査を保健センター及び市内公民館、市内医療機関等で実施しました。						
	区 分		令和3年度		令和4年度		令和5年度
	対象者数		11,211 人		10,660 人		9,843 人
	受診者数		5,808 人		6,354 人		5,966 人
	受診率		51.8 %		59.6 %		60.6 %
	特定健康診査等実施計画における目標値		58.0 %		59.0 %		60.0 %
	2 特定保健指導 生活習慣病への移行を予防するため、特定健康診査の結果に基づき健康保持に努める必要がある人を対象に、特定保健指導を実施しました。						
	区 分		令和3年度		令和4年度		令和5年度
	動機付け支援	対象者数	564 人		581 人		522 人
		実施者数	327 人		417 人		372 人
積極的支援	対象者数	172 人		166 人		167 人	
	実施者数	133 人		141 人		136 人	
実施率		62.5 %		74.7 %		73.7 %	
特定健康診査等実施計画における目標値		52.0 %		56.0 %		60.0 %	
3 生活習慣病予防の支援 特定保健指導の非該当者のうち、血圧高値、脂質異常、血糖高値の人に対して、生活習慣病予防のための保健指導を行いました。また、特定健康診査の結果、医療機関への受診が必要と判定された人に対して、電話で医療機関への受診勧奨を行いました。							
生活習慣病予防のための保健指導		対象者 455人		実施者 49人			
医療機関受診の電話勧奨		対象者 282人		実施者 217人			
事業の評価	妥当性評価	高齢者の医療の確保に関する法律により定められているため、市が実施すべき事業です。					
	有効性評価	特定健康診査は、国や県内の市町村国保の実績と比較して高い受診率です。特定保健指導については、初回面接の健診日当日の実施により実施率が向上しています。					
	効率性評価	特定保健指導を業務委託することにより、初回面接の健診日当日の実施や対象者全員への個別勧奨、管理栄養士等の専門職の確保が可能となり、必要な方へ効率的に事業が実施できています。					
事業費	左の財源内訳						
	60,836,781	国県支出金	地方債	その他	一般財源		
		50,122,000	0	0	10,714,781		

217	款・項・目	5・1・1	目名称	特定健康診査等事業費	217
	事務事業名称	特定健康診査等事業			
	事業コスト(千円)				
実施 内容	<p>4 糖尿病性腎症の重症化予防事業 令和4年度の健診結果に基づき、糖尿病の未治療、治療中の方を対象に、かかりつけ医と連携し、保健師等による糖尿病及びその合併症の知識を深め生活習慣の改善の必要性を実感してもらう個別指導を実施し、糖尿病及び合併症の悪化予防に取り組みました。 保健指導実施者数 20人</p> <p>5 保健師による訪問指導事業 保健師による訪問指導を実施することで、今まで保健指導に参加していなかった層に対する支援を行い、より効果的できめ細やかな事業展開を図りました。 訪問実績 44人 指導実績 1人</p>				

218	款・項・目	5・2・1	目名称	保健事業費	目の決算額	10,207,391	218
	事務事業名称	医療費適正化対策事業					
	事業コスト(千円)	22,617	【うち人件費 11,500 うち減価償却費 355 】				
事業の目的	対象（何を、誰を対象として） 国保被保険者						
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 適正な診療を促し、健康の増進とともに医療費の適正化が図られています。						
評価指標	指標名		令和5年度実績値	／	令和5年度計画値	単位	
	医療費通知		50,200	／	57,500	通	
	ジェネリック医薬品差額通知		397	／	400	通	
	服薬情報通知		435	／	700	通	
実施内容	1 医療費通知 愛知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託し、医療費通知を被保険者へ送付しました。 令和5年度 通知数 50,200通（通知回数 6回）						
	2 レセプト点検 医療機関等から提出された診療報酬明細書の内容に誤り等がないかの点検を行い、必要に応じて国保連を通じて過誤調整、返戻し、医療費請求の適正化を図りました。 令和5年度1人当たり財政効果額 372円						
	3 ジェネリック医薬品差額通知 ジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減可能な自己負担額の通知を被保険者へ送付しました。 令和5年度 通知数 397通（通知回数 4回）						
	4 重複・頻回受診者等訪問指導 重複・頻回受診者等に対する保健師による訪問指導により、被保険者の健康増進を図る事業ですが、令和5年度は対象者がいませんでした。						
	5 服薬情報通知（ポリファーマシー対策事業） 国立長寿医療研究センター、主治医やかかりつけ薬局等と連携協力し、多種類の薬剤を処方され、副作用などの有害事象のリスクがある被保険者に対し、服薬情報通知を送付しました。 令和5年度 通知数 435通（通知回数 1回）						
	6 第二期データヘルス計画・第四期特定健康診査等実施計画策定 両計画を統合し、全国的な統一様式を使用するとともに、愛知県の共通評価指標と本市独自指標を設定し、計画期間が令和11年度までの保健事業実施計画を策定しました。						
事業の評価	妥当性評価	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に定められているため、市が実施すべき事業です。					
	有効性評価	保健事業の実施により、被保険者の健康増進に寄与しました。					
	効率性評価	保健事業実施計画に基づき、データを利用した保健事業により効率的に実施しました。					
事業費	左の財源内訳						
	10,207,391	国県支出金	地方債	その他	一般財源		
		9,846,000	0	0	361,391		

主要事業No. 20

主要事業No. 20