

国民健康保険事業特別会計

令和4年度小郡市国民健康保険事業特別会計決算に係る 主要施策報告書

地方自治法（昭和22年法律第67号）第233条第5項の規定により、令和4年度小郡市国民健康保険事業特別会計決算に係る主要施策の成果を次のとおり報告する。

令和5年8月29日

小郡市長 加地良光

令和4年度小郡市国民健康保険事業特別会計決算に係る主要施策を報告するにあたり、その概要を説明します。

国民健康保険制度は、病気やケガをしたときに安心して医療を受けることが出来るよう、加入者は保険税及び自己負担を、県・市は負担金を出し、必要な医療費を社会全体で支え合う制度です。また、日本の国民皆保険制度の中核として、地域住民の医療の確保と健康の保持、増進に大きく貢献しています。

しかしながら、被保険者の年齢構成が高いため医療費水準が高く、所得水準が低いため保険料の負担感も重いなどの構造的な課題を抱えています。

本市においても近年は、少子高齢化の進行に伴う被保険者数の減少や被保険者の高齢化の進展、医療技術の高度化に伴い、一人あたりの医療費が増加しており、国保を取り巻く環境は厳しい状況となっています。

令和4年度の本市の国民健康保険加入世帯数は、年度平均7,500世帯で全世帯数の約29%にあたり、被保険者数は11,095人で、市民の約19%の方が国民健康保険に加入しています。

令和4年度の決算につきましては、歳出においては、前年度より医療費は減少しコロナ禍前の令和元年度に近い数値になっています。歳入においては、繰越金が前年度より増加しました。これらにより、実質収支は2億3,904万3千円となりました。

また、令和4年度は、国民健康保険事業特別会計財政調整基金への4,000万円の積立を行いました。

これまでも本市の国保制度の安定化のため、健康づくり事業や特定健診・特定保健指導の推進、レセプト点検の実施、ジェネリック医薬品の普及促進などに取り組んできていますが、今後も更に保険者努力支援制度等の取組を推進し、医療費の適正化に努め、国民健康保険事業の安定運営に努めます。

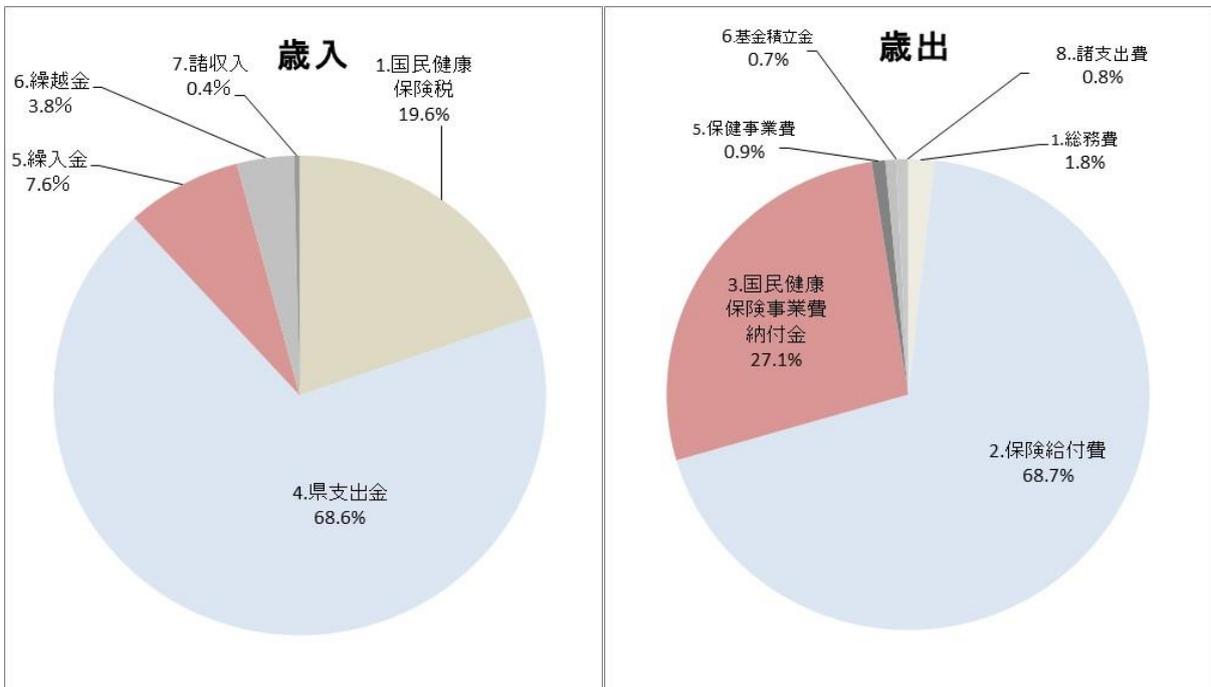
令和4年度の歳入歳出決算額は、下記の通りです。

歳入決算額	5,811,738千円
歳出決算額	5,572,695千円
歳入歳出差引額	239,043千円
実質収支額	239,043千円

歳入歳出決算の状況

(単位:千円、%)

歳入(科目)	決算額	構成比	歳出(科目)	決算額	構成比
1 国民健康保険税	1,141,215	19.6	1 総務費	97,505	1.8
2 使用料及び手数料	858	0.0	2 保険給付費	3,830,686	68.7
3 国庫支出金	99	0.0	3 国民健康保険事業費納付金	1,509,520	27.1
4 県支出金	3,987,585	68.6	4 共同事業拠出金	1	0.0
5 繰入金	443,027	7.6	5 保健事業費	50,530	0.9
6 繰越金	217,117	3.8	6 基金積立金	40,000	0.7
7 諸収入	21,837	0.4	7 公債費	0	0.0
8 財産収入	0	0.0	8 諸支出費	44,453	0.8
			9 予備費	0	0.0
歳入合計	5,811,738	100.0	歳出合計	5,572,695	100.0



※構成比0.0%の科目は円グラフの説明を省略しています

国民健康保険被保険者の状況(年度平均)

(単位:世帯、人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
世 帯 数		7,539	7,430	7,369	7,300	7,471
被保険者数	一般	11,781	11,504	11,260	11,115	11,095
	退職	84	15	1	0	0
	合計	11,865	11,519	11,261	11,115	11,095

国民健康保険高齢受給者(70歳以上75歳未満)及び前期高齢者(65歳以上75歳未満)の状況

(単位:人)

	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末	令和3年度末	令和4年度末
高齢受給者 (70~74)	2,911	3,048	3,294	3,255	2,952
前期高齢者 (65~74)	5,399	5,336	5,485	5,289	4,880

国民健康保険税の調定額及び収納率(事業状況報告書による)

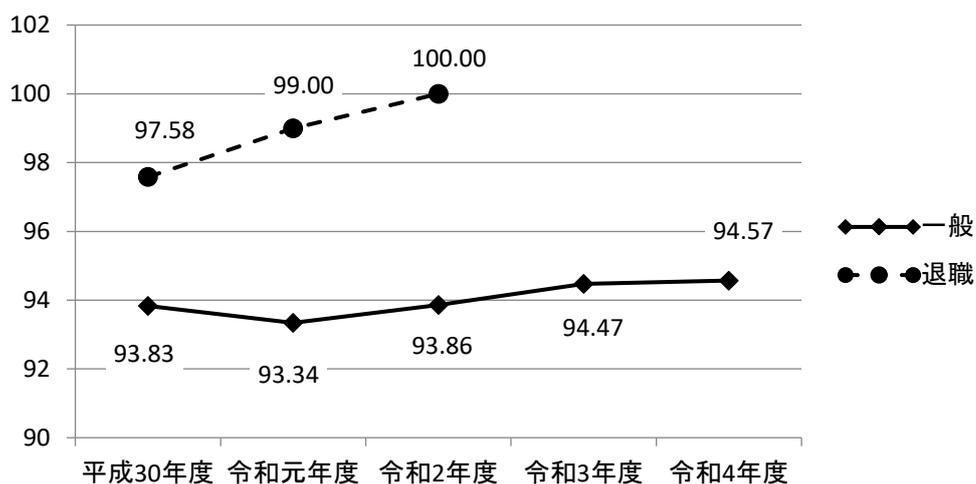
(上段:調定額、中段:収納額、下段:収納率)

(単位:千円)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一 般	現 年 分	1,137,507	1,118,149	1,127,323	1,131,176	1,141,209
		1,067,375	1,043,650	1,058,066	1,068,664	1,079,202
		93.83%	93.34%	93.86%	94.47%	94.57%
	滞納繰越分	287,378	277,839	280,045	262,516	247,473
		66,260	58,762	73,295	66,373	61,726
		23.06%	21.15%	26.17%	25.28%	24.94%
退職者	現 年 分	7,237	1,188	9	0	0
		7,062	1,176	9	0	0
		97.58%	99.00%	100.00%		
	滞納繰越分	10,662	8,010	5,631	5,036	4,569
		2,613	2,120	561	354	287
		24.50%	26.47%	9.96%	7.03%	6.28%

収納率の推移(現年分)

(単位:%)



理由別不納欠損状況

(単位：件、円)

事 由	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
地方税法第15条の7第4項に基づき執行停止、3年経過により消滅	18	1,692,415	13	332,571	50	4,059,992
地方税法第15条の7第1項に基づく執行停止中、時効完成	82	9,254,141	82	7,884,477	88	5,613,584
地方税法第18条該当 納税指導するも及ばず時効完成	0	0	0	0	0	0
地方税法第15条の7第5項に基づく執行停止後、不納欠損	1	67,000	0	0	0	0
合 計	101	11,013,556	95	8,217,048	138	9,673,576

令和4年度の被保険者の諸係数

(単位：円)

歳 入	一世帯当り	一人当り	歳 出	一世帯当り	一人当り
保 険 税	152,753	102,858	総 務 費	13,051	8,788
国 庫 支 出 金	13	9	療 養 諸 費	445,259	299,823
県 支 出 金	533,742	359,404	審 査 手 数 料	991	667
一 般 会 計 繰 入 金	59,300	39,930	高 額 療 養 費	64,854	43,671
繰 越 金	29,061	19,569	そ の 他 の 保 険 給 付	1,637	1,102
そ の 他	3,038	2,046	事 業 費 納 付 金	202,051	136,054
			共 同 事 業 拠 出 金	0	0
			保 健 事 業 費	6,763	4,554
			そ の 他	5,950	4,007
			基 金 積 立 金	5,354	3,605
合 計	777,907	523,816	合 計	745,910	502,271

主な歳出の内訳

2款 保険給付費

(単位:千円)

保険給付費		財 源 内 訳				国保年金課
総 額		国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源
3,830,686			3,795,129			35,557

○療養給付費(保険者負担額)

一般 192,032件 3,290,179千円
 退職 0件 0千円
合計 3,290,179千円

療養給付費内訳 (医療費総額)※自己負担分含む (単位:件、千円)

区 分		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		件 数	費用額	件 数	費用額	件 数	費用額
入 院	一 般	3,205	1,861,111	3,199	1,878,798	2,891	1,796,179
	退 職	0	0	0	-756	0	0
入院外	一 般	96,440	1,328,315	101,971	1,464,589	99,964	1,508,872
	退 職	6	80	0	-10	0	0
歯 科	一 般	19,898	285,962	22,042	315,502	22,512	313,911
	退 職	2	65	0	0	0	0
調 剤	一 般	61,940	684,815	66,746	710,279	65,842	682,926
	退 職	4	85	0	0	0	-900
食事療養	一 般	(3,055)	106,335	(3,077)	103,007	(2,767)	92,753
	退 職	0	0	0	0	0	0
訪問看護	一 般	607	59,937	659	73,463	823	77,052
	退 職	0	0	0	0	0	0
合 計	一 般	182,090	4,326,475	194,617	4,545,638	192,032	4,471,693
	退 職	12	230	0	-766	0	-900
	計	182,102	4,326,705	194,617	4,544,872	192,032	4,470,793

※食事療養の()は回数

○療養費(保険者負担額)

療養費内訳 (単位:件、千円)

区分	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
一般	5,155	34,795	5,261	35,350	5,428	36,352
退職	2	90	0	0	0	0

○高額療養費(保険者負担額)

高額療養費内訳 (単位:件、千円)

区分	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
一般	7,422	479,378	7,619	478,619	7,618	484,471
退職	0	0	0	0	0	0

高額介護合算療養費内訳 (単位:件、千円)

区分	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
一般	6	72	15	267	4	54
退職	0	0	0	0	0	0

○その他の給付(保険者負担額)

出産育児一時金・葬祭費 (単位:件、千円)

区分	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
出産育児一時金	25	10,505	23	9,638	22	9,240
葬祭費	57	1,710	62	1,860	75	2,250
傷病手当金	2	121	38	974	33	737

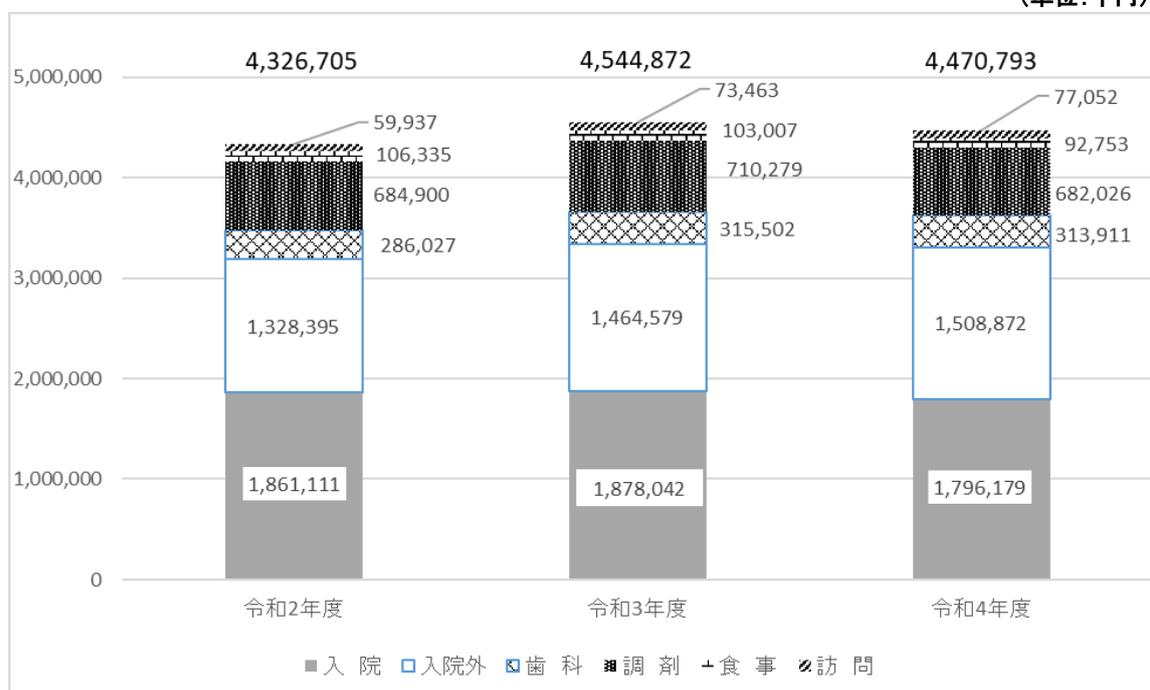
※傷病手当金は、被用者が新型コロナウイルス感染症に罹患し、就業できなかった場合に支給

○審査支払手数料 7,399千円
 ○出産育児支払手数料 4千円
 保険給付費 合計 (千円単位端数調整あり) 3,830,686千円

療養給付費の推移(令和2年度～令和4年度)

(医療費総額)※自己負担分含む

(単位:千円)



3款 国民健康保険事業費納付金

(単位:千円)

国民健康保険事業費納付金		国保年金課			
総 額	財 源 内 訳				
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源
#REF!		#REF!			#REF!
【施策の内容】					
国民健康保険は、県と市が共同で運営を行っている。県が国民健康保険事業を運営する財源の一部を市は事業費納付金として負担する。					
【施策額の内訳】 (単位:千円)					
・医療給付費分納付金(一般被保険者分) 1,083,662					
・医療給付費分納付金(退職被保険者等分) 139					
・後期高齢者支援金等分納付金(一般被保険者分) 323,813					
・後期高齢者支援金等分納付金(退職被保険者等分) 37					
・介護納付金分納付金 101,869					
<hr/>					
1,509,520					
【財源内訳の詳細】 (単位:千円)					
・保険者努力支援交付金 29,004					
・特別調整交付金 92,251					
・県繰入金 39,103					
・保険基盤安定繰入金(保険税軽減分) 197,544					
・保険基盤安定繰入金(保険者支援分) 109,588					
・財政安定化支援事業繰入金 28,762					
・国民健康保険税 1,013,268					
<hr/>					
1,509,520					
【施策の評価】					
令和4年度の事業費納付金は、令和3年度と比較して約8百万円減少した。事業費納付金が減少した主な要因は医療費の減少である。事業費納付金を抑制するため、今後も医療費適正化や特定健康診査等の保健事業に積極的に取り組んでいく。					

5款 保健事業費 1項 特定健康診査事業費

(単位:千円)

特定健康診査・特定保健指導事業		財源内訳				健康課
総額	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源	
36,677		17,744			18,933	

【施策の目的】

特定健康診査・特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的である。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、行動変容につながる保健指導を行う。若年者健康診査は、若年期からの生活習慣病予防を推進し、健診を受診する習慣をつけるために実施している。

【県支出金内訳】

特定健康診査等負担金 10,688千円
国民健康保険保険者努力支援交付金 7,056千円

【施策の実施】

令和5年3月31日現在

健康診査の種類	対象者	受診者数	受診率
若年者健康診査	20歳・25歳・30歳・35歳～39歳の国民健康保険加入のうち、職場等で健診機会がない者	38人	-
特定健康診査	40～74歳の国民健康保険加入者 8,298人	個別健診	1,870人
		集団健診	1,227人
		37.3%	

令和5年3月31日現在

特定保健指導の種類	対象者	実施者数	実施率
若年者保健指導	10人	4人	40.0%
積極的支援	40～64歳 63人	10人	52.3%
動機づけ支援	40～74歳 222人	139人	

*特定保健指導終了率は現在集計中

【施策額の内訳】

施策内容	施策額
特定健康診査	33,492千円 (うち若年者健康診査分:289千円)
特定保健指導	3,185千円 (うち若年者保健指導分:62千円)
合計	36,677千円

【施策の評価】

法定報告結果は、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率共に前年度より増加している。専門職による受診勧奨訪問やAIを活用した受診勧奨における通知内容の見直しや特定保健指導対象者のうち、結果説明会欠席者に対して家庭訪問にて保健指導や積極的支援の利用案内を行ったことが要因と考える。今後も特定健康診査を受診する必要性を周知し、対象者毎の勧奨方法の分析を行う等、受診率の向上に努めていく。また、健康意識が高まっている特定健康診査受診当日に初回面接を実施する分割実施等の手法を引き続き用いながら、訪問等対象者に合わせた保健指導方法の検討を行い、特定保健指導実施率向上に努めていく。

5款 保健事業費 2項保健事業費

(単位:千円)

医療費適正化事業					国保年金課																		
総額	財源内訳																						
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源																		
8,107		4,768			3,339																		
<p>【施策の目的】 医療機関等への受診について、重複・頻回・長期の傾向がある被保険者に対して、適正受診に関する勧奨を行い、受診行動の適正化を促していく。 また、医療機関から請求された診療報酬明細書や、被保険者から申請された療養費の内容の点検を行い、過誤請求等を正し、より適正な保険給付を行っていく。</p> <p>【施策の内容】</p> <table border="1"> <tr> <td>・訪問健康相談事業</td> <td>26名</td> </tr> <tr> <td>・診療報酬明細書点検</td> <td>192,994枚</td> </tr> <tr> <td>・後発医薬品普及促進通知の発送</td> <td>2,701枚</td> </tr> <tr> <td>・療養費点検</td> <td>418件</td> </tr> <tr> <td>・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)患者調査</td> <td>31件</td> </tr> <tr> <td>・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)適正受診啓発業務</td> <td>44件</td> </tr> </table> <p>【施策額の内訳】 (単位:千円)</p> <table border="1"> <tr> <td>・委託料</td> <td>7,616</td> </tr> <tr> <td>・手数料</td> <td>491</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8,107</td> </tr> </table> <p>【施策の評価】 訪問健康相談では、保健師等の有資格者が訪問し、受診や服薬に関する相談を行い、被保険者の受診行動の変容を促すことができた。また、診療報酬明細書等の点検を行うことで、医療機関の診療報酬の算定誤り等を正し、適正な保険給付の実現を図ることができた。 (令和4年度診療報酬明細書点検による効果額:18, 217, 629円)</p>						・訪問健康相談事業	26名	・診療報酬明細書点検	192,994枚	・後発医薬品普及促進通知の発送	2,701枚	・療養費点検	418件	・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)患者調査	31件	・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)適正受診啓発業務	44件	・委託料	7,616	・手数料	491		8,107
・訪問健康相談事業	26名																						
・診療報酬明細書点検	192,994枚																						
・後発医薬品普及促進通知の発送	2,701枚																						
・療養費点検	418件																						
・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)患者調査	31件																						
・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)適正受診啓発業務	44件																						
・委託料	7,616																						
・手数料	491																						
	8,107																						

はり・きゅう施術費助成事業(国保)					国保年金課																												
総額	財源内訳																																
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源																												
992					992																												
<p>【施策の目的】 国民健康保険の被保険者の健康増進に資する。</p> <p>【施策の実施】 利用回数 1世帯60回/年 助成額 1, 200円/回 (単位:件、円)</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td></td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>1,097</td> <td>1,123</td> <td>826</td> <td>継続利用世帯</td> <td>31</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>支払額</td> <td>1,316,400</td> <td>1,347,600</td> <td>991,200</td> <td>継続利用世帯の世帯数に占める率</td> <td>34.1%</td> <td>62.1%</td> </tr> <tr> <td>世帯数</td> <td>77</td> <td>91</td> <td>66</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>【施策の評価】 令和4年度は令和3年度に比べ助成件数が減少したが、継続利用の世帯は増えている。また、事業所数は減っているが、利用者の増加につながる周知を図る必要がある。</p>							令和2年度	令和3年度	令和4年度		令和3年度	令和4年度	件数	1,097	1,123	826	継続利用世帯	31	41	支払額	1,316,400	1,347,600	991,200	継続利用世帯の世帯数に占める率	34.1%	62.1%	世帯数	77	91	66			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度		令和3年度	令和4年度																											
件数	1,097	1,123	826	継続利用世帯	31	41																											
支払額	1,316,400	1,347,600	991,200	継続利用世帯の世帯数に占める率	34.1%	62.1%																											
世帯数	77	91	66																														

1人当たり医療費の推移(国保:平成30年度～令和4年度)

(単位:千円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
小郡市	398	399	388	413	408
福岡県平均	382	390	380	401	412
全国平均	368	379	370	390	403

※令和3年度の全国平均及び令和4年度は速報値

