

令和5年度 瑞浪市国民健康保険事業特別会計予算(案)

○予算の概要等

- ・令和5年度当初予算総額は3,460,000千円。対前年比404,000千円、10.5%の減を見込みました。
- ・令和5年度国民健康保険の平均被保険者数を、県が示した推計値に基づき6,462人と見込みました。
- ・保険料現年度分は、1人あたり年額110,953円(R4当初予算99,000円、R4本算定時96,996円)として積算しました。
(R4当初予算比 11,953円、12.1%増、R4本算比 13,957円、14.4%増、)
- ・一般会計繰入金は、基盤安定負担金等法定分を中心に279,300千円を計上しました。
- ・一般療養給付費は、令和4年度の実績から1人あたりの給付費を推計し、令和2～4年度(見込み)の3か年度の平均伸び率1.2%を用いて1人あたり年間317,800円と見込みました。
- ・国保事業費納付金は、県の国保事業運営に必要な費用を県が算定・決定し、市町村が県に納付するものです。今回計上したのは11月に県より通知された仮係数による算定結果に基づく見込額(確定係数による算定結果は、1月以降に通知される予定)です。令和4年度決定額から27,283千円減少しています。
- ・基金繰入金は、今後の県内保険料率統一化(予定:令和12年度)を見据え、43,000千円としました。
- ・特定健康診査は、受診対象者(4月1日時点の国保被保険者で年度中に40～74歳に到達する者)数を5,100人、受診率40.0%、受診者数2,040人と見込みました。被保険者の健康保持増進のために受診率の向上が課題となる中、令和4年度に引き続き保険者努力支援交付金を活用し、受診勧奨業務を外部委託することで受診率の向上を図ります(委託見積額4,191千円)。

1. 保険料の収納状況(実績及び見込)

| 年度 | 調 定 額 (千円) | | | 収 納 額 (千円) | | | 収 納 率 (%) | | | 1人当り保険料 現年度分(円) |
|----|------------|--------|---------|------------|--------|---------|-----------|-------|-------|--------------------|
| | 現年計 | 滞納 | 総計 | 現年計 | 滞納 | 総計 | 現年計 | 滞納 | 総計 | |
| 3 | 665,943 | 43,365 | 709,308 | 647,557 | 9,363 | 656,920 | 97.2% | 21.6% | 92.6% | 95,244 |
| 4 | 673,001 | 49,879 | 722,880 | 654,157 | 10,774 | 664,931 | 97.2% | 21.6% | 92.0% | 98,306 |
| 5 | 716,900 | 49,620 | 766,520 | 696,900 | 10,700 | 707,600 | 97.2% | 21.6% | 92.3% | 110,900 |

2. 加入者・保険給付の状況(実績及び見込)

| 年度 | 年間平均(人) | | 療養諸費 | | 賦課限度額 | 保 険 料 率 (医療分) | | | 高額療養費 | |
|----|---------|-------|-----------|----------|-------------|---------------|--------|--------|---------|----------|
| | 被保険者数 | 世帯数 | 金額(千円) | 1人当たり(円) | | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 金額(千円) | 1人当たり(円) |
| 3 | 6,992 | 4,544 | 2,190,067 | 313,225 | 1,020千円 | 6.14% | 26,800 | 18,400 | 315,543 | 45,129 |
| 4 | 6,846 | 4,390 | 2,147,239 | 313,649 | 1,020千円 | 6.55% | 28,200 | 18,600 | 281,321 | 41,093 |
| 5 | 6,462 | 4,169 | 2,078,000 | 321,572 | 1,040千円(予定) | - | - | - | 267,400 | 41,380 |

3. 財政調整基金の状況(実績及び見込)(単位:千円)

| 年度 | 積立額 | 取崩額 | 年度末残高 |
|----|--------|---------|---------|
| 3 | 17,460 | 31,300 | 309,892 |
| 4 | 7,152 | 106,400 | 210,644 |
| 5 | 150 | 43,000 | 167,794 |

令和5年度
歳入歳出一覧(案)

| (単位:千円) | | | | | | | | | |
|---------|------------------|-----------|-----------|-----------|------|------|-------|------|---|
| 歳入 | 科目 | R3決算額 | R4予算額 | R5予算要求 | 財政査定 | 部長査定 | 復活要求額 | 市長査定 | 主な内容及び積算内容 |
| 1 | 国民健康保険料 | 657,029 | 669,851 | 707,600 | | | | | <<積算根拠>> 被保険者年間平均見込数 6,462人(県推計値) 被保険者1人当たりの保険料を110,953円と見込み、積算した $110,953円 \times 6,462人 \times 97.2\%$ (見込収納率) \approx 696,900千円 |
| | 一般医療分 | 446,647 | 465,700 | 462,700 | | | | | |
| | 一般後期高齢者支援分 | 151,903 | 145,300 | 179,600 | | | | | |
| | 一般介護納付金分 | 49,106 | 47,800 | 54,600 | | | | | |
| | 一般滞納繰越分 | 9,373 | 11,051 | 10,700 | | | | | |
| 2 | 使用料及び手数料 | 197 | 200 | 200 | | | | | 督促手数料 |
| 3 | 県支出金 | 2,594,012 | 2,779,050 | 2,421,933 | | | | | <<積算根拠>> 歳出2款「保険給付費」1～3項の合計額 (診療報酬審査手数料のうちの100千円、第三者納付金及び返納金を除く) R5 保険者努力支援制度(13,974千円 * 82% + 4,897千円 * 80%) R5 仮係数算定額 R5 仮係数算定額 1人あたり基準額(R4交付申請時) × 受診見込数 × 2/3(国・県負担率各1/3) 特定健診(5,495円 × 2,040人 × 2/3 - 162,500円)、保健指導(4,661円 × 140人 × 2/3) 5,000円 × 10名 × 6日 R5 仮係数算定額 |
| | 保険給付費等交付金(普通交付金) | | | | | | | | |
| | 保険給付費等交付金 | 2,526,941 | 2,705,220 | 2,353,220 | | | | | |
| | 保険給付費等交付金(特別交付金) | | | | | | | | |
| | 保険者努力支援分 | 14,846 | 15,517 | 15,376 | | | | | |
| | 特別調整交付金分 | 10,573 | 8,013 | 7,620 | | | | | |
| | 県繰入金 | 26,689 | 34,166 | 29,405 | | | | | |
| | 特定健診費等負担金 | 6,974 | 7,535 | 7,744 | | | | | |
| | 特別調整交付金(傷病手当金分) | 0 | 293 | 300 | | | | | |
| | 国庫減額措置対策費補助金 | 7,989 | 8,306 | 8,268 | | | | | |
| 4 | 財産収入 | 160 | 160 | 150 | | | | | 財政調整基金利子 |
| 5 | 繰入金 | 293,202 | 401,900 | 322,300 | | | | | <<積算根拠>> 一般会計繰入金【実施計画273,800千円】 総務費(職員給与、扶助費、事務費)100%、75,108千円、基盤安定負担金 (保険者支援分:国1/2、県1/4、市1/4 軽減分:県3/4、市1/4)171,666千円、 出産育児一時金 × 2/3(1/3は保険料)6,667千円、 財政安定化繰入金 12,973千円(R5 仮係数算定額)、 福祉医療波及増分8,239千円(R5 仮係数算定額)、 特定健診等実施計画2,647千円、予備費2,000千円 |
| | 基金繰入金 | 31,300 | 129,400 | 43,000 | | | | | |
| | 一般会計繰入金 | 261,902 | 272,500 | 279,300 | | | | | |
| 6 | 繰越金 | 39,276 | 10,000 | 5,000 | | | | | 前年度繰越金 |
| 7 | 諸収入 | 8,113 | 2,839 | 2,817 | | | | | 第三者納付金、延滞金、雑入 |
| 8 | 国庫支出金 | 271 | - | - | | | | | 災害等臨時特例補助金 |
| | 合計 | 3,592,260 | 3,864,000 | 3,460,000 | | | | | |

歳 出

(単位:千円)

| 科 目 | R3決算額 | R4予算額 | R5予算要求 | 財政査定 | 部長査定 | 復活要求額 | 市長査定 | 主 内 容 |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|------|------|-------|------|--|
| 1 総 務 費 | 66,815 | 76,857 | 75,308 | | | | | 増減理由:人件費の減 (職員数8人 内任期付職員1人、内育児休業2人) 算出根拠: 国保総合システム業務端末調達負担金 1,813千円 市町村行政情報センター一括単価契約見積及び実績による件数等の見直し |
| 国民健康保険事務経費 | 46,319 | 53,498 | 54,382 | | | | | |
| 国民健康保険運営経費 | 4,505 | 5,295 | 5,128 | | | | | |
| 医療費適正化特別対策事業 | 4,447 | 5,344 | 5,767 | | | | | |
| 国民健康保険電算処理委託経費 | 8,206 | 8,488 | 5,928 | | | | | |
| 保険料賦課徴収経費 | 3,278 | 4,033 | 3,904 | | | | | |
| 国民健康保険運営協議会運営経費 | 60 | 199 | 199 | | | | | |
| 2 保 険 給 付 費 | 2,524,327 | 2,719,408 | 2,368,175 | | | | | 【実施計画2,572,800千円】 積算根拠:一般被保険者年間平均見込数 6,462人(県推計値) 一般被保険者療養給付費 (R4推計1人あたり給付費×伸び率×R5推計被保険者数) (314,036円×101.2%×6,462人≒2,054,000千円) 一般被保険者高額療養費 (R4推計1人あたり給付費×伸び率×R5推計被保険者数) (41,475円×99.0%×6,484人≒267,000千円) 伸び率、R4推計被保険者数は市による見込 ※保険給付費の1～3項の財源は、保険給付費等交付金(普通交付金) 出産育児一時金(出産見込数20人×一時金500千円) 葬祭費(見込60人×50千円) 傷病手当金 5,000円×10名×6日(財源:特別調整交付金「傷病手当金分」) |
| 一般被保険者療養給付費 | 2,164,542 | 2,344,800 | 2,054,000 | | | | | |
| 退職被保険者等療養給付費 | 4 | - | - | | | | | |
| 一般被保険者療養費 | 25,521 | 23,300 | 24,000 | | | | | |
| 診療報酬診査手数料 | 8,017 | 8,170 | 9,420 | | | | | |
| 一般被保険者高額療養費 | 315,209 | 330,300 | 267,000 | | | | | |
| 一般被保険者高額介護合算療養費 | 334 | 250 | 400 | | | | | |
| 一般被保険者移送費 | 0 | 50 | 50 | | | | | |
| 出産育児一時金 | 7,550 | 9,245 | 10,005 | | | | | |
| 葬祭費 | 3,150 | 3,000 | 3,000 | | | | | |
| 傷病手当金 | 0 | 293 | 300 | | | | | |
| 3 国 保 事 業 費 納 付 金 | 903,665 | 1,025,038 | 971,492 | | | | | 積算根拠: R5 仮係数算定値 財源 保険料682,667千円、県支出金(普通交付金、特定健診等負担金、特調傷病手当金分を除く)55,680千円、一般会計繰入金 192,878千円、基金繰入金39,000千円、諸収入1,267千円 |
| 一般医療給付費分納付金 | 627,260 | 738,050 | 662,130 | | | | | |
| 一般後期高齢者支援金等分納付金 | 210,560 | 216,508 | 237,136 | | | | | |
| 介護納付金分納付金 | 65,845 | 70,480 | 72,226 | | | | | |
| 4 保 健 事 業 費 | 27,668 | 32,537 | 34,875 | | | | | 国民健康保険人間ドック等助成事業【実施計画3,000千円】 (1人あたり助成限度額15千円×申請見込数200人) 特定健診事業【実施計画34,700千円】 (受診対象見込数5,100人、見込受診率40.0%、見込受診者数2,040人) 財源 保険料13,507千円、県支出金(特定健診等負担金等)12,640千円 基金繰入金1,000千円、一般会計繰入金2,647千円 |
| 保健衛生普及啓発事業 | 1,850 | 2,038 | 2,058 | | | | | |
| 国民健康保険人間ドック等助成事業 | 2,568 | 3,023 | 3,023 | | | | | |
| 特定健診事業 | 23,250 | 27,476 | 29,794 | | | | | |
| 5 基 金 積 立 金 | 17,460 | 160 | 150 | | | | | 基金利子積立金 |
| 6 諸 支 出 金 | 18,281 | 5,000 | 5,000 | | | | | 償還金及び還付加算金(過年度保険料還付金等) |
| 7 予 備 費 | 0 | 5,000 | 5,000 | | | | | 予備費 |
| 合 計 | 3,558,216 | 3,864,000 | 3,460,000 | | | | | |

保健事業実施計画(データヘルス計画)について

◎「データヘルス計画」とは

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基づき策定する計画であり、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行う。

◎「瑞浪市 保険事業実施計画(データヘルス計画)」について

現在の「第2期データヘルス計画」は平成29年度に策定し、計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間としている。中間年である令和2年度に、中間見直しを行った。

令和5年度中に、「第3期データヘルス計画」を策定(予定)し、計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間(予定)とする。

「瑞浪市 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価」(令和3年3月)より

◆令和2年度におけるデータヘルス計画中間評価のまとめ

・令和2年度 事業ごとの評価

| | 実施事業(評価事項) | 評価 |
|---|----------------------|-------------------|
| ① | 特定健診実施状況 | 受診率の向上に向け、改善が必要 |
| ② | 特定保健指導実施状況 | 実施率の向上に向けた取り組みが必要 |
| ③ | 糖尿病性腎症重症化予防プログラム取組状況 | 継続した取り組みが必要 |

・後期事業期間(R3~5)における事業の取り組み

前期事業期間(H30~R2)では、特定健診の受診者を増やし、多くの方が自らの健康状態を把握して生活習慣を見直す機会をつくるとともに、特定保健指導による生活習慣の改善に取り組んでいましたが、後期事業期間では、次に示す事項の改善を図りながら、事業の強化、継続に努めます。

〈後期事業期間における取り組みの改善点〉

- ・糖尿病性腎症の重症化に限らず、その他の生活習慣病についても医療機関と連携した取り組みを進めます。
- ・レセプトデータ健診データ等を基にした分析を行い、ICT等を活用して個別に最適化した保健指導を行い、より効果的な保健事業を進めます。
- ・確実な保健事業の実施のために職員の配置や業務の見直しを行い、効率的な事業運営を図ります。
- ・医師会、薬剤師会など、地域医療の関係団体との連携を強化します。