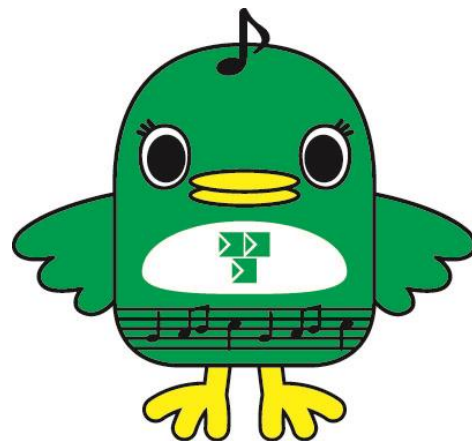


報告（1）

令和2年度国民健康保険 特別会計決算について



令和3年10月7日
協働経済部 国保年金課

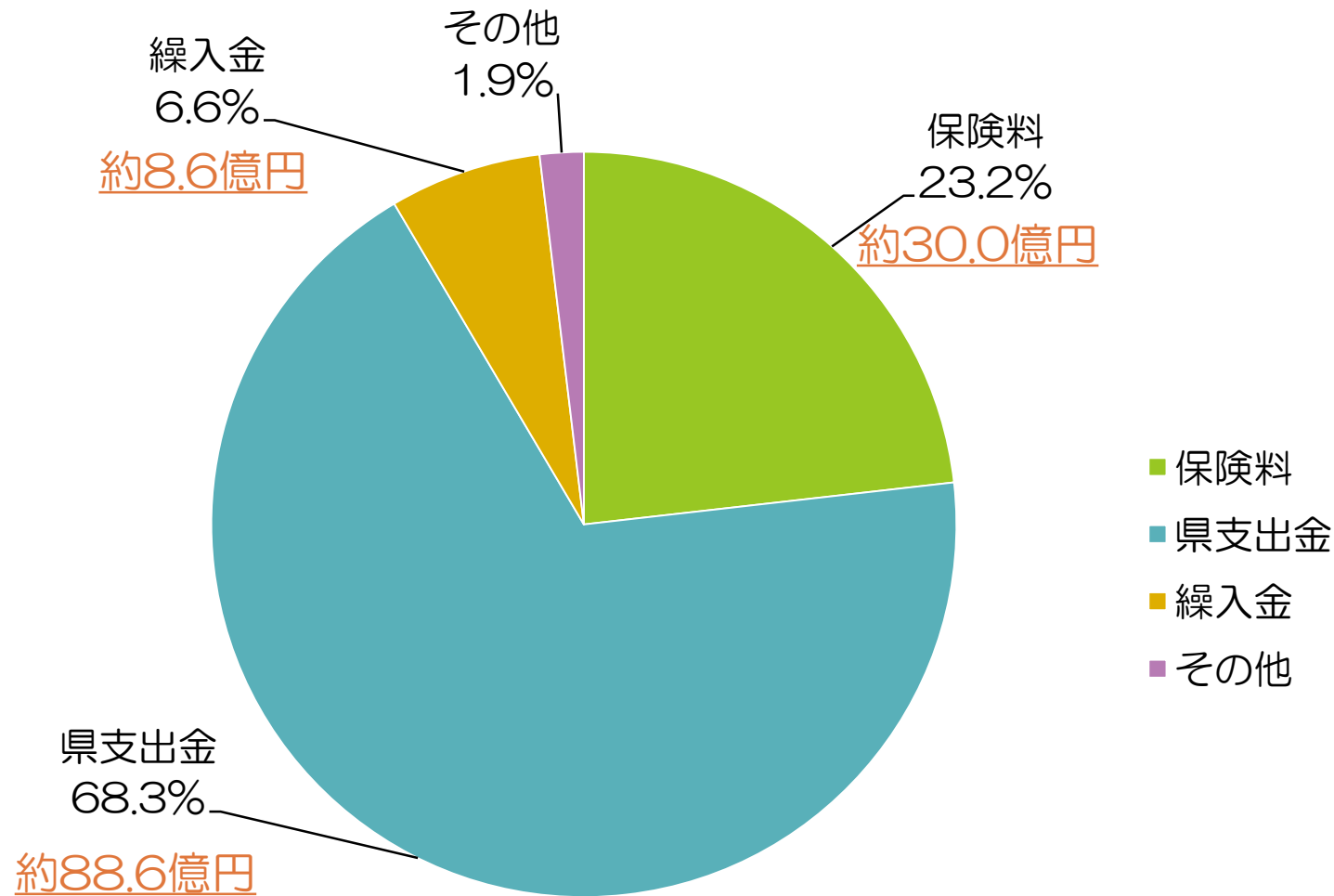
○令和2年度決算

前年度対比

(単位：百万円)

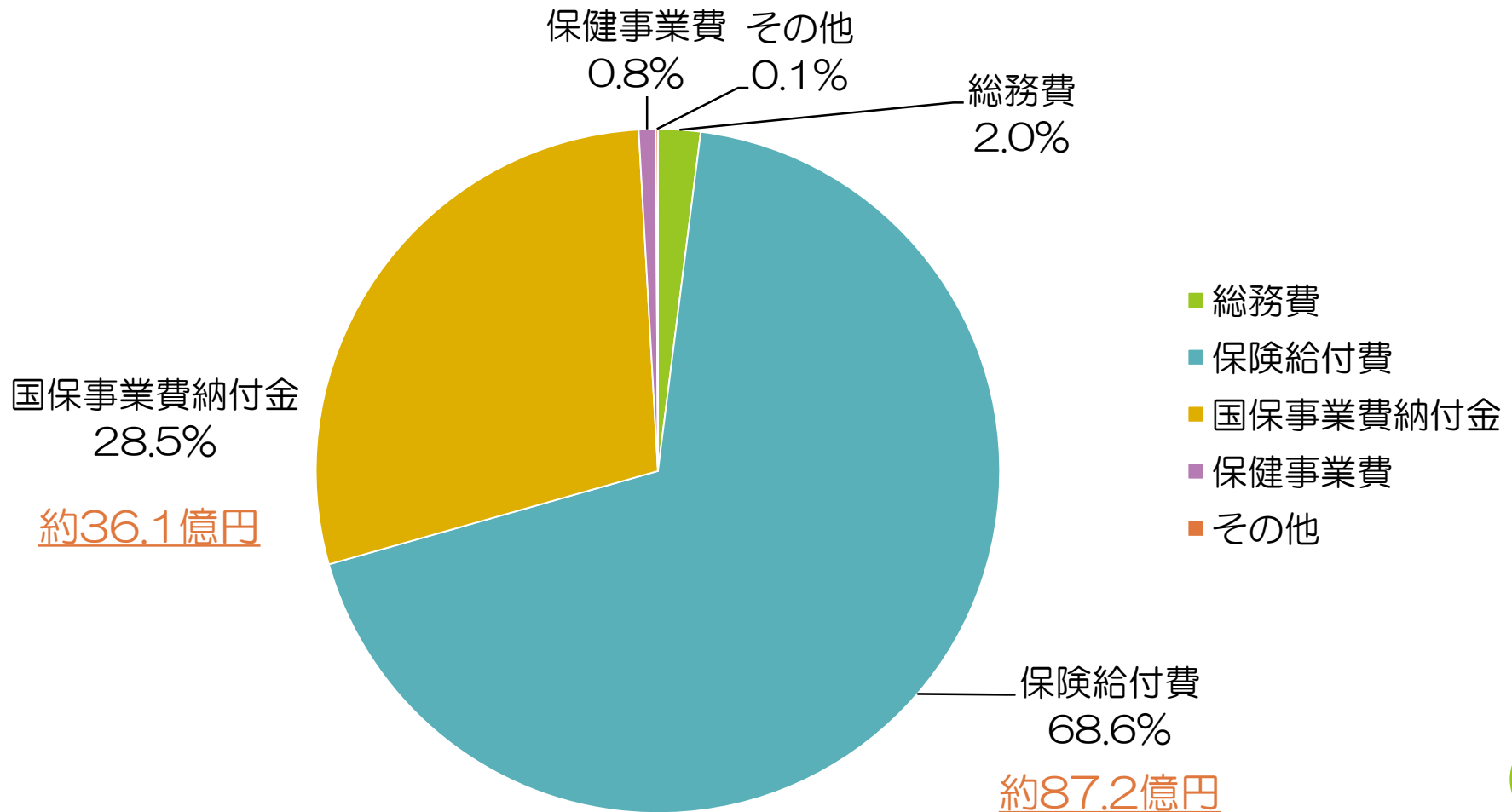
歳 入			歳 出		
	R2年度	R元年度		R2年度	R元年度
国民健康保険料	3,002	2,942	総務費	258	237
国庫支出金	36	2	保険給付費	8,717	9,286
県支出金	8,861	9,424	国保事業費納付金	3,614	3,596
繰入金	860	811	保健事業費	103	122
その他の収入	207	222	その他の支出	17	15
計	12,966	13,401	計	12,709	13,256

○令和2年度決算 歳入

歳入総額 約129.7億円

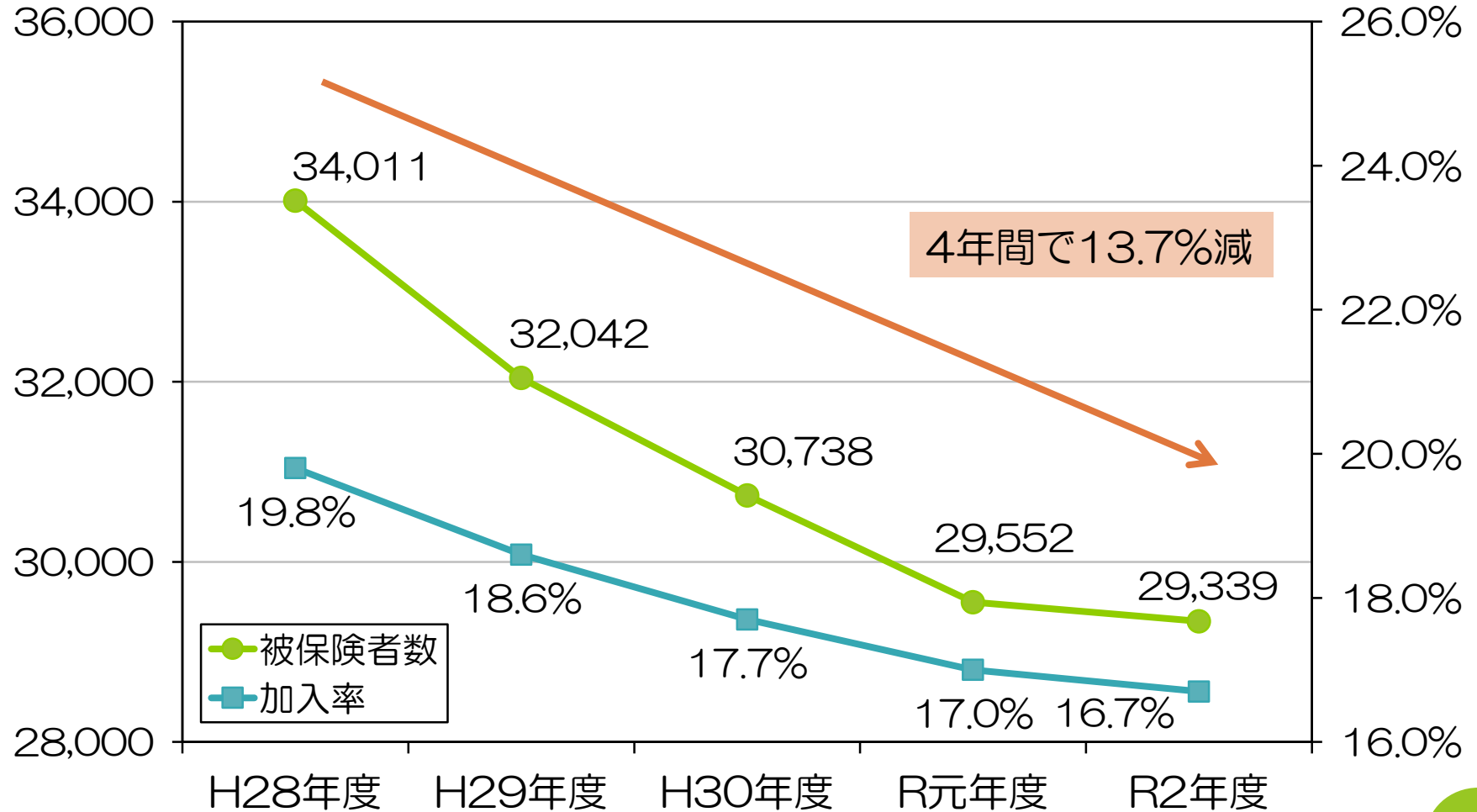
○令和2年度決算 歳出

歳出総額 約127.1億円



○被保険者数等の推移

被保険者数（単位：人）

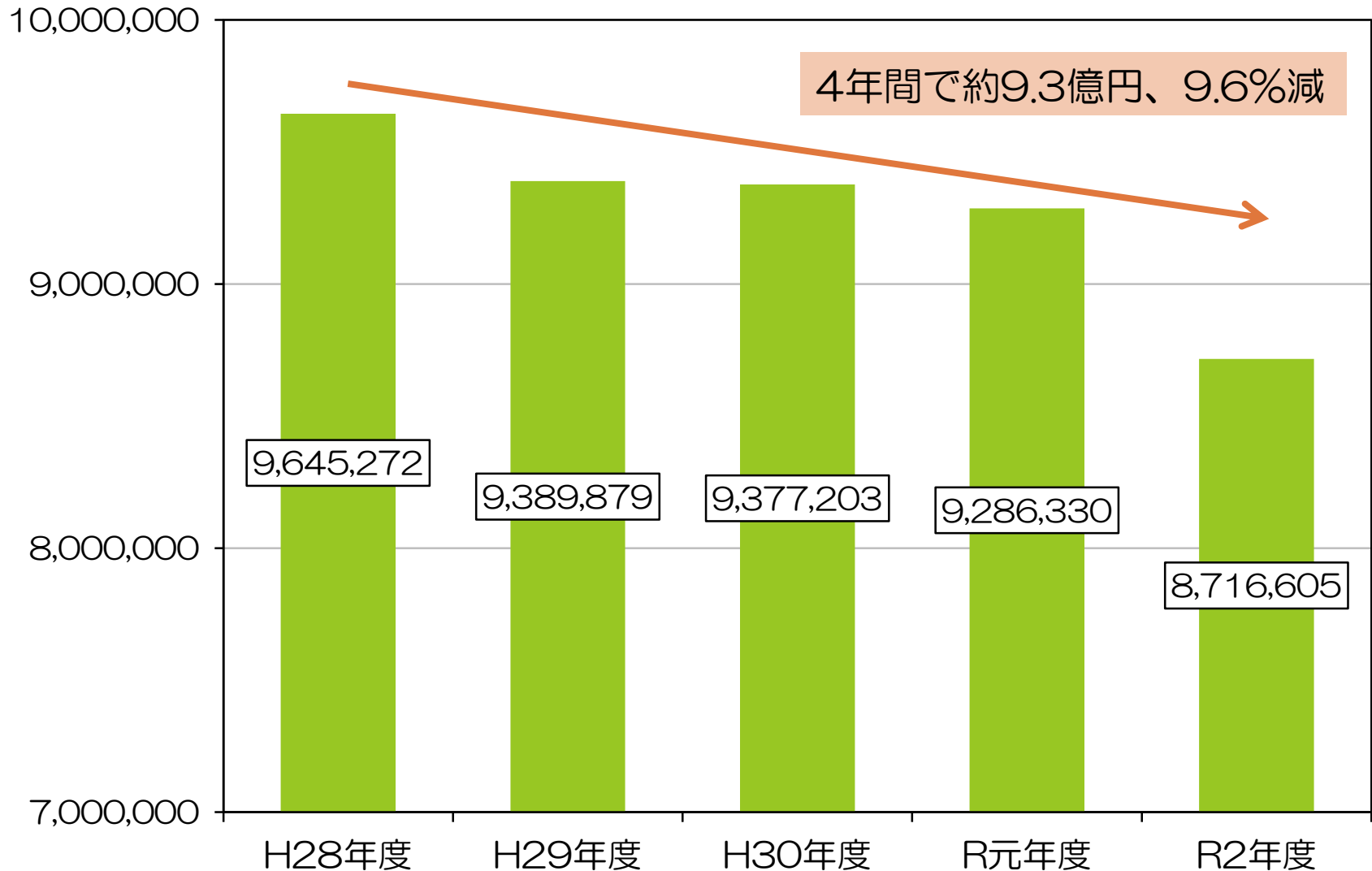


※被保険者数は、各年度末現在の被保険者数

※加入率は、各年度末現在の被保険者数を各年度末住民基本台帳人口で除したものの

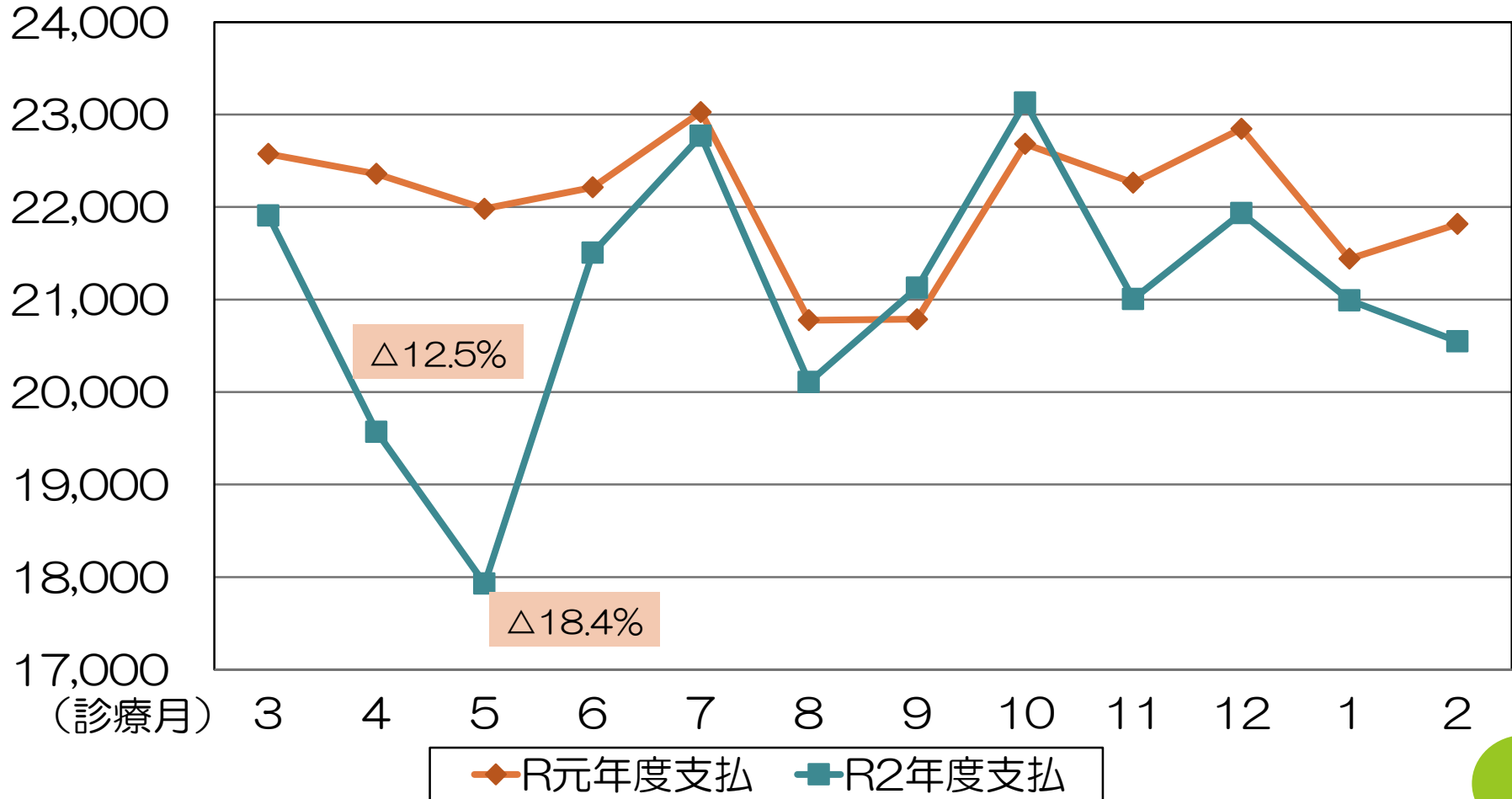
○保険給付費の推移

(単位：千円)



○各月の1人あたり療養給付費の推移

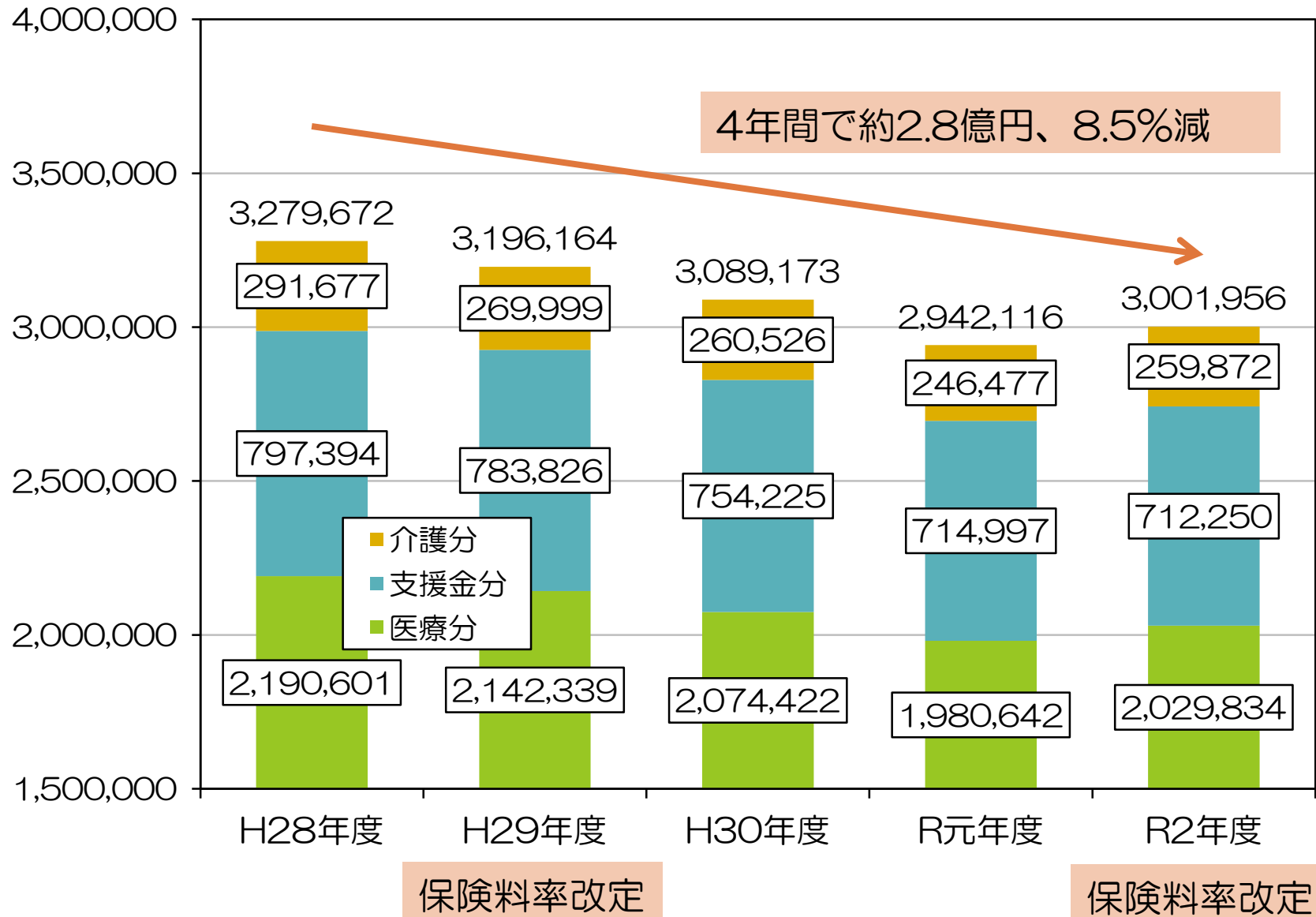
(単位：円)



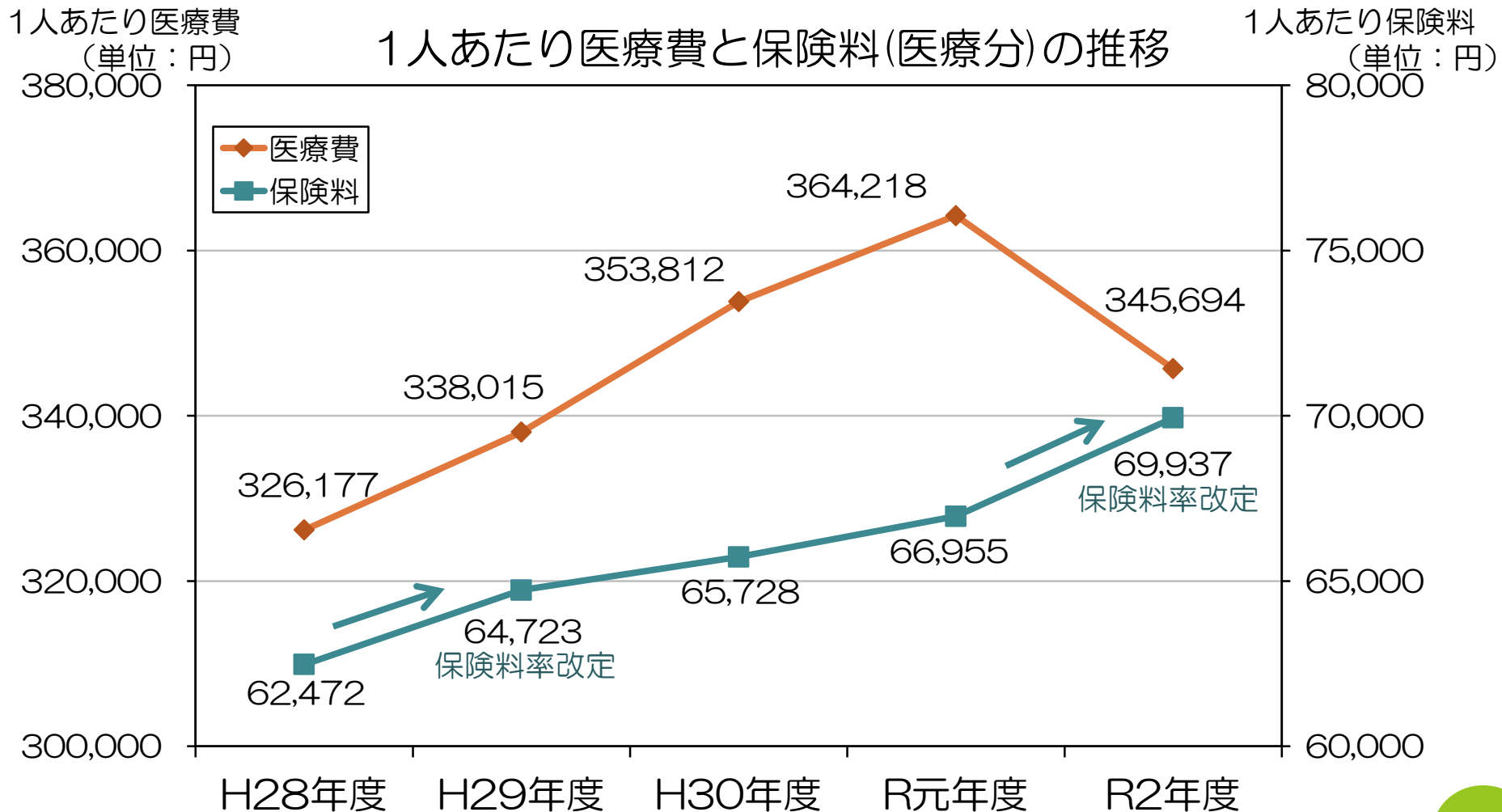
※各診療月に係る2か月後の支払額／各月末の被保険者数 により算出

○保険料の推移

(単位：千円)



○1人あたり医療費と保険料(医療分)の推移



※1人あたり医療費は、総医療費を平均被保険者数で除したものの

※1人あたり保険料(医療分)は、現年度分の保険料賦課額を平均被保険者数で除したものの

○新型コロナウイルス感染症に伴う 保険料減免の状況

計 4千62万3千500円

(単位：円)

	R元年度分	R2年度分	計
金額	5,831,500	34,792,000	<u>40,623,500</u>
件数	159件	197件	<u>356件</u>
人数	—	—	<u>225人</u>

減免額は、

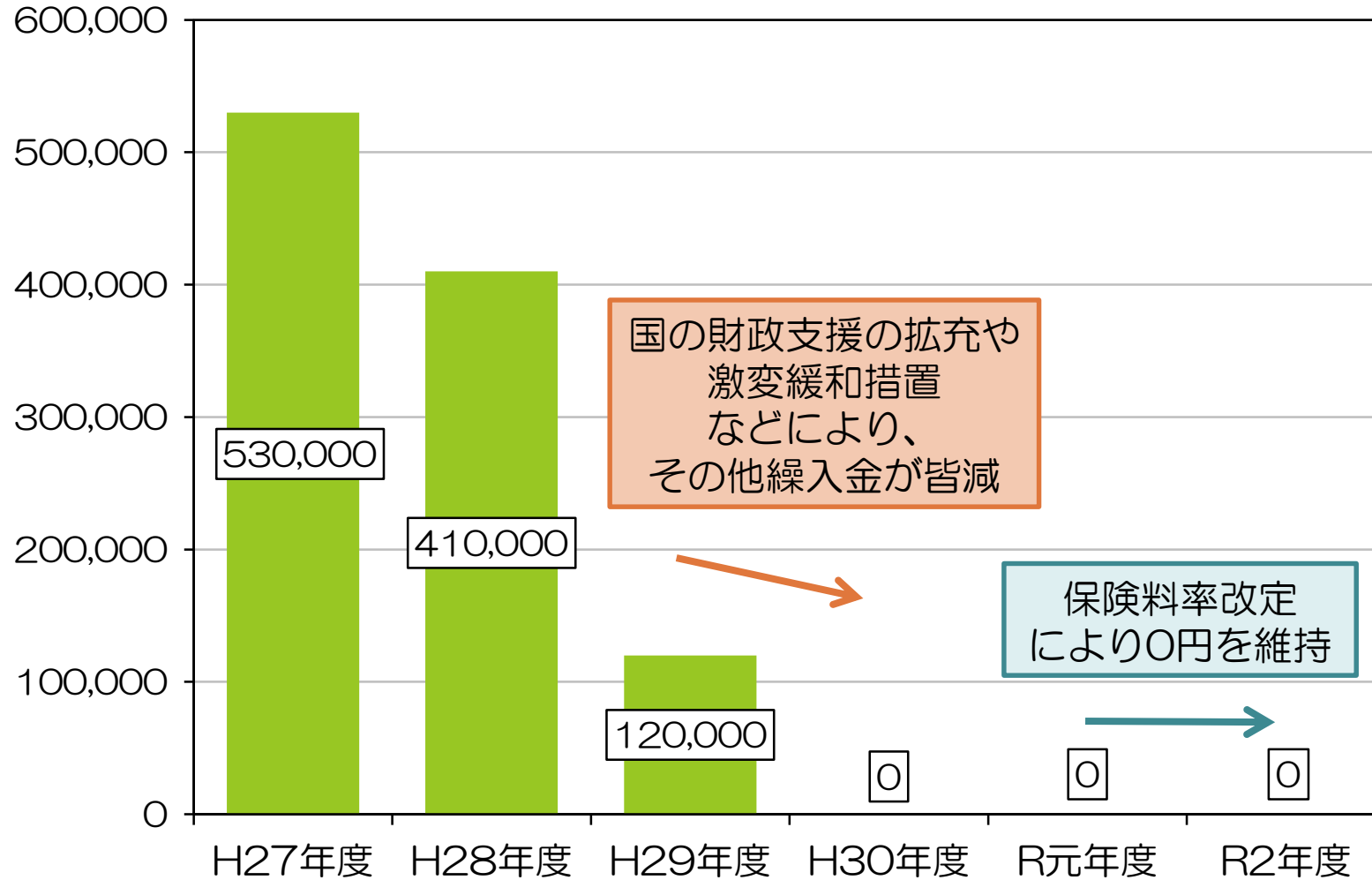
国庫支出金により全額補てんされました。

なお、傷病手当金については、

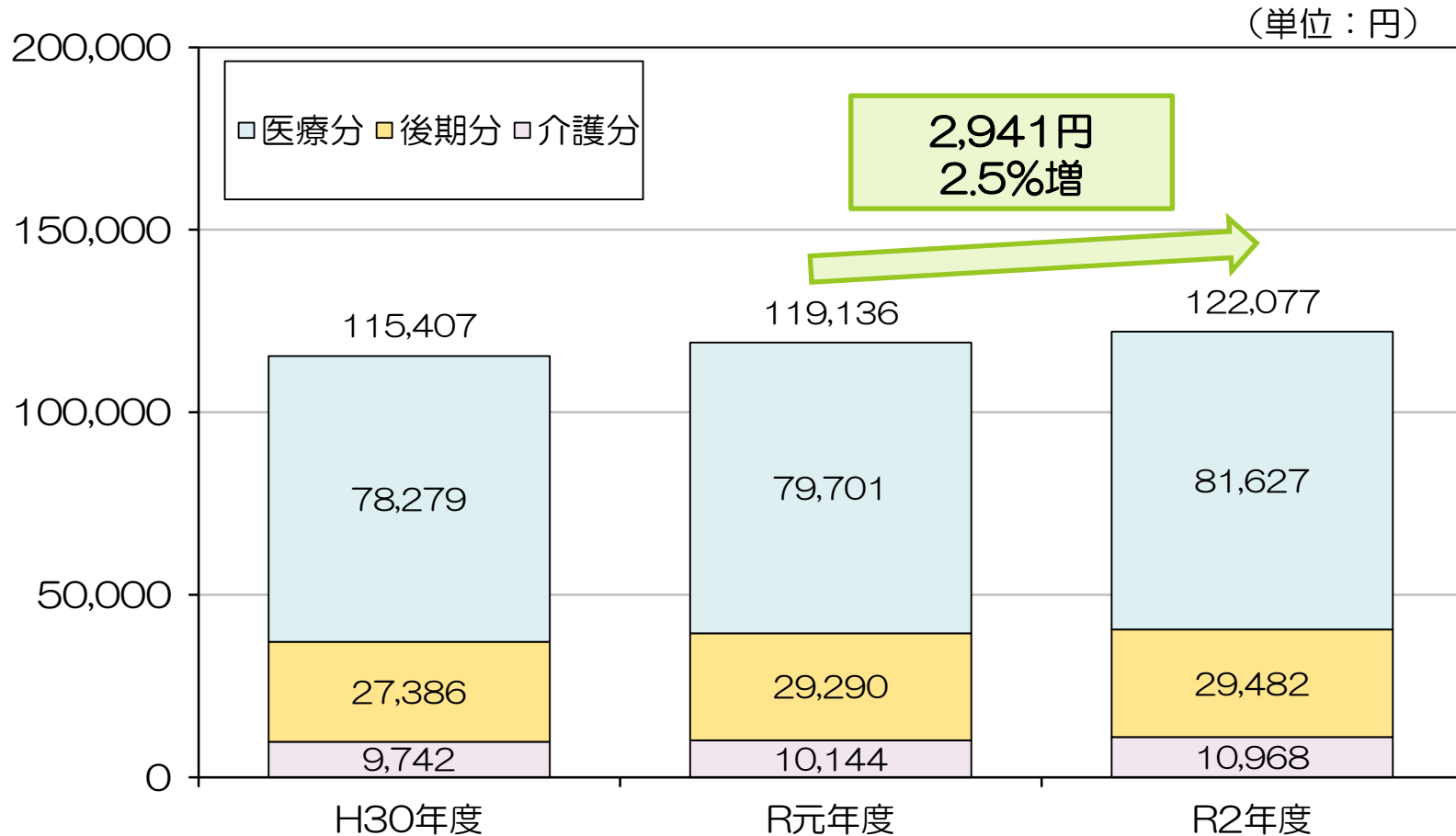
令和2年度中の申請がなく、執行はありませんでした。

○その他繰入金の推移

(単位：千円)



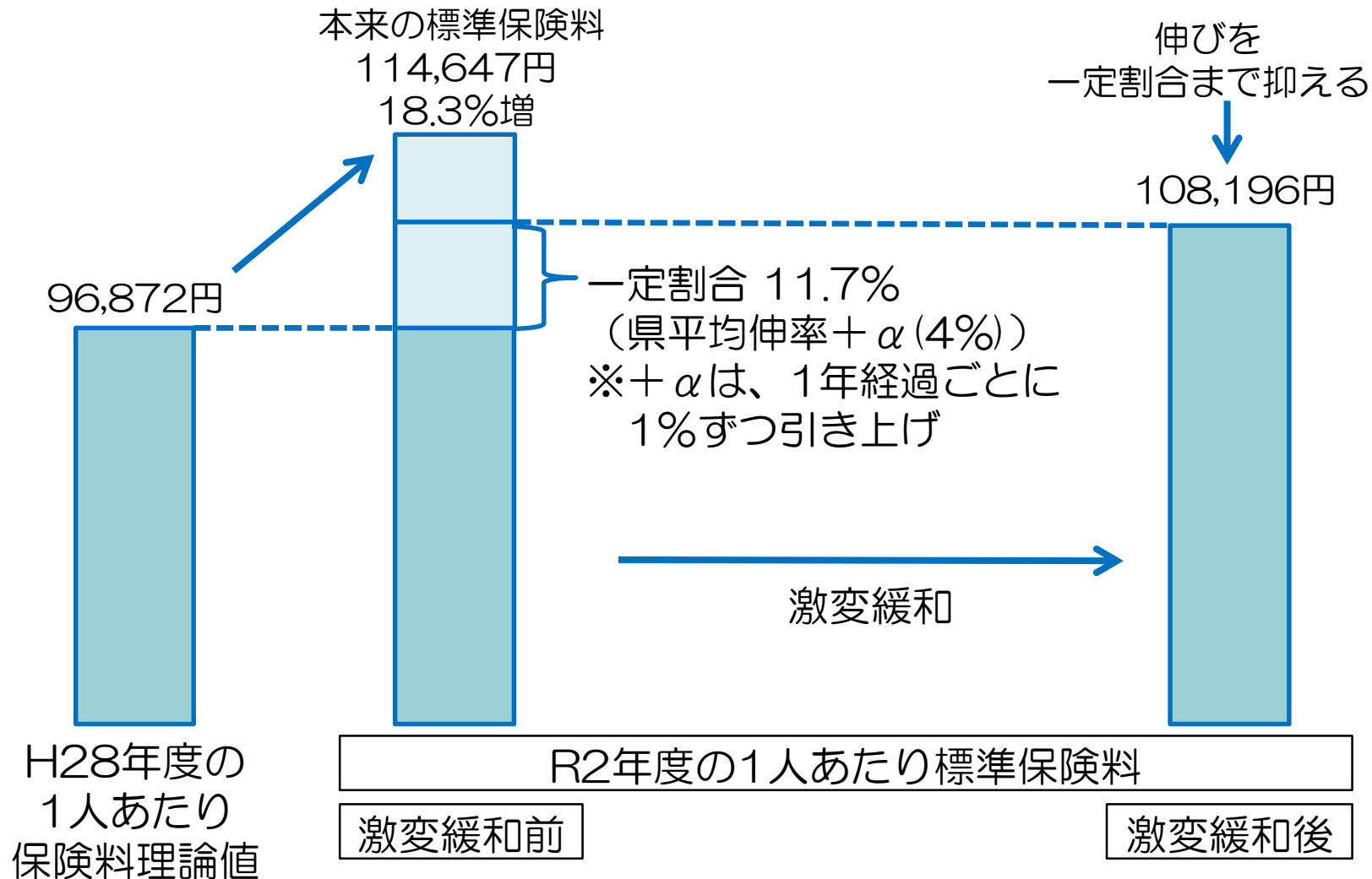
○被保険者1人あたり国保事業費納付金の状況



※納付金総額における比較を行うため、
各納付金額を全体の被保険者数で除して算出しています。(介護分含む)

○激変緩和措置の状況（令和2年度）

激変緩和措置 平成30年度から令和5年度までの措置

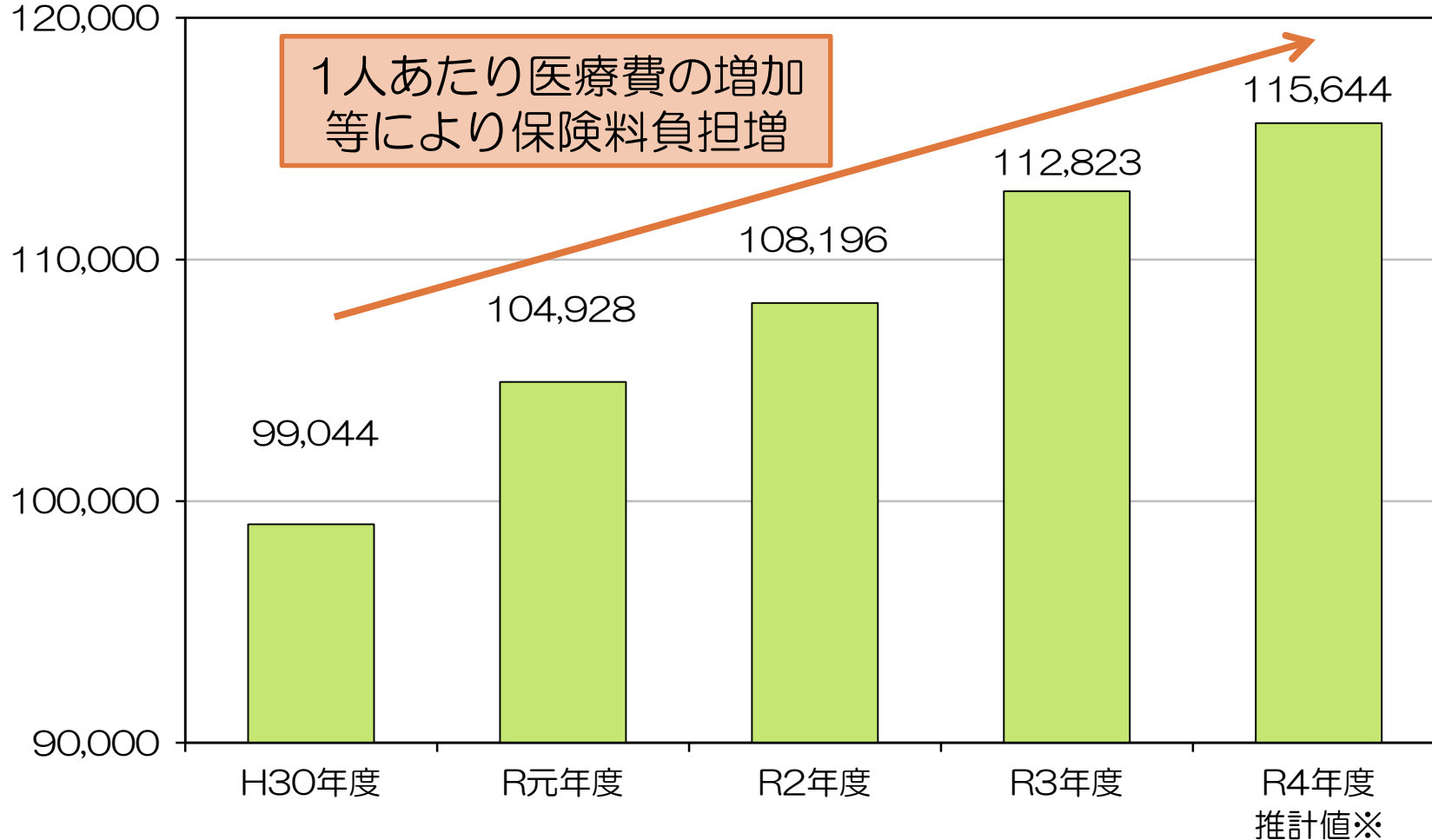


○国保財政の今後の見通し

1人あたりの標準保険料

(必要となる1人あたり保険料の目安)

(単位：円)



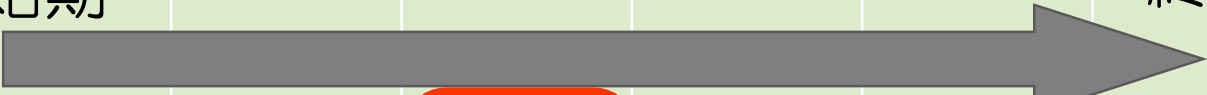
※納付金の将来推計 (H30.12県作成) を基にした試算であり、今後大きく変わる可能性があります。

○国民健康保険

データヘルス計画の中間評価・見直しの概要

計画の
目的

被保険者の主体的な健康づくりを支え守る
社会環境の実現

	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	令和 5 年度
国民健康保険 データヘルス計画	始期					終期
						
			中間 評価 見直し			最終 評価 見直し

計画目標の達成状況を評価し、必要に応じて、
事業効果を高めるための改善策等を検討しました。

○中間評価・見直しの方法

自己評価

(令和2年10~12月)

目標値の達成状況を評価

事業の改善策、目標値の見直し

外部評価

(令和3年2~3月)

保健事業支援・評価委員会

助言を踏まえ実施
(令和3年3月)

中間評価・見直し

○中間評価・見直しの概要（１）

主な評価内容と見直しのポイントは次のとおりです。

目標		実績値			
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度
特定健康診査の受診率	40%	33.7%	34.6%	37.3%	35.2%
特定保健指導の実施率	23%	17.2%	17.1%	18.1%	12.5%

特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率は、ともに平成30年度まで改善傾向ですが、令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により減少しました。そこで、令和3年度から、新たに医師を通じた未受診者勧奨を実施することとしました。

→令和3年度に入り、新型コロナウイルス感染症のさらなる拡大等により、医療現場の負担が増大していることから、実施を見送ることとし、令和4年度以降の実施を図ります。

○中間評価・見直しの概要（2）

目標		実績値			
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度
既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合	30%	26.2%	26.7%	27.0%	26.6%

既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合は、やや改善傾向にありますが、目標値30%の達成は困難な状況です。

広く市民に健康情報を普及・啓発する取り組みを強化するため、令和3年度から、オンラインの活用を検討していきます。

なお、慢性腎不全予防健康相談においては、タブレット端末を利用したオンライン面談を実施します。

○中間評価・見直しの概要（3）

目標		実績値			
指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
ジェネリック医薬品数量シェア	85%	70.0%	72.1%	77.1%	80.4%

ジェネリック医薬品数量シェアは、順調に増加しています。ジェネリック医薬品に切替えた場合に自己負担が200円以上減少する人等を対象に「ジェネリック医薬品差額通知」を送付しており、この取り組みは継続するとともに、令和5年度の目標値を85%から88%に引き上げます。

なお、令和3年度から、差額通知の対象者を自己負担100円以上にする等、範囲を拡大することとしました。

○国保財政の健全化に向けて

医療費の適正化

- ジェネリック医薬品の普及促進
- 保健事業の実施

保険料収納率の向上

- 債権管理の徹底
- 納付相談の実施

1人あたり医療費の増加

都道府県化の影響

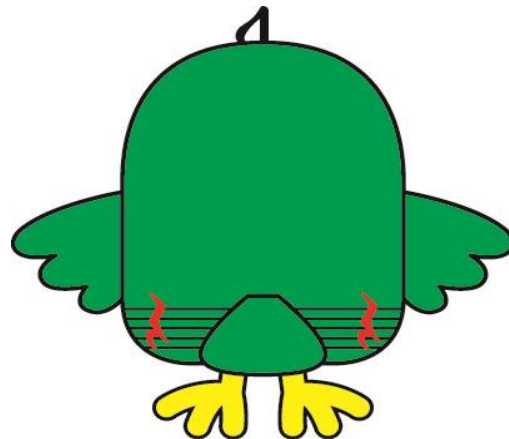
標準保険料率などを参考に

保険料の見直しが必要

報告（1）

令和2年度国民健康保険
特別会計決算について

21



終