

令和6年度（2024年度）第2回
姫路市国民健康保険運営協議会 資料

【議事】

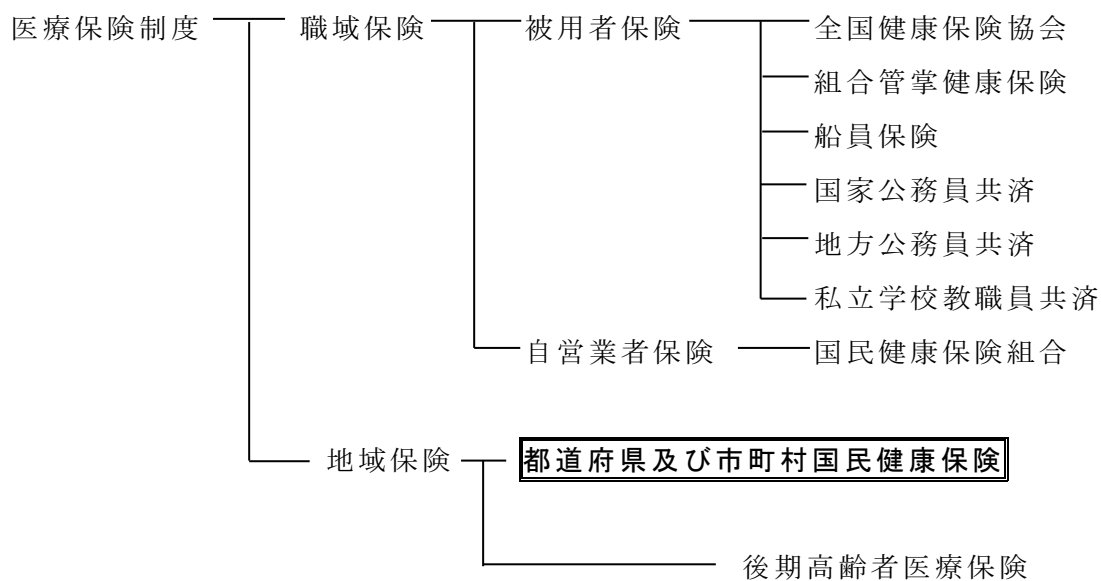
- 1 会長・副会長の選任について
- 2 国民健康保険制度の概要について

令和6年11月21日
姫路市 国民健康保険課

国民健康保険制度の概要

1 国民健康保険制度

国民健康保険制度は、社会保障制度の一環として被用者保険の適用を受ける人、後期高齢者医療保険加入者及び生活保護を受ける人を除く地域住民を対象とし、都道府県及び市町村が共同保険者として疾病、負傷、出産及び死亡に関する保険給付を行い、住民の健康維持に寄与することを目的としています。



2 国民健康保険特別会計

国民健康保険は都道府県及び市町村が保険料、国庫負担金、その他の収入金を財源として、保険給付を中心とした事業を行うものです。

これらの事務の中では、1つの独立事業的な性格を有するため、特別会計を設けて、独立採算で経理されることになっています。

特別会計とは、特定の収入によって、特定の支出に充てるために、一般会計から独立して経理を行うもので、通常は条例によって定められるものです。国民健康保険事業については、国民健康保険法第10条の規定によって、都道府県及び市町村に対して特別会計の設定を義務付けており、条例の制定は要しないとされています。

3 国民健康保険運営協議会

国民健康保険運営協議会は、地方自治法第202条の3に規定する附属機関であり、その設置は国民健康保険法第11条第2項によるもので、市町村長の諮問機関と規定されています。

国民健康保険制度の基本的なことは、ほとんど国民健康保険法等の法令で規定されていますが、国民健康保険が地域住民を対象とし、都道府県・市町村の単位で実施されることから、それぞれの地域の特性に応じた運用もまた必要で、これについては市町村の条例で定めることになります。

しかしながら、専門的な知識を必要とする面や実施上の技術的な問題もあり、きめ細かい運用をするためには、市町村議会に諮るよりも、関係者による専門的な意見交換等が行われたほうが望ましいと考えられます。そこで、国民健康保険の運営に関し必要な意見の交換や調査、審議、さらに市町村長への意見の具申等を行うために国民健康保険運営協議会が設けられています。

4 本市の概要（令和6年9月末現在）

全市人口	519,390人	国保加入者 （被保険者）	92,761人（17.9 %）
全市世帯	231,206世帯	国保加入世帯	62,572世帯（27.1 %）

5 被保険者（令和6年9月末現在）

被保険者	92,761人	うち介護保険 第2号被保険者	30,578人（33.0 %）
		うち前期高齢者	38,837人（41.9 %）

- ・ 介護保険第2号被保険者⇒介護保険法に規定されている40歳以上65歳未満の人
- ・ 前期高齢者 ⇒ 65歳以上75歳未満の人

6 国民健康保険の保険給付

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産および死亡に関して必要な保険給付を行う制度です。保険給付の中心は医療ですが、出産育児一時金、葬祭費、移送費等の支給も行います。

(1) 療養の給付

被保険者の疾病、負傷に対しての診療を医療機関等を通じた現物給付という形で行うもの。

年 齢	負担割合
義務教育就学前	2割
義務教育就学後～70歳未満	3割
70歳以上75歳未満	2割
70歳以上75歳未満（現役並み所得者）	3割

(2) 療養費等

いったん全額医療費を支払い、自己負担割合分を除いた額が申請により支給されるもの。（現金給付）

- 旅行中に急病で保険証を提出せずに診療を受けた場合等、保険者が緊急やむを得ない理由によるものと認めたとき
- 医師の指示によりコルセットなどを作ったとき
- 医師の同意により、はり、灸、マッサージの施術を受けたとき
- 生血を輸血したとき
- やむを得ない理由で海外治療を受けたとき

(3) 高額療養費…一部負担金が一定額以上になった場合、後日申請により払い戻されるもの。

(4) 任意給付…出産育児一時金、葬祭費、結核医療付加金の支給

(5) その他…特別療養費、訪問看護療養費（基本利用料を除く）、移送費など

7 医療費の状況（令和５年度）

総医療費（１０割）	１人当たり総医療費
41,287,198千円	424,377円

※ 医療費は療養給付費のみ、平均被保険者数は97,289人

8 保険料率及び保険料の計算式（令和６年度）

	医療分	支援金分 ※１	介護分 ※２
所得割 （前年の総所得－基礎控除43万円）×	7.0 %	3.0 %	2.7 %
均等割 被保険者一人当たり	28,260 円	12,130 円	12,610 円
平等割 一世帯当たり	17,850 円	7,660 円	6,290 円
賦課限度額	65万 円	24万 円	17万 円

年間保険料＝①医療分＋②支援金分＋③介護分（ただし、賦課限度額までとする。）

※１ 支援金分（後期高齢者支援金分）

75歳以上（一定の障害がある場合は65歳以上）の方が加入する後期高齢者医療制度を支援するため、74歳以下の現役世代が負担する保険料です。

※２ 介護分（介護納付金分）

介護保険第２号被保険者（40歳～64歳）に係る介護保険料については、加入している医療保険者が保険料を徴収します。

9 保健事業

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷について医療給付を行うことを主な目的としておりますが、そうした傷病が起きないようにすることや、疾病を早期に発見して重症化を防ぎ、自ら健康になろうとする努力を支援し、地域全体の衛生・保健向上を図るために行う事業のことです。

(1) 医療費通知

日頃の健康保険の受診履歴を確認していただくため、また被保険者が健康や医療に対する理解を深めていただくため「医療費のお知らせ」を、年6回送付しています。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導

特定健康診査及び特定保健指導の実施は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者に義務付けられたものです。特定健康診査の結果に基づきメタボリックシンドロームの該当者や予備軍を見つけ出し、特定保健指導を行うことによって、生活習慣病や重症化を予防することが目的です。

特定健診等の具体的な実施方法やその成果に関する具体的な目標等は、「姫路市国民健康保険データヘルス計画」に定めています。

10 マイナンバーカードと健康保険証の一体化（マイナ保険証への移行）

令和５年度の国民健康保険法等の改正により、令和６年１２月２日以降は、被保険者の方が医療機関に受診する際には、原則、健康保険証としての利用登録がなされたマイナンバーカード（以下『マイナ保険証』という。）により被保険者資格の確認が行われます。

本市国民健康保険においても、国民健康保険被保険者証の新規交付（再交付を含む。）は、令和６年１２月１日をもって終了し、１２月２日からはマイナ保険証の利用登録状況に基づき、それぞれ「資格確認書」または「資格情報通知書（名称：資格情報のお知らせ）」を交付します。

なお、現在交付済みの被保険者証については、来年７月末の有効期限までは、マイナ保険証の有無に関わらず、ご利用いただくことができるため、「資格確認書」または「資格情報通知書」の一斉交付は令和７年７月となる予定です。

制度改正にあたり、被保険者の方が混乱することがないように、また安心して医療が受けられるよう、今後もマイナ保険証に関する周知広報を実施し、丁寧な説明に努めます。

11 県下保険料水準及び事業内容の統一化

国民健康保険制度は、平成３０年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、都道府県ごとに保険料水準の統一化を目指すこととされています。

兵庫県においては、県内の統一的な運営方針である「兵庫県国民健康保険運営方針（以下、「運営方針」という。）」を策定し、この運営方針に基づいて、「県内各市町の保険料率の完全統一」の実現に向けた各市町との協議が重ねられてきました。

これまでの協議に基づき、令和６年３月に運営方針が改定され、そのなかで、令和１２年度から県内の保険料率を完全統一とすること、また統一後は県が算定する『標準保険料率（各市町が県への納付金を納めるために必要となる保険料率）』に基づく保険料賦課を実施することとされました。