

# 令和2年度第1回 岡山市国民健康保険運営協議会 会議次第

日時：令和2年8月6日（木）

午後2時～

場所：岡山市役所本庁舎7階大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 令和元年度国民健康保険事業について

4 報 告

(1) 新型コロナウイルス感染症における対応について

(2) その他

5 そ の 他

6 閉 会



# 岡山市 国民健康保険運営協議会資料

日時：令和2年8月6日（木）午後2時～  
場所：岡山市役所本庁舎7階大会議室

保健福祉局保健福祉部国保年金課

## 目 次

### 3 議 事

#### (1) 令和元年度国民健康保険事業について

1 国保制度の概要	.....P1
2 令和元年度決算（見込）	.....P4
3 国民健康保険費特別会計財政収支	.....P7
4 療養の給付の前年度対比	.....P8
5 令和元年度における収納率向上対策について	.....P11
6 医療費適正化対策事業について	.....P13

### 4 報 告

#### (1) 新型コロナウイルス感染症における対応について

1. 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について	.....P19
2. 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に係る国民健康保険料の減免について	...P27
3. 直近の医療費の状況について（速報版）	.....P36

#### (2) その他

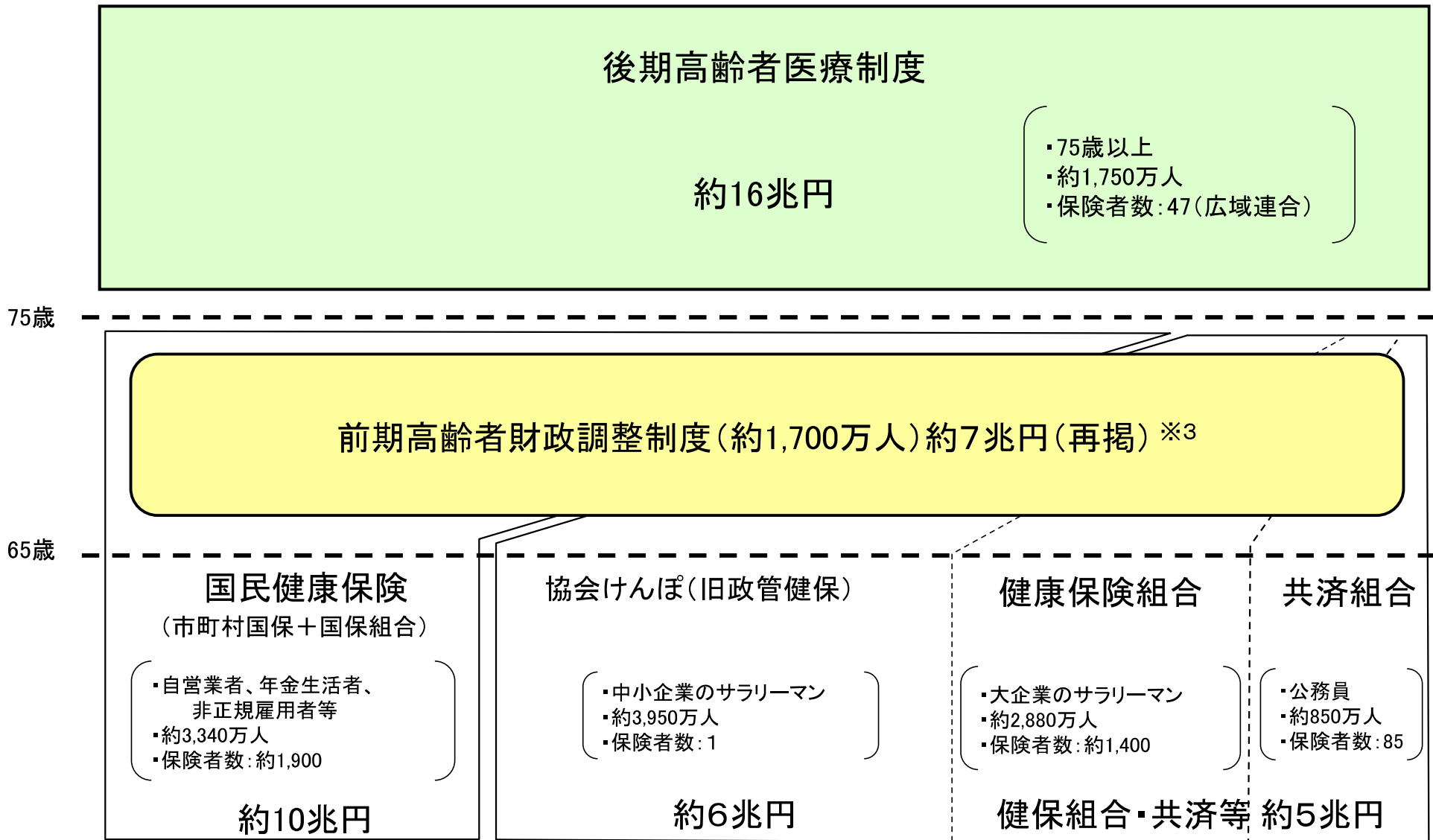
チラシ（2021年3月（予定）からマイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります）

# 3 議事資料



# 1 国保制度の概要

## (1) 医療保険制度の体系



※1 加入者数・保険者数、金額は、平成30年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約23万人)がある。

※3 前期高齢者数(約1,700万人)の内訳は、国保約1,280万人、協会けんぽ約310万人、健保組合約90万人、共済組合約10万人。

## (2)各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成30年3月末)	1,716	163	1	1,394	85	47
加入者数 (平成30年3月末)	2,870万人 (1,816万世帯)	277万人	3,893万人 (被保険者2,320万人 被扶養者1,573万人)	2,948万人 (被保険者1,649万人 被扶養者1,299万人)	865万人 (被保険者453万人 被扶養者411万人)	1,722万人
加入者平均年齢 (平成29年度)	52.9歳	39.8歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳	82.4歳
加入者一人当たり 医療費(平成29年度)	36.3万円	19.7万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円	94.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (平成29年度)	86万円 (一世帯当たり 136万円)	393万円 (一世帯当たり(※2) 773万円)	151万円 (一世帯当たり(※3) 254万円)	218万円 (一世帯当たり(※3) 388万円)	242万円 (一世帯当たり(※3) 460万円)	84万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(平成29年度)	69万円(※4) (一世帯当たり 109万円)	-(※5)	230万円(※6) (一世帯当たり(※3) 385万円)	310万円(※6) (一世帯当たり(※3) 553万円)	338万円(※6) (一世帯当たり(※3) 642万円)	70万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成29年度)(※7) <事業主負担込>	8.7万円 (一世帯当たり 13.9万円)	17.1万円	11.4万円<22.8万円> (被保険者一人当たり 19.1万円<38.3万円> 健康保険料率10.00%)	12.7万円<27.8万円> (被保険者一人当たり 22.7万円<49.7万円> 健康保険料率9.17%)	14.2万円<28.4万円> (被保険者一人当たり 27.1万円<54.1万円> 健康保険料率9.23%)	7.0万円
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の38% (※8)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (令和元年度予算ベース)	4兆4,156億円 (国3兆1,907億円)	2,517億円 (全額国費)	1兆2,010億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		8兆2300億円 (国5兆2,736億円)

- (※1) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
- 国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成30年度市町村税課税状況等の調査」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。
- 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
- (※2) 一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。
- (※4) 旧たし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧たし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※1)から基礎控除を差し引いたものである。
- (※5) 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成30年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保236万円、薬剤師国保263万円、一般業種国保163万円、建設関係国保99万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、262万円となっている。
- (※6) 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。
- (※7) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
- (※8) 令和元年度予算ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。



## (3) 市町村国保が抱える構造的な課題

### 1. 年齢構成

#### ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・ 65～74歳の割合：市町村国保（38.9%）、健保組合（3.0%）
- ・ 一人あたり医療費：市町村国保（35.0万円）、健保組合（14.9万円）

### 2. 財政基盤

#### ② 所得水準が低い

- ・ 加入者一人あたり平均所得：市町村国保（84.4万円）、健保組合（207万円（推計）） ・ 無所得世帯割合：28.4%

#### ③ 保険料負担が重い

- ・ 加入者一人あたり保険料／加入者一人あたり所得 市町村国保（9.8%）、健保組合（5.7%） ※健保は本人負担分のみの推計値

#### ④ 保険料の収納率

- ・ 収納率：平成11年度 91.38% ⇒ 平成27年度 91.45%
- ・ 最高収納率：95.49%（島根県） ・ 最低収納率：87.44%（東京都）

#### ⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・ 市町村による法定外繰入額：約3,900億円 うち決算補てん等の目的：約3,000億円 繰上充用額：約960億円（平成27年度）

### 3. 財政の安定性・市町村格差

#### ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・ 1716保険者中3,000人未満の小規模保険者 471（全体の1/4）

#### ⑦ 市町村間の格差

- ・ 一人あたり医療費の都道府県内格差 最大：2.6倍（北海道） 最小：1.1倍（富山県）
- ・ 一人あたり所得の都道府県内格差 最大：22.4倍（北海道） 最小：1.2倍（福井県）
- ・ 一人あたり保険料の都道府県内格差 最大：3.6倍（長野県） 最小：1.3倍（長崎県）

## 2. 令和元年度決算(見込)【歳入の部】

(単位:百万円)

款	項	当初予算	決算(見込)		備考
				差引増減額	
1 国民健康保険料		13,303	12,954	▲ 349	・国民健康保険事業の費用に充てるため、世帯主などの納付義務者から徴収 ・医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれている
	1 国民健康保険料	13,303	12,954	▲ 349	
2 国民健康保険税		1	1	0	・旧合併4町における合併以前に課税された保険税の滞納繰越分
	1 国民健康保険税	1	1	0	
3 一部負担金		2	0	▲ 2	・一部負担金の猶予を行った際の受入れ
	1 一部負担金	2	0	▲ 2	
18 国庫支出金		21	33	12	・事務費補助金
	1 国庫負担金	0	0	0	
	2 国庫補助金	21	33	12	
19 県支出金		48,108	49,813	1,705	・普通交付金:保険給付に要した費用が県から交付されるもの ・特別交付金:市町村ごとの個別の事情、事業に応じて交付されるもの
	1 県負担金	0	0	0	
	2 県補助金	48,108	49,813	1,705	
20 財産収入		18	5	▲ 13	・国民健康保険事業基金に利子が発生した場合の受入れ
	1 財産運用収入	18	5	▲ 13	
22 繰入金		7,876	7,624	▲ 252	・一般会計からの繰入金
	1 他会計繰入金	7,061	7,024	▲ 37	
	2 基金繰入金	815	600	▲ 215	・基金からの繰入金
23 繰越金		37	606	569	・前年度からの繰越金
	1 繰越金	37	606	569	
24 諸収入		332	270	▲ 62	・保険料の延滞金や、国保資格喪失後の受診に係る不当利得の返還金、第三者行為による損害賠償金など
	1 延滞金加算金及び過料	65	109	44	
	3 貸付金元利収入	105	38	▲ 67	
	10 雑入	162	123	▲ 39	
歳入合計		69,698	71,306	1,608	

令和元年度決算(見込)【歳出の部】

(単位:百万円)

款	項	当初予算	決算(見込)		備考
				差引増減額	
		794	846	52	
1 総務費	1 総務管理費	729	698	▲ 31	・国民健康保険事業の運営に係る費用
	10 運営協議会費	1	1	0	
	15 特別対策事業費	64	147	83	
		47,689	49,057	1,368	
5 保険給付費	1 療養諸費	41,040	42,532	1,492	・療養の給付費、療養費
	5 高額療養費	6,342	6,296	▲ 46	・限度額を超えて一部負担金を支払ったとき、その超えた額を返還するもの
	7 移送費	1	0	▲ 1	・移動困難な患者を医師の指示により、緊急的な必要性があつて移送する場合に支給されるもの
	12 出産育児諸費	260	186	▲ 74	・国保被保険者が出産したときに、出産育児一時金を支給
	15 葬祭諸費	46	43	▲ 3	・国保被保険者が死亡したときに、葬祭を行った者に対して葬祭費を支給
		20,381	20,381	0	
7 国民健康保険事業費納付金	1 医療給付費分	14,947	14,947	0	・県において保険給付費等交付金に充てるための各市町村が納付
	2 後期高齢者支援金等分	4,086	4,086	0	・後期高齢者医療制度への拠出金として、各医療保険者が負担するもの
	3 介護納付金分	1,348	1,348	0	・介護保険第2号被保険者分の納付金を保険者が納付
8 共同事業拠出金		1	0	▲ 1	
	1 共同事業拠出金	1	0	▲ 1	
10 保健事業費		414	367	▲ 47	
	1 保健事業費	414	367	▲ 47	・保健事業の実施に要する費用
12 基金積立金		18	5	▲ 13	
	1 基金積立金	18	5	▲ 13	・国民健康保険事業基金への積立に要する費用
15 諸支出金		400	377	▲ 23	
	1 貸付金	105	38	▲ 67	・高額療養費、出産育児一時金の一部を貸し付けるもの
	5 償還金及び還付加算金	286	339	53	・国庫への償還金など
	15 雑出	9	0	▲ 9	・指定公費負担金
20 予備費		1	0	▲ 1	
	1 予備費	1	0	▲ 1	
歳出合計		69,698	71,033	1,335	

■令和元年度決算(見込み) 主な増減理由

令和元年度収支(見込)		
(歳入)	(歳出)	(収支差)
71,306百万円	71,033百万円	= 273百万円

【歳出の主な増減理由】

○保険給付費 +1,368百万円

・被保険者数は見込みより少なかったが、一人当たり医療費が増加したことによる増

【被保険者数 予算 137,850人 ⇒ 136,766人 (99.21%)、一人あたり医療費 予算 410,044円 ⇒ 417,024円(101.70%)】

【歳入の主な増減理由】

○国民健康保険料 ▲349百万円

・被保険者数が見込みより少なかった等による減

○県支出金 +1,705百万円

・歳出の保険給付費の増に伴う県普通交付金の増など

○繰入金 ▲252百万円

・前年度決算の繰越金を充当し、基金取り崩し額を減額したため

○繰越金 +569百万円

・前年度の決算剰余金を保険給付費等交付金(保険給付に要する費用に充てるもの)の精算返還に充て、その残を繰越金として計上

### 3 国民健康保険費特別会計財政収支

(単位:千円)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (当初予算)	
歳入合計－①	75,101,190	74,599,120	86,596,458	84,787,910	83,877,052	71,280,055	71,306,364	68,546,981	
歳出合計－②	72,733,247	73,379,794	85,616,140	82,641,929	82,882,963	70,673,792	71,033,486	68,546,981	
決算収支－③ (①－②)	2,367,943	1,219,326	980,318	2,145,981	994,089	606,263	272,878	0	
翌年度繰越額	2,367,943	1,219,326	80,318	2,145,981	994,089	606,263	272,878	0	
法第233条の2による基金積立金	0	0	900,000	0	0	0	0	0	
歳入関係	法定外繰入－④	2,980,000	1,200,000	2,850,000	2,850,000	1,100,000	1,320,000	1,520,000	500,000
	前年度からの繰越金－⑤	1,790,588	2,367,943	1,219,326	80,318	2,145,981	994,089	606,263	37,000
	基金からの繰入金－⑥	0	0	0	0	0	40,000	600,000	0
歳出関係	前年度への繰上充用金－⑦	0	0	0	0	0	0	0	0
	基金積立金－⑧	980,340	475,388	1,022,611	763	2,179	5,686	5,282	17,408
	一般会計繰出金－⑨	0	0	0	0	2,145,981	0	0	0
単年度収支※ (③－④－⑤－⑥＋⑦＋⑧＋⑨)	△ 1,422,305	△ 1,873,229	△ 2,066,397	△ 783,574	△ 103,732	△ 1,742,140	△ 2,448,103	-	

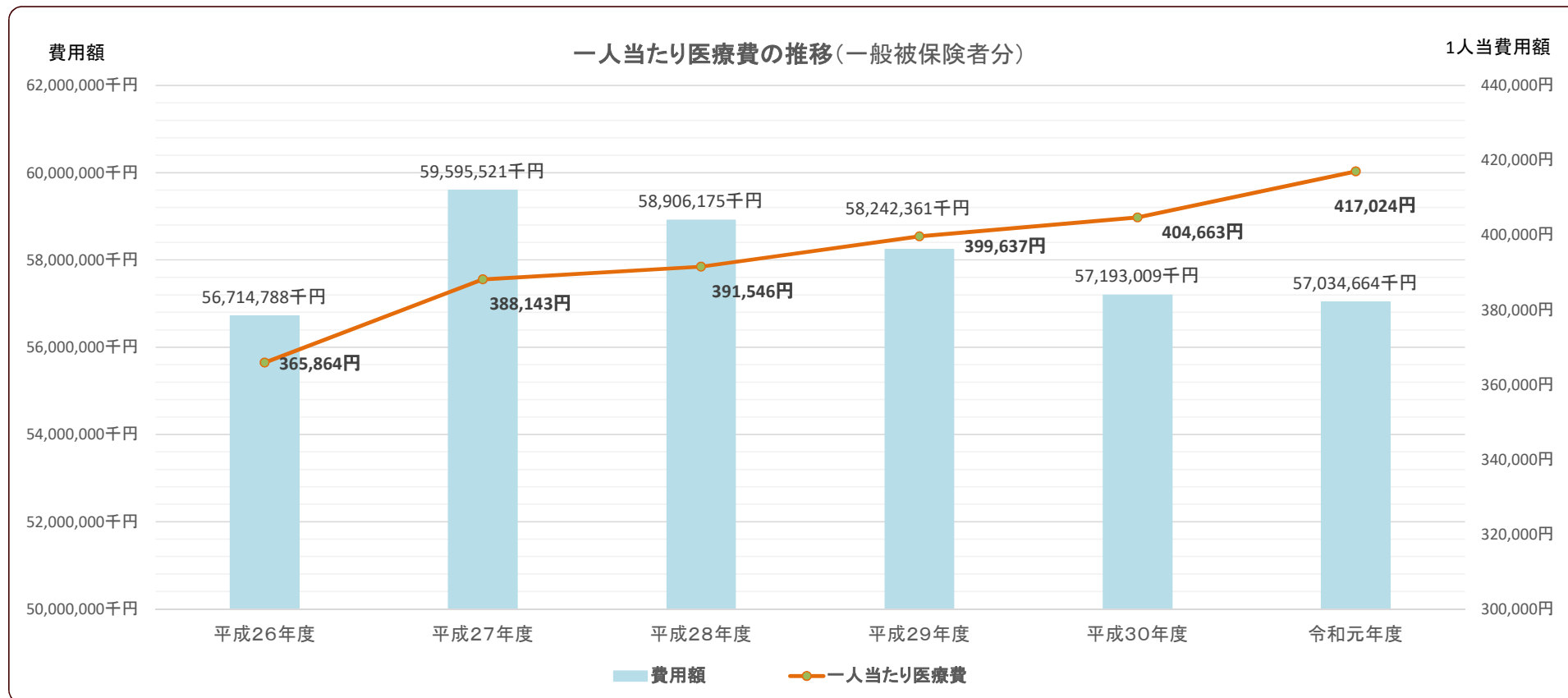
※法定外繰入、前年度からの繰越金、前年度への繰上充用を除く。

#### 4 療養の給付の前年度対比（年間累計について前年度との比較）

区分	年度	被保険者数(人)	受診件数		費用額			
			受診総件数 (件)	1人あたり 受診件数(件)	費用額総額 (千円)	1人あたり 費用額(円)	1件あたり 費用額(円)	保険者負担額 (千円)
一般被 保険者 分	平成29年度	145,738	2,394,047	16.427	58,242,361	399,637	24,328	42,651,195
	(対前年度比)	(96.87 %)	(97.69 %)	(100.84 %)	(98.87 %)	(102.07 %)	(101.21 %)	(98.99 %)
	平成30年度	141,335	2,345,597	16.596	57,193,009	404,663	24,383	41,995,147
	(対前年度比)	(96.98 %)	(97.98 %)	(101.03 %)	(98.20 %)	(101.26 %)	(100.23 %)	(98.46 %)
	令和元年度	136,766	2,296,347	16.790	57,034,664	417,024	24,837	41,993,763
	(対前年度比)	(96.77 %)	(97.90 %)	(101.17 %)	(99.72 %)	(103.05 %)	(101.86 %)	(100.00 %)

※数値は事業年報による

4(2) 一人当たり医療費の推移



	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	被保険者数	対前年	被保険者数	対前年	被保険者数	対前年	被保険者数	対前年	被保険者数	対前年	被保険者数	対前年
一般被保険者数の推移	155,016人	100.16%	153,540人	99.05%	150,445人	97.98%	145,738人	96.87%	141,335人	96.98%	136,766人	96.77%

※被保険者数は、一般被保険者の3月～2月平均で算出。同様に、費用額は、療養給付費の3月～2月診療分で集計。

#### 4(3) 年齢区分別加入者数・費用額

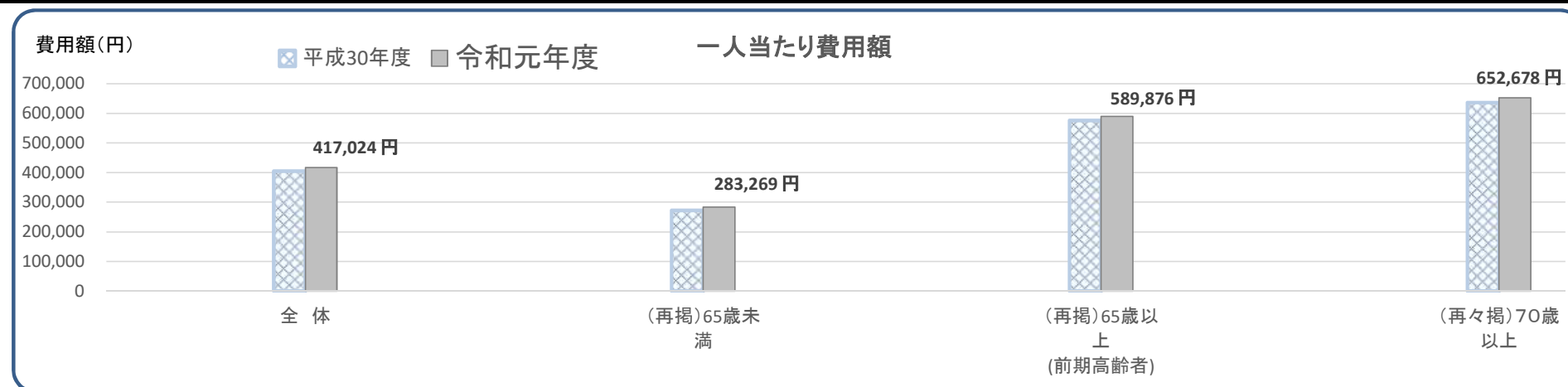
##### (ア) 国保加入者の構成及び医療費の状況(一般被保険者)

	全 体		(再掲)65歳未満		(再掲)65歳以上 (前期高齢者)		(再々掲)70歳以上	
	対前年度比		対前年度比		対前年度比		対前年度比	
平成30年度	141,335 人	96.98%	79,716 人	96.36%	61,619 人	97.79%	32,687 人	105.59%
	57,193,009 千円	98.20%	21,699,308 千円	100.05%	35,493,701 千円	97.10%	20,799,980 千円	102.56%
令和元年度	136,766 人	96.77%	77,103 人	96.72%	59,663 人	96.83%	34,152 人	104.48%
	57,034,664 千円	99.72%	21,840,872 千円	100.65%	35,193,792 千円	99.16%	22,290,244 千円	107.16%

※ 各年度の上段は3月末～翌年2月末現在の被保険者数の平均値で、下段は3月診療～翌年2月診療の医療費の合計値。

##### (イ) 1人当たり費用額の推移(年齢区分別)(一般被保険者)

	全 体		(再掲)65歳未満		(再掲)65歳以上 (前期高齢者)		(再々掲)70歳以上	
	対前年度比		対前年度比		対前年度比		対前年度比	
平成30年度	404,663 円	101.26%	272,208 円	103.84%	576,019 円	99.29%	636,338 円	97.13%
令和元年度	417,024 円	103.05%	283,269 円	104.06%	589,876 円	102.41%	652,678 円	102.57%



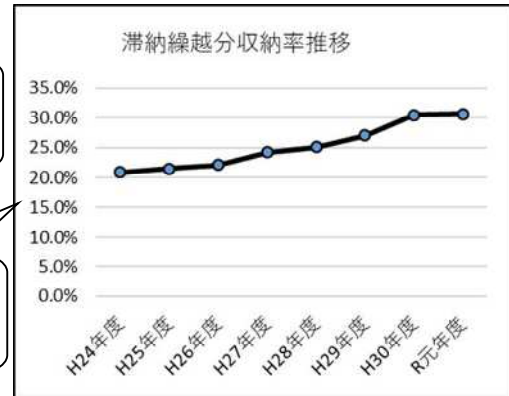
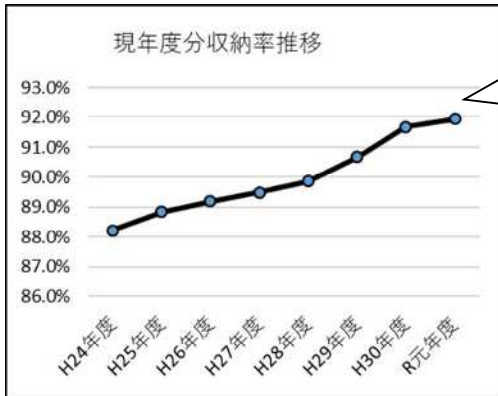


## 5. 令和元年度における保険料収納率向上対策について

納期限内納付を推進するために、口座振替の利用世帯増に向けての窓口・電話勧奨事業やコンビニ収納を周知する広報を行うとともに、初期滞納者への電話催告の強化、検索を含む滞納処分の徹底など、これまで一定の成果をあげてきた各種取組を充実・強化して実施。

### < 国民健康保険料 収納率推移 >

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
現年度分	88.2%	88.9%	89.2%	89.5%	89.9%	90.7%	91.7%	<b>91.9%</b>
滞納繰越分	20.8%	21.4%	22.1%	24.2%	25.0%	27.0%	30.4%	<b>30.6%</b>



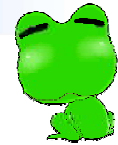
### ① 滞納未然防止（口座振替の利用促進）

#### ○ 転入等、国民健康保険加入時における推進（区役所等窓口）

口座振替原則化を踏まえた啓発用チラシ等を勧奨用クリアファイルに入れ配布し、加入と同時の口座振替申請を促進

#### ○ 電話による口座振替勧奨（料金課）

国保加入後半年程度を経過した口座振替未登録世帯に対し、電話により口座振替勧奨を実施



口座振替PRキャラクター「ふりカエル」

#### 【口座振替率推移】

（単位：％）

	H27	H28	H29	H30	R元
口振率	47.56	48.01	47.79	47.99	<b>47.64</b>

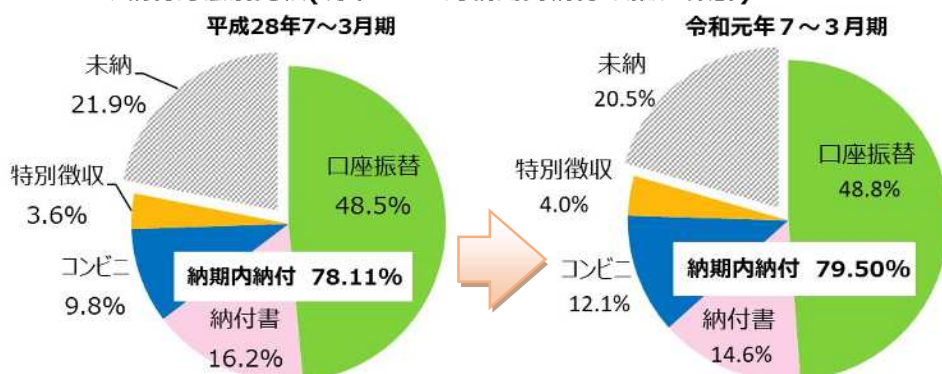
今後も大幅な上昇は困難か

### ② 納付手段の多様化による市民利便性向上

#### ○ 口座振替及び納付書による納付に加え、平成26年7月よりコンビニ収納の開始

納付のしやすい環境により、コンビニ収納の割合が年々増加している。

#### ◆ 納付方法別比較（現年7～3月納期内納付・期数で集計）



さらなる利便性を高めるため、スマホを利用したキャッシュレス決済の導入を進めていく



コンビニ収納及び口座勧奨の取組みが、納期内納付を押し上げ、滞納の未然防止に繋がっている

### ③ 初期滞納者への対応強化

○滞納が累積する前に早期に文書・電話催告を実施。

引き続き財産調査も強化し、生活実態を把握することにより資力に応じた速やかな滞納整理の実施

#### 電話勧奨（納付・口座）実績

(単位:件)

	接触計					非接触計			合計
	(内 訳)					(内 訳)			
	納付約束	納付済	納付困難・拒否	口座勧奨等		不在・不通	伝言・留守電		
R元年度	5,175	1,690	89	601	2,795	14,863	8,771	6,092	20,038
H30年度	5,251	1,584	73	848	2,746	18,730	11,068	7,662	23,981
増 減	▲ 76	106	16	▲ 247	49	▲ 3,867	▲ 2,297	▲ 1,570	▲ 3,943

#### 財産調査実績

(単位:件)

	預金	生命保険	給与	年金
R元年度	25,632	1,474	<b>1,194</b>	<b>280</b>
H30年度	19,423	1,082	<b>1,300</b>	<b>107</b>
増 減	6,209	392	▲ 106	173

調査した膨大な結果の入力については、29年度から民間活用(派遣)により執行体制を見直し、滞納整理部門を強化

### ④ 滞納処分の徹底

○生活実態を見極め、速やかに滞納処分を行う。

#### 差押実績

(単位:件)

	差押件数							差押金額 (千円)
	(内 訳)							
	不動産	預貯金	生命保険	給与	年金	その他		
R元年度	2,512	42	1,882	222	<b>182</b>	<b>149</b>	35	<b>598,777</b>
H30年度	2,887	111	2,001	447	<b>183</b>	<b>113</b>	32	655,823
H29年度	2,073	162	1,312	470	<b>46</b>	<b>56</b>	27	695,659
H28年度	1,468	167	785	464	<b>21</b>	<b>13</b>	18	475,838
H27年度	1,043	203	515	280	<b>11</b>	<b>17</b>	17	<b>355,261</b>

\* その他・・・還付金・出資金・捜索で差押えた動産等

継続債権として確実な換価が見込まれる財産を中心に差押えを執行。  
特に、給与・年金の差押えを強化。

#### 換価実績（実際に保険料に充当した実績）

(単位:件)

	換価件数							換価金額 (千円)
	(内 訳)							
	預貯金	生命保険	給与	年金	その他	交付要求		
R元年度	<b>4,209</b>	1,852	127	<b>1,327</b>	<b>707</b>	130	66	<b>173,408</b>
H30年度	3,237	1,845	147	<b>670</b>	<b>428</b>	76	71	163,532
H29年度	1,785	1,170	124	<b>178</b>	<b>178</b>	84	51	100,859
H28年度	1,072	706	103	<b>74</b>	<b>107</b>	33	49	65,571
H27年度	<b>828</b>	538	93	<b>63</b>	<b>72</b>	17	45	<b>64,107</b>

件数は、H27年度と比べるとR元年度は**5倍以上増加**

金額は、前年に比べ、1千万円増加。  
H27年度と比べると、**2.7倍、1億円以上増加。**

★滞納額の削減には一定額の効果はあるが、職員のマンパワーが必要。

### ⑤ 生活支援も考慮した滞納整理

○岡山市寄り添いサポートセンターや弁護士等との連携

納付相談を受けるなかで、多重債務等で苦しい場合などは、支援員や弁護士と連携して生活再建の観点から納付できる環境へ改善していく。

## ◆医療費適正化対策◆

### 1 医療費適正化のための連携

- 国保保健事業WG会議：国保保健事業を関係課と協力して推進するためにWGを開催
- 協会けんぽとの連携事業検討会議：集団健診等連携する事業や実施体制等を協議するための会議を開催
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る庁内連携会議  
：庁内連携体制を整備し、各課での実施事業や課題等データ分析を行ったうえで基本方針を策定（R2年度予定）

### 2 特定健康診査・特定保健指導の推進

平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から74歳の方を対象に、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査・特定保健指導を実施している。

#### 【特定健康診査】

健診期間：6月～12月

自己負担：500円（40歳・50歳・60歳・66歳は無料）

検査項目：身体測定・血圧測定・血液検査・尿検査・（心電図検査・眼底検査・貧血検査：医師が必要と判断した場合）

#### 【特定保健指導】

対象者：特定健康診査の結果から、メタボリックシンドロームが疑われ生活習慣病の発生リスクが高い方

自己負担：無料

指導内容：専門家（医師・保健師・管理栄養士）による生活習慣改善に向けた食事や運動等の指導

○動機付け支援・・・原則1回面接による支援 → 3か月後実績評価

○積極的支援・・・初回面接後、3～6か月の継続した支援 → 実績評価

実績（法定報告）	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	H30政令市平均	H30全国平均
特定健診受診率	28.0%	28.6%	29.1%	30.5%	R2.11確定	29.5%	37.9%
特定保健指導実施率	9.3%	6.1%	8.7%	8.5%	R2.11確定	15.2%	28.9%

## ①特定健康診査受診率向上対策

- 節目年齢の自己負担無料化（平成28年度～）  
節目年齢：40・50・60・66歳
- 節目年齢を除く自己負担額ワンコイン化（平成30年度～）  
40歳から69歳までの自己負担額を2,050円から500円に  
70歳から74歳までの自己負担額を510円から500円に
- 電話による健診受診勧奨（平成27年度～）  
6月：60歳・66歳の国保新規加入者へ個別電話勧奨実施（331件）  
10月：40歳で健診未受診者へ個別電話勧奨実施（551件）
- 特定健診未受診者への受診勧奨はがき送付（平成23年度～）  
60歳代の特定健診未受診者へはがきを送付し受診を促した（29,116件）
- 協会けんぽと連携した集団健診の実施（平成28年度～）  
対象：特定健診未受診者のうち40歳・50歳  
ふれあいセンター等の会場で特定健診の集団健診と乳がん検診を実施（53人受診）
- 受診者プレゼントキャンペーン（健診へGOキャンペーン）の実施（平成28年度～）  
特定健診受診者の中から抽選で市内事業者から提供のあった健康グッズ等景品をプレゼント（633人）
- 検査結果提供事業（平成28年度～）  
職場健診や人間ドック等の健診、医療機関で治療のために受けた検査のうち  
特定健診に相当する検査結果の提供

【検査結果提供件数】

	H30年度	R1年度
個人からの提供	627	581
医療機関からの提供	119	133

## ②特定保健指導実施率向上対策

- 特定健診の結果説明に引き続く特定保健指導（初回面談）の実施（平成24年度～）  
健診結果説明と同時に保健指導を開始することで実施率向上を図る

【結果説明に引き続く保健指導実施状況】

	H30年度	R1年度
利用人数	170	172
実施機関	13	11

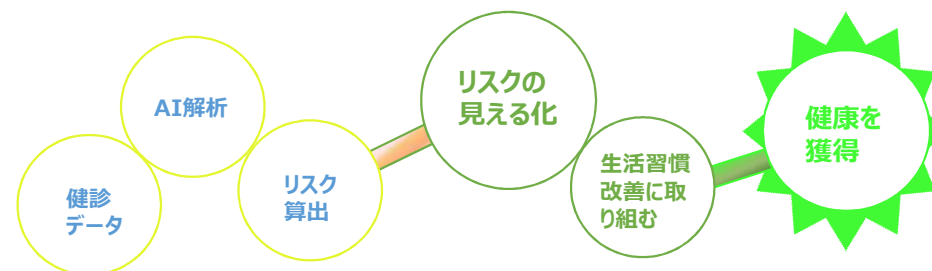
- AIを活用した健康見える化事業（令和元年度～）

### 健康リスクの見える化

健診結果からメタボなど将来の健康リスクを見える化することで、健康に関する意識を高める。

### ICTを活用したサービス

地域資源や健康情報をICTを活用して提供し、継続的な健康増進活動を支援する。



健診結果や生活習慣などからAIが将来の健康リスクを算出し、スマートフォンアプリを活用して、一人ひとりに適した生活習慣改善メニューを提示し特定保健指導を実施

R1年度実績：特定保健指導対象者のうち希望者37人が利用



令和2年度は、生活習慣病予備群（特定健診結果において血圧・血糖・脂質のいずれかの数値が基準値を超えた者）を事業対象者に加え利用者数の増加を見込む。また、生活習慣病予備群へ早期介入することで疾病予防を図る。

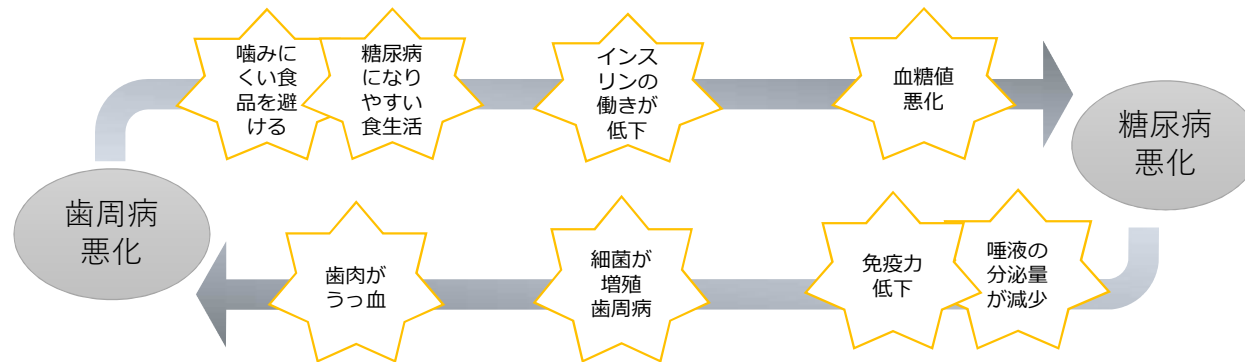
### 3 生活習慣病重症化予防

#### ●生活習慣病重症化予防訪問事業（平成26年度～）

特定健診結果で医療受診勧奨域にある人を保健師が訪問し、健康相談等により早期治療に結びつける  
 特定保健指導対象者には利用勧奨実施  
 実施者数：98人

#### ●糖尿病対策歯周病検診促進事業（平成29年度～）

歯周病と糖尿病は互いに互いを悪化させる悪循環を生むことから、前年度の健診結果で血糖値が基準を超えた人に歯周病検診無料クーポンを送付し受診を促す  
 対象：40・45・50・55・60・65・70歳



【受診数】

	H30年度	R1年度
受診数	370	343

#### ●糖尿病性腎症重症化予防（平成30年度～）

健診未受診者のうち、糖尿病治療中断者・未治療者へ受診勧奨実施（14人）

【対象者】

当年度の特定健診が未受診、かつ直近6か月に糖尿病治療薬の処方がなく、以下のいずれかに該当する者	
未治療者等	前年度から過去3年の健診結果でHbA1cが7.0%以上かつ尿たんぱく（+）以上の者
治療中断者	レセプトより糖尿病治療薬の処方があった者

## 4 ジェネリック医薬品の普及啓発

### ● 広報・啓発

パンフレット、広報紙などの媒体を活用した情報発信  
ジェネリック医薬品希望シールを作成し、被保険者証更新時に全世帯へ送付

### ● 差額通知発送（平成24年度～）

ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額の軽減可能額を通知（年3回）

令和2年度

8月 5,500件

10月 1,500件

1月 1,500件 送付予定

【ジェネリック医薬品普及率】

	H29年度	H30年度	R1年度
普及率	66.6%	70.5%	74.0%
県平均	66.1%	70.2%	73.6%
県内順位	13位	11位	11位

【差額通知による切替率】

	H29年度	H30年度
切替率	13.4%	15.2%

## 5 レセプト点検の充実

縦覧・横覧・突合点検の電子化や  
システム抽出機能を活用した点検を実施

\* 縦覧点検：同一傷病について複数月のレセプトを照合し点検すること

\* 横覧点検：入院と外来のレセプトを照合し点検すること

\* 突合点検：同一月で医科・歯科・調剤レセプトを照合し点検すること

【レセプト点検の効果】

	H29年度	H30年度	R1年度
効果額	63,810千円	81,614千円	86,025千円

## 6 適正受診の推進

### ●医療費通知発送

健康に対する認識や健康管理のため年4回送付

### ●重複・頻回受診者適正受診啓発

レセプトデータから対象者を抽出し、適正受診の啓発や健康相談を実施

【対象者】

重複受診者	3か月連続して、1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上
頻回受診者	3か月連続して、1か月に同一医療機関での受診が15回以上
重複・多剤投与者	重複受診者のうち、3か月連続して、1か月に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方

【R1年度重複・頻回受診実績】

区分		重複受診	頻回受診	重複・多剤投与者
対象者数（実人数）		6	192	8
実施人数 （延べ人数）	文書照会	6	192	8
	健康相談	0	4	0

### ●柔道整復療養費適正化事業

- ・被保険者へ文書による照会を行い、啓発リーフレットを同封し適切な施術の周知を図る
- ・施術所の指導等を実施

【対象者】多部位・長期・頻度が高い傾向がある  
同一施術所における同一患者の負傷と治癒等を繰り返す  
(いわゆる『部位転がし』) など

- ・委託による縦覧点検を実施し照会を行う

【対象者】長期施術  
3か月連続で月10日以上の頻回受診  
3か月連続で実日数5日以上かつ3部位以上の受診



令和2年度から照会にかえて『療養費通知』を送付

【R1年度実績】

申請件数	問合せ件数	返戻件数	金額（返戻分）
35,800	991	23	98,120円



# 4 報告資料



# 1：新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について

令和2年8月6日  
国保年金課

## 1. 主旨

国保制度は、様々な就業形態の被保険者が加入しており、「傷病手当金」については、保険財政上余裕がある場合などに、自主的に条例等を制定して行うことができる任意給付とされている。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症対策については、国内で感染が拡大しつつあり、その更なる感染拡大をできる限り防止するためには、労働者が感染した場合（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む。）に休みやすい環境を整備することが重要である。

そのため、国において、国内の感染拡大防止の観点から、保険者に傷病手当金の支給を促すとともに、国が緊急的・特例的な措置として当該支給に要した費用について財政支援を行うこととなった。

## 2 実施概要

### (1) 対象者

給与等の支払いを受けている被保険者（非常勤やパート、アルバイトなど非正規雇用者等）が療養のため労務に服することができないとき（新型コロナウイルス感染症に感染したとき、又は発熱等の症状があり感染が疑われるときに限る）

### (2) 支給対象となる日数

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日

### (3) 支給額

1日当たりの支給額 [= (直近の継続した3月間の給与収入の合計額 ÷ 就労日数) × (2/3) ]  
× 支給対象となる日数

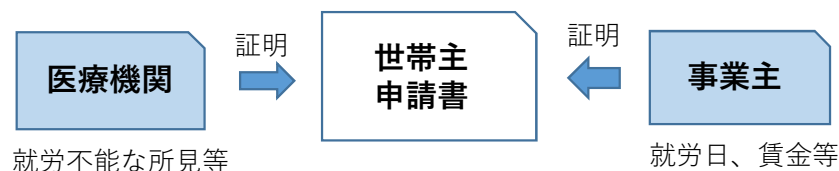
#### (4) 適用期間

令和2年1月1日～9月30日の間で療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様、最長1年6月まで）

#### (5) 申請手続

医療機関、事業主を通じて支給に必要な条件を証明してもらい、それを申請書に添付して申請する。  
令和2年6月22日（月）からコールセンターを設置し、郵送でのやり取りを基本とする。

(申請例)



#### (6) 条例改正等

- ・ 令和2年5月臨時議会において条例改正
- ・ 5月補正予算額 11,200千円（傷病手当金）

#### (7) 周知、広報等

市民のひろば（6月号）、ホームページに掲載など  
8月から一斉更新される被保険者証にチラシを同封

##### 【7/22時点の状況】

問合せ件数	4件
申請済件数	0件

岡山市国民健康保険条例（昭和36年岡山市条例第21号）新旧対照表

現行	改正後（案）
<p>○岡山市国民健康保険条例</p> <p style="text-align: right;">昭和36年4月1日 市条例第21号</p> <p>第1条～第27条（略）</p> <p>附則</p> <p>（施行期日）</p> <p>1 この条例は、公布の日から施行する。</p> <p>（公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例）</p> <p>2 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得（以下「公的年金等所得」という。）について同条第4項に規定する公的年金等控除額（年齢65歳以上である者に係るものに限る。）の控除を受けた場合における第16条の規定の適用については、同条第1項第1号中「第314条の2第1項に規定する総所得金額（）」とあるのは「第314条の2第1項に規定する総所得金額（所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から150,000円を控除した金額によるものとし、）」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」とする。</p>	<p>○岡山市国民健康保険条例</p> <p style="text-align: right;">昭和36年4月1日 市条例第21号</p> <p>第1条～第27条（略）</p> <p>附則</p> <p>（施行期日）</p> <p><b>第1条</b> この条例は、公布の日から施行する。</p> <p>（公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例）</p> <p><b>第2条</b> 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得（以下「公的年金等所得」という。）について同条第4項に規定する公的年金等控除額（年齢65歳以上である者に係るものに限る。）の控除を受けた場合における第16条の規定の適用については、同条第1項第1号中「第314条の2第1項に規定する総所得金額（）」とあるのは「第314条の2第1項に規定する総所得金額（所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から150,000円を控除した金額によるものとし、）」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」とする。</p>

(平成22年度以降の保険料の減免の特例)

- 3 当分の間、平成22年度以降の第20条第1項第4号に規定する保険料の減免に関する同号の規定の適用については、同号中「該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）」とあるのは、「該当する者」とする。

(新設)

(平成22年度以降の保険料の減免の特例)

- 第3条 当分の間、平成22年度以降の第20条第1項第4号に規定する保険料の減免に関する同号の規定の適用については、同号中「該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）」とあるのは、「該当する者」とする。

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)

第4条 給与等（所得税法第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法第3条第6項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）附則第1条の2に規定する新型コロナウイルス感染症に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われるときに限る。）は、その労務に服することができなくなつた日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除して得た金額（その額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する金額（その額に50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。）とする。ただし、

健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する金額の3分の2に相当する金額を超えるときは、その金額とする。

3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整)

第5条 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第2項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

第6条 前条に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けることができるはずであつた給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかつたときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかつた場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けるときは、その額を支給額から控除する。

2 前項の規定により市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

以下略

以下略

附 則

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の附則第4条から第6条までの規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から規則で定める日までの間に属する場合に適用する。



事務連絡  
令和2年3月10日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
後期高齢者医療主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課  
厚生労働省保険局高齢者医療課

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する  
傷病手当金の支給等について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策一第2弾一」（令和2年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、「国民健康保険及び後期高齢者医療において、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者に傷病手当金を支給する市町村等に対し、支給額全額について国が特例的な財政支援を行う」との記載が盛り込まれたところです。新型コロナウイルス感染症に感染した被用者（発熱等の症状があり感染が疑われる者も含む。以下同じ。）に対する傷病手当金の支給について、管内における感染状況等を踏まえ、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、後期高齢者医療広域連合及び国民健康保険組合において御検討いただくようお願いしたいと考えております。

つきましては、下記のとおりとりまとめましたので、都道府県におかれては、管内市町村及び国民健康保険組合への周知をお願い申し上げます。

記

- 1 傷病手当金の支給については、市町村、後期高齢者医療広域連合又は国民健康保険組合は、条例又は規約の定めるところにより行うことができることとされているが（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第58条第2項及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第86条第2項）、国内の感染拡大防止の観点から、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対して別添のとおり傷病手当金を支給することについて検討いただきたいこと。

- 2 上記の傷病手当金の支給に要した費用については、市町村、後期高齢者医療広域連合及び国民健康保険組合への全額の財政支援を行う予定であること。  
この場合、支給額は給与収入の3分の2に相当する額とし、適用は本年9月30日までの間で療養のため労務に服することができない期間とするものであること。
- 3 上記の傷病手当金に対する財政支援の詳細や条例の改正例、事務処理等については、追ってお示しする予定であること。

## 2. 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に係る国民健康保険料の減免について（概要）

令和2年8月6日  
国保年金課

### 1. 主旨

「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月7日閣議決定）において、「感染症の影響により一定程度収入が下がった方々等に対して、国民健康保険の保険料の免除等を行う。」とされており、国が当該減免に要した費用について財政支援を行うこととなった。

国民健康保険は、自営業者、短時間労働者、フリーランスなど他の社会保険の適用が無い方が加入しており、新型コロナウイルス感染症により、特に、こうした事業収入がある方について収入減の影響が見込まれる。このため、国の基準に基づき本市の減免規程等を改定し、速やかに対応できるよう準備を進めることとする。

### 2. 対象世帯

(1) 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った世帯

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれ、次の①～③にすべて該当する場合

① 事業収入等の減少額が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。

② 前年の合計所得金額が1,000万円以下であること

③ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

### 3. 減免割合等

- (1) (死亡又は重篤な傷病を負った世帯) : **全額**
- (2) (事業収入等の減少が見込まれる場合) : 前年の**合計所得金額に応じた割合** (下表) で、対象保険料※1について減免を行う。

前年の合計所得金額	減額又は免除の割合 (d)
300万円以下であるとき	全部
400万円以下であるとき	10分の8
550万円以下であるとき	10分の6
750万円以下であるとき	10分の4
1000万円以下であるとき	10分の2

注：事業等の廃止や失業の場合には、前年の合計所得金額にかかわらず、**対象保険料額の全部を免除**する。

※1 対象保険料とは・・・

対象保険料額 (A×B/C)

A : 当該世帯の被保険者全員について算定した保険料額

B : 減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得額

C : 被保険者の属する世帯の主たる生計維持者及び当該世帯に属する全ての被保険者につき算定した前年の合計所得金額

### 4. 減免の対象となる保険料

減免の対象となる保険料は、令和元年度分及び令和2年度分の保険料であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期限が設定されているものとする。

## 5. 条例改正等

- ・令和2年6月に減免基準を制定（国の基準どおり）
- ・5月補正予算額 11,381千円（コールセンター開設、申請書郵送料、人件費等）

## 6. 実施時期

令和2年6月19日（金）減免受付開始

令和2年6月22日（月）からコールセンターを設置

## 7. 申請方法等

申請書はホームページからのダウンロード、もしくはコールセンターに電話して取り寄せ。  
収入状況等を証する書類を付して申請する。郵送でのやり取りを基本とする。

## 8. 周知、広報等

広報誌（6月号、7月号）、ホームページ、市公式SNS（Facebook、LINE、twitter）、  
保険料納入通知書へ同封するチラシへの記載など  
その他、新聞2紙、TV1社、ラジオ1社でも報道されています。

### 【7/22時点の状況】

問合せ件数	コールセンター	843件
	申請書郵送件数	486件
	申請済件数	292件

保国発 0501 第 1 号  
令和 2 年 5 月 1 日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る  
国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の基準について

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）（以下「保険料（税）」という。）の減免に対する令和 2 年度国民健康保険（組合）災害等臨時特例補助金（新型コロナウイルス感染症対応分）の交付基準については、別途通知する交付要綱等によるほか、別紙 1 及び別紙 2 のとおり取り扱うこととし、また、特別調整交付（補助）金の交付基準については、国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令（昭和 38 年厚生省令第 10 号）第 6 条及び国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令（昭和 47 年厚生省令第 11 号）第 14 条の規定に基づき、別紙 1 及び別紙 2 のとおり定めることとしたので、当該基準を踏まえて、できる限り速やかに保険料（税）の減免に係る周知広報や申請受付を開始していただきますよう、貴管内の保険者への周知等よろしく願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等の観点から、申請者が直接窓口に来ていただかなくても済むよう、郵送やオンラインにより申請を受け付け、必要に応じ電話等で事実確認をする等の方法もご検討いただくようお願いいたします。

(別紙1)

○新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による市町村保険者の国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の算定基準について

## 1 財政支援の対象とする減免措置

財政支援の対象となる減免措置は、市町村の国民健康保険に加入している被保険者の属する世帯に係る保険料(税)について、市町村が条例に基づいて行った減免措置とする。

## 2 交付額の算定の基礎となる減免基準

### (1) 減免の対象となる世帯及び減免額

保険料(税)の減免額は、次の①又は②のいずれかに該当するに至った世帯につき、それぞれの基準により算定した額とすること。なお、いずれの基準にも該当する場合は、減免額の大きいものを適用すること。

① 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った世帯 全部

② 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入(以下「事業収入等」という。)の減少が見込まれ、次の i から iii までの全てに該当する世帯

#### 【要件】

i 世帯の主たる生計維持者の事業収入等のいずれかの減少額(保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額)が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。

ii 世帯の主たる生計維持者の前年の地方税法(昭和25年法律第226号)第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第27条の2第1項に規定する他の所得と区別して計算される所得の金額(地方税法第314条の2第1項各号及び第2項の規定の適用がある場合には、その適用前の金額。)の合計額(以下「合計所得金額」という。)が1,000万円以下であること。

iii 減少することが見込まれる世帯の主たる生計維持者の事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

#### 【減免額の算定】

【表1】で算出した対象保険料(税)額に、【表2】の前年の合計所得金額の区分に応じた減免割合を乗じて得た額(  $(A \times B / C) \times (d)$  )

【減免額の計算式】

$\text{対象保険料（税）額} \times \text{減額又は免除の割合} = \text{保険料（税）減免額}$ $(A \times B / C)$
--

【表 1】

対象保険料（税）額 = $A \times B / C$
A：当該世帯の被保険者全員について算定した保険料（税）額
B：世帯の主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得額 (減少することが見込まれる事業収入等が2以上ある場合はその合計額)
C：被保険者の属する世帯の主たる生計維持者及び当該世帯に属する全ての被保険者につき算定した前年の合計所得金額

【表 2】

前年の合計所得金額	減額又は免除の割合 (d)
300万円以下であるとき	全部
400万円以下であるとき	10分の8
550万円以下であるとき	10分の6
750万円以下であるとき	10分の4
1000万円以下であるとき	10分の2

(注1) 世帯の主たる生計維持者の事業等の廃止や失業の場合には、世帯の主たる生計維持者の前年の合計所得金額にかかわらず、対象保険料(税)額の全部を免除すること。

(注2) 国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等(以下「非自発的失業者」という。)に該当することにより、現行の非自発的失業者の保険料(税)軽減制度の対象となる者については、まず前年の給与所得を100分の30とみなすことにより当該保険料(税)軽減を行うこととし、今回の措置による給与収入の減少に伴う保険料(税)の減免は行わない。

非自発的失業者の給与収入の減少に加えて、その他の事由による事業収入等の減少が見込まれるため、保険料(税)の減免を行う必要がある場合には、次のア及びイにより合計所得金額を算定すること。

ア. 【表1】のCの合計所得金額の算定に当たっては、非自発的失業者の保険料(税)軽減制度を適用した後の所得を用いること。

イ. 【表2】の合計所得金額の算定に当たっては、非自発的失業者の保険料(税)軽減制度による軽減前の所得を用いること。



(2) 減免の対象となる保険料（税）

減免の対象となる保険料（税）は、令和元年度分及び令和2年度分の保険料（税）であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあつては特別徴収対象年金給付の支払日。以下同じ。）が設定されているものとする。

なお、資格取得日から14日以内に加入手続が行われなかったため、令和2年1月分以前の保険料の納期限が令和2年2月1日以降に設定されている場合については、令和2年2月分以降の保険料（税）とすること。

3 保険料（税）の減免に要する費用に対する財政支援について

国民健康保険災害等臨時特例補助金の交付要綱及び特別調整交付金の交付基準は別途通知することとしているが、次の点に留意されたいこと。

- (1) 令和元年度分の保険料（税）であって、令和2年2月1日以後に納期限がある保険料の減免を行った場合に、その10分の10に相当する額を特別調整交付金の交付対象とする予定であること。
- (2) 令和2年度分の保険料（税）であって、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に納期限がある保険料の減免を行った場合に、その10分の6に相当する額を国民健康保険災害等臨時特例補助金の交付対象とするとともに、残りの10分の4に相当する額を特別調整交付金の交付対象とする予定であること。
- (3) 4方式を採用している市町村の場合、条例に基づいて固定資産税の課税免除を実施した場合の保険料（税）の資産割の減収分についても交付対象とすること。
- (4) この取扱いは、令和2年度までとすること。

(別紙2)

○新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による国民健康保険組合の国民健康保険料の減免に対する財政支援の算定基準について

1 財政支援の対象とする減免措置

財政支援の対象となる減免措置は、国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）に加入している組合員について、国保組合が規約に基づいて行った減免措置とする。

2 交付額の算定の基礎となる減免基準

(1) 減免の対象となる世帯及び減免額

保険料の減免額は、次の①から③までのいずれかに該当するに至った世帯につき、それぞれの基準により算定した額とすること。なお、複数の基準に該当する場合は、減免額の大きいものを適用すること。

① 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡した世帯 全部

※ 「主たる生計維持者」が国保組合の組合員であり、組合員の死亡により世帯全員が資格を喪失する場合は、保険料減免の対象とならないが（新たに加入する医療保険において減免の対象となりうる。）、当該国保組合の被保険者以外の者が主たる生計維持者である場合は、保険料減免の対象となりうる。

② 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負った世帯 全部

③ 新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）のいずれかの減少が見込まれ、当該減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額。以下同じ。）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上である世帯

組合員の事業収入等に係る減少率（組合員の事業収入等の減少額を前年の当該事業収入等で除して得た割合）に応じた次の表の各区分に掲げる減額又は免除の割合

【表】

減少率	減額又は免除割合
5 / 10 以上	全額
5 / 10 未満 4 / 10 以上	3 / 4
4 / 10 未満 3 / 10 以上	2 / 4

## (2) 減免の対象となる保険料

減免の対象となる保険料は、令和元年度分及び令和2年度分の保険料であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期限が設定されているものとする。

なお、資格取得日から14日以内に加入手続が行われなかったため、令和2年1月分以前の保険料の納期限が令和2年2月1日以降に設定されている場合については、令和2年2月分以降の保険料とすること。

## 3 保険料の減免に要する費用に対する財政支援について

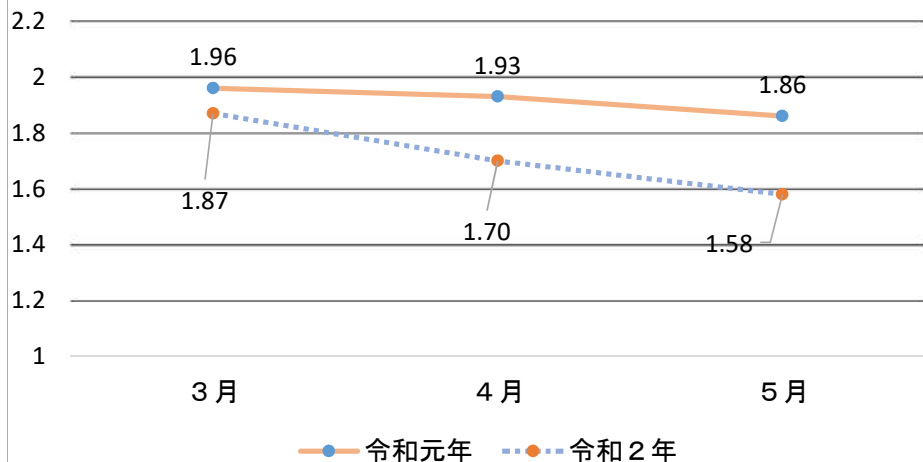
国民健康保険組合災害等臨時特例補助金の交付要綱及び特別調整補助金の交付基準は別途通知することとしているが、次の点に留意されたいこと。

- (1) 令和元年度分の保険料であって、令和2年2月1日以後に納期限がある保険料の減免を行った場合に、その10分の10に相当する額を特別調整補助金の交付対象とする予定であること。
- (2) 令和2年度分の保険料であって、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に納期限がある保険料の減免を行った場合に、その10分の6に相当する額を国民健康保険組合災害等臨時特例補助金の交付対象とするとともに、残りの10分の4に相当する額を特別調整補助金の交付対象とする予定であること。
- (3) この取扱いは、令和2年度までとすること。

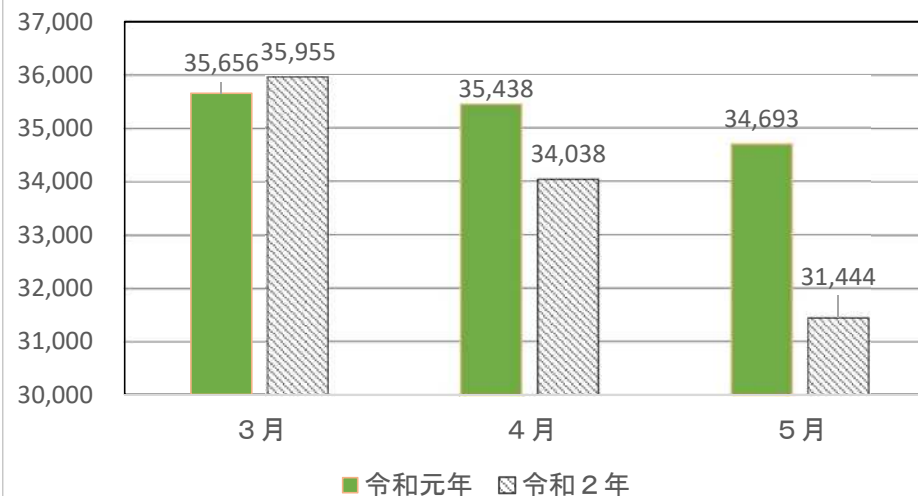
# 直近の医療費の状況について（速報版）

令和2年8月6日  
国保年金課

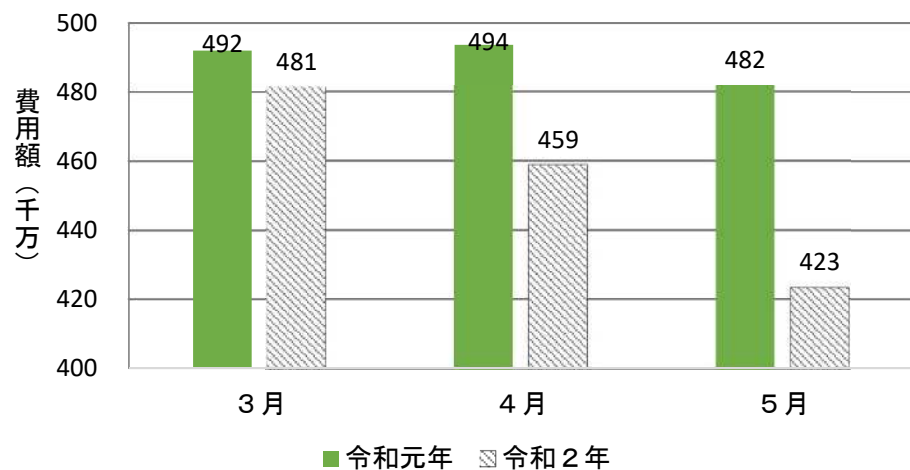
### 療養給付における受診率



### 療養給付における一人当たり費用額（円）



### 療養給付 費用額

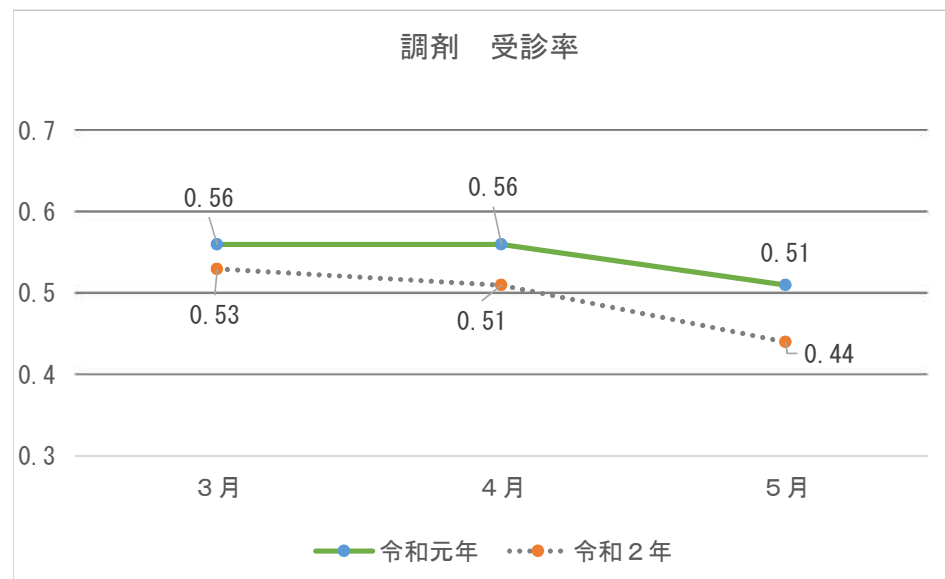
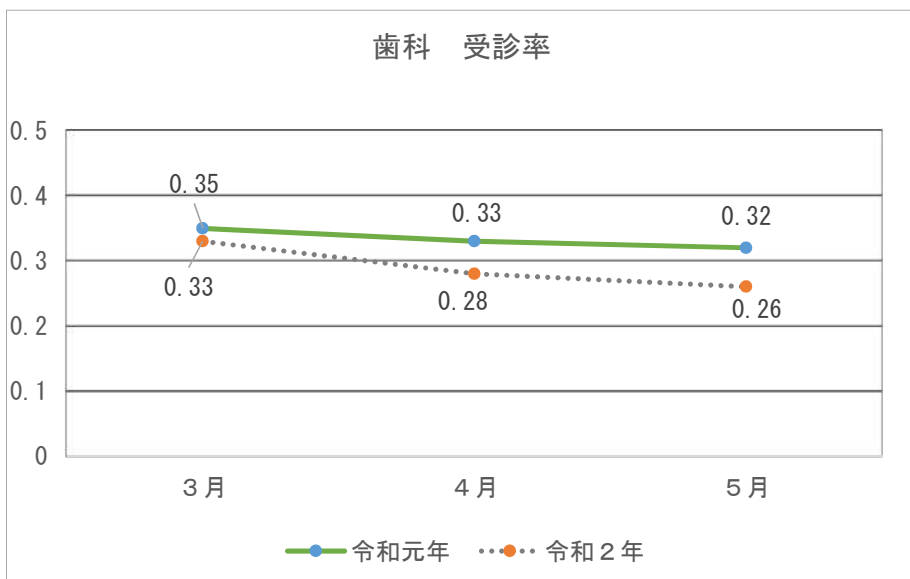
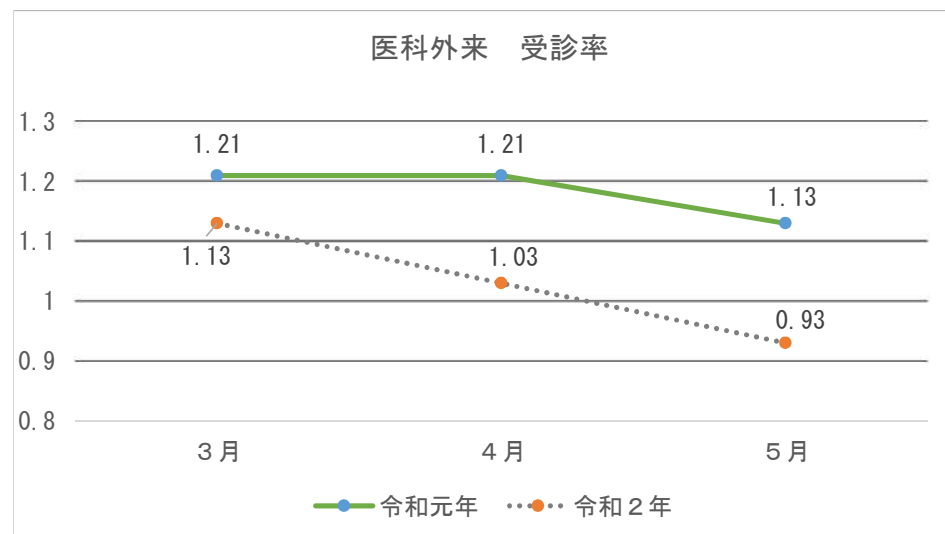
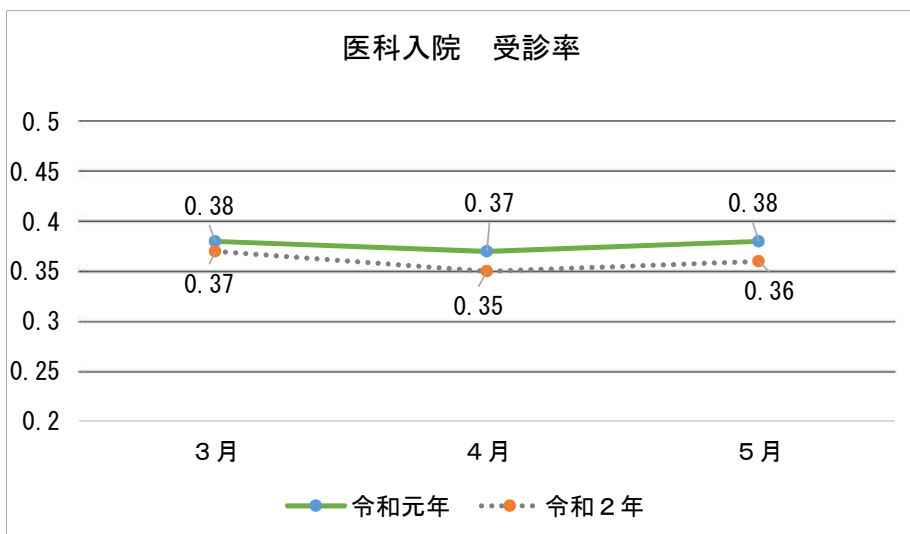


療養給付費の受診率について3月診療分から減少傾向にあり、特に5月分は、対前年同月比で、85%となっている。

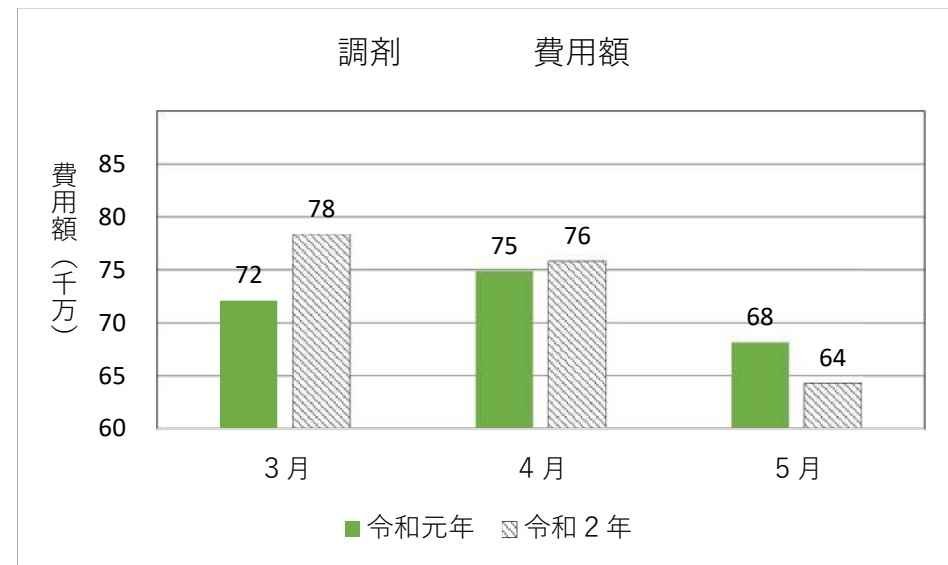
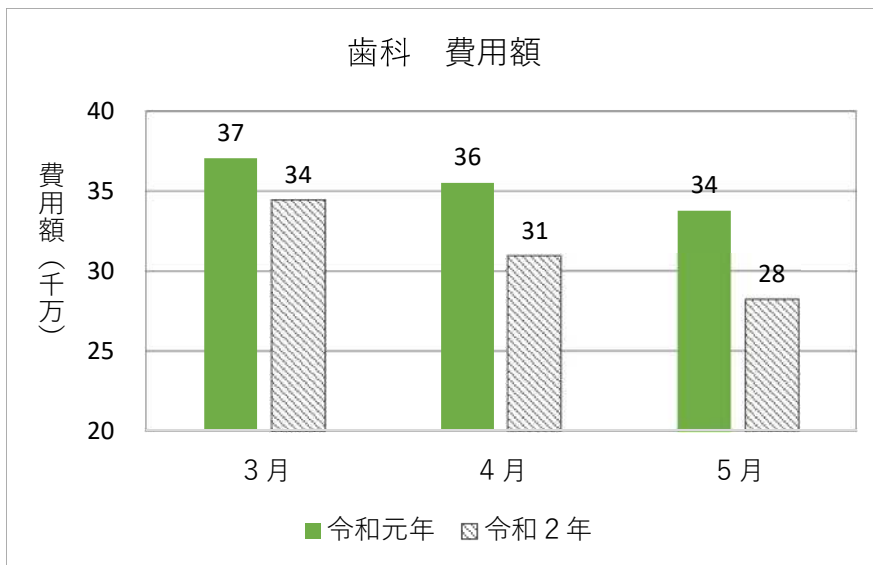
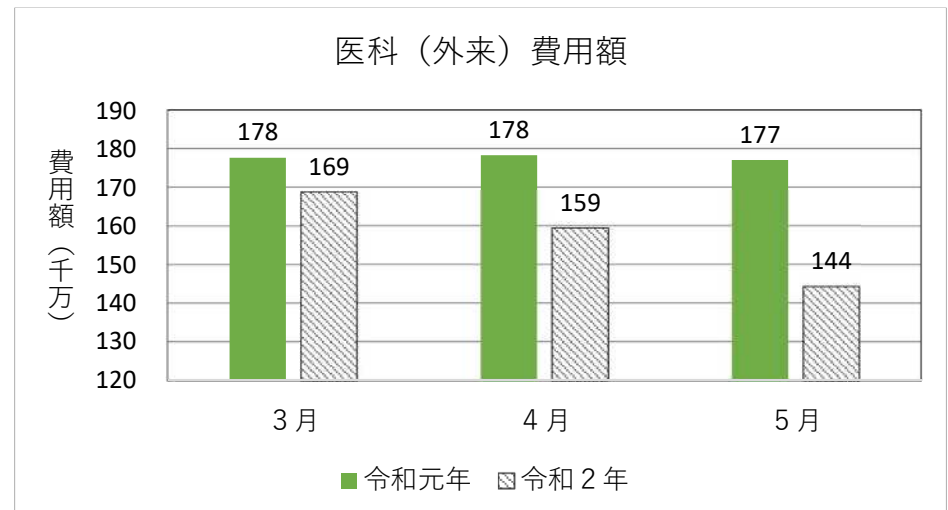
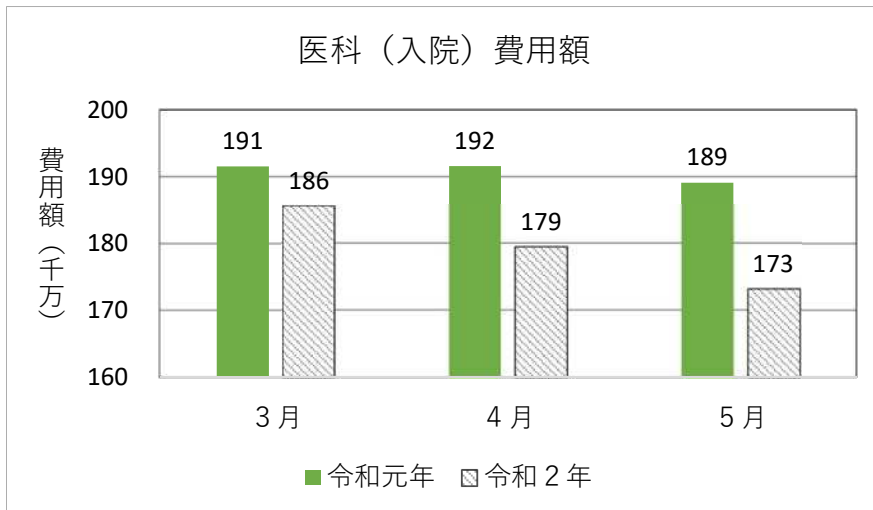
あわせて、総費用額、一人当たり費用額についても大きく減少している。

次ページ以降では、療養の給付の入院、外来、歯科、調剤別の状況を示す。

# 療養の給付費 受診率（件/人）の状況



# 療養の給付費 費用額の状況



# 療養の給付費 一人あたり費用額の状況

