



令和4年度 第1回
磐田市国民健康保険運営協議会
会議資料

令和4年8月4日(木)

磐田市 健康福祉部 国保年金課

- | | | |
|---|--------------------------|------|
| 1 | 国民健康保険運営協議会について | P3～ |
| 2 | 国民健康保険と医療保険制度について | P5～ |
| 3 | 磐田市の国保について | P9～ |
| | (1) 磐田市の概要（国保の主な指標） | |
| | (2) 令和3年度決算及び令和4年度予算（報告） | |
| | (3) 現状のまとめ | |
| 4 | これまでの協議会の振り返り | P16～ |
| 5 | 令和4年度協議会について | P18～ |
| 6 | 【参考】国保用語説明 | P19～ |

1 国民健康保険運営協議会について

目的

国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議する機関で、国民健康保険法により保険者である市町村に設置が義務付けられています。

市の執行機関の附属機関であり、市長の諮問に依りて、**国保事業の運営に関する重要事項について審議し、その結果の意見を答申**することが主な役割です。

*諮問…有識者または特定の機関などに、意見を求めること。

*答申…上級の官庁や上役の問いに対して意見を申し述べること。

役割

国

国民健康保険事業の目的に資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策を積極的に推進する。

(国民健康保険法第4条(1))

県

安定的な財政運営、市町村の国保事業の効率的な実施の確保、県及び市町村の国保の健全な運営についての中心的役割を果たす。

(国民健康保険法第4条(2))

市

被保険者の資格の取得および喪失に関する事項、国民健康保険の保険料(税)の徴収、保健事業の実施その他。

(国民健康保険法第4条(3))

1 国民健康保険運営協議会について

協議会について

〈 審議内容 〉

(1)	一部負担金の負担割合に関する事
(2)	保険税の賦課方法に関する事
(3)	保険給付の種類及び内容に関する事
(4)	保健事業の実施大綱の策定に関する事
(5)	その他国民健康保険事業の運営に関する重要な事項に関する事

〈 委員構成 〉

計17人

公益代表	5人
被保険者代表	5人
保険医又は保険薬剤師代表	5人
被用者保険等保険者	2人

※任期は3年

その他 重要事項

- ・国民健康保険制度は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行う。
(法第2条)
- ・【保険者】都道府県は、当該都道府県内の市町村とともに、法の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。(法第3条)
- ・【被保険者】都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険の被保険者とする。(法第5条)
- ・【適用除外】社会保険適用者、後期高齢者医療事業対象者、生活保護受給者等は被保険者としなない。
(法第6条)

2 国民健康保険と医療保険制度について

国民皆保険制度

誰もが**公平**にいつでも必要な時に**医療サービス**を利用できる制度

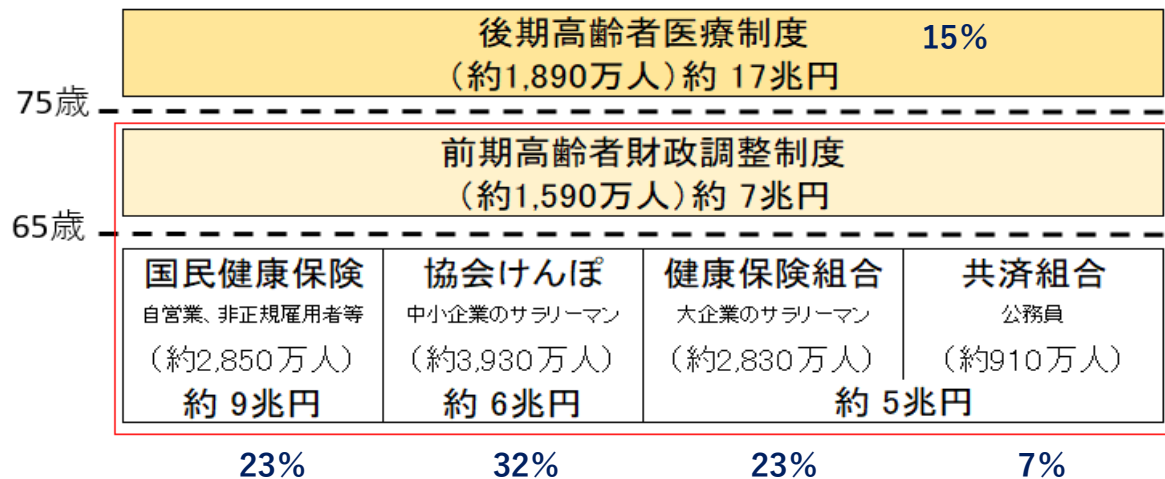
< 特徴 >

- ①国民全員を公的医療保険で保障
- ②医療機関を自由に選べる
- ③安い医療費で高度な医療
- ④社会保険方式を基本とし、公費を投入

健康保険の種類

種類	加入対象者	保険者
国民健康保険	自営業者や退職者、無職者とその人の家族	県・市区町村
		各種国民健康保険組合
健康保険	企業の従業員で一定の労働時間があり、一定の雇用契約期間がある人とその人に扶養されている家族	全国健康保険協会 (協会けんぽ)
		各種健康保険組合 (組合健保)
共済組合	国家・地方公務員や私学教職員とその人に扶養されている家族	各種共済組合
船員保険	船舶の船員とその人に扶養されている家族	全国健康保険協会
後期高齢者医療制度	75歳以上の人および65歳～74歳で一定の障害があると認定を受けた人	後期高齢者医療広域連合

※令和4年度予算ベース



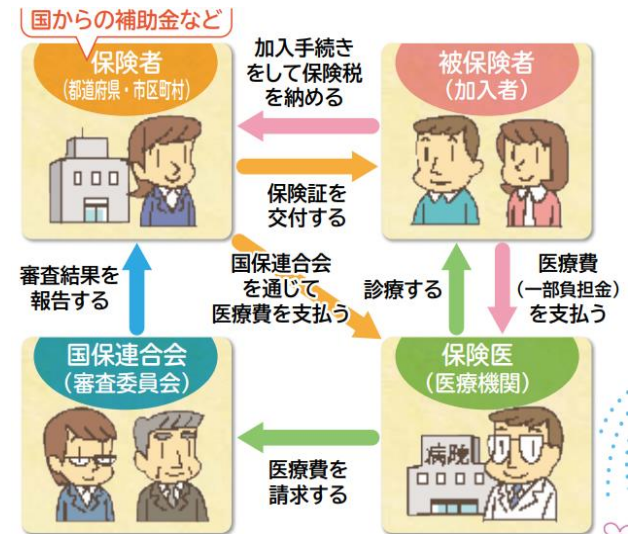
2 国民健康保険と医療保険制度について

国民健康保険とは

・ 病気やケガで受診したときにかかる医療費の一部を健康保険などが負担してくれる制度（一般的な治療であれば、医療費の窓口負担が原則3割で治療を受けることが可能）

・ 出産時や死亡時などでも経済的負担を軽減してくれる制度

〈国保のしくみ〉



医療費などの自己負担割合

小学校入学前まで	2割負担
小学校入学後～70歳未満	3割負担
70歳以上～75歳未満	2割負担 (現役並み所得者は3割)
75歳以上 ※ 後期高齢者医療制度	1割負担 * (1) (現役並み所得者は3割)

*** (1) 2022年10月1日から一定以上の所得がある場合は2割負担となる**

〈保険証の様式〉

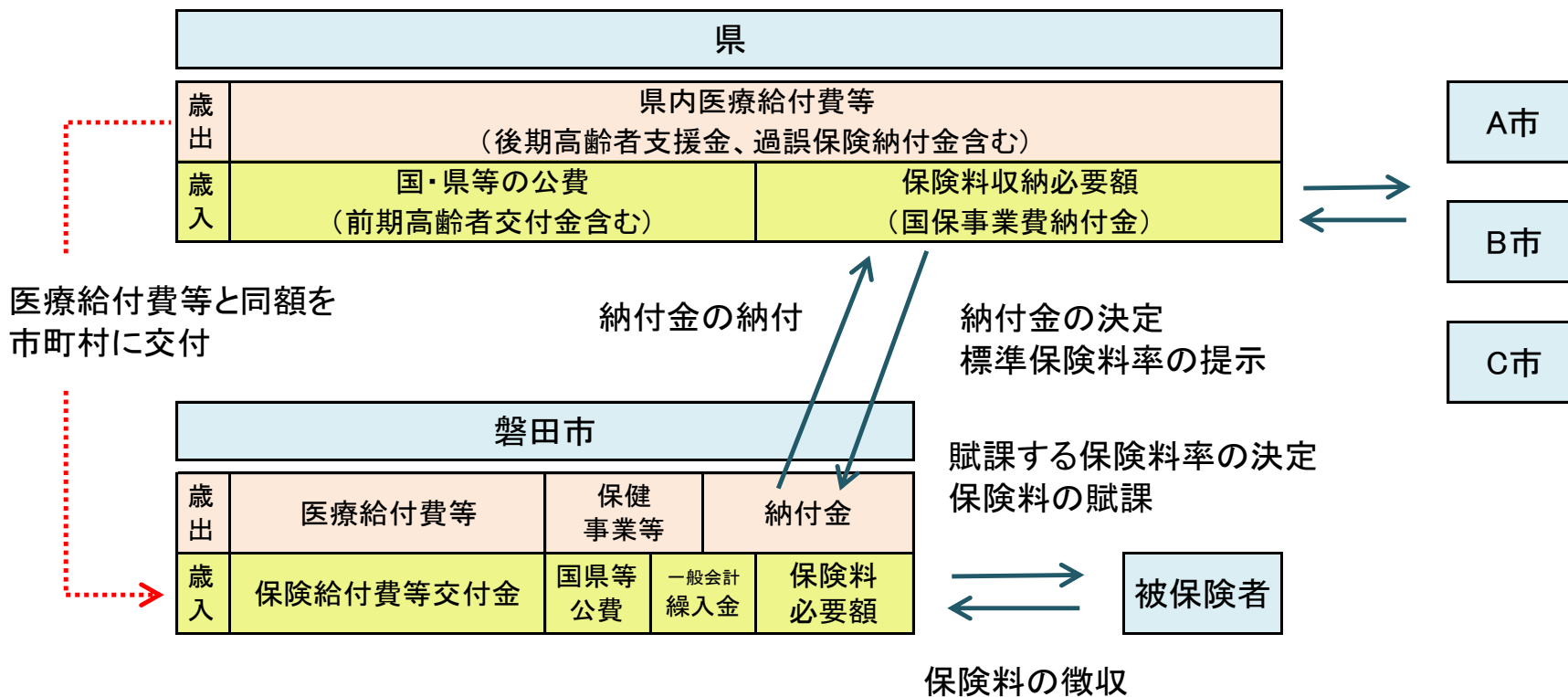
静岡県国民健康保険 被 保 険 者 証		有効期限 令和5年7月31日
記 号 番 号	9999999 (枝番) 02	
氏 名	シスオカ ジロウ 静岡 次郎	
生 年 月 日	昭和30年1月1日	性別 男
適用開始日	平成2年2月2日	
交付年月日	令和4年8月1日	
世帯主氏名	静岡 太郎	
住 所		
保険者番号	220111 交付者名	印

2 国民健康保険と医療保険制度について

国保財政の運営

平成30年度から、都道府県が市町村とともに、国保の運営を担うこととなりました。
都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担っています。

国保財政のしくみ



2 国民健康保険と医療保険制度について

国民健康保険税（国保税）

国保税は、加入者に医療の給付等を行うことを目的とした国保事業の費用に充てるため、地方税法（第703条の4）に基づき課税する目的税です。

国保税は個人課税ではなく世帯課税のため世帯主が納税義務者となります。世帯主が国保に加入していなくても、その世帯に国保被保険者がいる場合は、その世帯主が納税義務者となります。

国保税の計算方法

国保税は以下の3つの区分の合計で決まります。

① 医療分	医療機関に支払う診療報酬分
② 後期高齢者支援金分	後期高齢者医療制度を支えるために各医療保険者が納める分
③ 介護納付金分	40～64歳までの方の介護保険料相当分

※すべての被保険者が①と②の対象となり、40～64歳の被保険者は追加で③の対象となります。

※静岡県の国民健康保険運営方針

国保税の賦課方式 「医療給付費分は3方式とし、後期高齢者支援金分、介護納付金分とも資産割は使用しないことを目標とする」

	4方式	3方式	2方式	計算方法
応能割	所得割	所得割	所得割	世帯の被保険者の所得に応じて計算
	資産割			世帯の被保険者の資産（土地・建物）に応じて計算
応益割	均等割	均等割	均等割	世帯の被保険者数に応じて計算
	平等割	平等割		1世帯にいくらと計算

* **応能割**…被保険者の所得や資産など負担能力に応じて負担

* **応益割**…世帯あたりの一定額あるいは被保険者一人あたりの一定額という受益に応じて等しく負担

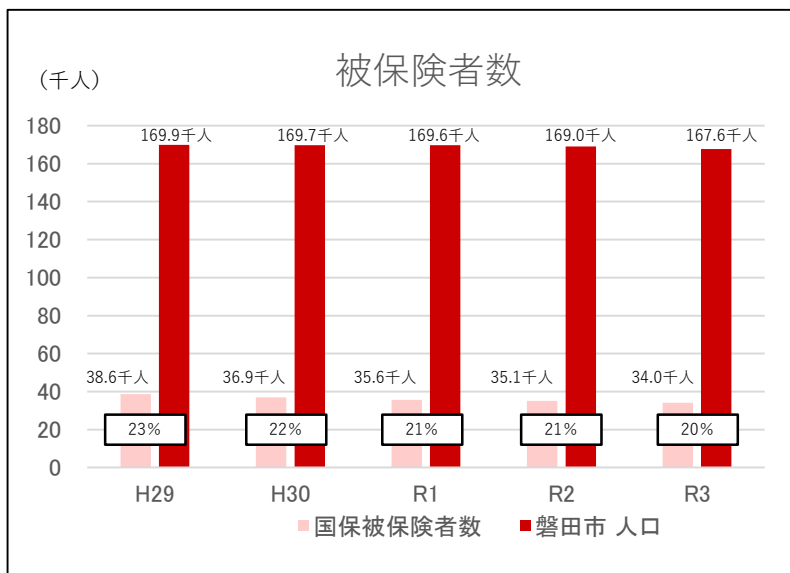
※ 磐田市は令和4年度現在4方式

3 磐田市の国保について

(1) 磐田市の概要（国保の主な指標）



① 被保険者数



	国保被保険者数	磐田市人口	被保険者割合
平成29年度末	38,682	169,931	23%
平成30年度末	36,915	169,725	22%
令和元年度末	35,695	169,673	21%
令和2年度末	35,182	169,013	21%
令和3年度末	34,069	167,663	20%

*** 被保険者数は減少傾向**

磐田市は県内で5番目に被保険者数が多い

参考

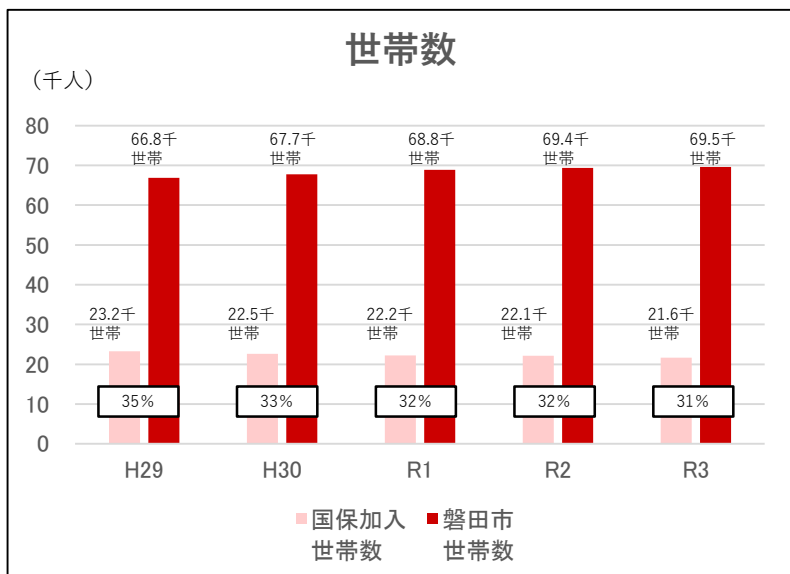
（年度平均人数）			並び順：R3被保険者数順 （年度平均人数）		
No	自治体名	令和3年度被保険者数	No	自治体名	令和3年度被保険者数
1	浜松市	153,439	19	熱海市	9,860
2	静岡市	140,895	20	菊川市	9,801
3	富士市	51,091	21	函南町	8,757
4	沼津市	42,795	22	伊豆市	8,167
5	磐田市	34,883	23	御前崎市	7,457
6	藤枝市	29,554	24	長泉町	7,012
7	富士宮市	28,572	25	清水町	6,171
8	焼津市	28,169	26	下田市	6,164
9	掛川市	24,178	27	吉田町	5,569
10	三島市	22,684	28	森町	4,248
11	伊東市	20,109	29	東伊豆町	3,624
12	島田市	19,712	30	小山町	3,612
13	袋井市	17,057	31	南伊豆町	2,696
14	御殿場市	15,409	32	西伊豆町	2,250
15	湖西市	11,869	33	河津町	2,110
16	伊豆の国市	11,862	34	松崎町	2,040
17	牧之原市	10,663	35	川根本町	1,660
18	裾野市	9,976			

3 磐田市の国保について

(1) 磐田市の概要（国保の主な指標）

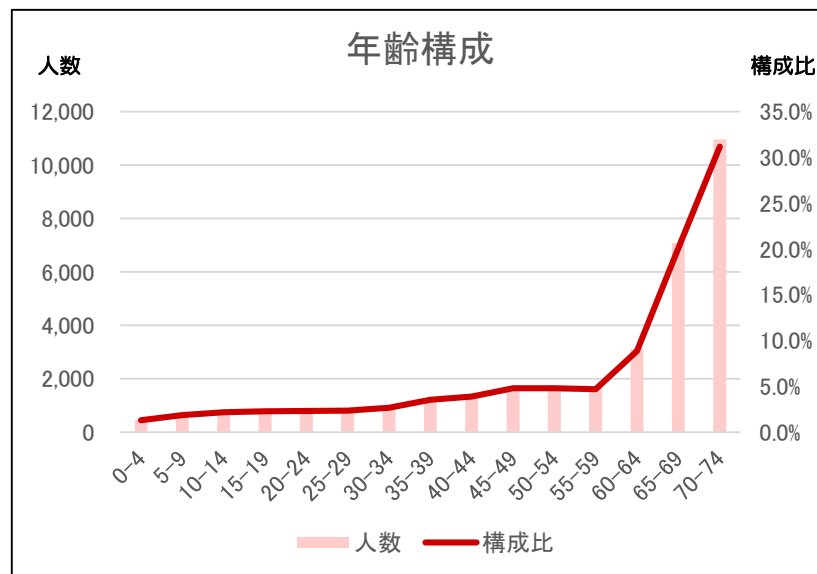


② 世帯数



	国保加入世帯数	磐田市世帯数	国保加入世帯割合
平成29年度末	23,281	66,839	35%
平成30年度末	22,589	67,784	33%
令和元年度末	22,210	68,858	32%
令和2年度末	22,137	69,408	32%
令和3年度末	21,695	69,580	31%

③ 年齢構成



年齢	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39
人数	460	654	770	801	821	824	933	1,250
構成比	1.4%	1.9%	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%	2.7%	3.7%

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	計
人数	1,370	1,692	1,686	1,650	3,113	7,081	10,964	34,069
構成比	4.0%	5.0%	4.9%	4.8%	9.1%	20.8%	32.2%	100.0%

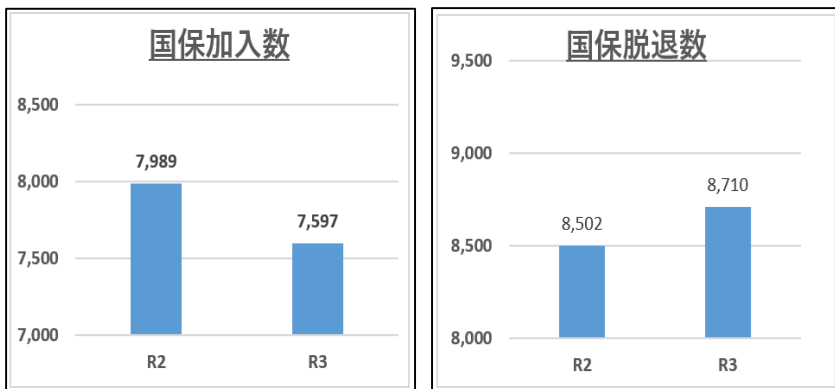
* 被保険者数で高齢者の占める率が高い 令和4年3月末時点

3 磐田市の国保について

(1) 磐田市の概要（国保の主な指標）



④ 異動状況



国保加入数 (単位:人)

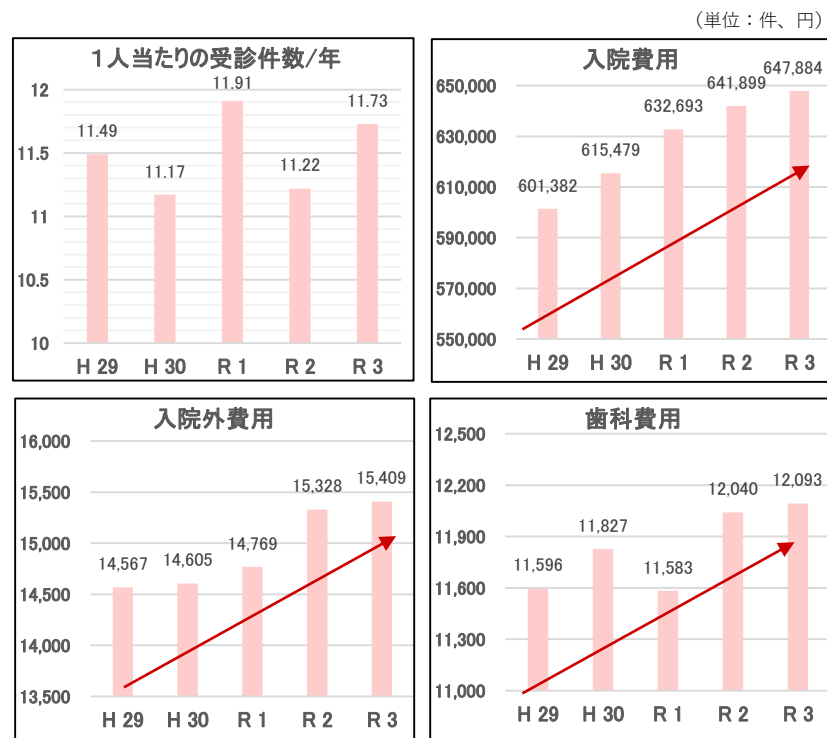
取得関係	社保離脱	転入	生保廃止	出生	後期高齢離脱	その他	計
R2	6,154	1,407	27	99	2	300	7,989
R3	5,931	1,275	47	69	0	275	7,597
増減	△ 223	△ 132	20	△ 30	△ 2	△ 25	△ 392

国保脱退数 (単位:人)

喪失関係	社保加入	転出	生保開始	死亡	後期高齢加入	その他	計
R2	5,333	1,044	81	208	1,397	439	8,502
R3	5,249	969	77	224	1,758	433	8,710
増減	△ 84	△ 75	△ 4	16	361	△ 6	208

※注 「その他」には世帯分離・世帯合併が含まれる。

⑤ 医療費(一人当たり)



令和3年度実績 (単位:件、円)

1人当たり 受診件数/年	1件当たり費用額		
	入院	入院外	歯科
11.73	647,884	15,409	12,093

※「入院」には入院時食事療養費、「入院外」には訪問看護療養費を含む。

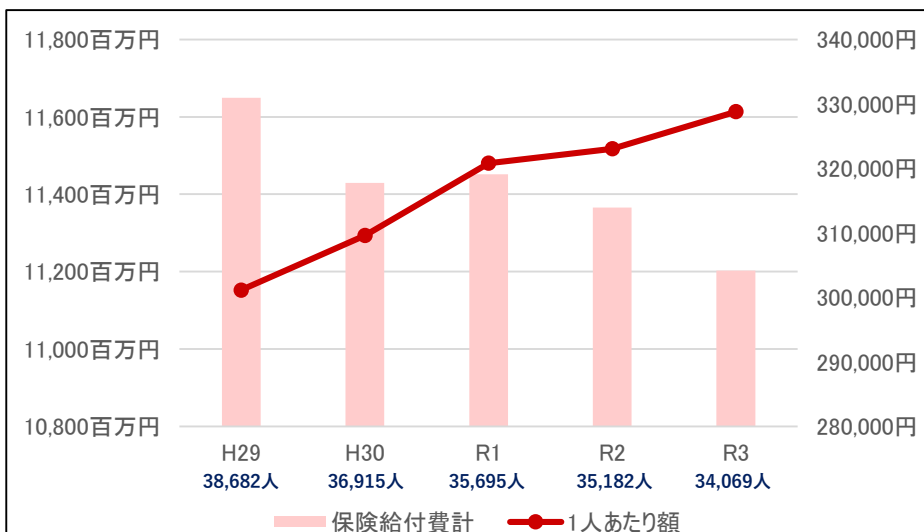
***一人当たりの医療費は年々上昇傾向**

3 磐田市の国保について

(1) 磐田市の概要（国保の主な指標）



保険給付費の状況



保険給付費

(療養給付費・療養費・高額療養費・出産育児諸費・葬祭費)

➡ 保険給付費の総額及び被保険者1人あたり額の推移を表すもの

***総額は被保険者の減少に伴い減少傾向だが、被保険者1人当たりの保険給付費は約328,000円で前年度比1.8%の伸びとなった。**

年度	被保険者数 ※年度末時点	1件あたり額	1人あたり額	項目	療養の給付	療養費等	高額療養費等	出産育児一時金	葬祭費	合計
H29	38,682人	16,087円	301,150円	件数	686,573件	12,925件	24,268件	152件	235件	724,153件
				金額	10,100百万円	79百万円	1,395百万円	64百万円	12百万円	11,649百万円
H30	36,915人	16,225円	309,602円	件数	670,699件	10,903件	22,445件	105件	240件	704,392件
				金額	9,917百万円	65百万円	1,390百万円	44百万円	12百万円	11,429百万円
R1	35,695人	16,658円	320,821円	件数	653,486件	10,487件	23,170件	91件	219件	687,453件
				金額	9,908百万円	67百万円	1,427百万円	38百万円	11百万円	11,452百万円
R2	35,182人	17,652円	323,055円	件数	610,268件	9,664件	23,673件	81件	198件	643,884件
				金額	9,867百万円	62百万円	1,392百万円	34百万円	10百万円	11,366百万円
R3	34,069人	16,952円	328,822円	件数	626,707件	9,511件	24,330件	72件	214件	660,834件
				金額	9,728百万円	59百万円	1,374百万円	30百万円	11百万円	11,203百万円

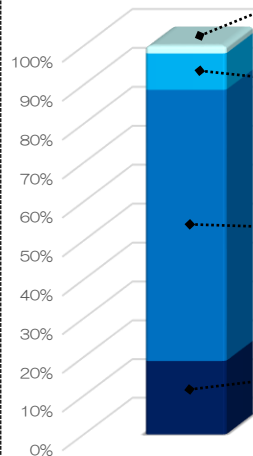
3 磐田市の国保について

(2) 令和3年度決算(見込)報告



歳入

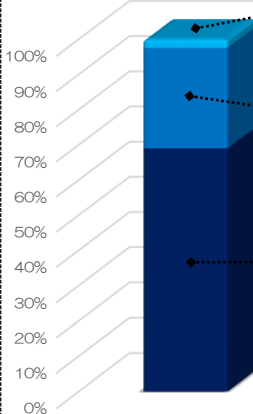
16,585百万円



- ◆ 4 その他
325百万円 (2%)
・返還金等
- ◆ 3 一般会計からの繰入金
1,550百万円 (9%)
・国が定める制度上の繰入や、事務費分の繰入れ等
- ◆ 2 国・県からの交付金など
11,562百万円 (70%)
・給付費を支払う原資
・国や県から交付されるもの
- ◆ 1 国保税
3,148百万円 (19%)
・県への納付金を支払うための原資となるもの

歳出

16,336百万円



- ◆ 3 その他
399百万円 (2%)
・事務費や還付に係る経費等
- ◆ 2 県へ支払う納付金
4,668百万円 (29%)
・県が事業に必要な額を推計し、市町村に割当するもの
- ◆ 1 医療費など
11,270百万円 (69%)
・病院等へ支払う給付費等

対前年度決算比較

(単位：百万円)

歳入	科目		令和2年度	令和3年度	増減
	1	国保税	3,252	3,148	△ 103
2	国・県からの交付金、負担金など	11,547	11,562	16	
3	一般会計からの繰入金など	1,402	1,550	148	
4	その他	403	325	△ 78	
歳入合計			16,603	16,585	△ 18

歳出	科目		令和2年度	令和3年度	増減
	1	医療費など	11,180	11,270	90
2	県へ支払う納付金	4,678	4,668	△ 10	
3	その他	493	399	△ 94	
歳出合計			16,350	16,336	△ 13

決算コメント

令和3年度決算額について

歳入総額 16,585,253 千円
 歳出総額 16,336,484 千円
 実質収支額 (歳入-歳出) 248,768 千円

実質収支額 (決算剰余金) の取扱い

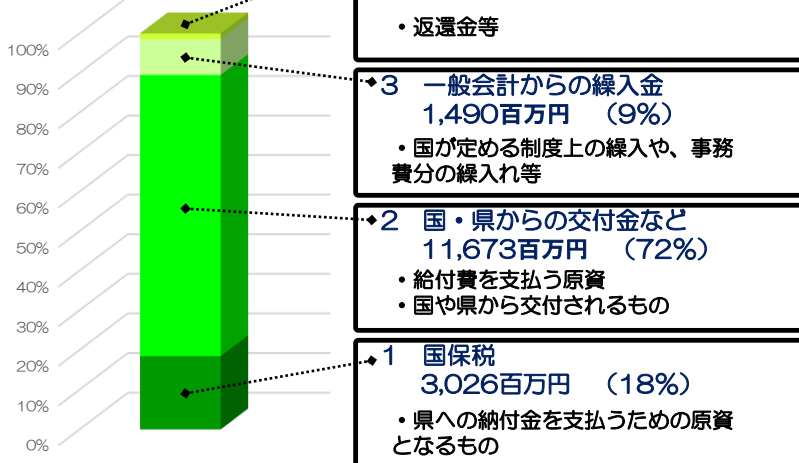
実質収支額 248,768 千円
 うち決算に伴う精算等 109,768 千円
 差引 (基金へ積立) 139,000 千円

3 磐田市の国保について

(2) 令和4年度予算報告

歳入

16,428百万円



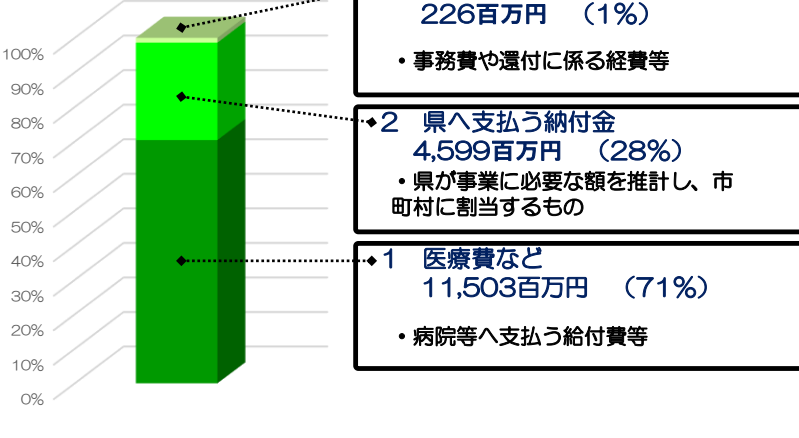
対前年度予算比較

(単位：百万円)

科目		令和3年度	令和4年度	増減
歳入	1 国保税	3,078	3,026	△ 51
	2 国・県からの交付金、負担金など	12,046	11,673	△ 373
	3 一般会計からの繰入金など	1,528	1,490	△ 38
	4 その他	187	239	52
計		16,838	16,428	△ 410

歳出

16,328百万円



科目		令和3年度	令和4年度	増減
歳出	1 医療費など	11,897	11,503	△ 394
	2 県へ支払う納付金	4,644	4,599	△ 44
	3 その他	194	226	31
計		16,735	16,328	△ 407

予算コメント

■ 国民健康保険事業特別会計への繰出金について

国民健康保険法の規定による保険給付費や保健事業等の費用を支弁するため、一般会計から国民健康保険事業特別会計への繰出しを行う

	R4	(R3)
保険基盤安定繰出金	257,251 千円	(664,127 千円)
未就学児均等割保険税繰出金	7,718 千円	(- 千円)
職員給与費等繰出金	59,243 千円	(57,601 千円)
出産育児一時金繰出金	28,000 千円	(36,400 千円)
財政安定化支援事業繰出金	60,837 千円	(59,661 千円)
その他一般会計繰出金	660,000 千円	(710,000 千円)

3 磐田市の国保について (3) 現状のまとめ

磐田市の国保 現状まとめ

- ◆ 被保険者数の減少により、総医療費は減少傾向だが、医療の高度化や被保険者の高齢化などにより、1人当たりの医療費は増加傾向
- ◆ 国保財政の運営責任主体の変更による方針に沿った対応検討が必要

磐田市国保の持続可能な運営を確保するには・・・ **歳入不足が課題**

(1) 医療費の適正化

* 医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の患者・予備群の減少にむけた取組み推進

歳入不足額（現行税率と標準保険料率による調定額の比較）

	調定額（全体）	一人当たりの調定額
現行税率	31億3,795万円	89,245円
標準保険料率	38億4,562万円	109,372円
差額	7億 766万円	▲ 20,127円

※R3協議会にて報告（令和3年3月末時点で算出）

(2) 税率の見直し

磐田市：平成20年度以降、税率を据え置いてきた結果、法定外繰入が常態化している



国・県からは「法定外繰入の解消・保険料水準の統一取組」を求められている

4 これまでの協議会の振り返り

磐田市の国保の現状と対応

〈 税率のあり方について諮問 〉 (R2.8.27 市長から協議会会長へ)

令和2年度

【 国・県の動向 】 法定外繰入の解消・保険料水準の統一に向けた取組みを推進

【 本市の状況 】 税率を据え置いている結果、法定外繰入が常態化(財政状況の改善が必須)

⇒「磐田市の国民健康保険税率のあり方」を検討する必要性が高まり、以下2点について諮問

- ・被保険者の負担感に配慮した段階的な税率の改正計画及び改正方法
- ・令和4年度の税率案



〈 税率のあり方について答申 〉 (R3.8.20 協議会会長から市長へ)

令和3年度

◆今後の事業費納付金や被保険者数の推移など、先行きが不透明な状況ではあるが、原則として、令和4年度から2年ごと4回の改定により、当面の歳入不足額(約7億円)を解消する計画を基本とする。

◆令和4年度の税率案は、県が算定する標準保険料率に段階的に近づけようとするもので、これにより約1.7億円の増収を見込む。(被保険者一人あたりの調定額は、平均で約5,000円の増加が見込まれる。)

※答申を受け、市ではコロナの状況を鑑み、3,500円の増加に変更

◆今後の国や県、他市町の動向や新型コロナウイルス感染症の状況等も考慮し、毎年度財政状況等の検証を行い、必要に応じて計画の見直しを行う。

答申書を市長に提出

令和3年8月20日



4 これまでの協議会の振り返り

令和4年度税率改定について

*令和4年4月号広報いわた・磐田市HP内にて案内

改定のポイント

○賦課方式の見直し

静岡県の方針に沿って、固定資産税に依りて課税される資産割を段階的に縮小・廃止する予定

○子どもの均等割軽減の導入

子育て世帯の経済的負担軽減のため、令和4年度から未就学児の均等割額を5割に軽減

改定の内容

区 分		改定前	改定後	増 減
医療給付費分	所得割	4.4%	4.9%	+ 0.5
	資産割	30.0%	20.0%	- 10.0
	均等割	19,800 円	21,600 円	+ 1,800 円
	平等割	21,600 円	20,400 円	- 1,200 円
	課税限度額	630,000 円	650,000 円	+ 20,000 円
後期高齢者 支援金分	所得割	1.4%	1.7%	+ 0.3
	資産割	5.0%	2.5%	- 2.5
	均等割	7,200 円	7,800 円	+ 600 円
	平等割	6,600 円	6,600 円	増減なし
	課税限度額	190,000 円	200,000 円	+ 10,000 円
介護納付金分 (40歳～ 64歳の方のみ)	所得割	0.9%	1.3%	+ 0.4
	資産割	4.5%	2.0%	- 2.5
	均等割	6,000 円	8,400 円	+ 2,400 円
	平等割	4,200 円	1,800 円	- 2,400 円
	課税限度額	170,000 円	170,000 円	増減なし
計	所得割	6.7%	7.9%	+ 1.2
	資産割	39.5%	24.5%	- 15.0
	均等割	33,000 円	37,800 円	+ 4,800 円
	平等割	32,400 円	28,800 円	- 3,600 円
	課税限度額	990,000 円	1,020,000 円	+ 30,000 円

国保税額計算方法

① 所得割額

(前年分の基準総所得金額)^{*}

× 所得割

※基準総所得金額 = 総所得金額等 - 基礎控除額

② 資産割額

(今年度分の固定資産税額)

× 資産割

③ 均等割額

(加入者数) × 均等割

④ 平等割額

(一世帯につき) × 平等割

年間国保税額

① + ② + ③ + ④
(課税限度額まで)

改定の影響

一人当たり平均税額 (年額)

改定前 90,286 円

改定後 93,820 円

増減 + 3,534 円

一世帯当たり平均税額 (年額)

改定前 142,339 円

改定後 147,911 円

増減 + 5,572 円

5 令和4年度 協議会について

スケジュール（案）

開催	開催日時（予定含）	会場（予定含）
第1回	令和4年8月4日（木） 15時～	市役所西庁舎3階304・305会議室
第2回	令和4年 11月	市役所西庁舎3階304・305会議室 （予定）
	（想定：11月17日（木） 15時～）	
第3回	令和5年 1月	市役所西庁舎3階302・303会議室 （予定）
	（想定：1月19日（木） 15時～）	

協議内容（案）

◆令和6年度税率改定に向けて（4年度財政状況の共有）

※加入者（国保加入の市民）の急激な負担増にならないよう配慮をしながら、2年ごとに
見直しを実施

◆医療費の現状・分析について（医療費適正化関係）

※医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の患者・予備群の減少、平均在院日数の
短縮を図るなど、計画的な医療費の適正化対策を推進

6 【参考】国保用語解説

あ行

赤字繰入れ

国保特別会計において、国保税及び公費等の収入分だけでは事業費納付金等の支出分を賄えない場合に、不足分を一般会計から国保特別会計に繰り入れること。

平成30年1月に「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について（厚生労働省保険局国民健康保険課長通）」が発出され、県及び市町は赤字の削減・解消に取り組むこととされた。

医療分（国保税・事業費納付金・標準保険料率）

国保税収入や事業費納付金のうち、被保険者の保険給付費などに充てられるもの。

応能・応益割合

応能割合とは、所得、資産など被保険者の負担能力に応じて負担する部分、応益割合とは、一世帯あたりに課せられる一定額及び被保険者一人あたりに課せられる一定額のこと。（応能割は所得割及び資産割、応益割は均等割及び平等割のこと。）

か行

介護納付金（介護分）

被保険者が納める国保税のうち、介護保険制度の保険給付に充てるための納付金として徴収されている部分のこと。被保険者のうち、介護保険第2号被保険者（40歳以上65歳未満）が納付義務を負う。

令和3年度 介護納付金の一人あたり負担見込額は80,133円で、原則として、この1/2を事業費納付金として県に納める。

旧ただし書き所得（所得割対象額）

前年の総所得金額と山林所得、株式の配当所得、土地・建物等の譲渡所得金額などの合計から基礎控除（43万円）を除いた額。住民税の賦課方式としては既に廃止されている、旧地方税法における住民税課税方式に関する条文のただし書きとして規定されていた方法を用いて算出される所得のことで、国保ではこの「旧ただし書き所得」に「所得割料率」を掛け合わせることで国保税の「所得割額」を計算する。

均等割

一世帯あたりの国保被保険者の人数に応じて算定される国保税のこと。磐田市は医療分が19,800円/人、後期高齢者支援金分が7,200円/人、介護分が6,000円/人となっている。（令和2年度の県平均は、医療分：23,649円、後期分：8,900円、介護分：12,491円）

6 【参考】国保用語解説

後期高齢者医療制度

75歳以上の人と一定の障害があると認定された65歳以上75歳未満の人が加入する医療制度のこと。保険者は各都道府県に設置される後期高齢者医療広域連合。

後期高齢者支援金（後期高齢者支援金分）

後期高齢者医療制度の被保険者の保険給付費分を賄うために、国保等の各医療保険の保険者が被保険者から徴収した国保税の一部を、社会保険診療報酬支払基金に納める納付金のこと。（後期高齢者医療制度の医療にかかる費用のうち、医療機関の窓口で支払う自己負担額を除いた分について、約4割を現役世代が負担する。約5割を公費で負担し、残り約1割を被保険者が負担する。）

社会保険診療報酬支払基金は、各保険者から納められた支援金を後期高齢者医療広域連合に後期高齢者交付金として交付する。令和3年度 後期高齢者支援金の一人あたり負担見込額は63,674円で、原則として、この1/2を事業費納付金として県に納める。

高額医療費

診療報酬請求書（レセプト）1件あたりの総医療費のうち、80万円を超えた部分に相当する医療費のこと。

高額療養費

被保険者が保険医療機関等で支払った一部負担金のうち、自己負担限度額を超えた部分を保険者が後日支給する保険給付のこと。同じ月に受診した医療機関や薬局等に支払った自己負担額が一定の金額（自己負担限度額）を上回った場合、申請により自己負担限度額を超えた分を高額療養費として支給するもの。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）

先発医薬品の特許期間終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして、厚生労働大臣が製造販売を承認した医薬品のこと。一般的に研究開発費用等が抑えられることから、先発医薬品よりも薬価が安くなっている。

国保運営方針

国保法第82条の2に基づき都道府県が定めるものとされているもので、国保の安定的な財政運営や県内市町の国保事業の広域的及び効率的な運営の推進を目的に、県と県内各市町が一体となって運営に取り組むための統一的な指針として策定されるもの。

国保事業費納付金

県の国保特別会計において負担する国保保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国保事業に要する費用に充てるため、市町が県に納める納付金のこと。（国保保険給付費等交付金：市町の国保特別会計において負担する療養の給付等に要する費用その他国保事業に要する費用に充てるため、県が市町に交付する交付金のこと。）

6 【参考】 国保用語解説

国保情報集約システム

被保険者の資格情報及び給付状況を都道府県単位で管理し、市町村と情報連携させるシステムのこと。

国保データベース（KDB）システム

国民健康保険中央会が運営するシステム。国及び同規模保険者と比較できる73帳票が収載され、生活習慣病では、個人単位で治療の状況や疾病の重なり等の確認が可能となっている。（2015年3月稼働）

国民健康保険事業基金

不測の事態に対応し、国民健康保険事業の健全な運営に必要な財源に充てるため設置される基金のこと。

国民健康保険事業特別会計（国保特別会計）

国保事業の経理を行う会計のことで、一般会計と区別されている。（国や地方公共団体の会計区分のひとつで、特定の収入、特定の支出を一般会計と切り離して独立して行われる会計のこと。特定の事業や資金の運用の状況を明確化するのが目的で、特別会計ごとにそれぞれ使い道が決められている。）

さ行

資産割

一世帯あたりの固定資産税額に応じて算出される国保税のこと。

しずおか茶っどシステム

静岡県国民健康保険団体連合会が運営するシステム。医療費諸率や疾病統計などの、経年推移や県内保険者との比較を可視化でき、医療費分析のための統計資料や保健指導等に必要な資料が作成できる。また、特定保健指導実施者等のデータの推移など、保健事業の評価を行うことも可能となっている。（2012年3月稼働）

所得割

一世帯あたりの国保被保険者の前年の総所得金額等に応じて算出される国保税のことで、磐田市は医療分が4.40%、後期高齢者支援金分が1.40%、介護分が0.90%となっている。（令和2年度の県平均は、医療分：5.90%、後期分：2.05%、介護分：1.81%）

診療報酬明細書（レセプト）

診療内容の明細を示したもので、保険医療機関等が患者ごとの各月の診療内容と診療行為に要した費用を記入するもの。

6 【参考】国保用語解説

た行

第三者行為求償

交通事故等の加害者である第三者の不法行為によって生じた保険給付について、保険者が立て替えた医療費等を加害者に対して損害賠償請求すること。

調定額

実際に徴収する調査決定額（国保税算定額から軽減額・賦課限度額を超える額・減免額を差し引いた額）のこと。国保税を税率で算定した額で、被保険者への賦課額となる。（収納率が100%の場合の理論上の数値）

データヘルス計画

診療報酬明細書（レセプト）、健康診査情報等のデータ分析に基づく、効率的かつ効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画のこと。Plan（計画）においてデータ分析に基づく事業の立案を行い、Do（実行）において保健事業を実施し、Check（評価）においてデータ分析に基づく効果測定及び評価を行い、Action（改善）において評価結果に基づき事業内容を見直し、次のPlan（計画）に活かしていく。

特定健康診査（特定健診）

保険者が40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者に対して実施することとされている、内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査のこと。

特定保健指導

特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して保険者が実施することとされている、生活習慣病の改善のための保健指導のこと。

な行

納税義務者

国保税は、住民登録上の世帯主に支払い（納税）義務が生じ、住民登録が同一の世帯で複数の人が国保に加入している場合は、加入している方の国保税を合計して世帯主に課税される。また、世帯主が国保に加入していない場合でも、その世帯内に国保の被保険者がいる場合、国保税は世帯主に課税される。（擬制世帯主）

6 【参考】国保用語解説

は行

被保険者

保険給付の利益を受け一方、他方で国保税の納付義務を負う者のこと。社会保険や共済組合、後期高齢者医療制度などに加入している人や一定の適用除外の規定に該当しない限り、市町村の区域内に住所を有する者は、その意思にかかわらず国保の被保険者となる。

標準保険料率

法令で定められた統一の算定ルールに基づき都道府県が算定する理論上の値のこと。一定の方式で算定した標準的な保険料率を示すことにより、市町村間や都道府県間の比較を可能とし、保険料率を「見える化」したもの。（市町村標準保険料率：都道府県内の市町村間で比較ができるよう、都道府県内統一の算定基準による市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表すもの）

平等割

一世帯あたりに課せられる国保税のこと。

賦課限度額

一世帯あたりに課せられる国保税の負担上限額のこと。令和3年度は、医療分が63万円、後期高齢者支援金分が19万円、介護分が17万円となる。

賦課方式

国保税（料）の賦課方式には4つの方法があり、国保税（料）の負担能力に応じて賦課される応能分（所得割、資産割）と、受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益分（被保険者均等割、世帯別平等割）から構成される。賦課方式の採用については、各市町村が条例により定めることとなる。

保険基盤安定制度

低所得世帯に対する国保税軽減分などを公費（国庫負担金・県負担金・市負担金）で負担することにより、国保財政の基盤安定を図る制度。

保険給付費

保険事故（疾病、負傷、出産又は死亡のこと）の発生により、保険者から支給される給付のことで、いわゆる国保が負担している7割8割）部分のこと。このうち、保健医療機関への受診によって診療を受ける場合は、療養の給付として現物給付に分類される。他方、療養費等の現金で支給される給付は、現金給付に分類される。

6 【参考】国保用語解説

保険者

国保事業の運営主体のこと。平成30年度からは、市町村国保において、都道府県が市町村とともに保険者となった。

保険者努力支援制度

保険者における医療費適正化や保健事業等に対する取組を評価し、基準を達成した保険者に対して国庫補助金を交付する制度。一定の評価指標に基づき、保険者としての努力を行っている市町村・都道府県に対し、国が交付金を交付することで、保険者機能の発揮にインセンティブを与えるものとなる。（インセンティブ：やる気を引き出す誘因）

保険料・保険税（国保税）

国保事業に必要な費用を賄うため、市町村保険者が被保険者の世帯主から徴収するもの。保険料と保険税があり、両者の賦課方法に大きく異なる点はないが、徴収するための根拠法が前者は国保法であり、後者は地方税法となっている。

ら行

療養費

被保険者が医療機関等を受診したときに一旦掛かった費用の全額を支払った上で、後日被保険者からの申請により審査を経て保険者から支給される一部負担金相当分を除いた費用のこと。