

令和4年度

第5回長野市国民健康保険運営協議会

資料

長野市保健福祉部

国民健康保険課

医療連携推進課

## 目 次

- 資料 1** 新型コロナウイルス感染症への対応について . . . . . 1～3 ページ
- 資料 2** 令和 5 年度の保険料について . . . . . 4 ページ
- 資料 3** 保健事業の実施状況について . . . . . 5～10 ページ
- 資料 4** 令和 5 年度長野市国民健康保険事業計画（案） . . . 11～18 ページ
- 資料 5** 令和 5 年度長野市国民健康保険特別会計（事業勘定）予算（案）概要  
. . . 19 ページ
- 資料 6** 令和 5 年度長野市国民健康保険特別会計（直診勘定）予算（案）概要  
. . . 20 ページ
- 資料 7** 令和 5 年度の会議等活動予定 . . . . . 21 ページ

## 新型コロナウイルス感染症への対応について

### 1 保険料の減免

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する等した方のうち、国の財政支援制度に基づく減免基準に該当する方について、保険料の減免を行った。

#### (1) 減免の基準

主たる生計維持者が以下のいずれかに該当するに至った場合、減免の対象となる。

##### ア 死亡または重篤な傷病を負った場合

区 分	減免率
死亡、重篤な傷病	10/10

##### イ 廃業・失業・収入減少

区 分	減免率
廃業・失業	10/10
収入減少	10/10・8/10・6/10・4/10・2/10

※「収入減少」は前年の事業収入の10分の3以上の減少等の所得要件あり。

#### (2) 対象となる保険料

令和元年度分（令和2年2月1日以後に納期限があるもの）

令和2年度分（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もの）

令和3年度分（令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に納期限があるもの）

令和4年度分（令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に納期限があるもの）

#### (3) 財政措置

全額国の財政支援

### 2 傷病手当金の支給

新型コロナウイルス感染症に感染するなど、労務に服することができない国保の被用者（給与の支払いを受けている者）に対し、国の基準に沿った手当金を支給する。

#### (1) 支給対象者

被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の

症状があり感染が疑われる者で、労務に服することができず給与等の支払いがない者

**(2) 適用期間**

令和2年1月1日から令和5年3月31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

**(3) 財政措置**

全額国の財政支援

**3 徴収猶予**

原則として減免の申請をした者で、事業を廃止または休止したなどの理由で、保険料の納付が困難である場合は、申請により保険料の徴収猶予を行っている。

## 保険料の減免等の実績（R元～4年度の計）

### 1 新型コロナウイルス感染症

#### （1）保険料減免（R5.1.31現在）

項 目		減 免 率	世 帯 数	金 額 (円)
死亡、重篤な傷病		10/10	2	7,340
収入減少 前年所得額	300万円以下	10/10	957	185,520,931
	400万円以下	8/10	93	37,680,898
	550万円以下	6/10	50	18,902,703
	750万円以下	4/10	30	11,235,698
	1,000万円以下	2/10	7	1,215,686
収入減少 計			1,137	254,555,916
廃業・失業		10/10	16	4,215,602
合 計			1,155	258,778,858

（2）傷病手当金給付（R5.2.2現在） 139人 5,700,162円

（3）徴収猶予（延べ）（R5.1.31現在） 559件 172,328,034円

## 令和5年度保険料について

## 1 令和5年度保険料率（令和4年度と同じ）

区 分	所得割	均等割	平等割
医療分	8.2%	17,760円	19,680円
支援金分	2.8%	6,240円	7,560円
介護分	2.6%	8,760円	7,080円

## 2 国民健康保険法施行令の一部改正による改正

## (1) 賦課限度額

区 分	改正前	改正後
基礎賦課分 (医療分)	650,000円	改正なし
後期高齢者支援金等賦課分 (支援金分)	200,000円	220,000円
介護納付金賦課分 (介護分)	170,000円	改正なし
計	1,020,000円	1,040,000円

※ 政令の改正に伴い賦課限度額を改正することについては、平成30年1月31日付け国保運営協議会答申書に記載

## (2) 軽減判定所得

区 分	改正前	改正後
7割軽減	基準額43万円+10万円× (給与所得者等の数-1)	改正なし
5割軽減	基準額43万円+28.5万円× 加入者+10万円×(給与所得者等の数-1)	基準額43万円+29万円×加入者+10万円×(給与所得者等の数-1)
2割軽減	基準額43万円+52万円×加入者+10万円×(給与所得者等の数-1)	基準額43万円+53.5万円×加入者+10万円×(給与所得者等の数-1)

## (3) 施行予定日 令和5年4月1日

## 保健事業の実施状況について

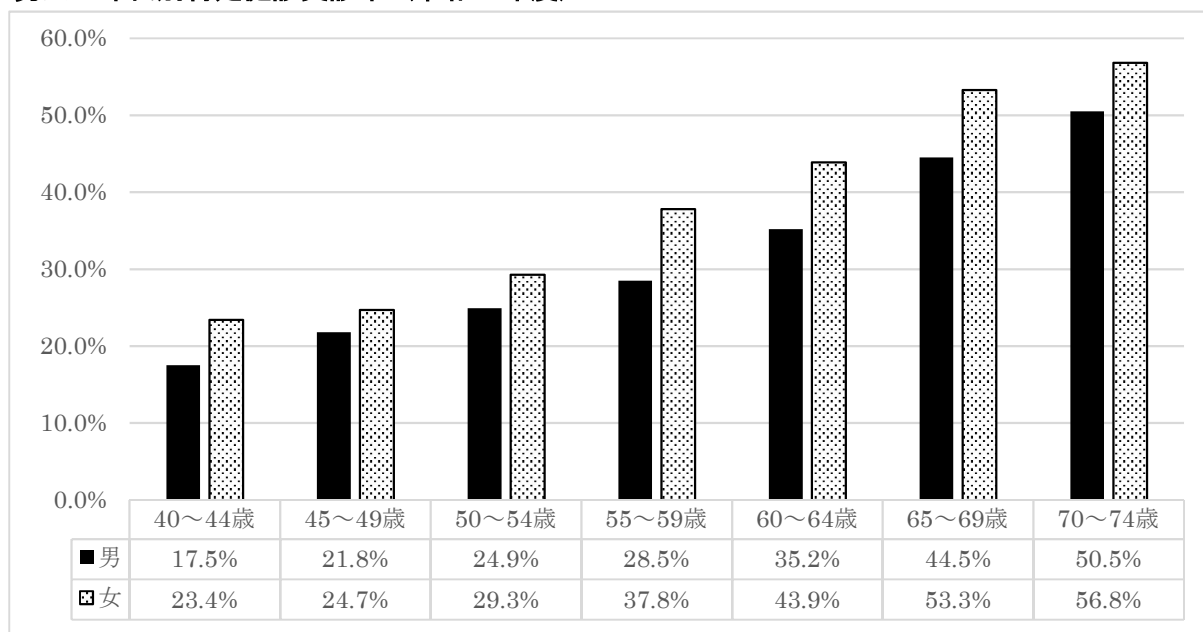
## 1 特定健診・特定保健指導

## (1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
特定健診受診率	47.6%	47.2%	47.2%	43.8%	44.4%
特定保健指導実施率	26.2%	34.8%	37.9%	43.5%	42.0%

令和 4 年度は令和 5 年 10 月確定

## (2) 男女・年代別特定健診受診率（令和 3 年度）



令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で 3.4 ポイント減でしたが、令和 3 年度は 0.6 ポイント増で 2 年連続の低下にはなりませんでした。

中核市 62 市の中では 4 位となっていますが、約半分以上の人が健診を受けていない状況です。40 歳代の受診率は最も低く、年齢とともに受診率が増加していますが、男女とも 50% を超えているのは 70 代のみで、どの年代も男性は女性に比べ受診率が低くなっています。

生活習慣病の発症及び重症化予防のために、様々な機会をとらえ受診勧奨と受診機会を増やす取組みを行う必要があります。

## (3) 受診率向上の取組

## ア 心電図検査の全数実施

令和 4 年度から心電図検査の全数実施を行い、広報ながの 8 月号や保健センターだより、受診券発行時の案内で受診勧奨を行いました。

心電図検査を実施することで、脳梗塞の原因となる心房細動の発見や、心電図所見からの保健指導が可能となっています。

受診者数	実施率	異常なし	心電図所見数			
			虚血変化	心肥大	不整脈	その他
17,014	97.8%	11,363 (66.8%)	1,886	767	3,127	951

#### イ 集団健診の実施

特定健診期間中の健診未受診者に対し、2月に集団健診を実施しました。

未受診者のうち4,843人に対して受診勧奨通知を送付する他、ライン、地区内有線放送、広報などが周知し、アプリと電話で申込みの受付をしました。

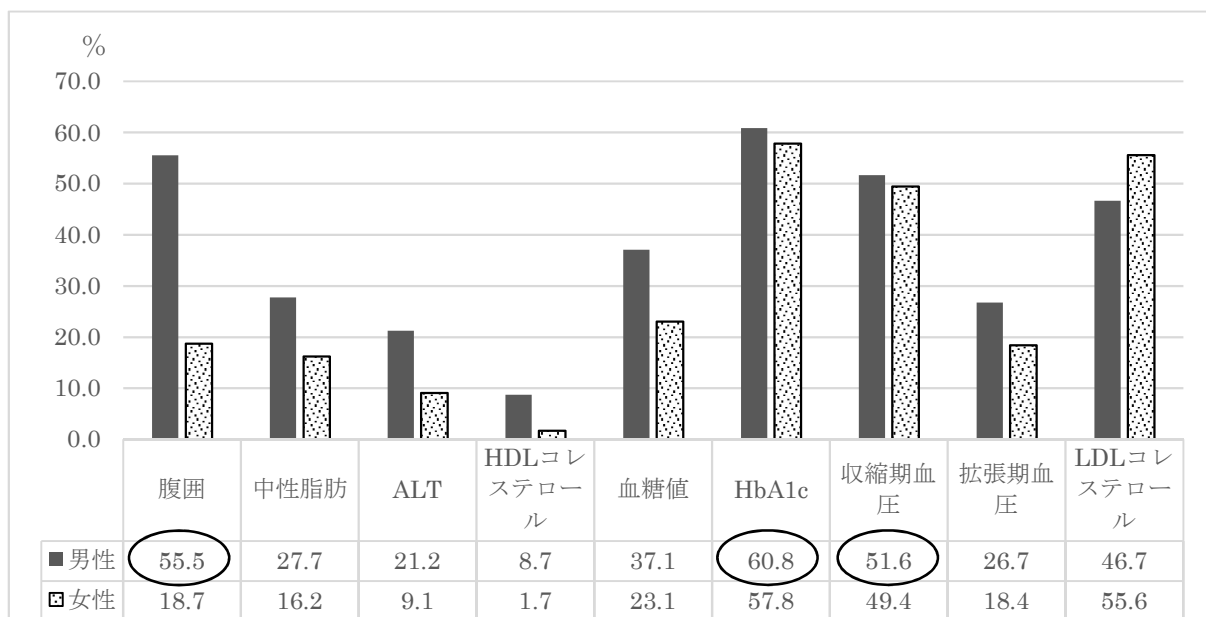
新たに日曜日にも健診を実施し、昨年受診者233人を197人上回る430人が受診しました。

日 程	場 所	申込者数 (人)	受診者数 (人)
令和5年2月1日(水)	長野県健康づくり事業団	120	113
2日(木)	北部保健センター	120	110
5日(日)	長野県健康づくり事業団	100	96
6日(月)	東部保健センター	120	111
	合計	460	430

#### ウ 令和5年度の受診率向上に向けた取組み

健診実施期間は、5月10日～10月14日とし、5月から健診受診者が増加するよう定着化していくと共に、未受診者への集団健診を実施し受診機会を増やしていきます。

#### (4) 男女別有所見状況(令和3年度)



#### 有所見の判定値

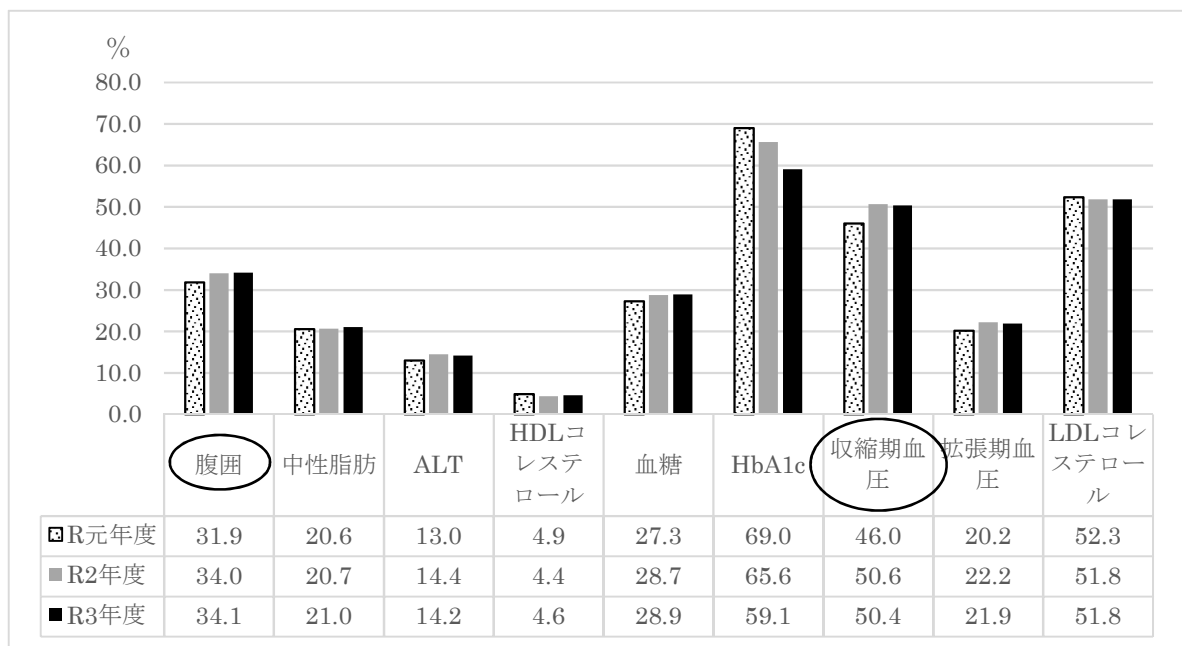
腹囲：男性85cm・女性90cm以上、中性脂肪：150mg/dl以上、ALT(GPT)：31以上  
HDLコレステロール：40mg/dl未満、血糖：空腹時血糖100mg/dl以上または随時血糖140mg/dl以上、HbA1c：5.6%以上、収縮期血圧：130mmHg以上、拡張期血圧：85mmHg以上、  
LDLコレステロール：120mg/dl以上

有所見状況では男性の腹囲、HbA1c 5.6%以上、収縮期血圧が50%を超え、内臓脂肪蓄積によるリスクが出ています。

脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全のリスクとなるため、メタボリックシンドローム及び予備群該当者への保健指導の実施率を上げていく必要があります。



(5) 有所見状況の比較（令和元年度・令和2年度・令和3年度の比較）



3年間の有所見状況を見ると、HbA1cは年々減少していますが令和元年度と令和2年度・令和3年度を比較すると、腹囲が2.2ポイント、収縮期血圧が4.4ポイント上がっており、コロナ禍における運動不足や、体重増加の影響が考えられます。

2 令和4年度 30歳代の国保健診・保健指導

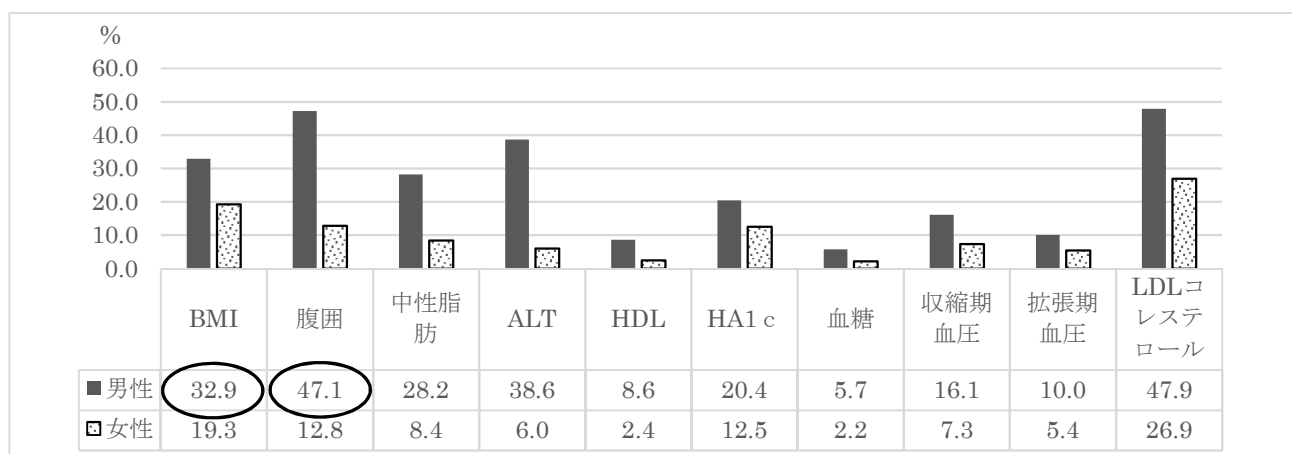
(1) 健診受診率・保健指導実施率

	令和4年度 (令和4年12月末現在)
受診券発送数	4,435人
受診者数	648人
健診受診率	14.6%
保健指導対象者	107人
保健指導実施率	60.7%

受診率： 受診者数／受診券発送数  
 保健指導対象者： 特定保健指導と同基準で抽出  
 有所見判定値：  
 肥満：BMI25以上  
 痩せ：BMI18未満  
 その他：特定健診有所見判定値により抽出

令和3年度より、1ポイント受診率が下がり受診率は低迷しています。  
 保健指導率は16.8ポイント増加しているため、保健指導の中で自分の身体を知る意識を持ってもらい、継続して受診してもらう必要があります。

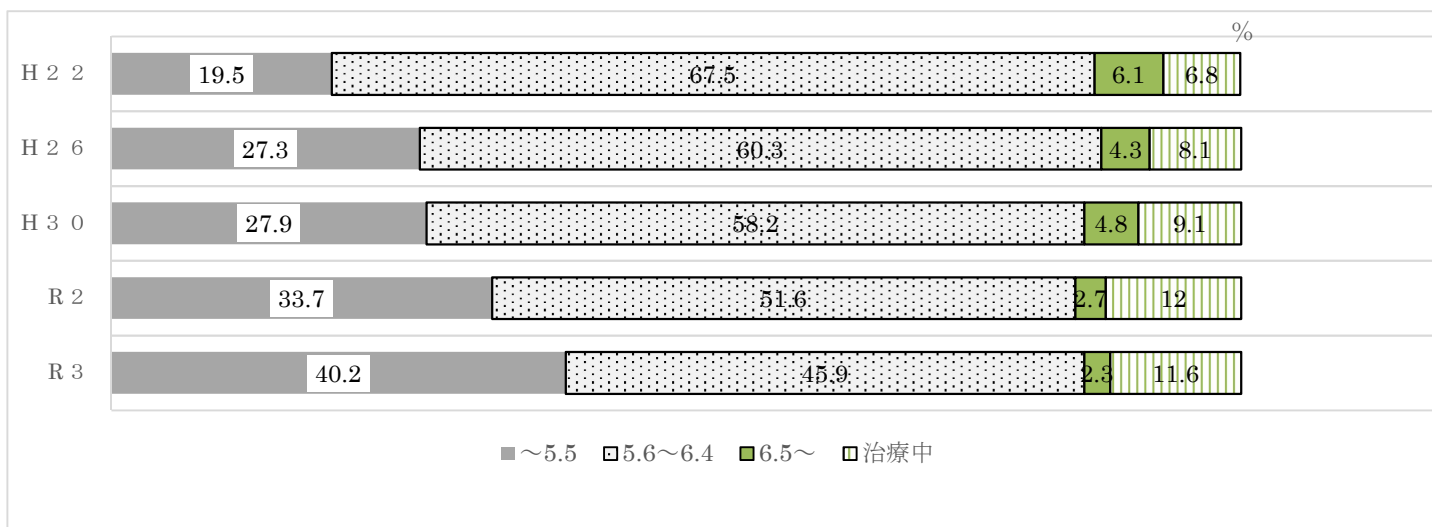
(2) 30歳代の国保健診男女別有所見状況（令和3年度）



30代の有所見状況を見ると男性で肥満、腹囲の所見が多く、改善されないまま40代になると生活習慣病を発症し重症化するリスクも高くなることから、40歳からの特定保健指導と同じ基準で保健指導を実施しています。

### 3 糖尿病性腎症重症化予防

#### (1) 健診結果におけるHbA1c値の割合(%)の比較



「糖尿病予備群」と言われているHbA1c5.6%~6.4%の割合は年々減少し、令和3年度は前年に比べて5.7ポイントの減少となり、正常域の5.5%以下が増えました。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムに合わせて保健指導を継続的に実施してきたことや、ポピュレーションアプローチ、「ベジライフ宣言」等を活用した普及・啓発の成果と考えられます。

しかし、令和3年度に人工透析のため特定疾病の申請をした33人のうち、20名は他の医療保険からの加入に伴う申請で、国保加入中に導入されたのは13名(内糖尿病の合併者12人)であったことから、他の医療保険者と連携した取り組みが必要となっています。

#### (2) 糖尿病重症化予防の取組実績(令和3年度)

##### HbA1c6.5%以上未治療者への受診勧奨

	人数	割合	備考
対象者数	426人	100%	
保健指導実施数 (実施率)	330人	77.5%	
医療機関受診あり(率)	232人	70.3%	保健指導の結果医療機関を受診した者

##### HbA1c7.0%以上治療中で尿蛋白(±)以上の者への保健指導

	人数	割合	備考
対象者数	191人	100.0%	
面接実施数	130人	68.0%	
保健指導実施希望者数 (連絡票発行数)	86人	66.2%	面接実施者のうち、保健指導を希望した者(過去に連絡票で「適当」と返書ありの者を含む)
保健指導実施適当返書数 (実施者数)	33人	38.4%	希望者が主治医に連絡票を渡し、保健指導を行うことが「適当」と返書があり、継続して保健指導を行った者

長野県が平成 29 年度に策定した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じて HbA1c 6.5 以上の人に医療機関への受診勧奨を行い、対象の 77.5%に関わりました。

関わりができた人の 7 割は受診につながっているので、今後も何らかの関わりができるよう工夫していく必要があります。

HbA1c 7%以上治療中で尿蛋白(±)以上のハイリスク者に対して約 7 割に関わり、66.2%が保健指導を希望しています。

そのうち医師から「適当」とであると返書があり継続して保健指導した人は 38.4%です。

受診を継続して血糖コントロールを図るため、個別に合わせた医療機関との連携が必要です。

### (3) 糖尿病重症化予防の関わり後の改善状況

令和 2 年度に保健指導を行った者の令和 3 年度特定健診結果の改善状況

	改善	変化なし	悪化
HbA1c 減少	10 人 (27.0%)	27 人 (73.0%)	0 人 ( 0%)
うち 7%未満	10 人 (27.0%)	—	—
尿たんぱくの改善	26 人 (70.3%)	7 人 (18.9%)	4 人 (10.8%)
うち (±)	4 人 (10.8%)	1 人 ( 2.7%)	—
うち (—)	17 人 (45.9%)	0 人	—

HbA1c 7%以上の治療中のハイリスク者のうち、医療機関から「保健指導実施が適当」とされた 43 人に保健指導を行い 37 人が令和 3 年に健診を受けました。この結果、HbA1c が 7%未満に改善した者 27.0%、尿たんぱくの検出量が減少した者 70.3%と成果が見られました。

## 4 後期高齢者保健指導

国民健康保険法において、「保健事業は、高齢者の保健事業及び介護保険法に規定される地域支援事業（介護予防事業）と一体的に実施するよう努める」とされていることから、令和 3 年度から国民健康保険課において開始しました。

令和 3 年度は、市内 14 地区で取り組み、令和 4 年度は 23 地区に拡大して実施しました。

この事業は、令和 5 年度保険者努力支援制度の評価指標の「地域包括ケアの推進・一体的実施の取組」として実施が評価されています。

### (1) 主な事業内容

糖尿病重症化予防に加え、高血圧重症化予防の保健指導を実施しています。

国民健康保険加入時の健診・医療のデータを活用し、後期高齢者医療制度加入後も切れ目のない支援を行っています。

### (2) 今年度の事業実施状況

ア 家庭訪問による保健指導実施状況（令和 4 年度は 12 月 31 日現在）

	高血圧保健指導			糖尿病保健指導		
	対象者数	実施者数	延べ数	対象者数	実施者数	延べ数
令和 3 年度	139 人	104 人	141 人	462 人	374 人	390 人
令和 4 年度	473 人	244 人	283 人	499 人	277 人	333 人

イ 地域の集まりの場で行う健康教室等

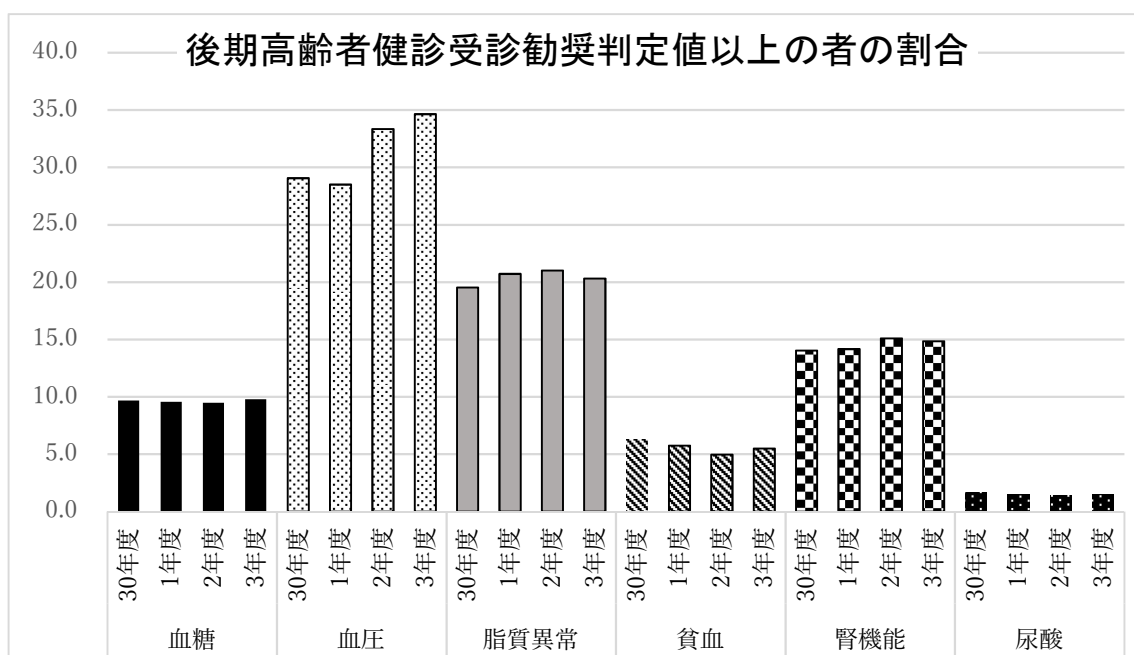
	開催回数	参加者数 (延べ)	備考
令和3年度	77回	1,552人	
令和4年度	116回	2,256人	12月31日現在

(3) 令和5年度の実施予定

国は令和6年度までにすべての市町村の実施を目指しています。

長野市では、令和5年度に市内全域で実施します。

後期高齢者健診の結果で、新型コロナウイルス感染症発生前後を比べると、特に高血圧の割合が増加しており、受診控えや治療中断の影響も考えられます。受診勧奨判定値の者には適正な受診や治療の継続につながるよう保健指導を実施していきます。



# 令和 5 年度 長野市国民健康保険事業計画（案）

保健福祉部 国民健康保険課

## 第 1 はじめに

平成30年度の国民健康保険制度改革に伴い策定した「長野市国民健康保険事業第一期財政健全化計画（以下「第一期計画」という）」に基づき、年約10億円あった赤字を、第一期計画期間内に半減させるべく取組を進めてきたところであったが、令和3年度決算において、すべての赤字の解消を達成することができた。

また県は、令和3年3月に「長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針（以下「県ロードマップ」という）」を策定し、保険料水準の統一等に向け県と県内市町村の代表によるワーキンググループを設置し、議論を開始している。

令和4年度は第一期計画の最終年度であったことから、令和5年度から令和9年度を計画期間とする「長野市国民健康保険事業第二期財政健全化計画（以下「第二期計画」という）」を策定し、国保財政の赤字解消の維持と、県が主導する保険料率等の県内統一への対応を進めることとした。

本事業計画は、第二期計画をもとに令和5年度に実施する事業について計画するものである。

## 第 2 基本方針

市民が必要な医療サービスを安心して受けることができるよう、国民健康保険の被保険者の届出の窓口として、資格の管理、被保険者証の発行、保険料の賦課・徴収、保険給付の決定・支給などを適正に行う。

また、「長野県国民健康保険運営方針（以下「県運営方針」という）及び「第二期計画」に基づき、収入面では保険料の未収金対策に努めて必要な財源を確実に確保し、支出面では健康づくり事業の推進などの医療費の適正化に積極的に取り組むことにより、健全財政の維持に努めるとともに、県ロードマップに基づく県や県内市町村の動向等を注視し、令和5年度は次の6項目を主要事業として取り組むこととする。

- 1 適正な資格管理とシステム標準化等への対応
- 2 医療費適正化対策の推進
- 3 健康づくり事業の推進とデータヘルス計画の策定
- 4 収納率向上対策の推進
- 5 保険料率等の県内統一への対応
- 6 新型コロナウイルス感染症の被保険者に対する影響への対応

なお、令和5年度の保険料率等については、第二期計画に基づき据え置きとし、賦課限度額及び低所得世帯への軽減基準については、政令等の改正に合わせる。

### 第3 主要事業

#### 1 適正な資格管理とシステム標準化等への推進

##### (1) 適正な資格管理

###### ア 加入状況確認調査等による適正な資格管理と保険料の賦課

マイナンバー連携システムから定期的に提供される資格の重複者リストを活用し、職権による資格喪失等必要な事務処理を行う。また、所得未申告者等を対象に所得調査を行い、適正な保険料賦課を実施する。

###### イ 居所不明被保険者の資格確認

居所不明被保険者に係る資格の適正化事務取扱要領に基づき、適用の適正化を図る。

## (2) システム標準化への対応

### ア 市町村事務の標準化への対応

令和7年1月の運用開始を目指すこととなった「地方公共団体情報システムの標準化」に向け、業務の現状運用と標準仕様との差の分析を行い、標準システムに合わせた運用方法について検討を進め、運用開始に備える。

### イ マイナンバーカードの被保険者証利用の推進

マイナンバーカードの保険証利用に関する周知を引き続き行うとともに、令和6年秋に予定されている従来の被保険者証の廃止について、市が行うべき対応に係る情報収集に努め、被保険者に混乱を招くことの無いよう、適切な情報提供や対応を行う。

### ウ 行政DXへの対応

申請手続きのオンライン化やAI-OCR・RPA等の行政DXについて、庁内関係所属と連携を図るとともに、システム標準化との整合性を確保しながら、適切に対応する。

#### ※AI-OCR・RPA

AI-OCR：紙の文字をAI（人工知能）により読み取りデジタル化するもの

RPA：事務系の定型作業を自動化・代行するツールのこと

## 2 医療費適正化対策の推進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進、レセプト点検の実施、重複服薬者に対する適正受診等の取組を推進する。

### (1) ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品に切替えた場合、100円以上の差額が発生する者に「ジェネリック医薬品に関するお知らせ（後発医薬品差額通知）」を年2回通知するほか、新たに加入した被保険者に対して、被保険者証の発送の際に「ジェネリック医薬品希望シール」を同封して周知を図り利用促進につなげる。

### (2) レセプト点検及び療養費審査の実施

国保連合会が審査支払機関として行う一次点検に加え、保険者として調剤

及び医科並びに調剤及び歯科の突合・縦覧・点検などの二次点検と療養費の適正な審査を実施する。

(3) 重複服薬者に対する適正受診への取組

3か月以上、同一月に複数の医療機関より同一薬効かつ同一成分の医薬品を処方されている重複服薬者に対し、適切な薬の服用について通知・指導し、適正受診につなげる。

(4) 医療費通知の発送

医療費総額・自己負担額等をお知らせする医療費通知について、全ての月の受診分を年1回発送し、受診状況と医療費への理解をより深めることを目指す。

(5) 返納金の未収額抑制

社会保険への加入等による国保の資格喪失後の受診などの不当利得者に対する返納金について、「市税以外の諸収入金に対する手数料及び延滞金徴収条例」に基づき徴収する。また、保険者間調整制度の活用により未収額の抑制を図る。

(6) 第三者行為に対する適正な求償の取組

国保連合会から提供される「第三者行為求償対象候補一覧表」、「第三者行為疑い対象者リスト」及び各消防署に提供を依頼している「救急搬送一覧表」により、交通事故など第三者から傷病を受けた疑いのあるものを洗い出し、対象となる被保険者本人へ照会を行い、該当する場合は、加害者等に対し適正な求償を行う。

### 3 健康づくり事業の推進とデータヘルス計画の策定

(1) 特定健診・特定保健指導

① 特定健診

- ・ 個別健診実施期間を5月10日から10月14日までとして、令和4年度に引き続き、1か月延長して実施する。
- ・ 個別健診未受診者を対象に、2月に集団健診を実施する。
- ・ 働き盛り世代が受診しやすいよう、休日健診の機会を設ける。



② 特定健診受診勧奨の実施

- ・保健センター及び住民自治協議会などと連携して、受診勧奨の啓発活動を行う。
- ・通知の他、SNS等を活用した受診勧奨を実施する。
- ・特定健診受診者及び人間ドック受診補助券申請者に、フィットネス体験チケットを配布するとともに、事業の周知を行う。

③ 特定保健指導の実施率向上

- ・保健師又は管理栄養士が家庭訪問により実施
- ・ICTを活用し、土日・夜間など対象者のニーズに合わせて実施

(2) 30歳代の健康診査・保健指導

若年期からの健康管理と生活習慣病予防の意識づけを図るため、任意事業として30歳から39歳までの被保険者に対して特定健診・特定保健指導に準じて健康診査・保健指導を実施する。

(3) 人間ドック・脳ドック受診助成事業

特定健診の一環として、ドックの受診料の一部を補助する。

(4) 糖尿病・高血圧重症化予防

糖尿病・高血圧の重症化を予防するために下記の事業を行う。

- ① 受診勧奨判定値の者及び治療中断者に対し、訪問又ははがきにより受診勧奨を行う。
- ② 治療中のハイリスク者に対して、かかりつけ医等と連携し保健指導を実施する。
- ③ 経年的に作成している保健指導対象者台帳を活用し、経過を確認しながら必要な保健指導を継続する。

(5) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取組

国民健康保険法の改正により「市町村は国民健康保険の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防の地域支援事業と一体的に実施するよう努めるものとする。」とされたことを受けて実施している。

令和4年度までに、国民健康保険課に事業全体の企画調整を行う保健師2名

を配置し、市内23地区で事業を実施した。令和5年度は更に職員体制を充実させ市内全32地区で実施する。

① 地域の健康課題の分析及び関係機関との連絡調整

国保データベースシステムを活用し、国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者の健診データ、医療及び介護レセプト、要介護認定情報等を把握・分析することで、地域の健康課題や保健指導対象者を明確化し、関係団体と情報共有、連携を図る。

② ハイリスク者（特に高血圧）に対する保健指導及び地域に出向いた健康教育・健康相談を実施する。

③ 保健指導対象者個々の心身の状況に応じて必要な医療や介護サービスに繋げる。

(6) データヘルス計画の策定

データヘルス計画は、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の健康の保持増進及び疾病の重症化を予防するため、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するために、「保険事業の実施に関する指針(厚生労働省告示)」に基づき策定するものである。

令和5年度は第二期データヘルス計画の最終年度であることから、次期計画である第三期データヘルス計画の策定を行う。

- ・第一期データヘルス計画 平成26年度～平成29年度
- ・第二期データヘルス計画 平成30年度～令和5年度
- ・第三期データヘルス計画 令和6年度～令和10年度

## 4 収納率向上対策の推進

(1) 現年度分保険料の徴収

◇第二期健全化計画の令和5年度目標収納率は94.51%

ア 口座振替の推進

- ① Web 口座申込の周知を図る。
- ② 振替不能者の再振替を実施する。

③ 口座振替未登録者に対し案内等を強化し、口座振替登録率向上を図る。

イ キャッシュレス決済導入の周知

市税等に合わせて導入したPayPay、LINEPayの周知を図る。

ウ 国民健康保険指導員による滞納者への早期納付勧奨

滞納額が少額のうちに訪問納付勧奨を行い、滞納の早期解消を図る。

(2) 滞納繰越分保険料の徴収

催告書の発送等により滞納者との折衝の機会を確保するとともに、悪質な滞納者には、差押え等の滞納処分を行い、収納率向上に努める。

◇第二期健全化計画の令和5年度目標収納率は22.50%

ア 折衝の機会の確保と納付相談・指導

短期有効期限被保険者証及び被保険者資格者証の交付など接触の機会の確保に努めるとともに、個別の事情に応じた納付相談・指導を実施する。

イ 差押え等の滞納処分の実施

資力がありながら納付意識が低い、いわゆる悪質滞納者には、預貯金及び生命保険等を中心に差押えを着実に実施する。

ウ 大口滞納者や徴収が困難な滞納案件の対応

精査の上、長野県地方税滞納整理機構に引き継ぎ、効率的な滞納整理を進める。

## 5 保険料率等の県内統一への対応

統一に向けた取組については、当面は医療費の適正化など国保財政の更なる健全化に向けた取組と一致することから、同じ取組を進めることで、統一への下地作りを図っていく。

また、県主催のワーキンググループに引き続き参加し、本市の取組と統一への方向性に大きな齟齬が生じないように、本市からの情報提供や関係市町村の情報収集を行い、適切に進めていく。

なお保険料率等については、第二期計画で、当面の間は原則的に据え置きとした

ところであるが、県が示す標準保険料率等を参考に、適切な賦課となるよう検証を重ねるとともに、保険料の減免基準についても、より実態に合ったものとなるよう、先進自治体の例などを参考に検討を進めていく。

## 6 新型コロナウイルス感染症の被保険者に対する影響への対応

令和5年度の保険料減免等については、国・県の動向を注視し、国の方針が確定次第速やかに対応する。

また、令和5年度に引き続き徴収猶予を含め、きめ細かに納付相談に応じる。

令和5年度 国民健康保険特別会計（事業勘定）予算（案）概要書

資料5

歳入

(単位：千円)

科目区分	5年度 当初予算額 A	4年度 当初予算額 B	増減額 A-B	増減率 %	備 考	
1 国民健康保険料	5,733,886	5,780,914	△ 47,028	△0.8%		
2 使用料及び手数料	3,476	3,240	236	7.3%	督促手数料等	
3 国庫支出金	164	161	3	1.9%	システム整備補助金等	
4 県支出金	24,504,861	24,163,944	340,917	1.4%	保険給付費等交付金 保険者努力支援交付金等	
5 財産収入	1,752	2,089	△ 337	△16.1%	支払準備基金の 積立利子	
6 繰入金	一般会計	2,440,980	2,616,505	△ 175,525	△6.7%	
	(法定外分)	100,000	200,000	△ 100,000	△50.0%	
	(法定・基準内分)	2,340,980	2,416,505	△ 75,525	△3.1%	
	基金	200,000	200,000	0	0.0%	支払準備基金からの 繰入
	計	2,640,980	2,816,505	△ 175,525	△6.2%	
7 繰越金	557,420	576,670	△ 19,250	△3.3%	前年度繰越金	
8 諸収入	40,460	40,476	△ 16	△0.0%	延滞金、第三者納付 金等	
9 財政安定化基金借入金	1	1	0	0.0%		
歳入合計	33,483,000	33,384,000	99,000	0.3%		

歳出

(単位：千円)

科目区分	5年度 当初予算額 C	4年度 当初予算額 D	増減額 C-D	増減率 %	備 考
1 総務費	437,000	452,426	△ 15,426	△3.4%	職員人件費 国保事業事務費
2 保険給付費	24,237,701	23,933,881	303,820	1.3%	
3 国民健康保険事業費納付金	8,321,221	8,502,155	△ 180,934	△2.1%	県への納付金
4 財政安定化基金拠出金	1	1	0	0.0%	
5 保健事業費	385,120	393,328	△ 8,208	△2.1%	
6 積立金	1,752	2,089	△ 337	△16.1%	運用利子の積立
7 諸支出金	95,205	95,120	85	0.1%	保険料還付金等
8 予備費	5,000	5,000	0	0.0%	
歳出合計	33,483,000	33,384,000	99,000	0.3%	

基金と一般会計繰入金の推移

(単位：千円)

	R元年度決算	2年度決算	3年度決算	4年度予算	5年度予算	
基金残高(年度末)	1,223,712	1,226,693	1,228,089	931,762	733,514	
一般会計繰入金	3,228,744	3,055,520	2,510,000	2,616,505	2,440,980	
内訳	法定・基準内	2,251,156	2,431,486	2,321,500	2,416,505	2,340,980
	法定外分(国保分)	750,000	400,000	188,500	200,000	100,000
	法定外分(後期高齢者健診分)	227,588	224,034	0	0	0
基金繰入金	0	0	0	200,000	200,000	

# 令和5年度 国民健康保険特別会計(直診勘定) 予算概要

資料6

診療所 (8施設)	信里診療所(内科・歯科) 信更診療所(内科・歯科) 戸隠診療所(内科・歯科) 鬼無里診療所 大岡診療所 中条診療所 鬼無里歯科診療所 大岡歯科診療所
--------------	--

## 歳入

(単位:千円)

款	令和5年度 当初予算額 (案)	令和4年度 当初予算額	増減額	増減率	備考	
1 診療収入	312,068	310,714	1,354	0.4%	診療報酬収入 一部負担金収入 諸検査収入	
2 使用料及び手数料	1,914	1,933	△ 19	△1.0%	診断書等文書作成手数料	
3 県支出金	1,644	1,664	△ 20	△1.2%	医療機器整備費補助金(戸隠、鬼無里診療所)	
4 財産収入	1,396	1,389	7	0.5%	中条歯科診療所賃貸料	
5 繰入金	一般会計	129,128	124,080	5,048	4.1%	収入不足額の長野市負担分
	事業勘定	54,000	53,500	500	0.9%	国保特別調整交付金(運営費分)
	計	183,128	177,580	5,548	3.1%	
6 繰越金	1,000	1,000	0	0.0%	前年度繰越額	
7 諸収入	1,450	1,420	30	2.1%	雑入	
8 市債	4,200	12,700	△ 8,500	△66.9%	過疎債(鬼無里診療所ポイラー交換工事等)	
歳入合計	506,800	508,400	△ 1,600	△0.3%		

## 歳出

(単位:千円)

款	令和5年度 当初予算額 (案)	令和4年度 当初予算額	増減額	増減率	備考
1 総務費	292,568	293,945	△ 1,377	△0.5%	職員人件費、施設管理・運営費
2 医療費	205,830	208,180	△ 2,350	△1.1%	医療機器、医薬品・衛生材料費、臨床検査委託料等
3 公債費	8,302	6,175	2,127	34.4%	過疎債の償還
4 予備費	100	100	0	0.0%	
歳出合計	506,800	508,400	△ 1,600	△0.3%	

延べ患者数の推移

