

2 5 医療保険制度の安定的な運営

〔現況及び施策の方向〕

本県の国民健康保険事業は、県及び23市町並びに3組合の26保険者によって運営され、令和5年度末現在では県人口の18.4%にあたる約50万人が加入しており、地域住民の健康の増進に大きく貢献している。（平成20年4月から75歳以上の人を対象とした後期高齢者医療制度が開始されている。）

国民健康保険事業の実施に当たっては、保険料（税）の収納促進、診療報酬明細書等点検調査の充実による給付の適正化及び保健事業の推進に努め、国民健康保険制度の安定的な運営を図ることが必要である。

〔事業の内容〕

1 国民健康保険事業

他の医療保険と比較して、高齢者や低所得者の構成割合が高く、経済状況の影響も受けやすい、ぜい弱な財政基盤に加え、多様化・高度化する医療需要の増大等もあり、保険財政は厳しいものとなっている。

各保険者は、国庫補助金、県による助成及び保険料（税）の適正賦課等によって、国民健康保険事業の安定化に努めている。（昭和33年度創設）

第1表 国民健康保険被保険者数等

（単位 人、円、％）

区 分	国民健康保険 被保険者数 (年度末現在)	1人当たり 医 療 費	保 険 料 (税) 収 納 率
令和5年度	496,039	431,421	95.38
令和4年度	520,264	417,179	95.17
令和3年度	547,357	410,946	95.05

（注）1人当たり医療費について、市町分は3月～2月診療分により、組合分は4月～3月診療分により算出している。

第2表 国保事業決算の状況

（単位 千円、団体）

区 分	歳入総額	歳出総額	歳入歳出 差 引 額	左 の 内 訳			
				剰 余 (黒字)		不 足 (赤字)	
				保険者数	金 額	保険者数	金 額
令和5年度	272,682,602	269,888,380	2,794,222	25	2,809,504	1	15,282
令和4年度	274,610,237	270,085,074	4,525,163	26	4,525,163	0	0
令和3年度	283,217,472	276,699,594	6,517,878	26	6,517,878	0	0

(1) 被保険者の資格の適用

国民健康保険は、国民皆保険の下に市町及び国民健康保険組合が保険者となって、各種被用者保険に加入していない自営業者等を対象として必要な給付を行っている。（平成30年4月から県も保険者となっている。）

第3表 国民健康保険の適用状況

（単位 団体、世帯、人）

区 分	保 険 者 数			世 帯 数	被 保 険 者 数
	市 町	組 合	計		
令和5年度	23	3	26	339,993	496,039
令和4年度	23	3	26	352,133	520,264
令和3年度	23	3	26	364,246	547,357

（注）年度末現在の数値による。

(2) 保険給付

被保険者の疾病及び負傷に関して療養の給付（義務教育就学前 8 割、義務教育就学後 70 歳未満 7 割、70 歳以上 75 歳未満 8 割〔現役並み所得者 7 割〕）及び被保険者の出産、死亡等に関して出産育児一時金（488,000 円〔産科医療保障制度加入時：500,000 円〕）、葬祭費（30,000 円）等を支給している。

第 4 表 保険給付の状況

（単位 千円、％）

区 分			平成 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
療養諸費	療 養 の 給 付 費		229,462,805	223,899,414	220,333,808
	療 養 費		1,500,787	1,409,144	1,365,536
	小 計		230,963,592	225,308,558	221,699,344
	対 前 年 増 減 率		1.5	▲2.4	▲1.6
	負 担 区 分	保険者負担	170,318,339	166,106,160	163,264,051
		被保険者負担	52,979,857	51,099,167	50,756,953
		その他の負担	7,665,396	8,103,231	7,678,340
高額療養費・高額介護合算療養費			24,126,344	23,470,696	23,957,341
そ保 の險 他給 の付	出 産 育 児 一 時 金		686,513	644,209	661,688
	葬 祭 費		109,520	111,100	107,270
	傷 病 手 当 金 等		59,885	111,096	49,096
	小 計		855,918	866,405	818,054

第 5 表 医療給付に関する諸率の状況

（単位 件、日、円）

区 分		受 診 率	1 件当たり日数	1 日当たり費用額	1 人当たり医療費
令和 5 年度	広島県	1161.54	1.89	15,516	431,421
	全 国	-	-	-	-
令和 4 年度	広島県	1,141.89	1.89	15,249	417,179
	全 国	1,073.96	1.81	15,659	385,919
令和 3 年度	広島県	1,122.26	1.94	14,911	410,946
	全 国	1,047.45	1.84	15,379	377,253

（注）1 受診率は、「療養の給付」の件数（薬剤支給の件数を除く。）を年間平均被保険者数で除し、100 倍した数値であり、被保険者 100 人当たりの年間受診回数を表している。

（注）2 市町村分は 3 月～2 月診療分により、組合分は 4 月～3 月診療分により算出している。

（注）3 全国の数値は国民健康保険事業年報から引用。令和 5 年度分は全国数値が未公表のため、「-」とした。

(3) 保険料（税）の収納

保険者のうち市町では、保険料又は保険税のいずれかを選択（国民健康保険組合は保険料に限る。）することができ、本県では、広島市、呉市、尾道市、大竹市が保険料、その他の市町は保険税を採用している。

保険料（税）は、健全財政を確保するため、医療費に見合う額を賦課するよう指導しているが、被保険者に低所得者や無職者が多いため、医療費に見合う保険料（税）の確保は困難な状況がある。

賦課方式は、第 6 表のとおり、ほとんどの保険者が所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割を賦課する方式を採用している。

令和 5 年度の 1 世帯当たり保険料（税）調定額は、第 7 表のとおり 152,462 円となっており、前年度に比べて 17,219 円、12.7%の増加となった。

なお、市町国保における低所得世帯に対しては、第 8 表のとおり保険料（税）の軽減の措置が講じられており、令和 6 年度においては、全世帯の 59.0%が軽減対象世帯である。

第6表 賦課方法別市町数

(医療分・後期分・介護分)

(単位 市町)

区 分	所得割・資産割 均等割・平等割	所 得 割 均等割・平等割	計
保 険 税	6	13	19
保 険 料	0	4	4
計	6	17	23
構 成 比 (%)	26.0	74.0	100.0

(注) 令和5年4月1日現在の数値による。

第7表 保険料(税)の収納状況

(単位 千円、%、円)

区 分	保険料(税)額(現年度分)			1世帯当たり調定額			
	調 定 額	収 納 額	収 納 率 広島県(全国)	金 額		対前年増加率	
				広 島 県	全 国	広 島 県	全 国
令和5年度	46,021,609	43,553,623	94.64(-)	152,462	-	12.7	-
令和4年度	46,155,461	43,575,073	94.41(94.14)	135,243	147,905	▲4.5	0.7
令和3年度	49,559,736	46,734,578	94.30(94.22)	141,544	146,899	▲3.3	▲0.5

(注) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。

(注) なお、全国の数値は国民健康保険事業年報から引用。令和5年度分は全国数値が未公表のため、「-」とした。

第8表 低所得世帯に対する保険料(税)軽減措置実施状況

(医療分・後期分)

(単位 世帯、%、人、千円)

区 分	7割軽減				5割軽減				2割軽減			
	世 帯 数		被保険者数		世 帯 数		被保険者数		世 帯 数		被保険者数	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
令和6年度	102,067	31.4	125,857	27.1	51,562	15.9	83,289	17.8	38,668	11.9	65,290	14.0
令和5年度	105,188	31.3	131,638	26.8	55,385	16.5	90,541	18.5	41,439	12.3	69,247	14.1
令和4年度	106,070	30.4	134,105	25.9	56,899	16.3	95,196	18.4	42,780	12.3	72,735	14.1
区 分	計											
	世 帯 数		被保険者数		軽 減 額							
	実数	割合	実数	割合	医療分				後期分			
令和6年度	192,297	59.2	275,436	58.9	6,578,564				2,418,496			
令和5年度	202,012	60.0	291,453	59.4	6,402,616				2,356,956			
令和4年度	205,749	59.0	302,036	58.4	6,149,271				2,168,011			

(介護分)

(単位 世帯、%、人、千円)

区 分	7割軽減				5割軽減				2割軽減			
	世 帯 数		被保険者数		世 帯 数		被保険者数		世 帯 数		被保険者数	
	実 数	割合	実 数	割合	実 数	割合	実 数	割合	実 数	割合	実 数	割合
令和6年度	43,662	34.5	47,030	32.7	17,258	13.6	20,266	14.1	12,332	9.7	14,381	10.0
令和5年度	43,259	33.5	46,506	31.6	17,972	13.9	21,106	14.3	12,908	10.0	15,245	10.4
令和4年度	43,272	32.6	46,615	30.6	18,256	13.7	21,545	14.1	13,119	9.9	15,655	10.3
区 分	計											
	世 帯 数		被保険者数		軽 減 額							
	実 数	割合	実 数	割合								
令和6年度	73,252	57.9	81,677	56.7	655,676							
令和5年度	74,139	57.5	82,857	56.3	655,178							
令和4年度	74,706	56.2	83,815	55.0	638,647							

(注) 1 市町国保(全被保険者分)のみの数値である。

(注) 2 世帯数及び被保険者数は、各年10月31日までに把握した賦課期日における状況による。

(4) 国庫補助の状況

保険料(税)とともに国保財政の主な財源となっているのは国庫支出金であり、令和5年度歳入総額に対する割合は27.4%である。

第9表 国庫支出金の状況

(単位 千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
療養給付費等負担金	44,127,821	42,674,651	42,433,605
高額医療費負担金	1,866,513	1,836,898	1,965,722
特別高額医療費共同事業負担金	91,021	90,656	88,932
特定健康診査等負担金	285,212	283,190	248,259
普通調整交付金	14,353,425	14,789,092	14,840,570
特別調整交付金	2,885,310	2,315,280	2,291,159
保険者努力支援制度交付金	2,917,502	2,816,135	2,712,945
財政安定化基金補助金	—	—	—
計	66,526,804	64,805,902	64,581,192

(5) 保険者の実地指導等

国民健康保険事業の適正な運営を図るため、保険者の実地指導等を随時行い、事業運営の健全化に努める。

第10表 保険者等の実地指導の状況

(単位 団体)

区 分	一 般 指 導	特 別 指 導
令和6年度	12	0
令和5年度	8	0
令和4年度	6	0

第11表 国民健康保険直営診療施設の決算状況

ア 病院

(単位 会計、千円)

区 分	会計数	損 益 の 状 況			
		会計数	当年度 純利益	会計数	当年度 純損失
令和5年度	8	5	421,806	3	415,875
令和4年度	8	6	424,933	2	106,447
令和3年度	8	7	1,343,208	1	52,017

イ 診療所

(単位 会計、千円)

区 分	会 計 数	黒 字		赤 字	
		会 計 数	黒 字 額	会 計 数	赤 字 額
令和5年度	13	9	65,217	4	32,104
令和4年度	13	10	64,335	3	30,419
令和3年度	14	12	71,180	2	11,699

(6) 保険医療機関等の指導監査

各種医療保険における療養の給付を取扱う保険医療機関等について、保険診療の適正化を期するため、医療担当者を対象とした個別指導及び集団指導並びに保険医療機関等に対する指導監査を中国四国厚生局と連携して実施する。

第 12 表 令和 6 年度保険医療機関等指導監査件数及び返還金処理状況

(単位 機関、円)

区 分	機 関 数			返還金額	説 明
	監 査	個別指導	集団指導		
医 科	3	54	590	114,616,813	国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、生活保護法の医療に関するものなど
歯 科	1	43	420	13,737,576	
薬 局	1	80	445	641,530	
訪 問 看 護	0	0	58	0	
柔 道 整 復	1	0	22	0	
鍼灸・マッサージ	0	1	48	0	
計	6	178	1,583	128,995,919	

(7) 国保事業等の推進（予算額 6,082 千円）

適正かつ安定的な国保事業等の運営が図られるよう、保険者に対する助言・指導を行う。（昭和 63 年度創設）

(8) 国民健康保険事業状況データ作成（予算額 3,081 千円）

事業状況等のデータ作成業務を広島県国民健康保険団体連合会に委託して実施する。（昭和 63 年度創設）

(9) 市町国保財政助成事業（予算額 8,721,196 千円）

市町に対し、保険基盤安定制度（昭和 63 年度創設）、未就学児均等割保険料軽減措置（令和 4 年度創設）及び産前産後保険料免除措置（令和 5 年度創設）に対する助成を行う。

第 13 表 市町国保財政助成事業の状況

(単位 千円)

事 業 名	内 容		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度 (予定)
保険基盤安定負担金	負担割合	(保険料(税)軽減分) 県 3/4、市町 1/4 (保険者支援分) 国 1/2、県 1/4、市町 1/4 (未就学児均等割保険料軽減分) 国 1/2、県 1/4、市町 1/4 (産前産後保険料免除分) 国 1/2、県 1/4、市町 1/4	8,280,555	8,614,500	8,721,196

(注) 広島市、福山市を含む。

(10) 国民健康保険事業費特別会計繰出金事業（予算額 13,566,938 千円）

平成 30 年度から、県が国民健康保険の保険者として財政運営の責任主体となったことに伴い設置・運営している特別会計に対し、一般会計から県が負担する費用分の繰り出しを行う。（平成 30 年度創設）

第 14 表 国民健康保険事業費特別会計繰入金事業の状況

(単位：千円)

	内 容	負担割合	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度 (予定)
高額医療費 負担金繰入金	市町国保のレセプト 1 件当たり 80 万円を超過する医療費の一定 割合を負担	国 : 1/4 県 : 1/4 市町 : 1/2	1,959,738	1,882,025	1,536,480
都道府県繰入金	市町国保給付費等の 9 %を負担	国 : 41/100 県 : 9/100	11,953,400	12,209,945	11,719,626
特定健康診査等 負担金繰入金	市町国保が実施する特定健康診 査・特定保健指導に要する経費 の一部を負担	国 : 1/3 県 : 1/3 市町 : 1/3	321,374	329,267	304,327
その他繰入金	保険者事務に係る総務費、運営 協議会費等の経費を負担	県 : 10/10	5,058	4,945	6,505

(注) 広島市、福山市を含む。

(11) 広島県国民健康保険審査会の運営 (予算額 253 千円)

市町等が行った行政処分に対する審査請求の審理・裁決を行う第三者機関として設置している広島県国民健康保険審査会を運営する。

第 15 表 審査請求の状況

(単位 件)

年 度	裁決件数	審 理 結 果
令和 6 年度	1	(棄却) 1 件
令和 5 年度	0	
令和 4 年度	1	(却下) 1 件

(12) 国民健康保険事業費特別会計 (予算額 224,577,217 千円)

平成 30 年度から、県が国民健康保険の保険者として財政運営の責任主体となったことに伴い、国民健康保険法第 10 条に基づき、特別会計を設置・運営する。(平成 30 年度創設)

2 後期高齢者医療制度

平成 20 年度から 75 歳以上の高齢者 (65 歳～74 歳の一定程度の障害のある者を含む。)を対象とした医療保険制度が開始された。

この制度は、全ての市町が参加する後期高齢者医療広域連合が運営主体となり、保険料の決定、医療の給付等を行う。

【対象者】

75 歳以上の人及び 65 歳以上 75 歳未満で後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けている人

【医療費の自己負担割合】

一般の人は 1 割、一定以上の所得のある人は 3 割または 2 割

【保険料】

令和 6・7 年度の年間保険料は、均等割額 (被保険者全員が均等に負担) 49,621 円と所得割額 ((総所得金額等－基礎控除) × 所得割率 9.63%) の合計となる。

なお、所得の低い人は、世帯の所得に応じて均等割額が軽減される。

(1) 後期高齢者に係る医療給付費の負担（予算額 38,999,758 千円）

高齢者の健康保持と適切な医療の確保を図るため、後期高齢者医療広域連合が実施する法による医療等に要する費用（一定以上所得者に係る医療等に要する費用を除く。）の一部（12 分の 1）を負担する。（平成 20 年度創設）

第 16 表 後期高齢者医療県負担金給付状況

（単位 千円）

区 分	県 費 負 担 額
令和 7 年度(予定)	38,999,758
令和 6 年度	37,371,274
令和 5 年度	35,515,194

(2) 後期高齢者医療助成事業（予算額 10,295,301 千円）

後期高齢者広域連合の財政安定化を図るため、第 17 表のとおり事業を実施する。（平成 20 年度創設）

第 17 表 後期高齢者医療助成状況

（単位 千円）

区 分	事 業 内 容	負担割合	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度 (予定)
保険基盤安定 負 担 金	低所得世帯等の保険料（均等割）の軽減措置分を補填	県 : 3/4 市町 : 1/4	6,023,546	6,704,019	6,955,946
高額医療費 負 担 金	高額な医療費による広域連合の財政リスクを緩和するため、レセプト 1 件当たり 80 万円を超過する医療費の一定割合を補填	国 : 1/4 県 : 1/4 広域連合 : 1/2	2,628,809	2,828,952	3,331,775
財政安定化 基金繰入金	広域連合の財政不足等に対する貸付又は交付を行うため、県に「財政安定化基金」を設置	国 : 1/3 県 : 1/3 広域連合 : 1/3	120	1,210	7,580
財政安定化 基金取崩	後期高齢者保険料の軽減を図るため、保険料収納額の減等による財源不足に対し、基金を取り崩し、広域連合に交付	県 : 10/10	0	0	0

(3) 後期高齢者医療財政安定化基金の運営（令和 6 年度末基金額 4,011,003 千円）

後期高齢者医療広域連合の財政の安定化を図るため、給付の見込み誤りや保険料の未納による財源不足等に対し、県に設置している後期高齢者医療財政安定化基金から、貸付け又は交付を行う。（平成 20 年度創設）

第 18 表 後期高齢者医療財政安定化基金の運営状況

（単位 千円）

区 分	積 立 額	貸付・交付額	摘 要
令和 6 年度	1,210	0	負担割合 国 1/3, 県 1/3, 広域連合 1/3 (積立額は運用益のみ)
令和 5 年度	120	0	
令和 4 年度	401	0	

(4) 広島県後期高齢者医療審査会の運営（予算額 253 千円）

広島県後期高齢者医療広域連合及び市町が行った行政処分に対する審査請求の審理・裁決を行う第三者機関として設置している広島県後期高齢者医療審査会を運営する。

第 19 表 審査請求の状況

(単位 件)

年 度	裁決件数	審 理 結 果
令和 6 年度	4	(棄却) 4 件
令和 5 年度	0	
令和 4 年度	1	(却下) 1 件

3 医療費適正化の推進

本県における医療費の適正化を図るため、「第 4 期広島県医療費適正化計画」(計画期間：令和 6 年度～11 年度)に基づき、「県民の健康づくりに向けた取組」及び「適正受診の推進」等の施策を計画的に推進する。

(1) 医療費適正化計画検討委員会の開催等 (予算額 5,232 千円)

令和 5 年度に策定した「第 4 期広島県医療費適正化計画」(計画期間：令和 6 年度～11 年度)について、施策の取組状況や目標値の進捗状況の検証などの進行管理を行う。

(2) レセプト点検指導の実施 (予算額 669 千円)

レセプト点検調査事務の充実に取り組むため、市町の実地指導等を行う。

第 20 表 令和 6 年度国民健康保険レセプト点検の実施状況

区 分	内 容
実 地 指 導	2 市町

第 21 表 令和 6 年度研修会実施状況

区 分	内 容	回 数
レセプト点検員研修	レセプト点検の事例研究等について	2 回

(3) 後発医薬品使用促進事業 (予算額 13,654 千円)

後発医薬品の使用促進が図られるよう、普及啓発活動を行う。(平成 30 年度創設)