

新任幹部職員紹介
(病院局関係)

○ . . . 新任幹部職員

病院事業管理者	杉村	和朗
病院事業副管理者	八木	聰
○ 病院局長	中之菌	善明
○ 病院局企画課長	菅澤	真央
○ 病院局管理課長	吉川	昭裕
病院局管理課人材育成専門官	川井	龍也
病院局管理課看護専門官	奥	由香
○ 病院局経営課長	鳥田	信次

健康福祉常任委員会
令和4年4月18日

令和4年度病院事業の組織改正について

病 院 局

令和4年度 病院事業の組織改正について

1 本 庁

病院局企画課への「情報戦略班」の設置

病院局3課（企画課、管理課、経営課）にまたがる情報関連業務を一元化するとともに、各病院の医療情報システムの標準化・共同化や病院事業独自の基盤ネットワークの構築を推進するために、「情報戦略班」を病院局企画課に設置する。

2 病 院

(1) 県立はりま姫路総合医療センターの開院【令和4年5月予定】

姫路市を中心とした播磨姫路圏域の地域医療への更なる貢献を果たすため、県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院を統合再編した新病院「**県立はりま姫路総合医療センター**」を開院する。

(2) 県立こども病院への「ゲノム医療センター」の設置

先天異常疾患の診断・治療等のゲノム医療の一層の推進に向け、責任と執行体制の明確化のため、「ゲノム医療センター」を県立こども病院に設置する。

(参考) 県立病院の行政順について

県立はりま姫路総合医療センター開設に伴う、設置管理条例改正に伴い、県立病院の行政順を以下のとおり変更する。

(現 行：～令和4年4月末)

尼崎総合医療センター
西宮病院
加古川医療センター
丹波医療センター
淡路医療センター
ひょうごこころの医療センター
こども病院
がんセンター
姫路循環器病センター
粒子線医療センター
粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

(改正後：令和4年5月～)

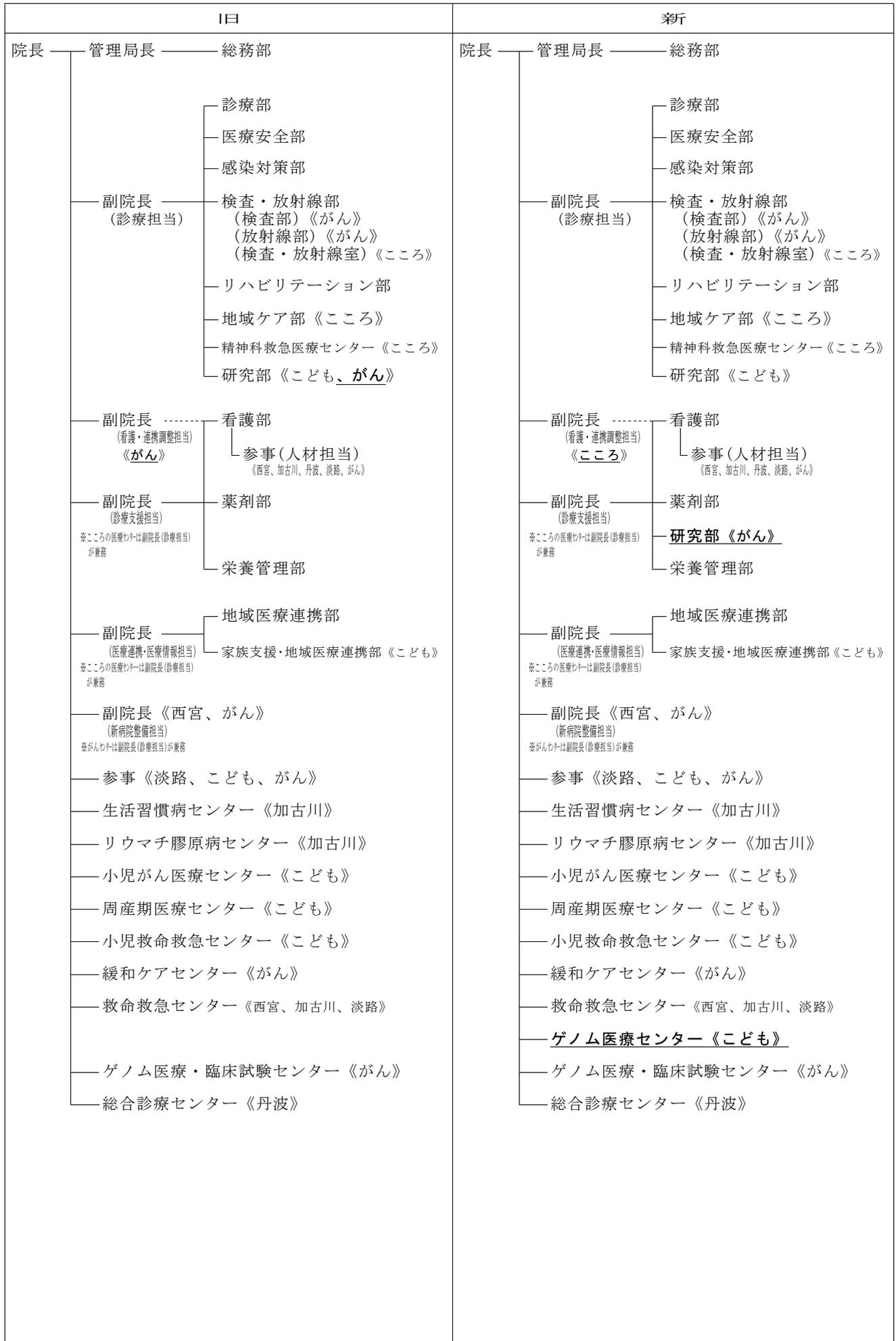
尼崎総合医療センター
西宮病院
加古川医療センター
はりま姫路総合医療センター
丹波医療センター
淡路医療センター
ひょうごこころの医療センター
こども病院
がんセンター
粒子線医療センター
粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

【R4. 4組織図（本庁）】

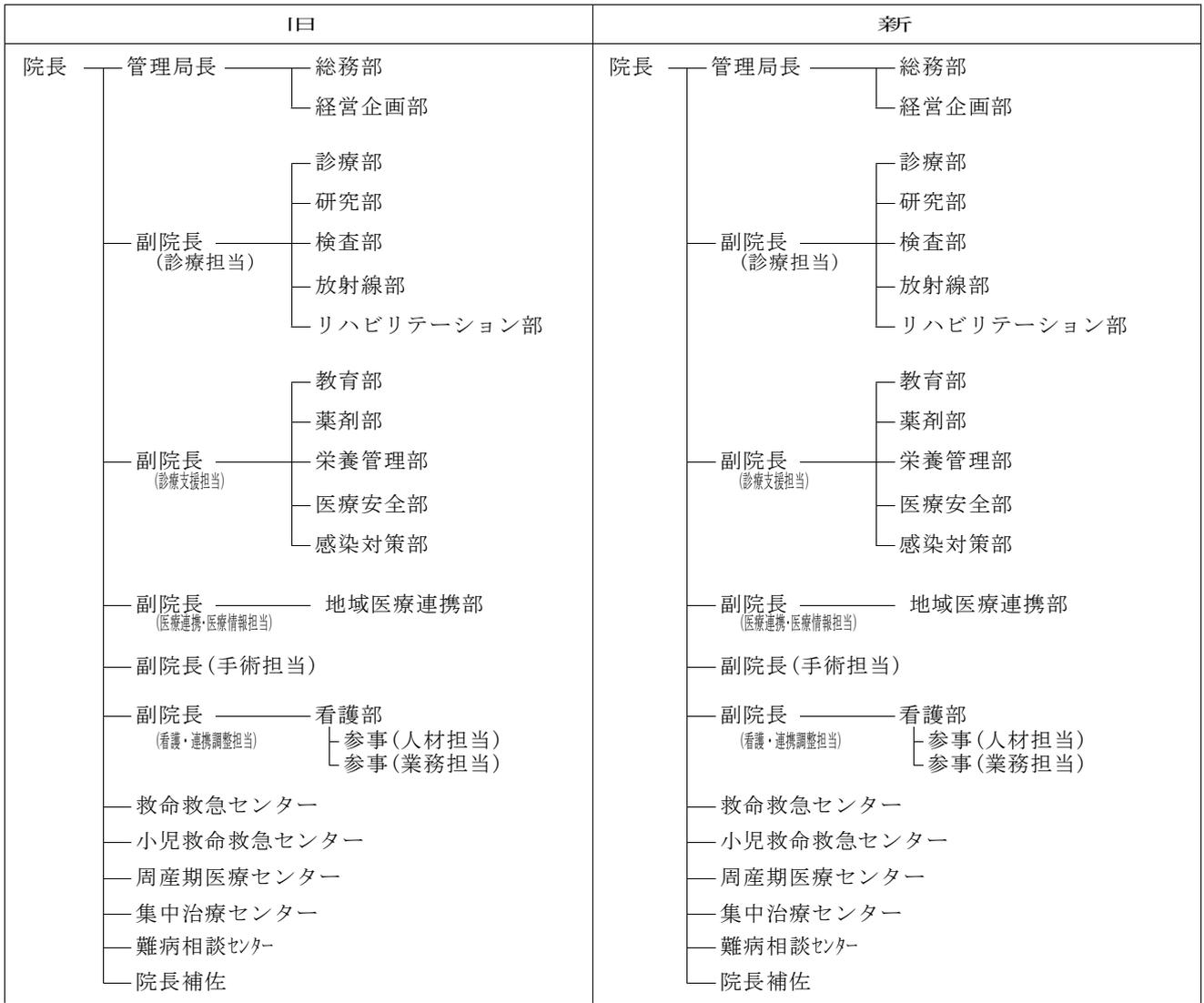
旧	新
<p>病院事業管理者</p> <p>病院事業副管理者〔事務〕</p> <p>病院事業副管理者〔事務〕 ※健康福祉部長が兼務</p> <p>病院局長</p> <p>病院局参事（医師キャリア担当）〔医師〕</p> <p>病院局参事（医療連携担当）〔医師〕 ※健康福祉部健康局長が兼務</p> <p>病院局参事（医師育成担当）〔医師〕 ※健康福祉部参事（地域医療人材育成担当）が兼務</p> <p>病院局参事（医療担当）〔医師〕 ※健康福祉部感染症等対策室長兼疾病対策課長が兼務</p> <p>企画課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○重要施策の総合調整 ○病院構造改革の総合調整、進行管理 ○県会対応、議会対策の総括 ○条例、規程の整備 ○病院運営懇話会の管理 ○知事部局との政策調整、調整会議の開催 ○各県立病院の基本的方向の実現 （病床配分、診療科目の見直し等） ○情報技術の普及促進 ○臨床治験 ○患者サービスの向上 ○病院機能評価の推進 ○新病院の業務運営方法の検討 ○建替整備の総合的推進 ○広報・公聴 ○訴訟事務 ○医療事故防止対策 ○情報公開、個人情報開示の調整 <p>副課長</p> <ul style="list-style-type: none"> 企画調整班長 病院整備班長 主幹（新病院担当） 病院建築技術班長〔建築〕 	<p>病院事業管理者</p> <p>病院事業副管理者〔事務〕</p> <p>病院局長</p> <p>病院局参事（医師キャリア担当）〔医師〕</p> <p>企画課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○重要施策の総合調整 ○病院構造改革の総合調整、進行管理 ○県会対応、議会対策の総括 ○条例、規程の整備 ○病院運営懇話会の管理 ○知事部局との政策調整、調整会議の開催 ○各県立病院の基本的方向の実現 （病床配分、診療科目の見直し等） ○臨床治験 ○患者サービスの向上 ○病院機能評価の推進 ○新病院の業務運営方法の検討 ○建替整備の総合的推進 ○広報・公聴 ○訴訟事務 ○医療事故防止対策 ○情報公開、個人情報開示の調整 ○県立病院基盤ネットワークの開発・運用 ○県立病院医療情報システムの総合調整 ○県立病院のICT化の推進 ○総務・財務会計事務の効率化 ○情報セキュリティ対策 <p>副課長</p> <ul style="list-style-type: none"> 企画調整班長 主幹（医療安全担当） 情報戦略班長 病院整備班長 病院建築技術班長〔建築〕

旧	新
<p>管理課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○給与制度等の職員制度に関する企画立案 ○職員の定員管理 ○組織及び権限の委任配分 ○看護体制の見直し ○職員の勤務時間、36協定、労働協約 ○業務委託の総合的推進 ○組合対策 ○職員の人事、昇給管理 ○職員の服務、考査 ○職員の身分、労働条件 ○職員の確保 ○臨床研修医制度・専攻医制度等医師確保対策 ○医師・看護師修学資金の選考 ○職員の研修 ○看護研修の充実 ○県養成医の義務年限満了後のキャリア支援の推進 <p>副課長</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織・給与班長 職員班長 医師育成支援班長 <u>主幹（育成計画調整担当）</u> <p>参事（人材育成担当）</p> <p>参事（看護担当）</p>	<p>管理課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○給与制度等の職員制度に関する企画立案 ○職員の定員管理 ○組織及び権限の委任配分 ○看護体制の見直し ○職員の勤務時間、36協定、労働協約 ○業務委託の総合的推進 ○組合対策 ○職員の人事、昇給管理 ○職員の服務、考査 ○職員の身分、労働条件 ○職員の確保 ○臨床研修医制度・専攻医制度等医師確保対策 ○医師・看護師修学資金の選考 ○職員の研修 ○看護研修の充実 ○県養成医の義務年限満了後のキャリア支援の推進 <p>副課長</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織・給与班長 職員班長 医師育成支援班長 <p><u>人材育成専門官</u></p> <p><u>看護専門官</u></p>
<p>経営課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資金管理、企業出納員、例月、監査対応 ○診療報酬請求事務等医事業務に関する指導 ○診療報酬対策本部 ○医療機器の仕様作成、購入、契約 ○薬品及び診療材料の購入、関連業務 ○後発医薬品の採用促進 <u>○医療情報関連業務</u> ○未収金対策 ○随契審査会・入札審査会 ○病院事業の予算、決算、会計 ○経営計画策定、推進管理 ○企業財産の取得、管理、処分 ○地域医療連携 ○医師・看護師修学資金の貸付、債権管理 ○年報、患者統計 <p>副課長</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務班長 <u>主幹（医療情報担当）</u> 経営班長 	<p>経営課長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資金管理、企業出納員、例月、監査対応 ○診療報酬請求事務等医事業務に関する指導 ○診療報酬対策本部 ○医療機器の仕様作成、購入、契約 ○薬品及び診療材料の購入、関連業務 ○後発医薬品の採用促進 ○未収金対策 ○随契審査会・入札審査会 ○病院事業の予算、決算、会計 ○経営計画策定、推進管理 ○企業財産の取得、管理、処分 ○地域医療連携 ○医師・看護師修学資金の貸付、債権管理 ○年報、患者統計 <p>副課長</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務班長 経営班長

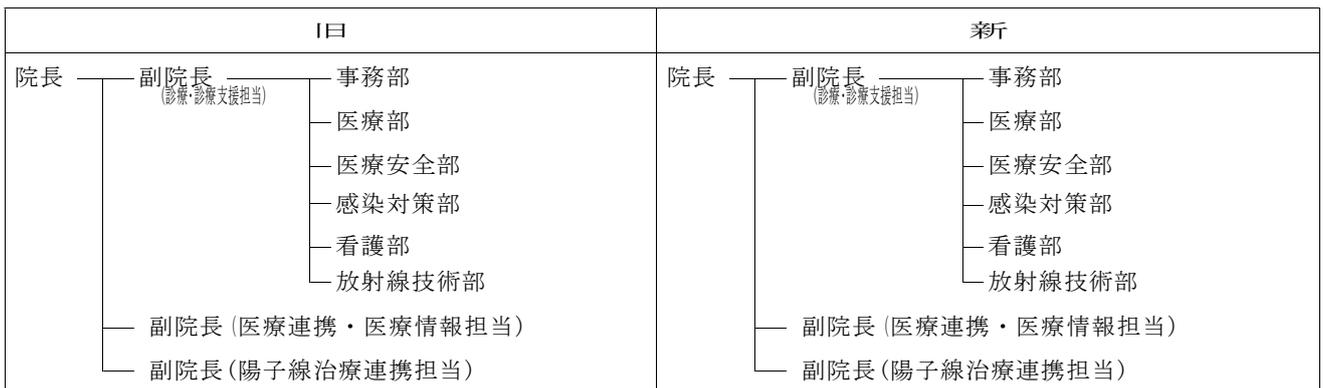
【R4. 4組織図（尼崎総合医療センター、姫路循環器病センター、粒子線医療センター（附属神戸陽子線センター）を除く）】



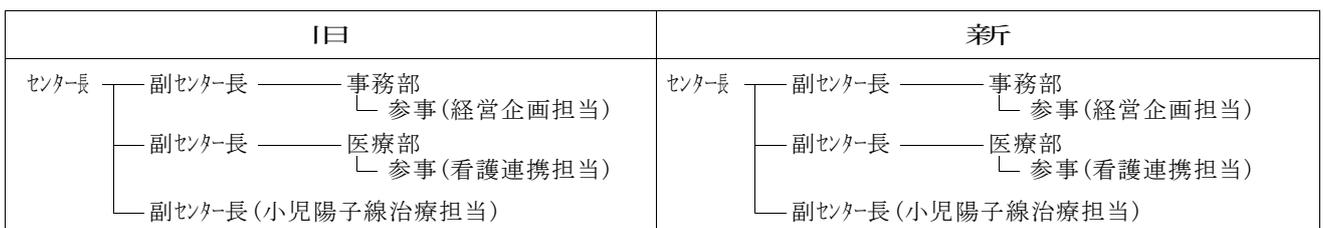
【R4.4組織図（尼崎総合医療センター）】



【R4.4組織図（粒子線医療センター）】



【R4.4組織図（附属神戸陽子線センター）】



【R4. 4組織図（姫路循環器病センター ※R4. 5からはりま姫路総合医療センター）】



新任幹部職員紹介

(保健医療部関係)

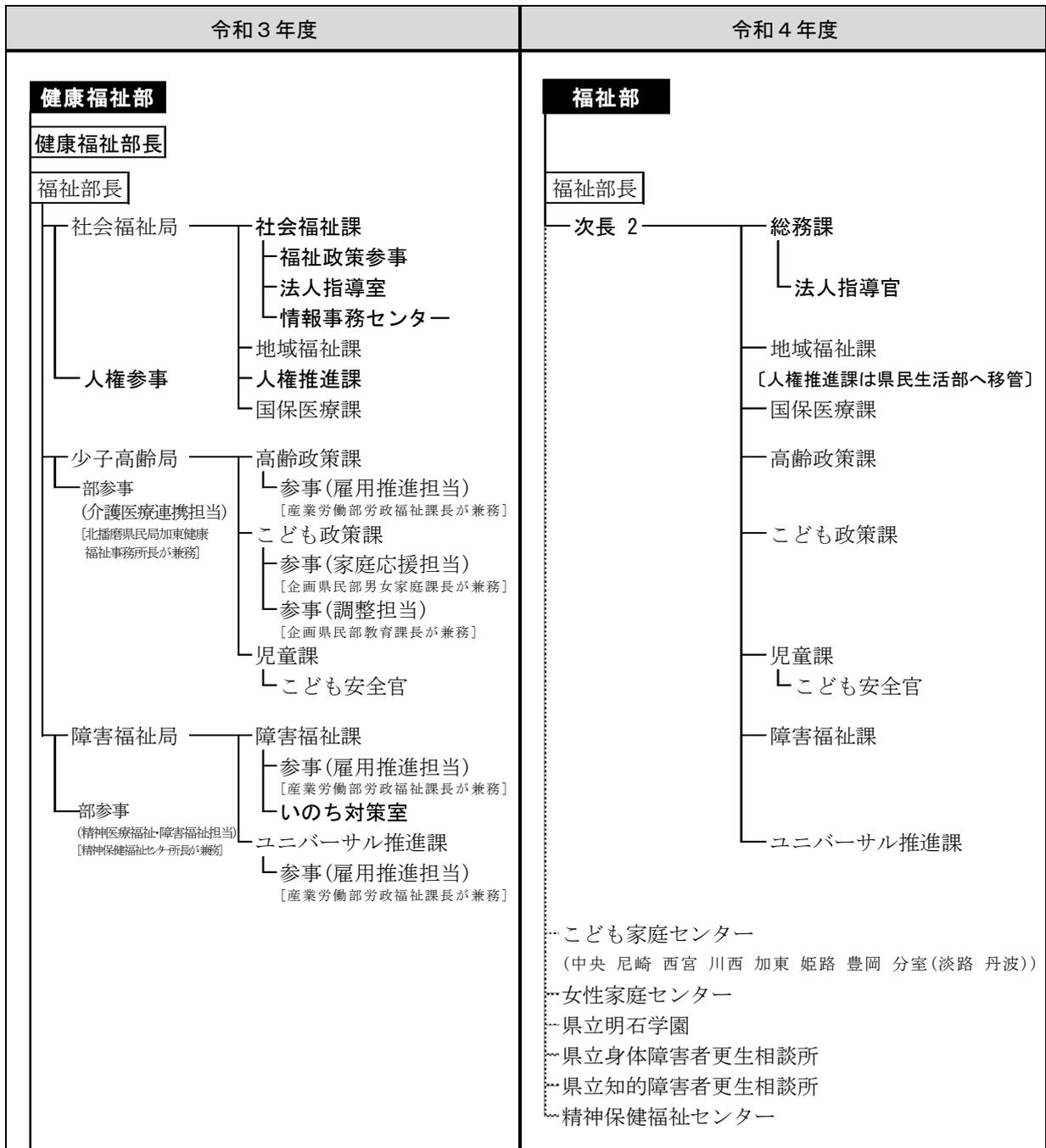
○ . . . 新任幹部職員

保健医療部長	山下 輝夫
○ 保健医療部次長	岡田 英樹
保健医療部次長兼感染症等対策室長	田所 昌也
○ 保健医療部参事(感染者対応・保健師確保調整担当)	松下 清美
保健医療部総務課長	中井 佳奈子
○ 保健医療部医務課長	波多野 武志
○ 保健医療部健康増進課長	稲岡 由美子
保健医療部健康増進課歯科口腔医務官	時岡 早苗
○ 保健医療部薬務課長	織邊 聡
保健医療部生活衛生課長	福永 真治
○ 保健医療部食品安全官	廣田 義勝
保健医療部感染症等対策室感染症対策課長	西下 重樹
○ 保健医療部感染症等対策室ワクチン対策課長	相浦 輝之
○ 保健医療部感染症等対策室疾病対策課長	植田 勝明

令和4年度 保健医療部組織の改正について

1 概要

- (1) 政策課題への的確な対応、所掌範囲及び責任の所在の明確化、施策の効率的・効果的な執行が図ることができる体制の構築に向け、特定分野を担当する部長の職を廃止し、部制条例で規定する部として12部体制へと移行し、健康福祉部は福祉部と保健医療部に再編
- (2) 部長を中心とする責任体制を構築するため、「部一課」制を基本としつつ、部長を補佐する職として次長を新設
- (3) 部の政策立案・調整機能の向上に向け、部に総務課を設置し、官房機能を強化
- (4) 第6波の収束に注力するとともに、長引く新型コロナウイルス感染症に対し、中長期的に対応できる体制を構築
 - ・新型コロナウイルス感染症対策本部、感染症等対策室の継続設置
 - ・保健所職員の増員
 - ・感染症対策アドバイザーの設置等

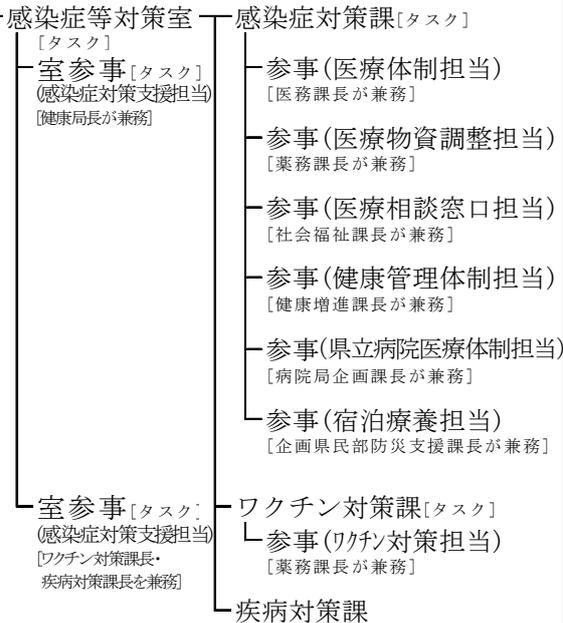
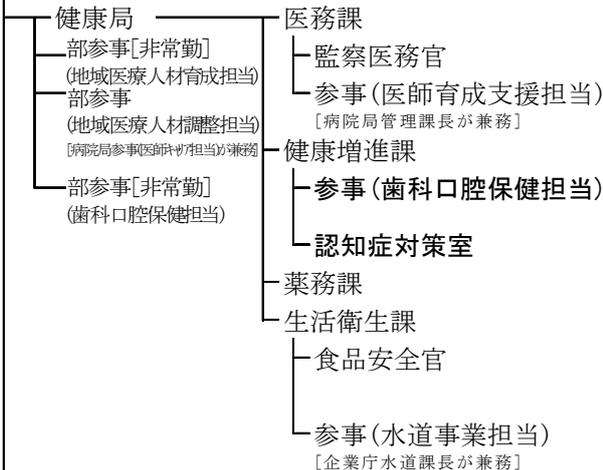


令和3年度

令和4年度

(健康福祉部つづき)

県参事(ワクチン接種・調整担当)
部参事(感染症対応・保健師確保調整対応)

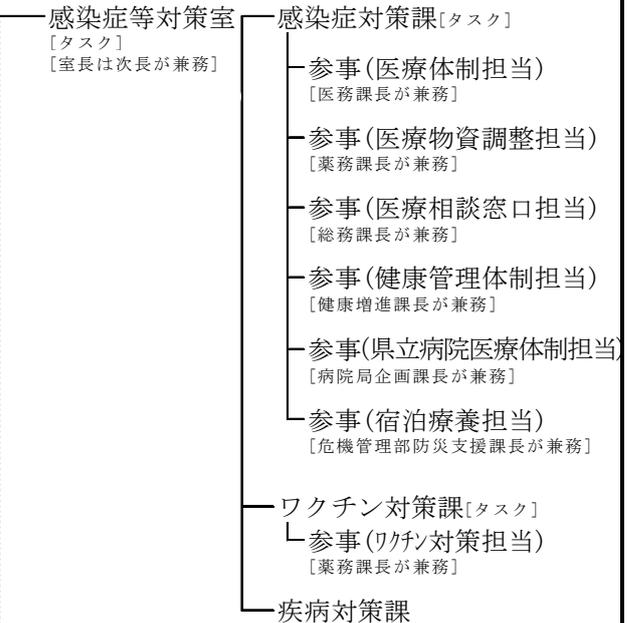
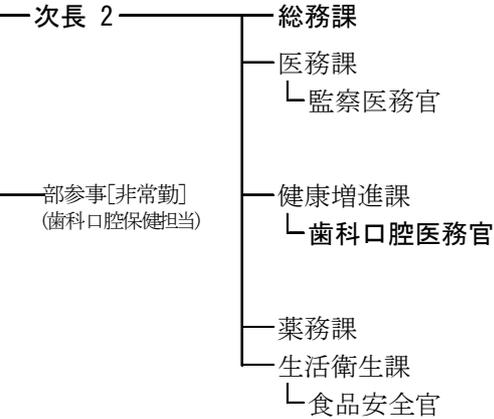


- 県立健康科学研究所
- こども家庭センター
(中央 尼崎 西宮 川西 加東 姫路 豊岡 分室(淡路 丹波))
- 女性家庭センター
- 県立明石学園
- 県立身体障害者更生相談所
- 県立知的障害者更生相談所
- 精神保健福祉センター
- 県立総合衛生学院
- 食肉衛生検査センター
- 動物愛護センター

保健医療部

保健医療部長

部参事(感染症対応・保健師確保調整対応)



- 県立健康科学研究所
- 県立総合衛生学院
- 食肉衛生検査センター
- 動物愛護センター

新任幹部職員紹介

(福祉部関係)

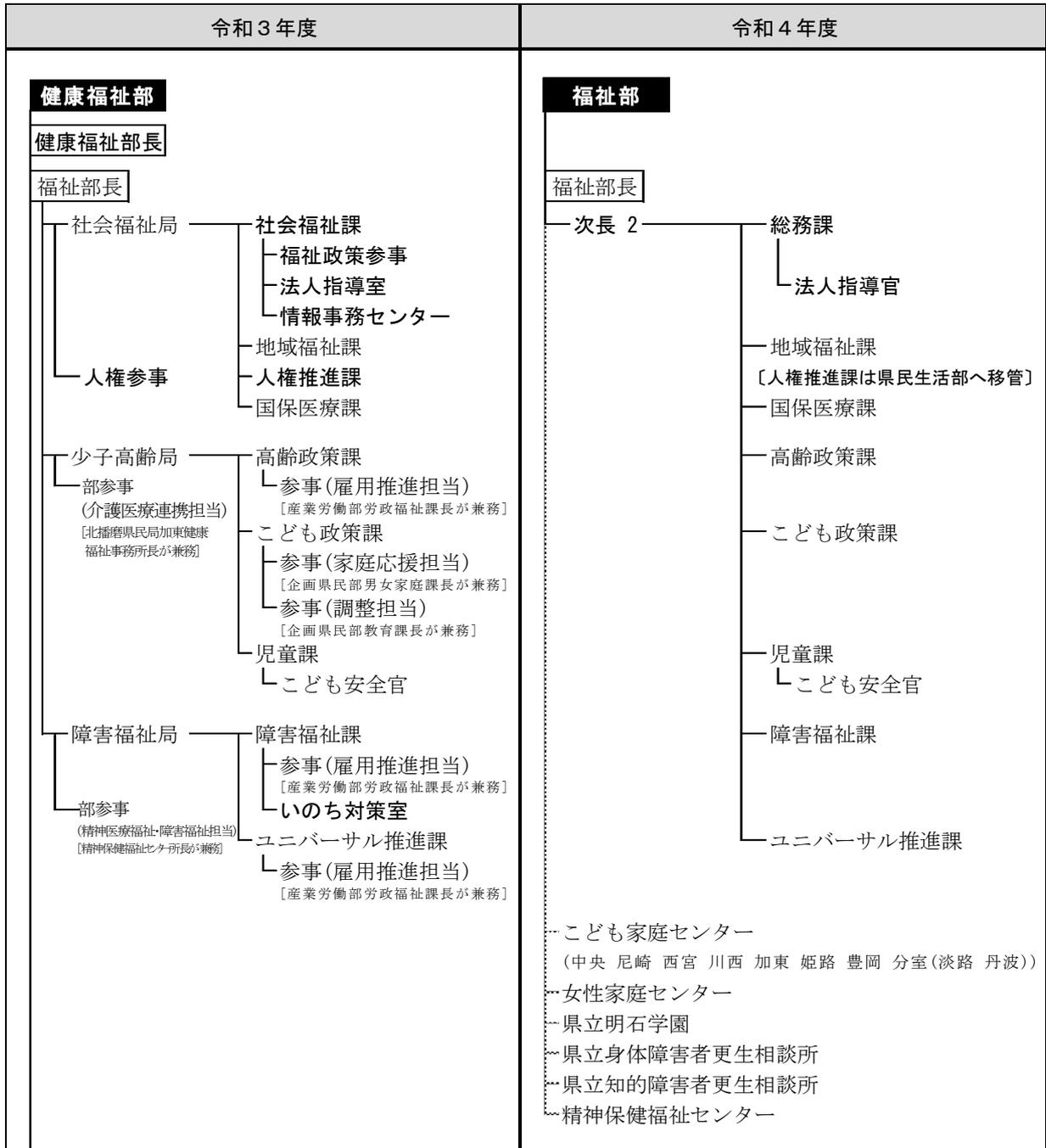
○・・・新任幹部職員

○ 福祉部長	生安 衛
○ 福祉部次長	種池 寛
○ 福祉部次長	村上 恵一
○ 福祉部参事 (精神医療福祉・障害福祉担当)	柿本 裕一
○ 福祉部総務課長	安井 洋一
福祉部総務課法人指導官	北 茂正
○ 福祉部地域福祉課長	藤本 貴義
○ 福祉部国保医療課長	高田 久葉
福祉部高齢政策課長	田畑 司
○ 福祉部こども政策課長	石川 雅重
福祉部児童課長	山元 浩司
福祉部こども安全官	助野 吉郎
福祉部障害福祉課長	鯉淵 薫
○ 福祉部ユニバーサル推進課長	上田 真也
○ 福祉部ユニバーサル推進課参事	杉本 明彦

令和4年度 福祉部組織の改正について

1 概要

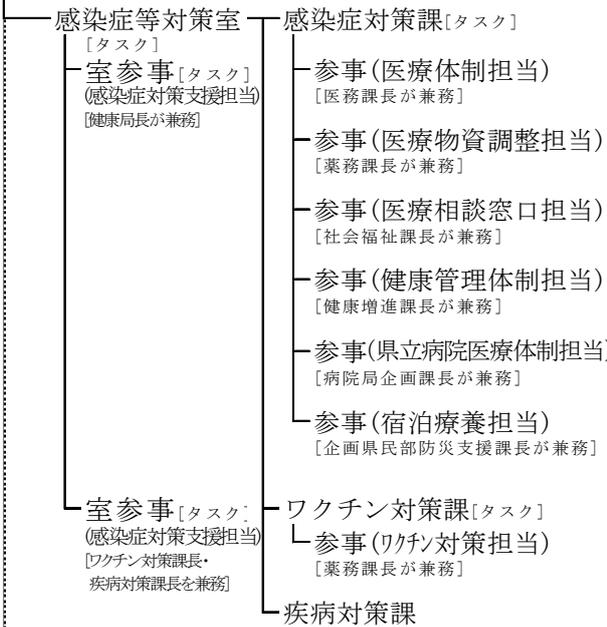
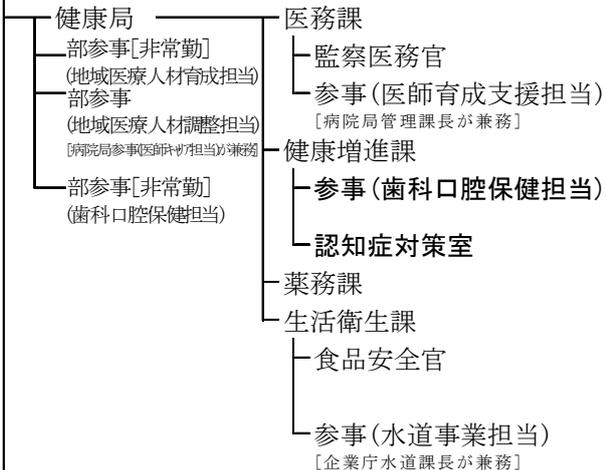
- (1) 政策課題への的確な対応、所掌範囲及び責任の所在の明確化、施策の効率的・効果的な執行が図ることができる体制の構築に向け、特定分野を担当する部長の職を廃止し、部制条例で規定する部として12部体制へと移行し、健康福祉部は福祉部と保健医療部に再編
- (2) 部長を中心とする責任体制を構築するため、「部一課」制を基本としつつ、部長を補佐する職として次長を新設
- (3) 部の政策立案・調整機能の向上に向け、部に総務課を設置し、官房機能を強化
- (4) 多様化・複雑化する行政課題に、的確かつ迅速に対応するとともに、総務事務等を集中的に処理できる効率的な規模となるよう課室の大括り化を実施
 - ・法人指導室と情報事務センターを総務課に再編し、法人指導官を新設
 - ・いのち対策室を障害福祉課へ再編
- (5) 人権課題の多様化を踏まえ、人権推進課を県民生活部へ移管



令和3年度

(健康福祉部つづき)

- 県参事(ワクチン接種・調整担当)
- 部参事(感染症対応・保健師確保調整対応)



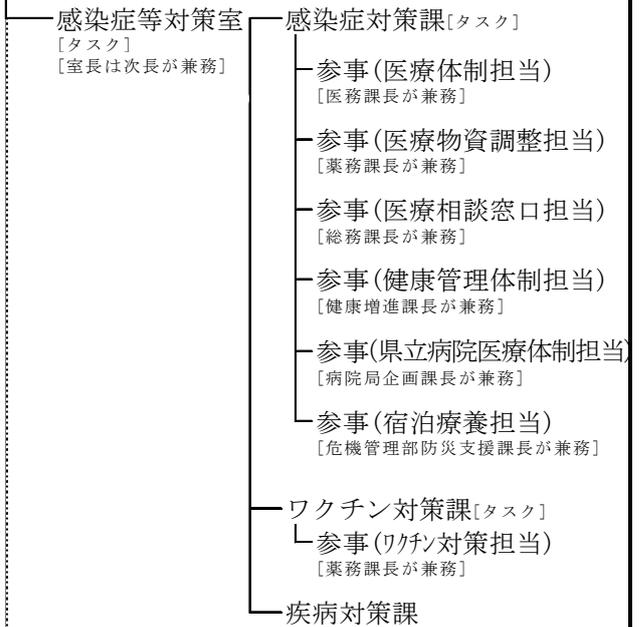
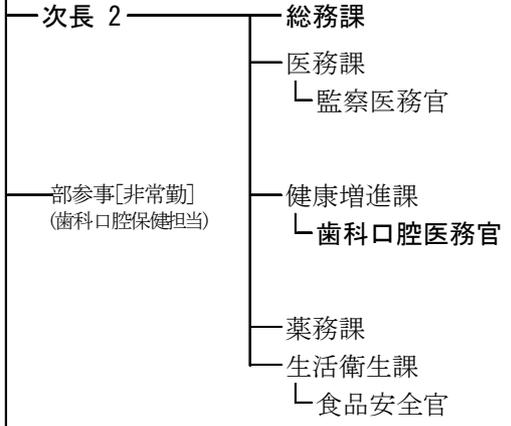
- 県立健康科学研究所
- こども家庭センター
(中央 尼崎 西宮 川西 加東 姫路 豊岡 分室(淡路 丹波))
- 女性家庭センター
- 県立明石学園
- 県立身体障害者更生相談所
- 県立知的障害者更生相談所
- 精神保健福祉センター
- 県立総合衛生学院
- 食肉衛生検査センター
- 動物愛護センター

令和4年度

保健医療部

保健医療部長

- 部参事(感染症対応・保健師確保調整対応)



- 県立健康科学研究所
- 県立総合衛生学院
- 食肉衛生検査センター
- 動物愛護センター

地域福祉力の向上と社会福祉基盤の充実

○人権啓発施策の推進

県民生活部総務課
(人権推進班)

目 次

人権啓発施策の推進について

I 啓発活動の推進	3
II 市町支援事業の推進	6
III 推進体制の充実	8
用語編	8

人権啓発施策の推進について

家庭や学校、地域、職場などあらゆる場における教育及び啓発を進め、人権尊重が文化として定着し、県民みんながお互いを認め合いながら共に生きる「共生社会」の実現をめざし、「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律」に基づき、「兵庫県人権教育及び啓発に関する総合推進指針」（平成13年3月策定、平成28年3月改定）のもと人権啓発施策を推進する。

なお、人権課題が多様化する中、県民誰もが暮らしやすい社会を目指すという観点から、令和4年度より人権推進部署を福祉部から県民生活部へ移管した。

I 啓発活動の推進

1 啓発事業の実施 (40,580千円)

(1) 「人権文化をすすめる県民運動」の推進

毎年8月を「人権文化をすすめる県民運動」推進強調月間とし、県民の人権意識を高め、人権問題に対する理解を深めるため新聞広告、啓発ポスター、懸垂幕・横断幕の掲出等啓発活動を重点的に展開する。

[「人権文化をすすめる県民運動」用語編 P8 参照]

(2) 人権啓発フェスティバル開催事業

「人権文化をすすめる県民運動」推進強調月間の中心行事として、人権に関する講演会やコンサート等を盛り込んだ県民参加型のフェスティバルを開催する。（毎年1回、開催地を変えて順次開催）

<令和4年度予定>

- ・名 称 ひょうご・ヒューマンフェスティバル2022 in ひめじ
- ・開催日等 令和4年8月28日（日） 姫路市市民会館

<令和3年度実績>

- ・名 称 ひょうご・ヒューマンフェスティバル2021 in にしわき
- ・開催日等 令和3年8月7日（土） 西脇市市民交流施設「オリナス」
- ・内 容 人権講演会：「違いは武器に」 副島淳氏（俳優・タレント）
ふれあいステージ、人権啓発ビデオ上映、啓発パネル展、こども多文化共生イベント 等
- ・参加者数 約1,500人（内、ライブ配信視聴250人）

(3) 人権のつどい開催事業

人権週間（12月4日～10日）にちなみ、県民の人権意識の普及高揚を図るとともに、講演会やコンサート等の「人権のつどい」を開催する。

<令和3年度実績>

- ・開催日等 令和3年12月2日（木） 兵庫県公館
- ・内 容 人権講演会：「SDGsと人権」
平田オリザ氏（兵庫県公立大学法人芸術文化観光専門職大学学長）
ハートフル人権ミニコンサート、のじぎく文芸賞表彰式 等
- ・参加人数 約193人 ※オンライン視聴総再生回数約1,600回

[「人権週間」用語編 P8 参照]

(4) **人権総合情報誌発行业**

人権に関するタイムリーな情報を掲載した総合情報誌「ひょうご人権ジャーナル きずな」を毎月発行し、人権関係機関・団体や県民等に広く提供する。

- ・発行部数 毎月28,000部（人権課題を踏まえたテーマを月ごとに設定）

(5) **人権問題文芸作品公募事業（のじぎく文芸賞）**

人権問題に関する小説、随想、詩等文芸作品を広く県民から募集し、優秀作品を「のじぎく文芸賞」として表彰するとともに、啓発教材として活用を図る。

- ・応募総数（令和3年度実績） 1,680件
- ・のじぎく文芸賞優秀作品集の配布 3,000部

(6) **スポーツチームと連携協力した人権啓発事業**

プロスポーツチームと連携協力した啓発活動を展開することで、県民、特に青少年にとって「人権」をより身近なものとし、人権尊重の意識高揚を図る機会とする。
<令和3年度実績>

ア 阪神タイガースとの連携・協力

バックスクリーン液晶ビジョンでの人権啓発映像の放映、クリアファイルの作成・配布を行った。

- ・開催日等 令和3年6月2日(水) 阪神甲子園球場（観客数7,252人）

イ INAC神戸レオネッサと連携・協力

バックスタンド液晶ビジョンでの人権啓発映像放映及びフィールドビジョンでの人権啓発メッセージ放映を行った。

- ・開催日等 令和3年10月17日(日)ほか2日間
ノエビアスタジアム神戸（観客数6,753人）

(7) **多様化する人権課題に対応した啓発の強化**

各人権課題について、関係機関・団体等と連携して、様々な機会・媒体を活用して県民への啓発を行うとともに、令和4年度は、次の取組を行う。

ア 部落差別解消に向けた啓発の強化

「部落差別の解消の推進に関する法律」に基づき、部落差別解消に向けた県民の理解と認識を深めるため、兵庫県隣保館連絡協議会と連携し、地域の啓発を担う隣保館職員等の研修の充実を図るほか、啓発パネル巡回展示等に取り組むなど啓発を強化する。

イ 北朝鮮当局による日本人拉致問題に関する啓発の充実強化

喫緊の国民的課題である北朝鮮当局による日本人拉致問題について、県民の理解と認識を深めるため、政府拉致問題対策本部や県内市町、企業等と連携し、啓発の充実強化に取り組む。

<令和4年度予定>

※内閣官房拉致問題対策本部事務局、開催予定市等と現在調整中

- ・新拉致問題啓発舞台劇「めぐみへの誓い」の開催
- ・映画「めぐみ」上映会、巡回啓発パネル展等の実施

<令和3年度実績>

・「拉致問題を考える国民のつどい in 兵庫・神戸」の開催

主 催	政府拉致問題対策本部、兵庫県、神戸市
開催日等	令和3年12月18日(土) 兵庫県公館
内 容	拉致被害者有本恵子さんの母有本嘉代子さんを偲んで 拉致被害者・特定失踪者のご家族の訴え、講演 等
参加者数	200人(インターネット配信有り)

・映画「めぐみ」上映会の開催

主 催	政府拉致問題対策本部、兵庫県、西宮市
年月日等	令和3年12月24日(金) 西宮市大学交流センター
参加者数	56人(インターネット配信有り)

・拉致問題啓発ビデオの制作(約40分)

タイトル	「私たちにできることー拉致問題の解決を願ってー」
内 容 等	拉致被害者有本恵子さんや田中美さんなど兵庫県関係者を取り上げ、県民に身近な問題であるとの再認識を図るとともに、高校生を主人公としたストーリーにすることで、若い世代が拉致問題に関心を持つ契機とする。

- ・その他、県、市町施設を活用した巡回啓発パネル展(34箇所)、企業と連携した啓発パネル・ポスター掲示(パネル10社、ポスター39社)、県ホームページや県広報紙、人権情報誌等による情報発信 等

ウ インターネット・モニタリング事業の実施

インターネット等への差別的な書込みが後を絶たないことから、書込みをモニタリング(監視)することにより、悪質な差別的書込みの抑止を図るとともに、全市町の担当職員を対象にモニタリングに関する知識や情報の共有、課題分析等を行う研修会を実施するほか、インターネット人権侵害の実態や悪質な書込みの削除方法等について県民への周知・啓発を図る。

なお、部落差別、ヘイトスピーチに加え、令和2年6月から新型コロナウイルスに関連する書込みを検索対象に追加している。

<令和3年度実績>

- ・悪質な書込み削除依頼件数：194件
- ・市町職員研修：開催回数2回(6~7月、2月) 受講人数 231人(オンライン研修)

エ LGBT等多様な性への理解促進に向けた取組

多様な性(性的指向、性自認)に関する正しい理解を促進し、LGBT等性的少数者に対する偏見や差別をなくすため、職員向けガイドラインや啓発リーフレットを活用し県職員や県民の理解促進を図る。

また、LGBT等性的少数者を対象とする専門相談窓口を新たに開設する。

オ 「STOPコロナ差別・偏見」の啓発推進

インターネット・モニタリングによるコロナ差別の監視を継続するほか、県人権総合情報誌、啓発ラジオ等による県民への啓発を推進する。

2 研修事業の実施

(873千円)

人権問題についての正しい理解と認識を深め、主体的にこれらの問題の早期解決に向けて取り組むこと等を目的に各種の研修会を開催する。

(1) 県・市町職員研修

県・市町において人権啓発や各担当業務リーダーとなる管理・監督職員等を対象とした研修を実施する。

<令和3年度実績> 開催回数 5回 受講人員1,656人 (オンライン研修)

(2) 特定職種従事者等研修

人権に関わりの深い職種である教職員、医療関係従事者、福祉業務従事者、消防職員、警察職員や行政書士を対象とした研修を実施する。

<令和3年度実績> 開催回数 12回 受講人員 655人

(3) 中小企業人権啓発セミナー

企業経営者を対象に人権意識の高揚を図るためのセミナーを開催する。

<令和3年度実績> 開催回数 2回 受講人員 137人(リモート講演)

3 相談事業の実施

(3,456千円)

(1) 人権擁護推進員による相談

(公財)兵庫県人権啓発協会に人権擁護推進員を配置し、法務局等関係機関との連携のもと、来所や電話・電子メールによる様々な人権課題に関する相談に対応する。

(2) 人権相談充実強化事業

ア コロナ差別、インターネット上の誹謗中傷等人権侵害に関する相談の強化

コロナ差別やネット上の誹謗中傷等人権侵害にかかる司法的救済の専門相談窓口を県弁護士会との連携のもと新たに開設する。

- ・実施日等 毎週木曜日 15時～17時 県立のじぎく会館内
- ・内 容 弁護士が対応 (電話、面接)

イ LGBT等性的少数者に関する相談窓口の開設 (再掲)

当事者の気持ちに寄り添う専門の相談窓口を新たに開設する。

- ・実施日等 週1回 (詳細は今後調整)
- ・内 容 当事者団体 (未定) が対応 (電話、面接)

II 市町支援事業の推進

1 地域啓発活動の支援

(38,739千円)

(1) 人権啓発活動地方委託事業

法務省所管の人権啓発事業を本県が受託し、県内関係市町において、市町域等広域的な啓発活動を実施する (神戸市は国から別途受託)。

- ・事業の内容 講演会・研修会の開催、啓発資料の作成・配布等
- ・実施市町 33市町 (令和3年度実績)

(2) 人権文化県民運動推進補助

「人権文化をすすめる県民運動」の趣旨に基づき、市町が実施する地域に密着したきめ細かい啓発事業や先駆的・モデル的な事業に対して補助金を交付し、市町の啓発活動の支援を通じて県民の人権意識の高揚を図る。

・補助対象事業

(ア) 基本事業 「人権文化をすすめる県民運動」推進強調月間（8月）を中心に行われる啓発事業や、住民学習会等地域社会に密着したきめ細かい啓発事業

(イ) 特別事業 本人通知制度啓発事業、インターネットモニタリング事業、人権ネットワーク会議運営事業、外国人・障害者・性的少数者に関する啓発活動を推進する人権ユニバーサル事業など先駆的・モデル的な事業

・補助基準額、補助率

事業区分	(ア) 基本事業			(イ) 特別事業
	人口	4万人未満	4万人以上 12万人未満	12万人以上
補助基準額	900千円	1,350千円	1,950千円	240千円
補助率	1/3			

・実施市町 41市町（県内全市町）

(3) 本人通知制度の普及支援

差別を助長するおそれがある身元調査につながる戸籍謄本等の不正取得の防止を図る本人通知制度の普及・充実に向け、市町への情報提供等の支援を行う。

2 隣保館活動の推進

(250,906千円)

地域社会全体の中で福祉の向上や人権啓発の住民交流の拠点となる開かれたコミュニティセンターとして、生活上の各種相談事業や人権課題の解決のための各種事業を総合的に行う目的で市町が設置している隣保館の運営・整備等に要する経費を助成する。

(1) 隣保館施設整備事業補助

老朽化した隣保館の改修整備等を促進するため、経費の助成を行う。

<令和3年度実績>

- ・対象市町 3市（令和2年度からの繰越分含む）
- ・整備内容 大規模修繕等
- ・補助率 3/4（国1/2、県1/4）等

(2) 隣保館運営事業費補助

隣保館が行う相談事業、啓発・広報活動事業、地域交流事業等の事業費及び運営に対して経費の助成を行う。

<令和3年度実績>

- ・対象市町 20市8町（53館）〔政令市、中核市を除く〕
- ・補助率 3/4（国1/2、県1/4）

Ⅲ 推進体制の充実

(56,589千円)

人権尊重に関する県民の理解を深めるため、(公財)兵庫県人権啓発協会をはじめ、県内の人権にかかる機関・団体とのネットワークを強化し、より効果的・効率的な人権啓発を推進する体制の充実を図る。

1 人権ネットワーク会議

様々な人権問題の解決を図るため、人権関係団体、地域・職域団体、行政等が「ひょうご人権ネットワーク会議」の開催等を通じて、人権にかかわる啓発・相談・援助等の活動を連携・協働して展開する。

2 「人権施策推進会議」、「人権擁護推進懇話会」の開催

庁内関係部局で構成する「兵庫県人権施策推進会議」において、多様化する人権課題に関する施策の総合調整を行う。

また、学識者及び地域・職域団体の代表者等で構成する「兵庫県人権擁護推進懇話会」において、専門的見地、県民の立場から意見を交換し、積極的に施策に反映させる。

3 (公財)兵庫県人権啓発協会への支援等

人権啓発を県内で幅広く展開するため、県・市町が共同で設立した(公財)兵庫県人権啓発協会に対し、必要な支援を行い、様々な人権問題についての啓発、研修、研究、相談等の機能の充実を図る。また、様々な人権に関する相談に適切に対応するため、同協会に嘱託員を配置する。

4 県立のじぎく会館の管理運営

(公財)兵庫県人権啓発協会を指定管理者に指定して、人権に関する研修・啓発・研究等の全県拠点施設である県立のじぎく会館の管理運営を行う。

《 用 語 編 》

【人権啓発施策の推進について】

用	語	解	説
1	人権文化をすすめる県民運動	「人権文化をすすめる県民運動」とは、私たち一人ひとりがお互いの人権の尊重を感性として育み、日常生活のなかで人権尊重を自然に態度や行動として表すことが文化として広く県民に定着するように、平成16年度から、市町とともに推進している運動である。	
2	人権週間	国際連合は、昭和23年(1948年)第3回総会で世界人権宣言が採択されたのを記念し、昭和25年(1950年)第5回総会において、世界人権宣言が採択された12月10日を「人権デー」と定めている。 法務省と全国人権擁護委員連合会は、「人権デー」を最終日とする1週間を「人権週間」と定め、人権尊重思想の普及高揚のための啓発活動を全国的に展開している。	

地域福祉力の向上と社会福祉基盤の充実

○国民健康保険事業等の推進

福祉部

国 保 医 療 課

目 次

I 国民健康保険事業の運営	3
II 後期高齢者医療制度の運営支援	9
III 兵庫県医療費適正化計画の推進	10
IV 福祉医療制度の実施	11
資料編	12
用語解説	20

I 国民健康保険事業の運営

1 国民健康保険制度の概要等

(1) 国民健康保険制度の概要

国民健康保険制度は、健康保険、共済組合等の被用者保険及び後期高齢者医療制度に加入していない方を対象とし、国民皆保険を支える基盤となる制度として、県民の健康の保持増進に重要な役割を果たしている。

従来、国民健康保険制度については、市町及び国保組合(※1)が保険者として運営してきたが、運営基盤を強化するため、平成30年度から市町等とともに県も保険者となった。

県は、全市町合意のもと、令和2年12月に改定した第2期兵庫県国民健康保険運営方針に基づき、①保険料の収納確保や市町の赤字の解消など財政健全化の取組、②レセプト点検や保健事業など医療費の適正化の充実強化を進め、将来的な保険料水準の統一(同一所得・同一保険料)を目指しつつ、財政運営主体として、制度の安定運営に努めている。

【第2期兵庫県国民健康保険運営方針の概要】

目指す方向性	主な取組
①国保財政の安定的な運営	○保険料率の適正な設定による収支均衡又は黒字化 ○赤字削減・解消の取組、見える化
②保険料水準の統一	○納付金算定方式の設定 ○市町毎の所得と世帯構成に応じた平準化 ○医療費適正化等のインセンティブ制度(県繰入金)の導入
③保険料徴収の適正な実施	○保険者規模別の目標収納率の設定 ○口座振替制度の推進
④保険給付の適正な実施	○レセプト点検の充実強化 ○第三者行為求償事務(※2)の取組強化
⑤医療費の適正化	○特定健診・特定保健指導の受診率向上 ○生活習慣病(糖尿病性腎症等)の重症化予防 ○がん検診の受診率向上
⑥市町事務の標準・広域・効率化	○葬祭費等の給付水準の統一 ○第三者行為求償事務等の共同実施
⑦保健医療・福祉サービスとの連携	○データヘルスの積極的な推進 ○国保における地域包括ケアの推進に資する取組

(2) 本県の国民健康保険制度の状況

ア 被保険者数

令和3年3月末現在の被保険者は、市町1,106,928人、組合112,283人、兵庫県全体で1,219,211人(対前年比98.9%)となっており、県民の1/4弱を占めている。

[P12 I.2参照]

イ 国民健康保険医療費

令和2年度の医療費総額は、市町437,101百万円、組合22,820百万円、兵庫県全体

で459,921百万円（対前年比95.6%）となっている。 [P12 I.3参照]

ウ 被保険者一人当たり医療費

令和2年度の被保険者一人当たり医療費は、市町390,197円、組合202,180円、兵庫県全体で372,987円（対前年比97.7%）となっている。 [P12 I.3参照]

エ 保険料（税）調定額の状況（現年度分）

令和2年度保険料（税）の総額は、市町104,499百万円、組合18,778百万円、兵庫県全体で123,277百万円となっている。また、被保険者一人当たり年間保険料（税）は、市町93,285円（対前年度比101.0%）、組合166,371円（対前年度比101.8%）、兵庫県全体で99,975円（対前年度比101.2%）となっている。 [P13 I.4参照]

オ 保険料（税）収納率の状況（現年度分）

令和2年度保険料（税）収納率は、市町94.83%（対前年比0.69ポイント増）、組合99.98%（対前年比0.01ポイント増）、兵庫県全体で95.61%（対前年比0.60ポイント増）となっている。 [P13 I.4参照]

2 県による財政運営等

(1) 国民健康保険事業特別会計の設置・運営

市町国保については、平成30年度から県が、市町ごとの納付金の額を決定するとともに、保険給付に必要な費用を全額、市町に対して支払うこととなり、県に国民健康保険事業特別会計を設置し、国保財政の安定した運営に努めている。

■国民健康保険事業特別会計（491,846,091千円）の財政の仕組み（令和4年度当初予算）

保険料等：1,769億円	公費：1,544億円	支援金：1,606億円								
納付金 1,557億円	国調整交付金(9%) 357億円	前期高齢者 交付金等 1,606億円								
<table border="1"> <tr> <td>高額医療費負担金等</td> <td>98億円</td> </tr> <tr> <td>保険者努力支援制度(※3)</td> <td>37億円</td> </tr> <tr> <td>特定健診等負担金</td> <td>12億円</td> </tr> <tr> <td>基金繰入金等</td> <td>65億円</td> </tr> </table>	高額医療費負担金等		98億円	保険者努力支援制度(※3)	37億円	特定健診等負担金	12億円	基金繰入金等	65億円	定率国庫負担(32%) 921億円
高額医療費負担金等	98億円									
保険者努力支援制度(※3)	37億円									
特定健診等負担金	12億円									
基金繰入金等	65億円									
	事業費補助金 5億円									
	県繰入金(9%) 261億円									

<主な歳入>

ア 国民健康保険事業費納付金（155,662,550千円）

医療給付費の見込みから公費を差し引いた額を、納付金として市町から徴収する。

イ 定率国庫負担（92,119,634千円）

医療給付に要する費用に対し、定率（32%）で交付される。

ウ 前期高齢者交付金（160,594,306千円）

保険者間の高齢者の偏在による負担を調整するため、被用者保険による負担分が前期高齢者の加入割合に応じて交付される。

<主な歳出>

- ア 国民健康保険保険給付費等交付金（普通交付金）（388,203,113千円）
市町が被保険者に対して給付する保険給付費及び国保連合会に対する審査手数料を交付する。
- イ 国民健康保険保険給付費等交付金（特別交付金）（12,766,594千円）
市町の特別な事情に対する財政支援及び保健事業等に対するインセンティブとして、各市町の状況に応じて交付する。
- ウ 後期高齢者支援金（64,286,440千円）
後期高齢者医療制度の経費を賄うため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、各医療保険者の被保険者数に応じて支援金として負担する。
- エ 介護納付金（24,962,867千円）
介護保険制度の円滑な運営を図るため、介護保険法に基づき、各医療保険者の第2号被保険者（40～64歳の方）数に応じて介護納付金を納付する。

（2）令和3年度の保険料の決定状況

令和3年度の加入者一人当たりの県平均額は、前年度とほぼ同水準（R2:94,680円→R3:94,644円）となっており、増加した市町は20市町、減少した市町は21市町となっている。

【令和2年度と令和3年度の一人当たり保険料の比較】

		市町名	一人当たり保険料額（円）		増減率（%）
			令和2年度	令和3年度	
県平均		—	94,680	94,644	0.0
最大	増加	新温泉町	62,301	71,232	14.3
	減少	高砂市	100,237	93,415	▲6.8

※市町における保険料の賦課時点での比較（兵庫県調べ）

（3）市町等との連絡協議会の運営（2,596千円）

県及び市町等からなる国民健康保険連絡協議会において、県内における保険料水準の統一に向けた統一内容や時期、市町事務の標準化等、令和5年度の第3期国保運営方針の改定に向けた協議を行う。

（4）兵庫県国民健康保険運営協議会の運営（905千円）

県内における保険料水準の統一や国保財政の安定運営等、国保事業の運営に関する重要事項について審議するため、兵庫県国民健康保険運営協議会を運営する。

（5）国民健康保険財政安定化基金の設置・運営

国民健康保険の財政の安定化を図るため、県に基金を設置し、5つの機能に区分して管理を行なう。

【基金の概要】

区分	概要	積立額
① 貸付事業	市町の保険料収納不足に対し、貸付を行なう。	8,397,446千円
② 交付事業	災害等の特別事情による市町の保険料収納不足に対し、交付を行なう。	
③ 基金の取崩	想定外の保険給付費増などによる県財政の不足に対し、補填を行なう。	
④ 財政調整事業	医療費水準の変動や過年度の国庫精算に応じて、取崩しを行なう。	26,437,148千円
⑤ 特例基金	平成30年度から令和5年度までの間、新制度への円滑な移行のために活用。	1,813,754千円

3 国民健康保険事業の健全運営の推進

(1) 県の財政支出

ア 国民健康保険事業費補助事業 (472,000千円)

国民健康保険事業の健全な運営を確保し、併せて医療費適正化の推進、県民の健康と福祉の増進等に寄与することを目的として県が補助等を行う。

(ア) 国民健康保険事業費補助金

地方単独福祉医療制度の実施にかかる国庫負担金減額分について、市町の負担を軽減するための財政支援を行う。

(イ) 国民健康保険組合事業費補助金

国民健康保険事業に要する経費について、組合に対し補助を行う。

イ 国民健康保険保険基盤安定事業 (20,258,554千円)

(ア) 保険料軽減分 (県3/4、市町1/4)

保険料(税)負担の軽減により、市町国民健康保険の基盤安定化を図ることを目的として、低所得者に係る軽減保険料(税)の一部を負担する。

(イ) 保険者支援分 (国1/2、県1/4、市町1/4)

低所得者を多く抱える市町において、中間所得者層への保険料(税)の影響を緩和することを目的として、低所得者数に応じて行われる一般会計繰入の一部を負担する。

(ウ) 未就学児均等割軽減分 (国1/2、県1/4、市町1/4)

子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国保世帯の未就学児にかかる均等割保険料の5割を軽減し、軽減相当額の一部を負担する。

ウ 高額医療費負担金 (国1/4、県1/4、市町1/2) (4,158,781千円)

高額な医療給付の発生により医療給付費が増大することから、財政運営の安定性を確保するとともに、市町の負担を軽減するため、レセプト1件あたり80万円を超える医療費の一部を支援する。

エ 特定健康診査・特定保健指導の実施に対する支援（578,318千円）

生活習慣病予防に重点をおいた特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施を支援することを目的として県が補助等を行う。

(ア) 特定健康診査等負担金（国1/3、県1/3、市町1/3）

特定健康診査及び特定保健指導に要する費用の一部について、市町の負担を軽減するための財政支援を行う。

(イ) 国民健康保険組合特定健診支援事業費補助金

特定健康診査及び特定保健指導に要する費用の一部について、加入者の所得が低い組合に対し補助を行う。

オ 国民健康保険県繰入金（26,154,866千円）

国民健康保険事業の財政負担を軽減するとともに、各市町が行う医療費適正化及び保険料収納率向上の取組並びに住民の健康の増進を図る事業等を支援する。

(2) 兵庫県国民健康保険団体連合会への財政支援（20,550千円）

ア 国民健康保険診療報酬審査支払運営費補助金

国保連合会が行う国民健康保険診療報酬の審査及び支払業務の運営経費の一部を補助する。

(3) 市町等保険者に対する助言等

ア 保険者に対する実地調査

国民健康保険事業の安定的運営の確保と保険財政の健全性の維持を目的として、市町等保険者を対象に国民健康保険一般実地調査及び特別実地調査を実施する。

イ レセプト点検調査等

広域的又は医療に関する専門的な見地から保険給付の点検調査を行うことにより適正な給付を推進するとともに、医療給付専門指導員により、効果的なレセプト点検を行うための具体的な実施方法等について市町等に助言・指導を行う。

ウ 国民健康保険直営診療所に対する助言等

国民健康保険直営診療所の運営状況等に助言を行い、診療機能の充実及び経営改善のための設備整備・運営費の補助を行う。 [P13 I.5参照]

(4) 保険医療機関・薬局に対する指導

ア 指導・監査

保険医療機関・薬局に対して、診療（調剤）報酬の適正な請求方法など、保険診療（調剤）に係る診療報酬請求の取扱い等を周知徹底することを目的として、講義方式等による集団指導・集团的個別指導を実施するとともに、新規に指定された保険医療機関・薬局に対して、面談方式で個別指導を実施する。

また、診療（調剤）報酬の請求に不正等が疑われる場合には監査を実施する。

[P13 I.6参照]

イ 近畿厚生局兵庫事務所との連携

指導や監査については、保険診療全般について統一して行うことが必要であることから、健康保険法を所管している近畿厚生局兵庫事務所と共同で実施する。

(5) 保健事業の推進

ア 保険者の役割

保険者は、被保険者の疾病・負傷に関して必要な医療給付を行うとともに、疾病の発生予防、早期発見による重症化の防止や健康づくりなど、健康の保持・増進を図るため、健康教育・健康相談・健康診査等の保健事業を行う。

イ 市町等保険者に対する支援（4,728,611千円）

保険者が行う被保険者への保健事業を推進するため、国庫補助を活用した特定健診受診率向上対策等の事業実施、国保の県繰入金を活用した特定健診やがん検診の受診促進、人材育成や被保険者への普及啓発を行い、市町のデータヘルス計画に基づいた取組を支援する。

また、国保連合会と連携し、被保険者の健診・医療・介護情報を含む国保データベースを活用し、医療費等の現状把握や分析、保健事業の対象者の抽出、事業評価等、市町等の取組を支援する。

[P14 I.7 参照]

ウ 保険者協議会の参画・運営

全国健康保険協会・健康保険組合・共済組合・市町国保・後期高齢者医療広域連合等の保険者関係団体及び医師会等の医療関係団体で構成する兵庫県保険者協議会に、保険者として参画するとともに、事務局（国保連合会と共同事務局）として運営に携わり、被保険者の健康増進を図る。

(6) 国民健康保険審査会の開催

県国民健康保険審査会において、市町保険者が行った保険給付等に関する処分に関する審査請求案件の審査を行う。

[P15 I.8 参照]

(7) 第三者行為求償事務の推進

令和2年度には、啓発ポスターを作成し、県立・市立の公立病院等に掲示を依頼するとともに、市町担当職員を対象とした研修会においては、先進的な求償事例を紹介するなど第三者行為求償事務の取組を強化した。また、令和3年度から、県繰入金を活用し、求償実績に応じ、市町に交付金を交付するインセンティブ制度を設けるなど新たな取組を行なっている。

(8) 新型コロナウイルス感染症への対応

ア 国民健康保険料(税)の減免（国10/10）

新型コロナウイルス感染症の影響により、一定程度収入が減少した被保険者に対する保険料（税）の減免制度を全市町で整備している。

【保険料減免実績 (R3.7月末時点)】 (単：千円)

	世帯数	減免額
令和元年度分	14,014	398,946
令和2年度分	17,627	3,195,372
令和3年度分	2,670	507,911
合計	34,311	4,102,229

イ 被保険者に対する傷病手当金(※4)の支給 (国10/10)

新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の支給により被用者が休みやすい環境を全市町で整備している。

【支給実績 (R3.7月末時点)】 (単：千円)

	件数	支給額
令和2年度	157	10,274
令和3年度	176	9,924
合計	333	20,198

II 後期高齢者医療制度の運営支援

1 後期高齢者医療制度の概要等

(1) 後期高齢者医療制度の概要

後期高齢者医療制度は、75歳以上（一定の障害を有する場合は65歳以上）の高齢者を対象に平成20年に創設された医療制度で、都道府県ごとに設置され、全市町村が加入する後期高齢者医療広域連合が保険者となり、市町村と事務を分担しながら運営を行う。

医療給付に要する財源は、公費（約5割）、後期高齢者支援金（約4割）、後期高齢者の保険料（約1割）によって賄う。

(2) 本県の後期高齢者医療制度の運営状況

ア 被保険者

令和2年度の平均被保険者数は797,513人（対前年比101.3%）であり、うち75歳以上が784,566人（構成比98.4%）、65歳以上74歳以下（障害認定者）は12,947人（1.6%）である。 [P15 II.1参照]

イ 後期高齢者医療費

令和2年度の医療費総額は、786,773百万円（対前年比96.6%）である。

[P15 II.1参照]

ウ 被保険者一人当たり医療費

令和2年度の被保険者一人当たり医療費は、986,533円（対前年比95.4%）である。

[P15 II.1参照]

エ 保険料

保険料率は2年ごとに改定され、令和4・5年度保険料率は、所得割率10.28%、均等割額（年額）50,147円である。

広域連合の剰余金活用により、所得割率については、前期比伸び率が△2.00%

に、均等割額については、前期比伸び率が△2.38%となっている。

[P15 II. 2 参照]

オ 保険料収納率（現年度分）

令和2年度の保険料収納率は、99.13%（対前年比0.13ポイント増）となっている。

[P16 II. 3 参照]

2 後期高齢者医療制度の運営に対する支援等

後期高齢者医療制度の運営を支援するため、広域連合及び市町への助言、財政支援等を行っている。

(1) 財政支援

ア 後期高齢者医療給付費県費負担金（国4/6、県1/6、市町1/6）（60,441,502千円）
医療給付費の約5割を公費で負担する。

イ 後期高齢者医療保険基盤安定負担金（県3/4、市町1/4）（12,020,438千円）
低所得者及び被用者保険の被扶養者の保険料軽減分を公費で負担する。

ウ 後期高齢者医療高額医療費県費負担金（国1/4、県1/4、広域連合2/4）（4,293,005千円）
高額な医療費の発生による広域連合の財政リスクを軽減するため、レセプト1件当たり80万円を超える医療費について、1/2を公費で負担する。

(2) 後期高齢者医療財政安定化基金の設置・運営

広域連合が行う後期高齢者医療の財政の安定化を図るため、予期せぬ給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合等に備え、県に基金を設置し、運営する。

用 途：保険料収納不足による財源不足額を貸付・交付。保険料率の増加抑制を図るための交付金を交付する場合の県による取崩。

積立額：5,536,324千円（令和3年度末時点予定額）

負担割合：国1/3、県1/3、広域連合1/3

(3) 後期高齢者医療審査会の開催

県後期高齢者医療審査会において、広域連合が行った保険給付等に関する処分及び市町が行った保険料徴収等に関する処分の審査請求案件の審査を行う。

[P16 II. 4 参照]

III 兵庫県医療費適正化計画の推進

高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、平成30年3月に策定した「第3期兵庫県医療費適正化計画(H30～R5)」による医療費適正化の取組を推進する。

[目標] ア 特定健康診査受診率 70%以上 特定保健指導実施率 45%以上

イ 特定保健指導対象者の減少率

令和5年度において、平成20年度比25%以上

ウ たばこ対策（全体10% 男性19% 女性4%）

エ 生活習慣病重症化予防 糖尿病性腎症重症化予防取組市町数 全市町

オ 後発医薬品の使用促進 使用割合80%

カ 医薬品の適正使用・重複投薬に係る指導

重複投薬に係る指導の取組市町数 全市町

IV 福祉医療制度の実施

1 福祉医療制度の概要等

県・市町協調事業として、高齢期移行者、重度障害者、乳幼児等・こども、母子家庭等の医療に係る経済的負担を軽減するため、医療費の一部を助成する。

2 福祉医療制度の内容

(1) 高齢期移行助成事業 (94,476千円)

65歳から69歳までの、所得あるいは身体的理由等で自立できない特別な配慮が必要な者の疾病又は負傷について、医療保険による給付が行われた場合に、医療保険制度での自己負担額（3割）の一部を助成する。 [P17 III. 1 参照]

(2) 重度障害者・高齢重度障害者医療費助成事業 (4,866,387千円)

重度障害者の疾病又は負傷について、医療保険による給付が行われた場合に、医療保険制度での自己負担額（2割又は3割）の一部を助成する。

また、後期高齢者医療制度被保険者である重度障害者の疾病又は負傷について、高齢者の医療の確保に関する法律による医療の給付が行われた場合に、後期高齢者医療制度での自己負担額（1割又は3割）の一部を助成する。 [P17 III. 2、3 参照]

(3) 乳幼児等医療費助成事業 (3,070,094千円)

小学3年生までの乳幼児等の疾病又は負傷について、医療保険による給付が行われた場合に、医療保険制度での自己負担額(義務教育就学前児・2割、就学児・3割)の一部を助成する。 [P18 III. 4 参照]

(4) こども医療費助成事業 (1,040,260千円)

小学4年生から中学3年生までのこどもの疾病又は負傷について、医療保険による給付が行われた場合に、医療保険制度での自己負担額（3割）の一部を助成する。

[P18 III. 5 参照]

(5) 母子家庭等医療費給付事業 (359,958千円)

母子家庭の母子、父子家庭の父子、遺児の疾病又は負傷について、医療保険による給付が行われた場合に、医療保険制度での自己負担額（1～3割）の一部を助成する。

[P18 III. 6 参照]

資 料 編

【国民健康保険事業等の推進について】

I 国民健康保険事業の健全運営の支援

1 県内の保険者数及び加入世帯数（各年度末現在）

区分		年度		
		H30	R1	R2
保険者数	市 町	41	41	41
	組 合	6	6	6
	計	47	47	47
加 入 世帯数	市 町	742,843	727,620	726,573
	組 合	57,029	57,152	57,376
	計	799,872	784,772	783,949

2 被保険者数の推移（年度末現在）

（単位：人、％）

区分 年度	兵庫県 人口 (A)	国民健康保険被保険者数 (B)							国民健 康保 険 加 入 率
		未就学児	就学児 ～39歳	40歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	(再掲) 65歳以上		
H30	5,466,182	1,271,721	38,584	287,191	406,520	252,551	286,875	539,426	23.27
R1	5,446,223	1,233,258	36,210	274,619	392,960	226,316	303,153	529,469	22.64
R2	5,444,904	1,219,211	34,293	266,467	387,691	209,241	321,519	530,760	22.39
市町	—	1,106,928	27,713	223,841	339,461	201,338	314,575	515,913	—
組合	—	112,283	6,580	42,626	48,230	7,903	6,944	14,847	—

（注）兵庫県人口は、各年度の翌年度4月1日現在の推計人口。

3 国民健康保険医療費の推移

区分 年度	医療費総額 (単位：千円、％)		1人あたり医療費 (単位：円、％)	
	H30	484,278,290	(97.5)	370,830
R1	480,871,395	(99.3)	381,890	(103.0)
R2	459,920,739	(95.6)	372,987	(97.7)
市町	437,101,042	(95.6)	390,197	(97.8)
組合	22,819,697	(96.5)	202,180	(97.3)

（注）（ ）内は、対前年比

4 保険料（税）の推移（現年度分）

区分 年度	保険料(税)調定額 (総額は千円、それ以外は円)			対前年度比 (1人当たり 調定額)	収納率 (%)				
	総額	1世帯当たりの額	1人当たりの額		市	町	市町	組合	
H30	125,048,900	153,222	95,755	98.4%	95.02	94.15	95.05	94.19	99.96
R1	124,424,974	156,126	98,814	103.2%	95.01	94.09	95.11	94.14	99.97
R2	123,276,817	156,273	99,975	101.2%	95.61	94.78	95.79	94.83	99.98
市町	104,498,806	142,898	93,285	101.0%					
組合	18,778,011	326,154	166,371	101.8%					

5 国民健康保険直営診療所の状況（令和3年4月1日現在）

種別	施設数		医師数	
	へき地	その他	常勤	非常勤
診療所	甲型	4	4	(4) 18
	乙型	15	7	(4) 22 21
	丙型	0	3	(0) 4 5
	計	19	14	(8) 30 44

(注) 医師数の()の数字は他直診と兼務者の数

甲型……医師が常駐しない最も簡単な診療所

乙型……無床で甲型以外のもの、又は5床以下の医師常勤診療所

丙型……6床以上19床以下の医師常駐診療所

6 保険医療機関・薬局に対する指導等の状況

(1) 指導等の件数

(単位：件)

区分 年度	集団指導			集団的個別指導			個別指導			監査		
	医科	歯科	薬局	医科	歯科	薬局	医科	歯科	薬局	医科	歯科	薬局
H30	1,008	103	738	262	238	192	146	82	135	1	2	1
R1	921	79	588	270	238	194	146	85	104	1	2	1
R2	1,160	880	971	0	0	0	27	19	33	0	0	0

(注) ・「集団指導」は、6年ごとの更新指定時の集団指導に係る件数を含む。

・R2は、新型コロナウイルスの影響により実施減（集団指導は、書面指導により代替）

(2) 返還金の状況(令和2年度)

(単位：円)

区 分	医科	歯科	薬局	柔整	合計
国保分	93,187,400	1,886,341	1,226,245	715,631	97,015,617
後期高齢者医療分	245,566,037	2,665,211	1,387,061	110,897	249,729,206
公費医療・福祉医療等	2,402,986	282,288	43,898	0	2,729,172
合計	341,156,423	4,833,840	2,657,204	826,528	349,473,995

(注) 個別指導や適時調査(近畿厚生局兵庫事務所に保険医療機関が届け出た人員配置基準等の施設基準について、実態を調査・指導するもの)等の結果、保険医療機関から提出のあった返還同意書に基づき保険者・国保連合会に令和2年4月～令和3年3月に通知を行った金額である。

7 保健事業の取組状況

(1) 市町国保の特定健診・特定保健指導実施状況 (単位：%)

項目	年度		
	H30	R1	R2
特定健康診査受診率	35.1	34.1	31.0
特定保健指導実施率	25.4	26.6	23.9

(注) 法定報告数値を記載

(2) 個別事業の取組状況(市町数)

取組内容	年度		
	H30	R1	R2
糖尿病等の重症化予防の取組状況	39	41	41
個人インセンティブ制度の導入状況(ヘルスケアポイント等)	31	38	40
重複服薬者に対する取組状況	28	41	41
後発医薬品の使用促進の取組状況(目標の立案及び差額通知の送付)	37	41	41
データヘルス計画の策定状況	40	41	41

(注)各数値は、保険者努力支援制度(取組評価分)の実績を記載

8 国民健康保険審査請求の処理状況（令和2年度：令和3年3月末現在）

（単位：件）

区 分	処理件数	裁 決 の 状 況		
		認 容	棄 却	却 下
保険料に関する処分	75	0	69	6
保険給付に関する処分	5	0	5	0
被保険者資格に関する処分	1	0	0	1
合 計	81	0	74	7

II 後期高齢者医療制度

1 後期高齢者医療の状況

区分 年度	被保険者数			総医療費 千円	県費負担額 千円	一人当たり 医療費 円	月平均受診率 (100人当たり件数)
	65～74歳 人	75歳以上 人	人				
H30	764,477	15,359	749,118	783,283,450	56,908,436	1,024,600	172.4
R1	787,369	14,286	773,083	814,462,046	59,272,041	1,034,410	173.7
R2	797,513	12,947	784,566	786,772,735	57,456,606	986,533	161.9

各数値は、各年度の実績である。

2 後期高齢者医療保険料率の推移

区分 年度	均等割額		所得割率		一人当たり保険料(年額)	
	金額(円)	伸び率(%)	率(%)	伸び率(%)	金額(円)	伸び率(%)
H22-23	43,924	—	8.23	—	70,717	—
H24-25	46,003	4.73	9.14	11.06	75,869	7.29
H26-27	47,603	3.48	9.70	6.13	77,414	2.04
H28-29	48,297	1.46	10.17	4.85	79,979	3.31
H30-31	48,855	1.16	10.17	0.00	82,186	2.76
R2-3	51,371	5.15	10.49	3.15	86,924	5.76
R4-5	50,147	△2.38	10.28	△2.00	83,517	△3.92

3 保険料収納率の推移

年度	保険料調定総額 (千円)	収入額 (千円)	収納率 (%)
H30	63,331,508	62,656,049	98.93
R1	65,936,396	65,279,041	99.00
R2	70,034,806	69,426,586	99.13

4 後期高齢者医療審査請求の処理状況（令和3年度：令和4年3月末現在）
(単位：件)

区 分	処理件数	裁 決 の 状 況		
		認 容	棄 却	却 下
保険料に関する処分	122	0	122	0
保険給付に関する処分	1	0	1	0
合 計	123	0	123	0

Ⅲ 福祉医療制度

1 高齢期移行助成事業

区分 年度	対象者数	公費負担額	県費負担額	一人当たり 公費負担額	月平均受診率 (100人当たり件数)
	人	千円	千円	円	
H30	13,489	587,589	303,306	43,561	112.8
R1	10,102	385,395	197,644	38,150	110.7
R2	7,809	271,783	138,442	34,804	100.4

(注) 各数値は、各年度の実績である。

2 重度障害者医療費助成事業

区分 年度	対象者数	公費負担額	県費負担額	一人当たり 公費負担額	月平均受診率 (100人当たり件数)
	人	千円	千円	円	
H30	43,354	6,390,954	3,195,477	147,413	118.7
R1	43,239	6,340,231	3,170,116	146,632	118.8
R2	43,749	6,023,854	3,011,927	137,691	116.6

(注) 各数値は、各年度の実績である。

3 高齢重度障害者医療費助成事業

区分 年度	対象者数	公費負担額	県費負担額	一人当たり 公費負担額	月平均受診率 (100人当たり件数)
	人	千円	千円	円	
H30	51,560	3,898,632	1,949,316	75,613	168.3
R1	50,974	3,727,541	1,863,771	73,126	126.0
R2	49,420	3,388,481	1,694,241	68,565	118.0

(注) 各数値は、各年度の実績である。

4 乳幼児等医療費助成事業

区分 年度	対象者数	公費負担額	県費負担額	一人当たり 公費負担額	月平均受診率 (100人当たり件数)
	人	千円	千円	円	
H30	359,307	6,435,235	3,217,618	17,910	90.4
R1	348,586	6,424,753	3,212,377	18,431	91.6
R2	337,765	5,033,119	2,516,560	14,901	69.6

(注) 各数値は、各年度の実績である。

5 こども医療費助成事業

区分 年度	対象者数	公費負担額	県費負担額	一人当たり 公費負担額	月平均受診率 (100人当たり件数)
	人	千円	千円	円	
H30	219,266	1,816,862	968,343	8,286	58.3
R1	214,252	1,886,312	1,006,743	8,804	60.3
R2	211,309	1,597,750	849,664	7,561	50.4

(注) 各数値は、各年度の実績である。

6 母子家庭等医療費給付事業

区分 年度	対象者数	公費負担額	県費負担額	一人当たり 公費負担額	月平均受診率 (100人当たり件数)
	人	千円	千円	円	
H30	30,243	999,627	413,674	33,053	68.0
R1	30,625	1,046,285	433,875	34,164	67.6
R2	29,075	937,512	387,719	32,245	62.7

(注) 各数値は、各年度の実績である。

(参考) 福祉医療制度の所得制限及び一部負担金

制度名	区分	区分Ⅱ	区分Ⅰ
高齢期移行	所得制限	市町村民税非課税世帯で、本人の年金収入を加えた所得が80万円以下であり、かつ日常生活動作が自立していないとされる者（要介護2以上）	市町村民税非課税世帯で、世帯全員に所得がないこと
	一部負担金	2割 月額上限 外来：12,000円、入院等：35,400円	2割 月額上限 外来：8,000円、入院等：15,000円
	経過措置	昭和27年6月30日以前生まれの者は、70歳になるまで「老人医療」の負担割合・負担限度額を適用	
老人医療 (平成29年6月末廃止)	区分	低所得者Ⅱ	低所得者Ⅰ
	所得制限	市町村民税非課税世帯で、本人の年金収入を加えた所得が80万円以下	市町村民税非課税世帯で、世帯全員に所得がないこと
	一部負担金	2割 月額上限 外来：12,000円、入院等：35,400円 (昭和24年6月30日以前生まれの者 外来：8,000円、入院等：24,600円)	2割 (昭和24年6月30日以前生まれの者 1割) 月額上限 外来：8,000円、入院等：15,000円

制度名	区分	一般	低所得者
重度障害者医療	所得制限	市町村民税所得割税額が23.5万円未満（世帯合算）	市町村民税非課税世帯で、世帯全員の年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得80万円以下
	一部負担金	外来：1 保険医療機関等当たり日額上限：600円（月2回まで） 入院：1割（月額上限：2,400円）	外来：1 保険医療機関等当たり日額上限：400円（月2回まで） 入院：1割（月額上限：1,600円）
乳幼児等医療	所得制限	市町村民税所得割税額が23.5万円未満（世帯合算） ※0歳児は所得制限なし	市町村民税非課税世帯で、世帯全員の年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得80万円以下
	一部負担金	外来：1 保険医療機関等当たり日額上限：800円（月2回まで） 入院：1割（月額上限：3,200円）	外来：1 保険医療機関等当たり日額上限：600円（月2回まで） 入院：1割（月額上限：2,400円）
こども医療	所得制限	市町村民税所得割税額が23.5万円未満（世帯合算）	—
	一部負担金	医療保険における自己負担額の2/3	—
母子家庭等医療	所得制限	児童扶養手当の所得制限を準用（全部支給基準）（扶養親族2人の場合、所得125万円未満）	市町村民税非課税世帯で、世帯全員の年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得80万円以下
	一部負担金	外来：1 保険医療機関等当たり日額上限：800円（月2回まで） 入院：1割（月額上限：3,200円）	外来：1 保険医療機関等当たり日額上限：400円（月2回まで） 入院：1割（月額上限：1,600円）

用語解説

用語	解説内容
1 国保組合（国民健康保険組合）	<p>国保法に基づき都道府県知事の認可を受けて設立される公法人で、同種の事業または業務に従事する者でその組合の地域内に住所を有する者を組合員として組織されている。</p> <p>令和4年3月31日現在、県内には6組合組織されている（兵庫食糧、兵庫県食品、兵庫県歯科、兵庫県医師、兵庫県薬剤師、兵庫県建設）。</p>
2 第三者行為求償事務	<p>交通事故や傷害事件などのように第三者（加害者）から受けた傷病は、加害者が被害者の治療費全額を負担するのが原則である。しかし、一時的に、被害者である被保険者が国民健康保険を用いて治療を受けた場合は、被害者から市町保険者に「第三者行為による傷病届」の提出が義務づけられている。当該傷病届に基づき、後日、市町保険者から加害者に対して治療費を請求する事務が行われる。</p>
3 保険者努力支援制度	<p>国民健康保険の保険者（県・市町）における予防・健康づくり、医療費適正化等の取組状況に応じて、国が交付金を交付する制度のこと。</p>
4 激変緩和	<p>各市町村の集めるべき保険料が、平成30年度の都道府県単位化以前と比較して一定割合以上増加すると見込まれた場合に、保険料の激変を緩和するため、国財源をもとに一定額を交付する措置。</p>
5 傷病手当金	<p>被保険者が病気又はけがのため労務に服することができなくなった場合、生活の保障と労働力の早期回復を図るため、その期間一定額の金額を支給する制度。被用者保険においては法定給付とされているが、国保においては就業形態が多様であることから、任意給付であり、保険者が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制度とされている。</p>