

平成30年度

国民健康保険報告書

京都市八幡市

平成30年度 八幡市国民健康保険の概要

平成30年度の八幡市国民健康保険の決算は、歳入総額79億7,809万6千円、歳出総額78億5,790万8千円で、1億2,018万7千円の剰余金が生じる結果となりました。一方で、昨年度と比較すると歳入総額で14億1,425万1千円、歳出総額で13億3,300万5千円と大幅な減額になりました。

平成30年度は、“国民健康保険の広域化”と“滞納国保料の京都地方税機構への移管”があり、これにより本市の国民健康保険制度の運営は、大きな転機を迎えることになりました。

1点目の国民健康保険の広域化により、これまで市町村が担っていた役割のうち国庫支出金や各種交付金の受入、各種拠出金の支払い等については財政運営の責任主体として都道府県が、資格管理や保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保険事業等については地域住民に身近な市町村が分担する体制になりました。これに伴い、都道府県が保険給付に必要な費用を全額市町村に交付し、それに対し全体に必要な保険給付費や各種拠出金の必要額から国保事業費納付金を割り当て、市町村が納付することになったことから、市町村では予期せぬ医療費増等の財政リスクが大きく軽減されることになりました。

具体的には、歳入面では、療養給付費等負担金、療養給付費交付金、(国)調整交付金、前期高齢者交付金、高額医療費共同事業負担金・交付金、保険財政共同安定化事業交付金が京都府扱いとなった一方で、保険給付に必要な費用(普通交付金)や保険者努力支援制度等、各種事業を支援する費用(特別交付金)として保険給付費等交付金が京都府から本市に交付されることになりました。

歳出面では、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金のほか高額医療費共同事業拠出金、保険財政共同安定化事業拠出金が京都府扱いとなった一方で、それらの拠出に必要な額として納付金を割り当てられることになり、それぞれ医療分、後期高齢者支援分、介護分に係る国保事業費納付金を本市から京都府に納付する仕組みに変わりました。

2点目の滞納国保料の京都地方税機構への移管については、これまで保険料収納課で担っていた保険料の徴収業務を、業務の効率化、保険料収入収納率の向上を図るため、京都府内の地方税・国保料の徴収を行う広域連合である京都地方税機構に全面的に移管しました。これにより、平成30年度の保険料の収納については、移管の中心となる過年度収納率が22.58%から35.10%へ大幅に向上しました。

国民健康保険の広域化の影響は顕著で、これにより、国民健康保険特別会計の財政構造が大きく変わり、歳入総額・歳出総額が大幅に減額することになりました。また、滞納国保料の京都地方税機構への移管による保険料収入の増収は、被保険者の減少が想定以上であったことと合わせて、黒字決算の要因の一つになりました。

今後も引き続き国保財政が健全に運営できるよう、糖尿病性腎症重症化予防などの保健事業を推進し、後発医薬品利用差額通知事業に取り組むとともに、人間ドック・脳ドック事業の充実を図り、被保険者の負担軽減や健康増進、保険者として医療費の抑制に資する取り組みを進めてまいります。また、保険料の徴収においても引き続き京都地方税機構と連携を密にして、収納率向上を図ります。

1. 市 内 医 療 機 関	1
2. 加 入 状 況	1
3. 年度別・月別保険給付状況	4
4. 療 養 の 給 付 諸 率	8
5. 総医療費に対する種別割合	10
6. 総医療費に対する負担割合	11
7. 年齢階層別にみた疾病分類別・一件当たりの診療費	12
8. 高額療養費支給決定状況	14
9. 高額医療費共同事業状況	14
10. 保険財政共同安定化事業状況	14
11. 地方単独事業に係る福祉医療費の状況	14
12. 診療報酬明細書点検実施状況	15
13. 経 理 状 況	16

<参考資料>

1. 国 保 事 業 の 変 革	18
2. 医 療 費 の 動 き	26
3. 国民健康保険事務機構図	28
4. 運 営 協 議 会	29
5. 総 収 入 の 財 源 構 成	30
6. 年 度 別 決 算 状 況	31
7. 保 険 料 の 状 況	32
8. 単 年 度 収 支 の 状 況	34

1. 市内医療機関

(年度末現在)

医 療 機 関	年 度 別 医 療 機 関 数					
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
診 療 所	35	34	34	36	35	36
病 院 (病 床 数)	3 (563)	4 (613)	4 (598)	4 (579)	4 (555)	4 (555)
歯 科	29	27	26	28	27	26
届 出 薬 局	24	24	25	26	26	28
合 計	91	89	89	94	92	94

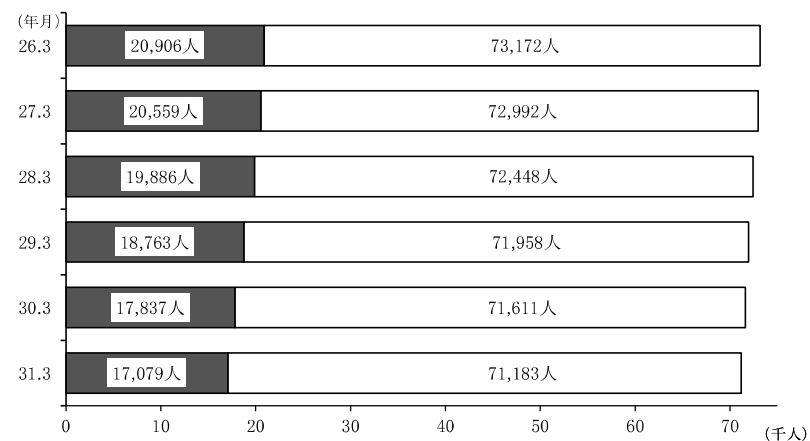
2. 加入状況

年度区分	全 市		国 保 世 帯		国保被保険者	
	世帯数	人 口	世帯数	加入割合	人 数	加入割合
2 6 . 3 . 3 1	31,711	73,172	12,160	38.3	20,906	28.6
2 7 . 3 . 3 1	32,058	72,992	12,126	37.8	20,559	28.2
2 8 . 3 . 3 1	32,295	72,448	11,934	37.0	19,886	27.4
2 9 . 3 . 3 1	32,508	71,958	11,544	35.5	18,763	26.1
3 0 . 3 . 3 1	32,710	71,611	11,092	33.9	17,837	24.9
3 1 . 3 . 3 1	32,914	71,183	10,807	32.8	17,079	24.0

ア. 人口と被保険者数との推移

被保険者数

人 口

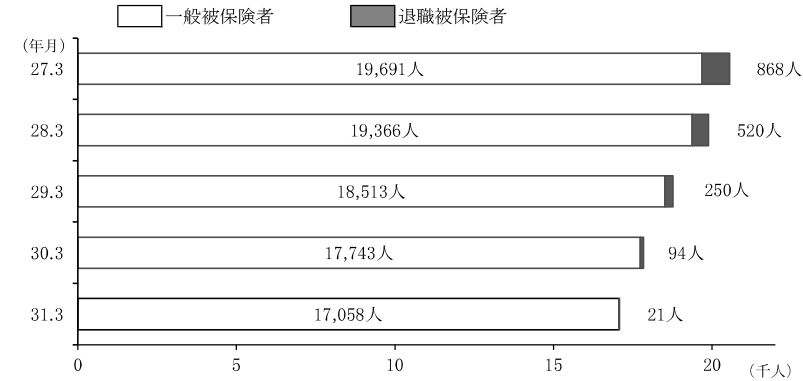


イ. 区分別加入割合

年度区分		一般被保険者		退職被保険者	
		人 数	加入割合	人 数	加入割合
27. 3. 31	医療	19,691	95.8	868	4.2
	介護	5,742	88.1	779	11.9
28. 3. 31	医療	19,366	97.4	520	2.6
	介護	5,598	92.3	465	7.7
29. 3. 31	医療	18,513	98.7	250	1.3
	介護	5,336	96.0	223	4.0
30. 3. 31	医療	17,743	99.5	94	0.5
	介護	5,149	98.3	88	1.7
31. 3. 31	医療	17,058	99.9	21	0.1
	介護	4,940	99.7	16	0.3

※上段:医療分 下段:介護2号被保険者分(再掲人数)

ウ. 区分別被保険者数の推移



エ. 資格取得事由別内訳

単位:人

区 分	資 格 取 得							資 格 喪 失							差 引 増 減
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	合計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	合計	
28年度	684	2,075	86	94	3	283	3,225	650	2,086	177	108	888	439	4,348	△ 1,123
29年度	677	1,852	69	83	7	250	2,938	555	1,860	109	115	893	332	3,864	△ 926
30年度	656	1,896	100	46	1	224	2,923	590	1,694	155	92	875	275	3,681	△ 758

オ. 月別世帯数及び被保険者数の異動状況

区 分	当月中増		当月中減		月末現在		一般被 保険者数	退職被 保険者数
	世帯数	被保険 者 数	世帯数	被保険 者 数	世帯数	被保険 者 数		
30年 4月	世帯 273	人 484	世帯 168	人 332	世帯 11,197	人 17,989	人 17,901	人 88
5月	154	266	144	311	11,207	17,944	17,860	84
6月	135	231	202	379	11,140	17,796	17,716	80
7月	126	213	154	287	11,112	17,722	17,647	75
8月	122	207	162	276	11,072	17,653	17,582	71
9月	117	187	135	253	11,054	17,587	17,524	63
10月	131	240	175	311	11,010	17,516	17,459	57
11月	127	218	180	302	10,957	17,432	17,381	51
12月	125	204	176	309	10,906	17,327	17,281	46
31年 1月	142	231	175	298	10,873	17,260	17,219	41
2月	126	205	159	274	10,840	17,191	17,161	30
3月	149	237	182	349	10,807	17,079	17,058	21
合 計	1,727	2,923	2,012	3,681	132,175	210,496	209,789	707
平 成 2 9 年 度 年 間 平 均					11,329	18,332	18,171	161
平 成 3 0 年 度 年 間 平 均					11,015	17,541	17,482	59

国民健康保険は、会社や事業所の健康保険、共済組合などの他の医療保険のいずれにも加入できないすべての市民が加入する医療保険制度です。

平成30年4月当初では11,092世帯、17,837人であったものが、平成31年3月末日では10,807世帯、17,079人と1年間に世帯数は285世帯、被保険者は758人の減少となりました。

区分別の状況では、一般(若人分)の被保険者数は年間平均17,482人で前年度(18,171人)より689人(3.8%)減少し、退職被保険者数は年間平均59人で前年度(161人)より102人(63.4%)減少しました。

加入者の事由別の異動状況では、社会保険離脱、社会保険加入によるものが最も多く、全体の54.4%、次いで、転入・転出が18.9%となっており、双方で全体の73.3%を占めています。

3. 年度別・月別保険給付状況

ア. 一般給付状況

年度 月別	入 院		入 院 外		歯 科		調 剤		訪問看護		療 養 費 等	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
24年	3,707	2,011,115,585	157,229	2,142,195,430	35,366	477,872,629	82,813	1,033,094,541	215	12,110,910	11,907	123,951,394
25年	3,999	2,162,722,362	159,501	2,243,648,976	36,922	499,148,474	84,594	1,113,337,043	174	10,083,600	12,283	124,295,438
26年	4,270	2,432,816,155	159,842	2,333,886,539	39,086	527,065,595	90,998	1,192,931,749	278	14,414,500	12,768	125,868,745
27年	4,194	2,495,561,051	159,780	2,390,855,910	37,750	507,310,488	90,204	1,296,932,832	362	23,486,610	12,837	124,997,557
28年	4,081	2,390,745,061	159,349	2,418,317,275	37,975	519,832,772	88,754	1,209,879,524	386	25,795,350	11,902	112,761,199
29年	4,030	2,359,557,796	153,515	2,352,384,743	36,609	492,127,275	85,177	1,163,945,381	578	38,640,590	10,675	107,107,623
30年	4,015	2,514,347,051	147,280	2,296,531,128	36,635	480,602,722	81,916	1,076,783,877	662	49,342,510	10,455	105,265,904
(内訳) 30年3月	367	220,056,490	12,963	202,652,550	3,214	41,951,350	7,406	100,629,450	50	3,532,820	813	7,888,102
4月	313	201,752,610	12,391	183,803,280	3,061	40,664,770	6,949	88,922,316	51	3,472,280	814	8,207,965
5月	376	230,160,670	12,620	194,531,090	3,151	41,338,170	7,009	89,221,090	56	4,108,070	875	9,479,063
6月	377	223,250,720	12,284	187,547,170	3,181	42,174,640	6,709	82,812,800	51	3,958,570	890	8,912,690
7月	304	215,031,420	12,355	199,398,060	3,103	40,406,290	6,879	89,955,540	56	4,458,450	884	8,601,934
8月	333	209,961,063	11,784	187,733,772	2,875	37,456,340	6,565	89,829,213	52	4,223,860	885	9,062,641
9月	306	187,407,820	11,408	177,292,960	2,784	36,889,250	6,180	83,063,470	54	4,097,710	876	9,772,136
10月	329	215,768,640	12,816	209,327,090	3,146	43,880,950	7,155	93,173,280	58	4,258,270	894	8,659,411
11月	316	185,786,799	12,462	197,014,750	3,105	40,906,990	6,846	89,266,928	62	4,532,250	890	8,947,174
12月	347	220,704,180	12,321	191,198,850	3,108	39,551,430	6,822	95,225,400	58	4,868,340	939	9,467,671
31年1月	326	198,689,070	12,260	185,549,712	2,945	36,466,230	6,901	86,784,420	56	4,034,250	849	7,812,056
2月	321	205,777,569	11,616	180,481,844	2,962	38,916,312	6,495	87,899,970	58	3,797,640	846	8,455,061

(単位:円)

食 事 療 養 費		合 計		療 養 諸 費 負 担 区 分					高 額 療 養 費	
件数	費用額	件数	費用額	保険者 負担額	被保険者 負担額	薬剤一部 負担(再掲)	他法 優先	国保優先	件数	支給額
(3,471)	86,050,511	291,237	5,886,391,000	4,318,360,988	1,236,527,531	0	0	331,502,481	6,765	466,636,818
(3,800)	97,672,119	297,473	6,250,908,012	4,580,568,038	1,311,644,722	0	0	358,695,252	7,455	502,482,018
(3,584)	102,047,689	307,242	6,729,030,972	4,940,594,868	1,379,270,148	0	0	409,165,956	8,873	589,665,969
(3,658)	92,078,076	305,127	6,931,222,524	5,096,558,189	1,471,679,492	0	0	362,984,843	9,406	639,848,761
(3,885)	93,255,917	302,447	6,770,587,098	4,963,322,665	1,474,397,523	0	0	332,866,910	9,965	662,361,736
(3,792)	88,441,541	290,584	6,602,204,949	4,846,198,654	1,456,221,235	0	0	299,785,060	10,310	637,688,600
(3,862)	97,191,889	280,963	6,620,065,081	4,864,391,245	1,491,735,497	0	0	263,938,339	10,365	663,550,436
(353)	8,760,794	24,813	585,471,556	429,523,107	130,465,542	0	0	25,482,907	765	50,312,934
(297)	8,018,122	23,579	534,841,343	393,264,114	119,014,539	0	0	22,562,690	788	57,486,765
(362)	9,033,870	24,087	577,872,023	424,831,176	128,787,757	0	0	24,253,090	919	53,145,083
(362)	8,644,533	23,492	557,301,123	409,641,018	125,695,253	0	0	21,964,852	899	57,450,218
(319)	8,394,242	23,581	566,245,936	416,112,498	127,556,109	0	0	22,577,329	862	56,658,873
(321)	8,226,760	22,494	546,493,649	400,801,938	124,223,099	0	0	21,468,612	906	57,619,048
(296)	7,609,909	21,608	506,133,255	371,993,790	114,671,412	0	0	19,468,053	857	54,914,247
(306)	7,858,219	24,398	582,925,860	428,912,906	132,422,231	0	0	21,590,723	812	50,572,638
(304)	7,223,947	23,681	533,678,838	392,108,475	119,404,856	0	0	22,165,507	879	60,177,461
(329)	8,390,890	23,595	569,406,761	418,281,307	129,534,308	0	0	21,591,146	824	50,509,159
(303)	7,471,462	23,337	526,807,200	386,219,253	119,433,700	0	0	21,154,247	947	61,924,135
(310)	7,559,141	22,298	532,887,537	392,701,663	120,526,691	0	0	19,659,183	907	52,779,875

イ. 退職分の給付状況

年度 月別	入 院		入 院 外		歯 科		調 剤		訪問看護		療 養 費 等	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
24年	417	245,043,115	13,789	246,586,718	3,357	43,427,310	7,020	103,160,050	25	1,234,900	1,065	9,603,455
25年	280	175,152,309	12,148	207,876,545	3,256	43,789,530	6,267	97,686,829	39	1,729,500	1,036	9,350,520
26年	213	116,176,150	9,139	150,385,990	2,571	33,141,660	5,120	75,254,940	33	1,014,960	712	7,229,003
27年	191	123,327,640	6,511	102,500,210	1,839	24,023,720	3,704	55,625,170	14	491,280	465	5,106,607
28年	93	53,650,210	3,558	51,163,440	829	11,710,730	2,022	28,621,020	23	1,432,440	225	2,286,014
29年	43	21,890,609	1,583	23,143,717	377	5,484,170	906	11,388,693	0	0	121	786,736
30年	32	16,716,580	559	7,754,890	160	2,103,310	303	3,275,560	0	0	56	339,374
(内訳) 30年3月	4	2,527,130	71	2,050,050	22	302,100	38	385,430	0	0	7	35,507
4月	2	1,606,510	69	1,123,300	20	332,620	43	423,820	0	0	3	7,372
5月	2	497,110	58	570,570	21	352,480	32	251,270	0	0	9	47,082
6月	3	1,066,950	52	589,070	9	174,750	25	351,850	0	0	7	17,887
7月	△ 1	911,510	45	484,440	8	124,460	27	246,240	0	0	3	21,288
8月	3	1,040,550	35	336,720	20	201,710	27	307,040	0	0	5	33,828
9月	3	1,397,660	40	541,810	12	64,930	21	252,660	0	0	6	66,014
10月	4	1,552,610	65	653,410	27	331,210	19	188,460	0	0	3	14,413
11月	3	2,888,470	36	428,430	8	159,420	23	271,010	0	0	6	25,273
12月	4	1,115,200	38	391,620	9	196,280	22	262,220	0	0	3	52,425
31年1月	2	641,910	26	297,220	7	△ 270	17	185,660	0	0	2	11,468
2月	3	1,470,970	24	288,250	△ 3	△ 136,380	9	149,900	0	0	2	6,817

(単位:円)

食 事 療 養 費		合 計		療 養 諸 費 負 担 区 分					高 額 療 養 費	
件数	費用額	件数	費用額	保険者 負担額	被保険者 負担額	薬剤一部 負担(再掲)	他法 優先	国保優先	件数	支給額
(405)	10,757,598	25,673	659,813,146	461,134,203	175,128,747	0	0	23,550,196	688	72,542,422
(263)	6,898,233	23,026	542,483,466	381,203,848	141,624,680	0	0	19,654,938	531	59,889,854
(645)	4,538,784	17,788	387,741,487	271,369,159	101,402,684	0	0	14,969,644	411	37,984,639
(465)	5,375,324	12,724	316,449,951	221,459,645	85,709,212	0	0	9,281,094	331	38,194,594
(92)	2,040,668	6,750	150,904,522	105,548,444	41,553,082	0	0	3,802,996	193	17,746,463
(44)	1,690,815	3,030	64,384,740	45,157,213	18,038,839	0	0	1,188,688	82	7,114,525
(34)	1,408,508	1,110	31,598,222	22,151,913	9,330,643	0	0	115,666	47	5,284,207
(4)	197,798	142	5,498,015	3,842,639	1,628,941	0	0	26,435	9	1,191,343
(2)	126,370	137	3,619,992	2,524,384	1,049,115	0	0	46,493	8	941,350
(2)	71,102	122	1,789,614	1,257,338	522,104	0	0	10,172	7	574,808
(3)	120,954	96	2,321,461	1,632,848	695,157	0	0	△ 6,544	1	78,771
(2)	126,378	82	1,914,316	1,348,494	552,183	0	0	13,639	2	230,640
3	127,898	90	2,047,746	1,441,111	586,691	0	0	19,944	2	250,883
(3)	181,140	82	2,504,214	1,764,090	740,124	0	0	0	2	221,823
(4)	181,518	118	2,921,621	2,055,488	866,193	0	0	△ 60	5	357,572
(3)	66,860	76	3,839,463	2,686,841	1,152,622	0	0	0	3	363,009
(3)	76,020	76	2,093,765	1,462,060	627,697	0	0	4,008	3	464,333
(2)	62,180	54	1,198,168	841,651	354,938	0	0	1,579	4	474,300
(3)	70,290	35	1,849,847	1,294,969	554,878	0	0	0	1	135,375

4. 療養の給付緒率

区 分		一 般 被 保 険 者					入 院
		入 院	入院外	歯 科	調 剤	合 計 (平均)	
受診率 (%)	29年度	22.18	844.84	201.47	468.75	1,537.24	26.71
	30年度	22.97	842.47	209.56	468.57	1,543.56	54.24
	対前年比	103.55	99.72	104.01	99.96	100.41	203.06
1件当たり 日 数 (日)	29年度	12.49	1.63	1.89	1.27	1.71	69.86
	30年度	12.54	1.70	1.88	1.32	1.77	93.88
	対前年比	100.37	104.22	99.73	103.68	103.47	134.38
1日当たり 費 用 額 (円)	29年度	46,877	9,402	7,126	10,791	13,337	7,287
	30年度	49,952	9,179	6,960	9,983	13,338	5,565
	対前年比	106.56	97.62	97.67	92.51	100.01	76.37
1件当たり 費 用 額 (円)	29年度	585,498	15,323	13,443	13,665	22,797	509,084
	30年度	626,238	15,593	13,119	13,145	23,600	522,393
	対前年比	106.96	101.76	97.59	96.19	103.52	102.61
1人当たり 費 用 額 (円)	29年度	129,853	129,458	27,083	64,055	350,449	135,967
	30年度	143,825	131,365	27,491	61,594	364,276	283,332
	対前年比	110.76	101.47	101.51	96.16	103.95	208.38

退 職 被 保 険 者				合 計				
入院外	歯 科	調 剤	合 計 (平均)	入 院	入院外	歯 科	調 剤	合 計 (平均)
983.23	234.16	562.73	1,806.83	22.22	846.05	201.76	469.58	1,539.60
947.46	271.19	513.56	1,786.44	23.07	842.82	209.77	468.72	1,544.38
96.36	115.81	91.26	98.87	103.83	99.62	103.97	99.82	100.31
6.43	9.58	4.92	7.30	13.10	1.61	1.96	1.30	1.77
18.21	22.58	14.70	20.16	13.18	1.69	1.97	1.37	1.84
283.17	235.65	298.77	276.16	100.61	105.12	100.76	105.08	104.01
2,274	1,518	2,557	2,914	44,647	9,123	6,848	10,464	12,893
762	582	735	1,405	47,452	8,850	6,643	9,616	12,829
33.51	38.36	28.76	48.21	106.28	97.00	97.00	91.90	99.51
14,620	14,547	12,570	21,281	584,691	15,316	13,454	13,653	22,782
13,873	13,146	10,810	28,321	625,417	15,586	13,119	13,136	23,618
94.89	90.37	86.00	133.08	106.97	101.77	97.51	96.22	103.67
143,750	34,063	70,737	384,517	129,907	129,584	27,144	64,114	350,749
131,439	35,649	55,518	505,938	144,294	131,366	27,519	61,573	364,752
91.44	104.66	78.49	131.58	111.07	101.37	101.38	96.04	103.99

5. 総医療費に対する種別割合

<一般分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,514,347,051	37.98
入 院 外	2,296,531,128	34.69
歯 科	480,602,722	7.26
調 剤	1,076,783,877	16.26
訪 問 看 護	49,342,510	0.75
療 養 費 等	105,265,904	1.59
食事療養費分	97,191,889	1.47
合 計	6,620,065,081	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	16,716,580	52.90
入 院 外	7,754,890	24.54
歯 科	2,103,310	6.66
調 剤	3,275,560	10.37
訪 問 看 護	0	0.00
療 養 費 等	339,374	1.07
食事療養費分	1,408,508	4.46
合 計	31,598,222	100.00

(小数点以下第3位四捨五入)

6. 総医療費に対する負担割合

<一般分>

負 担 区 分	費 用 額	割 合
	円	%
保険者負担	4,864,391,245	73.48
一部負担金	1,491,735,497	22.53
国保優先	263,938,339	3.99
合 計	6,620,065,081	100.00

<退職者分>

負 担 区 分	費 用 額	割 合
	円	%
保険者負担	22,151,913	70.10
一部負担金	9,330,643	29.53
国保優先	115,666	0.37
合 計	31,598,222	100.00

年間の医療費総額は66億5,166万3千円で、その内訳は一般分が66億2,006万5千円で、退職分が3,159万8千円でした。

昨年度の66億6,659万円に比べて1,492万円7千円減少しています。

また、年間の医療費総額を種別毎に見ると、一般分では入院37.98%、入院外34.69%、歯科7.26%、その他20.07%、退職分では入院52.9%、入院外24.54%、歯科6.66%、その他15.9%となっています。

7. 年齢階層別にみた疾病分類別・一件当たりの診療費(平成30年5月分)

(単位:円)

疾 病 分 類 別	診療区分	合計	0歳 ～14歳	15歳 ～39歳
Ⅰ 感染症及び寄生虫症	入院	793,930	114,480	0
	外来	15,500	8,550	12,490
Ⅱ 新生物	入院	761,620	0	0
	外来	89,780	0	77,120
Ⅲ 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	入院	2,994,290	0	0
	外来	46,720	18,740	1,430
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	入院	311,580	128,530	0
	外来	22,950	21,160	16,980
Ⅴ 精神及び行動の障害	入院	529,870	449,920	360,060
	外来	22,550	14,500	24,470
Ⅵ 神経系の疾患	入院	538,800	0	885,840
	外来	28,670	14,540	26,900
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	入院	355,870	0	439,160
	外来	15,130	8,290	8,300
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	入院	160,640	160,640	0
	外来	15,860	19,340	13,770
Ⅸ 循環器系の疾患	入院	689,510	0	0
	外来	19,630	62,710	15,980
Ⅹ 呼吸器系の疾患	入院	539,570	149,470	182,600
	外来	17,610	14,790	14,640
ⅩⅠ 消化器系の疾患	入院	303,130	0	292,900
	外来	23,650	8,430	33,570
ⅩⅡ 皮膚及び皮下組織の疾患	入院	378,690	721,210	89,560
	外来	10,570	12,090	9,370
ⅩⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	入院	768,930	0	0
	外来	21,170	17,850	21,550
ⅩⅣ 腎尿路生殖器系の疾患	入院	468,050	0	0
	外来	67,420	3,130	14,970
ⅩⅤ 妊娠、分娩及び産じょく	入院	82,200	0	93,150
	外来	12,860	0	12,860
ⅩⅥ 周産期に発生した病態	入院	757,070	757,070	0
	外来	15,710	0	15,710
ⅩⅦ 先天奇形、変形及び染色体異常	入院	0	0	0
	外来	8,950	14,120	4,220
ⅩⅧ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの等 他に分類されないもの	入院	229,490	288,410	0
	外来	26,050	12,790	12,810
ⅩⅨ 損傷及び中毒及び その他の外因の影響	入院	679,590	0	54,080
	外来	17,400	13,140	14,520
平均	入院	594,550	328,350	330,750
	外来	23,890	13,590	16,830

40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳 ～74歳
0	0	0	0	0	1,792,160	156,370
9,970	14,130	25,020	13,950	19,210	17,050	16,800
0	544,790	669,830	0	1,988,580	934,060	626,270
34,940	109,180	92,280	87,670	104,970	122,380	67,530
0	0	0	0	0	0	2,994,290
23,480	9,430	15,160	0	234,340	36,890	8,300
237,700	0	0	0	281,230	440,410	286,830
20,880	29,410	24,920	29,450	22,880	22,450	22,660
544,410	545,520	640,550	381,060	378,570	512,840	632,330
28,060	24,790	25,940	22,420	18,430	18,650	17,380
655,930	0	640,240	234,470	104,150	680,160	354,650
19,290	16,540	47,190	41,260	28,690	27,290	30,220
183,640	0	0	0	299,890	331,480	492,900
7,990	9,710	9,780	11,340	16,930	15,590	18,070
0	0	0	0	0	0	0
15,220	26,340	16,060	6,740	14,970	15,970	15,250
801,910	510,050	887,510	581,130	1,985,970	480,650	557,010
15,660	17,460	28,130	17,610	18,290	17,840	20,890
0	312,150	0	471,300	788,300	588,950	766,570
14,470	19,210	24,840	13,680	14,460	18,070	24,220
0	0	0	185,390	472,390	155,370	353,860
22,720	21,310	36,040	22,850	19,470	23,620	22,660
0	0	371,060	0	0	451,450	556,940
14,860	10,650	14,820	11,030	8,110	9,910	9,990
348,360	1,226,360	451,240	570,340	1,608,960	613,700	678,320
10,760	24,890	27,220	21,350	18,450	22,080	20,940
910,980	822,080	131,990	0	228,210	646,760	252,040
12,750	104,880	137,900	139,960	171,530	61,530	52,200
38,410	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	10,770	0	0	3,010	4,150	8,180
0	0	0	0	347,340	47,170	232,260
13,710	14,440	18,010	12,980	14,050	33,370	35,860
0	0	0	0	0	603,940	850,070
19,890	21,380	9,020	22,180	18,340	17,370	20,380
539,490	554,720	573,710	394,060	993,210	629,720	579,080
18,790	28,100	31,220	26,740	27,780	25,120	24,380

8. 高額療養費支給決定状況

ア. 一般分高額療養費支給決定状況

区 分	高額療養費		一般分総件数 に占める割合	1件当たり 高額療養費	高額介護合算療養費	
	件数	金 額			件数	金 額
	件	円	%	円	件	円
28年度	9,965	664,808,384	3.29	66,714	17	371,155
29年度	10,310	638,161,315	3.55	61,897	16	167,671
30年度	10,365	664,527,272	3.69	64,113	10	140,916

イ. 退職分高額療養費支給決定状況

区 分	高額療養費		退職分総件数 に占める割合	1件当たり 高額療養費	高額介護合算療養費	
	件数	金 額			件数	金 額
	件	円	%	円	件	円
28年度	193	17,746,463	2.86	91,951	0	0
29年度	82	7,114,525	2.71	86,763	0	0
30年度	47	5,287,660	4.23	112,503	0	0

9. 高額医療費共同事業状況（一般被保険者分）

区 分	対象となる医療費の額	件数	費 用 額	共同事業交 付金額 ①	共同事業抛 出金額 ②	差 引 ①－②
		件	円	円	円	円
28年度	80万円以上	1,145	1,685,594,210	233,914,481	227,086,868	6,827,613
29年度	80万円以上	1,066	1,593,458,440	225,310,350	216,059,186	9,251,164
30年度	—	—	—	—	—	—

10. 保険財政共同安定化事業状況（一般被保険者分）

区 分	対象となる医療費の額	件数	費 用 額	共同事業交 付金額 ①	共同事業抛 出金額 ②	差 引 ①－②
		件	円	円	円	円
28年度	1～80万円未満	304,395	6,905,093,141	1,719,468,039	1,814,949,430	△ 95,481,391
29年度	1～80万円未満	294,177	6,706,426,193	1,649,764,246	1,741,164,677	△ 91,400,431
30年度	—	—	—	—	—	—

11. 地方単独事業に係る福祉医療費の状況

区 分		老 人 医 療		重度心身障害者医療		ひとり親家庭医療		子育て支援医療	
		件数	費 用 額	件数	費 用 額	件数	費 用 額	件数	費 用 額
		件	円	件	円	件	円	件	円
28年度	従来分	47,150	1,280,167,939	13,167	773,249,936	23,572	151,120,892	19,985	170,756,537
	臨時分	1	3,440						
29年度	従来分	41,446	973,636,712	13,263	505,681,636	11,067	128,443,637	17,808	164,461,893
	臨時分	0	0						
30年度	従来分	31,132	775,895,847	13,879	629,692,779	11,661	128,813,977	16,256	144,833,236
	臨時分	0	0						

12. 診療報酬明細書点検実施状況

ア. 被保険者数等の状況

区 分	被保険者数	診 療 報 酬 保 険 者 負 担 総 額		被 保 険 者 1人当たり金額	レ セ プ ト 1枚当たり金額
		枚 数	金 額		
	人	枚	円	円	円
28年度	19,489	297,070	4,985,205,967	255,796	16,781
29年度	18,332	282,818	4,812,563,346	262,523	17,016
30年度	17,541	271,562	4,809,060,083	274,161	17,709

イ. 資格・内容点検の状況

区 分	資格関係の点検によるもの		内容関係の点検によるもの		小 計	
	枚 数	金 額	枚 数	金 額	枚 数	① 金 額
	枚	円	枚	円	枚	円
28年度	1,605	47,638,312	2,425	9,313,089	4,030	56,951,401
29年度	1,240	29,316,500	1,880	8,627,143	3,120	37,943,643
30年度	988	13,259,469	1,073	16,646,915	2,061	29,906,384

ウ. 給付発生原因の点検結果の状況

区 分	不 当 利 得		第 三 者 行 為 等		小 計	
	枚 数	金 額	枚 数	金 額	枚 数	② 金 額
	枚	円	枚	円	枚	円
28年度	490	5,680,181	338	15,705,906	828	21,386,087
29年度	543	4,618,597	226	8,202,970	769	12,821,567
30年度	886	7,051,343	133	4,642,648	1,019	11,693,991

エ. 財政効果

区 分	合 計 (① + ②)	被 保 険 者 1 人 当 たり の 財 政 効 果 額	診 療 報 酬 保 険 者 負 担 に対する財政効果率
	円	円	%
28年度	78,337,488	4,020	1.57
29年度	50,765,210	2,769	1.05
30年度	41,600,375	2,372	0.87

13. 経理状況

区分	項 目		決 算 額	割 合	1人当たりの額		
歳	保険料（税）	一般被保険者分	医療	1,057,777,578 円	13.3 %	(60,507) 円	
			支援	392,487,637	4.9	(22,451)	
			介護	109,758,587	1.4	(28,075)	
		退職被保険者等分	医療	4,919,551	0.1	(83,382)	
			支援	1,918,022	0.0	(32,509)	
			介護	1,742,658	0.0	(36,152)	
	計		1,568,604,033	19.7	89,425		
	使用料及び手数料		601,720	0.0	34		
	国庫負担金	特定健康診査等負担金(過年度分)	460,000	0.0	26		
	入	府支出金	保険等交付金	特別交付金	普通交付金	5,565,487,000	69.8
保険者努力支援分					26,101,000	0.3	1,488
特別調整交付金分			府繰入金(2号分)	11,451,000	0.1	653	
			府繰入金(2号分)	40,840,000	0.5	2,328	
			特定健康診査等負担金	23,120,000	0.3	1,318	
			特定健康診査等負担金(過年度分)	460,000	0.0	26	
健康増進事業費補助金			296,000	0.0	17		
計			5,667,755,000	71.0	323,115		
一般会計繰入金		624,740,982	7.8	35,616			
基金繰入金		100,904,000	1.3	5,752			
繰越金		1,098,000	0.0	63			
その他の収入		13,932,410	0.2	794			
合 計		7,978,096,145	100.0	454,826			

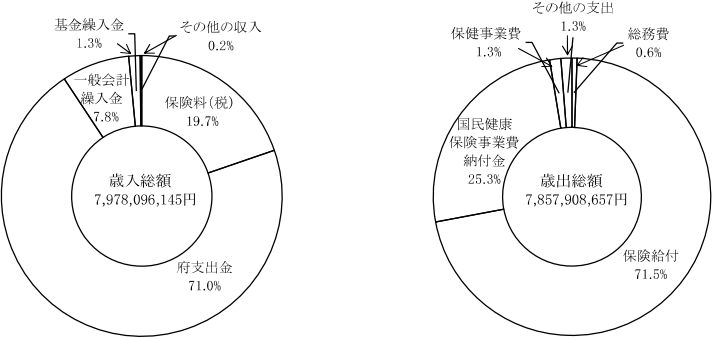
区分	項 目		決 算 額	割 合	1人当たりの額	
歳 入	保 險 費	総 務 費	49,153,242 円	0.6 %	2,802 円	
		療 養 費	一 般 被 保 険 者 分	4,795,577,721	61.1	(274,315)
			退 職 被 保 険 者 等 分	21,931,425	0.3	(371,719)
			小 計	4,817,509,146	61.4	274,643
		諸 費	一 般 被 保 険 者 分	77,588,753	0.9	(4,438)
			退 職 被 保 険 者 等 分	237,547	0.0	(4,026)
			小 計	77,826,300	0.9	4,437
		審 査 支 払 手 数 料	14,924,235	0.1	851	
			計	4,910,259,681	62.4	279,930
		給 付 費	高 額 療 養 費	一 般 被 保 険 者 分	664,443,214	8.5
	退 職 被 保 険 者 等 分			5,287,660	0.1	(89,621)
	小 計			669,730,874	8.6	38,181
	移 送 費		一 般 被 保 険 者 分	244,430	0.0	-
			退 職 被 保 険 者 等 分	0	0.0	-
			小 計	244,430	0.0	-
	費		精 神・結 核 医 療 付 加 金	10,147,091	0.1	578
			出 産 育 児 諸 費	19,991,770	0.3	1,140
			葬 祭 諸 費	4,600,000	0.1	262
			計	5,614,973,846	71.5	320,106
	出	国民健康 保険事業 費納付金	医 療 給 付 費 分	1,342,306,203	17.1	76,524
後 期 高 齢 者 支 援 金 分			500,204,300	6.4	28,516	
介 護 納 付 金 分			141,230,292	1.8	8,051	
計			1,983,740,795	25.3	(365,936)	
共 同 事 業 拠 出 金		1,029	0.0	(0)		
保 健 事 業 費		104,590,977	1.3	5,963		
積 立 金		0	0.0	-		
公 債 費		0	0.0	-		
そ の 他 の 支 出		105,448,768	1.3	6,012		
前 年 度 繰 上 充 用 金		0	0.0	0		
合 計		7,857,908,657	100.0	447,974		

※ 1人当たりの額の()は該当被保険者数で除し、その他は国保全被保険者数で除したものと。

ア. 保険料(税)収納状況

区 分	調 定 額	収 納 額	収 納 率
現年賦課分	一般被保険者医療給付費分	1,070,994,322 円	1,002,538,913 円 93.61 %
	後期高齢者支援金分	396,820,917	370,718,739 93.42
	介護納付金分	108,957,462	97,768,111 89.73
	退職被保険者医療給付費分	4,661,098	4,240,086 90.97
	後期高齢者支援金分	1,824,143	1,668,939 91.49
	介護納付金分	1,580,988	1,460,503 92.38
滞納繰越分	小 計	1,584,838,930	1,478,395,291 93.28
	一般被保険者医療給付費分	158,437,903	55,238,665 34.86
	後期高齢者支援金分	59,551,956	21,768,898 36.55
	介護納付金分	34,785,497	11,990,476 34.47
	退職被保険者医療給付費分	2,446,133	679,465 27.78
	後期高齢者支援金分	775,263	249,083 32.13
合 計	小 計	1,004,069	282,155 28.10
	計	257,000,821	90,208,742 35.10
合 計	計	1,841,839,751	1,568,604,033 85.17

※収納率は還付未済金を含む。



歳入総額は79億7,809万6千円で、昨年度の93億9,234万7千円と比べて14億1,425万1千円減少しました。

また歳出総額は78億5,790万8千円で、昨年度の91億9,091万4千円と比べて13億3,300万5千円減少しています。

広域化により大幅な財政構造の変更があり、歳入・歳出ともに大きく減少しました。その主な内容は、歳入で国庫支出金が17億3,100万4千円、各種交付金(前期高齢者交付金等)の48億6,925万9千円が減少となり、代わりに府支出金が52億6,821万7千円の増加となりました。その他、保険料の滞納繰越分に係る収納率が昨年度比12.52%増加しましたが、保険料の全体では1億4,141万5千円減少しています。

歳出では、各種拠出金(共同事業拠出金等)が33億5,575万6千円の減額となり、代わりに国保事業費納付金が増設され、19億8,374万円の増額となりました。

国保事業参考資料(関連事業を含む)

1. 国保事業の変革

昭和36年 4月	世帯主7割、家族5割給付により事業開始 助産費1,000円、育児手当1,200円、葬祭費2,000円
昭和37年 2月	清水井に診療所を竣工し、眼科の診療を開始
昭和37年 4月	助産費2,200円に引上げ 育児手当廃止 保健婦1名配置 診療所で耳鼻咽喉科の診療を開始
昭和38年 4月	準世帯主7割給付実施 低所得者に対して、保険税の軽減を実施
昭和38年10月	結核予防法第34条承認10割給付
昭和41年 4月	精神衛生法第32条承認10割給付 保険税率平均13.2%引上げ
昭和42年 1月	家族7割給付実施
昭和43年 4月	生後6ヵ月未満乳幼児10割給付
昭和44年 5月	85歳以上老人10割給付
昭和44年 9月	助産費10,000円に引上げ
昭和45年 4月	保健婦2名に増員
昭和45年10月	80歳以上老人10割給付
昭和46年 4月	75歳以上老人10割給付 保健婦3名に増員 保険税最高限度額80,000円に引上げ
昭和47年 4月	70歳以上老人10割給付 保健婦4名に増員
昭和48年 1月	65歳以上老人10割給付
昭和48年 4月	保健婦5名に増員 1歳未満児10割給付(6ヵ月間国保、6ヵ月間一般福祉サイド) 母子家庭で15歳未満の者10割給付 知的障害者10割給付 保険税率平均20.7%引上げ
昭和49年 4月	保健婦6名に増員 助産費20,000円に引上げ 保険税率平均12.3%引上げ 保険税最高限度額120,000円に引上げ
昭和49年10月	高額療養費の給付開始(任意給付 自己負担限度額30,000円)
昭和50年 4月	助産費40,000円に引上げ 身体障害者3級を有し、かつ知的障害者10割給付 保険税率平均15.9%引上げ

昭和51年 8月	外国人登録法に基づき、登録されているすべての外国人を被保険者とする 高額療養費支給制度が法定給付となる
昭和52年 4月	保健婦7名に増員 葬祭費10,000円に引上げ 保険税率平均24.0%引上げ 保険税最高限度額170,000円に引上げ 擬制世帯主に対する保険税賦課制度廃止 一部異動の月割賦課開始
昭和52年 7月	身体障害者3級まで10割給付 知的障害者10割給付 母子家庭で高卒の年令に達するまでの者10割給付
昭和52年10月	助産費60,000円に引上げ
昭和52年11月	市制施行に伴い、八幡市国民健康保険として事業を開始
昭和53年 4月	高額医療費貸付制度を実施 保険税最高限度額190,000円に引上げ
昭和53年 7月	子が高卒の年令に達するまでの母子家庭の母10割給付 父子家庭で高卒の年令に達するまでの者とその父10割給付 遺児で高卒の年令に達するまでの者は10割給付
昭和53年12月	清水井の診療所廃止 市役所庁舎敷地西北の保健センター内に診療所を開設し、診療開始
昭和54年 4月	保険税最高限度額220,000円に引上げ
昭和54年12月	助産費80,000円に引上げ
昭和55年 4月	保険税最高限度額240,000円に引上げ
昭和56年 4月	中高齢者の疾病早期発見対策として40歳から64歳の被保険者を対象に健康診査を実施 保険税最高限度額260,000円に引上げ 保険税率平均18.7%引上げ
昭和57年 3月	助産費100,000円に引上げ
昭和57年 4月	保険税最高限度額270,000円に引上げ
昭和57年 9月	高額療養費自己負担限度額45,000円に引上げ (低所得者、70歳以上の老人、65～69歳のねたきり老人は39,000円に据え置く)
昭和58年 1月	高額療養費自己負担限度額51,000円に引上げ (低所得者、70歳以上の老人、65～69歳のねたきり老人は39,000円に据え置く)
昭和58年 4月	保険税最高限度額280,000円に引上げ
昭和59年 4月	保険税最高限度額330,000円に引上げ

昭和59年10月 退職者医療制度施行
給付割合は、退職被保険者本人が入院、外来とも8割
被扶養者は入院8割、外来7割
高額療養費制度改正
高額療養費自己負担額51,000円は据え置く
低所得者は、30,000円に引下げ
高額療養費支給対象
(世帯合算)1世帯で1ヵ月30,000円(低所得者は21,000円)以上の自己負担額を2回以上支払った場合合算する
(1年間4回以上高額療養費自己負担額を支払った場合)
4回以降からは自己負担額が30,000円(低所得者は21,000円)を超えた分については国保が負担する
(特定疾病療養費)長期間高額な治療の必要なもの(血友病、人工透析を必要とする慢性じん不全)については、自己負担額が10,000円を超えた時は、その超えた分は国保が負担する

昭和60年 2月 高額療養費の委任払いの取扱い実施

昭和60年 4月 保険税最高限度額350,000円に引上げ
保険税率平均19.7%引上げ

昭和61年 3月 助産費130,000円に引上げ

昭和61年 5月 高額療養費自己負担額54,000円に引上げ
(世帯合算・多数該当・特定疾病分については据え置く)

昭和62年 1月 老人保健法改正

昭和62年 4月 保険税最高限度額370,000円に引上げ
保険税率平均8.4%引上げ

昭和63年 4月 保険税最高限度額390,000円に引上げ
保険税率平均16.1%引上げ

平成元年 4月 保険税最高限度額410,000円に引上げ
保険税率平均3.0%引上げ

平成 2年 4月 保険税最高限度額420,000円に引上げ

平成 3年 4月 保険税最高限度額430,000円に引上げ
保険税率平均1.0%引上げ

平成 3年 5月 高額療養費限度額60,000円に引上げ
低所得者33,600円に引上げ
多数該当34,800円に引上げ

平成 3年 7月 30歳以上の被保険者を対象に半日人間ドック補助事業開始

平成 4年 4月 助産費240,000円に引上げ
葬祭費30,000円に引上げ
保険税最高限度額440,000円に引上げ

平成 5年 4月 保険税最高限度額460,000円に引上げ
保険税率平均3.1%引上げ

平成 5年 5月 高額療養費限度額63,000円に引上げ
低所得者35,400円に引上げ
多数該当37,200円に引上げ

平成 5年10月 生後6ヵ月未満乳幼児10割給付廃止
乳幼児医療助成事業開始
(生後2歳に達する日に属する月末までの間の乳幼児で一部負担金月額200円)

平成 6年 4月 保険税最高限度額480,000円に引上げ
保険税率平均2.5%引上げ

平成 6年10月 助産費を廃止し、出産育児一時金を創設し、300,000円に引上げ
入院時食事療養費の導入
(1日当たりの負担額)標準負担600円・減額認定証交付者450円
長期該当者300円・高齢福祉年金受給者200円

平成 7年 7月 精神・結核医療が公費優先から保険優先に改正

平成 8年 4月 保険税最高限度額500,000円に引上げ
保険税率平均3.0%引上げ
資産割を廃止
葬祭費50,000円に引上げ

平成 8年 6月 高額療養費限度額63,600円に引上げ

平成 8年10月 入院時食事療養費(1日当たりの負担額)を標準負担760円・減額認定証交付者650円・長期該当者500円・高齢福祉年金受給者300円に引上げ

平成 9年 9月 1日 薬剤費の一部負担金の導入(6歳未満の小児は除く)
(投薬ごとに)内服薬(1日)1種類0円・2～3種類30円・4～5種類60円
外用薬1種類50円・2種類100円・3種類以上150円
頓服薬1種類10円

平成10年 4月 1日 保険税最高限度額520,000円に引上げ
保険税率平均5.8%引上げ

平成11年 1月 1日 乳幼児医療助成事業該当者年齢を生後3歳に達する日に属する月末までに引上げ

平成12年 4月 1日 介護納付金分課税

平成13年 1月 1日 海外療養費創設
入院時食事療養費(1日当たりの標準負担額)780円に引上げ
高額療養費自己負担額の改正
老人に係る一部負担金の改正
老健薬剤一部負担金の廃止

平成14年 4月 1日 保険税率(医療分)平均2.0%引下げ
保険税率(介護分)平均21.0%引上げ

平成14年 7月 1日 30歳以上の被保険者を対象に脳ドック補助事業開始

平成14年10月 1日 3歳未満の乳幼児の一部負担金の改正
一般被保険者の70歳以上の一部負担金の改正
高額療養費限度額の改正
一般 72,300円＋医療費が361,500円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
上位所得者 139,800円＋医療費が699,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
老人保健法改正

平成15年 4月 1日 退職者医療制度に係る一部負担金の改正
高額療養費の自己負担限度額の一部改正
薬剤費の一部負担金廃止
乳幼児医療を就学前まで拡大
介護納付金分課税限度額80,000円に引上げ

平成16年10月 1日 乳幼児の市制度による一部負担金の改正(満3歳児)
子育て支援医療助成事業を一般施策実施

平成17年 4月 1日 保険税最高限度額530,000円に引上げ
保険税率(医療分)平均1.5%引上げ
保険税率(介護分)平均51.9%引上げ

平成18年 4月 1日 国民健康保険税から国民健康保険料へ移行
介護納付金分賦課限度額90,000円に引上げ
保険料率(医療分)平均8.8%引上げ
保険料率(介護分)平均21.1%引上げ

平成18年10月 1日 現役並み所得を有する高齢者の患者負担の見直し(2割→3割)
療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の見直し
保険財政共同安定化事業実施
出産育児一時金350,000円に引上げ
高額療養費限度額の改正
一般 80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
上位所得者 150,000円＋医療費が500,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算

平成19年 4月 1日 70歳未満の入院の高額療養費の現物給付化
保険料最高限度額560,000円に引上げ
保険料率(医療分)平均4.5%引上げ
保険料率(介護分)平均3.6%引下げ

平成19年 9月 1日 子育て支援医療の一部負担金の改正

平成19年12月 1日 子育て支援医療(市制度)の一部負担金の改正

平成20年 4月 医療制度改革
後期高齢者医療制度創設
後期高齢者支援金等分賦課
特定健診・保健指導開始
退職医療制度65歳までに改正

平成20年 7月 人間ドック補助事業の定員を拡大し脳ドック補助事業を廃止

平成20年10月 年金特別徴収開始

平成21年 1月 1日 出産育児一時金30,000円加算
(産科医療補償制度加入の医療機関等での出産に限定)
75歳到達月の高額療養費限度額の見直し
70歳以上現役並み所得者判定基準の見直し

平成21年 4月 1日 介護納付金分賦課限度額100,000円に引上げ
後発医薬品(ジェネリック医薬品)の活用促進

平成21年8月 高額介護合算療養費制度事務の本格化

平成21年 10月 1日 出産育児一時金の40,000円引上げ
(医療機関等への直接支払制度の実施)

平成22年 4月 1日 医療給付費分賦課限度額500,000円に引上げ
後期高齢者支援金分賦課限度額130,000円に引上げ
非自発的失業者に対する保険料の軽減措置の開始

平成23年 4月 1日 医療給付費分賦課限度額510,000円に引上げ
後期高齢者支援金分賦課限度額140,000円に引上げ
介護納付金分賦課限度額120,000円に引上げ
被保険者証を一人に1枚のカード化を実施
被保険者証の裏面に臓器提供意思表示欄を掲載
子育て支援医療費(通院分)の助成を小学校3年生まで拡大

平成23年10月 人間ドック補助事業の追加募集

平成24年 4月 1日 70歳未満の外來の高額療養費の現物給付化

平成24年 7月 子育て支援医療費(通院分)の助成を小学校卒業まで拡大
人間ドック補助事業の定員拡大

平成25年 4月 1日 保険料率(全体)4.64%引上げ

平成25年 7月 脳ドック補助事業を40歳以上の被保険者を対象に再開

平成25年 10月 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の利用差額通知開始

平成26年 4月 1日 保険料率(全体)10.10%引上げ
後期高齢者支援金分賦課限度額160,000円に引上げ
介護納付金分賦課限度額140,000円に引上げ
人間ドック・脳ドック補助事業の定員拡大
70歳以上の高齢者の一部負担金割合の見直し(1割→2割)

平成26年 4月 1日 老人医療臨時特例事業により(昭和19年4月2日～昭和20年3月1日生まれの人)
一部負担金を助成(2割→1割)

平成27年 1月 1日 高額療養費限度額の改正(70歳未満)
上位所得者 基礎控除後の総所得901万円超
252,600円＋医療費が842,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
上位所得者 基礎控除後の総所得600万円超～901万円以下
167,400円＋医療費が558,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
一般 基礎控除後の総所得201万円超～600万円以下
80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
一般 基礎控除後の総所得201万円以下
57,600円

平成27年 4月 1日 保険料率(全体)2.62%引上げ
医療給付費分賦課限度額520,000円に引上げ
後期高齢者支援金分賦課限度額170,000円に引上げ
介護納付金分賦課限度額160,000円に引上げ
人間ドック・脳ドック補助事業の定員拡大
退職者医療制度の経過措置廃止により新規適用終了
子育て支援医療費(通院分)の助成を中学校卒業まで拡大
老人医療臨時特例事業廃止により(昭和19年4月2日～昭和20年3月1日生まれの人)
一部負担金への助成を廃止(1割→2割)
老人医療助成制度の一部負担金割合の見直し(1割→2割)

平成27年 8月 1日 老人医療助成制度の所得制限の見直し

平成28年 4月 1日 保険料率(全体)2.75%引下げ
医療給付費分賦課限度額540,000円に引上げ
後期高齢者支援金分賦課限度額190,000円に引上げ
入院時食事代標準負担額360円に引き上げ

平成29年 4月 1日 保険料率(全体)1.34%引下げ

平成29年 8月 1日 高額療養費限度額の改正(70歳以上)
一般 外来 14,000円 (年間限度額 144,000円)
入院 57,600円
現役並み所得者 外来 57,600円

平成29年10月 1日 療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の見直し

平成30年 4月 1日 国民健康保険広域化(都道府県化)の開始
保険料率(全体)5.25%引下げ
医療給付費分賦課限度額580,000円に引上げ
糖尿病性腎症重症化予防事業の開始
保険料滞納分徴収事務を京都地方税機構へ移管

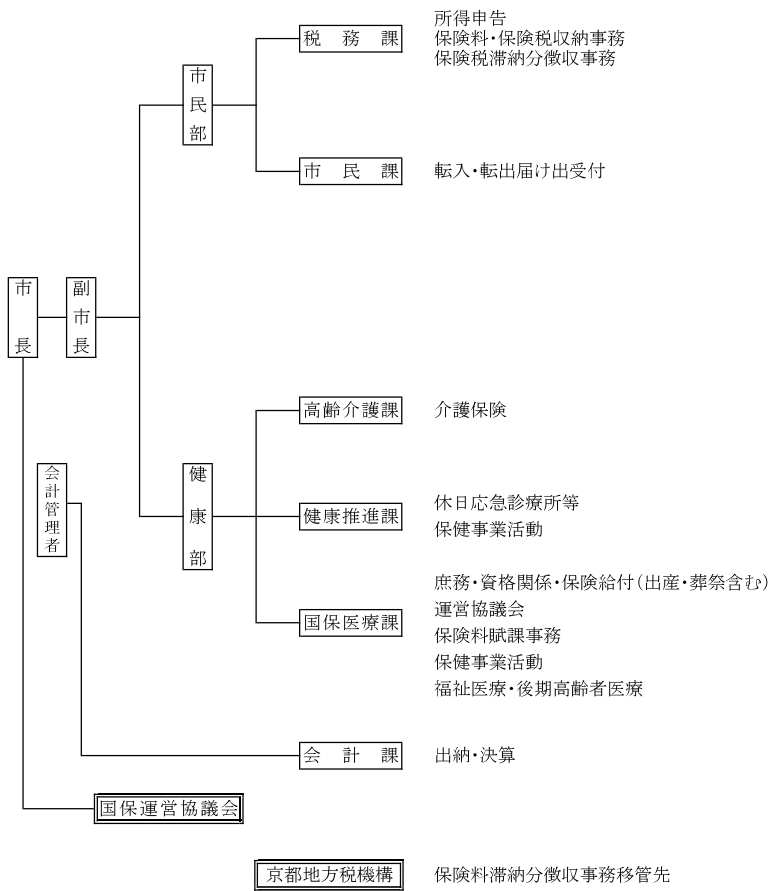
平成30年 8月 1日 高額療養費限度額の改正(70歳以上)
現役並み所得者 住民税課税所得690万円以上
252,600円＋医療費が842,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
現役並み所得者 住民税課税所得380万円以上690万円未満
167,400円＋医療費が558,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
現役並み所得者 住民税課税所得145万円以上380万円未満
80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
一般 外来 18,000円

2. 医療費の動き

昭和36年 7月 1日	医療費改定	12.5%引上げ
昭和36年12月 1日	医療費改定	2.3%引上げ
昭和38年 9月 1日	医療費改定	点数表乙(二)廃止、地域差撤廃
昭和40年 1月 1日	医療費改定	9.5%引上げ
昭和40年11月 1日	薬価基準改正	4.5%引下げ
	医療費改定	薬価改正の3.0%を技術料に振り分け
昭和42年10月 1日	薬価基準改正	10.2%引下げ(薬剤費に対して)
昭和42年12月 1日	医療費改定	医科7.68%、歯科12.65%引上げ
昭和44年 1月 1日	薬価基準改正	5.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和45年 2月 1日	医療費改定	医科8.77%、歯科7.73%引上げ
昭和45年 7月 1日	医療費改定	医科0.97%引上げ
昭和45年 8月 1日	薬価基準改正	3.0%引下げ(薬剤費に対して)
昭和47年 2月 1日	医療費改定	医科、歯科とも13.7%、薬剤6.54%引上げ
	薬価基準改正	3.4%引下げ(薬剤費に対して)
昭和49年 2月 1日	医療費改定	医科19.0%、歯科19.0%、薬剤8.5%引上げ
昭和49年10月 1日	医療費改定	医科16.0%、歯科16.2%、薬剤6.6%引上げ
昭和50年 1月 1日	薬価基準改正	1.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和51年 4月 1日	医療費改定	医科9.0%、歯科4.9%引上げ
昭和51年 8月 1日	医療費改定	歯科9.6%引上げ
昭和53年 2月 1日	医療費改定	医科9.3%、歯科12.5%、薬剤1.6%引上げ
	薬価基準改正	5.8%引下げ(薬剤費に対して)
昭和56年 6月 1日	医療費改定	医科8.4%、歯科5.9%、薬剤3.8%引上げ
	薬価基準改正	18.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和58年 1月 1日	薬価基準改正	4.9%引下げ(薬剤費に対して)
昭和59年 3月 1日	医療費改定	医科3.0%、歯科1.1%、薬剤1.0%引上げ
	薬価基準改正	16.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和60年 3月 1日	医療費改定	医科3.5%、歯科2.5%、薬剤0.2%引上げ
	薬価基準改正	6.0%引下げ(薬剤費に対して)
昭和61年 4月 1日	医療費改定	医科2.5%、歯科1.5%、薬剤0.3%引上げ
	薬価基準改正	5.1%引下げ(薬剤費に対して)
昭和63年 4月 1日	医療費改定	医科3.8%、歯科1.7%、薬剤1.7%引上げ
	薬価基準改正	10.2%引下げ(薬剤費に対して)
昭和63年 6月 1日	医療費改定	歯科1.0%引上げ
平成元年 4月 1日	医療費改定	医科0.8%、歯科0.32%、薬剤1.5%引上げ
平成 2年 4月 1日	医療費改定	医科4.0%、歯科1.4%、薬剤1.9%引上げ
	薬価基準改正	9.2%引下げ(薬剤費に対して)
平成 4年 4月 1日	医療費改定	医科5.4%、歯科2.7%、薬剤1.9%引上げ
	薬価基準改正	8.1%引下げ(薬剤費に対して)

平成 6年 4月 1日	医療費改定	医科5.2%、歯科2.3%、薬剤2.1%引上げ
	薬価基準改正	6.6%引下げ(薬剤費に対して)
平成 6年10月 1日	医療費改定	医科1.7%、歯科0.2%、薬剤0.1%引上げ
平成 8年 4月 1日	医療費改定	医科3.6%、歯科2.2%、薬剤1.3%引上げ
	薬価基準改正	6.8%引下げ(薬剤費に対して)
平成 9年 4月 1日	医療費改定	医科1.31%、歯科0.75%、薬剤1.15%引上げ
	薬価基準改正	4.4%引下げ(薬剤費に対して)
平成10年 4月 1日	医療費改定	医科1.5%、歯科1.5%、薬剤0.7%引上げ
	薬価基準改正	9.7%引下げ(薬剤費に対して)
平成12年 4月 1日	医療費改定	医科2.0%、歯科2.0%、調剤0.8%引上げ
	薬価基準改正	7.0%引下げ(薬剤費に対して)
平成14年 4月 1日	医療費改定	医科1.3%、歯科1.3%、調剤1.3%引下げ
	薬価基準改正	6.3%引下げ(薬剤費に対して)
平成16年 4月 1日	医療費改定	医科1.05%、歯科1.05%、調剤1.05%引下げ
	薬価基準改正	0.89%引下げ(薬剤費に対して)
平成18年 4月 1日	医療費改定	医科3.16%、歯科3.16%、調剤3.16%引下げ
	薬価基準改正	1.80%引下げ(薬剤費に対して)
平成20年 4月 1日	医療費改定	医科0.38%、歯科0.38%、調剤0.38%引上げ
	薬価基準改正	1.20%引下げ(薬剤費に対して)
平成22年 4月 1日	医療費改定	医科1.74%、歯科2.09%、調剤0.52%引上げ
	薬価基準改正	1.36%引下げ(薬剤費に対して)
平成24年 4月 1日	医療費改定	医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%引上げ
	薬価基準改正	1.38%引下げ(薬剤費に対して)
平成26年 4月 1日	医療費改定	医科0.82%、歯科0.99%、調剤0.22%引上げ
	薬価基準改正	0.63%引下げ(薬剤費に対して)
平成28年 4月 1日	医療費改定	医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%引上げ
	薬価基準改正	1.52%引下げ(薬剤費に対して)
平成30年 4月 1日	医療費改定	医科0.63%、歯科0.69%、調剤0.19%引上げ
	薬価基準改正	1.74%引下げ(薬剤費に対して)

3. 国民健康保険事務機構図（平成30年4月1日現在）



4. 運営協議会

(1) 委員構成(12人)

- ア、被保険者を代表する委員 4人
イ、保険医、保険薬剤師を代表する委員 4人
ウ、公益を代表する委員 4人
エ、被用者保険等保険者を代表する委員

(2) 報酬

- ア、会長 年額 58,000円
イ、委員 年額 41,000円

(3) 開催状況 年2回

(4) 任期 平成29年9月1日～令和元年8月31日

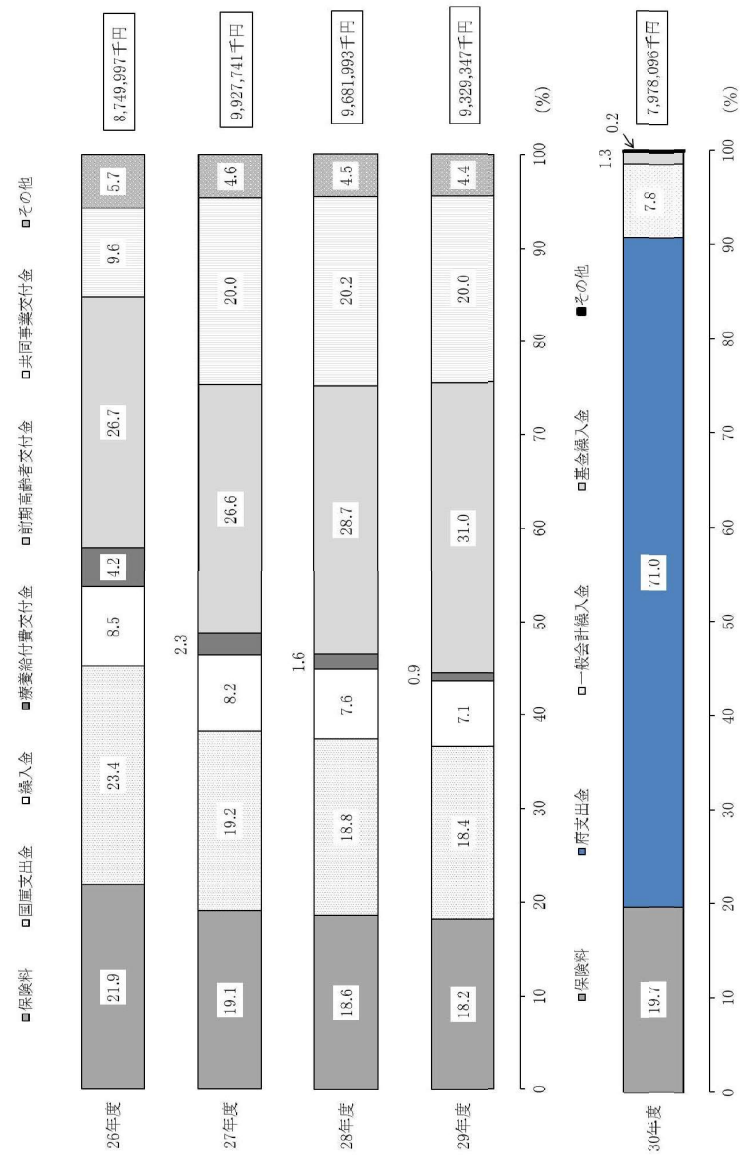
(5) 委員氏名

(平成31年3月31日現在)

区分	氏名	職業
被保険者 代表委員	山 雄 隆	
	北川 小百合	
	足 立 憲 子	
	中 村 眞 澄	
保 險 医 薬 剤 師 代 表 委 員	小 川 智	医師
	中 村 肇	医師
	河 野 多 聞	歯科医師
	本 澤 貴 久	薬剤師
公 益 代 表 委 員	◎ 芝 田 文 男	京都産業大学法学部教授
	○ 松 本 伍 男	社会福祉協議会会長
	吉 岡 良 子	民生児童委員協議会代表
	北 村 章	元市職員

◎ 会長 ○ 副会長

5. 総収入の財源構成(負担区分の割合)



6. 年度別決算状況

(単位:円)

区 分	歳 入	歳 出	差 引	備 考
平成26年度	8,749,996,775	8,980,534,290	△ 230,537,515	一般会計繰入金 234,485,499 保険基盤安定繰入金 393,955,332 出産育児一時繰入金 28,138,666 財政支援繰入金 89,551,000
平成27年度	9,927,741,212	10,133,533,252	△ 205,792,040	一般会計繰入金 143,967,565 保険基盤安定繰入金 550,391,782 出産育児一時繰入金 21,517,333 財政支援繰入金 97,115,000
平成28年度	9,681,993,453	9,680,424,003	1,569,450	一般会計繰入金 77,672,201 保険基盤安定繰入金 531,107,180 出産育児一時繰入金 24,048,000 財政支援繰入金 98,502,000
平成29年度	9,392,347,655	9,190,914,165	201,433,490	一般会計繰入金 38,542,836 保険基盤安定繰入金 509,806,934 出産育児一時繰入金 21,808,000 財政支援繰入金 98,763,000
平成30年度	7,978,096,145	7,857,908,657	120,187,488	一般会計繰入金 45,690,274 保険基盤安定繰入金 472,136,042 出産育児一時繰入金 13,322,666 財政支援繰入金 93,592,000

7. 保険料の状況

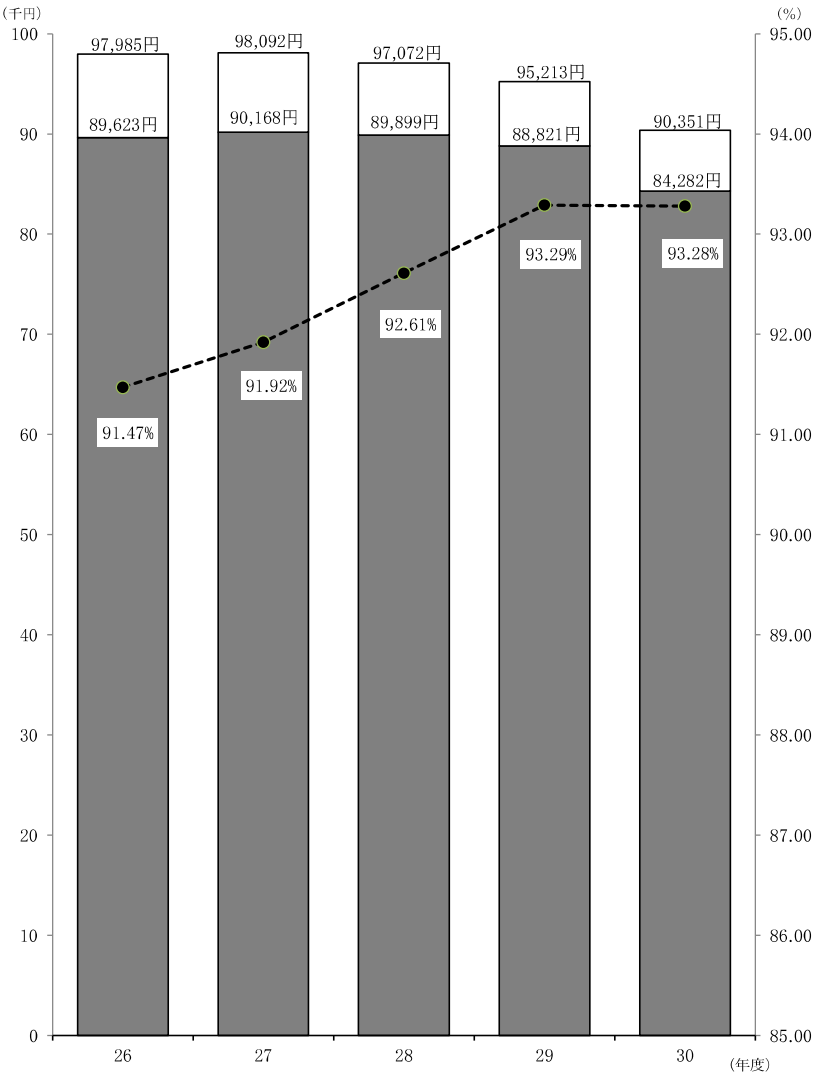
イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	26年度			27年度			28年度			29年度			30年度		
	医療分	支援分	介護分	医療分	支援分	介護分	医療分	支援分	介護分	医療分	支援分	介護分	医療分	支援分	介護分
【所得割】 所得割 基礎額	8.18 100	3.10 100	4.04 100	8.24 100	3.42 100	3.68 100	8.15 100	3.21 100	3.53 100	7.56 100	3.44 100	3.80 100	7.66 100	2.91 100	2.55 100
【均等割】 被保険者 1人当り	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
【平等割】 一世帯 当り	20,050	7,350	6,500	20,410	8,080	6,400	19,720	7,600	6,080	18,710	8,110	6,400	18,746	6,945	4,639
賦課 限度額	万円 51	万円 16	万円 14	万円 52	万円 17	万円 16	万円 54	万円 19	万円 16	万円 54	万円 19	万円 16	万円 58	万円 19	万円 16

ロ、料額の推移(現年賦課分)

区分 年度	調 定 額	一世帯当り 保険料(税) 調 定 額	被 保 険 者 一 人 当 り 調 定 額	被 保 険 者 一 人 当 り 収 納 額	収 納 率
26	円 2,046,319,390	円 167,046	円 97,985	円 89,623	% 91.47
27	1,993,917,270	164,734	98,092	90,168	91.92
28	1,891,794,970	159,770	97,072	89,899	92.61
29	1,745,438,870	154,068	95,213	88,821	93.29
30	1,584,838,930	143,880	90,351	84,282	93.28

被保険者1人当調定額 被保険者1人当収納額 収納率



8. 単年度収支の状況

(単位:千円)

年 度 区 分		26	27	28
差 引 残 高 A		△ 230,538	△ 205,792	1,569
基 金 積 立 金		0	0	0
前 年 度 繰 上 充 用 金 B		316,883	230,538	205,792
前 年 度 の 繰 越 金 C		0	0	0
繰 入 金	基 金 D	0	0	0
	一 般 会 計 E	190,105	143,967	29,767
国 庫 負 担 金	過 年 度 収 入 F	0	0	0
	超 過 収 入 G	98,946	2,480	53,070
	未 収 額 H	0	0	0
	還 付 金 I	55,408	98,946	2,480
療 養 給 付 費 交 付 金	過 年 度 収 入 J	0	0	7,467
	超 過 収 入 K	11,181	0	12,477
	未 収 額 L	0	7,467	0
	還 付 金 M	52,668	11,181	0
単 年 度 収 支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		△ 105,811	△ 4,107	107,060

29	30	備 考
201,433	120,187	その年度の形式収支
1,569	200,335	その年度で基金に積立てたもの
0	0	その年度で支払いすべきものを翌年度から繰上げて充用したもの
0	1,098	前年度からの繰越金
0	100,904	基金からの繰入
38,543	45,690	一般会計からの繰入のうち財源補てんしたもの
0	0	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
100,904	0	その年度で収入超過となったもの
0	0	その年度で収入すべきものが未収となったもの
53,070	100,904	前年度で収入超過となったものを返還するもの
0	0	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
1,098	0	その年度で収入超過となったもの
0	0	その年度で収入すべきものが未収となったもの
12,477	1,098	前年度で収入超過となったものを返還するもの
126,435	74,497	収支