

令和2年度 八幡市国民健康保険の概要

令和2年度

国民健康保険報告書

京都市八幡市

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大のなか、これまでと様相を異にする状況下における国保運営となりました。根底には、少子高齢化による被保険者減少、それに伴う国保財政規模の縮小傾向がある中で、奇しくも国民皆保険制度の基盤として極めて重要な役割を担っていること実感することとなりました。受診、健診控えや保健指導の中止等により医療給付や事業面で大きな影響を受ける一方で、社会保険等を離脱することを余儀なくされた方々の受け皿となりました。また、国の財政支援のもと、新型コロナウイルス感染対策の保険料減免や被保険者の被用者に対する傷病手当金を実施するなど皆保険制度の最後の砦として取り組んでまいりました。

コロナ禍にあった令和2年度の八幡市国民健康保険特別会計の決算は、歳入総額73億8,236万3千円、歳出総額72億6,593万円で1億1,643万3千円の剰余金が生じました。

歳入面では、前年度比で保険料収入が現年分で5,104万円の減収、過年分で1,037万円の増収となり、合計で4,067万円の減収となりました。収納率は、現年分で93.86%、前年比+0.76%、過年度分で35.22%、前年比+3.69%となっています。また、総医療費が減少したことにより、保険給付に係る普通交付金が3億63万1千円の大幅な減収となりました。これに加えて、基金からの繰入が不要となったことから前年度比で4,000万円減となり、前年度と比べ総額3億7,039万4千円減少しました。

歳出面では、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により総医療費が縮小しているため、保険給付費全体では、前年比3億2,089万4千円減となりました。加えて、特定健康診査や人間ドックについても利用控えが起り、保健事業も中止や変更が重なった結果、保健事業費が前年度比2,922万5千円減少しました。また、国民健康保険事業費納付金は被保険者数の減少等により1億2,725万2千円の減となりました。一方で、新型コロナウイルス感染症対策の保険料減免により保険料還付金が増加したことに伴う諸支出金が前年度比403万8千円の増となりましたが、総額では前年度と比べ4億8,118万3千円減額しています。

結果としては、受診控えによる医療給付費減少の影響により、歳入歳出両面で減収減額となったことから、大きく予算規模を縮小することとなりました。一方で、コロナの影響を受け結果的に被保険者数の減少幅が抑制されたことにより、保険料収入が想定を上回ったことや保健事業の縮小等により、1億1,643万3千円の黒字決算となりました。

決算上は大幅な黒字となりましたが、今回の剰余金については、今後数年は続くと思込まれる新型コロナウイルス感染症感染拡大の保険料率への影響を最小限にとどめるため、活用することを予定しています。

将来の見通しがつきにくい中、決して財政基盤に余裕がある状態とは言えない状況ですが、引き続き着実に、資格・賦課の適正化や保健事業の推進、保険料収納率の向上等の既存事業に取り組むとともに新たな施策を遺漏なく実施し、保険者として適正な国民健康保険運営に努めてまいりたいと考えます。

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. 地方単独事業に係る福祉医療費の状況	14
10. 診療報酬明細書点検実施状況	15
11. 経理状況	16

〈参考資料〉

1. 国保事業の变革	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. 保険料の状況	30
6. 特定健康診査・特定保健指導	32
7. 年度別決算状況	33
8. 単年度収支の状況	34
9. 国民健康保険財政調整基金の状況	34

1. 市内医療機関

(年度末現在)

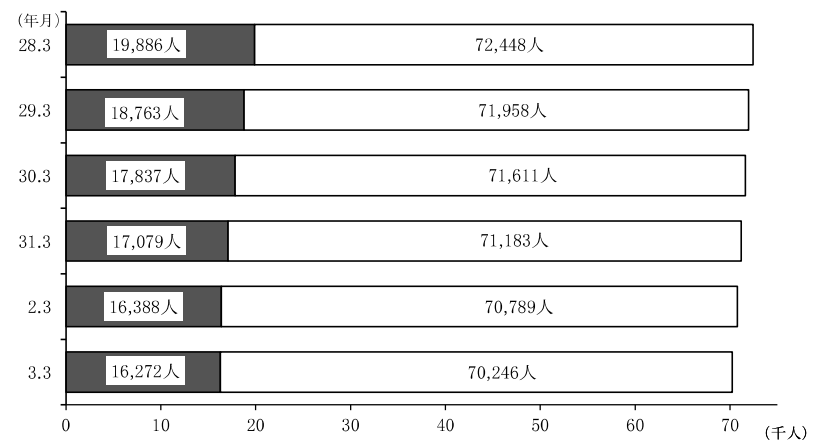
医療機関	年度別医療機関数					
	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
診療所	34	36	35	36	37	37
病院 (病床数)	4 (598)	4 (579)	4 (555)	4 (555)	4 (555)	4 (459)
歯科	26	28	27	26	26	26
届出薬局	25	26	26	28	26	26
合計	89	94	92	94	93	93

2. 加入状況

年度区分	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
28.3.31	世帯	32,295	72,448	11,934	37.0%	19,886	27.4%
29.3.31	世帯	32,508	71,958	11,544	35.5%	18,763	26.1%
30.3.31	世帯	32,710	71,611	11,092	33.9%	17,837	24.9%
31.3.31	世帯	32,914	71,183	10,807	32.8%	17,079	24.0%
2.3.31	世帯	33,219	70,789	10,551	31.8%	16,388	23.2%
3.3.31	世帯	33,369	70,246	10,588	31.7%	16,272	23.2%

ア. 人口と被保険者数との推移

■ 被保険者数 □ 人口

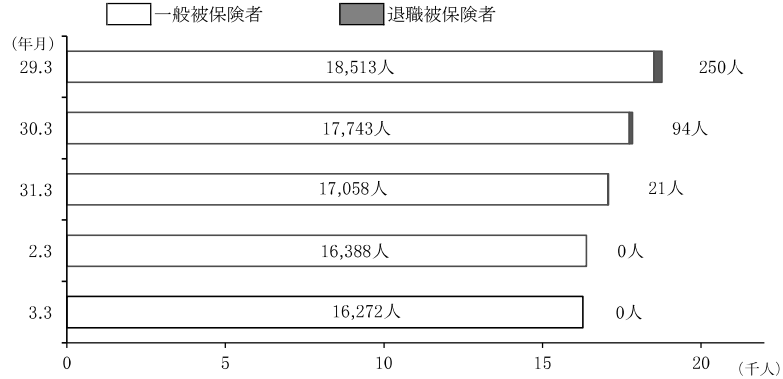


イ. 区分別加入割合

年度区分	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
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%
2. 3. 31	医療	16,388	100.0%	0	0.0%
	介護	4,767	100.0%	0	0.0%
3. 3. 31	医療	16,272	100.0%	0	0.0%
	介護	4,736	100.0%	0	0.0%

※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
30年度	656	1,896	100	46	1	224	2,923	590	1,694	155	92	875	275	3,681	△ 758
元年度	629	1,851	76	53	1	236	2,846	519	1,670	108	98	849	293	3,537	△ 691
2年度	610	1,896	80	44	2	221	2,853	405	1,423	117	104	633	287	2,969	△ 116

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		
2年 4月	303	510	194	342	10,660	16,556	16,556	0
5月	110	187	144	259	10,626	16,484	16,484	0
6月	137	207	161	280	10,602	16,411	16,411	0
7月	159	239	153	248	10,608	16,402	16,402	0
8月	126	202	149	236	10,585	16,368	16,368	0
9月	125	197	146	228	10,564	16,337	16,337	0
10月	154	232	135	240	10,583	16,329	16,329	0
11月	148	235	120	208	10,611	16,356	16,356	0
12月	124	210	135	231	10,600	16,335	16,335	0
3年 1月	134	200	172	258	10,562	16,277	16,277	0
2月	127	191	127	209	10,562	16,259	16,259	0
3月	158	243	132	230	10,588	16,272	16,272	0
合計	1,805	2,853	1,768	2,969	127,151	196,386	196,386	0
令和元年度年間平均					10,709	16,768	16,757	11
令和2年度年間平均					10,596	16,366	16,366	0

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。

令和2年4月当初では10,551世帯、16,388人であったものが、令和3年3月末日では10,588世帯、16,272人と1年間に世帯数は37世帯の増加、被保険者は116人の減少となりました。

被保険者数は年間平均16,366人で前年度(16,757人)より391人(2.3%)減少となりました。

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57.0%、次いで、転入・転出が17.4%となっており、双方で全体の74.4%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

(単位:円)

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
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
元年	3,885	2,433,885,793	142,690	2,286,800,899	36,528	474,745,405	80,159	1,087,962,409	804	61,567,870	10,161	104,561,648
2年	3,630	2,240,018,879	125,856	2,136,981,335	31,920	452,452,830	71,576	1,040,956,690	908	72,057,440	8,564	88,536,506
(内訳) 2年3月	318	188,143,950	10,972	184,489,360	2,869	38,572,390	6,380	89,923,860	74	6,103,660	800	8,172,607
4月	259	167,404,478	9,812	162,516,668	2,157	31,558,340	5,907	94,590,780	59	5,082,000	761	7,535,763
5月	262	159,679,212	9,364	159,378,194	2,044	29,761,208	5,352	76,448,699	67	5,223,010	636	6,681,297
6月	307	176,469,660	10,754	184,811,890	2,739	41,630,460	5,986	82,873,860	70	5,773,570	596	6,113,720
7月	321	180,485,820	10,852	185,984,490	2,834	42,572,550	6,162	91,826,630	69	5,989,740	692	7,058,658
8月	300	168,887,085	10,209	172,661,152	2,482	34,228,520	5,728	82,185,621	68	5,311,910	729	6,940,073
9月	312	182,416,350	10,663	187,868,570	2,783	39,057,370	5,948	83,608,790	74	6,169,370	682	7,933,662
10月	348	199,270,430	11,584	195,095,900	2,917	42,919,810	6,509	93,252,280	71	6,012,750	735	7,687,968
11月	340	217,035,380	10,522	171,807,360	2,823	39,062,940	5,856	83,072,190	107	7,814,660	768	7,955,880
12月	323	196,623,140	11,040	182,023,904	2,898	40,986,460	6,292	91,724,210	74	5,930,560	744	7,822,571
3年1月	266	225,125,684	9,836	174,417,007	2,720	36,209,252	5,627	84,907,740	87	6,514,680	754	7,822,845
2月	274	178,477,690	10,248	175,926,840	2,654	35,893,530	5,829	86,542,030	88	6,131,530	667	6,811,462

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
(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
(3,734)	91,871,343	274,227	6,541,395,367	4,821,334,308	1,484,442,036	0	0	235,619,023	10,320	658,844,920
(3,252)	82,020,207	242,454	6,113,023,887	4,510,588,809	1,373,351,733	0	0	229,083,345	10,107	654,160,751
(297)	7,424,834	21,413	522,830,661	384,293,512	118,997,396	0	0	19,539,753	889	58,707,902
(255)	6,521,777	18,955	475,209,806	350,087,563	107,882,864	0	0	17,239,379	820	55,164,483
(235)	6,758,216	17,725	443,929,836	327,520,056	99,769,732	0	0	16,640,048	853	50,374,048
(271)	7,014,557	20,452	504,687,717	371,467,185	115,040,428	0	0	18,180,104	780	48,317,103
(272)	6,784,566	20,930	520,702,454	385,030,280	115,585,001	0	0	20,087,173	765	50,791,692
(259)	6,586,637	19,516	476,800,998	351,259,673	106,694,598	0	0	18,846,727	862	53,216,886
(263)	6,541,297	20,462	513,595,409	378,712,737	115,036,328	0	0	19,846,344	796	49,858,371
(296)	6,921,565	22,164	551,160,703	407,515,514	123,773,759	0	0	19,871,430	802	53,362,535
(307)	7,481,946	20,416	534,230,356	395,240,493	119,513,366	0	0	19,476,497	850	55,372,192
(300)	7,780,597	21,371	532,891,442	394,309,816	118,270,499	0	0	20,311,127	864	58,325,712
(243)	6,390,533	19,290	541,387,741	398,346,381	122,784,586	0	0	20,256,774	911	53,984,130
(254)	5,813,682	19,760	495,596,764	366,805,599	110,003,176	0	0	18,787,989	915	66,685,697

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
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
元年	2	970,300	134	1,596,390	46	579,420	92	798,750	0	0	21	81,682
2年	2	2,110,490	2	48,700	2	△ 1,900	1	52,890	0	0	0	0
(内訳) 2年3月	0	0	0	20,150	△ 1	△ 5,980	△ 2	△ 3,110	0	0	0	0
4月	0	0	0	0	0	△ 15,780	1	17,850	0	0	0	0
5月	0	0	2	28,550	1	7,090	2	38,150	0	0	0	0
6月	0	0	0	0	2	12,770	0	0	0	0	0	0
7月	1	1,827,350	1	3,560	0	0	0	0	0	0	0	0
8月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9月	0	0	△ 1	△ 3,560	0	0	0	0	0	0	0	0
10月	1	283,140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3年1月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(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
(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
(2)	62,870	295	4,089,412	2,865,514	1,212,741	0	0	11,157	5	554,781
(2)	33,120	7	2,243,300	1,570,796	587,815	0	0	84,689	2	542,886
(0)	0	△ 3	11,060	7,742	3,872	0	0	△ 554	0	0
(0)	0	1	2,070	1,449	3,693	0	0	△ 3,072	0	0
(0)	0	5	73,790	51,653	21,583	0	0	554	0	0
(0)	0	2	12,770	8,939	3,831	0	0	0	0	0
(1)	30,872	2	1,861,782	1,303,689	549,525	0	0	8,568	0	0
(0)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	538,205
(0)	0	△ 1	△ 3,560	△ 2,492	0	0	0	△ 1,068	0	0
(1)	2,248	1	285,388	199,816	5,311	0	0	80,261	0	0
(0)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,681
(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

4. 療養の給付率

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 (%)	元年度	23.18	851.52	217.99	478.36	1,571.06	18.18
	2年度	22.18	769.01	195.04	437.35	1,423.57	-
	対前年比	95.67	90.31	89.47	91.43	90.61	-
1件当たり 日 数 (日)	元年度	12.96	1.75	1.89	1.35	1.81	1,502.00
	2年度	12.94	1.52	1.80	1.20	1.64	9.00
	対前年比	99.90	86.74	95.17	88.98	90.30	0.60
1日当たり 費 用 額 (円)	元年度	48,354	9,140	6,875	10,087	13,160	323
	2年度	47,677	11,163	7,878	12,146	15,386	117,249
	対前年比	98.60	122.14	114.60	120.42	116.91	36,299.84
1件当たり 費 用 額 (円)	元年度	626,483	16,026	12,997	13,573	23,867	485,150
	2年度	617,085	16,980	14,175	14,543	25,197	1,055,245
	対前年比	98.50	105.95	109.06	107.15	105.57	217.51
1人当たり 費 用 額 (円)	元年度	145,246	136,468	28,331	64,926	374,971	88,209
	2年度	136,870	130,574	27,646	63,605	358,695	-
	対前年比	94.23	95.68	97.58	97.97	95.66	-

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)
1,218.18	418.18	836.36	2,490.91	23.18	851.77	218.12	478.60	1,571.66
-	-	-	-	22.19	769.02	195.05	437.35	1,423.62
-	-	-	-	95.73	90.29	89.42	91.38	90.58
75.96	78.52	48.41	77.55	13.72	1.75	1.99	1.40	1.89
2.50	0.50	4.00	4.00	12.94	1.52	1.80	1.20	1.64
3.29	0.64	8.26	5.16	94.30	86.83	90.55	85.55	86.54
157	160	179	186	45,649	8,789	6,541	9,694	12,607
9,740	△ 1,900	13,223	78,935	47,704	11,163	7,878	12,146	15,391
6,209.87	△ 1,184.43	7,373.15	42,516.36	104.50	127.02	120.44	125.30	122.08
11,913	12,596	8,682	14,397	626,410	16,022	12,996	13,567	23,858
24,350	△ 950	52,890	315,740	617,326	16,980	14,174	14,544	25,206
204.39	△ 7.54	609.19	2,193.05	98.55	105.97	109.06	107.20	105.65
145,126	52,675	72,614	358,624	145,208	136,474	28,347	64,931	374,961
-	-	-	-	136,999	130,577	27,646	63,608	358,830
-	-	-	-	94.35	95.68	97.53	97.96	95.70

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	2,240,018,879	36.64
入 院 外	2,136,981,335	34.96
歯 科	452,452,830	7.40
調 剤	1,040,956,690	17.03
訪 問 看 護	72,057,440	1.18
療 養 費 等	88,536,506	1.45
食事療養費分	82,020,207	1.34
合 計	6,113,023,887	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,110,490	94.08
入 院 外	48,700	2.17
歯 科	△ 1,900	△ 0.08
調 剤	52,890	2.36
訪 問 看 護	0	0.00
療 養 費 等	0	0.00
食事療養費分	33,120	1.47
合 計	2,243,300	100.00

(小数点以下第3位四捨五入)

<合 計>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,242,129,369	36.66
入 院 外	2,137,030,035	34.95
歯 科	452,450,930	7.40
調 剤	1,041,009,580	17.02
訪 問 看 護	72,057,440	1.18
療 養 費 等	88,536,506	1.45
食事療養費分	82,053,327	1.34
合 計	6,115,267,187	100.00

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	4,510,588,809	73.79
一部負担金	1,373,351,733	22.46
国保優先	229,083,345	3.75
合 計	6,113,023,887	100.00

<退職者分>

負 担 区 分	費 用 額	割 合
	円	%
保険者負担	1,570,796	70.02
一部負担金	587,815	26.20
国保優先	84,689	3.78
合 計	2,243,300	100.00

年間の医療費総額は61億1,526万7千円で、その内訳は一般分が61億1,302万4千円で、退職分が224万3千円でした。

昨年度の65億4,548万5千円に比べて4億3,021万8千円減少しています。

また、年間の医療費総額を種別毎に見ると、入院36.66%、入院外34.95%、歯科7.40%、その他20.99%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(令和2年5月分)

(単位:円)

疾病分類別	診療区分	全年齢	0歳	15歳
			～14歳	～39歳
I 感染症及び寄生虫症	入院	847,410	108,640	0
	外来	18,410	9,650	10,590
II 新生物	入院	870,420	834,070	0
	外来	111,380	13,100	20,300
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	入院	643,190	0	0
	外来	32,290	0	970
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	入院	359,560	0	0
	外来	22,670	9,330	33,940
V 精神及び行動の障害	入院	495,670	0	395,330
	外来	22,140	19,270	22,550
VI 神経系の疾患	入院	432,550	0	671,130
	外来	25,260	12,820	26,470
VII 眼及び付属器の疾患	入院	343,090	0	0
	外来	15,250	8,760	7,020
VIII 耳及び乳様突起の疾患	入院	593,590	0	0
	外来	14,850	17,550	17,830
IX 循環器系の疾患	入院	733,550	0	270,920
	外来	20,620	30,340	14,620
X 呼吸器系の疾患	入院	407,310	133,050	102,510
	外来	17,270	14,660	12,660
X I 消化器系の疾患	入院	303,950	648,180	173,240
	外来	23,580	7,070	26,650
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	入院	373,480	0	0
	外来	12,480	12,080	10,160
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	入院	954,140	997,860	0
	外来	25,340	315,500	12,910
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	入院	575,540	2,027,780	0
	外来	66,680	6,030	18,930
X V 妊娠、分娩及び産じょく	入院	601,330	0	601,330
	外来	12,790	0	12,760
X VI 周産期に発生した病態	入院	0	0	0
	外来	6,680	6,680	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	入院	213,630	0	0
	外来	42,060	48,460	9,520
X VIII 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	398,550	0	805,930
	外来	19,850	35,540	10,450
X IX 損傷及び中毒及びその他の外因の影響	入院	877,540	0	1,556,430
	外来	18,330	21,250	16,840
全疾病合計	入院	601,730	821,060	600,240
	外来	25,520	20,550	16,580

40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	65歳	70歳
～44歳	～49歳	～54歳	～59歳	～64歳	～69歳	～74歳
0	0	0	0	0	1,216,800	0
15,150	10,510	54,560	13,250	14,940	25,690	18,450
842,040	0	410,970	397,600	1,136,380	1,069,910	807,050
54,300	225,760	237,050	157,860	119,620	95,110	109,630
0	0	0	0	643,190	0	0
22,850	7,860	9,720	13,660	135,890	51,440	10,570
0	0	578,660	824,550	0	358,980	195,490
19,450	29,020	23,170	25,530	18,890	21,430	23,230
0	381,550	332,290	413,660	993,570	639,150	444,520
27,400	23,600	25,530	23,320	22,720	15,950	18,640
426,750	449,450	548,360	97,310	536,400	358,750	313,820
20,020	23,890	20,530	28,690	34,250	25,290	24,520
0	0	0	0	0	491,390	283,770
8,770	12,860	10,820	15,920	13,620	16,240	17,170
0	0	0	0	0	593,590	0
19,360	7,100	12,580	18,110	12,080	12,830	15,220
0	446,630	104,770	450,170	1,888,330	745,950	566,360
20,980	22,940	19,510	46,160	17,920	18,530	20,180
0	1,092,070	0	617,950	808,470	625,580	310,960
16,770	18,610	14,670	21,200	14,200	22,160	20,590
181,350	384,390	80,870	114,800	362,050	205,790	370,620
95,800	18,450	18,490	29,310	18,630	22,400	21,790
0	0	0	0	0	373,480	0
18,960	8,480	17,750	8,360	17,120	18,080	9,220
3,824,830	0	1,188,530	0	1,415,740	486,570	848,050
31,060	37,320	23,500	52,440	20,050	24,780	19,720
0	0	0	595,470	719,590	310,450	431,940
72,500	34,350	135,920	114,900	153,800	76,470	44,070
0	0	0	0	0	0	0
12,960	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	213,630	0	0	0	0	0
20,690	336,360	740	0	0	2,840	10,900
46,040	159,650	0	0	0	617,080	387,060
26,120	23,290	8,500	13,160	15,570	19,650	22,750
0	0	0	0	672,860	0	640,420
17,840	19,110	19,200	30,080	15,130	16,400	19,050
917,060	435,140	451,390	465,810	987,460	639,500	510,690
25,250	29,160	32,480	36,120	28,220	26,100	24,720

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 円	高額介護合算療養費	
	件数 件	金額 円			件数 件	金額 円
30年度	10,365	664,527,272	3.69	64,113	10	140,916
元年度	10,320	659,928,792	3.76	63,947	14	209,063
2年度	10,107	654,852,459	4.17	64,792	14	137,233

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 円	高額介護合算療養費	
	件数 件	金額 円			件数 件	金額 円
30年度	47	5,287,660	4.23	112,503	0	0
元年度	5	554,781	1.69	110,956	0	0
2年度	2	542,886	28.57	271,443	0	0

9. 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 件	費用額 円	件数 件	費用額 円	件数 件	費用額 円	件数 件	費用額 円
30年度	31,132	775,895,847	13,879	629,692,779	11,661	128,813,977	16,256	144,833,236
元年度	21,717	596,605,382	13,376	601,942,402	11,095	139,359,579	15,492	147,504,108
2年度	18,007	469,342,417	13,091	619,184,098	8,309	106,328,892	10,842	104,697,016

10. 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 人	診療報酬保険者負担総額		被保険者 1人当たり金額 円	レセプト 1枚当たり金額 円
		枚数 枚	金額 円		
30年度	17,541	271,562	4,809,060,083	274,161	17,709
元年度	16,768	264,340	4,746,957,297	283,096	17,958
2年度	16,366	233,897	4,446,997,107	271,722	19,013

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 枚	金額 円	枚数 枚	金額 円	枚数 枚	①金額 円
30年度	988	13,259,469	1,073	16,646,915	2,061	29,906,384
元年度	897	15,067,827	1,103	7,596,886	2,000	22,664,713
2年度	746	10,969,444	1,165	6,480,256	1,911	17,449,700

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 枚	金額 円	枚数 枚	金額 円	枚数 枚	②金額 円
30年度	886	7,051,343	133	4,642,648	1,019	11,693,991
元年度	522	6,014,041	192	6,821,125	714	12,835,166
2年度	347	4,866,391	147	9,033,441	494	13,899,832

エ. 財政効果

区分	合計 (① + ②) 円	被保険者1人当たり の財政効果額 円	診療報酬保険者負担 に対する財政効果率 %
30年度	41,600,375	2,372	0.87
元年度	35,499,879	2,117	0.75
2年度	31,349,532	1,916	0.70

11. 経理状況

区分	項目	決算額	割合	1人当たりの額	
歳入	保険料(税)	一般被保険者分	975,911,064 円	13.2 %	(59,975) 円
		支援	359,861,149	4.9	(22,115)
		介護	113,611,577	1.5	(23,989)
		退職被保険者等分	医療 52,098	0.0	-
		支援	22,512	0.0	-
	介護	22,034	0.0	-	
	計	1,449,480,434	19.6	89,078	
	使用料及び手数料	866,243	0.0	53	
	国庫支出金	災害等臨時特例補助金	14,484,000	0.2	890
	補助金	税番号制度システム整備費補助金	2,571,000	0.0	158
歳入	府支出金	普通交付金	5,177,384,000	70.2	318,177
		保険者努力支援分	29,755,000	0.4	1,829
		特別調整交付金分	24,805,000	0.3	1,524
		府繰入金(2号分)	43,872,000	0.6	2,696
		特定健康診査等負担金	22,776,000	0.3	1,400
	健康増進事業費補助金	253,000	0.0	16	
	計	5,298,845,000	71.8	325,642	
	一般会計繰入金	595,987,044	8.1	36,627	
	基金繰入金	0	0.0	0	
	繰越金	0	0.0	0	
その他の収入	20,128,867	0.3	1,237		
合計	7,382,362,588	100.0	453,685		

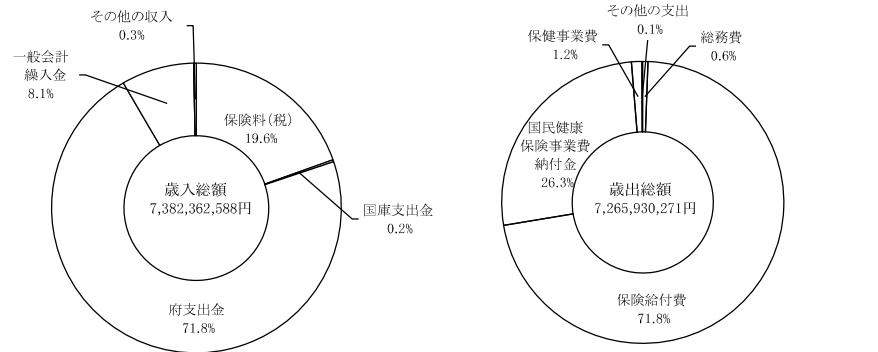
区分	項目	決算額	割合	1人当たりの額		
歳出	総務費	47,133,328 円	0.6 %	2,897 円		
	保険料	一般被保険者分	4,457,688,871	61.5	(273,948)	
		退職被保険者等分	1,573,288	0.0	-	
		小計	4,459,262,159	61.5	274,045	
		療養費	一般被保険者分	65,323,084	0.8	(4,014)
		退職被保険者等分	0	0.0	-	
	小計	65,323,084	0.8	4,014		
	審査支払手数料	13,090,099	0.1	804		
	計	4,537,675,342	62.4	278,864		
	給付	一般被保険者分	654,989,692	9.0	(40,253)	
退職被保険者等分		542,886	0.0	-		
小計		655,532,578	9.0	40,286		
移送費		一般被保険者分	0	0.0	-	
退職被保険者等分		0	0.0	-		
小計	0	0.0	-			
歳出	費	精神・結核医療付加金	10,082,857	0.1	620	
		出産育児諸費	15,872,140	0.2	975	
		葬祭諸費	5,000,000	0.1	307	
		傷病手当金	258,655	0.0	16	
		計	5,224,421,572	71.8	321,068	
	国民健康保険事業費納付金	医療給付費分	1,279,804,773	17.6	78,651	
	後期高齢者支援金分	464,970,513	6.5	28,575		
	介護納付金分	155,933,780	2.2	(32,925)		
	計	1,900,709,066	26.3	116,809		
	共同事業拠出金	915	0.0	(0)		
保健事業費	84,912,192	1.2	5,218			
積立金	271,500	0.0	-			
公債	0	0.0	-			
その他の支出	8,481,698	0.1	521			
前年度繰上充用金	0	0.0	0			
合計	7,265,930,271	100.0	446,530			

※ 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を。

ア. 保険料(税)収納状況

区分	項目	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	979,388,060 円	921,947,489 円	94.14 %
	後期高齢者支援金分	361,129,810	339,413,969	93.99
	介護納付金分	114,434,200	104,196,090	91.05
	退職被保険者医療給付費分	0	0	-
	後期高齢者支援金分	0	0	-
介護納付金分	0	0	-	
小計	1,454,952,070	1,365,557,548	93.86	
滞納繰越分	一般被保険者医療給付費分	152,493,308	53,963,575	35.39
	後期高齢者支援金分	56,831,658	20,447,180	35.98
	介護納付金分	27,494,627	9,415,487	34.24
	退職被保険者医療給付費分	855,083	52,098	6.09
	後期高齢者支援金分	262,697	22,512	8.57
介護納付金分	317,574	22,034	6.94	
小計	238,254,947	83,922,886	35.22	
合計	1,693,207,017	1,449,480,434	85.61	

※収納額は還付未済金を含む。



歳入総額は73億8,236万3千円で、昨年度の77億5,275万7千円と比べて3億7,039万4千円減少しました。

また歳出総額は72億6,593万円で、昨年度の77億4,711万3千円と比べて4億8,118万3千円減少しています。

その主な内容は、歳入では保険料が全体で4,067万円減少しています。また、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより、保険給付費等交付金(普通交付金)が3億63万1千円減少し、その他、基金繰入金も4,000万円減少しています。

歳出では、保険給付費が全体で3億2,089万4千円減少し、国民健康保険事業費納付金が全体で1億2,725万2千円減少しました。その他、保健事業の中止等により保健事業費が2,922万5千円減少しています。

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・老齢福祉年金受給者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・老齢福祉年金受給者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歳未満の外来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
入院時食事代標準負担額460円に引き上げ

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

平成31年 4月 1日 医療給付費分賦課限度額610,000円に引上げ
応益割に係る旧被扶養者減免の減免期間の見直し

令和元年 9月 1日 子育て支援医療(府制度)の一部負担金の改正

令和2年 4月 1日 保険料率(全体)1.43%引下げ
医療給付費分賦課限度額630,000円に引上げ
介護納付金分賦課限度額170,000円に引上げ

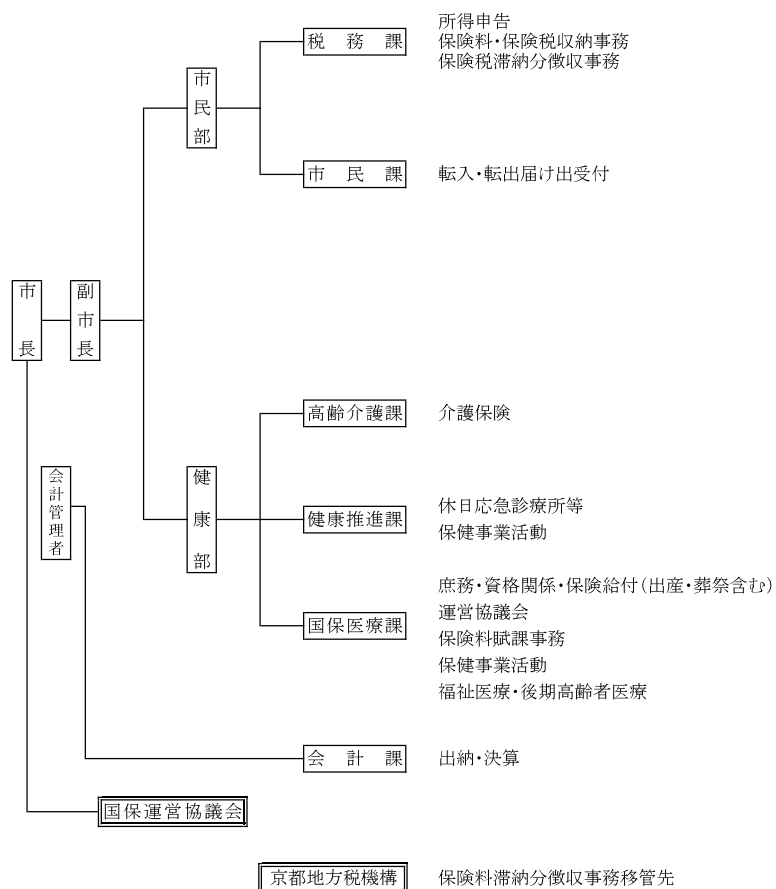
令和2年 5月 1日 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の創設
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施推進事業の開始

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(ニ)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)
令和元年10月 1日	医療費改定	医科0.48%、歯科0.57%、調剤0.12%引上げ
	薬価基準改正	0.48%引下げ(薬剤費に対して)
令和2年 4月 1日	医療費改定	医科0.53%、歯科0.59%、調剤0.16%、 救急病院における勤務医の働き方改革への特例対応0.08%引上げ
	薬価基準改正	1.01%引上げ(薬剤費に対して)

3. 国民健康保険事務機構図（令和2年4月1日現在）



4. 運営協議会

(1) 委員構成(13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 1人

(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 令和元年9月1日～令和4年8月31日 ※令和元年改選から任期3年

(5) 委員氏名

(令和3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	
	小山 英子 上田 洋子	
保険医 薬剤師 代表委員	小川 智	医師
	入江 秀和	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
被用者保険等 保険者代表委員	仲野 康弘	全国健康保険協会 京都支部業務部長

◎ 会長 ○ 副会長

5. 保険料の状況

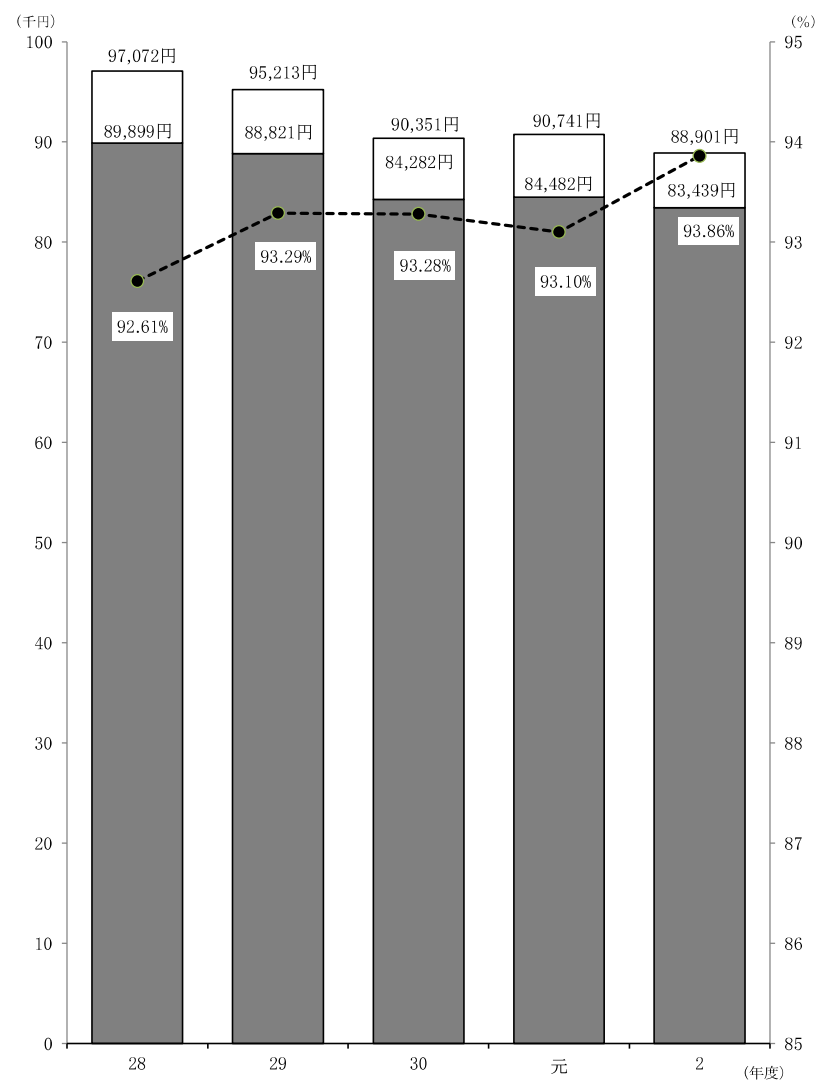
イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	28年度			29年度			30年度			元年度			2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	8.15 100	3.21 100	3.53 100	7.56 100	3.44 100	3.80 100	7.66 100	2.91 100	2.55 100	7.66 100	2.91 100	2.55 100	7.40 100	2.82 100	2.70 100
【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
	26,210	10,100	11,700	25,280	10,950	12,430	25,639	9,499	9,116	25,639	9,499	9,116	25,851	9,551	11,121
【平等割】 一世帯 当り	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	19,720	7,600	6,080	18,710	8,110	6,400	18,746	6,945	4,639	18,746	6,945	4,639	17,418	6,435	5,583
賦課 限度額	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	万円 61	万円 19	万円 16	万円 63	万円 19	万円 17

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
	円	円	円	円	%
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
元	1,521,551,100	142,082	90,741	84,482	93.10
2	1,454,952,070	137,311	88,901	83,439	93.86

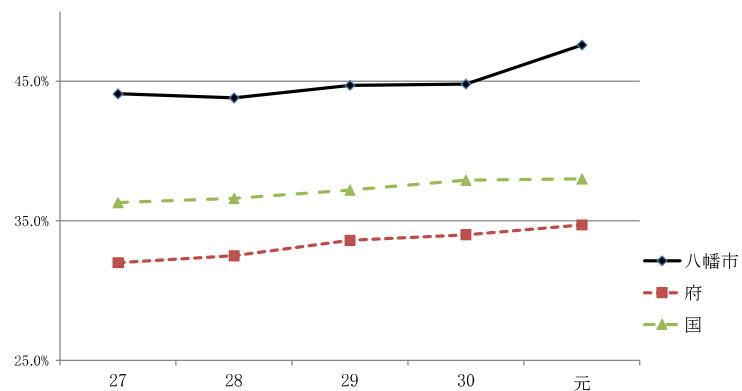
被保険者1人当り調定額 被保険者1人当り収納額 収納率



6. 特定健康診査・特定保健指導

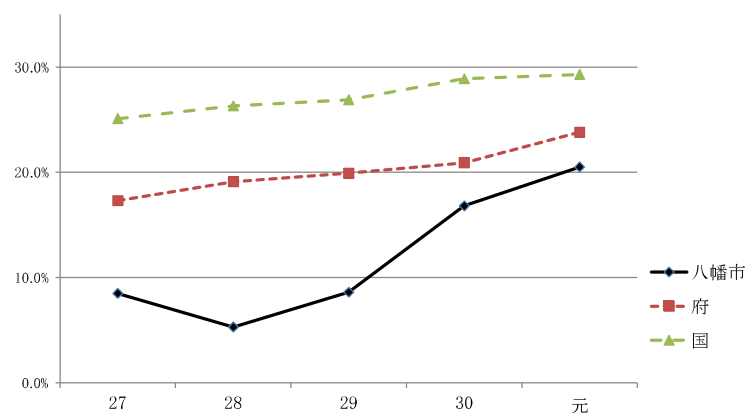
イ、特定健康診査受診率

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
八幡市	44.1%	43.8%	44.7%	44.8%	47.6%
京都府	32.0%	32.5%	33.6%	34.0%	34.7%
全国	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%



ロ、特定保健指導実施率

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
八幡市	8.5%	5.3%	8.6%	16.8%	20.5%
京都府	17.3%	19.1%	19.9%	20.9%	23.8%
全国	25.1%	26.3%	26.9%	28.9%	29.3%



7. 年度別決算状況

(単位:円)

区分	歳入	歳出	差引	備考
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
令和元年度	7,752,756,766	7,747,113,261	5,643,505	一般会計繰入金 53,186,921 保険基盤安定繰入金 459,938,785 出産育児一時繰入金 14,461,600 財政支援繰入金 96,652,000
令和2年度	7,382,362,588	7,265,930,271	116,432,317	一般会計繰入金 42,446,033 保険基盤安定繰入金 448,760,678 出産育児一時繰入金 10,317,333 財政支援繰入金 94,463,000

8. 単年度収支の状況

(単位:千円)

区分		年度	28	29	30
差 引 残 高 A			1,569	201,433	120,187
前 年 度 繰 上 充 用 金 B			205,792	0	0
前 年 度 の 繰 越 金 C			0	0	1,098
繰 入 金	基 金 D		0	0	100,904
	一 般 会 計 E		47,905	2,055	1,743
国 庫 支 出 金	過 年 度 収 入 F		0	0	0
	超 過 収 入 G		53,070	100,904	0
	不 足 額 H		0	0	0
	返 還 金 I		2,480	53,070	100,904
療 養 給 付 費 交 付 金	過 年 度 収 入 J		7,467	0	0
	超 過 収 入 K		12,477	1,098	0
	不 足 額 L		0	0	0
	返 還 金 M		0	12,477	1,098
単年度収支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M			88,922	162,923	118,444

9. 国民健康保険財政調整基金の状況

増	0	1,569	200,336
減	0	0	100,904
基金保有額(年度末時点)	0	1,569	101,001

元	2	備 考
5,644	116,432	その年度の形式収支
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	0	前年度からの繰越金
40,000	0	国民健康保険財政調整基金からの繰入
1,821	1,764	一般会計からの繰入のうち財源補てんしたもの(法定外繰入)
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
0	0	その年度で収入超過となったもの
0	3,470	その年度で収入すべきものが未収となったもの
0	0	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
0	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
0	0	前年度で収入超過となったものを返還するもの
△ 36,177	118,138	収支

120,370	5,915	基金に積み立てたもの
40,000	0	基金から取り崩したものの
181,371	187,286	残高