

令和3年度

# 国民健康保険報告書

京都府八幡市



## 令和3年度 八幡市国民健康保険の概要

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大のなか、令和2年度に続き不安定な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数の減少、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を実感することとなりました。年度の前半は受診、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とともに、年度の後半は給付費がコロナ禍以前と同水準に戻るなど財政運営も大きな影響を受けました。また、国の財政支援のもと、新型コロナウイルス感染症対策事業として保険料減免や被保険者の被用者に対する傷病手当金の支給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。

年度後半に給付費が伸びた令和3年度の八幡市国民健康保険特別会計の決算は、歳入総額76億4,932万6千円、歳出総額75億2,595万9千円で1億2,336万7千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3,786万円の減収、過年分で756万円の減収となり、合計で4,542万円の減収となりました。収納率は、現年分で94.68%、前年比+0.82%、過年度分で35.60%、前年比+0.38%となっています。また、保険給付費が増加したことにより、保険給付費に係る普通交付金が3億2,105万2千円の大幅な増収となりました。この増収が大きな要因となり、歳入全体では前年度と比べ2億6,696万3千円増加しました。

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た昨年度と比べ、受診控えが緩和し保険給付費がコロナ禍以前の水準となり、保険給付費全体では、前年比3億5,452万3千円増となりました。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緩和し、積極的に未受診者勧奨等を実施した結果、保健事業費が前年度比1,788万円増となりました。一方で、国民健康保険事業費納付金は前年度の医療水準が低かった影響を受け1億1,265万2千円の減となりましたが、歳出全体では前年度と比べ2億6,002万9千円増加しました。

結果としては、受診控えによる医療給付費減少が顕著であった令和2年度と比べ、年度の後半に給付費が伸びた今年度は歳入歳出ともに大幅な増額となりました。一方で、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で減収を見込んでいた保険料収入が想定していたほど減少しなかったことが大きな要因となり、当初予算で見込んでいた財政調整基金を繰り入れることなく、1億2,336万7千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、今後数年は続くと見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 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. 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

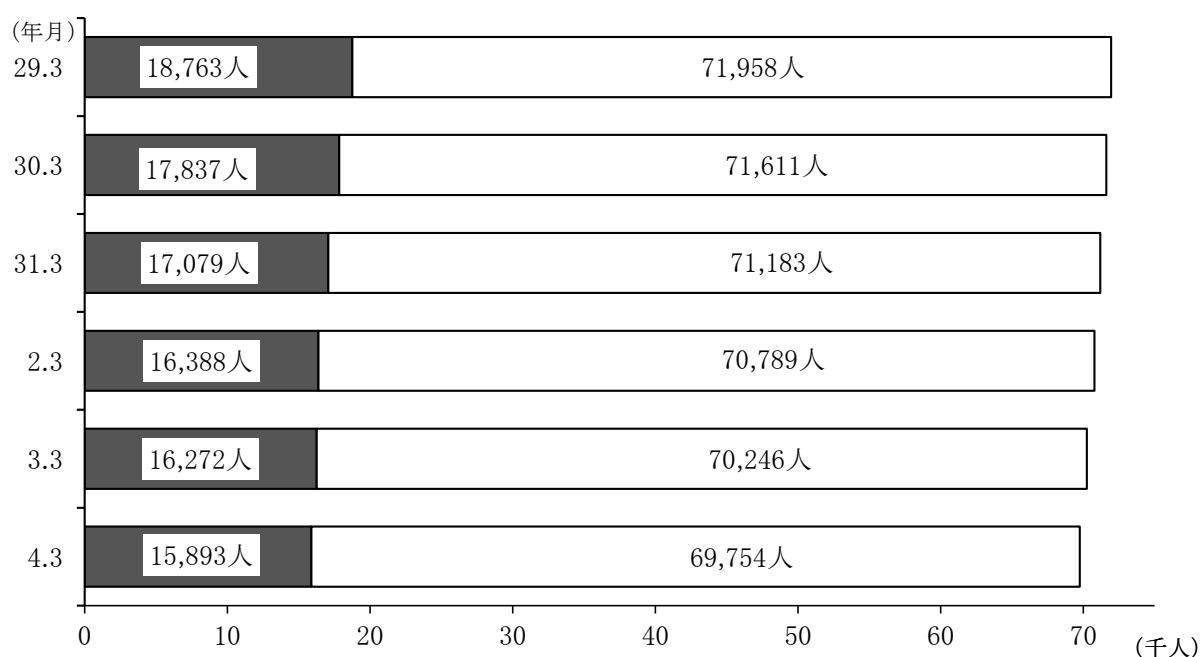
(年度末現在)

医療機関	年度別医療機関数					
	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
診療所	36	35	36	37	37	38
病院 (病床数)	4 (579)	4 (555)	4 (555)	4 (555)	4 (459)	4 (459)
歯科	28	27	26	26	26	26
届出薬局	26	26	28	26	26	28
合計	94	92	94	93	93	96

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
	世帯	人	世帯	%	人	%
29.3.31	32,508	71,958	11,544	35.5	18,763	26.1
30.3.31	32,710	71,611	11,092	33.9	17,837	24.9
31.3.31	32,914	71,183	10,807	32.8	17,079	24.0
2.3.31	33,219	70,789	10,551	31.8	16,388	23.2
3.3.31	33,369	70,246	10,588	31.7	16,272	23.2
4.3.31	33,530	69,754	10,433	31.1	15,893	22.8

ア. 人口と被保険者数との推移  被保険者数  人口

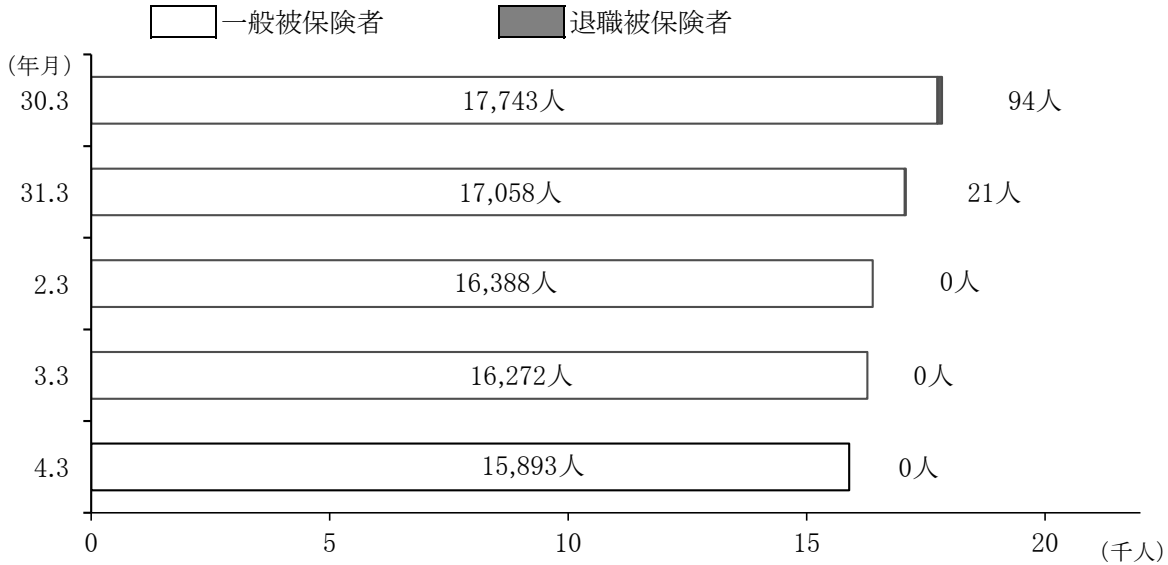


イ. 区分別加入割合

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
			人	%	人	%
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
4. 3. 31	医療		15,893	100.0	0	0.0
	介護		4,715	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	
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
3年度	545	2,068	66	48	2	222	2,951	418	1,600	117	108	883	204	3,330	△ 379

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		
	世帯	人	世帯	人	世帯	人	人	人
3年 4月	276	468	153	267	10,711	16,473	16,473	0
5月	151	242	163	295	10,699	16,420	16,420	0
6月	145	251	167	294	10,677	16,377	16,377	0
7月	142	221	178	285	10,641	16,313	16,313	0
8月	147	232	153	275	10,635	16,270	16,270	0
9月	136	203	154	244	10,617	16,229	16,229	0
10月	151	254	159	264	10,609	16,219	16,219	0
11月	123	185	160	271	10,572	16,133	16,133	0
12月	126	188	174	259	10,524	16,062	16,062	0
4年 1月	148	248	182	294	10,490	16,016	16,016	0
2月	132	203	149	231	10,473	15,988	15,988	0
3月	174	256	214	351	10,433	15,893	15,893	0
合 計	1,851	2,951	2,006	3,330	127,081	194,393	194,393	0
令和2年度年間平均					10,596	16,366	16,366	0
令和3年度年間平均					10,590	16,199	16,199	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3年4月当初では10,588世帯、16,272人であったものが、令和4年3月末日では10,433世帯、15,893人と1年間に世帯数は155世帯の減少、被保険者は379人の減少となりました。

被保険者数は年間平均16,199人で前年度(16,366人)より167人(1.0%)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58.4%、次いで、転入・転出が15.3%となっており、双方で全体の73.7%を占めています。

3. 年度別・月別保険給付状況

ア. 一般分給付状況

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
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
3年	3,522	2,369,970,889	131,063	2,295,773,976	33,731	470,776,483	74,291	1,099,418,784	1,282	108,727,060	8,764	90,091,669
(内訳) 3年3月	294	206,321,150	11,436	202,892,398	3,030	41,966,940	6,600	93,241,350	105	8,751,550	671	7,086,334
4月	289	173,691,360	11,240	195,278,770	2,896	41,194,110	6,497	99,656,340	94	7,445,480	677	6,685,151
5月	274	187,388,170	10,521	182,067,320	2,553	34,819,590	5,927	83,673,640	95	7,807,240	757	7,580,959
6月	296	203,921,480	11,019	192,968,834	2,894	42,140,750	6,375	93,085,450	108	8,730,830	732	7,568,072
7月	285	197,683,230	11,341	194,087,130	2,866	40,582,940	6,234	89,449,680	109	9,433,300	810	8,709,168
8月	325	237,095,800	10,756	191,623,803	2,603	34,964,390	5,989	89,747,130	96	8,101,790	750	7,924,423
9月	344	223,479,230	11,002	195,127,850	2,678	37,314,190	6,139	86,364,140	100	9,113,790	689	6,752,933
10月	314	202,920,187	11,390	196,693,899	2,979	41,537,023	6,307	91,888,404	103	9,227,470	744	7,541,171
11月	317	230,797,170	11,152	191,527,210	2,908	40,395,940	6,293	94,553,360	124	11,612,510	742	7,752,171
12月	280	192,133,122	11,122	191,754,612	3,002	42,240,750	6,574	98,830,630	108	9,537,050	762	8,269,321
4年1月	252	164,684,180	10,048	178,901,860	2,667	36,302,390	5,743	93,584,540	114	8,385,430	749	7,324,799
2月	252	149,855,810	10,036	182,850,290	2,655	37,317,470	5,613	85,344,120	126	10,580,620	681	6,897,167



(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
(3,658)	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
(3,281)	79,224,573	252,653	6,513,983,434	4,822,263,738	1,435,212,776	0	0	256,506,920	10,852	694,757,890
(271)	6,992,664	22,136	567,252,386	420,568,203	124,415,698	0	0	22,268,485	831	52,576,189
(271)	6,556,306	21,693	530,507,517	392,633,035	116,794,866	0	0	21,079,616	852	57,972,882
(251)	6,245,300	20,127	509,582,219	376,642,001	112,216,478	0	0	20,723,740	893	50,868,886
(273)	6,246,068	21,424	554,661,484	409,373,251	123,782,624	0	0	21,505,609	874	54,785,433
(271)	6,705,105	21,645	546,650,553	404,690,050	120,926,224	0	0	21,034,279	857	59,535,873
(306)	7,977,362	20,519	577,434,698	428,129,635	128,212,947	0	0	21,092,116	899	58,335,156
(321)	7,762,555	20,952	565,914,688	419,407,693	124,258,439	0	0	22,248,556	981	65,869,371
(294)	6,755,881	21,837	556,564,035	413,517,591	121,684,658	0	0	21,361,786	908	59,350,292
(294)	6,903,993	21,536	583,542,354	430,808,585	129,554,259	0	0	23,179,510	976	57,714,991
(264)	5,788,082	21,848	548,553,567	404,366,177	122,762,341	0	0	21,425,049	918	65,873,345
(236)	5,919,238	19,573	495,102,437	366,996,019	107,993,950	0	0	20,112,468	948	59,728,064
(229)	5,372,019	19,363	478,217,496	355,131,498	102,610,292	0	0	20,475,706	915	52,147,408

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
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
3年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内訳) 3年3月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7月	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10月	0	0	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
4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	支給額
(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	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	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	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	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	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

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 (%)	2年度	22.18	769.01	195.04	437.35	1,423.57	-
	3年度	21.74	809.08	208.23	458.61	1,497.67	-
	対前年比	98.03	105.21	106.76	104.86	105.20	-
1件当たり 日 数 (日)	2年度	12.94	1.52	1.80	1.20	1.64	9.00
	3年度	13.09	1.55	1.73	1.20	1.64	-
	対前年比	101.13	101.97	96.29	100.10	99.76	-
1日当たり 費 用 額 (円)	2年度	47,677	11,163	7,878	12,146	15,386	117,249
	3年度	51,421	11,301	8,053	12,320	15,710	-
	対前年比	107.85	101.24	102.22	101.43	102.11	-
1件当たり 費 用 額 (円)	2年度	617,085	16,980	14,175	14,543	25,197	1,055,245
	3年度	672,905	17,517	13,957	14,799	25,704	-
	対前年比	109.05	103.16	98.46	101.76	102.01	-
1人当たり 費 用 額 (円)	2年度	136,870	130,574	27,646	63,605	358,695	-
	3年度	146,304	141,723	29,062	67,870	384,958	-
	対前年比	106.89	108.54	105.12	106.70	107.32	-

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)
-	-	-	-	22.19	769.02	195.05	437.35	1,423.62
-	-	-	-	21.74	809.08	208.23	458.61	1,497.67
-	-	-	-	97.98	105.21	106.76	104.86	105.20
2.50	0.50	4.00	4.00	12.94	1.52	1.80	1.20	1.64
-	-	-	-	13.09	1.55	1.73	1.20	1.64
-	-	-	-	101.13	101.97	96.29	100.10	99.76
9,740	△ 1,900	13,223	78,935	47,704	11,163	7,878	12,146	15,391
-	-	-	-	51,421	11,301	8,053	12,320	15,710
-	-	-	-	107.79	101.24	102.22	101.43	102.07
24,350	△ 950	52,890	315,740	617,326	16,980	14,174	14,544	25,206
-	-	-	-	672,905	17,517	13,957	14,799	25,704
-	-	-	-	109.00	103.16	98.47	101.75	101.98
-	-	-	-	136,999	130,577	27,646	63,608	358,830
-	-	-	-	146,304	141,723	29,062	67,870	384,958
-	-	-	-	106.79	108.54	105.12	106.70	107.28

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	2,369,970,889	36.38
入 院 外	2,295,773,976	35.24
歯 科	470,776,483	7.23
調 剤	1,099,418,784	16.88
訪 問 看 護	108,727,060	1.67
療 養 費 等	90,091,669	1.38
食事療養費分	79,224,573	1.22
合 計	6,513,983,434	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	0	0.00
入 院 外	0	0.00
歯 科	0	0.00
調 剤	0	0.00
訪 問 看 護	0	0.00
療 養 費 等	0	0.00
食事療養費分	0	0.00
合 計	0	0.00

<合 計>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,369,970,889	36.38
入 院 外	2,295,773,976	35.24
歯 科	470,776,483	7.23
調 剤	1,099,418,784	16.88
訪 問 看 護	108,727,060	1.67
療 養 費 等	90,091,669	1.38
食事療養費分	79,224,573	1.22
合 計	6,513,983,434	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	4,822,263,738	74.03
一部負担金	1,435,212,776	22.03
国保優先	256,506,920	3.94
合計	6,513,983,434	100.00

<退職者分>

負担区分	費用額	割合
	円	%
保険者負担	0	0.00
一部負担金	0	0.00
国保優先	0	0.00
合計	0	0.00

年間の医療費総額はすべて一般分で65億1,398万3千円でした。

昨年度の61億1,526万7千円に比べて3億9,871万6千円増加しています。

また、年間の医療費総額を種別毎に見ると、入院36.38%、入院外35.24%、歯科7.23%、その他21.15%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3年5月分)

疾病分類別	診療区分	全年齢	0歳 ～14歳	15歳 ～39歳
I 感染症及び寄生虫症	入院	217,980	0	0
	外来	43,640	11,960	65,170
II 新生物	入院	976,900	0	0
	外来	98,520	110,390	18,850
III 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	入院	995,800	0	0
	外来	55,960	0	0
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	入院	517,790	0	0
	外来	22,980	24,050	26,930
V 精神及び行動の障害	入院	373,840	0	192,870
	外来	21,850	27,950	22,640
VI 神経系の疾患	入院	437,450	0	699,410
	外来	28,670	52,450	39,300
VII 眼及び付属器の疾患	入院	425,300	0	0
	外来	16,090	10,210	9,020
VIII 耳及び乳様突起の疾患	入院	0	0	0
	外来	12,910	18,080	11,680
IX 循環器系の疾患	入院	957,510	0	0
	外来	18,790	94,800	13,810
X 呼吸器系の疾患	入院	754,340	0	1,169,470
	外来	19,260	16,150	14,300
X I 消化器系の疾患	入院	389,980	0	96,150
	外来	28,510	15,750	62,470
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	入院	276,500	0	0
	外来	12,510	12,860	9,470
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	入院	1,012,220	1,319,570	793,460
	外来	25,090	172,600	13,000
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	入院	749,960	0	498,320
	外来	68,650	15,270	16,390
X V 妊娠、分娩及び産じょく	入院	372,660	0	372,660
	外来	13,050	0	13,050
X VI 周産期に発生した病態	入院	844,320	844,320	0
	外来	17,170	17,170	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	入院	829,870	829,870	0
	外来	32,410	12,570	7,370
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	244,460	12,790	20,540
	外来	20,750	11,190	14,470
X IX 損傷及び中毒及び その他の外因の影響	入院	827,620	253,010	195,430
	外来	18,320	13,090	19,180
全疾病合計	入院	712,370	683,980	415,840
	外来	26,340	21,960	20,270



(単位:円)

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	137,930	298,030	0
12,040	209,050	25,780	11,830	14,650	23,460	50,800
0	385,500	830,460	0	730,660	1,217,390	1,040,060
22,460	126,400	115,270	93,780	78,620	105,060	101,620
0	0	0	0	308,720	0	1,339,350
5,300	16,340	15,700	12,830	287,120	43,510	15,650
0	0	197,990	0	0	515,910	571,720
21,170	27,390	26,440	22,200	25,470	22,690	22,210
0	372,270	374,220	434,280	775,620	414,290	308,250
31,030	18,880	24,770	25,610	22,340	17,010	16,750
0	294,160	527,090	0	358,150	257,320	465,160
25,100	21,000	16,710	83,520	28,730	17,800	24,250
0	0	0	0	592,790	333,900	524,360
7,990	9,640	31,240	11,370	17,490	16,510	18,030
0	0	0	0	0	0	0
12,080	14,130	19,490	20,990	10,690	10,680	12,020
720,080	0	104,390	0	746,970	1,312,810	887,140
17,310	20,280	15,750	20,770	15,150	17,780	19,610
0	702,020	0	629,720	319,490	585,110	1,025,520
17,360	14,490	15,740	22,170	28,010	22,510	22,220
0	0	142,870	355,400	411,210	378,030	417,140
125,980	15,500	22,510	45,810	24,560	21,810	22,830
0	0	0	0	88,680	343,560	397,270
9,310	20,470	12,430	11,020	17,060	20,010	8,580
0	0	1,531,740	0	677,220	1,089,640	920,000
18,570	39,360	25,220	24,130	18,400	23,060	23,250
0	0	571,640	0	900,330	465,150	923,170
20,880	75,780	160,480	121,620	117,760	96,520	48,950
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
3,960	392,680	1,250	0	0	0	3,340
0	0	0	0	697,650	0	245,650
13,450	18,260	17,280	18,290	16,650	32,950	21,680
0	0	0	351,170	1,455,870	0	1,162,270
10,780	17,890	19,290	30,190	12,080	22,150	17,430
720,080	413,330	573,030	465,500	605,880	843,460	798,970
25,000	29,660	31,300	33,030	28,210	27,530	25,600

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
元年度	10,320 件	659,928,792 円	3.76 %	63,947 円	14 件	209,063 円
2年度	10,107	654,852,459	4.17	64,792	14	137,233
3年度	10,852	695,280,858	4.30	64,069	24	335,581

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
元年度	5 件	554,781 円	1.69 %	110,956 円	0 件	0 円
2年度	2	542,886	28.57	271,443	0	0
3年度	0	0	0.00	0	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	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
元年度	21,717 件	596,605,382 円	13,376 件	601,942,402 円	11,095 件	139,359,579 円	15,492 件	147,504,108 円
2年度	18,007	469,342,417	13,091	619,184,098	8,309	106,328,892	10,842	104,697,016
3年度	11,807	414,919,669	13,791	696,169,939	8,555	105,007,296	12,342	120,173,090

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	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		
元年度	16,768人	264,340枚	4,746,957,297円	283,096円	17,958円
2年度	16,366	233,897	4,446,997,107	271,722	19,013
3年度	16,199	243,889	4,755,738,507	293,582	19,500

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
元年度	897枚	15,067,827円	1,103枚	7,596,886円	2,000枚	22,664,713円
2年度	746	10,969,444	1,165	6,480,256	1,911	17,449,700
3年度	2,051	42,587,105	1,084	6,037,292	3,135	48,624,397

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
元年度	522枚	6,014,041円	192枚	6,821,125円	714枚	12,835,166円
2年度	347	4,866,391	147	9,033,441	494	13,899,832
3年度	415	4,224,464	94	3,208,950	509	7,433,414

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
元年度	35,499,879円	2,117円	0.75%
2年度	31,349,532	1,916	0.70
3年度	56,057,811	3,461	1.18

11. 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	930,879,630 円	12.2 %	(58,572) 円	
			支援	358,704,193	4.7	(22,570)	
			介護	114,337,149	1.5	(24,250)	
		退職被保険者等分	医療	81,076	0.0	-	
			支援	29,746	0.0	-	
			介護	23,672	0.0	-	
	計			1,404,055,466	18.4	88,344	
	使用料及び手数料			1,011,367	0.0	64	
	国庫 支出金	補助金	災害等臨時特例補助金	12,443,000	0.2	783	
	入	府支出金	保険等 給付金	普通交付金	5,498,436,000	71.9	345,966
特別 交付金				保険者努力支援分	33,489,000	0.4	2,107
				特別調整交付金分	23,765,000	0.3	1,495
				府繰入金(2号分)	44,284,000	0.6	2,786
				特定健康診査等負担金	19,534,000	0.3	1,229
健康増進事業費補助金			332,000	0.0	21		
計			5,619,840,000	73.5	353,605		
一般会計繰入金			599,083,793	7.8	37,695		
基金繰入金			0	0.0	0		
繰越金			0	0.0	0		
その他の収入			12,892,036	0.1	811		
合 計			7,649,325,662	100.0	481,302		

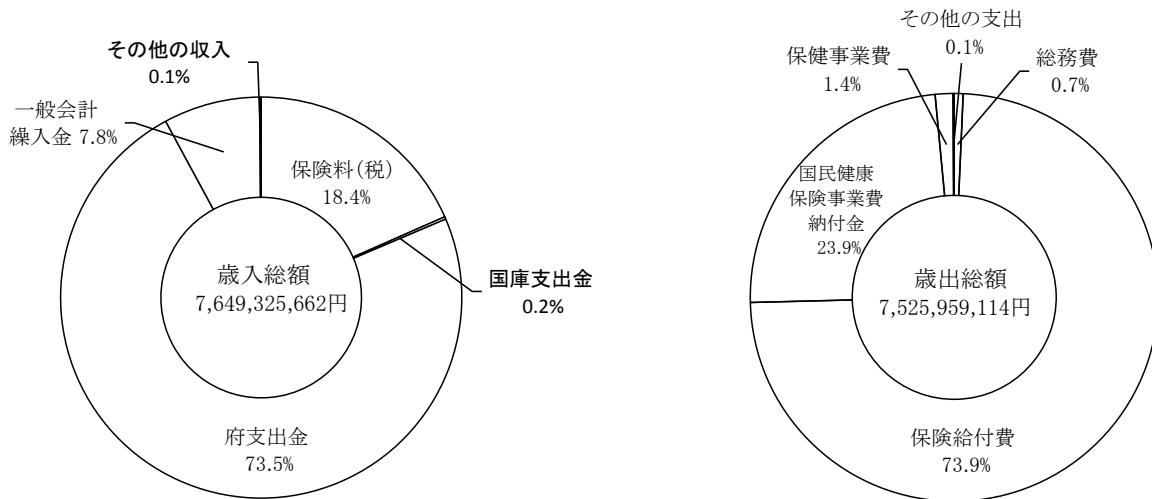
区分	項 目		決 算 額	割 合	1人当たりの額		
歳	総 務 費		52,174,592 円	0.7 %	3,283 円		
	保 險 費	療 養 諸 費	一般被保険者分	4,761,893,819	63.3	(299,622)	
			退職被保険者等分	0	0.0	-	
			小 計	4,761,893,819	63.3	299,622	
			一般被保険者分	66,600,327	0.8	(4,191)	
			退職被保険者等分	0	0.0	-	
			小 計	66,600,327	0.8	4,191	
		審査支払手数料		13,570,760	0.1	854	
		計		4,842,064,906	64.2	304,667	
		給 付 費	高 額 療 養 費	一般被保険者分	695,616,439	9.2	(43,769)
				退職被保険者等分	0	0.0	-
	小 計			695,616,439	9.2	43,769	
	出	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	-	
		精神・結核医療付加金		11,122,240	0.1	700	
		出産育児諸費		23,743,740	0.3	1,494	
		葬祭諸費		5,300,000	0.1	333	
		傷病手当金		1,097,704	0.0	69	
	計		5,578,945,029	73.9	351,032		
出	国民健康 保険事業 費納付金	医療給付費分	1,172,226,290	15.6	73,757		
		後期高齢者支援金分	460,971,141	6.1	29,005		
		介護納付金分	154,859,231	2.2	(32,844)		
		計	1,788,056,662	23.9	112,506		
共同事業拠出金		125	0.0	(0)			
保健事業費		102,792,089	1.4	6,468			
積立金		145,283	0.0	-			
公債費		0	0.0	-			
その他の支出		3,845,334	0.1	242			
前年度繰上充用金		0	0.0	0			
合 計		7,525,959,114	100.0	473,539			

※ 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の。

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	928,892,950 円	881,835,405 円	94.93 %
	〃 後期高齢者支援金分	358,914,400	340,265,304	94.80
	〃 介護納付金分	114,526,750	105,592,677	92.20
	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	1,402,334,100	1,327,693,386	94.68
滞納繰越分	一般被保険者医療給付費分	137,956,903	49,044,225	35.55
	〃 後期高齢者支援金分	50,817,608	18,438,889	36.28
	〃 介護納付金分	24,649,129	8,744,472	35.48
	退職被保険者医療給付費分	641,583	81,076	12.64
	〃 後期高齢者支援金分	182,092	29,746	16.34
	〃 介護納付金分	243,347	23,672	9.73
	小 計	214,490,662	76,362,080	35.60
合 計	1,616,824,762	1,404,055,466	86.84	

※収納額は還付未済金を含む。



歳入総額は76億4,932万6千円で、昨年度の73億8,236万3千円と比べて2億6,696万3千円増加しました。

また歳出総額は75億2,595万9千円で、昨年度の72億6,593万円と比べて2億6,002万9千円増加しています。

その主な内容は、歳入では保険料は全体で4,542万5千円減少しましたが、保険給付費等交付金(普通交付金)が3億2,105万2千円大幅に増加しています。

歳出では、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが緩和したことで、保険給付費が全体で3億5,452万3千円増加し、特定健診や人間ドックにかかる保険事業費も1,788万円増加しています。

## 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
- 令和3年 4月 1日 保険料率(全体)3.12%引下げ  
オンライン資格確認導入に伴い、被保険者証に2桁の枝番を追加
- 令和3年 10月 1日 オンライン資格確認の開始

## 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(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)

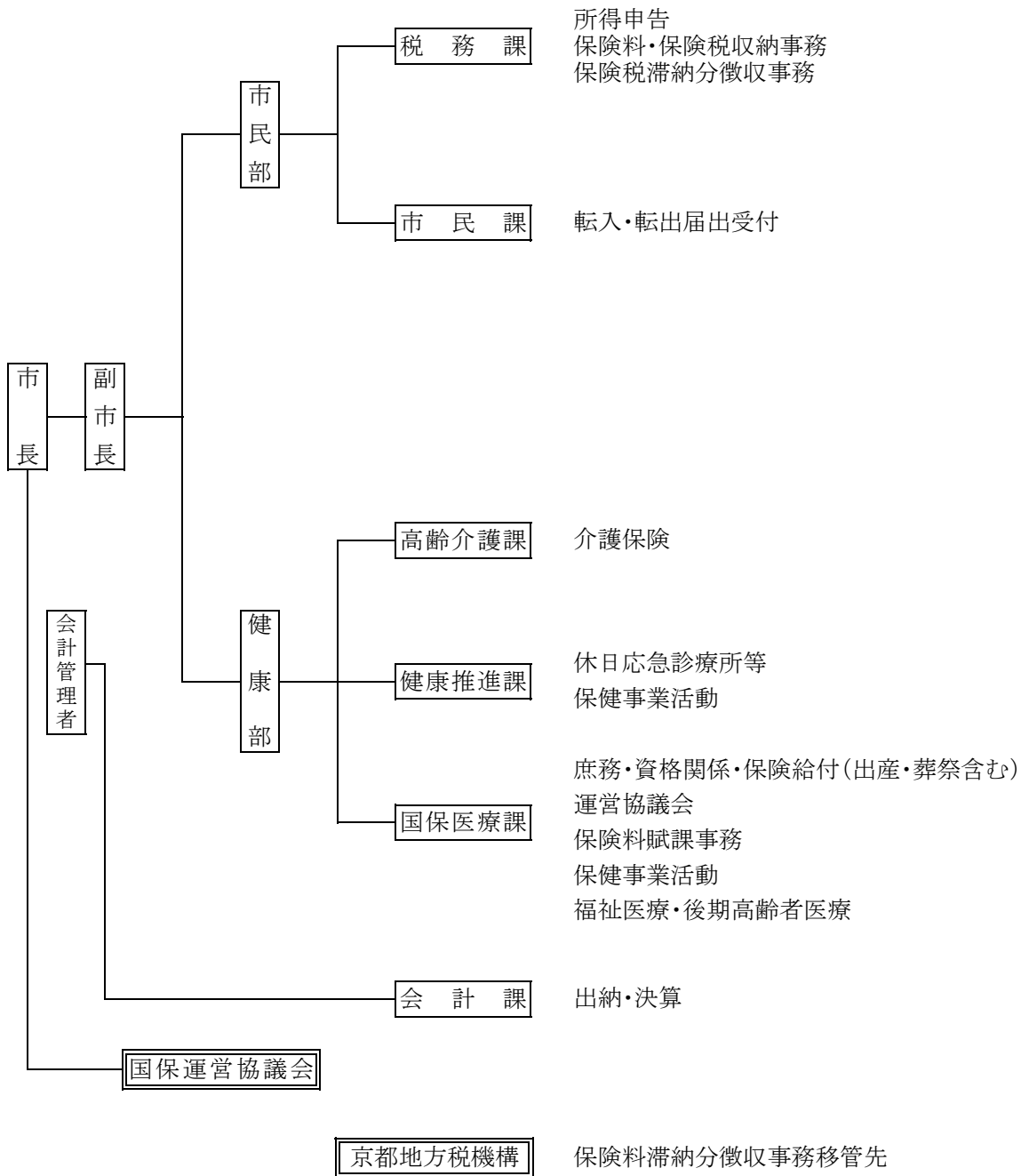
平成28年 4月 1日 医療費改定 医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%引上げ  
薬価基準改正 1.52%引下げ(薬剤費に対して)

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)

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3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4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 險 医 薬 剤 師 代 表 委 員	小 川 智 入 江 秀 和 河 野 多 聞 本 澤 和 貴	医師 医師 歯科医師 薬剤師
公 益 代 表 委 員	◎ 芝 田 文 男 ○ 松 本 伍 男 吉 岡 良 子 北 村 章	京都産業大学法学部教授 社会福祉協議会会長 民生児童委員協議会代表 元市職員
被用者保険等 保険者代表委員	吉 川 典 子	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

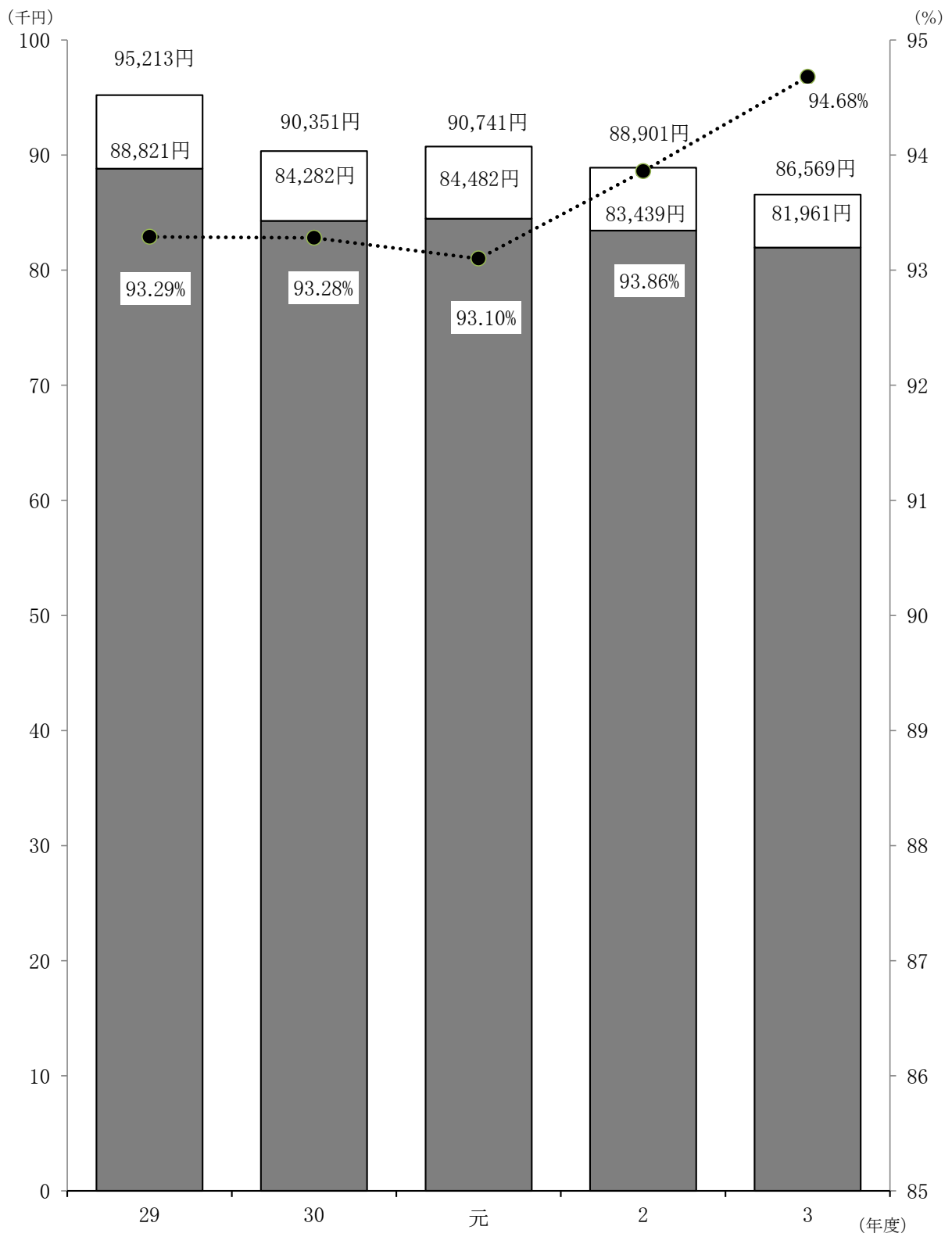
イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	29年度			30年度			元年度			2年度			3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	$\frac{7.56}{100}$	$\frac{3.44}{100}$	$\frac{3.80}{100}$	$\frac{7.66}{100}$	$\frac{2.91}{100}$	$\frac{2.55}{100}$	$\frac{7.66}{100}$	$\frac{2.91}{100}$	$\frac{2.55}{100}$	$\frac{7.40}{100}$	$\frac{2.82}{100}$	$\frac{2.70}{100}$	$\frac{7.06}{100}$	$\frac{2.82}{100}$	$\frac{2.70}{100}$
【均等割】 被保険者 1人当り	円 25,280	円 10,950	円 12,430	円 25,639	円 9,499	円 9,116	円 25,639	円 9,499	円 9,116	円 25,851	円 9,551	円 11,121	円 24,469	円 9,551	円 11,121
【平等割】 一世帯 当り	円 18,710	円 8,110	円 6,400	円 18,746	円 6,945	円 4,639	円 18,746	円 6,945	円 4,639	円 17,418	円 6,435	円 5,583	円 16,432	円 6,435	円 5,583
賦課 限度額	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	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
29	円 1,745,438,870	円 154,068	円 95,213	円 88,821	% 93.29
30	円 1,584,838,930	円 143,880	円 90,351	円 84,282	% 93.28
元	円 1,521,551,100	円 142,082	円 90,741	円 84,482	% 93.10
2	円 1,454,952,070	円 137,311	円 88,901	円 83,439	% 93.86
3	円 1,402,334,100	円 132,421	円 86,569	円 81,961	% 94.68

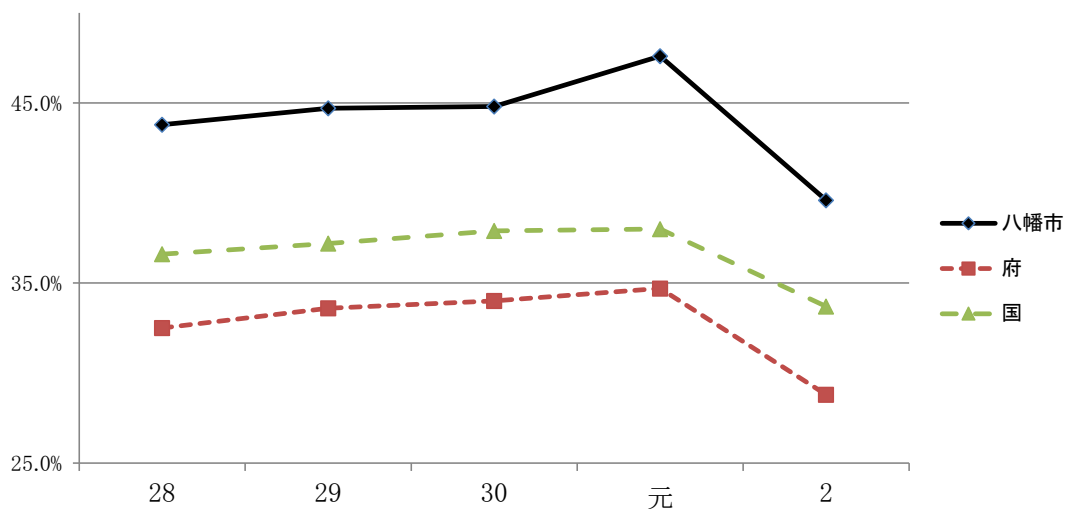
被保険者1人当調定額
  被保険者1人当収納額
  ● 収納率



6. 特定健康診査・特定保健指導

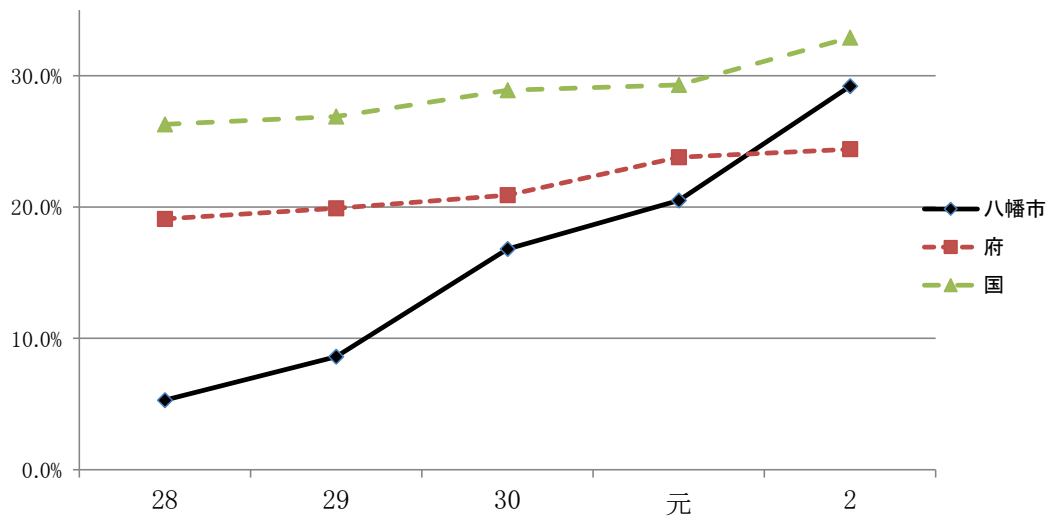
イ、特定健康診査受診率

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
八幡市	43.8%	44.7%	44.8%	47.6%	39.6%
京都府	32.5%	33.6%	34.0%	34.7%	28.8%
全国	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%



ロ、特定保健指導実施率

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
八幡市	5.3%	8.6%	16.8%	20.5%	29.2%
京都府	19.1%	19.9%	20.9%	23.8%	24.4%
全国	26.3%	26.9%	28.9%	29.3%	32.9%



## 7. 年度別決算状況

(単位:円)

区 分	歳 入	歳 出	差 引	備 考
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
令和3年度	7,649,325,662	7,525,959,114	123,366,548	一般会計繰入金 48,310,641 保険基盤安定繰入金 436,390,152 出産育児一時繰入金 15,600,000 財政支援繰入金 98,783,000

8. 単年度収支の状況

区 分		年 度		
		29	30	元
差 引 残 高 A		201,433	120,187	5,644
前 年 度 繰 上 充 用 金 B		0	0	0
前 年 度 の 繰 越 金 C		0	1,098	0
繰 入 金	基 金 D	0	100,904	40,000
	一 般 会 計 E	2,055	1,743	1,821
国 庫 支 出 金	過 年 度 収 入 F	0	0	0
	超 過 収 入 G	100,904	0	0
	不 足 額 H	0	0	0
	返 還 金 I	53,070	100,904	0
療 養 給 付 費 交 付 金	過 年 度 収 入 J	0	0	0
	超 過 収 入 K	1,098	0	0
	不 足 額 L	0	0	0
	返 還 金 M	12,477	1,098	0
単年度収支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		162,923	118,444	△ 36,177

9. 国民健康保険財政調整基金の状況

増	1,569	200,336	120,370
減	0	100,904	40,000
基金保有額(年度末時点)	1,569	101,001	181,371

(単位:千円)

2	3	備 考
116,432	123,367	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
0	0	国民健康保険財政調整基金からの繰入
1,764	1,779	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	3,470	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
0	412	その年度で収入超過となったもの
3,470	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
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
118,138	117,706	収支

5,915	116,577	基金に積み立てたもの
0	0	基金から取り崩したものの
187,286	303,863	残高