

令和5年度

国民健康保険報告書

京都府八幡市

令和5年度 八幡市国民健康保険の概要

令和5年度は、5月に新型コロナウイルス感染症が、感染法上の位置づけが5類とされたことにより、コロナ禍前の生活に戻りつつあるものの、外出自粛などの制限が無くなったことで、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は引き続き散見されました。国保財政は被保険者の減少に伴う国保財政規模の縮小傾向が見られ、不安定な状況下における運営となりました。歳入面では、被保険者の減少に伴う保険料収入の減少が大きく影響を受けましたが、財政調整基金を活用し安定的な運営に努めました。また、産前産後被保険者の保険料の減免を国に先駆けて実施し、被保険者の被用者及び個人事業主に対する傷病手当金の支給を実施するなど被保険者の生活基盤安定のため、事業に取り組んでまいりました。また、保健事業においても、人間ドックの補助対象年齢を30歳以上に引下げ、被保険者の健康管理にも取り組みました。

令和5年度の八幡市国民健康保険特別会計の決算は、歳入総額74億2,617万円、歳出総額74億1,733万9千円で883万1千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6,550万3千円の減収、過年度分で348万9千円の減収となり、合計で6,899万2千円の減収となりました。収納率は、現年分で94.66%、前年比+0.32%、過年度分で30.92%、前年比-1.01%となっています。また、保険給付費が減少したことにより、保険給付費に係る普通交付金が1億506万2千円の減収となりました。保険料収入、普通交付金ともに被保険者減少の影響を受け減収しており、歳入全体では前年度と比べ1億7,330万5千円減少しました。

歳出面では、被保険者の減少に伴い療養諸費が減少し、保険給付費全体では前年比1億3,359万7千円の減となりました。また、国民健康保険事業費納付金においても、前期高齢者交付金の令和3年度精算交付があったものの、被保険者の減少の影響で前年度比5,206万2千円の減となりました。歳出全体では前年度と比べ1億7,377万円減少しました。

令和5年度当初は、保険料率抑制で財源不足となる1億2,000万円を財政調整基金から繰り入れる予定をしていましたが、保険給付費等の歳出の減少により結果的には9,000万円の繰り入れで決算に至りました。

団塊の世代の後期高齢者医療制度の移行及び社会保険の適用拡大により、被保険者数が減少し国保財政規模の縮小が続くと見込まれます。引き続き着実な資格・賦課の適正化や、糖尿病性腎症重症化予防などの保健事業を推進し、被保険者の負担軽減や健康増進に取り組んでまいります。また、保険料収納率の向上等の既存事業に取り組むとともに、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

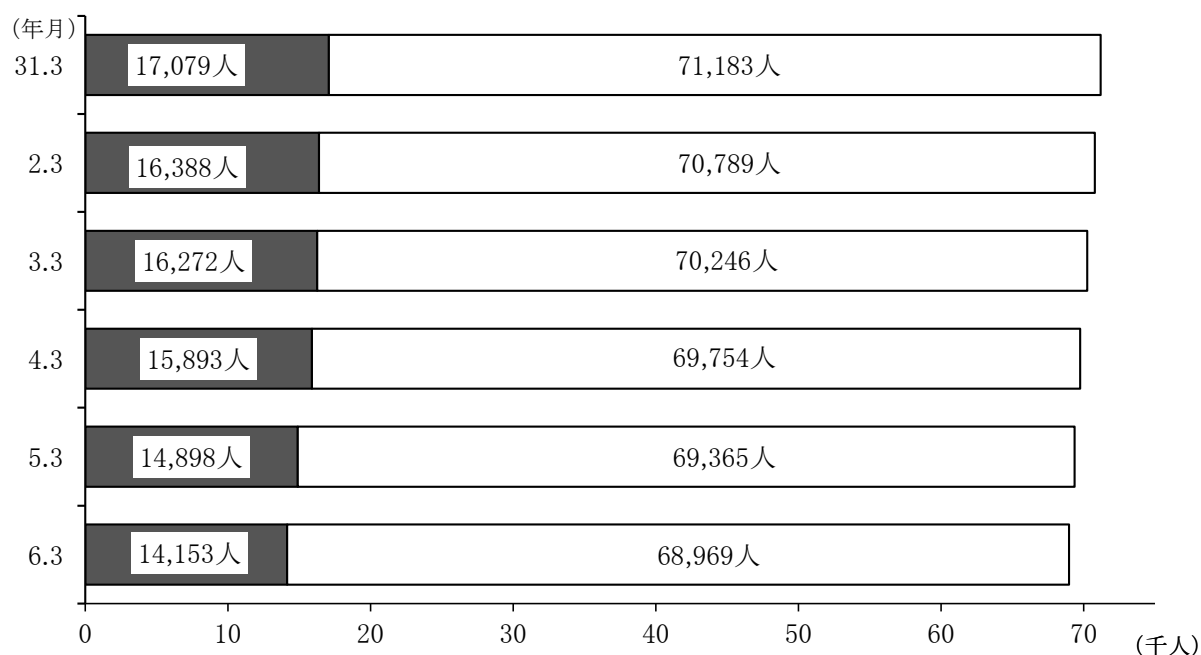
(年度末現在)

医 療 機 関	年 度 別 医 療 機 関 数					
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
診 療 所	36	37	37	38	37	36
病 院 (病 床 数)	4 (555)	4 (555)	4 (459)	4 (459)	4 (459)	4 (459)
歯 科	26	26	26	26	26	26
届 出 薬 局	28	26	26	28	28	29
合 計	94	93	93	96	95	95

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
3 1 . 3 . 3 1	32,914 世帯	71,183 人	10,807 世帯	32.8 %	17,079 人	24.0 %
2 . 3 . 3 1	33,219	70,789	10,551	31.8	16,388	23.2
3 . 3 . 3 1	33,369	70,246	10,588	31.7	16,272	23.2
4 . 3 . 3 1	33,530	69,754	10,433	31.1	15,893	22.8
5 . 3 . 3 1	33,835	69,365	9,972	29.5	14,898	21.5
6 . 3 . 3 1	34,130	68,969	9,606	28.1	14,153	20.5

ア. 人口と被保険者数との推移

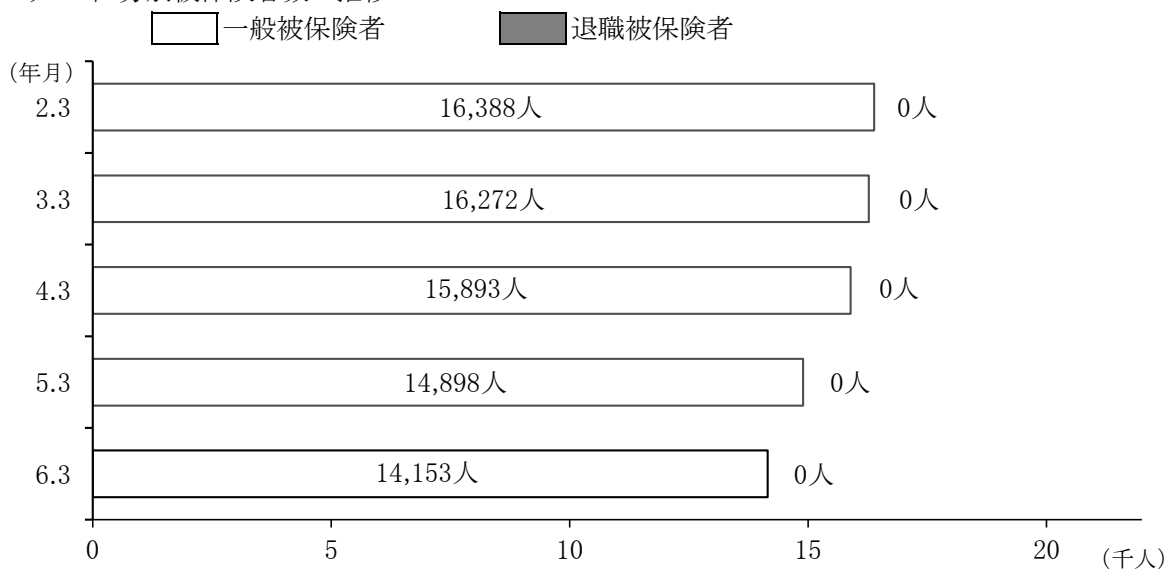
 被保険者数
 人 口


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
2. 3. 31	医療	16,388人	100.0%	0人	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
5. 3. 31	医療	14,898	100.0	0	0.0
	介護	4,581	100.0	0	0.0
6. 3. 31	医療	14,153	100.0	0	0.0
	介護	4,470	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	
3年度	545	2,068	66	48	2	222	2,951	418	1,600	117	108	883	204	3,330	△ 379
4年度	615	2,029	78	54	0	228	3,004	460	1,822	102	96	1,196	323	3,999	△ 995
5年度	645	1,883	64	39	2	202	2,835	420	1,527	101	108	1,066	358	3,580	△ 745

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
5年 4月	288	451	180	319	10,080	15,030	15,030	0
5月	133	207	179	282	10,034	14,955	14,955	0
6月	139	218	216	352	9,957	14,821	14,821	0
7月	130	217	182	296	9,905	14,742	14,742	0
8月	123	202	195	321	9,833	14,623	14,623	0
9月	149	228	152	227	9,830	14,624	14,624	0
10月	190	292	191	301	9,829	14,615	14,615	0
11月	162	233	189	313	9,802	14,535	14,535	0
12月	115	180	140	237	9,777	14,478	14,478	0
6年 1月	147	209	182	301	9,742	14,386	14,386	0
2月	121	190	170	281	9,693	14,295	14,295	0
3月	128	208	215	350	9,606	14,153	14,153	0
合 計	1,825	2,835	2,191	3,580	118,088	175,257	175,257	0
令 和 4 年 度 年 間 平 均					10,284	15,511	15,511	0
令 和 5 年 度 年 間 平 均					9,841	14,605	14,605	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4年度から引き続き団塊世代の後期高齢者制度への移行の影響により、令和5年4月初では9,972世帯、14,898人であったものが、令和6年3月末日では9,606世帯、14,153人と、1年間で366世帯、745人の大きな減少となりました。

被保険者数は年間平均14,605人で前年度(15,511人)より906人(5.8%)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53.2%、次いで後期離脱、後期加入が16.6%となっており、双方で全体の69.8%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
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
4年	3,242	2,285,270,550	129,197	2,259,134,207	34,093	484,241,070	74,338	1,095,338,437	1,444	116,719,380	8,517	84,144,544
5年	3,350	2,260,257,641	123,652	2,198,695,605	32,809	451,220,300	73,005	1,029,022,021	1,553	140,823,230	7,872	79,379,108
(内訳) 5年3月	314	224,043,150	11,086	191,332,510	2,867	40,423,930	6,615	98,899,820	116	10,626,410	635	6,409,672
4月	249	160,239,794	10,318	176,492,760	2,717	36,228,990	6,160	86,171,820	114	9,703,270	650	6,693,608
5月	296	187,097,620	10,454	184,166,120	2,773	39,259,570	6,077	83,917,360	149	12,976,290	673	7,781,565
6月	302	201,227,836	10,455	185,511,916	2,850	40,437,800	6,086	81,776,325	131	11,178,360	651	6,479,822
7月	287	196,319,800	10,344	180,721,810	2,724	36,863,260	6,145	90,408,560	130	11,743,080	696	7,103,280
8月	290	198,431,130	9,963	178,018,880	2,638	33,582,860	5,851	83,034,050	125	12,169,140	695	7,074,240
9月	272	186,184,590	10,456	193,942,839	2,749	38,304,130	6,035	82,949,902	123	11,957,070	676	6,563,948
10月	256	158,103,050	10,430	186,910,890	2,754	39,640,170	6,124	89,713,450	117	10,674,260	605	5,224,576
11月	257	142,631,541	10,215	180,523,810	2,712	37,354,240	5,971	78,431,870	133	11,174,300	649	6,638,187
12月	286	207,582,450	10,291	190,202,725	2,810	39,325,160	6,202	85,424,679	137	14,247,090	652	6,892,383
6年1月	274	202,210,310	9,974	182,597,845	2,603	33,514,010	5,930	86,768,565	145	12,652,210	720	7,101,330
2月	267	196,186,370	9,666	168,273,500	2,612	36,286,180	5,809	81,525,620	133	11,721,750	570	5,416,497

(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
(3,792)	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
(3,033)	72,113,128	250,831	6,396,961,316	4,737,860,920	1,403,242,243	0	0	255,858,153	10,874	678,117,959
(3,210)	75,450,338	242,241	6,234,848,243	4,608,602,730	1,394,845,421	0	0	231,400,092	11,468	677,157,379
(302)	7,237,391	21,633	578,972,883	429,841,175	126,959,144	0	0	22,172,564	904	48,104,658
(237)	5,963,534	20,208	481,493,776	355,406,000	107,452,276	0	0	18,635,500	988	62,007,683
(283)	6,628,996	20,422	521,827,521	386,128,955	115,376,619	0	0	20,321,947	908	50,525,181
(290)	6,544,173	20,475	533,156,232	394,253,660	119,686,205	0	0	19,216,367	894	55,120,097
(276)	6,656,062	20,326	529,815,852	391,914,975	117,925,748	0	0	19,975,129	956	58,303,625
(276)	5,977,156	19,562	518,287,456	383,313,466	114,818,798	0	0	20,155,192	997	58,643,257
(260)	6,079,875	20,311	525,982,354	388,265,794	118,267,765	0	0	19,448,795	1,009	58,156,832
(244)	5,724,138	20,286	495,990,534	367,033,198	110,927,408	0	0	18,029,928	907	58,066,817
(250)	5,573,224	19,937	462,327,172	340,297,632	103,840,531	0	0	18,189,009	1,036	53,909,786
(279)	6,569,175	20,378	550,243,662	406,982,315	124,017,788	0	0	19,243,559	939	46,801,705
(262)	6,711,405	19,646	531,555,675	392,975,237	120,416,234	0	0	18,164,204	908	64,497,348
(251)	5,785,209	19,057	505,195,126	372,190,323	115,156,905	0	0	17,847,898	1,022	63,020,390

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
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
4年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内訳) 5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
6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)

[illegible]

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 (%)	4年度	20.90	832.94	219.80	479.26	1,552.90	-
	5年度	22.94	846.64	224.64	499.86	1,594.08	-
	対前年比	109.75	101.64	102.20	104.30	102.65	-
1件当たり 日 数 (日)	4年度	12.91	1.55	1.69	1.20	1.62	-
	5年度	12.95	1.53	1.65	1.20	1.61	-
	対前年比	100.27	98.76	97.36	100.26	99.29	-
1日当たり 費 用 額 (円)	4年度	54,597	11,278	8,415	12,244	15,736	-
	5年度	52,119	11,616	8,359	11,715	15,860	-
	対前年比	95.46	102.99	99.33	95.68	100.79	-
1件当たり 費 用 額 (円)	4年度	704,895	17,486	14,204	14,735	25,424	-
	5年度	674,704	17,781	13,753	14,095	25,510	-
	対前年比	95.72	101.69	96.82	95.66	100.34	-
1人当たり 費 用 額 (円)	4年度	147,332	145,647	31,219	70,617	394,816	-
	5年度	154,759	150,544	30,895	70,457	406,655	-
	対前年比	105.04	103.36	98.96	99.77	103.00	-

退 職 被 保 險 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)
-	-	-	-	20.90	832.94	219.80	479.26	1,552.90
-	-	-	-	22.94	846.64	224.64	499.86	1,594.08
-	-	-	-	109.75	101.64	102.20	104.30	102.65
-	-	-	-	12.91	1.55	1.69	1.20	1.62
-	-	-	-	12.95	1.53	1.65	1.20	1.61
-	-	-	-	100.27	98.76	97.36	100.26	99.29
-	-	-	-	54,597	11,278	8,415	12,244	15,736
-	-	-	-	52,119	11,616	8,359	11,715	15,860
-	-	-	-	95.46	102.99	99.33	95.68	100.79
-	-	-	-	704,895	17,486	14,204	14,735	25,424
-	-	-	-	674,704	17,781	13,753	14,095	25,510
-	-	-	-	95.72	101.69	96.82	95.66	100.34
-	-	-	-	147,332	145,647	31,219	70,617	394,816
-	-	-	-	154,759	150,544	30,895	70,457	406,655
-	-	-	-	105.04	103.36	98.96	99.77	103.00

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	2,260,257,641	36.26
入 院 外	2,198,695,605	35.26
歯 科	451,220,300	7.24
調 剤	1,029,022,021	16.50
訪 問 看 護	140,823,230	2.26
療 養 費 等	79,379,108	1.27
食事療養費分	75,450,338	1.21
合 計	6,234,848,243	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

(小数点以下第3位四捨五入)

〈合 計〉

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,260,257,641	36.26
入 院 外	2,198,695,605	35.26
歯 科	451,220,300	7.24
調 剤	1,029,022,021	16.50
訪 問 看 護	140,823,230	2.26
療 養 費 等	79,379,108	1.27
食事療養費分	75,450,338	1.21
合 計	6,234,848,243	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	4,608,602,730	73.92
一部負担金	1,394,845,421	22.37
国保優先	231,400,092	3.71
合 計	6,234,848,243	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62億3,484万8千円でした。

昨年度の63億9,696万1千円に比べて1億6,211万3千円減少しています。

また、年間の医療費総額を種別毎に見ると、入院36.26%、入院外35.26%、歯科7.24%、その他21.24%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5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	720,180	0	0
	外来	23,140	8,980	32,710
Ⅱ 新生物	入院	860,670	0	215,680
	外来	124,290	0	11,990
Ⅲ 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	入院	613,190	0	0
	外来	32,970	0	2,200
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	入院	446,410	0	0
	外来	23,970	36,480	31,920
Ⅴ 精神及び行動の障害	入院	547,310	0	634,790
	外来	20,680	20,240	18,630
Ⅵ 神経系の疾患	入院	746,110	0	740,880
	外来	26,010	14,660	23,700
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	入院	530,480	0	0
	外来	15,130	11,060	9,380
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	入院	1,062,870	1,062,870	0
	外来	13,300	23,610	14,320
Ⅸ 循環器系の疾患	入院	1,075,490	0	0
	外来	20,900	92,770	21,560
Ⅹ 呼吸器系の疾患	入院	588,580	259,050	119,630
	外来	19,350	16,310	16,120
ⅩⅠ 消化器系の疾患	入院	419,310	0	147,040
	外来	26,410	7,880	63,110
ⅩⅡ 皮膚及び皮下組織の疾患	入院	340,800	0	0
	外来	13,070	11,110	8,630
ⅩⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	入院	948,670	0	0
	外来	22,840	10,570	10,260
ⅩⅣ 尿路生殖器系の疾患	入院	837,980	0	0
	外来	72,150	25,180	18,880
ⅩⅤ 妊娠、分娩及び産じょく	入院	212,090	0	212,090
	外来	11,420	0	11,960
ⅩⅥ 周産期に発生した病態	入院	720,020	720,020	0
	外来	32,810	0	32,810
ⅩⅦ 先天奇形、変形及び染色体異常	入院	605,300	605,300	0
	外来	63,620	36,520	0
ⅩⅧ 症状、徴候及び異常臨床所見で他に 分類されないもの	入院	557,400	0	530,310
	外来	18,970	13,050	13,870
ⅩⅨ 損傷、中毒及び その他の外因の影響	入院	853,210	0	0
	外来	15,430	8,810	16,710
全疾病合計	入院	728,880	686,760	368,190
	外来	26,750	15,330	19,260

(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	1,234,750	0	548,660
6,740	10,190	11,940	81,470	13,210	19,660	20,000
0	0	652,510	1,058,710	395,430	831,660	995,860
126,320	131,780	75,570	147,190	225,400	98,620	128,270
0	0	0	0	0	0	613,190
14,000	0	0	0	11,520	13,360	73,030
0	0	320,300	0	0	547,490	431,200
28,760	25,970	25,650	23,680	29,490	23,130	22,550
341,750	1,036,300	574,190	548,640	383,680	472,020	534,850
25,050	23,340	20,400	26,400	19,230	17,740	18,760
1,490,530	814,090	0	1,090,610	358,950	453,790	673,380
11,150	26,090	16,390	63,320	23,790	23,190	23,280
0	0	0	0	360,580	0	547,470
12,640	10,440	11,590	18,110	12,820	18,990	15,690
0	0	0	0	0	0	0
9,080	17,070	7,570	7,820	8,310	11,890	13,080
0	812,850	1,371,100	762,600	337,410	1,321,130	1,096,110
20,000	16,940	21,330	34,560	18,050	18,190	21,000
712,960	837,310	624,420	453,470	983,700	349,510	659,160
17,200	15,830	20,650	24,290	25,460	21,140	22,590
331,760	389,840	0	176,000	214,520	259,860	621,180
25,580	19,040	35,710	31,920	21,310	21,060	23,330
0	0	0	0	0	0	340,800
27,050	36,170	10,630	10,460	10,090	8,360	14,070
0	0	0	0	0	706,810	1,045,420
33,330	30,290	50,190	24,510	15,170	24,870	21,230
0	0	1,997,510	754,670	859,810	234,830	957,170
20,350	15,910	118,670	128,560	120,520	117,080	53,550
0	0	0	0	0	0	0
6,090	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	63,520	198,540	0	10,740	0	0
0	0	0	638,670	0	0	0
17,630	53,210	24,430	11,720	21,520	21,980	16,630
0	0	0	0	0	610,190	1,047,620
10,940	16,190	14,810	16,390	20,580	12,890	18,120
641,750	794,330	796,640	665,900	477,190	670,870	841,910
24,910	25,450	31,690	36,570	31,170	28,260	26,900

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
3年度	10,852	695,280,858	4.30	64,069	24	335,581
4年度	10,874	679,406,230	4.34	62,480	17	176,013
5年度	11,468	678,694,804	4.73	59,182	19	307,813

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
3年度	0	0	0.00	0	0	0
4年度	0	0	0.00	0	0	0
5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
	件	円	件	円	件	円	件	円
3年度	11,807	414,919,669	13,791	696,169,939	8,555	105,007,296	12,342	120,173,090
4年度	10,442	349,562,441	14,081	710,715,351	8,924	98,878,174	13,176	140,958,202
5年度	9,411	302,951,240	13,824	652,301,763	9,697	103,424,595	15,175	143,447,876

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		
	人	枚	円	円	円
3年度	16,199	243,889	4,755,738,507	293,582	19,500
4年度	15,511	242,314	4,675,822,428	301,452	19,297
5年度	14,605	234,369	4,550,054,539	311,541	19,414

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
3年度	2,051	42,587,105	1,084	6,037,292	3,135	48,624,397
4年度	1,504	38,731,519	873	6,852,738	2,377	45,584,257
5年度	897	20,504,087	807	4,879,038	1,704	25,383,125

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
3年度	415	4,224,464	94	3,208,950	509	7,433,414
4年度	327	2,213,776	192	11,129,895	519	13,343,671
5年度	337	7,346,470	146	2,502,620	483	9,849,090

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	%
3年度	56,057,811	3,461	1.18
4年度	58,927,928	3,799	1.26
5年度	35,232,215	2,412	0.77

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	850,790,190 円	11.4 %	(60,114) 円	
			支 援	325,373,718	4.4	(22,990)	
			介 護	110,463,755	1.5	(24,712)	
		退職被保険者等分	医 療	68,590	0.0	-	
			支 援	25,452	0.0	-	
			介 護	19,892	0.0	-	
		計			1,286,741,597	17.3	90,917
	使 用 料 及 び 手 数 料	1,051,789	0.0	74			
	国庫支出金	災 害 臨 時 特 例 補 助 金		6,000	0.0	(6,000)	
		出産育児一時金臨時補助金		277,000	0.0	20	
計		283,000	0.0	20			
入	府支出金	保険等交付金	普 通 交 付 金		5,308,870,000	71.5	375,106
			特別交付金	保 険 者 努 力 支 援 分	45,647,000	0.6	3,225
		特 別 調 整 交 付 金 分		12,537,000	0.2	886	
		府 繰 入 金 (2号分)		59,707,000	0.8	4,219	
		特 定 健 康 診 査 等 負 担 金		19,156,000	0.3	1,353	
		健 康 増 進 事 業 費 補 助 金		329,000	0.0	23	
		計		5,446,246,000	73.4	384,812	
		一 般 会 計 繰 入 金			584,305,105	7.9	41,285
	基 金 繰 入 金			92,000,000	1.2	6,500	
	繰 越 金			0	0.0	0	
そ の 他 の 収 入			15,542,243	0.2	1,098		
合 計			7,426,169,734	100.0	524,706		

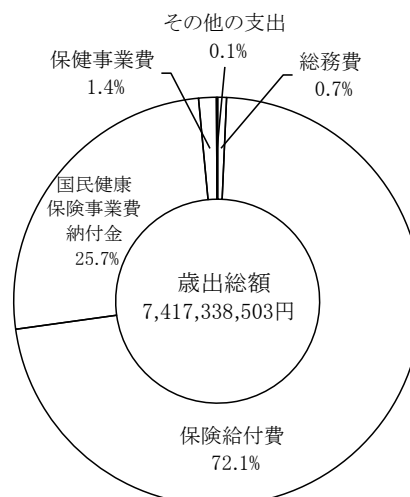
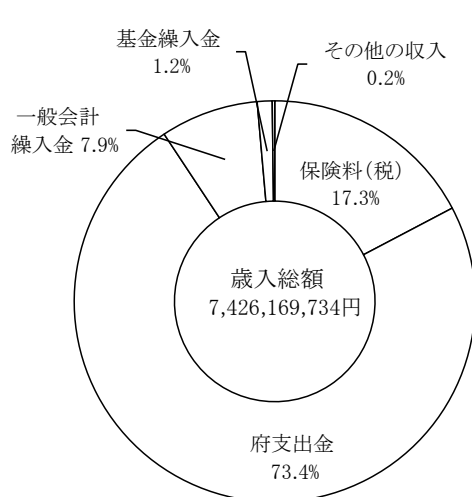
区分	項 目			決 算 額	割 合	1人当たりの額	
歳 出	総 務 費			53,409,386 円	0.7 %	3,774 円	
	保 険 費	療 養 費	一 般 被 保 険 者 分	4,557,586,130	61.4	(322,023)	
			退 職 被 保 険 者 等 分	0	0.0	-	
			小 計	4,557,586,130	61.4	322,023	
		療 養 諸 費	一 般 被 保 険 者 分	58,544,559	0.8	(4,137)	
			退 職 被 保 険 者 等 分	0	0.0	-	
			小 計	58,544,559	0.8	4,137	
		審 査 支 払 手 数 料		14,265,616	0.2	1,008	
			計	4,630,396,305	62.4	327,167	
		給 付 費	高 額 療 養 費	一 般 被 保 険 者 分	679,002,617	9.2	(47,976)
				退 職 被 保 険 者 等 分	0	0.0	-
				小 計	679,002,617	9.2	47,976
	付 費	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		10,919,323	0.1	772	
		出 産 育 児 諸 費		20,555,770	0.3	1,452	
		葬 祭 諸 費		5,100,000	0.1	360	
		傷 病 手 当 金		574,854	0.0	41	
		計		5,346,548,869	72.1	377,768	
	国民健康 保険事業 費納付金	医 療 給 付 費 分		1,248,572,307	16.8	88,220	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分		491,410,173	6.6	34,721	
		介 護 納 付 金 分		169,179,880	2.3	(37,848)	
		計		1,909,162,360	25.7	134,895	
	共 同 事 業 拠 出 金			78	0.0	(0)	
	保 健 事 業 費			103,690,712	1.4	7,326	
	積 立 金			208,000	0.0	-	
	公 債 費			0	0.0	-	
	そ の 他 の 支 出			4,319,098	0.1	305	
	前 年 度 繰 上 充 用 金			0	0.0	0	
	合 計			7,417,338,503	100.0	524,082	

※ 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	856,925,750 円	813,403,027 円	94.92 %
	〃 後期高齢者支援金分	328,564,940	311,283,759	94.74
	〃 介護納付金分	112,016,750	103,516,179	92.41
	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	1,297,507,440	1,228,202,965	94.66
滞納繰越分	一般被保険者医療給付費分	121,054,524	37,387,163	30.88
	〃 後期高齢者支援金分	44,630,940	14,089,959	31.57
	〃 介護納付金分	22,845,072	6,947,576	30.41
	退職被保険者医療給付費分	464,969	68,590	14.75
	〃 後期高齢者支援金分	119,229	25,452	21.35
	〃 介護納付金分	181,736	19,892	10.95
	小 計	189,296,470	58,538,632	30.92
合 計		1,486,803,910	1,286,741,597	86.54

※収納額は還付未済金を含む。



歳入総額は74億2,617万円で、昨年度の75億9,947万5千円と比べて1億7,330万5千円減少しました。

また歳出総額は74億1,733万9千円で、昨年度の75億9,110万9千円と比べて1億7,377万円減少しています。

その主な内容は、歳入では保険料は全体で6,899万2千円減少し、保険給付費等交付金(普通交付金)が1億506万2千円減少しています。

歳出では、保健事業費が606万4千円増加しましたが、保険給付費が全体で1億3,359万7千円減少し、国民健康保険事業費納付金についても5,206万2千円減少しました。

総じて被保険者数減少の影響により、財政規模が縮小している状況です。

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

令和4年 4月 1日 保険料率(全体)0.82%引上げ

医療給付費分賦課限度額650,000円に引上げ

後期高齢者支援金分賦課限度額200,000円に引上げ

未就学児にかかる均等割額の減額措置の開始

令和5年 4月 1日 保険料率(全体)1.32%引上げ

後期高齢者支援金分賦課限度額220,000円に引上げ

出産育児一時金500,000円に引上げ(産科医療補償制度対象外:488,000円)

入院した被保険者に対する傷病手当金の支給制度の創設(市独自)

産前産後保険料免除制度の先行実施

人間ドック・脳ドック補助事業の対象年齢を30歳以上に拡充

令和5年 9月 1日 子育て支援医療(府制度)の一部負担金の改正

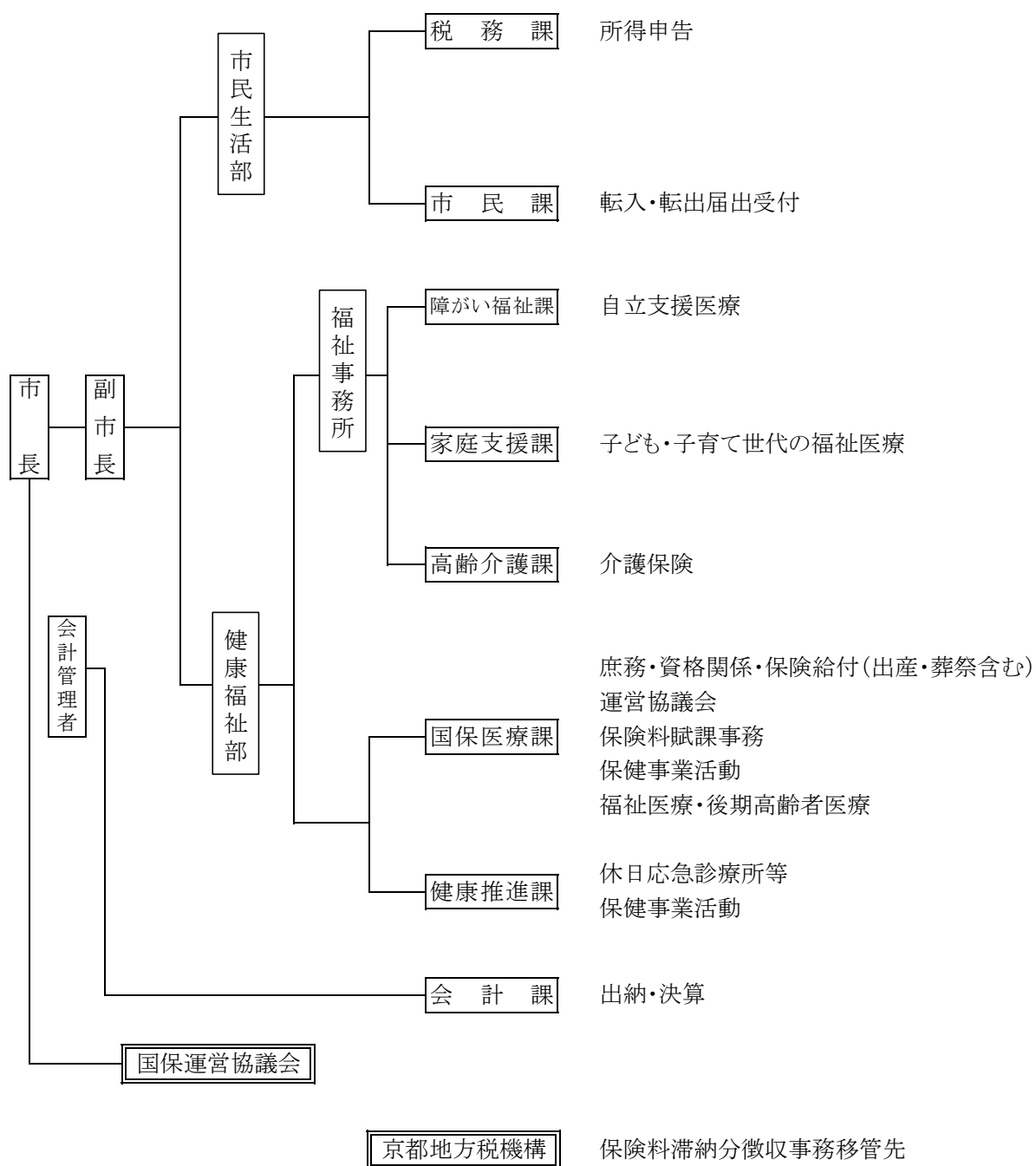
令和6年 1月 1日 産前産後期間相当分にかかる保険料軽減制度の開始(市先行実施分を順次終了)

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%引下げ(薬剤費に対して)
令和4年4月 1日	医療費改定	医科0.26%、歯科0.29%、調剤0.08%引上げ 薬価基準改正 1.37%引下げ(薬剤費に対して)

3. 国民健康保険事務機構図（令和5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4年9月1日～令和7年8月31日

(5) 委員氏名

(令和6年3月31日現在)

区 分	氏 名	職 業
被 保 険 者 代 表 委 員	符 川 奈 美 藤 田 孝 子 松 本 善 美 加 藤 久 美	
保 険 医 薬 剤 師 代 表 委 員	入 江 秀 和 足 立 初 冬 松 本 敏 嗣 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 上 田 洋 子 柏 本 修 介	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	八 木 正 行	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

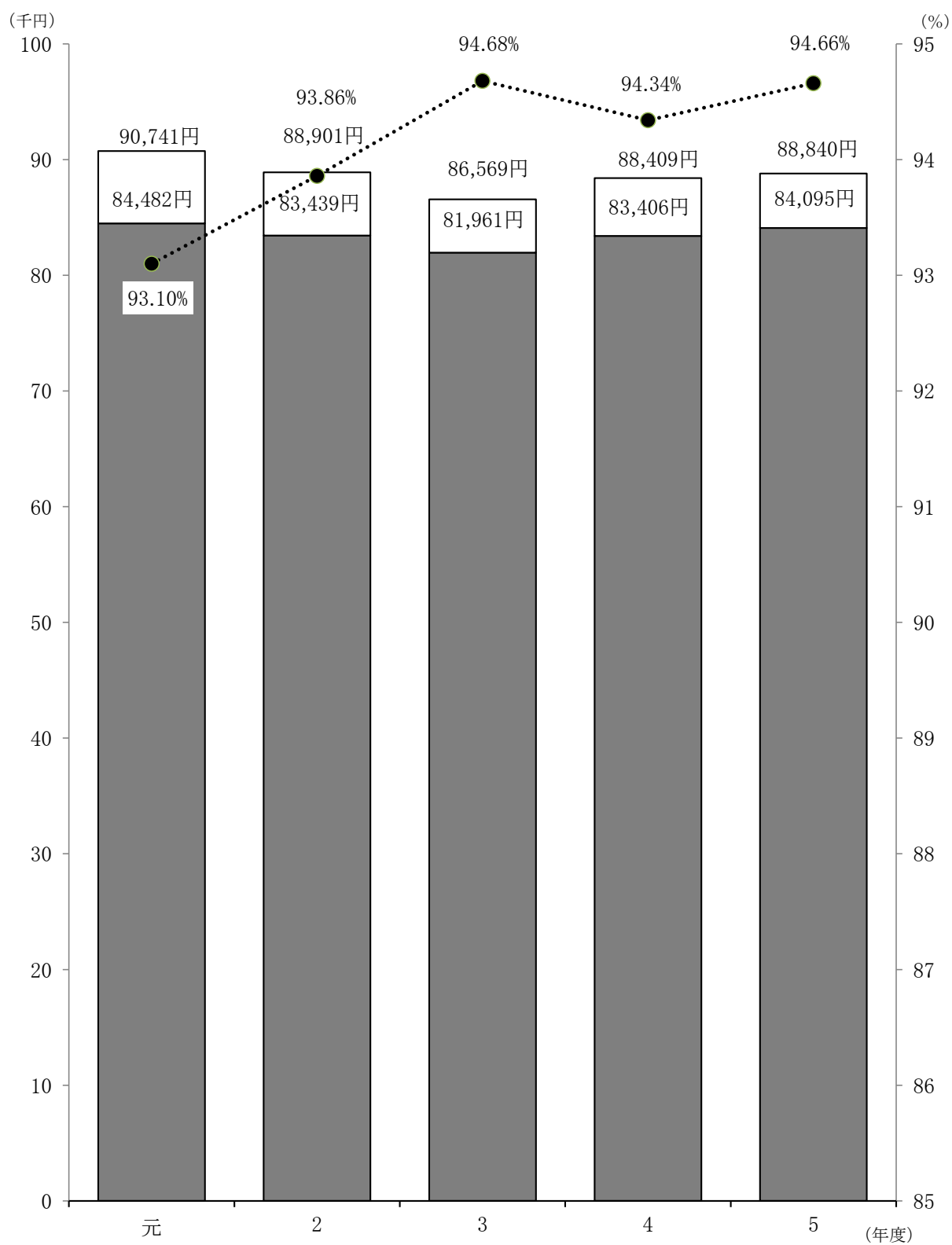
イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	元年度			2年度			3年度			4年度			5年度		
	医療分	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	$\frac{7.66}{100}$	$\frac{2.91}{100}$	$\frac{2.55}{100}$	$\frac{7.40}{100}$	$\frac{2.82}{100}$	$\frac{2.70}{100}$	$\frac{7.06}{100}$	$\frac{2.82}{100}$	$\frac{2.70}{100}$	$\frac{7.12}{100}$	$\frac{2.74}{100}$	$\frac{2.89}{100}$	$\frac{7.18}{100}$	$\frac{2.82}{100}$	$\frac{2.89}{100}$
【均等割】 被保険者 1人当り	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	円 24,963	円 9,502	円 11,171	円 25,368	円 9,869	円 11,171
【平等割】 一世帯 当り	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	円 17,314	円 6,149	円 5,605	円 17,311	円 6,360	円 5,605
賦課 限度額	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	万円 65	万円 20	万円 17	万円 65	万円 22	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
元	円 1,521,551,100	円 142,082	円 90,741	円 84,482	% 93.10
2	1,454,952,070	137,311	88,901	83,439	93.86
3	1,402,334,100	132,421	86,569	81,961	94.68
4	1,371,305,610	133,344	88,409	83,406	94.34
5	1,297,507,440	131,847	88,840	84,095	94.66

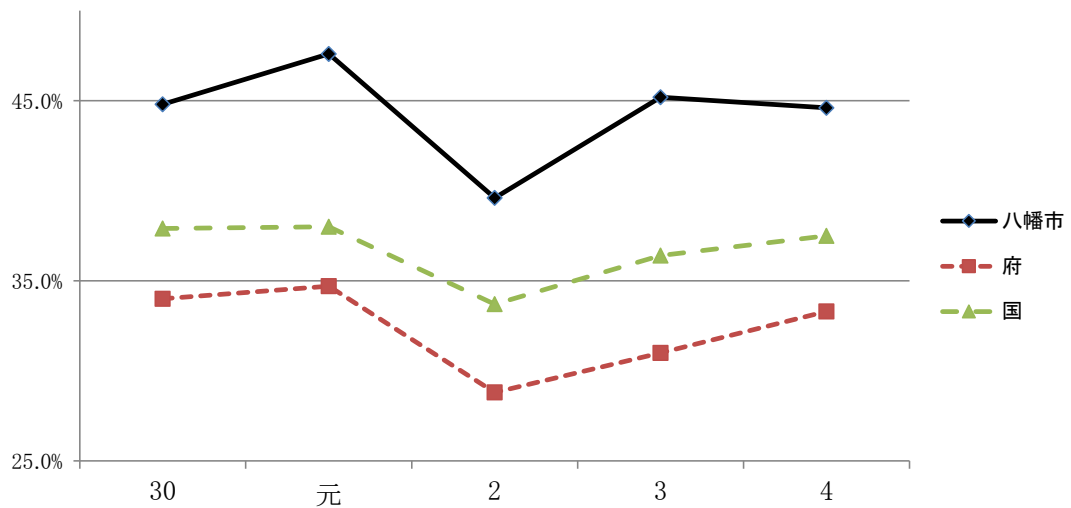
被保険者1人当調定額
 被保険者1人当収納額
 ● 収納率



6. 特定健康診査・特定保健指導

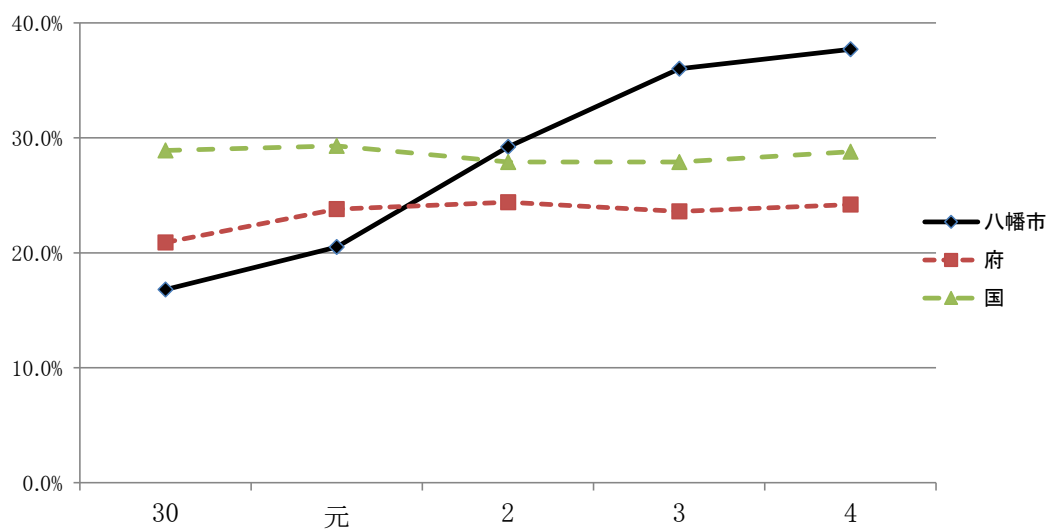
イ、特定健康診査受診率

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
八幡市	44.8%	47.6%	39.6%	45.2%	44.6%
京都府	34.0%	34.7%	28.8%	31.0%	33.3%
全国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	37.5%



ロ、特定保健指導実施率

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
八幡市	16.8%	20.5%	29.2%	36.0%	37.7%
京都府	20.9%	23.8%	24.4%	23.6%	24.2%
全国	28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	28.8%



7. 年度別決算状況

(単位:円)

区 分	歳 入	歳 出	差 引	備 考
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
令和4年度	7,599,474,538	7,591,108,999	8,365,539	一般会計繰入金 43,289,663 保険基盤安定繰入金 441,830,285 出産育児一時繰入金 13,152,000 財政支援繰入金 95,683,000 未就学児均等割保険料繰入金 3,613,016
令和5年度	7,426,169,734	7,417,338,503	8,831,231	一般会計繰入金 48,045,597 保険基盤安定繰入金 426,816,038 出産育児一時繰入金 13,698,667 財政支援繰入金 92,005,000 未就学児均等割・産前産後軽減保険料繰入金 3,739,803

8. 単年度収支の状況

区 分 \ 年 度		元	2	3
差 引 残 高 A		5,644	116,432	123,367
前 年 度 繰 上 充 用 金 B		0	0	0
前 年 度 の 繰 越 金 C		0	0	0
繰 入 金	基 金 D	40,000	0	0
	一 般 会 計 E	1,821	1,764	1,779
国 庫 支 出 金	過 年 度 収 入 F	0	0	3,470
	超 過 収 入 G	0	0	412
	不 足 額 H	0	3,470	0
	返 還 金 I	0	0	0
療 養 給 付 費 交 付 金	過 年 度 収 入 J	0	0	0
	超 過 収 入 K	0	0	0
	不 足 額 L	0	0	0
	返 還 金 M	0	0	0
単 年 度 収 支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		△ 36,177	118,138	117,706

9. 国民健康保険財政調整基金の状況

増	120,370	5,915	116,577
減	40,000	0	0
基金保有額(年度末時点)	181,371	187,286	303,863

(単位:千円)

4	5	備 考
8,366	8,831	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
75,000	92,000	国民健康保険財政調整基金からの繰入
1,718	1,615	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
637	1,371	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
412	637	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
△ 68,577	△ 85,518	収支

123,570	8,573	基金に積み立てたもの
75,000	92,000	基金から取り崩したもの
352,433	269,006	残高