

令和5年度 第1回 枚方市国民健康保険運営協議会

(資 料)

令和5年9月6日

枚方市 市民生活部 国民健康保険室 国民健康保険課

目 次

1. 国民健康保険について	1
(1) 社会保障制度における国民健康保険の位置づけ	
(2) 公的医療保険制度について	
(3) 公的医療保険制度の比較について	2
(4) 国保制度改革について	3
2. 国民健康保険特別会計	5
(1) 令和4年度決算	
(2) 令和5年度当初予算	
(3) 決算額推移	6
(4) 一般会計繰入金内訳	
3. 国民健康保険事業の現状について	7
(1) 被保険者の加入状況	
① 世帯数等と加入率	
② 年齢別被保険者数	
(2) 保険料賦課状況	8
① 保険料率、賦課限度額及び賦課割合の推移	
② 保険料（税）現年度分調定額	9
③ 所得階層別世帯数	
④ 軽減世帯数	10
⑤ 減免世帯数及び金額	
⑥ 保険料（税）収納率	11
⑦ 所得階層別世帯数・収納率等	
(3) 保険給付の状況	12
① 療養諸費費用額（療養給付費＋療養費）の推移	
② 一人当たり療養諸費（療養給付費＋療養費）の推移	
③ 高額療養費の推移	
④ 療養費の推移	
⑤ 一人当たり療養費の推移	13
⑥ 任意給付の推移	
⑦ コロナに係る傷病手当金の支給実績	
⑧ 海外療養費等の推移	
(4) 医療費適正化の状況	14
① 過誤調整等の推移	
② 再審査請求の推移	
③ 資格喪失後受診等による返還金の推移	
④ 第三者行為求償額の推移	
⑤ 保険者別の後発医薬品の使用割合	
⑥ 診療費の推移	15
(5) 特定健康診査及び特定保健指導事業の状況	16
① 特定健康診査の受診状況	
② 特定保健指導の実施状況	
③ 人間ドック費用助成事業の状況	
④ 日曜日健診の状況	
(6) 保険者努力支援制度について	17

4. 令和6年度の保険料率統一に向けて	18
(1) 保険料率統一の現状	
(2) 保険料統一に向けた本市の激変緩和措置等	
(3) 令和6年度以降の保険料率の設定について	19
(4) 最近の保険給付費の動向.....	20
(5) 精神・結核医療給付について	22
5. 令和4年度の主な取り組み実績について	23
(1) 国民健康保険特別会計における財政健全化の取り組みについて	
(2) 保険給付の適正化について	
(3) 保健事業等について	24

1. 国民健康保険について

都道府県と市町村が運営する国民健康保険は、被用者保険に加入する人等を除く全ての人を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険制度の最後の砦ともいえるものです。

(1) 社会保障制度における国民健康保険の位置づけ

社会保障制度は、国民の安心や生活の安定を支えるセーフティーネットで、「社会保険」、「社会福祉」、「公的扶助」、「保健医療・公衆衛生」からなり、人々の生活を生涯にわたって支えるものです。

国民健康保険は、「社会保険」に該当し、社会保障制度の持続可能性を論じる中で、他の先進国との比較において、「中福祉 低負担」と言われています。

(2) 公的医療保険制度について

医療保険は公的医療保険と民間の医療保険の2種類に分類されます。日本では民間の医療保険への加入は任意ですが、公的医療保険はすべての国民が加入することになっています。

日本の公的医療保険制度には以下の特徴があります。

① 国民皆保険制度

日本では、昭和 30 年頃まで農業や自営業者等を中心に国民の3分の1にあたる約 3,000 万人が無保険者で、社会問題になっていました。旧国民健康保険法のもとで任意設立による国民健康保険事業は広く普及していましたが、昭和 33 年に制定された新国民健康保険法に基づく市町村による国民健康保険事業の運営が昭和 36 年に始まり、全ての人々が公的医療保険に加入し、国民全員が保険料を支払うことで病気のときや事故にあったときの医療費の負担を軽減する国民皆保険制度が定められました。

日本ではこの国民皆保険制度を通じて世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現しています。

② 医療機関を自由に選べる(フリーアクセス)

どこの医療機関でもどの医師の医療でも受けられる制度のことを「フリーアクセス」と言い、日本の公的医療保険制度のメリットとして挙げられますが、一方で大病院へ患者が集中するなど医療費の増大を招いているという指摘もあります。

③ 安価な医療費で高度な医療

日本では、原則医療費の7割を健康保険が支払い、患者は残りの3割を自己負担するだけで医療が受けられます。さらに 75 歳以上の高齢者であれば原則1割(制度改正により令和 4 年 10 月 1 日から一定以上所得のある者は2割)まで下がるほか、短期間に多額の医療費がかかったときに利用できる高額療養費制度など医療費負担を避けられる仕組みが整えられています。

また、子どもの医療費については、義務教育就学前まで2割の自己負担となっていますが、自治体によっては助成制度があり、ある一定の年齢まで子どもの医療費はかからない場合が多く、支払う場合でも低額で済みます。

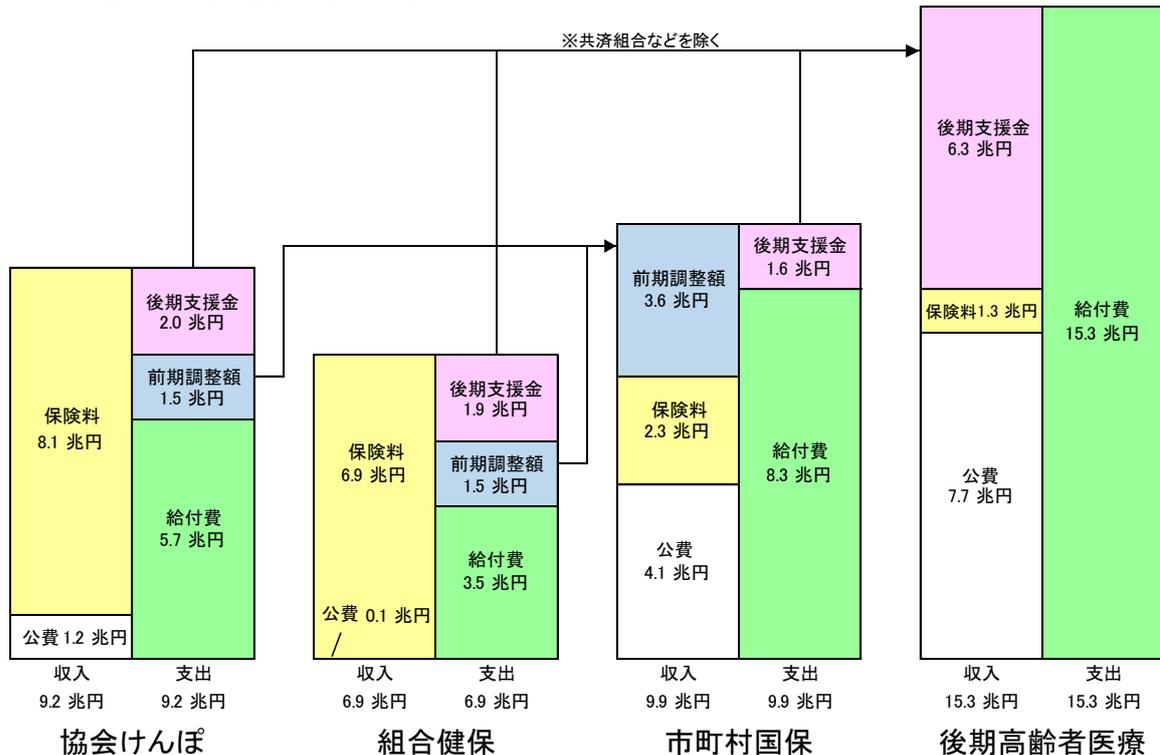
なお、枚方市では 18 歳までの子どもを対象とした助成制度があります。

④ 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入

厚生労働省が公表している「令和2年度 国民医療費の概況」によると、年間の医療費は 42 兆 9,665 億円で、そのうち患者負担分は 4 兆 9,516 億円です。残りのうち 21 兆 2,641 億円は被用者保険加入者や事業者から集められた保険料でまかなわれていますが、不足する 16 兆 4,991 億円は公費が投入されています。

【図1】

令和2年度 医療保険制度別 財政の概要



- ・市町村国保は、収入の約 3/4 を公費と被用者保険の前期調整額¹が占め、保険料収入は残りの約 1/4 となっている。
- ・被用者保険は収入の半分近くを高齢者医療への拠出金に充てている。

(3) 公的医療保険制度の比較について

国民健康保険は、自営業者や無職の方が加入する市町村国保と、自営業者であっても同種同業の者が連合して作ることが法律上認められている国保組合があります。

協会けんぽは、主として中小企業の会社員及びその家族が加入する健康保険で、組合健保は、主として大企業の会社員及びその家族が加入する健康保険です。

また、国家・地方公務員、私立学校職員が加入する共済組合、各都道府県に設置された「後期高齢者医療広域連合」が保険者となって、75 歳以上の者と 65 歳から 74 歳の者で、申請により一定の障害があると広域連合が認めた者を対象とした後期高齢者医療制度があります。

この他に船舶の船員などが対象の船員保険があります。

¹ 前期調整額：医療保険制度間で、年齢構成による医療費の違いなどに起因する財政の負担を調整するために、負担を調整する仕組み。被用者保険が拠出する「前期高齢者納付金」と市町村国保が受け取る「前期高齢者交付金」を指す。

【図2】

各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (令和2年3月末)	1,716	162	1	1,388	85	47
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	273万人	4,044万人 (被保険者2,479万人 被扶養者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人 被扶養者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人 被扶養者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	40.0歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
加入者一人当たり 医療費(令和元年度)	37.9万円	20.2万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (令和元年度)	86万円 (一世帯当たり 133万円)	393万円 (一世帯当たり(※2) 773万円)	159万円 (一世帯当たり(※3) 260万円)	227万円 (一世帯当たり(※3) 400万円)	248万円 (一世帯当たり(※3) 462万円)	86万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(令和元年度)	70万円(※4) (一世帯当たり 107万円)	—(※5)	240万円(※6) (一世帯当たり(※3) 392万円)	322万円(※6) (一世帯当たり(※3) 567万円)	346万円(※6) (一世帯当たり(※3) 645万円)	71万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (令和元年度)(※7) 〈事業主負担〉	8.9万円 (一世帯当たり 13.8万円)	18.0万円	11.9万円〈23.8万円〉 (被保険者一人当たり 19.5万円〈38.9万円〉)	13.2万円〈28.9万円〉 (被保険者一人当たり 23.2万円〈50.8万円〉)	14.4万円〈28.8万円〉 (被保険者一人当たり 26.8万円〈53.6万円〉)	7.2万円
健康保険料率			10.00%	9.22%	9.02%	
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の35% (※8)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等への 補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (令和4年度予算ベース)	4兆3,034億円 (国3兆1,115億円)	2,379億円 (全額国費)	1兆2,360億円 (全額国費)	725億円 (全額国費)		8兆5,885億円 (国5兆4,653億円)

(※1)市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」

(総務省「平成29年度市町村税課税状況等の調査」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(※2)一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3)被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4)旧ただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※1)から基礎控除を差し引いたものである。

(※5)国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成30年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保236万円、薬剤師国保263万円、一般業種国保163万円、建設関係国保99万円。全体の平均値は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、262万円となっている。

(※6)標準報酬総額を加入者数で割ったものである。

(※7)加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年度分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額には介護分は含まない。

(※8)令和4年度予算ベースにおける平均値。(※9)介護納付金、特定健診、特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

【出典】厚生労働省 全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料より抜粋

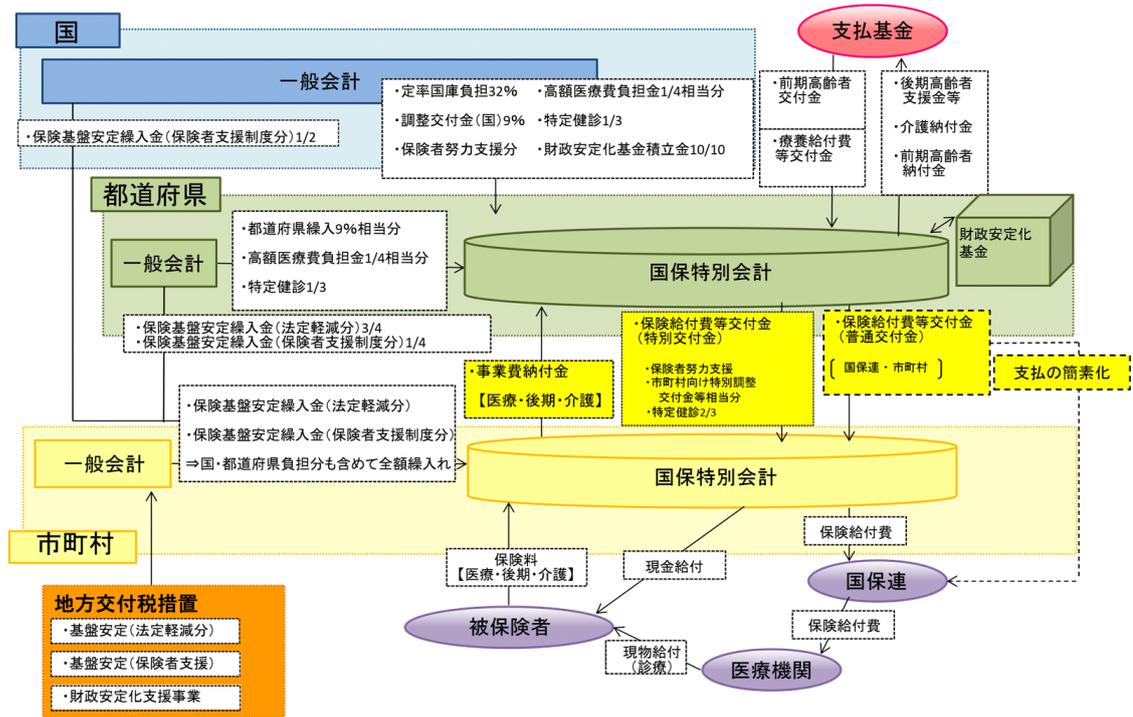
(4)国保制度改革について

国民健康保険の構造的課題として、市町村国民健康保険における被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高い、被保険者の所得水準が低いなどの対応を図るため、都道府県が市町村とともに共同保険者となり、財政運営の責任主体としての役割を都道府県が担う等の国保制度改革が平成30年度から施行されました。また、国民健康保険の都道府県単位化に伴い、市町村国民健康保険の財政運営に中心的役割を担う都道府県においても国民健康保険特別会計が設けられました。

市町村は、都道府県が算定した額の事業費納付金を、被保険者から徴収した保険料や一般会計の繰入金等から都道府県の特別会計に納めます。

都道府県は、市町村からの事業費納付金と国や社会保険診療報酬支払基金からの交付金、都道府県の一般会計からの繰入金等を原資に、市町村が医療機関等に支払う保険給付費に充てるため、市町村に保険給付費等交付金を交付します。

【図3】制度改革後の国保財政の仕組み



【図4】国保制度における都道府県と市町村の役割分担

改革の方向性			
国保制度運営	<ul style="list-style-type: none"> 〇都道府県は、管内市町村や国保関係者と協議した上で、都道府県内の国保の運営の統一的な方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進 〇市町村は、住民に身近な自治体として、被保険者の資格管理、保険料の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業などを適切に実施 〇国保連合会は、保険者の共同目的達成のため、審査支払業務の他、給付の適正化や保健事業等を都道府県単位で支援 		
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割	国保連合会の主な役割
資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)	・保険者事務共同電算処理
保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、市町村ごとの 標準保険料率を算定・公表	・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収	・保険料適正算定への支援
保険給付	・ 給付に必要な費用を全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検	・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等	・診療報酬の審査支払業務 ・第三者行為損害賠償求償業務 ・レセプト点検の支援
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握 ・市町村の保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援 ・市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析 ・関係市町村相互間の連絡調整、市町村への専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供等の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施 ・健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営 ・生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進 ・特定健康診査及び特定保健指導の実施 ・データヘルス計画の策定、実施及び評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理 ・KDBシステムを活用した統計情報や個人の健康に関するデータの作成 ・データヘルス計画の策定・評価の支援 ・国保ヘルスアップ(支援)事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援

【出典】厚生労働省 令和4年度都道府県及び市町村国保主管課職員研修「国民健康保険を巡る現状と課題」より抜粋

国保連合会(以下「連合会」という)は、国民健康保険の保険者が共同して国保事業の円滑な推進に寄与するために国民健康保険法に基づき設立する公法人です。

法律上、設立に当たっての地域的な制限はありませんが、現在は都道府県単位で設立されています。

現在、連合会が行っている主要な事業は、診療報酬の審査支払、高額医療費共同事業、保険者事務処理に係る共同事業、特定健康診査・特定保健指導に関する事業、国保制度の広報宣伝、事務研究及び病院の経営などがあります。

2. 国民健康保険特別会計

(1) 令和4年度決算

【表1】

(歳入)		(単位：円)
1	国民健康保険料	7,633,696,112
2	府支出金	28,653,328,967
3	繰入金	3,888,928,265
4	諸収入	126,544,303
5	繰越金	486,550,723
6	国庫支出金	2,697,081
7	財産収入	6,150
歳入合計(A)		40,791,751,601

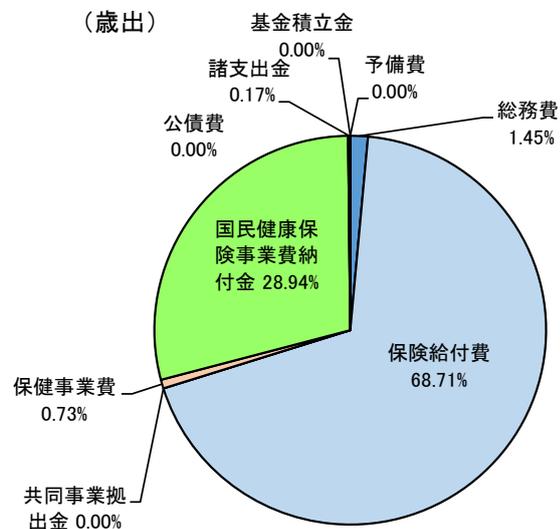
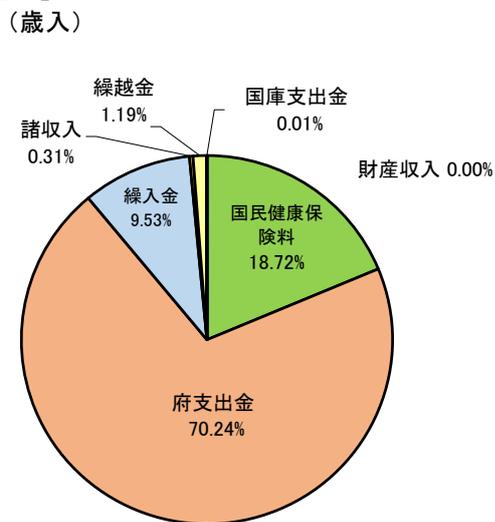
実質収支(A-B)	420,613,041
-----------	-------------

(歳出)		(単位：円)
1	総務費	584,065,067
2	保険給付費	27,739,771,201
3	共同事業拠出金	538
4	保健事業費	296,822,087
5	国民健康保険事業費納付金	11,682,650,547
6	公債費	0
7	諸支出金	67,822,970
8	予備費	0
9	基金積立金	6,150
歳出合計(B)		40,371,138,560

単年度収支	△ 65,937,682
-------	--------------

財政調整基金現在高	727,760,846
-----------	-------------

【図5】



(2) 令和5年度当初予算

【表2】

(歳入)		(単位：千円)
1	国民健康保険料	7,922,160
2	府支出金	28,333,254
3	財産収入	100
4	繰入金	3,822,163
5	諸収入	963,323
歳入合計		41,041,000

(歳出) (単位：千円)

1	総務費	632,388
2	保険給付費	27,654,425
3	共同事業拠出金	10
4	保健事業費	399,069
5	国民健康保険事業費納付金	12,102,622
6	公債費	2,000
7	諸支出金	40,600
8	基金積立金	100
9	予備費	209,786
歳出合計		41,041,000

(3) 決算額推移

【表3】
(歳入)

(単位：千円)

費目	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
①国民健康保険料	7,832,114	7,718,408	7,662,057	7,548,702	7,633,696
②国庫支出金	—	4,921	131,990	69,440	2,697
③府支出金	29,891,173	29,719,858	28,568,630	29,482,867	28,653,329
④繰入金	3,662,854	3,615,479	3,718,946	3,734,253	3,888,928
⑤諸収入	103,965	119,879	121,082	98,631	126,545
⑥繰越金	561,662	735,104	341,652	753,828	486,551
⑦財産収入	—	—	51	21	6
歳入合計(A)	42,051,768	41,913,649	40,544,408	41,687,742	40,791,752

(歳出)

①総務費	609,080	598,829	603,932	562,528	584,065
②保険給付費	29,161,701	29,017,306	27,787,355	28,508,895	27,739,771
③共同事業拠出金	5	5	4	1	1
④保健事業費	316,388	316,410	273,407	291,298	296,822
⑤国民健康保険事業費納付金	10,795,134	10,880,615	11,081,914	11,781,264	11,682,651
⑥公債費	39	62	47	31	0
⑦諸支出金	434,317	31,088	43,870	57,153	67,823
⑧基金積立金	—	727,682	51	21	6
歳出合計(B)	41,316,664	41,571,997	39,790,580	41,201,191	40,371,139

実質収支(A-B)	735,104	341,652	753,828	486,551	420,613
-----------	---------	---------	---------	---------	---------

(4) 一般会計繰入金内訳

【表4】

(単位：千円)

費目	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
保険基盤安定(軽減分)	1,543,355	1,593,628	1,671,185	1,681,040	1,788,743
保険基盤安定(支援分)	835,671	845,418	873,607	863,589	895,616
職員給与・事務費等分	607,259	590,667	604,318	571,950	573,863
出産育児一時金	76,656	75,470	60,984	64,115	56,192
未就学児均等割	—	—	—	—	18,888
財政安定化支援	558,789	471,359	464,024	499,189	505,565
その他 (法定外)	41,124	38,937	44,828	54,370	50,061
地方単独事業 減額調整分					
合計	3,662,854	3,615,479	3,718,946	3,734,253	3,888,928

3. 国民健康保険事業の現状について

(1) 被保険者の加入状況

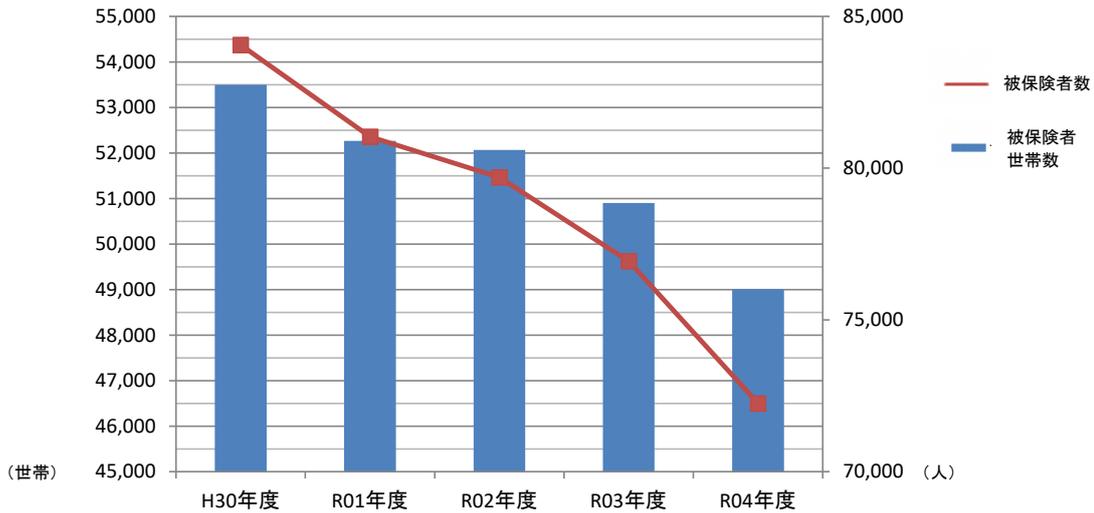
①世帯数等と加入率

【表5】 (各年度末。単位：世帯・人・%)

区分	年度	住民基本台帳 世帯数	住民基本台帳 住民数	国保被保険者			
				世帯数	加入率	被保険者数	加入率
枚方市	H30年度	180,107	401,314	53,496	29.7	84,057	20.9
	R01年度	181,180	399,953	52,266	28.8	81,035	20.3
	R02年度	182,379	398,187	52,064	28.5	79,698	20.0
	R03年度	183,077	396,215	50,900	27.8	76,931	19.4
	R04年度	185,118	395,300	49,008	26.5	72,250	18.3
大阪府	H30年度	4,300,161	8,848,998	1,267,747	29.5	1,966,091	22.2
	R01年度	4,348,468	8,849,635	1,243,044	28.6	1,899,233	21.5
	R02年度	4,391,310	8,839,532	1,240,307	28.2	1,871,428	21.2
	R03年度	4,433,664	8,800,753	1,212,957	27.4	1,807,962	20.5
全国	H30年度	58,527,117	127,443,563	17,682,387	30.2	27,517,328	21.6
	R01年度	59,071,519	127,138,033	17,329,827	29.3	26,598,629	20.9
	R02年度	59,497,356	126,654,244	17,241,650	29.0	26,193,235	20.7
	R03年度	59,761,065	125,927,902	16,898,740	28.3	25,368,672	20.1

※大阪府・全国の住民基本台帳世帯数・住民数は1月1日現在

【図6】 枚方市の被保険者数と被保険者世帯数



②年齢別被保険者数

【表6】 (令和4年度末)

年齢区分	R04年度		
	被保数	対前年度 伸び率%	構成比%
0~19	6,597	△ 6.01	9.1
20~39	10,309	△ 1.77	14.3
40~64	22,691	△ 3.81	31.4
65~69	11,441	△ 8.11	15.8
70~74	21,212	△ 9.26	29.4
合計	72,250	△ 6.08	100.0

【図7】 年齢別被保険者構成比



(2) 保険料賦課状況

① 保険料率、賦課限度額及び賦課割合の推移

【表7】

<医療分>

(賦課割合単位:%)

区分	R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R05年度	
	料率	賦課割合								
所得割	8.07%	52.0	8.42%	51.0	8.42%	51.0	8.63%	49.5	9.22%	48.2
均等割	22,120円	28.0	24,540円	29.0	24,540円	29.0	28,090円	30.3	32,060円	31.1
平等割	25,770円	20.0	27,390円	20.0	27,390円	20.0	28,800円	20.2	32,290円	20.7
限度額	58万円		61万円		63万円		63万円		65万円	

(参考)市町村標準保険料率

<医療分>

R04年度		R05年度	
料率	賦課割合	料率	賦課割合
8.71%	46.8	9.18%	46.9
31,854円	32.2	33,730円	32.0
32,105円	21.1	33,698円	21.1
63万円		65万円	

<後期分>

区分	R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R05年度	
	料率	賦課割合	料率	賦課割合	料率	賦課割合	料率	賦課割合	料率	賦課割合
所得割	2.95%	52.0	2.88%	51.0	2.88%	51.0	2.75%	49.5	2.99%	48.4
均等割	8,090円	28.0	8,330円	29.0	8,330円	29.0	8,780円	30.3	10,160円	31.0
平等割	9,420円	20.0	9,290円	20.0	9,290円	20.0	9,010円	20.2	10,220円	20.6
限度額	19万円		19万円		19万円		19万円		20万円	

<後期分>

R04年度		R05年度	
料率	賦課割合	料率	賦課割合
2.66%	47.1	2.97%	47.3
9,426円	32.0	10,584円	31.8
9,500円	20.9	10,574円	21.0
19万円		20万円	

<介護分>

区分	R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R05年度	
	料率	賦課割合								
所得割	2.65%	49.0	2.71%	48.0	2.48%	46.0	2.48%	45.0	2.58%	44.9
均等割	16,570円	51.0	17,450円	52.0	17,450円	54.0	17,790円	55.0	19,180円	55.1
平等割	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
限度額	16万円		16万円		17万円		17万円		17万円	

<介護分>

R04年度		R05年度	
料率	賦課割合	料率	賦課割合
2.48%	44.4	2.61%	44.7
18,306円	55.6	19,552円	55.3
—	—	—	—
17万円		17万円	

※市町村標準保険料率の賦課割合は端数処理の関係で合計が100%にならない場合があります。

(参考)医療+後期

区分	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
所得割	11.02%	11.30%	11.30%	11.38%	12.21%
均等割	30,210円	32,870円	32,870円	36,870円	42,220円
平等割	35,190円	36,680円	36,680円	37,810円	42,510円
限度額	77万円	80万円	82万円	82万円	85万円

R04年度	R05年度
11.37%	12.15%
41,280円	44,314円
41,605円	44,272円
82万円	85万円

(参考)医療+後期+介護

区分	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
所得割	13.67%	14.01%	13.78%	13.86%	14.79%
均等割	46,780円	50,320円	50,320円	54,660円	61,400円
平等割	35,190円	36,680円	36,680円	37,810円	42,510円
限度額	93万円	96万円	99万円	99万円	102万円

R04年度	R05年度
13.85%	14.76%
59,586円	63,866円
41,605円	44,272円
99万円	102万円

②保険料(税)現年度分調定額

【表8】

(各年度最終調定額。単位:円)

年度	一世帯当たり						被保険者一人当たり					
	枚方市		大阪府		全 国		枚方市		大阪府		全 国	
	額	対全国比	額	対全国比	額	前年度比	額	対全国比	額	対全国比	額	前年度比
H30年度	142,885	0.95	142,972	0.96	149,620	0.99	90,144	0.94	91,506	0.96	95,391	1.00
R01年度	146,500	0.98	144,658	0.97	149,623	1.00	93,824	0.97	94,050	0.97	96,829	1.02
R02年度	149,152	1.01	141,355	0.96	147,593	0.99	96,804	1.00	93,131	0.96	96,625	1.00
R03年度	147,105	1.00	141,635	0.96	146,899	1.00	96,613	0.99	94,442	0.97	97,179	1.01
R04年度	149,675	未集計					100,101	未集計				

※介護分含む

③所得階層別世帯数

【表9】

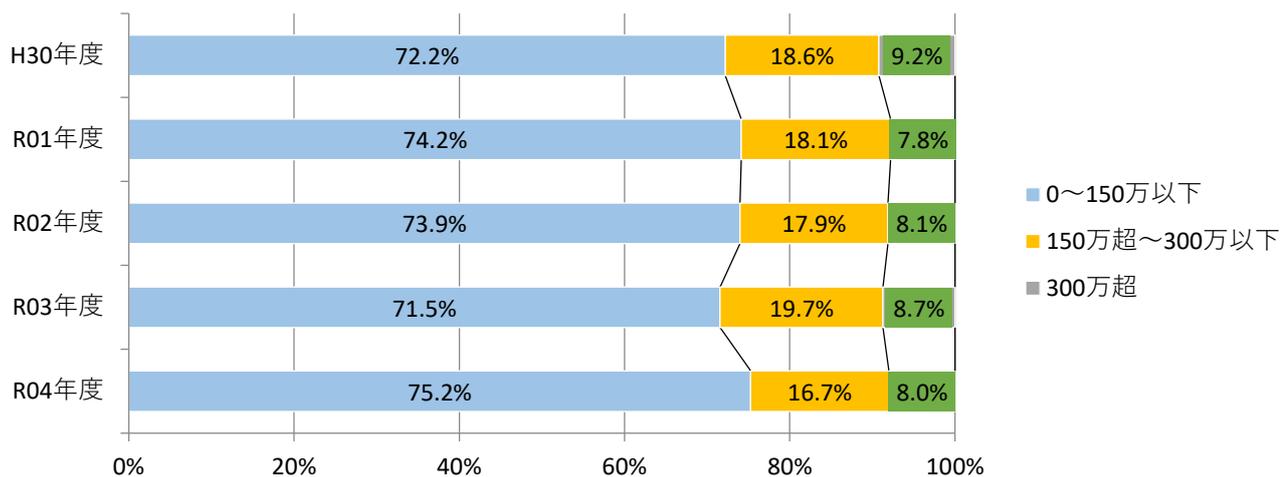
(各年度末。単位:世帯・%)

所得区分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	世帯数	構成比								
0~100万以下	30,948	57.9	31,925	61.1	31,560	60.6	29,933	58.8	31,430	64.1
100万超~150万以下	7,661	14.3	6,858	13.1	6,930	13.3	6,489	12.7	5,416	11.1
小 計	38,609	72.2	38,783	74.2	38,490	73.9	36,422	71.5	36,846	75.2
150万超~250万以下	8,040	14.9	7,605	14.6	7,569	14.5	8,118	15.9	6,637	13.5
250万超~300万以下	1,910	3.6	1,851	3.5	1,795	3.4	1,959	3.8	1,584	3.2
小 計	9,950	18.6	9,456	18.1	9,364	17.9	10,077	19.7	8,221	16.7
300万超~400万以下	1,979	3.7	1,752	3.4	1,868	3.6	1,974	3.9	1,623	3.3
400万超	2,958	5.5	2,275	4.4	2,342	4.5	2,427	4.8	2,318	4.7
小 計	4,937	9.2	4,027	7.8	4,210	8.1	4,401	8.7	3,941	8.0
合 計	53,496	100	52,266	100	52,064	100	50,900	100	49,008	100

※端数処理の関係で構成比の合計が100%にならない場合があります。

【図8】

所得階層別世帯割合



④軽減世帯数

【表10】

(各年度賦課期日(4月1日)現在。単位:世帯・%)

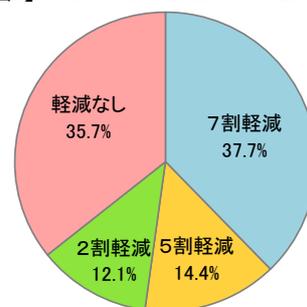
区 分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	世帯数	構成比								
7割軽減世帯	19,783	35.5	19,298	35.8	18,925	35.7	19,424	36.9	19,437	37.7
5割軽減世帯	7,954	14.3	7,926	14.7	8,064	15.2	7,737	14.7	7,435	14.4
2割軽減世帯	7,062	12.7	6,772	12.5	6,711	12.7	6,610	12.6	6,245	12.1
軽減世帯合計	34,799	62.5	33,996	63.0	33,700	63.6	33,771	64.1	33,117	64.3
全世帯数	55,670		53,939		52,985		52,661		51,495	

(参考)軽減判定所得の推移

(単位:万円)

	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
7割軽減	33	33	33	43	43	43
5割軽減※	27.5	28	28.5	28.5	28.5	29
2割軽減※	50	51	52	52	52	53.5

【図9】軽減世帯の割合(R4年度)



※2割・5割軽減は、33万円(R3年度以降は43万円)+(表中の金額×被保険者数及び特定同一世帯所属者の数)

⑤減免世帯数及び金額

【表11】

(各年度実績。単位:件・円)

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
災害	世帯数	9	2	0	2	3
	減免金額	287,700	86,300	0	36,200	188,500
所得落込	世帯数	993	1,094	1,188	1,105	1,408
	減免金額	76,760,900	93,096,100	114,860,000	103,298,960	161,088,790
児童扶養※	世帯数	873	644	527	436	321
	減免金額	27,836,800	18,971,300	15,367,513	12,135,139	8,435,676
拘禁	世帯数	1	2	1	6	8
	減免金額	9,400	28,600	172,600	257,100	386,500
旧被扶養者	世帯数	155	125	121	129	157
	減免金額	7,382,300	6,937,100	6,838,700	5,841,200	7,436,800
小計	世帯数	2,031	1,867	1,837	1,678	1,897
	減免金額	112,277,100	119,119,400	137,238,813	121,568,599	177,536,266
新型コロナ※ (R02から開始)	世帯数	-	-	1,921	670	359
	減免金額	-	-	255,718,600	127,170,700	73,971,200
合計	世帯数	2,031	1,867	3,758	2,348	2,256
	減免金額	112,277,100	119,119,400	392,957,413	248,739,299	251,507,466

※児童扶養は市独自減免

※新型コロナは令和元年度賦課分への減免含む

⑥保険料(税)収納率

【表12】

(現年度分・全被保険者。単位:%)

年 度	枚方市	大阪府	全国 平均	市部 平均						町村部 平均
				政令都市 ・特別区	中核市	10万人以上	5万人以上 10万人未満	5万人未満		
H30年度	91.97	92.04	92.85	92.57	91.17	92.13	90.93	91.87	93.92	95.47
R01年度	92.65	92.08	92.92	92.65	91.29	92.24	91.93※		93.95	95.53
R02年度	93.14	92.93	93.69	93.44	92.25	93.02	92.78※		94.57	96.09
R03年度	94.27	93.64	94.24	94.03	93.00	93.64	93.18※		95.04	96.34
R04年度	95.16	未集計								

※令和元年度から集計区分が変更

⑦所得階層別世帯数・収納率等

【表13】

(令和4年度現年度分。単位:世帯、%、円)

所得	世帯数	世帯 構成割合	調定額	収納額	不納 欠損額	収入未済額	収納率	
100万円未満	34,930	58.45	1,274,308,824	1,172,464,823	147,600	101,696,401	92.01	↑ 低 ↓ 高
100～150万円	7,492	12.54	1,036,380,400	980,458,769	127,200	55,794,431	94.60	
150～200万円	5,701	9.54	1,061,226,700	1,008,310,407	538,100	52,378,193	95.01	
200～250万円	3,653	6.11	835,146,610	797,238,182	109,400	37,799,028	95.46	
250～300万円	2,339	3.91	624,926,000	599,047,722	46,200	25,832,078	95.86	
300～400万円	2,472	4.14	817,794,900	784,910,835	25,700	32,858,365	95.98	
400～500万円	1,079	1.80	468,884,500	451,521,130	0	17,363,370	96.30	
500～700万円	1,020	1.71	576,814,700	558,595,100	0	18,219,600	96.84	
700～1,000万円	599	1.00	438,645,400	430,419,828	0	8,225,572	98.12	
1,000万円以上	476	0.80	367,509,400	364,703,500	0	2,805,900	99.24	
合計	59,761	100.00	7,501,637,434	7,147,670,296	994,200	352,972,938	95.28	
過年分			48,555,310	37,210,082	0	11,345,218	76.63	
過年分含む合計			7,550,192,744	7,184,880,378	994,200	364,318,156	95.16	

※収納額は還付未済分を除く。

所得100万円未満の世帯を筆頭に、所得階層が低い世帯ほど収納率が低く、所得階層が高いほど収納率が高くなる傾向が見られた。所得100万円未満の世帯は世帯割合でも全体の6割近くであり、収入未済額の割合も全体の約3割と最も多かった。

低所得世帯は7割軽減や5割軽減世帯が多く、これまでも滞納処分の対象として後回しになりがちであるが、催告書の送付でも反応がない世帯などは、財産調査のうえ、滞納処分もしくは無財産の場合は徴収緩和へ結びつける必要がある。

また、所得100万円未満の世帯は所得未申告世帯が1,000世帯以上含まれる。条例上、所得申告は義務付けられており、申告を促す有効な方策を講じていきたい。

<その他の滞納世帯調査>

●未納発生期別による調査

令和4年度の1期から10期までの収納期別のうち、どの期別から未納状態となっているかについて調査を行った。1期から収納なしが2,360件と最も多く、以下2期から139件、3期から147件、4期から172件、5期から185件、6期から186件、7期から201件、8期から221件、9期から326件、10期から1,011件だった。最終の10期に未納が多いことについては、6月5日時点で収納データ取得を行っているため、5月20日に送付した5月31日納期限の催告書で支払ったものの、収納データが未反映であることが大きいと思われる。1期から収納なしは、支払う資力が無い、過年度滞納分を優先し分割納付を行っている為現年度分が払えないなどの他、既に社会保険に加入し本来国保料を支払う必要はないが脱退手続きを怠っているなどの理由が考えられ、社保加入者が早期の国保脱退手続きを行うよう、オンライン資格確認を活用した社保加入者への脱退勧奨を積極的に行っていきたい。

●国保脱退理由による調査

年度途中で国保を脱退した世帯の脱退理由ごとの収納率を調査したところ、社会保険や国保組合などの他保険加入で全体の調定額の約半分を占め、収納率は89.1%と全体の平均である89.6%を下回った。他保険加入は収入が存在すると思われることから、財産調査を行い滞納処分に繋げていきたい。また、転出による脱退も収納率は81.8%と非常に低いことが判明した。転出後にさらに転居した場合も安易に居所不明にすることなく、転出市町村に転居先を確認するなど対応していきたい。

(3) 保険給付の状況

①療養諸費費用額(療養給付費+療養費)の推移

【表14】

(単位:円・%)

年度	全被保険者		(再掲) 前期高齢者		(再掲) 70歳以上一般		(再掲) 70歳以上現役並所得者		(再掲) 未就学児	
	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率
H30年度	34,250,597,669	△ 2.55	22,079,865,022	△ 1.69	12,429,907,774	2.42	744,431,516	7.66	569,782,641	4.76
R01年度	33,851,458,909	△ 1.17	21,775,676,624	△ 1.38	13,112,424,259	5.49	783,675,107	5.27	509,453,752	△ 10.59
R02年度	32,212,981,333	△ 4.84	20,450,783,907	△ 6.08	12,787,011,461	△ 2.48	760,645,412	△ 2.94	304,095,212	△ 40.31
R03年度	33,079,456,003	2.69	21,056,269,424	2.96	13,630,634,444	6.60	753,244,060	△ 0.97	437,499,105	43.87
R04年度	32,190,389,466	△ 2.69	20,209,160,359	△ 4.02	13,182,439,033	△ 3.29	701,940,808	△ 6.81	480,588,496	9.85

※金額は費用額(医療費総額)ベース

②一人当たり療養諸費(療養給付費+療養費)の推移

【表15】

(単位:円・%)

年度	全被保険者		(再掲) 前期高齢者		(再掲) 70歳以上一般		(再掲) 70歳以上現役並所得者		(再掲) 未就学児	
	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率
H30年度	394,007	2.03	545,492	1.66	609,011	△ 0.72	569,573	5.27	256,659	15.85
R01年度	407,903	3.53	562,040	3.03	621,619	2.07	586,144	2.91	245,757	△ 4.25
R02年度	397,981	△ 2.43	539,243	△ 4.06	582,764	△ 6.25	562,192	△ 4.09	158,879	△ 35.35
R03年度	417,844	4.99	565,679	4.90	602,060	3.31	553,856	△ 1.48	246,201	54.96
R04年度	426,781	2.14	581,224	2.75	618,342	2.70	547,536	△ 1.14	292,863	18.95

※金額は費用額(医療費総額)ベース

③高額療養費の推移

【表16】

(単位:円・%)

年度	全被保険者		(再掲) 前期高齢者		(再掲) 70歳以上一般		(再掲) 70歳以上現役並所得者		(再掲) 未就学児	
	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率
H30年度	3,586,658,833	△ 4.27	2,152,437,586	△ 5.63	1,038,964,854	△ 4.73	67,830,073	△ 8.79	16,581,428	△ 31.39
R01年度	3,628,035,334	1.15	2,233,623,241	3.77	1,116,663,391	7.48	65,380,963	△ 3.61	26,596,153	60.40
R02年度	3,682,553,968	1.50	2,222,922,068	△ 0.48	1,241,726,865	11.20	70,147,152	7.29	24,784,485	△ 6.81
R03年度	3,701,693,744	0.52	2,224,932,752	0.09	1,332,305,257	7.29	74,252,304	5.85	17,020,617	△ 31.33
R04年度	3,554,807,453	△ 3.97	2,106,346,666	△ 5.33	1,241,431,450	△ 6.82	63,442,502	△ 14.56	24,590,810	44.48

④療養費の推移

【表17】

(単位:円)

種別	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
診療費	13,421,235	24,427,354	12,333,456	14,415,629	27,571,303
補装具	38,762,288	40,266,336	37,130,577	40,150,173	36,687,800
柔道整復	401,661,342	370,376,853	306,934,764	310,570,760	277,741,664
アンマ・マッサージ	106,210,183	33,775,294	33,235,540	31,112,600	34,981,080
ハリ・キユウ		62,929,834	58,848,830	62,614,020	60,748,956
その他	0	75,650	232,300	309,008	488,275
合計	560,055,048	531,851,321	448,715,467	459,172,190	438,219,078

※金額は費用額ベース

⑤一人当たり療養費の推移

【表18】

(単位:円)

種別	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
診療費	154	294	152	182	366
補装具	446	485	459	507	486
柔道整復	4,621	4,463	3,792	3,923	3,682
アンマ・マッサージ	1,222	407	411	393	464
ハリ・キウウ		758	727	791	805
その他	0	1	3	4	6
合計	6,443	6,409	5,544	5,800	5,810

※金額は費用額ベース

⑥任意給付の推移

【表19】

(単位:件、円)

年度	出産育児一時金		葬祭費		精神・結核医療給付	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
H30年度	274	115,232,000	499	24,950,000	45,613	55,123,633
R01年度	270	112,919,140	456	22,800,000	47,154	57,633,452
R02年度	216	91,612,000	516	25,800,000	46,512	55,848,817
R03年度	230	96,160,000	499	24,950,000	47,393	56,390,389
R04年度	203	84,900,000	506	25,300,000	48,920	57,135,770

⑦コロナに係る傷病手当金の支給実績

【表20】

(単位:件、円)

年度	申請件数	支給額
R02年度	12	894,214
R03年度	53	2,892,919
R04年度	198	5,439,092

⑧海外療養費等の推移

【表21】

(単位:件、円)

年度	海外療養費				海外出産育児一時金			
	件数	金額	うち、外国人被保険者に係るもの		件数	金額	うち、外国人被保険者に係るもの	
H30年度	25	2,953,061	0	0	8	3,232,000	1	404,000
R01年度	16	247,210	1	7,490	6	2,424,000	2	808,000
R02年度	11	402,576	0	0	3	1,212,000	1	404,000
R03年度	4	59,258	1	57,828	4	1,616,000	0	0
R04年度	24	4,907,574	2	54,510	8	3,244,000	2	812,000

※海外療養費の金額は費用額ベース

(4)医療費適正化の状況

①過誤調整等の推移

【表22】

(単位:枚、千円、%)

年度	資格点検調査によるもの		内容点検調査によるもの		合計		返納金等調定分		財政効果総額	財政効果率
	枚数	金額	枚数	金額	枚数	金額	枚数	金額	金額	%
H30年度	8,105	157,102	5,119	49,916	13,224	207,018	1,712	45,963	252,981	0.89
R01年度	7,104	137,669	3,110	42,099	10,214	179,768	1,681	28,985	208,753	0.73
R02年度	5,643	141,023	2,799	27,296	8,442	168,319	1,507	52,413	220,732	0.81
R03年度	5,616	132,954	2,343	31,800	7,959	164,754	1,357	37,014	201,768	0.72
R04年度	6,158	118,739	3,676	32,637	9,834	151,376	2,451	59,363	210,739	0.78

※財政効果総額：レセプト点検による過誤調整分と返納金等調定分の合計

財政効果率：財政効果総額を診療報酬保険者負担総額で除した数値

(参考)枚方市・大阪府・全国における財政効果率

(単位:%)

年度	枚方市	大阪府	全国
H30年度	0.89	1.15	0.73
R01年度	0.73	1.10	0.69
R02年度	0.81	0.81	0.66
R03年度	0.72	0.80	0.63
R04年度	0.78	未集計	

②再審査請求の推移

【表23】

(単位:枚、千円、%)

年度	請求		減(増)点された額		割合
	枚数	金額	枚数	金額	枚数
H30年度	14,370	2,523,697	3,615	14,952	25.16
R01年度	9,430	2,945,325	1,747	14,989	18.53
R02年度	11,378	3,584,484	1,551	10,600	13.63
R03年度	8,656	2,779,699	927	5,809	10.71
R04年度	9,742	1,974,451	2,209	7,560	22.68

③資格喪失後受診等による返還金の推移

【表24】

(単位:円)

年度	収入済額
H30年度	16,305,849
R01年度	22,860,699
R02年度	17,597,428
R03年度	14,605,205
R04年度	30,018,889

④第三者行為求償額の推移

【表25】

(単位:円)

年度	収入済額
H30年度	67,325,970
R01年度	54,434,956
R02年度	57,156,573
R03年度	42,179,679
R04年度	43,030,648

※医療機関の過誤請求による返還金を含む。

⑤保険者別の後発医薬品の使用割合

【表26】

年度	枚方市	国民健康保険	国民健康保険組合	健康保険組合	全国健康保険協会	船員保険	共済組合	後期高齢者医療広域連合
H30年度	69.7%	74.9%	68.2%	73.6%	73.8%	75.8%	73.1%	72.3%
R01年度	71.9%	77.1%	71.2%	76.2%	76.2%	78.2%	75.7%	75.0%
R02年度	75.7%	80.4%	73.9%	79.1%	79.2%	81.2%	78.5%	78.3%
R03年度	77.0%	81.1%	75.5%	80.2%	80.2%	82.7%	79.5%	79.4%
R04年度	77.7%	81.6%	75.6%	81.1%	81.2%	83.2%	80.6%	80.4%

※厚生労働省ホームページ「医療費に関するデータの見える化について」より

※毎年9月診療分

※保険者別(全国健康保険協会及び船員保険を除く)の使用割合については、各年度とも中央値の値

⑥診療費の推移

【表27】

<100人当たりの受診率>

(単位:%)

区分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	入院	入院外								
枚方市	24.2	860.2	24.5	873.9	23.5	801.4	22.8	848.0	22.6	872.1
北河内	23.3	845.6	23.8	856.9	23.1	787.9	22.3	832.6	未集計	
大阪府	22.9	852.5	23.2	862.7	22.0	793.4	22.0	846.0		
全国	24.2	860.6	24.4	866.2	23.4	801.4	23.8	850.2		

<1人当たりの診療費>

(単位:円)

区分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	入院	入院外								
枚方市	142,584	138,609	145,733	143,834	142,425	139,202	146,389	149,023	146,066	154,523
北河内	139,118	138,357	143,811	143,380	141,915	137,772	146,794	148,817	未集計	
大阪府	135,851	136,976	139,546	140,389	135,880	134,602	142,667	145,740		
全国	135,687	129,099	139,696	132,776	137,440	128,077	144,700	138,924		

<1件当たりの日数>

(単位:日)

区分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	入院	入院外								
枚方市	14.44	1.60	14.40	1.59	14.22	1.55	14.68	1.55	14.26	1.53
北河内	14.33	1.63	14.41	1.61	14.08	1.55	14.48	1.57	未集計	
大阪府	14.84	1.63	14.83	1.61	14.89	1.57	14.90	1.57		
全国	15.91	1.55	15.98	1.53	16.08	1.50	15.98	1.50		

<1日当たりの診療費>

(単位:円)

区分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	入院	入院外								
枚方市	40,737	10,016	41,308	10,347	42,554	11,230	43,707	11,374	45,298	11,571
北河内	41,451	10,001	41,974	10,367	43,596	11,273	45,369	11,380	未集計	
大阪府	39,762	9,791	40,584	10,094	41,494	10,780	43,514	10,944		
全国	35,272	9,699	35,851	10,021	36,521	10,625	38,113	10,867		

<1件当たりの診療費>

(単位:円)

区分	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	入院	入院外								
枚方市	588,122	16,040	594,985	16,445	605,081	17,370	641,455	17,574	645,979	17,719
北河内	593,820	16,284	604,736	16,717	613,652	17,486	656,891	17,873	未集計	
大阪府	590,210	15,990	601,880	16,259	617,905	16,965	648,314	17,227		
全国	561,264	15,001	572,821	15,328	587,265	15,982	609,051	16,341		

※北河内地域…守口市、枚方市、寝屋川市、大東市、門真市、四條畷市、交野市
 ※歯科、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護は除く

(5) 特定健康診査及び特定保健指導事業の状況

① 特定健康診査の受診状況

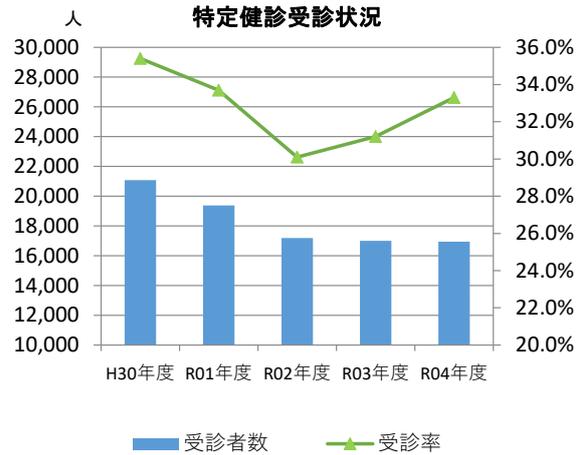
【表28】

年度	対象者数	受診者数	受診率
H30年度	59,472人	21,073人	35.4%
R01年度	57,511人	19,389人	33.7%
R02年度	57,070人	17,197人	30.1%
R03年度	54,592人	17,009人	31.2%
R04年度	50,924人	16,942人	33.3%

※令和4年度は、令和5年6月30日現在。

(国への最終報告は11月)

【図10】



② 特定保健指導の実施状況

【表29】

年度	動機付け支援			積極的支援			合計
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	実施率
H30年度	1,990人	336人	16.9%	449人	46人	10.2%	15.7%
R01年度	1,796人	201人	11.2%	379人	41人	10.8%	11.1%
R02年度	1,544人	177人	11.5%	351人	20人	5.7%	10.4%
R03年度	1,447人	183人	12.6%	372人	27人	7.3%	11.5%
R04年度	1,438人	114人	7.9%	374人	12人	3.2%	7.0%

※令和4年度は、令和5年6月30日現在の初回面接終了者。(国への最終報告は11月)

③ 人間ドック費用助成事業の状況

【表30】

年度	助成件数
H30年度	1,401件
R01年度	1,505件
R02年度	1,209件
R03年度	1,296件
R04年度	1,433件

助成額: 1件 7,500円 (平成29年度まで)

助成額: 1件 13,000円 (平成30年度から)

④ 日曜日健診の状況

【表31】

年度	実施回数	実施者数
H30年度	10回	458人
R01年度	10回	434人
R02年度	12回	580人
R03年度	13回	516人
R04年度	13回	631人

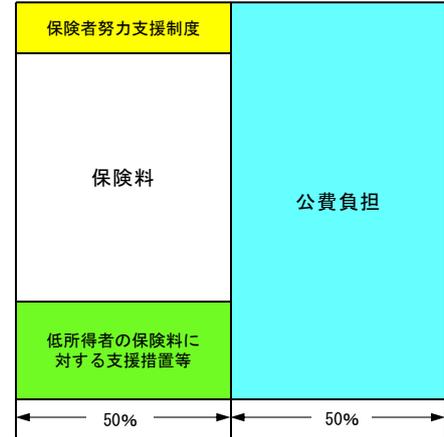
※令和3年度より日曜日健診の際、同日開催として本市国保被保険者のうち年度末年齢30～39歳を対象とした「30歳からの国保健診」を早期介入保健指導事業の一環として実施。

(6) 保険者努力支援制度について

保険者努力支援制度は、平成27年の国民健康保険法等の改正により、保険者（都道府県・市町村）における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、適正かつ客観的な指標（特定健診・特定保健指導の実施率、生活習慣病等の実施状況）に基づき、保険者としての努力を行う都道府県・市町村に対して交付金を交付する制度として創設されました。（全国の都道府県及び市町村に 1,000 億円程度交付）

また、令和2年度より既存の枠組み（取組評価分）とは別に財源を措置し、予防・健康づくりを強力に推進することとされ、保険者努力支援制度の中に「事業費」として交付する部分を設け、従来の国保ヘルスアップ事業を統合するとともに、「事業費に連動」して配分する部分と合わせて交付することとされました。

【図11】 国保財政の仕組み（イメージ）



同制度による令和5年度の本市の得点は、533 点となっています。全国平均は 556.06 点、大阪府平均は 465.47 点、府内では 11 位となっており、交付額は約 1 億 5,422 万円です。

なお、令和3年度～令和5年度の本市の取組評価実績は下記のとおりです。

【表32】

1. 総合実績

総合実績	枚方市	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		枚方市/満点	得点率	枚方市/満点	得点率	枚方市/満点	得点率
		合計得点/満点	得点率	503 / 1000	50.3%	525 / 960	54.7%
	順位(府内)	大阪府内 10/43 位		大阪府内 11/43 位		大阪府内 11/43 位	

2. 共通指標の実績

共通	指標	令和3年度		令和4年度		令和5年度		
		満点	得点率	満点	得点率	満点	得点率	
	指標1	特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	50 / 190	26.3%	10 / 190	5.3%	10 / 190	5.3%
	指標2	がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	18 / 70	25.7%	40 / 70	57.1%	50 / 75	66.7%
	指標3	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	70 / 120	58.3%	120 / 120	100.0%	100 / 100	100.0%
	指標4	個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	90 / 110	81.8%	50 / 60	83.3%	65 / 65	100.0%
	指標5	重複服薬者に対する取組の実施状況	45 / 50	90.0%	45 / 50	90.0%	50 / 50	100.0%
	指標6	後発医薬品の促進の取組・使用割合	5 / 130	3.8%	5 / 130	3.8%	0 / 130	0.0%
	合計		278 / 670	41.5%	270 / 620	43.5%	275 / 610	45.1%

3. 固有指標の実績

固有	指標	令和3年度		令和4年度		令和5年度		
		満点	得点率	満点	得点率	満点	得点率	
	指標1	収納率向上に関する取組の実施状況	45 / 100	45.0%	60 / 100	60.0%	60 / 100	60.0%
	指標2	データヘルス計画策定状況	40 / 40	100.0%	25 / 30	83.3%	20 / 25	80.0%
	指標3	医療費通知の取組の実施状況	25 / 25	100.0%	20 / 20	100.0%	15 / 15	100.0%
	指標4	地域包括ケア推進の取組の実施状況(地域包括ケア推進・一体的実施の状況)	0 / 30	0.0%	27 / 40	67.5%	27 / 40	67.5%
	指標5	第三者求償の取組の実施状況	35 / 40	87.5%	38 / 50	76.0%	50 / 50	100.0%
	指標6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	80 / 95	84.2%	85 / 100	85.0%	86 / 100	86.0%
	合計		225 / 330	68.2%	255 / 340	75.0%	258 / 330	78.2%

4. 令和6年度の保険料率統一に向けて

(1) 保険料率統一の現状

平成30年度の国保制度改革により、都道府県と市町村が共に保険者となり、これにあわせ大阪府においては、国民健康保険運営方針にて令和6年度(2024年度)に向けて府下市町村の保険料率を統一する方針を定めています。

令和5年度に、大阪府が定める統一保険料率(以下、「標準保険料率」といいます。)を採用している市町村は以下のとおりです。

岸和田市、池田市、貝塚市、守口市、泉佐野市、箕面市、柏原市、高石市、藤井寺市、泉南市、島本町、忠岡町、阪南市、岬町

(2) 保険料統一に向けた本市の激変緩和措置等

令和5年度までは、標準保険料率を踏まえつつ、保険料が急激に増加することがないよう激変緩和措置を行った上で市町村が保険料率を決定してきました。本市も次に示す様々な取り組みを講じてきました。

ア. 前年度余剰金の活用

前年度の決算見込みによる余剰金の一部を激変緩和措置として事業費納付金の財源に充てることで保険料率を抑制してきました。

イ. 予定収納率の設定

予定収納率を、標準保険料率の算定に大阪府が用いた本市の予定収納率より高く設定することで、賦課総額を縮減し、1人当たりの保険料の抑制につなげてきました。

ウ. 保険料賦課割合の段階的な変更

本市の賦課割合と標準保険料率の賦課割合に大きな差があったため、本市の保険料率は、標準保険料率と比べて応能割(所得割)が高く、応益割(均等割・平等割)が低くなっていました。平成31年度以降、激変緩和措置を講じた上で保険料賦課割合を標準保険料率に近づけてきました。

エ. 低所得者層に配慮した本市独自の軽減特例

応能割(所得割)の配分を下げ、応益割(均等割・平等割)の配分を高めたことによる低所得者層の過度な負担増を抑えるため、令和4年度と令和5年度については、大阪府の激変緩和措置に係る交付金及び前年度余剰金等を活用し、低所得者世帯に対する均等割の減額を行いました。

(3) 令和6年度以降の保険料率の設定について

先に述べましたとおり、令和6年度からは、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、大阪府内であればどこに住んでいても、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料となるよう、全市町村で標準保険料率を採用することが決まっています。

それに伴い、今後は各市町村で独自の保険料率の抑制をするのではなく、標準保険料率自体を抑制する必要があるため、これまで大阪府と府下市町村の間で協議が行われてきました。

協議の結果については、令和6年度から令和11年度までの次期大阪府国民健康保険運営方針案に盛り込まれ、大阪府の国民健康保険運営協議会へ報告し、市町村法定意見聴取の後、大阪府によりパブリックコメントが行われます。さらに大阪府と府下市町村により協議を行い、大阪府国民健康保険運営協議会において諮問手続きが行われます。同協議会から答申が出れば、大阪府国民健康保険運営方針は決定し、公表されます。公表は本年12月頃が予定されています。

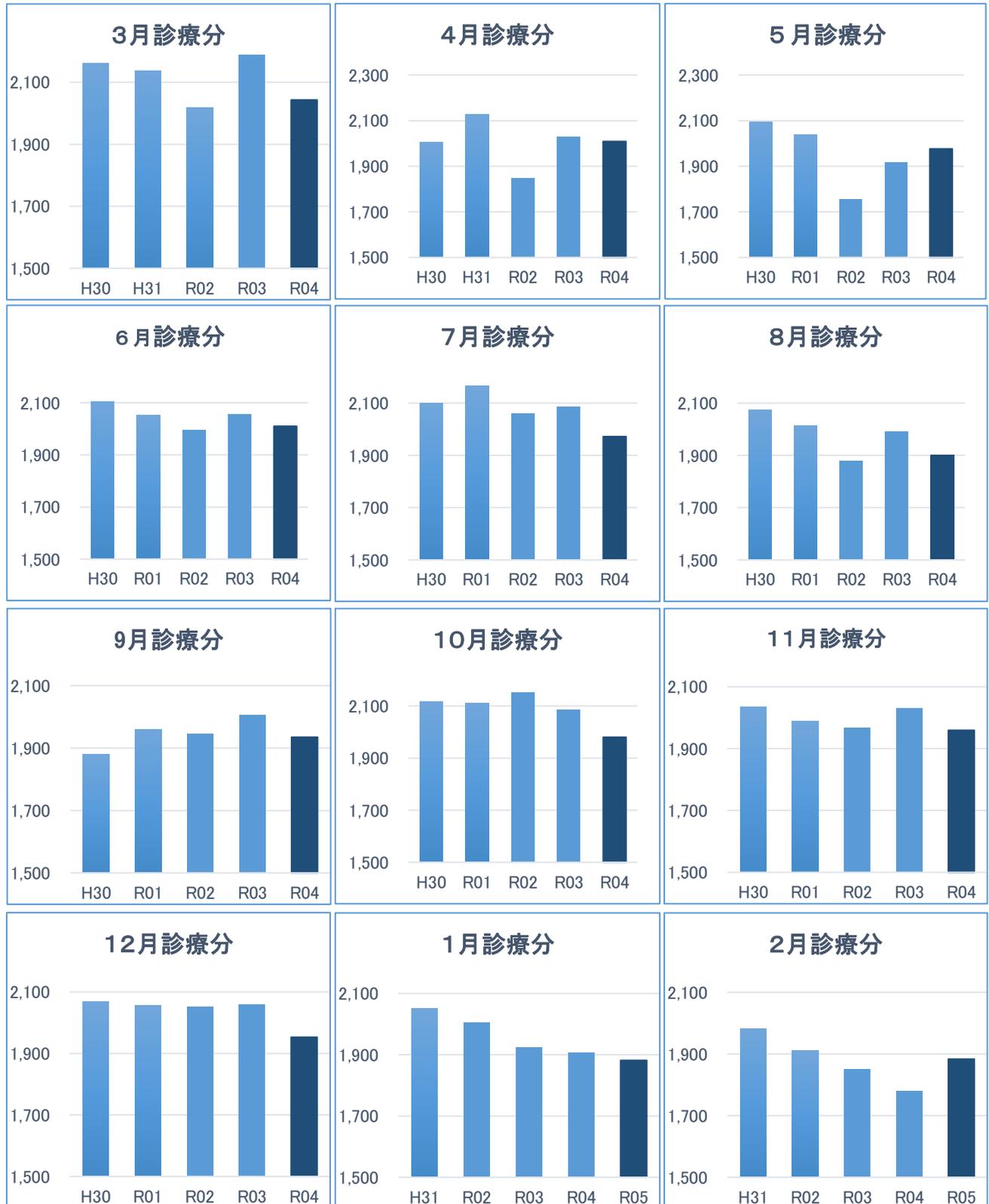
本市はこれまでの協議で、標準保険料率の抑制に向けて積極的に議論に参加しており、今後の市町村意見聴取において、引き続きの議論にも加わってまいります。また、パブリックコメントについては本年10月から11月頃に実施される予定であり、広く意見を募集されます。

なお、今年度中に、令和6年度以降の保険料率について、標準保険料率を採用するための条例改正を行います。また、各市の国民健康保険運営協議会での諮問手続きはなくなり、報告事項となります。被保険者に対してはこれまでも広報やホームページ、納付書発行時等の周知文書などで周知を図ってききましたが、今後さらなる周知徹底を図ります。

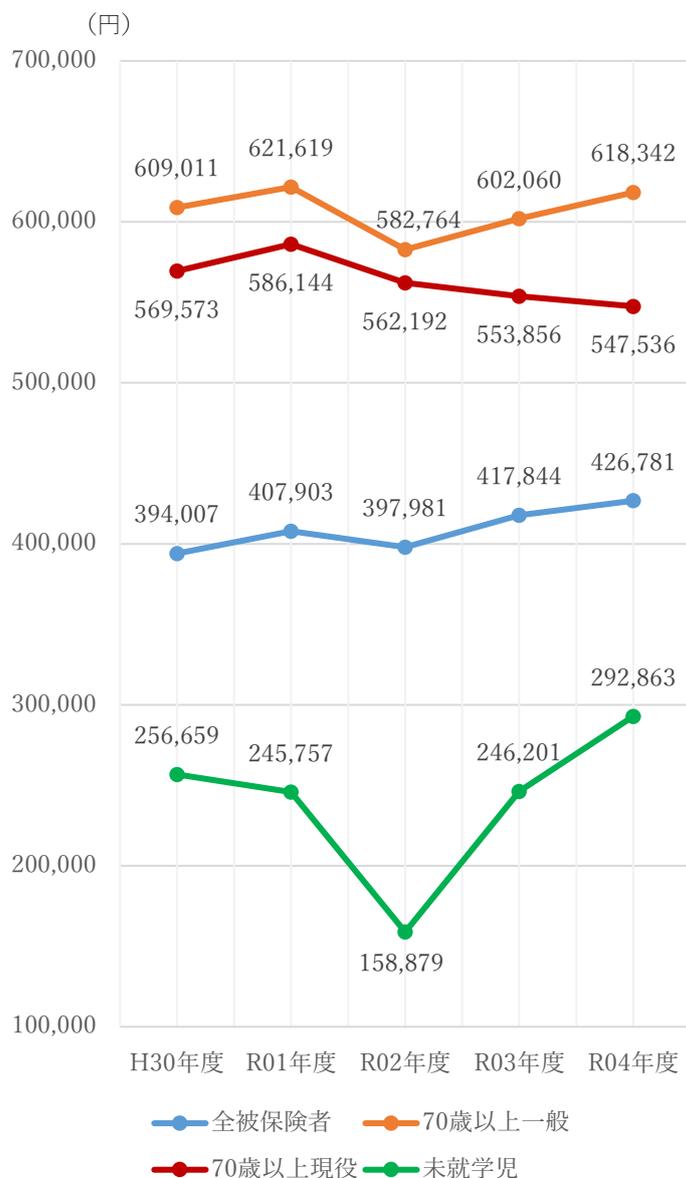
(4) 最近の保険給付費の動向

保険料率の決定に関わる保険給付費について、新型コロナウイルス感染症による影響で令和2年度は給付費(保険者負担分)が大きく落ち込みましたが、令和3年度は受診控えの反動で令和元年度を上回る月も見られました。令和4年度については、被保険者数の減少のため、ほとんどの月で令和3年度を下回っています。

【図12】 各月診療分の保険者負担額年度比較 (単位:百万円)



【図 13】 1人当たり療養諸費(療養給付費+療養費)の推移 (P. 12【表 15】より)



一方で1人当たりの医療費は増加傾向にあります。

全被保険者では前年度比約2%増で、新型コロナウイルス感染症による受診控えの反動があった令和3年度から引き続き増加しています。特に未就学児にとっては前年度比で約19%、前々年度から比べると約84%もの伸びを示しています。

1人当たりの医療費の増加については、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の臨時・特例措置が影響しているとみられます。臨時・特例措置については、令和5年3月末までで終了しましたので、今後新型コロナウイルス感染症に関わる医療費はある程度減少に向かうものと思われませんが、新たに高額な薬剤や治療が保険承認されたことを含む医療の高度化など、医療費の増加に繋がる要因もあり、標準保険料率への影響を注視するポイントといえます。

(5) 精神・結核医療給付について

精神・結核医療給付とは、大阪府市町村国保で任意給付として実施しているもので、「障害者総合支援法に基づく自立支援医療である精神通院医療に係る自己負担額」及び「感染症予防法に基づく結核医療の自己負担額」を保険給付しています。

自己負担分は、精神については上限1割分、結核は0.5割分となっており、大阪府においては、その自己負担分の全額を国保から給付しております。

令和4年度における本市の給付件数は48,920件、給付金額は約5,714万円となっています。

この任意給付は、被用者保険の被保険者の自己負担がなかった時代に、被用者保険と国保との差を埋めるため全国で広く行われていたもので、平成18年の障害者自立支援法施行を契機として、全国的には国保と被用者保険で任意給付の廃止が進んでいます。

現在、精神若しくは結核又はその両方の任意給付を行っているのは、7府県の一部の市町村に限られ、全市町村の国保が実施しているのは大阪府だけとなっており、国保の保険料引き上げの一因となっています。

当該制度の令和6年度以降の在り方については、大阪府・市町村広域化調整会議において、廃止も含めて方向性を検討してきましたが、任意給付の対象者への経済的な影響や近年の対象者の増加傾向等を考慮し、当面の間は継続されることとなりました。なお、今後概ね3年ごとに実態調査を実施し、広域化調整会議にて方向性を再検討することとなっています。

以上、令和6年度の保険料率統一に向けての経過と、現状について示してまいりました。超高齢化社会の進展や医療の高度化等による医療費の増高傾向が続きますが、今後は大阪府と府下全市町村一体となって、標準保険料の抑制に取り組んでまいります。

5. 令和4年度の主な取り組み実績について

(1) 国民健康保険特別会計における財政健全化の取り組みについて

令和4年度の国民健康保険特別会計については、実質収支4億2,061万円の黒字で、適切な財政運営に努めました。

令和4年度の国民健康保険料の収納額は76億3,370万円となっており、令和3年度の保険料収納額に比べ約8,499万円、率にして約1.1%増加しています。収納額が増加した主な要因は、債権回収課との連携による滞納処分強化、令和3年度包括外部監査を受け、過年度滞納者への催告書の送付を計画的に行ったことが考えられます。

令和4年度の収納率は、現年度95.16%、滞納繰越分42.61%となっており、令和3年度と比べ、現年度分は0.89ポイント、滞納繰越分が14.87ポイント上昇しました。主な要因としては、国保納付センターによる電話での納付勧奨や滞納世帯に対する差押などの滞納処分の実施の他、オンライン資格確認を活用した資格適正の強化に加え、携帯電話やスマートフォンのショートメッセージ(SMS)による納付催告メッセージの配信や口座振替登録の勧奨キャンペーンの実施などが考えられます。また、滞納繰越分の大幅な上昇については、債権回収課の体制強化による移管件数・滞納処分件数の増加によるものです。

今後も債権回収課等の連携を推進し、財産調査の電子照会をメガバンクを中心に対応金融機関の拡大が見込まれることから、より広範囲な調査を効率的に実施するとともに、キャッシュレス決済システムについては利用できる新たなアプリを追加するなど、継続的に収納率の向上に取り組んでまいります。

(2) 保険給付の適正化について

国民健康保険の資格喪失後受診の医療費返還金については、令和4年度の収入済額は約3,002万円です。令和4年度は令和3年度から導入されたオンライン資格確認等を活用した脱退勧奨を、約550件実施したことによる遡及脱退が増加し、令和3年度の収入済額約1,461万円に比べて、約1,541万円増加しました。

また、社会保険との保険者間調整の積極的な活用を図ったほか、債権回収課のアドバイザー弁護士職員名を記載した催告書の送付に加え、電話催告や自宅訪問の実施を行い、債権回収体制の強化に取り組みました。

ジェネリック医薬品の普及推進の取り組みとして、先発医薬品の調剤を受けた被保険者に対し、後発医薬品(ジェネリック医薬品)を使用した場合、自己負担額がいくら安くなるかの目安を示した差額通知を年3回発送し、使用促進を図りました。普及状況については、数量ベースの利用率で令和4年9月診療分は77.7%となっており、令和3年9月診療分の77.0%から0.7ポイント増加しています。

給与等の支払いを受けている被保険者が、新型コロナウイルス感染症による療養のため

労務に服することができなくなった場合に、世帯主に対し支給される傷病手当金について、令和4年度は198件の申請に対して約544万円支給しました。令和4年度は令和3年度に比べ、支給件数は145件、金額は約255万円と、ともに増加しています。陽性者数の増加に伴い支給件数は増加しましたが、1件当たりの金額については、重傷者数が減り、支給対象日が短くなったことなどにより減少しています。

令和4年度の医療費適正化事業の新たな取り組みとして、京阪電鉄枚方市駅のデジタルサイネージを活用した適正受診、第三者行為の届出及び柔道整復療養費の適正化についての普及啓発事業として、枚方市キャラクター「ひこぼしくん」を登場させた PR 広告を令和4年8月から10月まで掲出しました。

(3) 保健事業等について

特定健康診査及び特定保健指導については、感染症拡大下においても安心して利用していただくための感染予防対策を講じた上で実施していたことや、感染症の重症化を予防するためにも重要であることについて、受診券・利用券の送付時に周知を図り、実施してまいりました。また、人間ドックの費用助成を引き続き実施するとともに、平日に医療機関にて特定健康診査を受診できない方への利便性の向上を図るために、集団健診として「日曜日健診」を実施するなど、受診環境の整備に努めてまいりました。また、「日曜日健診」においては、健診対象者を30歳代にまで拡充（「30歳からの国保健診」）し、早期から健診受診の習慣化による40～50歳代の受診率向上を図りました。さらに、生活習慣改善および疾病予防のため保健指導を令和3年度から健診受診当日に実施しております。「日曜日健診」における30歳代の受診および保健指導の実績としましては、11回の実施にて319人の健診利用があり、そのうち28人に健診当日に保健指導を実施しました。

特定健康診査の受診の特典として、受診者への「ひらかたポイント」および「おおさか健活マイレージ アスマイル」のポイント付与について受診勧奨時に周知した結果、「ひらかたポイント」については、令和4年度に9,812名へのポイント付与を行いました。

また、未受診者への受診勧奨として大阪大学が作製した AI ツールの活用にて算出された受診確率予測モデルによって特定健診受診勧奨の対象者を層別化するとともに、各層へナッジ理論を活用し作成した3種類のはがきを送付しました。その結果、2回送付することが有効であることや、男女別の予測確率群ごとに、効果的な資材や送付方法に違いがあること判明しました。一方で、5年間特定健診未受診、並びに受診確率が低い群は、はがきでの送付では効果がみられなかったため、SMS などの新たなアプローチが必要であることが示唆されました。

令和4年度の特定健康診査の受診率は、33.3%（6 月末現在の暫定値）となっており、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け低下した令和2年度の30.1%（確定値）、令和3年度の31.2%（確定値）から上昇しています。少しずつですが感染症拡大以前の状況へ戻っていく中、今年度は本市医師会加入の先生方との連携をさらに強化し、受診率向上に取り組

んでまいります。

糖尿病性腎症重症化予防事業については、特定健康診査の結果から治療中の対象者を抽出し、主治医との連携のもと、23 人に対し糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施しました。また、前年度までのプログラム修了者127人に対しては、個別のフォローアップを実施しました。さらに、糖尿病専門医及び腎臓内科専門医による講座の開催、糖尿病の未治療者に対しての電話による保健指導の実施及び、糖尿病の治療中断者に対しての専門職による個別訪問での状況把握と受診勧奨を行いました。

これら特定健診や保健事業等については、平成30年3月に策定された「第3期 枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」および「第2期 データヘルス計画」に基づき推進してまいりました。この両計画が令和5年度末で終期を迎えることから、計画全体の最終評価を行い、その分析結果を踏まえて次期計画である「第4期 特定健康診査等実施計画」及び「第3期 データヘルス計画」を策定します（別添「概要版(案)」のとおり）。現在、計画策定に向け作業を進めており、令和5年12月には計画素案に対するパブリックコメントを実施する予定となっております。