

第 2 国民健康保険事業特別会計

国 民 健 康 保 険 事 業（医 療 保 険 課）

1 被保険者の状況

（単位：世帯、人）

	7年度末現在
世 帯 数	5,586
被 保 険 者 数	7,869
介 護 保 険 第 2 号 被 保 険 者 数	2,879

2 年齢別加入状況

（単位：人）

	0歳～4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳
7年度末現在	81	147	180	229	264	227	251	277
	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	合計
	358	485	651	642	779	1,268	2,030	7,869

3 保険給付費等交付金の内訳

（単位：円）

	7年度
保 険 給 付 費 等 交 付 金	3,264,908,000
普 通 交 付 金	3,170,850,000
特 別 交 付 金	94,058,000
保 険 者 努 力 支 援 分	13,760,000
保 険 者 努 力 支 援 制 度 分（取組評価分）	11,998,000
保 険 者 努 力 支 援 制 度 分（事業費分）	1,762,000
特 別 調 整 交 付 金 分（市町村分）	13,329,000
保 険 者 努 力 支 援 制 度 分（特別事情分（保険者努力支援分））	3,403,000
京 都 府 国 民 健 康 保 険 保 険 給 付 費 等 交 付 金（特別事情分）	9,926,000
府 繰 入 金（2号分）	56,631,000
災 害 等	0
事 業 実 施 分	3,839,000
事 業 評 価 分	52,792,000
特 定 健 康 診 査 等 負 担 金	10,338,000

(1) 保険者努力支援分（取組評価分及び特別事情分）

項 目			条 件 等	配点	得点
共通項目	①	(1) 特定健診受診率	全国自治体の上位 5 割以内等	50	0
		(2) 特定保健指導実施率	全国自治体の上位 5 割以内等	50	50
		(3) メタボ該当者・予備群の減少率	全国自治体の上位 5 割以内等	25	10
	②	(1) がん検診受診率	全国自治体の上位 5 割以内等	40	22
		(2) 歯科検診受診率	全国自治体の上位 5 割以内等	35	5
	③	発症予防・重症化予防の取組	実施の有無とその内容	70	55
	④	(1) 個人へのインセンティブ提供	健康ポイントの実施の有無等	40	40
		(2) 個人への分かりやすい情報提供	実施の有無とその内容	71	21
	⑤	重複・多剤投与者に対する取組	実施の有無	105	55
	⑥	(1) 後発医薬品の促進等の取組	実施の有無とその内容	140	120
(2) 後発医薬品の使用割合		全国自治体の上位 3 割以内等			
国保固有指標	①	保険料収納率	全国自治体の上位 5 割以内等	100	0
	②	データヘルス計画の実施状況	策定の有無とその取組内容	15	15
	③	(1) 医療費通知の取組	実施の有無とその内容	△ 10	0
		(2) こどもの医療の適正化等の取組	実施の有無とその内容	60	45
	④	地域包括ケア推進・一体的実施	実施の有無とその内容	40	28
	⑤	第三者求償の取組	実施の有無とその内容	41	17
	⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	収納率向上、レセプト点検等	106	37
合計得点				988	520
交 付 額				15,401千円	

(2) 府繰入金（2号分）事業評価分

項 目	条 件 等	交付額
① 経営評価	保険者としての取組内容等	43,421 千円
② レセプト点検	点検効果率が前年度以上等	3,750 千円
③ 医療費通知	医療費通知所要経費	1,043 千円
④ 保険料収納率	98%以上、前年度+1%以上等	0 千円
⑤ 特定保健指導	府内自治体の上位3位以内	3,000 千円
⑥ 精神通院医療対策	精神結核付加金所要経費	1,578 千円
合 計		52,792 千円

4 保険基盤安定繰入金

(単位：円、世帯、人)

保 険 基 盤 安 定 繰 入 金				保 険 料 軽 減 分		保 険 者 支 援 分		
医 療 分				148,012,550		81,427,899		
後期高齢者支援金分				43,565,080		24,516,653		
介護納付金分				16,769,740		8,609,636		
合 計				208,347,370		114,554,188		
軽減対象者数	世帯数	7割軽減		5割軽減		2割軽減		限度額 超過世帯
		世帯数	人数	世帯数	人数	世帯数	人数	
医 療 分	5,773	1,958	2,443	864	1,430	677	1,098	53
後 期 分	5,773	1,958	2,443	864	1,430	677	1,098	57
介 護 分	2,571	971	1,047	360	433	222	264	47

令和7年10月31日現在

1 総務費 1 総務管理費 1 一般管理費

① 国民健康保険事務管理費（医療保険課）

国民健康保険を運営するために必要な事務にかかる経費24,890,160円を支出した。

1 総務費 1 総務管理費 2 連合会負担金

① 諸負担金（医療保険課）

京都府国民健康保険団体連合会の運営経費にかかる負担金2,794,382円を支出した。

1 総務費 2 徴収費 1 賦課徴収費

① 賦課徴収事務費（医療保険課）

国民健康保険料の賦課徴収や滞納整理事務を行うため必要な経費を支出した。

1 保険料賦課状況

(1) 保険料率

年度	区 分	所 得 割	被 保 険 者 均 等 割	世 帯 別 平 等 割	賦 課 限 度 額	国 基 準
7 年 度	医 療 分	9.90%	38,760円	24,840円	66万円	66万円
	後期高齢者支援金分	2.90%	11,400円	7,320円	26万円	26万円
	介 護 分	2.73%	11,640円	5,640円	17万円	17万円

(2) 標準保険料率（京都府算定）

（単位：％、円）

年度	区 分	所 得 割	被 保 険 者 均 等 割	世 帯 別 平 等 割	1人当たり保険料 （保険料軽減前）
7 年 度	医 療 分	10.64%	39,192円	24,566円	152,344円
	後期高齢者支援金分	3.03%	11,002円	6,896円	
	介 護 分	2.73%	11,558円	5,695円	

(3) 保険料当初賦課の状況（令和7年6月1日）

（単位：千円）

年度	区 分	軽 減 前			軽 減 後		
		所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
7 年 度	医 療 分	402,442	315,933	134,130	402,263	220,821	92,774
	後期高齢者支援金分	124,099	92,921	39,525	124,047	64,955	27,326
	介 護 分	42,785	34,105	14,489	42,785	23,627	9,926
小 計		569,325	442,959	188,145	569,095	309,403	130,026
賦課割合		47.4%	36.9%	15.7%			
合 計(1人当たり保険料)		1,200,429千円 (147,274円)			1,008,524千円 (123,730円)		

2 保険料収納状況

（単位：円、％）

(別 掲)	調 定 額 (居所不明分)	収 入 額 (還付未済額)	不納欠損額	収入未済額	収納率
現 年 度 分	1,010,255,500 (0)	975,731,995 (1,240,610)	0	35,764,115	96.46%
滞 納 繰 越 分	149,474,246 (0)	49,896,093 (6,030)	9,591,227	89,992,956	33.38%
計	1,159,729,746 (0)	1,025,628,088 (1,246,640)	9,591,227	125,757,071	

3 滞納処理状況

(1) 滞納世帯数

(単位：世帯)

年 度	現 年 度 分	滞 納 繰 越 分	合 計
7年度	438	357	599

(2) 不納欠損の状況

(単位：世帯、円)

年 度	世 帯 数	金 額	事 由
7年度	52	9,591,227	時効成立

(3) 保険料の減免

(単位：件、円)

年 度	件 数	減 免 額
7年度	338	11,500,253

(4) 滞納処分件数

(令和7年4月1日～令和8年3月31日執行分)

処 分 の 内 容	対 象 財 産	令 和 7 年 度
差 押	不 動 産	4 件
	動 産	1
	債 権	196
	計	201
参 加 差 押 二 重 差 押	不 動 産	1
	動 産	0
	債 権	0
	計	1
交 付 要 求		6
滞 納 処 分 合 計		208

換価状況

(令和7年4月1日～令和8年3月31日充当額)

	7 年 度
受 入 金 合 計	10,537,596 円

(注) 徴収金への充当額を記載

1 総務費 3 運営協議会費 1 運営協議会費

① 運営協議会費（医療保険課）

国民健康保険事業の運営に関する協議会に係る経費を支出した。

協議会開催回数 2 回

2 保険給付費

（単位：件、円）

区 分		件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 額
療養の給付		146,644	3,686,786,624	2,707,994,795
	入 院	1,831	1,286,053,925	950,118,576
	入 院 外	75,752	1,279,731,435	945,760,102
	歯 科	18,817	250,232,290	183,291,725
	調 剤	49,269	735,599,009	538,982,411
	食事療養		49,238,585	27,506,960
	訪問看護	975	85,931,380	62,335,021
療 養 費		4,495	46,846,633	34,389,117
	食事療養	7		29,420
	診 療 費	110	1,516,120	1,101,171
	補 装 具	128	4,343,846	3,223,720
	柔道整復	3,722	24,916,788	18,209,724
	あんま・マッサージ	206	11,672,050	8,548,206
	ハリ・キョウ	320	4,080,760	3,038,809
	その他（移送費等）	2	317,069	238,067
高額療養費		6,317		430,175,407
	高額療養費（現物給付分）	4,144		407,155,922
	高額療養費（現金支給分）	2,157		22,755,881
	高額介護合算療養費	16		263,604
合 計		157,456	3,733,633,257	3,172,559,319
費用額/1人		464,094 円	保険者負担額/1人	394,352 円

※令和 7 年度国民健康保険事業状況報告書(事業年報)より

3 国民健康保険事業費納付金

（単位：円）

	納付金	納付金の算定に使用された主な指数		
		所得のシェア	人数のシェア	年齢調整後の医療費指数
医 療 分	986,112,205	0.01921	0.01799	1.09707
後期高齢者支援金分	279,372,261	0.01921	0.01799	
介 護 納 付 金 分	105,311,070	0.01909	0.01948	
合 計	1,370,795,536			

※所得、人数のシェアは京都府全体に占める本市の割合、医療費指数は対全国平均の直近 3 年の平均

※納付金 = 府納付金総額 × (所得のシェア × 府所得係数 β + 人数のシェア)

× 年齢調整後の医療費指数 ± その他

※その他は、前期高齢者交付金等精算金、地方単独事業の減額調整分、激変緩和など

4 保健事業費 1 保健事業費 1 保健衛生普及費

① 保健衛生普及費（医療保険課・健康推進課）

1 健診補助（健康診断費用の7割補助）（医療保険課）

	人 間 ド ッ ク		脳 ド ッ ク	
京 都 第 一 赤 十 字 院	10 人	307,230 円	7 人	148,820 円
京 都 桂 病 院	70 人	1,952,720 円	9 人	311,850 円
済生会京都府病院	43 人	1,389,850 円	16 人	431,200 円
京 都 工 場 保 健 会	8 人	259,490 円	1 人	30,800 円
知 音 会	98 人	3,332,040 円	38 人	885,520 円
大和健診センター	3 人	85,860 円	1 人	27,720 円
蘇生会総合病院	11 人	404,250 円	7 人	135,690 円
新 河 端 病 院	20 人	532,770 円	3 人	66,990 円
三 菱 京 都 病 院	57 人	1,804,230 円	28 人	625,240 円
武田病院グループ	13 人	394,240 円	4 人	92,400 円
京 都 市 立 病 院	10 人	299,330 円	1 人	38,500 円
洛西ニュータウン 病 院	2 人	58,520 円	5 人	96,250 円
向 日 回 生 病 院	1 人	29,260 円		
計	346 人	10,849,790 円		

2 医療費通知（医療保険課）

年2回（1月、3月）

延べ 9,049 世帯 レセプト枚数 144,915 枚

3 後発医薬品差額通知（医療保険課）

後発医薬品の使用割合や薬効に着目し、先発医薬品から後発品に切り替えることにより、1か月あたり300円以上の削減が見込まれる被保険者に後発医薬品差額通知を送付した。

後発医薬品の使用割合 86.4%（令和7年3月診療分）

4 前立腺がん検診（医療保険課・健康推進課）

国民健康保険に加入する55歳以上の男性を対象に前立腺がん検診を実施した。

受診者数 547人

5 健康増進法による健康診査（医療保険課・健康推進課）

年度途中に本市国保に加入し、前保険者による特定健診を受けていない方に対して、7月1日から12月31日までの間、個別医療機関において健康診査を実施した。内容は、特定健康診査に準じたものとした。

受診者数	メタボ基準該当	メタボ予備群	その他
37 人	10 人	3 人	24 人

4 保健事業費 2 特定健康診査等事業費 1 特定健康診査等事業費

① 特定健康診査等事業費（医療保険課・健康推進課）

「向日市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、40歳から74歳までの方を対象に特定健康診査及び特定保健指導を実施した。

1 特定健康診査

特定健康診査は、乙訓実施医療機関で行う「医療機関方式」と委託医療機関で行う「人間ドック方式」の2方法で実施した。医療機関方式は7月1日から12月31日までを実施期間とし、対象者には事前に受診券等を送付した。

受診者	保健指導区分				メタボリックシンドローム判定の有無			
	積極的支援	動機付け支援	対象外	判定不能	メタボ基準	メタボ予備群	非該当	判定不能
2,133 人	56 人	128 人	1,949 人	0 人	454 人	257 人	1,422 人	0 人

人間ドック方式の結果

受診者	保健指導区分				メタボリックシンドローム判定の有無			
	積極的支援	動機付け支援	対象外	判定不能	メタボ基準	メタボ予備群	非該当	判定不能
346 人	4 人	30 人	312 人	0 人	63 人	34 人	249 人	0 人

2 特定健康診査受診勧奨

受診率の向上を図るため、「広報むこう」をはじめ、市LINEの配信、窓口や訪問での受診勧奨を行った。

3 特定保健指導

(1) 前年度特定保健指導継続支援

前年度初回支援を行った特定保健指導対象者にアンケート、電話、訪問等を行い、継続支援を終了した方は次のとおりである。

種 別	継続支援終了者
積極的支援	19 人
動機付け支援	132 人

(2) 本年度特定保健指導初回支援

特定健康診査受診者の中から、特定保健指導が必要と判定された方を対象に、保健師及び管理栄養士による特定保健指導を実施した。

保健センターでの個別相談、訪問等により実施した。

当該年度中に初回支援を終了した方は次のとおりである。

	個別相談	訪問	合計
積極的支援	9 人	21 人	30 人
動機付け支援	42 人	88 人	130 人

(3) 生活習慣病改善に向けた産官地域連携事業

特定健康診査受診者の中から、特定保健指導が必要と判定された方を対象に、連携協定を結んだフィットネス事業者でのフィットネスの体験利用事業を令和元年度から実施した。

当該年度中の体験利用者は次のとおりである。

	利用者数
株式会社ジェイテック カーブスドラッグユタカ東向日	0 人
公益財団法人向日市スポーツ文化協会 向日市健康増進センター	4 人

4 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症が重症化するのを予防するため、特定健康診査の結果から、糖尿病未治療、治療中断者への受診勧奨、ハイリスク者への栄養指導を家庭訪問において実施した。

種 別	実施者数
未治療者・治療中断者への受診勧奨	19 人
ハイリスク者へ栄養指導	17 人

5 高血圧重症化予防

高血圧が重症化するのを予防するため、特定健康診査の結果から重症高血圧の未治療者・治療中断者に受診勧奨を家庭訪問において実施した。

訪問者数	68 人
電話での支援数	0 人