

向日市国民健康保険事業計画書

令和5年度

市民サービス部 医療保険課

国民健康保険は昭和36年の制度創設以来、国民皆保険を支える医療保険制度として、社会保障及び国民保健の向上に寄与してきました。その後、半世紀が経ち、我が国の人口構造や社会のさまざまな状況が変化中、国保は低所得者や高齢の方が非常に多いという構造上の問題や財政基盤の不安定性が大きく指摘されるようになりました。

このため国は、これまで各市町村で行ってきた国保の財政運営を平成30年度から都道府県を中心とした新たな仕組みとし、適正な負担水準とされる「標準保険料」を公表するなど、負担の公平性と制度の持続性を高める改革を行いました。

このような中、本市の国保においては、医療費の負担が年々増加する一方、保険料率を長年据え置いていたため、財源不足が常態化し、決算補填を目的とした一般会計からの繰入金で財源不足を賄う不健全な状態に陥っていました。このため、平成29年度から保険料の見直しに着手し、加入者への急激な負担増を招かないよう、3年間にわたる段階的な保険料の改定を行いました。

その結果、令和元年度に前期高齢者交付金の精算返還金分を一般会計から繰り入れることとなったものの、令和2年度には標準保険料の水準に追いつきました。しかしながら、令和4年度からは、京都府からの借入金の返済額が増加しており、今年度においても一般会計から法定外の繰入を行うことで、保険料の急激な増加を緩和することといたしました。

今年度においては、京都府からの借入金令和4年度末で約1億3千万円残っており、依然として非常に厳しい財政運営を強いられていることから、今後の標準保険料の動向に細心の注意を払うとともに、健康づくりや医療費の適正化、保険料等の収入の確保など、国保財政の健全化に向けたさらなる取組みを進めるため、令和5年度における事業計画をここに策定し、特に重点的に取り組むべき事項として、3つの重点事項を掲げるものです。

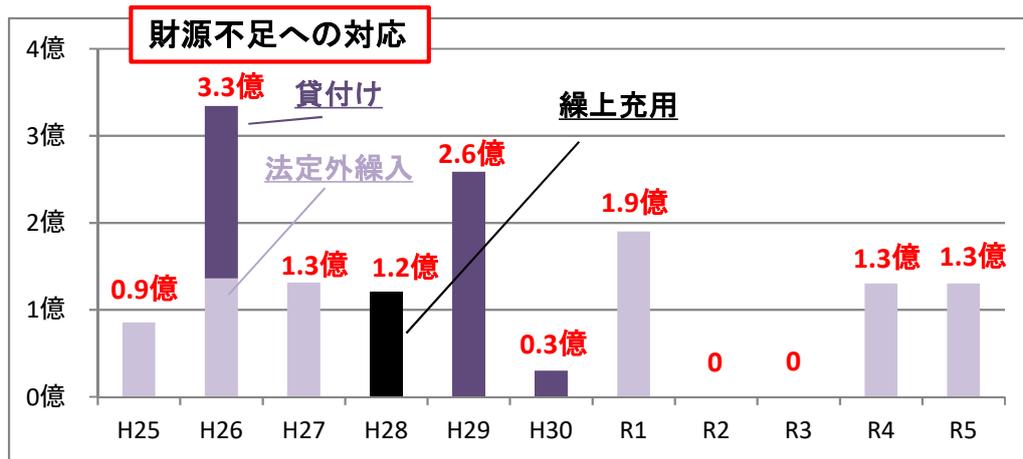
重点事項

1. 健康づくり（保健事業・医療費の適正化）の推進
 - (1) 特定健康診査等実施計画、データヘルス計画の見直し
 - (2) 特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上
 - (3) 糖尿病性腎症重症化予防の取組み

2. 医療費の適正化
 - (1) 医療費適正化の普及・啓発
 - (2) 後発医薬品の使用率向上

3. 国保財政の健全化
 - (1) 保険料収入の確保
 - (2) 補助金の獲得
 - (3) 償還金の返済

参考資料1 本市国保の財源不足の状況（平成25年度以降）



※R5は予算額

※H25に市国保の基金が枯渇

法定外繰入れ…市の一般会計から国保会計へ資金を移すこと

貸 付 け…京都府が保有する基金からの借入れ

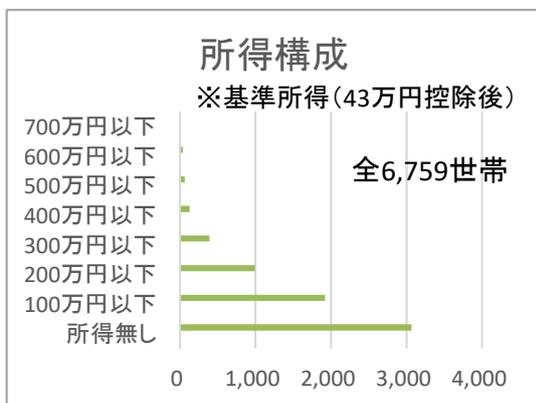
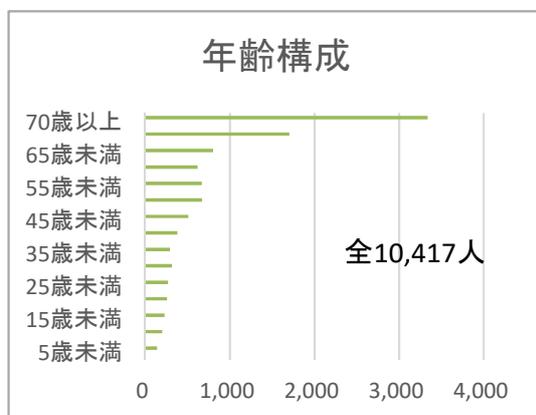
繰 上 充 用 …年度末に生じた赤字に対して次年度の会計から資金を移すこと

参考資料2 国保の構造上の問題

高齢者や低所得者の加入者が多い

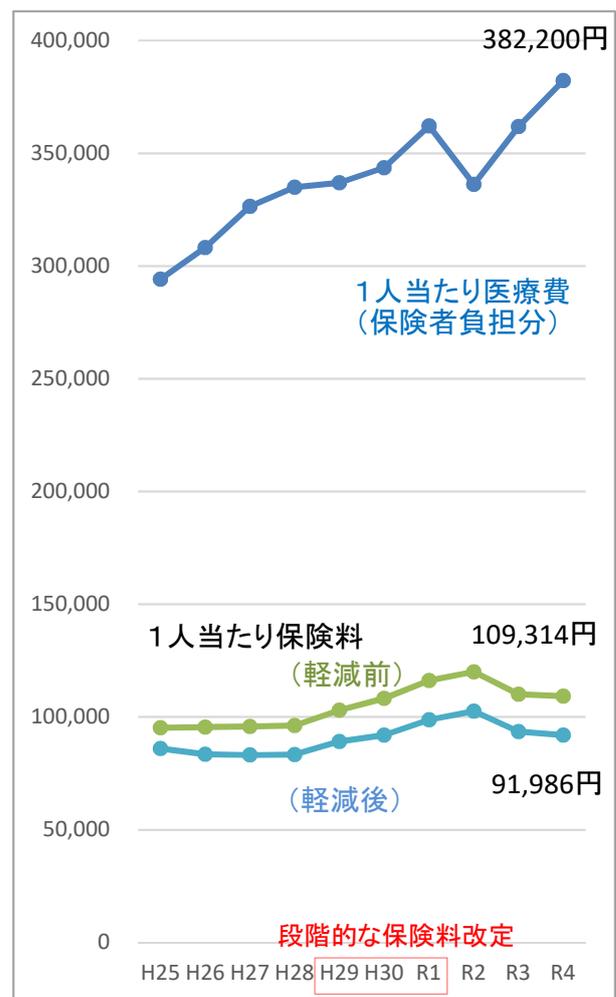


1人当たりの平均所得が低く、保険料負担率が高い



※R3年度末

参考資料3 一人当たり医療費と保険料の推移



※医療費は年度末現在 (R4は予算ベース)

※保険料は当初賦課 (6/1) 現在

重点事項 1. 健康づくり（保健事業・医療費の適正化）の推進

国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を持続可能なものとして将来にわたり堅持していくためには、ひとり一人が健康な状態を長く保つとともに、早期対応により重症化を防ぐことのできる生活習慣病について、予防と早期治療ができるしくみを整えることが必要です。

今年度は、下記の3点について重点的に取り組むことにより、保健事業と医療費の適正化を推進します。

（1）特定健康診査等実施計画、データヘルス計画の見直し

第3期特定健康診査等実施計画（向日市健康づくり計画）、第2期データヘルス計画の期間がともに令和6年3月で終了するため、取り組みによる結果の評価を行い、相互に連携しあう次期計画（令和6年4月～令和12年3月予定）を策定します。

特定健康診査等実施計画については、国の示す運用の見直し内容を取り入れ、引き続き、特定健診受診率60%を目指します。また、指導率65%を達成した特定保健指導については、より効果的な指導の実施を目指します。

（2）特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上

特定健診受診率はコロナウイルス感染症の影響による医療機関への受診控えもあり、受診率が低下してきており、第3期特定健康診査等実施計画で目標とした60%を達成できていません。そこで、広報やLINEを活用しての啓発に加え、窓口及び訪問による勧奨を実施いたします。

特定保健指導については指導率を維持しながら、個々の状況に合わせた指導内容とするなど、より効果的な指導に取り組みます。

（3）糖尿病性腎症重症化予防の取り組み

過去4年間の各疾患が医療費に占める割合をみると、慢性腎不全の割合がいずれも京都府や国・同規模市町村と比較して高くなっています。

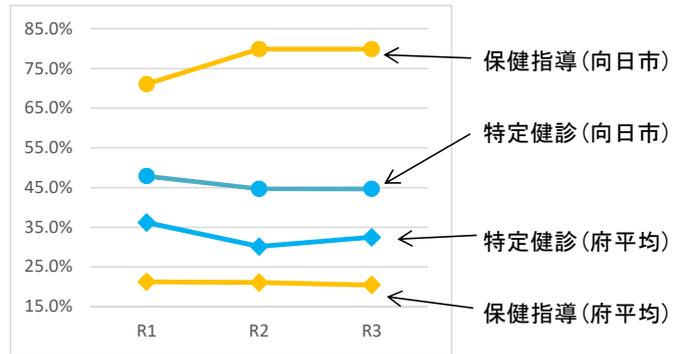
糖尿病は、食事や運動等の生活習慣の影響が大きく、重症化を防ぐためには医療に加えて、保健指導・栄養指導を行うことが有効です。

そこで、重症化するリスクの高い未受診者を医療に結びつけるため、過去5年間の特定健診において、HbA1cが7.0%以上になったことのある人の内、未受診者かつ治療中断者に対して、家庭訪問等による受診勧奨を実施します。

また、令和4年度特定健診受診者で、HbA1c6.5以上かつe-GFR45～60ml/分/1.73m²の人の内、未治療者には受診勧奨を、治療中の人には主治医の了解を得て保健指導・栄養指導を行います。

参考資料4 特定健診受診率、特定保健指導率

特定健診	R1	R2	R3
対象者数	7,747人	7,632人	7,410人
受診者数	3,714人	3,410人	3,313人
受診率	47.9%	44.7%	44.7%
受診率(府)	30.4%	32.0%	
保健指導	R1	R2	R3
対象者数	339人	318人	329人
指導者数	241人	254人	263人
指導率	71.1%	79.9%	79.9%
指導率(府)	17.6%	17.3%	



※法定報告より抜粋 受診率、指導率ともに国目標値は60%

参考資料5 各疾患が医療費に占める割合

平成30年	腎		脳	心
	慢性腎不全		脳梗塞	狭心症
	透析有	透析無	脳出血	心筋梗塞
向日市	4.95	0.76	1.78	1.72
同規模平均	4.27	0.30	2.23	1.78
京都府	4.30	0.30	2.11	2.17
国	4.42	0.31	2.15	1.81

令和元年	腎		脳	心
	慢性腎不全		脳梗塞	狭心症
	透析有	透析無	脳出血	心筋梗塞
向日市	4.79	0.56	1.85	2.30
同規模平均	4.26	0.31	2.18	1.67
京都府	4.20	0.29	2.08	1.97
国	4.45	0.31	2.11	1.69

令和2年	腎		脳	心
	慢性腎不全		脳梗塞	狭心症
	透析有	透析無	脳出血	心筋梗塞
向日市	4.45	0.55	1.46	1.64
同規模平均	4.29	0.30	2.28	1.58
京都府	4.31	0.29	2.19	1.77
国	4.52	0.30	2.18	1.61

令和3年	腎		脳	心
	慢性腎不全		脳梗塞	狭心症
	透析有	透析無	脳出血	心筋梗塞
向日市	4.34	0.42	1.77	1.60
同規模平均	4.22	0.30	2.14	1.56
京都府	4.30	0.26	2.09	1.76
国	4.36	0.29	2.11	1.54

重点事項 2. 医療費の適正化

国民健康保険を健全に運営するためには、一人でも多くの方が健康な状態をより長く維持するとともに、必要な医療サービスが必要な時に適切に受けることができるよう、すべての加入者が正しい知識をもって医療を利用していただくことが重要です。

同一の病気やけがで複数の医療機関を利用し続けたり、過度な診療による度重なる検査や薬の服用等は、本人の健康を害する恐れがあるだけでなく、円滑な医療の提供体制に支障を来したり、全体の医療費を押し上げる原因にもつながります。

今年度は、次の取り組み等を通じて、医療費の適正化に向けた知識の普及や啓発に取り組めます。

(1) 医療費適正化に関する冊子等の配布

内 容	サイズ	部数	配布方法
医療費の適正化	A 4 両面	8,000部	保険料の決定通知書(6月中旬)に同封
接骨院等の正しい利用のしかた	B 5 4ページ	2,000部	70歳到達時の高齢受給者証に同封(毎月)
第三者行為に関する受診に係る届出	B 5 両面	4,000部	70歳到達時の高齢受給者証に同封(毎月) 高齢受給者証の一斉更新時(7月)に同封
柔道整復療養費	A 4 両面	1,000部	接骨院等の利用者への文書照会時(毎月)に同封

※医療保険課カウンターで配架するとともに高額療養費等の支給決定通知書等にも随時同封します。

(2) 後発医薬品の使用率向上

先発医薬品から後発医薬品に切り替えることにより、本人の自己負担が軽減されるだけでなく、医療費全体を押し下げることとなり、医療保険制度の安定につながります。

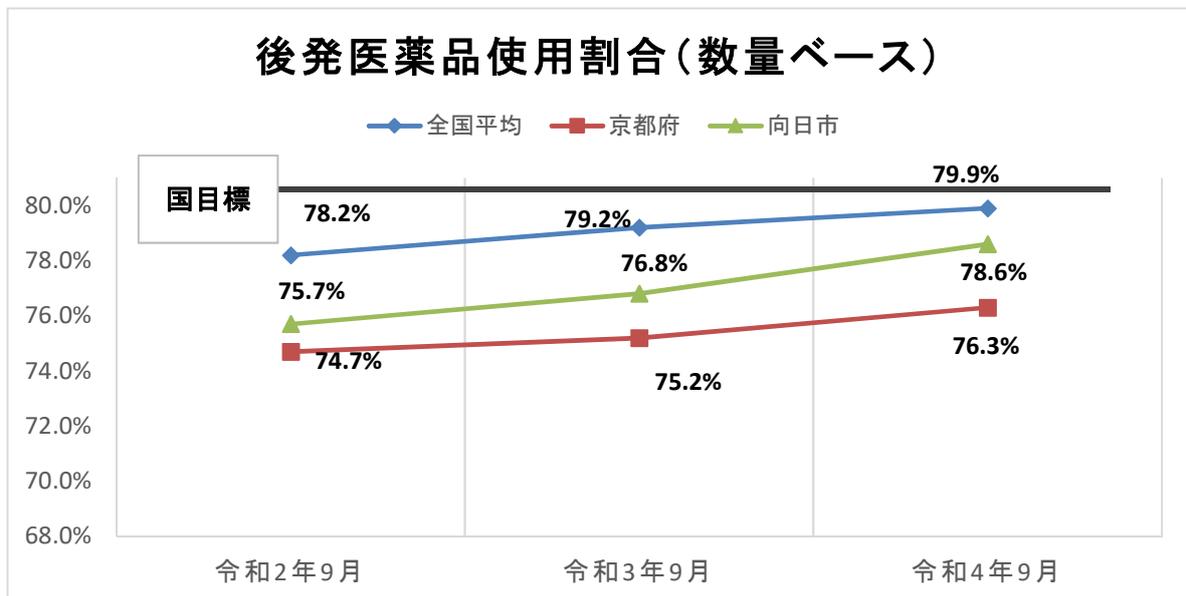
今年度においても、レセプトデータを活用し自己負担額の軽減が見込まれる方に対し、「後発医薬品差額通知」を送付し、使用率の向上を図ります。

対象者：7歳～73歳、削減可能額が3ヶ月累計で400円(10割)以上見込まれる方
約1,000人

参考資料 7 医療費の状況（全国・府内との比較）

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
向日市の1人当たり医療費(実績)	A	364,337円	336,087円	362,165円
向日市の各年齢層の1人当たり医療費が全国平均であった場合の1人当たり医療費	B	331,791円	326,714円	345,031円
年齢調整後の医療費指数	A ÷ B	1.0981	1.0287	1.0497
	府内順位 (高い順)	4位/15市 4位/26市町村	8位/15市 12位/26市町村	公表前

参考資料 8 後発医薬品の使用割合（向日市国保）



重点事項 3. 国保財政の健全化

非常に厳しい財政運営を強いられている本市国保においては、適正な保険料率の設定に加え、保険料収入率の向上や保険者努力支援制度等の補助金の獲得など、より多くの収入を確保することで、制度の安定を図っていく必要があります。

今年度は、次の取り組みを中心に、国保財政の健全化を目指します。

(1) 保険料収入の確保

保険料収入の確保は、安定的な財政運営を支えるだけでなく、負担の公平性を確保することにもつながります。収納率のさらなる向上に取り組むとともに、きめ細かい対応による滞納整理を実施し、保険料収入の確保に努めます。

		H29	H30	R1	R2	R3
現 年 度	収納率	96.26%	96.76%	96.43%	96.06%	95.66%
	滞納世帯数	616	614	576	541	500
	未収金	4,181万円	3,678万円	3,727万円	4,027万円	4,284万円
過 年 度	収納率	15.98%	18.70%	18.65%	25.63%	25.48%
	収入額	3,387万円	3,649万円	3,265万円	4,198万円	3,898万円
	不納欠損額	2,389万円	1,423万円	1,632万円	815万円	1,096万円
滞納処分(差押等)		21件	12件	26件	19件	22件

(2) 補助金の獲得

平成30年度の国保の広域化を機に、健康づくりや医療費の適正化、保険料収納率の向上など保険者のインセンティブが有効に機能するよう、国や都道府県の補助金のあり方が大きく見直されました。(保険者機能の強化)

事業の経費を助成する従来型の補助金に加え、努力や成果に応じた新たな補助金(国・保険者努力支援制度、府・2号繰入金(事業評価分))を獲得します。

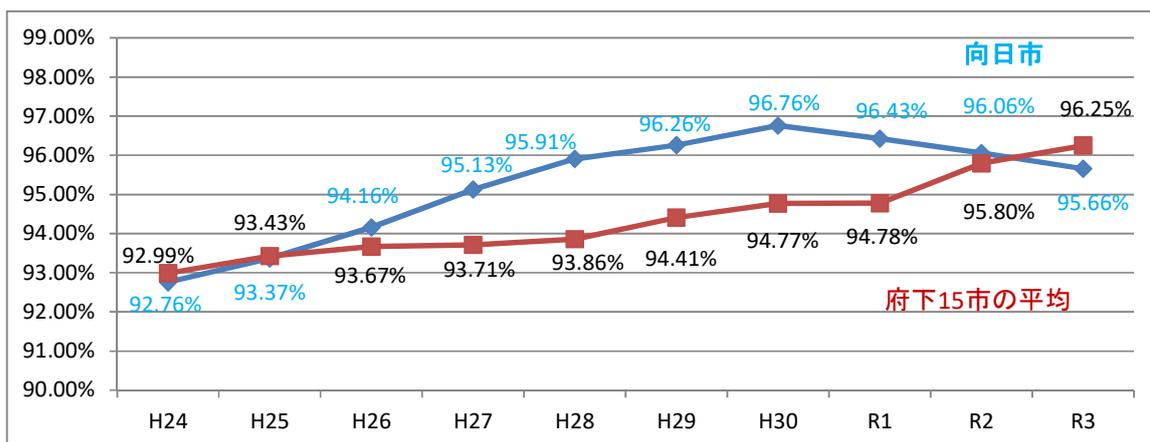
【歳入 3款】府支出金	補助対象	R4交付額
1. 保険給付費等交付金(普通分)	医療費	39.5億円
2. 保険給付費等交付金(特別分)		9,798万円
ア(国)特別調整交付金	事業経費	1,761万円
イ(国)特定健康診査等負担金	事業経費	1,527万円
ウ(国)保険者努力支援制度	努力・成果	2,322万円
エ(府)2号繰入金・事業実施分	事業経費	387万円
オ(府)2号繰入金・事業評価分	努力・成果	3,798万円

(3) 償還金の返済

平成26、29年度に広域化等支援基金から、平成30年度には財政安定化基金から京都府の貸付けを受けており、令和4年度末時点で約1億3千万円の償還残高があります。

基金の最終返還期限が令和5年度と定められており、今年度ですべて返還しなければなりません。一般会計からの繰入額を増やすことにより、この影響で保険料率が急激に上昇しないよう、安定的な制度運営を行っていきます。

参考資料 9 保険料収納率（現年度）の推移



※居所不明調定分を除く

参考資料 10 補助金等の獲得状況

保険者努力支援制度		R2		R3		R4	
項目		配点	実績	配点	実績	配点	実績
共通指標	① (1) 特定健診受診率	70	20	70	20	70	20
	(2) 特定保健指導実施率	70	70	70	20	70	70
	(3) メタボ該当者・予備群の減少率	50	0	50	0	50	15
	② (1) がん検診受診率	40	0	40	5	40	5
	(2) 歯科検診	30	20	30	15	30	0
	③ 発症予防・重症化予防の取組	120	120	120	90	120	95
	④ (1) 個人へのインセンティブ提供	90	60	90	90	45	45
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	20	20	20	15	15	10
	⑤ 重複・多剤投与者に対する取組	50	50	50	45	50	40
	⑥ (1) 後発医薬品の促進の取組	10	10	10	10	10	10
	(2) 後発医薬品の使用割合	120	0	120	0	120	0
	国保固有指標	① 保険料収納率	100	70	100	55	100
② データヘルス計画の実施状況	40	40	40	40	30	30	
③ 医療費通知の取組	25	25	25	25	20	20	
④ 地域包括ケアの推進・一体的実施	25	25	30	20	40	28	
⑤ 第三者求償の取組	40	31	40	26	50	24	
⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況	95	72	95	48	100	75	
体制構築加点（基礎点）							
合計（点）		995	633	1,000	524	960	567
全国順位（位）		1,741	429	1,741	1,054	1,741	851
交付額（億円・千円）		500億	25,311	500億	20,140	500億	20,724

R4平均点：全国市町村564.91点、府内市町村483.46点

(府) 2号線入金・事業評価分		R2	R3	R4
項目		交付額(実績)	交付額(実績)	交付額(実績)
表ケ	① 経営評価	22,077千円	21,571千円	27,923千円
	② レセプト点検	1,250千円	6,250千円	1,250千円
	③ 医療費通知	968千円	942千円	930千円
	④ 保険料収納率	8,000千円	8,000千円	0千円
	⑥ 特定保健指導	6,000千円	6,000千円	6,000千円
⑤ 精神通院医療対策	1,417千円	1,710千円	1,879千円	
合計（点）		39,712千円	44,473千円	37,982千円

参考資料 11 貸付金の状況

貸付け	※計画変更後（令和3年12月）										償還方法(原則)
	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
① 198,086千円	2.0億		-0.4億	-0.4億	-0.4億	-0.4億	-0.3億	-0.1億			39,617千円 ×5
② 258,400千円				2.6億				-0.2億	-1.2億	-1.2億	51,680千円 ×5
③ 33,798千円					0.3億		-0.1億	-0.1億	-0.1億		11,266千円 ×3