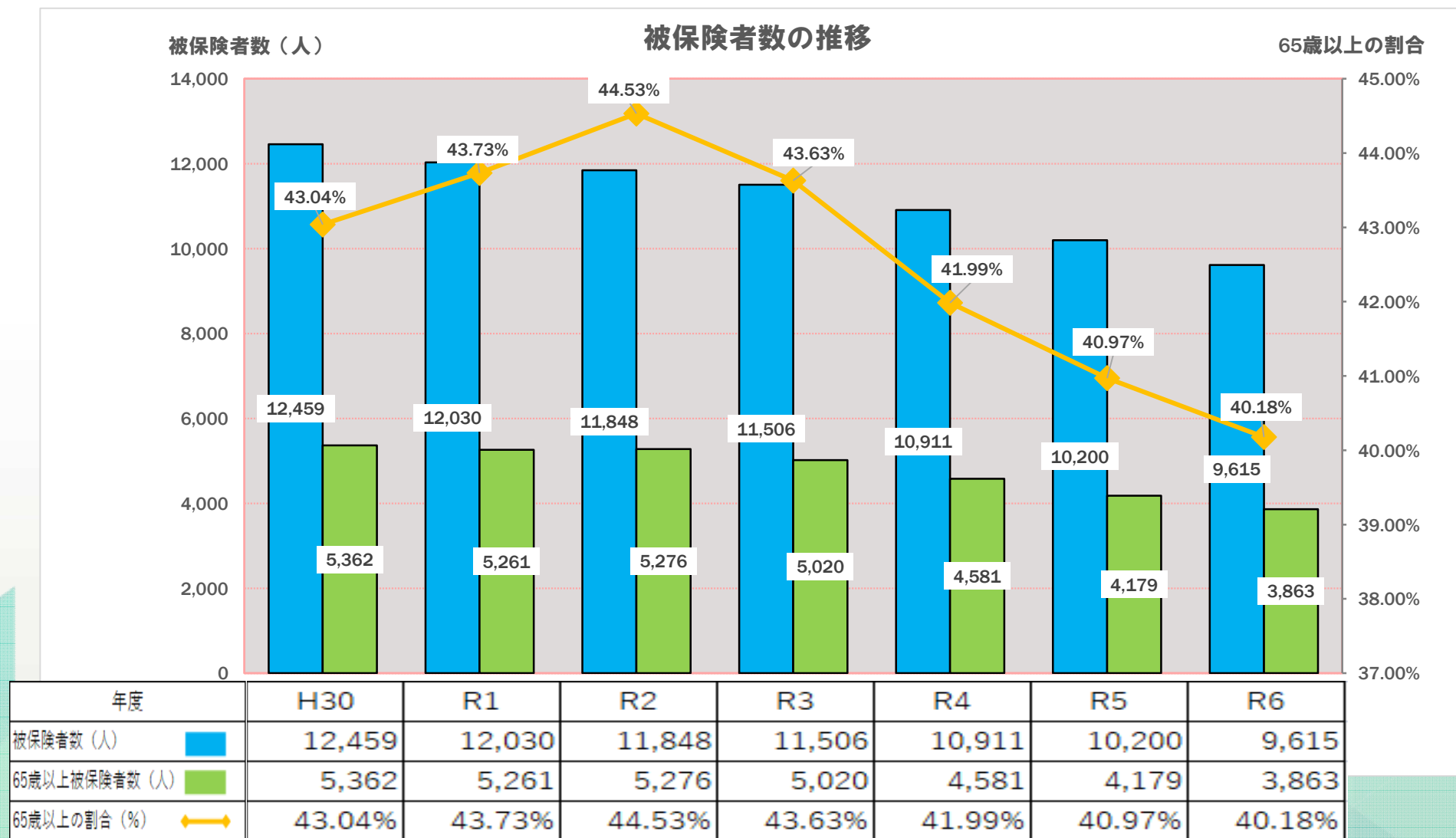


高石市国民健康保険 財政健全化に向けての取り組み状況 (令和6年度)

◎被保険者数の推移

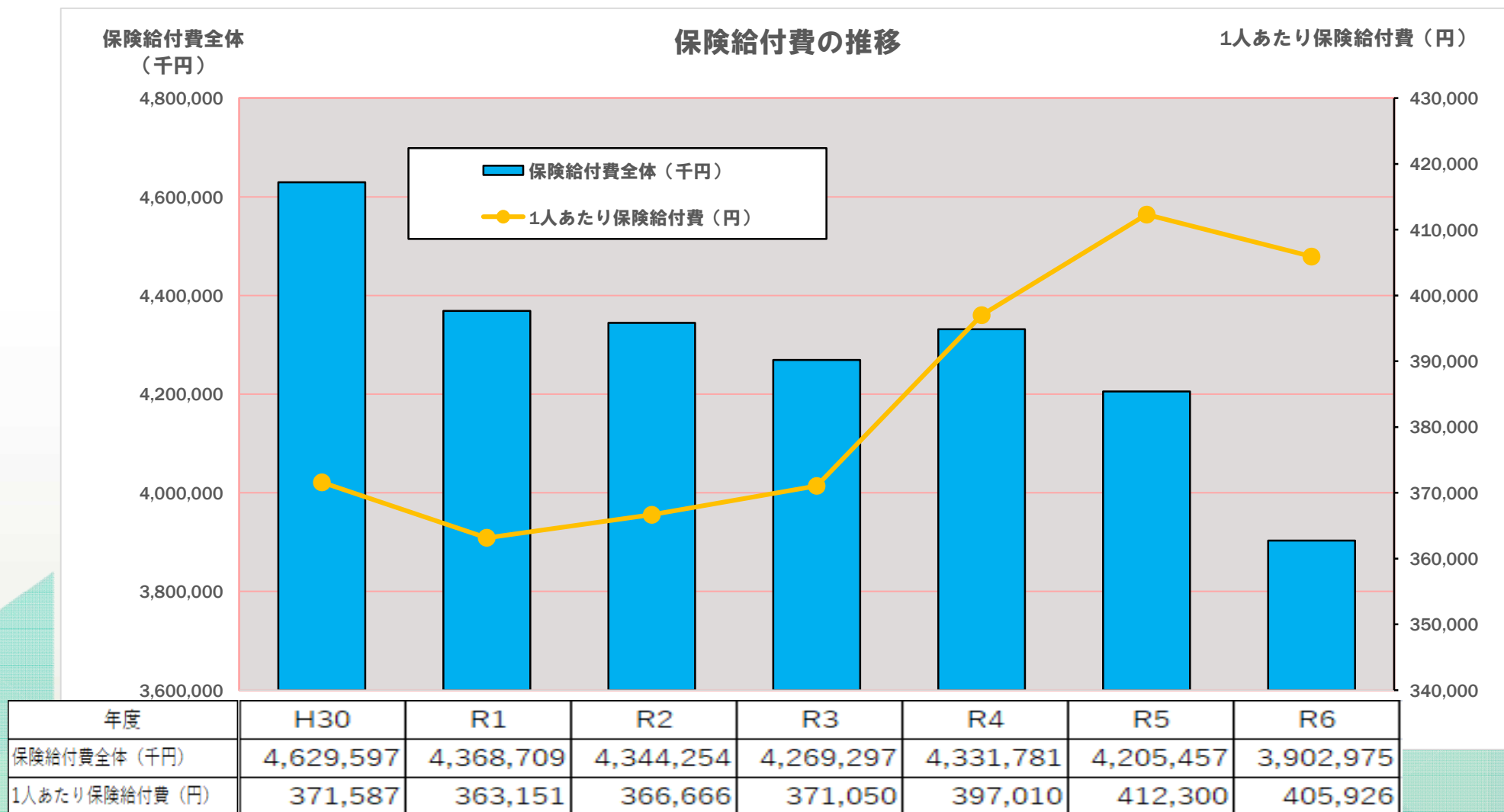
社会保険の適用拡大、団塊世代の後期高齢者医療制度移行により、被保険者数は減少。
全被保険者数に占める65歳以上の被保険者加入割合も令和2年度をピークに減少。



◎保険給付費の推移

被保険者数の減少に伴い、保険給付費は減少傾向。

1人あたり保険給付費は令和元年度以降、増加傾向であったが、令和6年度は減少。



保険給付費の推移（月別）

審査月 (診療月)	H30	伸率 (%)	R1	伸率 (%)	R2	伸率 (%)	R3	伸率 (%)	R4	伸率 (%)	R5	伸率 (%)	R6	伸率 (%)
4 (3)	499,072	18.8%	429,651	▲13.9%	454,685	5.8%	469,002	3.1%	415,748	▲11.4%	456,171	9.7%	358,584	▲21.4%
5 (4)	393,932	▲0.8%	378,113	▲4.0%	337,168	▲10.8%	366,579	8.7%	369,473	0.8%	319,088	▲13.6%	330,479	3.6%
6 (5)	404,222	▲0.2%	363,656	▲10.0%	320,471	▲11.9%	357,431	11.5%	347,424	▲2.8%	351,681	1.2%	331,869	▲5.6%
7 (6)	363,887	▲8.3%	389,904	7.1%	359,208	▲7.9%	352,063	▲2.0%	359,174	2.0%	376,744	4.9%	310,512	▲17.6%
8 (7)	371,146	▲7.6%	377,118	1.6%	379,092	0.5%	368,406	▲2.8%	348,102	▲5.5%	369,268	6.1%	349,358	▲5.4%
9 (8)	382,621	▲3.9%	356,598	▲6.8%	353,861	▲0.8%	342,312	▲3.3%	398,591	16.4%	359,899	▲9.7%	343,009	▲4.7%
10 (9)	373,165	▲4.1%	343,960	▲7.8%	363,853	5.8%	356,838	▲1.9%	374,151	4.9%	335,073	▲10.4%	313,609	▲6.4%
11 (10)	422,737	5.8%	347,468	▲17.8%	390,392	12.4%	366,069	▲6.2%	367,405	0.4%	348,187	▲5.2%	322,872	▲7.3%
12 (11)	375,816	▲8.5%	355,917	▲5.3%	355,407	▲0.1%	356,138	0.2%	363,877	2.2%	321,188	▲11.7%	346,456	7.9%
1 (12)	382,408	1.5%	372,876	▲2.5%	363,463	▲2.5%	334,274	▲8.0%	327,560	▲2.0%	354,357	8.2%	330,987	▲6.6%
2 (1)	368,987	▲6.9%	353,332	▲4.2%	371,221	5.1%	336,664	▲9.3%	355,817	5.7%	337,492	▲5.2%	308,502	▲8.6%
3 (2)	291,604	▲15.4%	300,116	2.9%	295,433	▲1.6%	263,521	▲10.8%	304,459	15.5%	276,309	▲9.2%	256,738	▲7.1%
計	4,629,597	▲2.2%	4,368,709	▲5.6%	4,344,254	▲0.6%	4,269,297	▲1.7%	4,331,781	1.5%	4,205,457	▲2.9%	3,902,975	▲7.2%
被保険者数	12,459	▲3.7%	12,030	▲3.4%	11,848	▲1.5%	11,506	▲2.9%	10,911	▲5.2%	10,200	▲6.5%	9,615	▲5.7%
世帯数	7,661	▲2.5%	7,481	▲2.3%	7,485	0.1%	7,379	▲1.4%	7,091	▲3.9%	6,783	▲4.3%	6,532	▲3.7%
1人当たり 給付費 (円)	371,587	1.5%	363,151	▲2.3%	366,666	1.0%	371,050	1.2%	397,010	7.0%	412,300	3.9%	405,926	▲1.5%

被保険者数と保険給付費の推移について

- 被保険者数は減少
- 65歳以上の加入割合は令和2年度をピークに減少
- 保険給付費全体は減少傾向。
- 1人あたり保険給付費の伸び率は令和元年度以降増加傾向だが、令和5年度-令和6年度は1.5%の減。

年度	H29-H30	H30-R1	R1-R2	R2-R3	R3-R4	R4-R5	R5-R6
1人あたり保険給付費伸び率 (%)	1.5%	▲ 2.3%	1.0%	1.2%	7.0%	3.9%	▲ 1.5%

◎医療費の3要素分析

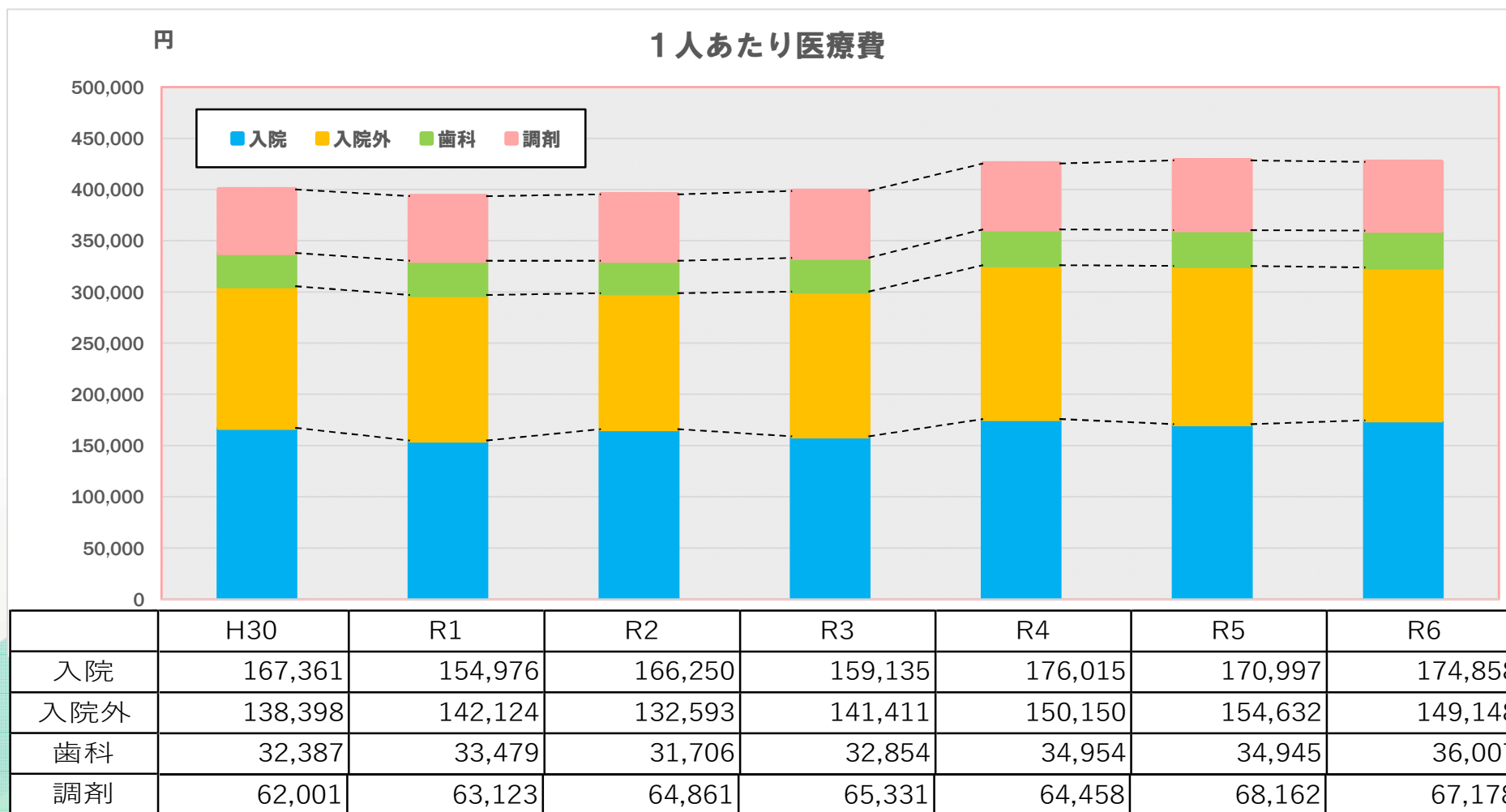
$$\begin{aligned} \text{1人あたり診療費} &= \text{診療費総額} / \text{人数} \\ &= (\text{件数} / \text{人数}) \times (\text{日数} / \text{件数}) \times (\text{診療費総額} / \text{日数}) \\ &= \text{1人あたり件数} \times \text{1件あたり日数} \times \text{1日あたり診療費} \\ &\quad (\text{受診率}) \end{aligned}$$

▼ 分析の着眼点 ▼

	医療需要側（患者）に関する要因	医療供給側（医師、医療機関）に関する要因
受診率	健康度 症状の程度 受診意識	医療機関数 医師数 病床数
1件あたり日数	傷病構造 症状の程度 受診意識	診療行為
1日あたり医療費	疾病構造 症状の程度	診療行為

1人あたり診療費の推移

令和6年度については入院、歯科は増加、入院外、調剤は減少であった。



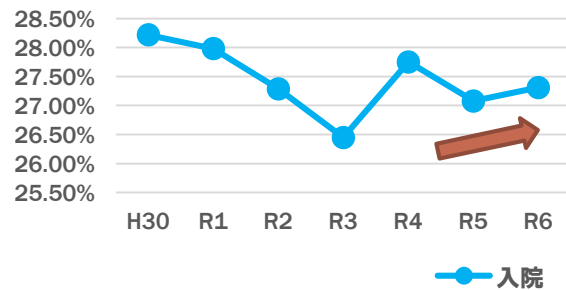
医療費の3要素分析の結果

		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
1人あたり件数 (受診率)	入院	28.22%	27.98%	27.29%	26.45%	27.75%	27.08%	27.31%
	入院外	888.28%	894.55%	828.77%	875.59%	902.44%	908.72%	913.41%
	歯科	229.51%	234.78%	212.00%	223.57%	231.59%	232.23%	237.94%
1件あたり日数	入院	17.36	16.58	17.23	16.91	16.46	16.43	16.52
	入院外	1.61	1.58	1.52	1.52	1.52	1.52	1.53
	歯科	1.86	1.83	1.82	1.77	1.73	1.70	1.66
1日あたり医療費	入院	34,160	33,408	35,369	35,590	38,527	38,430	38,759
	入院外	9,678	10,073	10,551	10,640	10,979	11,232	10,686
	歯科	7,592	7,785	8,211	8,317	8,732	8,846	9,131

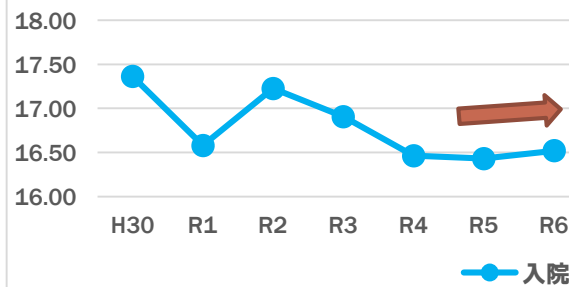
- 1人あたり件数（受診率）
入院、入院外、歯科とも令和5年度より増加。
- 1件あたり日数
歯科は減少傾向。入院、入院外は令和4年度以降横ばい傾向が続いている。
- 1日あたり医療費
入院、歯科は増加。入院外は令和5年度より減少。

医療費の3要素分析

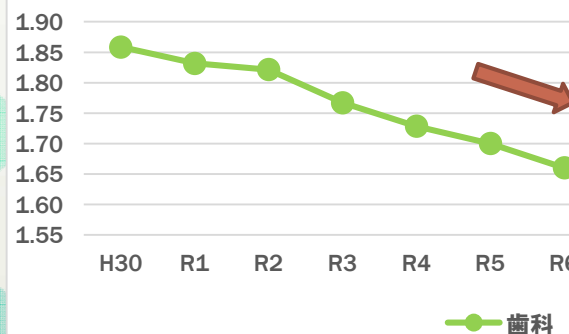
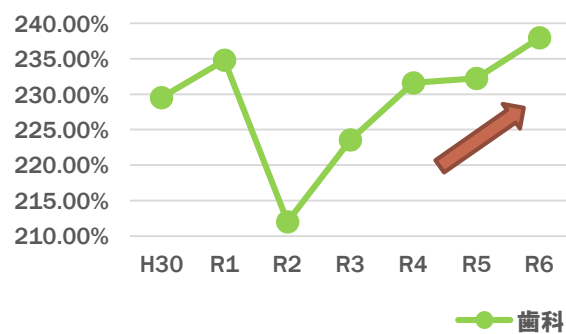
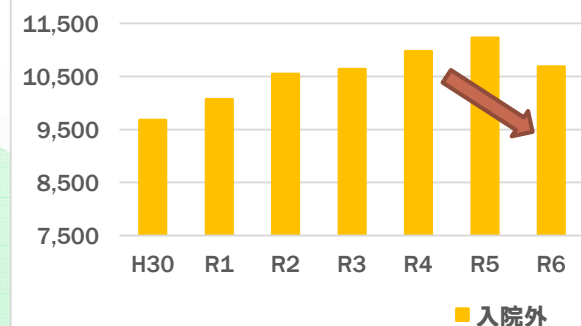
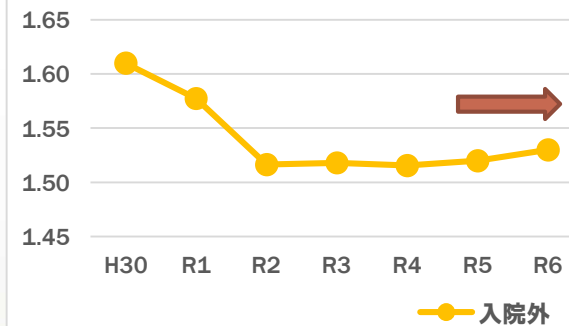
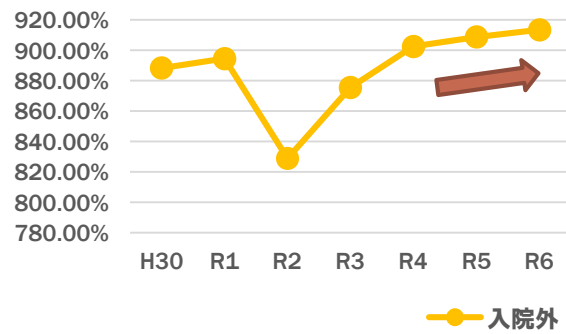
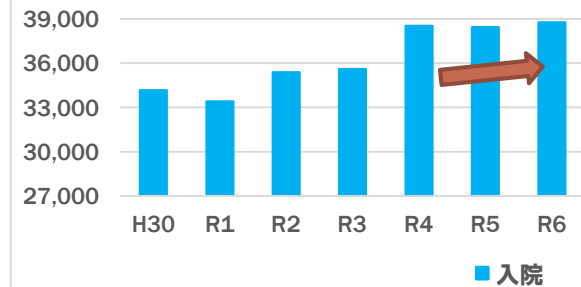
1人あたり件数（受診率）



1件あたり日数



1日あたり医療費



◎国保財政健全化に向けた取り組み内容と目標・実績

項目	内容	実施年度	目標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	備考
収納対策	収納率の向上	平成24年度～	95.32%	93.81%	95.32%	95.00%	94.08%	94.20%	93.74%	現年分収納率
	口座振替の推進	平成25年度～	10,000千円	16,093千円	21,352千円	21,361千円	16,622千円	17,286千円	14,659千円	平成24年度収納率(90.76%)を基準として算出した効果額
	滞納処分額	平成24年度～	20,000千円	188千円	542千円	474千円	1,316千円	896千円	1,921千円	滞納処分の強化
	滞納分収納額			15,798千円	33,412千円	22,038千円	16,903千円	11,534千円	7,297千円	平成23年度(33,673千円)比増加額
	滞納分収納率			6.68%	9.80%	8.93%	8.51%	7.72%	7.08%	滞納処分の強化
特定健診受診率の向上	受診率	平成25年度～	44.5%	35.2%	32.3%	35.0%	34.9%	36.9%	34.2% (暫定値)	・健診項目の充実 ・受診PRの強化
医療費の適正化	レセプト点検効果額	平成25年度～	20,000千円	29,059千円	39,026千円	27,187千円	20,171千円	24,354千円	20,116千円	レセプト点検の充実・強化
交付金の確保	交付金額	平成25年度～	—	国 32,128千円	国 29,730千円	国 28,185千円	国 29,813千円	国 27,700千円	国 33,452千円	国交付金については、令和6年度より交付方法変更のため、令和6年度基準に他年度の表記変更。 府交付金(保険給付費等交付金特別交付金(府繰入金))については、令和5年度で終了。
				府 24,206千円	府 20,929千円	府 21,687千円	府 28,442千円	府 14,056千円	府 -	
一般会計からの法定外繰入の解消	繰入額	平成30年度～	—	21,855千円	19,457千円	21,600千円	17,555千円	12,360千円	15,480千円	保険料独自減免分を平成30年度より2,000千円づつ段階的に削減し、令和5年度に法定外繰入は解消。

医療費抑制の主な取り組み

平成25年度 ～	医療費適正化施策の強化	・ レセプト点検強化
		・ ジェネリック医薬品普及促進
		・ 糖尿病重症化予防事業等
平成26年度 ～	市民の健康意識向上	・ 健幸ポイント事業開始
平成28年度 ～		・ 特定健診受診の無料化
令和 2 年度 ～	予防・健康づくり支援交付金を活用した保健事業の推進	・ 若年者特定健診
令和 3 年度 ～	さらなる保健事業の推進	・ 適正服薬支援事業
		・ フレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業
		・ COPD（慢性閉そく性肺疾患） 予防事業 ※令和5年度まで
令和 4 年度 ～	重症化予防の取り組み	・ 糖尿病治療中断者への保健指導勧奨
令和 5 年度 ～		・ がん検診未受診者勧奨
		・ 骨量測定の実施
令和 6 年度 ～		・ 胃がんリスク検査の実施
	ＩＣＴの活用による効果的	・ ＰＨＲアプリを活用した健康づくり支援事業
令和 7 年度 ～	かつ効率的な健康情報発信	・ 対象者を19歳以上の市民に拡大

※ 各保健事業の詳細については資料3にて説明

交付金の確保

【国費】

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
満点	920点	995点	1000点	960点	940点	840点
獲得点数	497点	547点	484点	534点	516点	428点
府下順位	16位	10位	15位	8位	13位	7位
交付金額	32,128千円	29,730千円	28,185千円	29,813千円	27,700千円	33,452千円

※ 国費については、令和6年度より交付方法が変更のため、他の年度も令和6年度基準での交付金額に表記変更

【府費】

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
満点	500点	500点	500点	500点	500点	－
獲得点数	250点	251点	253点	294点	305点	－
府下順位	23位	26位	26位	7位	9位	－
交付金額	24,206千円	20,929千円	21,687千円	28,442千円	14,056千円	－

※ 府費については、令和5年度で終了

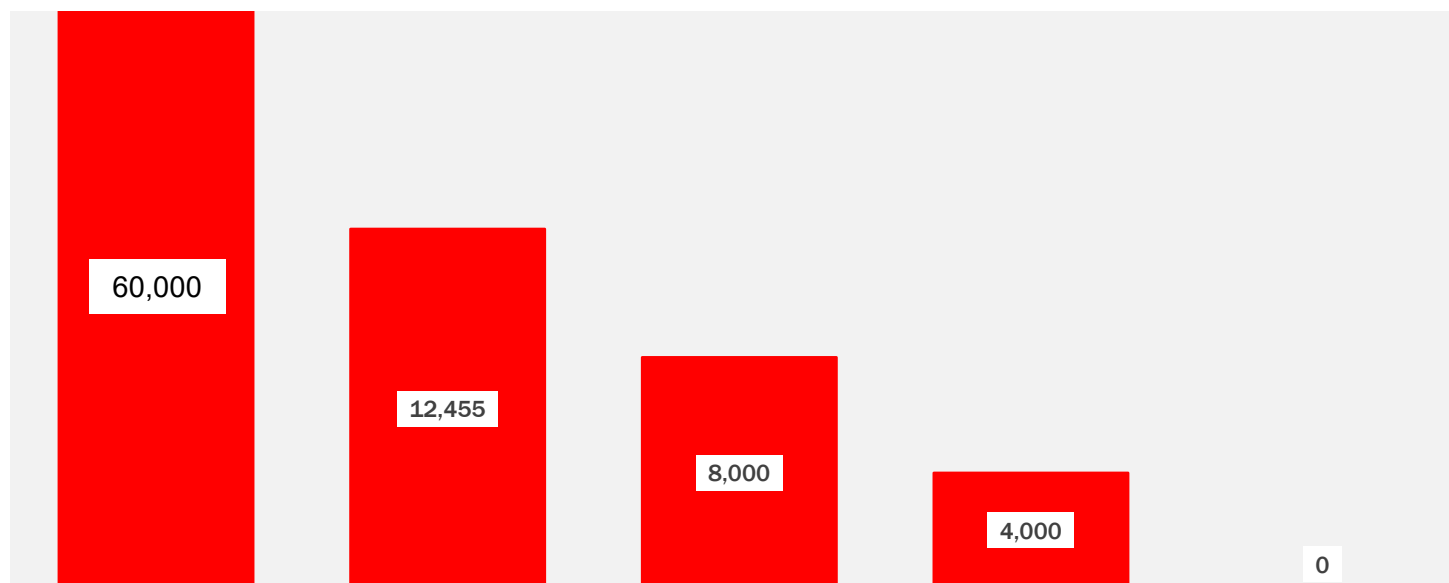
◎今後の課題

財政安定化基金貸付金（大阪府から貸付）の返還

令和7年度に繰越額全額を返還し、残額を令和8年度から3年で償還する必要がある。

財政安定化基金貸付金償還計画

（千円）

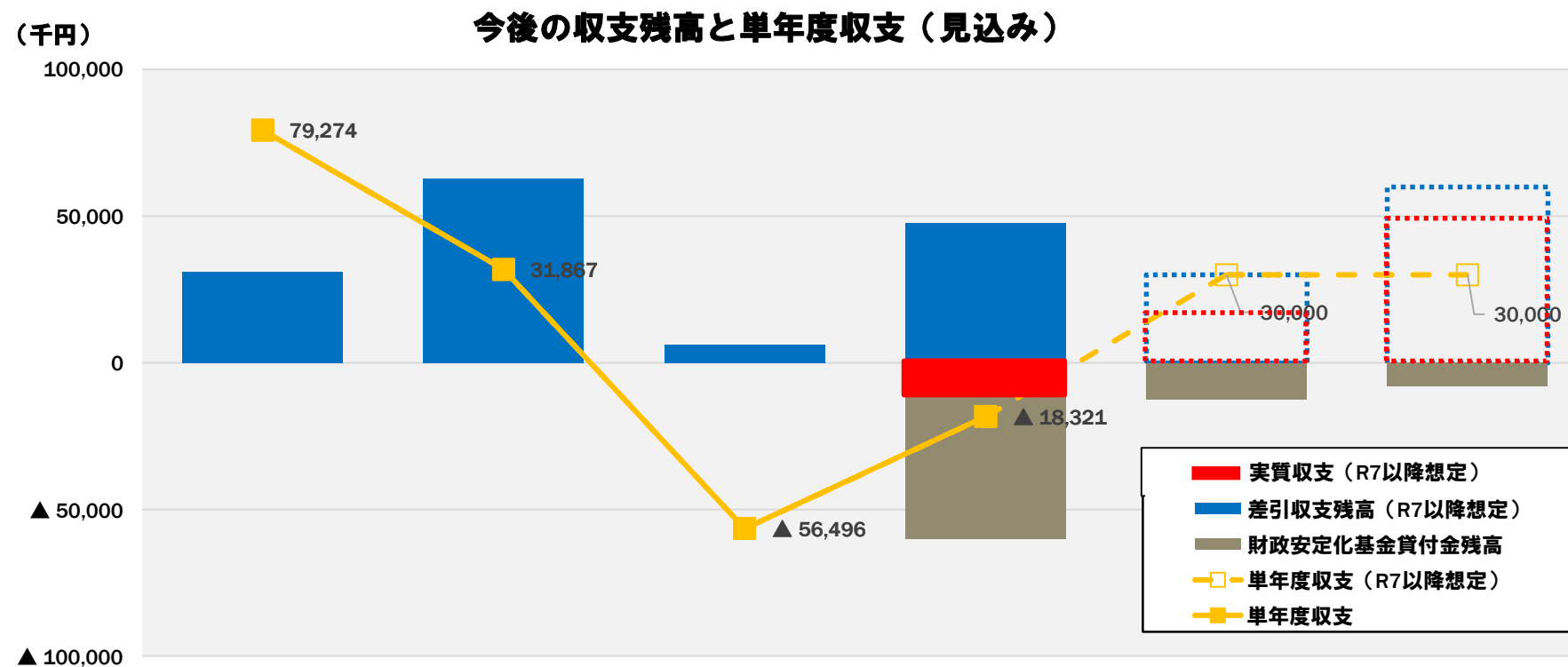


	R6	R7	R8	R9	R10
貸付金残高 (千円)	60,000	12,455	8,000	4,000	0
償還額 (千円)	—	47,545	4,455	4,000	4,000

◎今後の課題

単年度黒字の確保

歳入の財源に限られるなか、いかに単年度黒字を確保するか。



	R3	R4	R5	R6	R7	R8
実質収支	30,976	62,844	6,111	▲ 12,455	17,545	52,000
差引収支残高	30,976	62,844	6,111	47,545	30,000	60,000
財政安定化基金貸付金残高				▲ 60,000	▲ 12,455	▲ 8,000
単年度収支	79,274	31,867	▲ 56,496	▲ 18,321	30,000	30,000

さらなる国保財政健全化のために必要なこと

①、②を重点的に取組むことにより歳入の増額に努め、単年度黒字確保を目指します。

