

**寝屋川市国民健康保険  
財政健全化計画  
総括報告書(案)  
(平成 20 年度～平成 28 年度)**

**平成 29 年 11 月**

**寝屋川市 健康部 保険事業室**

## はじめに

国民健康保険は制度が創設されて以来、国民皆保険制度の最後の砦としてその役割を果たし、国民の健康の増進に大きく寄与するとともに、わが国は世界的に類を見ない乳幼児死亡率の低下と長寿社会を実現しました。

しかし、昨今の高齢化の進展や医療の高度化などに伴い、医療費は年々増加の一途をたどっており、また、被保険者は高齢者や低所得者の占める割合が高いという構造的な特徴など、国民健康保険制度を取り巻く環境は厳しい状況が続いています。

本市においても、医療費の増嵩や収納率の低迷などから累積赤字額が増加し、平成 19 年度には、約 38 億円の累積赤字を抱える状況となったことから、累積赤字を解消し、被保険者が将来にわたり安心して医療サービスを受けることができるよう、制度を安定的に運営することが重要であると考え、効果的かつ効率的な国民健康保険財政運営を図るため、平成 20 年度を初年度とする財政健全化計画を策定し、「医療費の適正化」「健康づくり」「収納率の向上」の 3 つの項目に重点をおき、3 期 9 年間にわたり取組を推進してきました。

医療費の適正化については、レセプト点検体制の強化やジェネリック医薬品の普及促進等により、歳出の抑制を図るとともに、健康づくりについては、平成 28 年度の機構改革により健康部を創設し、特定健康診査や成人保険指導などの取組を行うことにより、健康づくり施策の更なる推進を図りました。

収納率の向上については、コンビニ収納等の納付環境の拡充、電話催告等による早期の滞納者への納付勧奨、債権の差押え及び搜索等による滞納処分の強化を図ることにより、収納率の向上を図りました。

その結果、平成 25 年度には累積赤字を解消するとともに、実質収支、単年度収支ともに黒字を確保することができるなど、財政健全化を図ってきました。

しかしながら、依然として国民健康保険財政を取り巻く厳しい状況や、上記の課題が継続していることから、さらなる財政の安定化をめざして、新たな計画を策定するため、3 期 9 年間の財政健全化計画の総括を行い、報告書としてとりまとめました。

## 【 目 次 】

### I 国民健康保険特別会計の財政状況

- 1 決算の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
  - (1) 決算額の推移
  - (2) 実質収支と単年度収支の推移
- 2 歳入の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
  - (1) 款別歳入決算額の推移
  - (2) 国民健康保険料の推移
  - (3) 財政調整交付金の推移
  - (4) 一般会計繰入金の推移
- 3 歳出の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
  - (1) 性質別歳出決算額の推移
  - (2) 保険給付費の推移

### II 国民健康保険の運営状況

- 1 被保険者等の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
  - (1) 市人口と被保険者数等の推移
  - (2) 年齢構成の推移
  - (3) 所得別、世帯別の構成比の推移
- 2 国民健康保険運営の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
  - (1) 保険料率の推移
  - (2) 賦課限度額の推移
  - (3) 重症化予防対象者の推移

### III 財政健全化計画の取組状況

- 1 取組体系図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 2 歳出の抑制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
  - (1) 医療費の適正化
  - (2) 健康づくり
- 3 歳入の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
  - (3) 収納率の向上

### IV 今後の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

# I 国民健康保険特別会計の財政状況

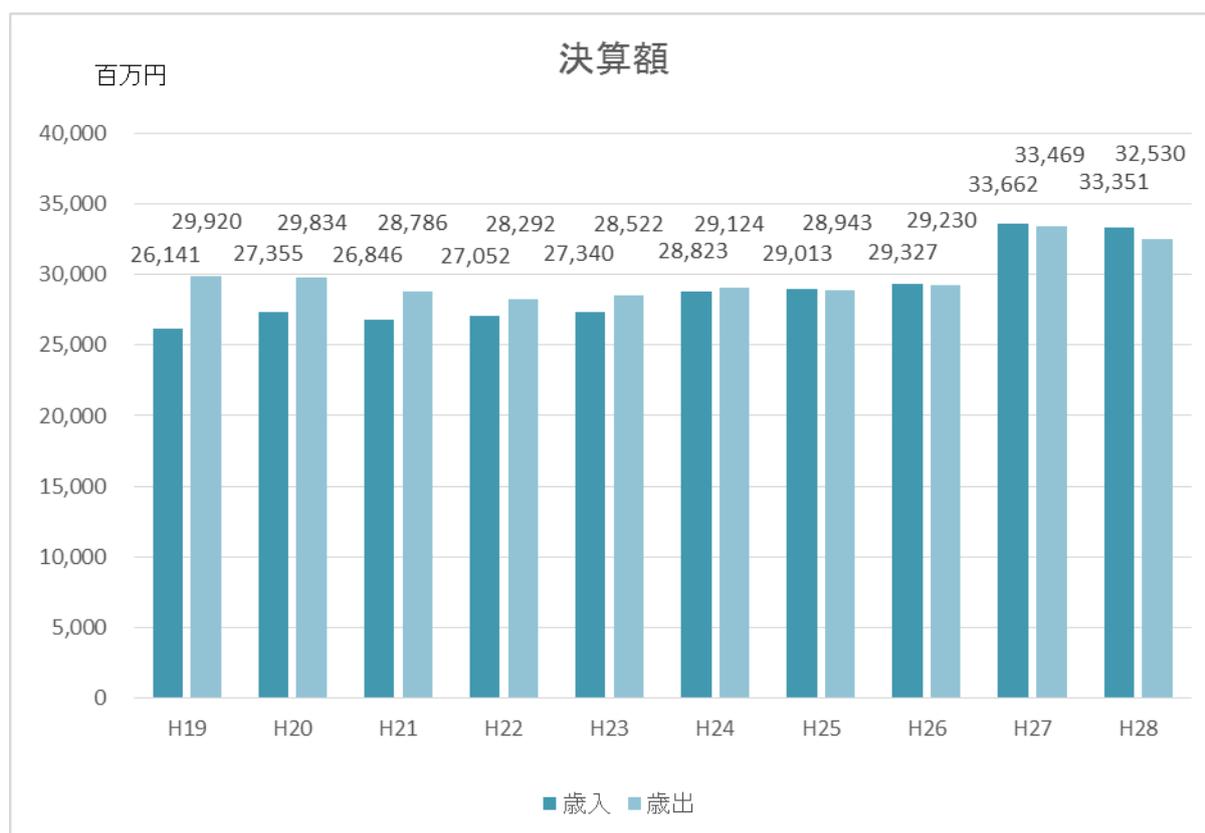
## 1 決算の推移

### (1) 決算額の推移

(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
歳入	26,140,741	27,354,728	26,846,075	27,052,371	27,340,249
歳出	29,920,425	29,833,987	28,786,304	28,292,170	28,522,237

	H24	H25	H26	H27	H28
歳入	28,822,947	29,013,151	29,327,080	33,662,048	33,351,049
歳出	29,123,922	28,942,770	29,230,033	33,469,063	32,529,682

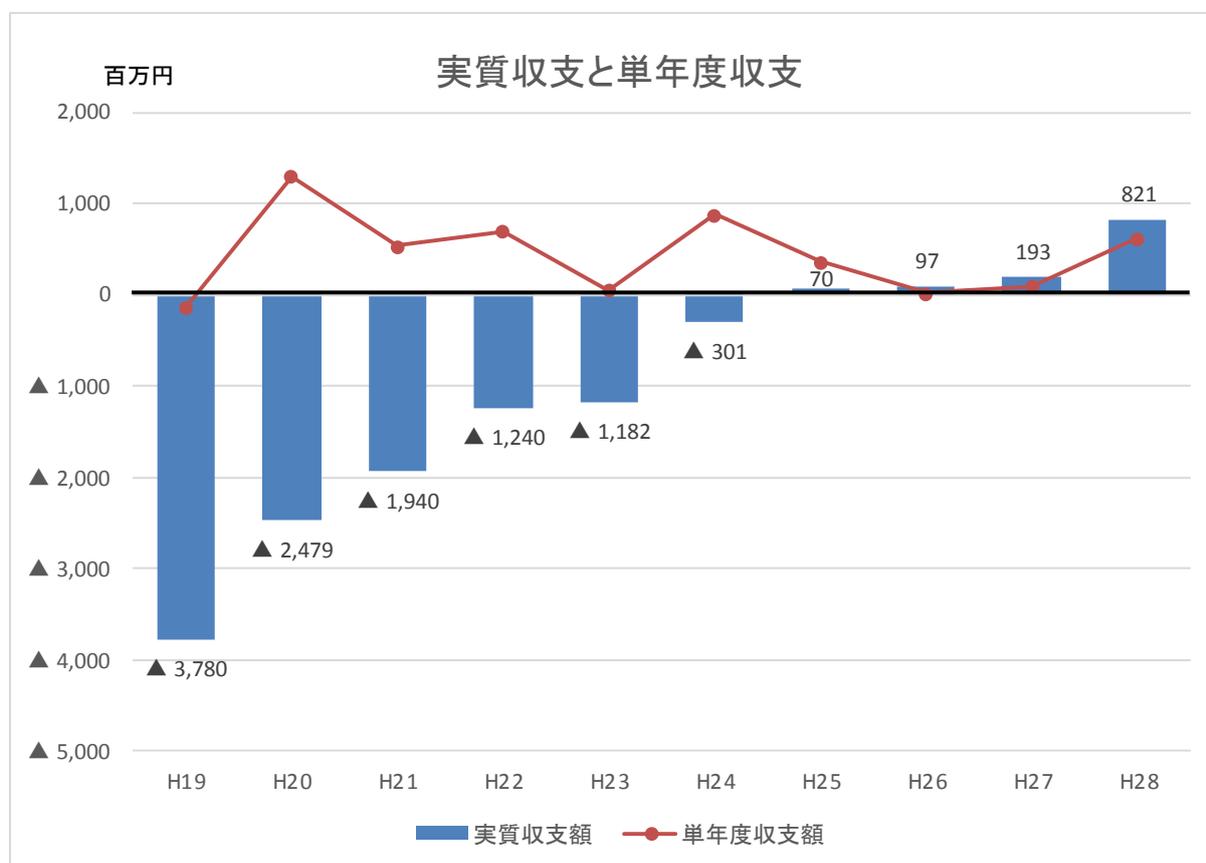


(2) 実質収支と単年度収支の推移

(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
実質収支額	▲ 3,779,684	▲ 2,479,259	▲ 1,940,229	▲ 1,239,799	▲ 1,181,988
単年度収支額	▲ 139,738	1,300,425	539,030	700,430	57,811

	H24	H25	H26	H27	H28
実質収支額	▲ 300,975	70,381	97,047	192,985	821,367
単年度収支額	881,013	371,356	26,666	95,938	628,382



計画期間の状況	医療費の適正化や収納率の向上等を図るため、計画の取組みを着実に実施したことにより、平成 19 年度の累積赤字（実質収支）約 37 億 8,000 万円は平成 25 年度に解消するとともに、実質収支及び単年度収支ともに平成 28 年度まで 4 期連続で黒字を確保できた。
---------	--

## 2 歳入の状況

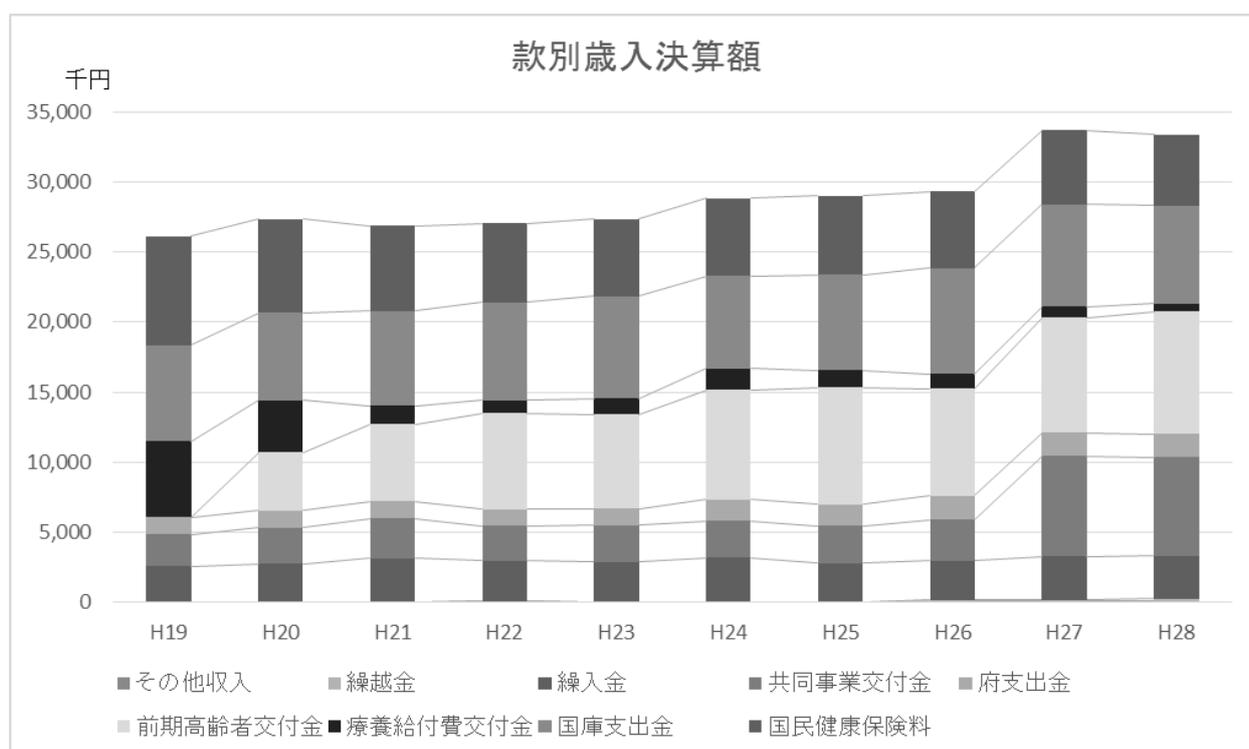
### (1) 款別歳入決算額の推移

(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
国民健康保険料	7,810,109	6,691,946	6,048,581	5,657,120	5,518,515
国庫支出金	6,846,883	6,228,855	6,765,819	6,961,320	7,258,773
療養給付費交付金	5,419,046	3,717,402	1,320,915	931,856	1,167,018
前期高齢者交付金	0	4,164,227	5,493,225	6,871,930	6,715,251
府支出金	1,235,263	1,213,902	1,252,202	1,169,606	1,195,335
共同事業交付金	2,254,961	2,597,883	2,824,189	2,509,872	2,582,403
繰入金	2,531,864	2,708,703	3,093,085	2,874,183	2,852,895
繰越金	0	0	0	0	0
その他収入	42,615	31,810	48,059	76,484	50,059
合計	26,140,741	27,354,728	26,846,075	27,052,371	27,340,249

	H24	H25	H26	H27	H28
国民健康保険料	5,544,528	5,615,052	5,472,951	5,265,223	5,050,454
国庫支出金	6,590,319	6,796,569	7,574,391	7,306,200	6,972,799
療養給付費交付金	1,545,836	1,239,417	1,046,525	779,292	574,198
前期高齢者交付金	7,819,541	8,333,547	7,652,413	8,224,255	8,730,400
府支出金	1,500,503	1,526,818	1,670,456	1,643,744	1,650,121
共同事業交付金	2,633,660	2,661,093	2,924,170	7,149,997	7,071,740
繰入金	3,125,399	2,786,371	2,823,561	3,107,704	3,036,887
繰越金	0	0	70,381	97,047	192,985
その他収入	63,161	54,284	92,232	88,586	71,465
合計	28,822,947	29,013,151	29,327,080	33,662,048	33,351,049

※一部負担金、分担金及び負担金、使用料及び手数料、諸収入についてはその他収入

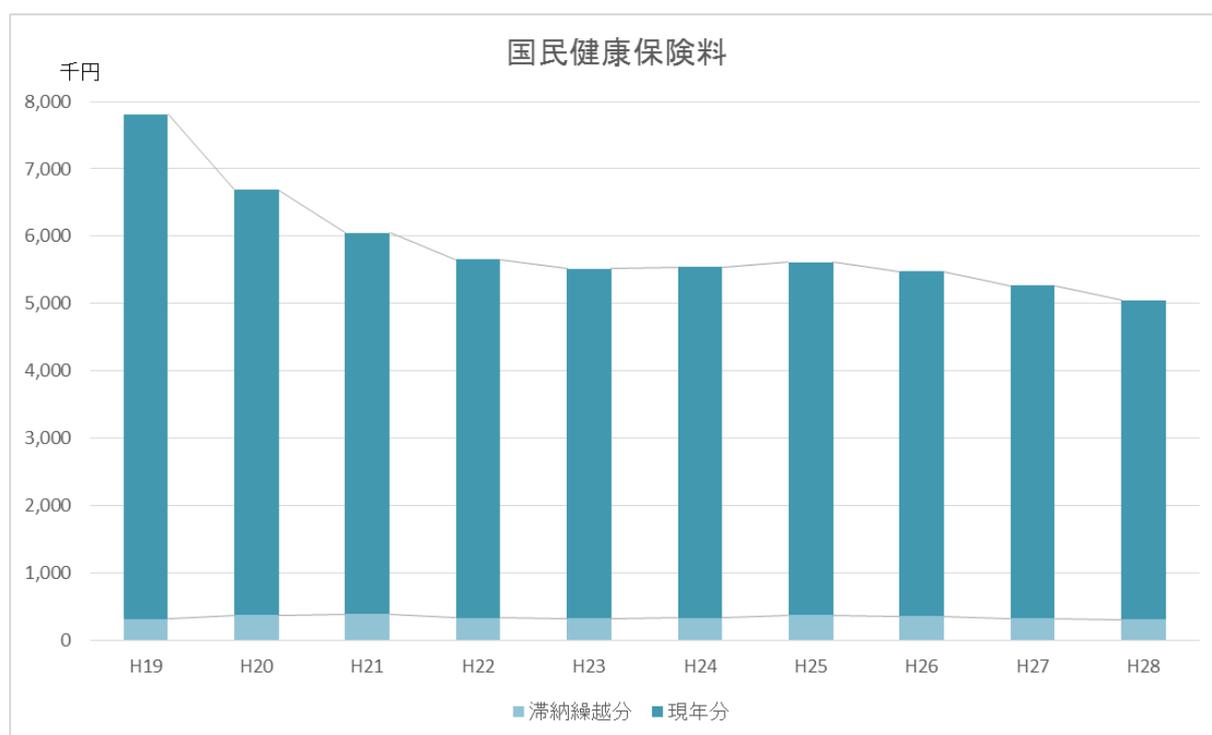


(2) 国民健康保険料の推移

(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
現年分	7,497,247	6,323,965	5,663,131	5,328,255	5,198,788
滞納繰越分	312,862	367,981	385,450	328,865	319,727
合計	7,810,109	6,691,946	6,048,581	5,657,120	5,518,515

	H24	H25	H26	H27	H28
現年分	5,212,786	5,240,114	5,116,733	4,942,877	4,740,082
滞納繰越分	331,742	374,938	356,218	322,346	310,372
合計	5,544,528	5,615,052	5,472,951	5,265,223	5,050,454



### (3) 財政調整交付金の推移

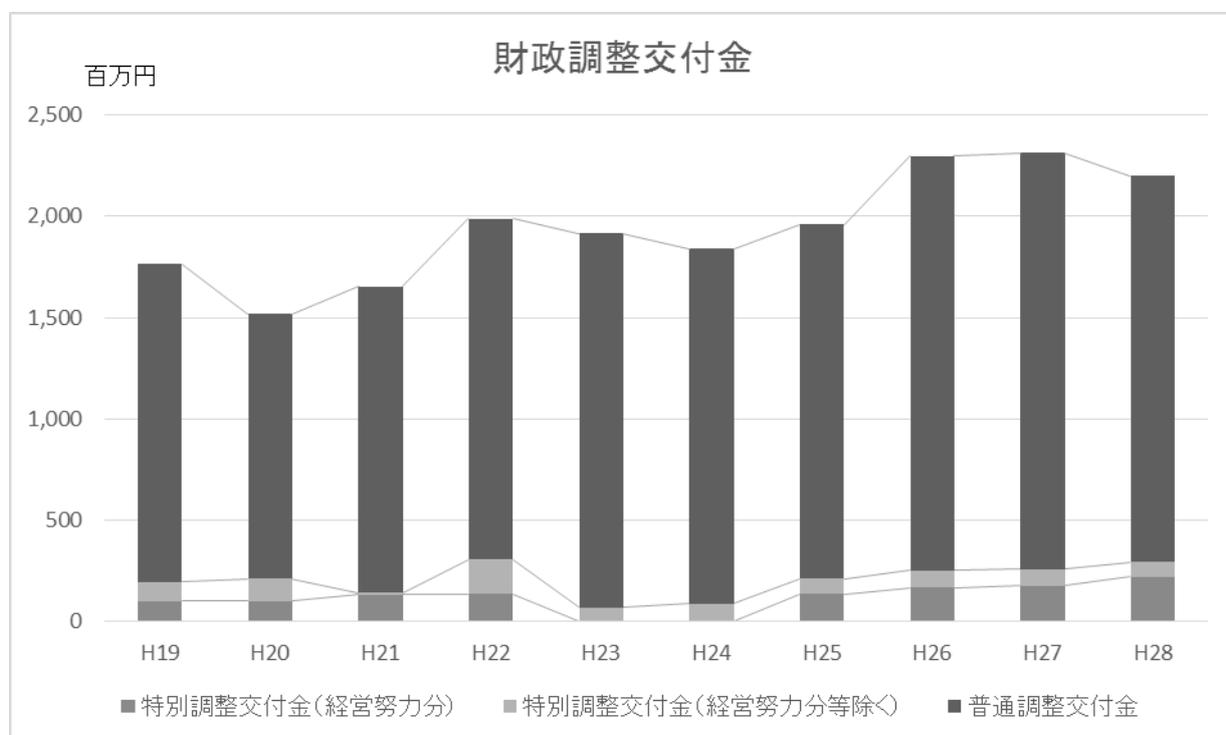
(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
普通調整交付金	1,567,129	1,306,829	1,510,177	1,683,632	1,845,262
特別調整交付金（経営努力分除く）	97,312	111,345	8,751	167,909	68,453
特別調整交付金（経営努力分）	100,000	100,000	134,000	137,000	0
合計	1,764,441	1,518,174	1,652,928	1,988,541	1,913,715

	H24	H25	H26	H27	H28
普通調整交付金	1,751,852	1,745,386	2,044,345	2,053,363	1,907,818
特別調整交付金（経営努力分除く）	88,268	78,217	83,094	82,058	72,205
特別調整交付金（経営努力分）	0	135,000	169,000	177,000	220,135
合計	1,840,120	1,958,603	2,296,439	2,312,421	2,200,158

※特別調整交付金（経営努力分）とは、保険事業の取組等を評価し、大阪府下上位15位以内の市町村に交付される交付金

※平成28年度については特別調整交付金（経営努力分）に特別調整交付金（努力支援制度前倒し分）34,135千円を含む

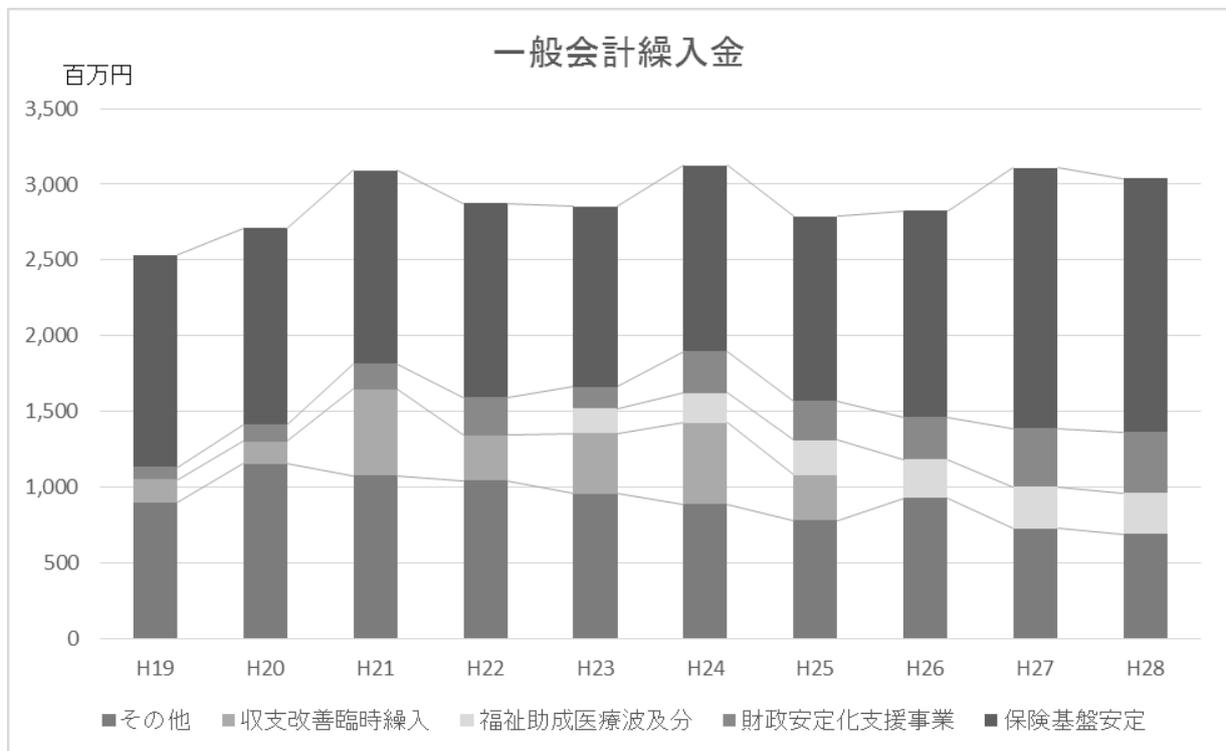


(4) 一般会計繰入金の推移

(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
保険基盤安定	1,396,448	1,297,180	1,277,191	1,280,141	1,189,609
財政安定化支援事業	85,385	108,494	169,744	252,033	144,328
福祉助成医療波及分	0	0	0	0	161,683
収支改善臨時繰入	150,000	150,000	570,000	300,000	400,000
その他	900,031	1,153,029	1,076,150	1,042,009	957,275
職員給与費等	369,262	443,308	551,145	437,624	525,008
出産育児一時金	98,400	102,307	86,707	98,513	106,793
公債費	6,420	7,362	3,329	3,189	4,440
減免	280,000	400,000	400,000	400,000	226,796
精神結核	24,772	24,501	25,017	25,792	26,857
特定健診等事業費	0	143,799	9,952	76,891	67,381
その他	121,177	31,752	0	0	0
合計	2,531,864	2,708,703	3,093,085	2,874,183	2,852,895

	H24	H25	H26	H27	H28
保険基盤安定	1,228,692	1,216,900	1,359,488	1,717,822	1,672,009
財政安定化支援事業	272,782	260,358	283,143	387,019	403,029
福祉助成医療波及分	196,932	229,845	250,779	273,787	273,562
収支改善臨時繰入	540,000	300,000	0	0	0
その他	886,993	779,268	930,151	729,076	688,287
職員給与費等	463,162	428,082	429,227	422,023	406,649
出産育児一時金	106,107	94,200	95,919	84,715	74,136
公債費	6,059	3,211	2,443	1,181	2,792
減免	246,095	146,816	107,870	97,711	81,526
精神結核	28,257	29,299	30,046	31,220	31,435
特定健診等事業費	37,313	77,660	90,646	92,226	91,749
その他	0	0	174,000	0	0
合計	3,125,399	2,786,371	2,823,561	3,107,704	3,036,887



<p>計画期間の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国庫支出金については、療養給付費の増により療養給付費負担金及び普通調整交付金が平成 26 年度を境に増加している。</li> <li>・療養給付費交付金については、退職医療制度の廃止による被保険者の減少により平成 24 年度を境に減少している。</li> <li>・前期高齢者交付金については、概算交付額は増加しているが、前々年度の精算が生じるため、交付金総額は年度によって増減する。</li> <li>・共同事業交付金については、交付対象が平成 26 年度までは 30 万円以上のレセプトであったが、平成 27 年度から 1 円以上のレセプトに対象が拡充したことにより共同事業交付金が約 40 億円増加し、歳入が 300 億円を超過した。</li> <li>・国民健康保険料（現年分）については、平成 19 年度以降、保険料率の引き下げにより収納額が減少している。</li> <li>・国民健康保険料（滞納繰越分）については、滞納処分の強化に努め、収納額は約 3 億円で推移している。</li> <li>・財政調整交付金については、特別調整交付金（経営努力分）による評価で大阪府下 15 位以内を維持したことにより、平成 25 年度以降は毎年約 1 億 5,000 万円の財源を確保している。</li> <li>・一般会計繰入金（保険基盤安定）については、保険者支援分の 1 人当たりの保険料算定方法が収納額から賦課額に変更されたことにより平成 27 年度は約 3 億 5,000 万円増加した。</li> <li>・一般会計繰入金（財政安定化支援事業）については、平成 26 年度まで普通交付税の基準財政需要額の算定から 80%の繰入であったが、平成 27 年度以降は国民健康保険特別会計の収支を安定させるため 100%の繰入を行っている。</li> <li>・一般会計繰入金（収支改善臨時繰入金）については、累積赤字の解消を目的として平成 18 年度から平成 25 年度まで行うことにより収支改善を図った。</li> <li>・一般会計繰入金（減免）については、国の法定軽減の拡充等もあり、平成 25 年度以降減少している。</li> </ul>
----------------	--

### 3 歳出の状況

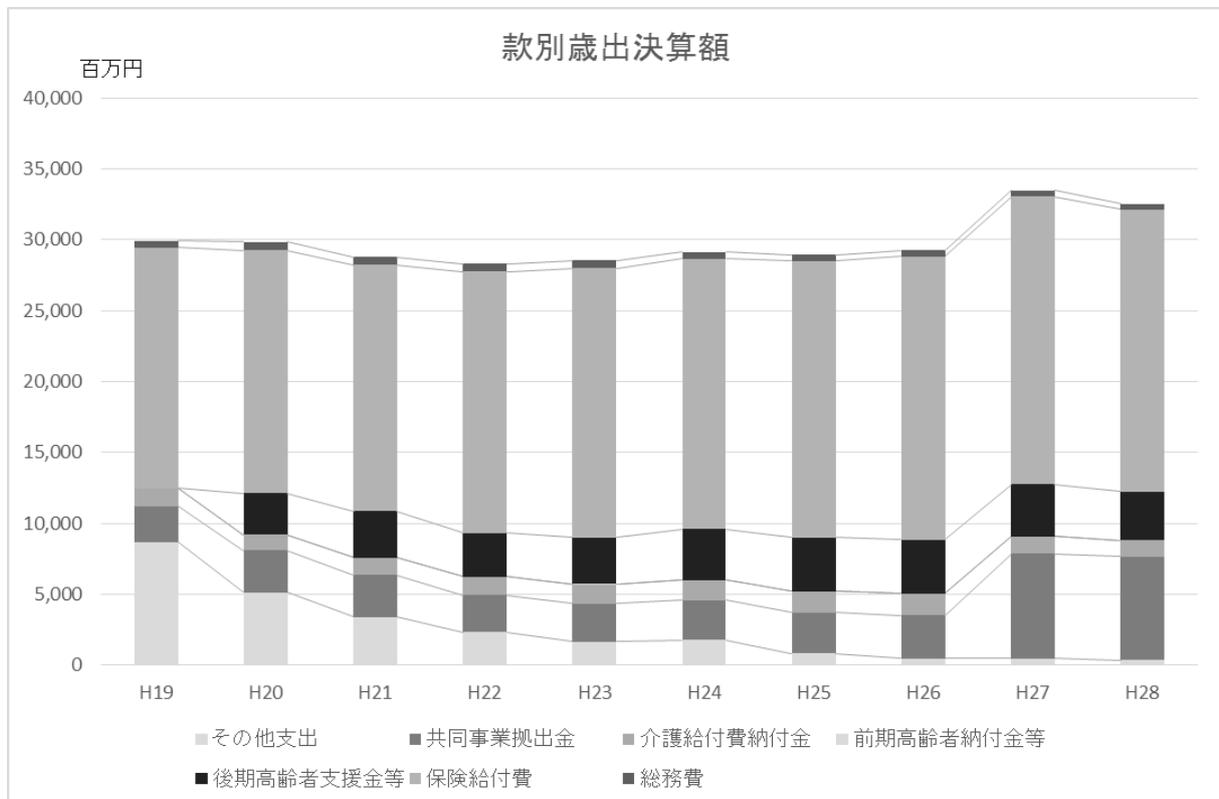
#### (1) 款別歳出決算額の推移

(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
総務費	490,439	583,386	551,145	537,395	522,671
保険給付費	16,947,774	17,124,747	17,370,824	18,445,707	19,004,432
後期高齢者支援金等	0	2,928,359	3,289,655	3,076,527	3,287,130
前期高齢者納付金等	0	3,943	9,354	5,313	9,743
介護納付金	1,273,548	1,118,180	1,190,996	1,299,478	1,345,023
共同事業拠出金	2,505,984	2,944,703	2,982,171	2,596,806	2,707,392
その他支出	8,702,680	5,130,669	3,392,159	2,330,944	1,645,846
合計	29,920,425	29,833,987	28,786,304	28,292,170	28,522,237

	H24	H25	H26	H27	H28
総務費	467,681	435,180	434,978	429,193	416,412
保険給付費	19,081,284	19,512,010	19,947,474	20,283,545	19,877,034
後期高齢者支援金等	3,583,691	3,782,967	3,809,704	3,694,170	3,446,257
前期高齢者納付金等	3,729	3,864	2,994	2,508	2,462
介護納付金	1,390,034	1,502,377	1,538,332	1,210,703	1,114,228
共同事業拠出金	2,820,061	2,893,726	3,018,120	7,374,696	7,317,781
その他支出	1,777,442	812,646	478,431	474,248	355,508
合計	29,123,922	28,942,770	29,230,033	33,469,063	32,529,682

※老人保健拠出金、保険事業費、公債費、諸支出金、前年度繰上充用金についてはその他支出に含む  
 ※前年度繰上充用金については平成25年度まで計上



(2) 保険給付費の推移

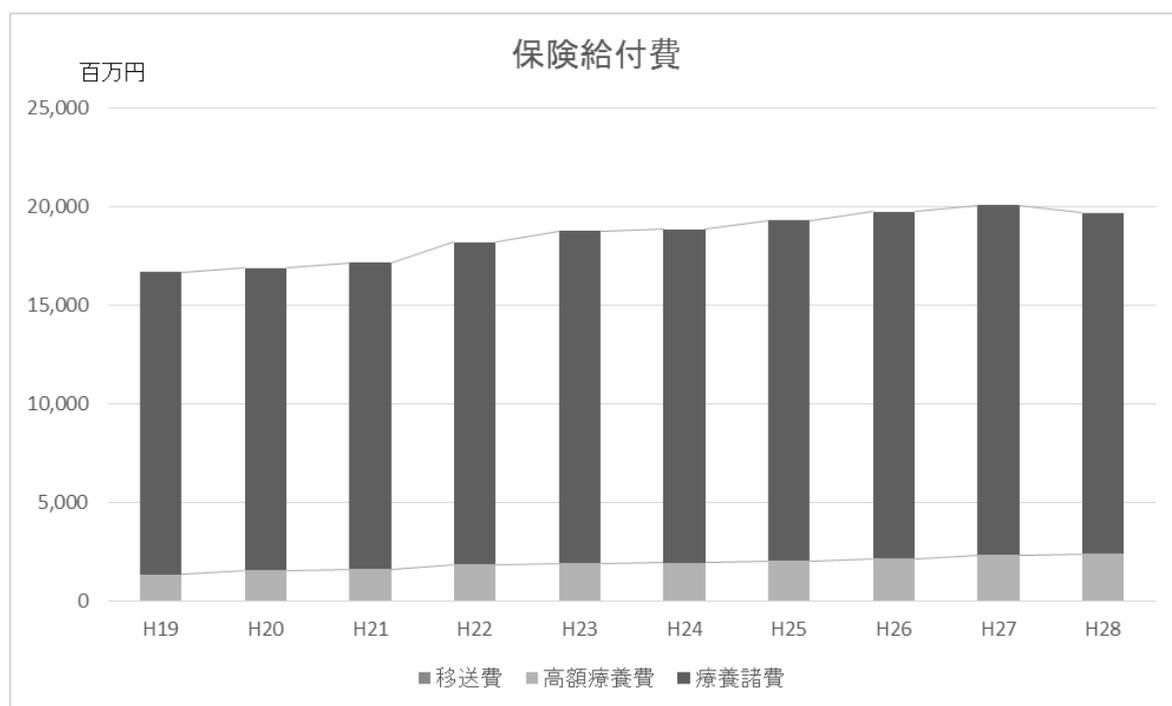
(単位：千円)

	H19	H20	H21	H22	H23
療養諸費	15,331,967	15,339,403	15,529,903	16,359,938	16,853,567
高額療養費	1,335,199	1,525,793	1,603,490	1,825,316	1,884,435
移送費	0	0	0	0	0
合計	16,667,166	16,865,196	17,133,393	18,185,254	18,738,002

	H24	H25	H26	H27	H28
療養諸費	16,901,127	17,261,206	17,579,299	17,752,480	17,288,725
高額療養費	1,918,595	2,009,823	2,142,684	2,308,913	2,383,438
移送費	0	4	16	0	0
合計	18,819,722	19,271,033	19,721,999	20,061,393	19,672,163

※療養諸費には精神結核医療費及び審査支払手数料除く

※保険給付費のうち、出産育児諸費及び葬祭諸費除く



<p>計画期間の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付費については、高齢化の進展や医療の高度化などに伴い、平成 19 年度から平成 27 年度までは年々増加しているが、平成 28 年度は、被保険者の減少や社会保険への移行等により対前年度比で減少している。</li> <li>・後期高齢者支援金等については、平成 27 年度は平成 25 年度の確定額が低かったことから精算額が減少し、また、平成 28 年度においても平成 26 年度の確定額が低かったことから精算額が減少するとともに、国が規定する 1 人当たりの後期高齢者医療保険の給付費の概算額を低く算定したため、後期高齢者支援金等は減少している。</li> <li>・前期高齢者納付金等については、平成 21 年度は国が規定する 1 人当たりの介護給付費の概算額を高く算定したため増加し、平成 23 年度は、平成 21 年度の確定額が更に高かったことから精算額が増加し、前期高齢者納付金等は増加している。</li> <li>・介護納付金については、介護保険の給付費が増加していることにより平成 26 年度まで増加したが、平成 27 年度から負担金の計算係数である被保険者 1 人当たりの負担率や介護保険対象者の被保険者数が減少したため介護納付金は減少した。</li> <li>・共同事業拠出金については、平成 26 年度までは 30 万円以上のレセプトが対象であったが、平成 27 年度から 1 円以上のレセプトに対象が拡充したことにより共同事業拠出金が大幅に増加している。</li> <li>・その他支出については、老人保健拠出金が平成 20 年度に後期高齢者医療保険制度創設に伴い移行したことや、収支改善に取り組み、平成 25 年度まで計上していた前年度繰上充用金の必要性がなくなったことにより大幅に減少している。</li> </ul>
----------------	---

## Ⅱ 国民健康保険の運営状況

### 1 被保険者等の状況

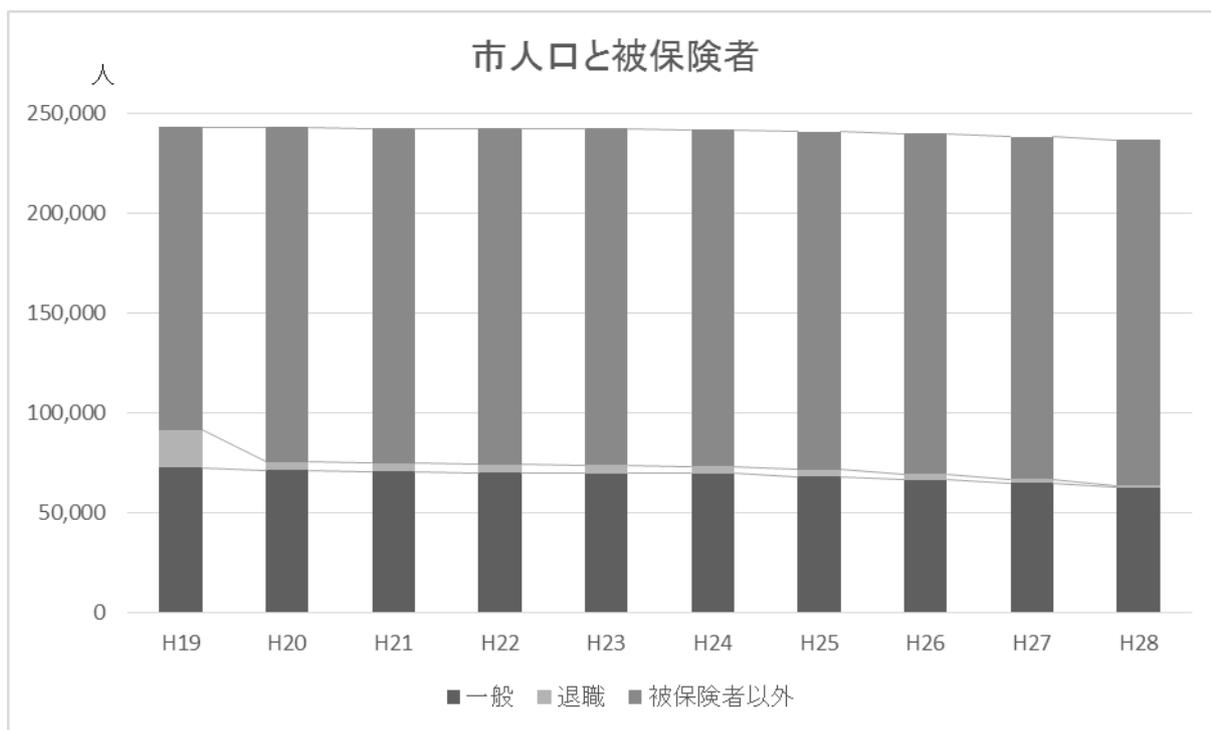
#### (1) 市人口と被保険者の推移

(4月1日現在 単位：人)

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
市人口	243,232	243,351	242,801	242,587	242,696	242,087	241,003	240,060	238,546	236,758
被保険者	91,642	75,498	74,828	74,199	73,913	73,380	71,636	69,389	66,964	63,760
一般	72,687	71,411	70,801	70,127	69,946	69,672	68,328	66,739	65,052	62,602
退職	18,955	4,087	4,027	4,072	3,967	3,708	3,308	2,650	1,912	1,158
加入率	37.68%	31.02%	30.82%	30.59%	30.45%	30.31%	29.72%	28.90%	28.07%	26.93%

※平成19年度は一般に老人医療制度の被保険者を含む

※退職被保険者とは、65歳未満で被用者年金の加入期間が一定期間あり、老齢（退職）年金を受給している人



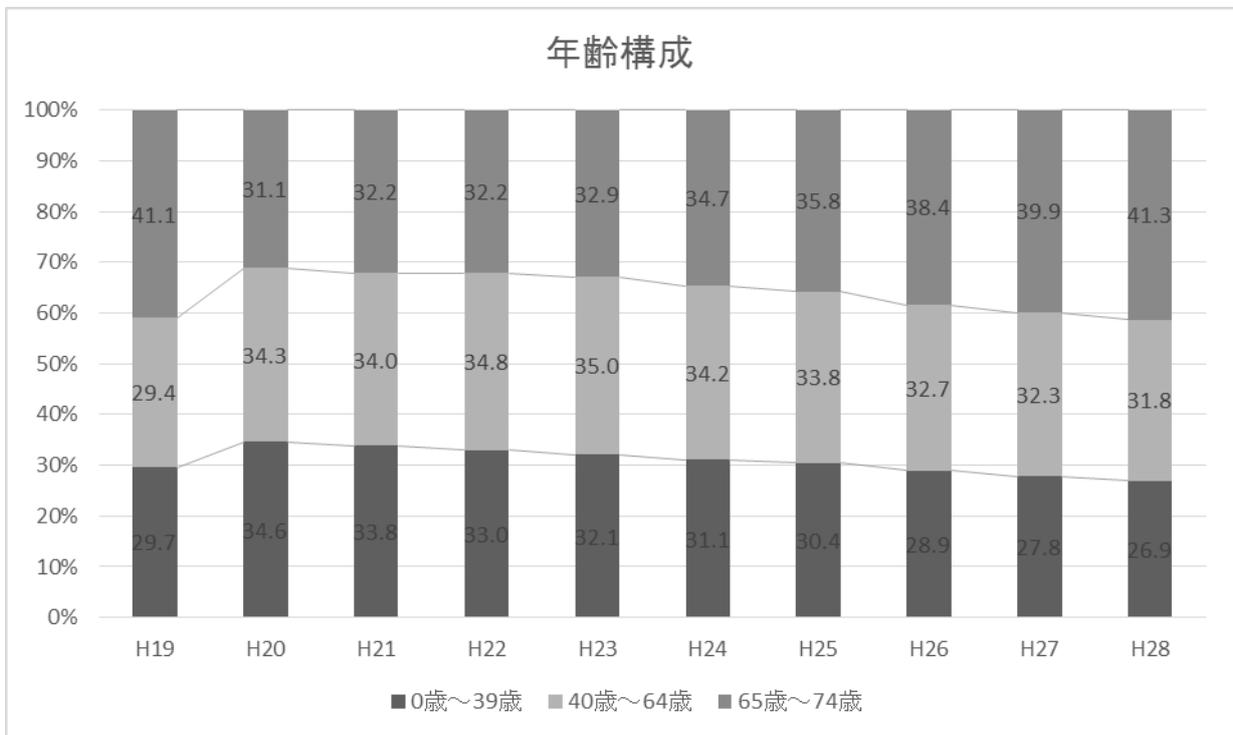
(2) 年齢構成の推移

(単位：%)

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
0歳～39歳	29.7	34.6	33.8	33.0	32.1	31.1	30.4	28.9	27.8	26.9
40歳～64歳	29.4	34.3	34.0	34.8	35.0	34.2	33.8	32.7	32.3	31.8
65歳～74歳	41.1	31.1	32.2	32.2	32.9	34.7	35.8	38.4	39.9	41.3

※40歳～64歳：国民健康保険料に介護保険料分を加算し算定する対象世帯

※65歳～74歳：一般被保険者のうち、一人当たりの療養諸費が多い前期高齢者対象世帯



(3) 所得別、世帯別の構成比

平成21年度 被保険者構成比

	1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
所得無し	28.05%	5.18%	1.72%	0.59%	0.30%	35.84%
150万円以下	17.25%	12.27%	3.36%	1.46%	0.53%	34.87%
150～200万円	3.26%	4.64%	1.13%	0.58%	0.27%	9.88%
200～250万円	1.92%	2.54%	0.85%	0.51%	0.26%	6.08%
250～300万円	0.98%	1.54%	0.64%	0.45%	0.23%	3.84%
300～350万円	0.53%	0.96%	0.47%	0.33%	0.18%	2.47%
350～400万円	0.32%	0.63%	0.36%	0.22%	0.12%	1.65%
400～500万円	0.29%	0.68%	0.43%	0.32%	0.12%	1.84%
500～600万円	0.14%	0.41%	0.25%	0.13%	0.09%	1.02%
600万円以上	0.31%	0.86%	0.58%	0.46%	0.30%	2.51%
合計	53.05%	29.71%	9.79%	5.05%	2.40%	100.00%

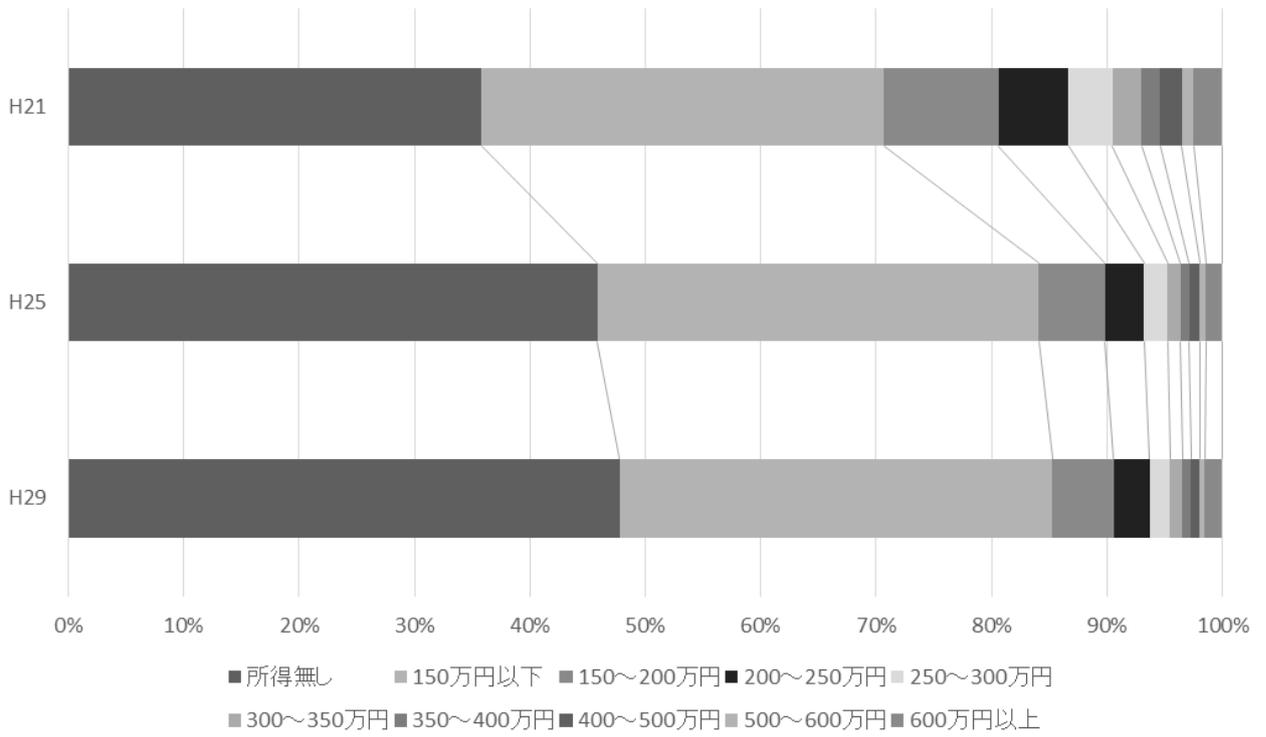
平成25年度 被保険者構成比

	1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
所得無し	33.79%	8.25%	2.42%	1.02%	0.39%	45.87%
150万円以下	15.58%	15.75%	4.31%	1.83%	0.74%	38.21%
150～200万円	1.75%	2.58%	0.81%	0.43%	0.19%	5.76%
200～250万円	0.95%	1.40%	0.54%	0.32%	0.16%	3.37%
250～300万円	0.46%	0.82%	0.35%	0.28%	0.12%	2.03%
300～350万円	0.23%	0.49%	0.24%	0.15%	0.05%	1.16%
350～400万円	0.14%	0.31%	0.13%	0.12%	0.05%	0.75%
400～500万円	0.16%	0.35%	0.20%	0.14%	0.05%	0.90%
500～600万円	0.08%	0.21%	0.11%	0.07%	0.05%	0.52%
600万円以上	0.23%	0.57%	0.31%	0.19%	0.13%	1.43%
合計	53.37%	30.73%	9.42%	4.55%	1.93%	100.00%

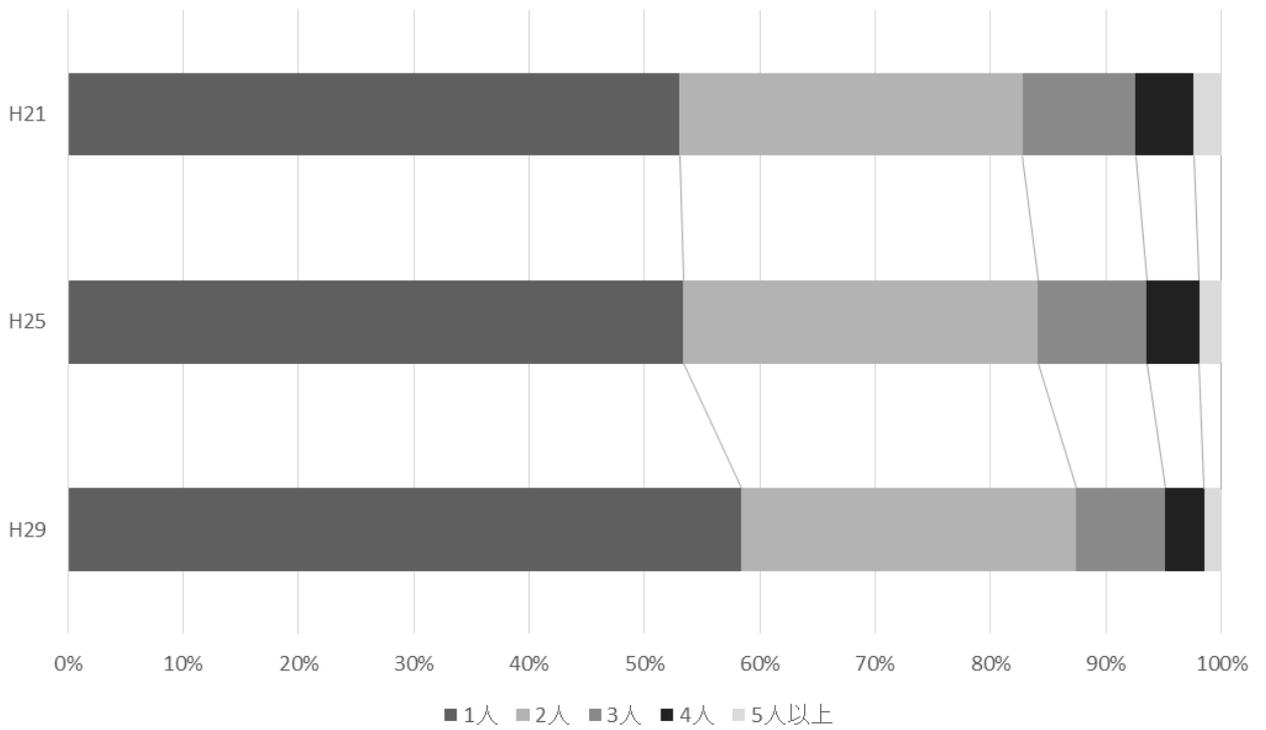
平成29年度 被保険者構成比

	1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
所得無し	36.95%	7.51%	2.08%	0.86%	0.36%	47.76%
150万円以下	17.01%	15.22%	3.38%	1.33%	0.58%	37.52%
150～200万円	1.90%	2.28%	0.68%	0.31%	0.14%	5.31%
200～250万円	0.92%	1.37%	0.49%	0.25%	0.09%	3.12%
250～300万円	0.50%	0.79%	0.25%	0.15%	0.07%	1.76%
300～350万円	0.31%	0.41%	0.20%	0.10%	0.06%	1.08%
350～400万円	0.21%	0.27%	0.13%	0.09%	0.03%	0.73%
400～500万円	0.21%	0.33%	0.17%	0.05%	0.02%	0.78%
500～600万円	0.08%	0.20%	0.08%	0.06%	0.02%	0.44%
600万円以上	0.29%	0.66%	0.26%	0.19%	0.10%	1.50%
合計	58.38%	29.04%	7.72%	3.39%	1.47%	100.00%

### 所得別割合



### 世帯別割合



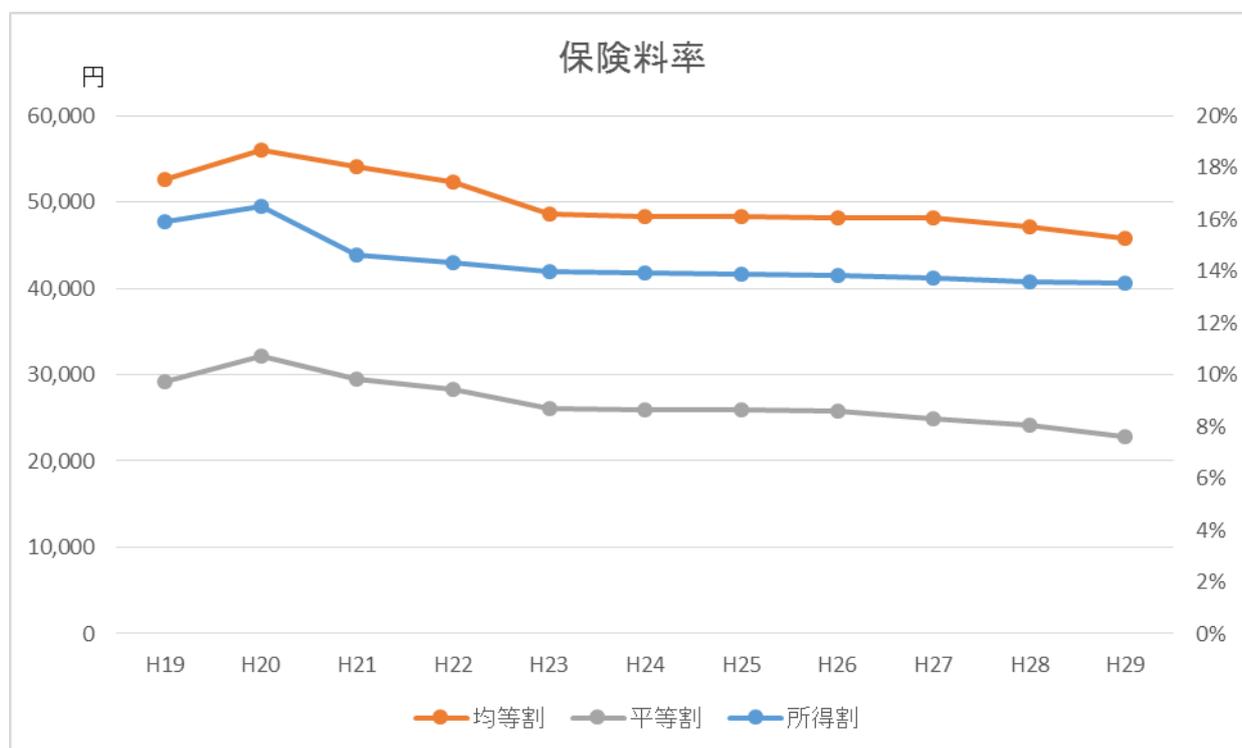
<p>計画期間の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者数の推移については、市人口の減少や後期高齢者医療保険、被用者保険への移行等により、被保険者数、加入率、共に減少している。</li> <li>・年齢構成の推移については、少子高齢化社会の進展により平成20年度は0歳～39歳が最も多く、平成21年度から平成23年度までは40歳～64歳までが最も多かったが、平成24年度以降においては、65歳以上の比率が年々増加し、一番高い割合を占めている。</li> <li>・所得別、世帯別の構成比については、国民健康保険の構造的特徴として、所得別割合は150万円以下が約70～85%を占めている。世帯別割合では、2人以下が80%以上を占めている。全体では、所得なし・1人世帯が一番高い割合を占めている。</li> </ul>
----------------	---

## 2 国民健康保険運営の状況

### (1) 保険料率の推移

区 分		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
医療分	所得割	12.60%	10.90%	8.50%	8.50%	8.40%	8.38%	8.33%	8.35%	8.32%	8.25%	8.24%
	均等割	38,220	33,340	29,280	28,440	26,400	26,220	26,040	26,100	26,280	25,920	25,080
	平等割	29,160	25,400	22,080	21,300	19,740	19,680	19,500	19,560	18,840	18,300	17,340
後期分	所得割	-	2.90%	3.30%	3.00%	2.90%	2.88%	2.89%	2.84%	2.81%	2.80%	2.78%
	均等割	-	8,820	9,780	9,240	8,520	8,460	8,520	8,400	8,340	8,340	7,800
	平等割	-	6,720	7,380	6,960	6,360	6,300	6,360	6,240	6,000	5,880	5,400
介護分	所得割	3.30%	2.70%	2.80%	2.80%	2.70%	2.68%	2.68%	2.65%	2.59%	2.53%	2.53%
	均等割	14,400	13,860	15,000	14,640	13,740	13,680	13,680	13,620	13,500	12,840	12,840
合計	所得割	15.90%	16.50%	14.60%	14.30%	14.00%	13.94%	13.90%	13.84%	13.72%	13.58%	13.55%
	均等割	52,620	56,020	54,060	52,320	48,660	48,360	48,240	48,120	48,120	47,100	45,720
	平等割	29,160	32,120	29,460	28,260	26,100	25,980	25,860	25,800	24,840	24,180	22,740

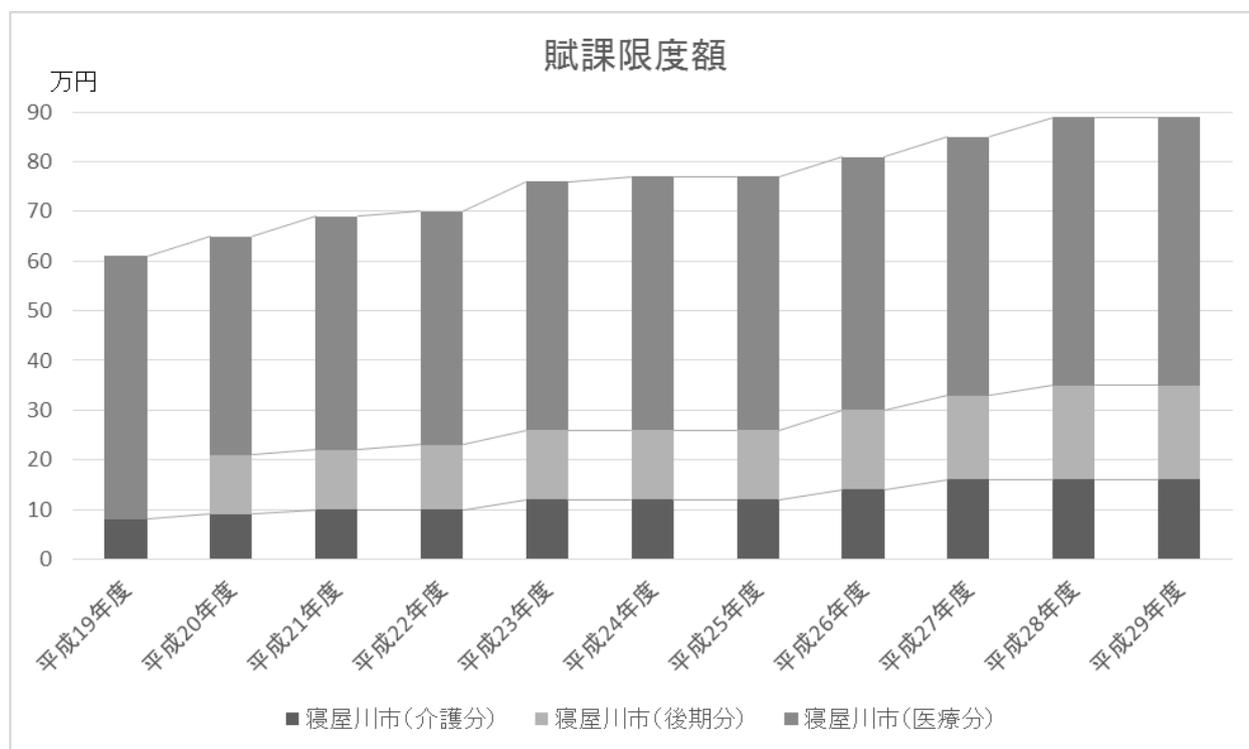
※平成20年度から後期高齢者医療保険制度創設に伴い後期分が加算



(2) 賦課限度額の推移

区分	医 療			後 期			介 護		
	寝屋川市	国基準	比較	寝屋川市	国基準	比較	寝屋川市	国基準	比較
平成29年度	54	54	0	19	19	0	16	16	0
平成28年度	54	54	0	19	19	0	16	16	0
平成27年度	52	52	0	17	17	0	16	16	0
平成26年度	51	51	0	16	16	0	14	14	0
平成25年度	51	51	0	14	14	0	12	12	0
平成24年度	51	51	0	14	14	0	12	12	0
平成23年度	50	51	-1	14	14	0	12	12	0
平成22年度	47	50	-3	13	13	0	10	10	0
平成21年度	47	47	0	12	12	0	10	10	0
平成20年度	44	47	-3	12	12	0	9	9	0
平成19年度	53	56	-3	-	-	-	8	9	-1

(単位：万円)



### (3) 重症化予防対象者の推移

(単位：人)

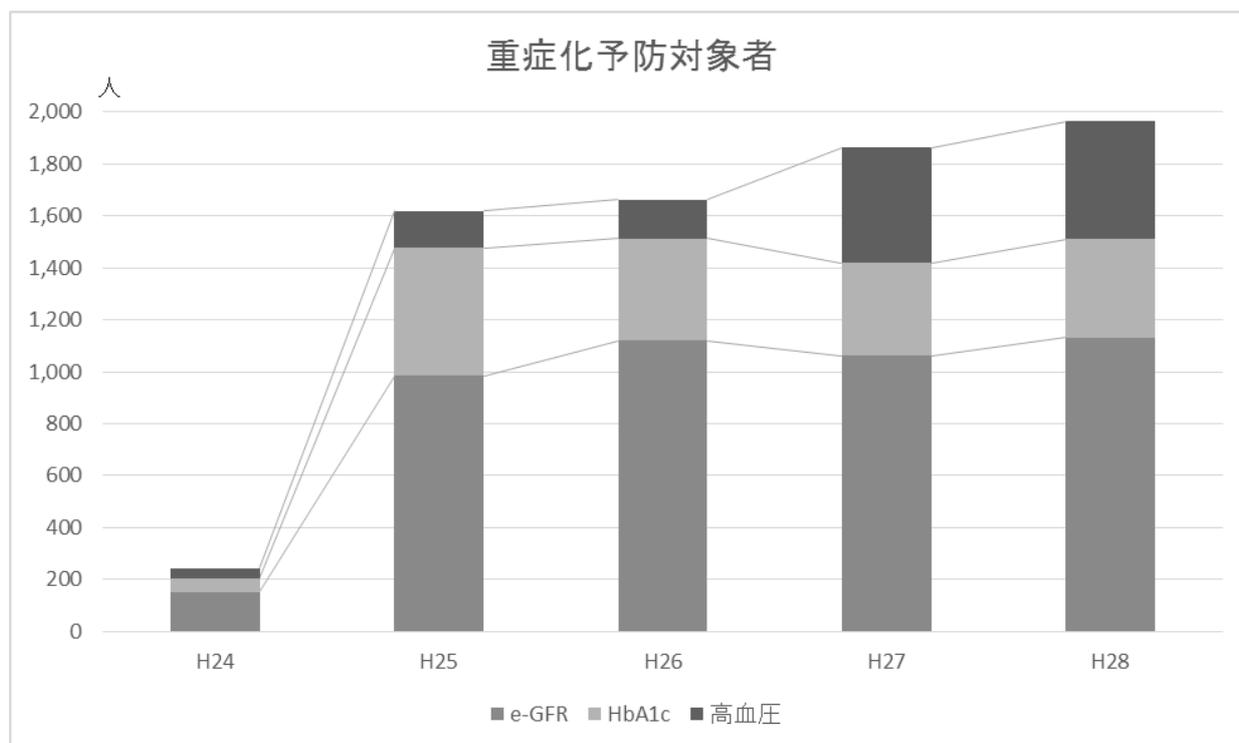
	H24	H25	H26	H27	H28
重症化予防対象者	243	1,620	1,662	1,863	1,965
うち高血圧	37	144	149	445	455
うちHbA1c	53	491	393	356	377
うちe-GFR	153	985	1,120	1,062	1,133

※平成25年度以降は対象者の拡大を図るため、基準を毎年度変更

高血圧はH25にⅢ度からⅡ度に変更

HbA1cはH24は8% (JDS)、H25からH27.1は7.5% (NGSP) に変更し、以降は6.5% (NGSP)

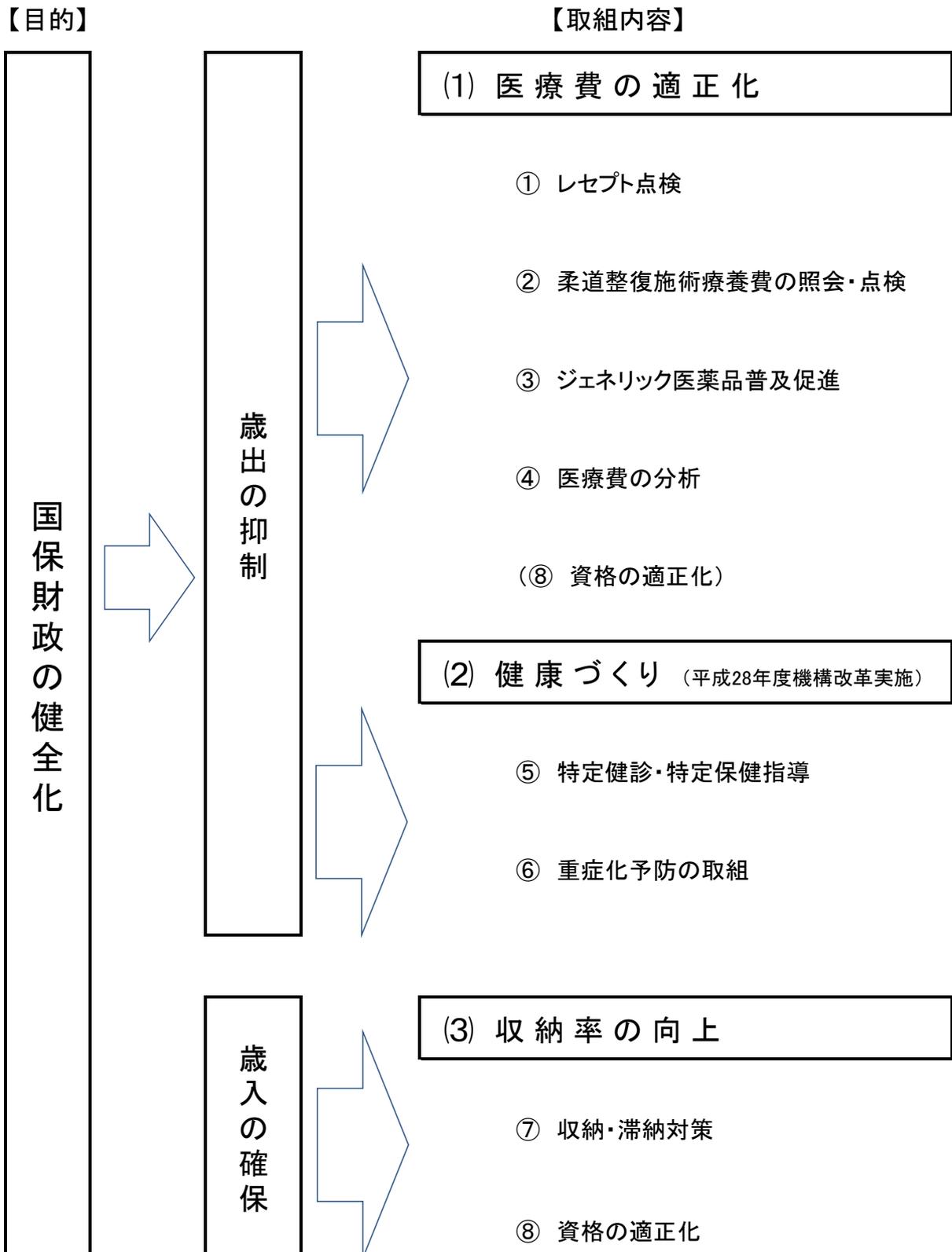
e-GFRはH25に50未満 (70歳以上40歳未満) から60未満 (70歳以上50歳未満) に変更



<p>計画期間の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料率については、財政健全化を進めるなかで、毎年引き下げに努めてきた。</li> <li>・保険料の限度額については、平成 19 年度から平成 23 年度においては国の基準が示されてから翌年に国民健康保険運営協議会に諮問・答申していたため国基準と乖離があったが、平成 24 年度以降においては、国の基準が示されるとともに、国民健康保険運営協議会に速やかに諮問・答申を行い、適切な時期に国基準と同額になるよう努めた。</li> <li>・重症化予防の取組については、対象者の拡大など積極的に事業運営を行うとともに、ハイリスク者に対し、よりきめ細やかな事業を行った。</li> </ul>
----------------	---

### Ⅲ 財政健全化計画の取組状況

#### 1 取組体系図



## 2 歳出の抑制

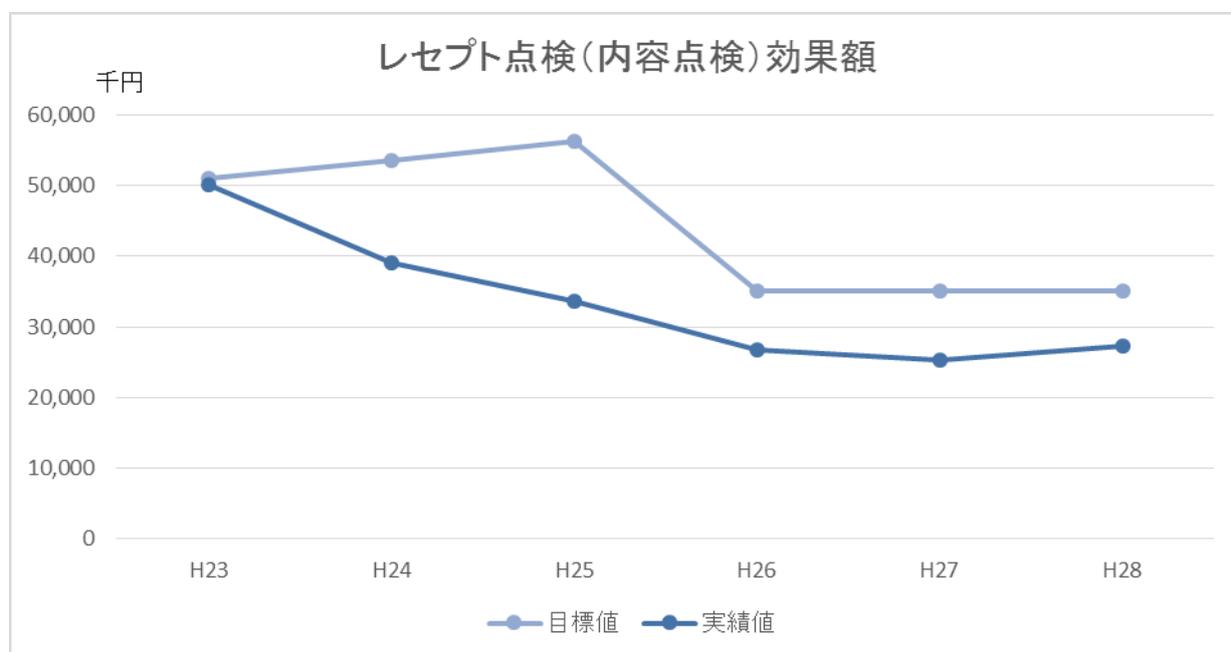
### (1) 医療費の適正化

#### ① レセプト点検（内容点検）効果額

(単位：千円)

内容点検効果額	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	51,000	53,550	56,228	35,000	35,000	35,000
実績値	50,175	39,003	33,697	26,732	25,373	27,296

※平成22年度まではレセプト点検以外の項目も含めた目標値、実績値であったため、平成23年度から記載



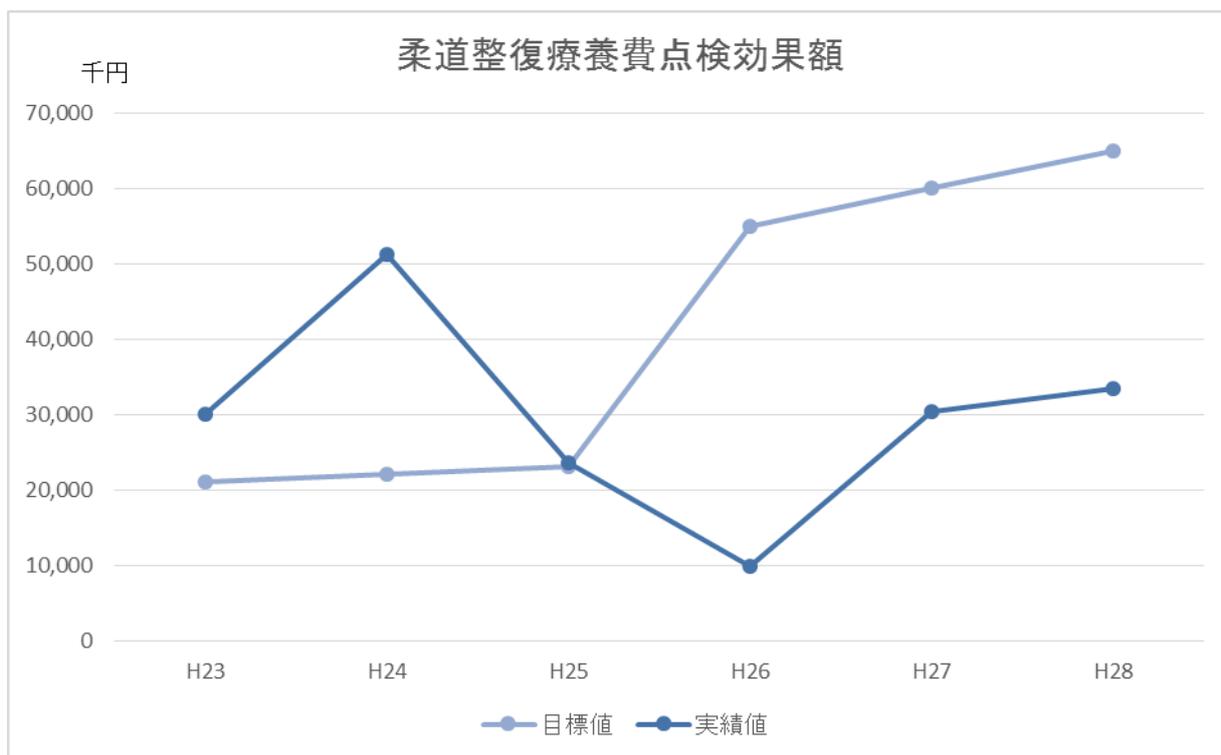
目標値に対する 取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 26 年度から国保連合会への委託に切り替えるとともに、平成 28 年度から医療と介護の突合点検も併せて国保連合会に委託したことにより、点検体制の強化を図った。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分な点検体制を構築し、取り組みを進めるために、点検効果額を目標値として設定したものの、レセプト電子化等による一定の体制が整ったことにより、点検効果額の増額（維持）は困難である。</li> </ul>
新計画に向けた 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>点検効果額の増額（維持）の目的は一定達成したと考えるが、引き続き、レセプト点検体制の強化に取り組む。</li> </ul>

② 柔道整復施術療養費支給申請書の照会・点検

(単位：千円)

照会・点検効果額	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	21,000	22,050	23,152	55,000	60,000	65,000
実績値	29,954	51,245	23,515	9,839	30,457	33,451

※柔道整復療養費支給申請書の照会・点検は第2期計画からの取組であるため平成23年度からの記載



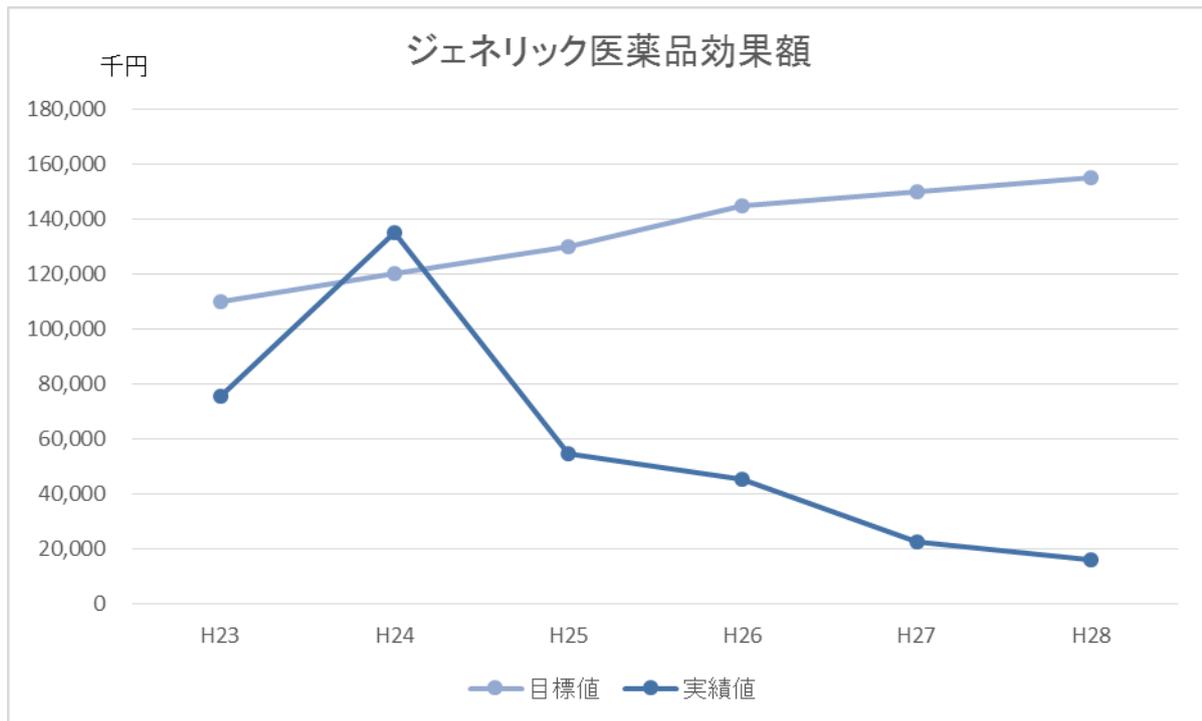
目標値に対する 取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>柔道整復施術療養費の適正化のため、支給申請書の点検及び患者照会を実施した。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>点検及び患者照会の取り組みを進めるために、点検効果額を目標値として設定したものの、目標値の見込みが過大であったことから目標値には届かなかった。</li> </ul>
新計画に向けた 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度の周知とその内容を理解していただくため、大阪府内の他保険者等と連携して広報啓発などに取り組む。</li> </ul>

### ③ ジェネリック医薬品の普及促進

(単位：千円)

効果額	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	110,000	120,000	130,000	145,000	150,000	155,000
実績値	75,379	135,128	54,900	45,450	22,684	16,382

※ジェネリック医薬品の普及促進は第2期計画からの取組であるため平成23年度からの記載

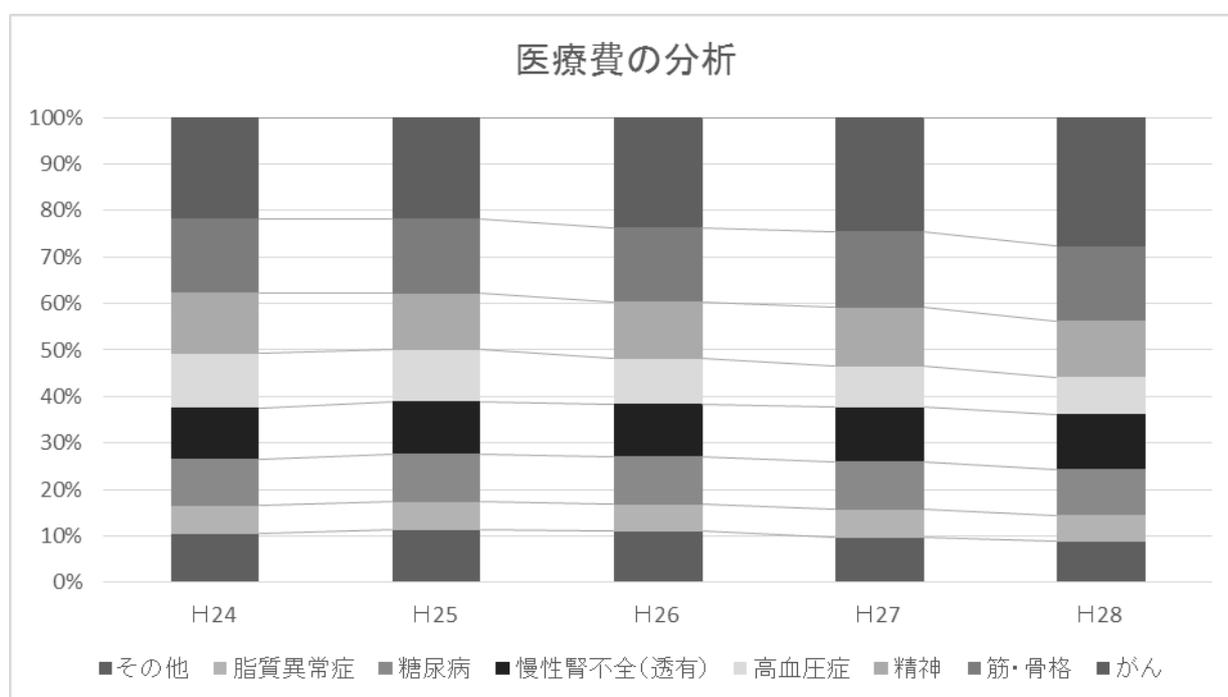


目標値に対する取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・比較的早期（平成21年度）からジェネリック医薬品差額通知を実施したことにより、平成29年度中にジェネリック医薬品の使用率は約70%まで上昇する見込みである。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品の周知啓発を進めるため、目標値として効果額を上げていくよう設定したものの、薬価の改定等により効果額は大きく変動するため実績値は減少となった。</li> </ul>
新計画に向けた方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国において統一的な目標使用率（平成29年度に70%、平成32年9月に80%）が示されたことから、この目標値を達成するため、引き続き、制度の周知等に取り組む必要がある。</li> </ul>

#### ④ 医療費の分析

(単位：%)

医療費割合	H24	H25	H26	H27	H28
がん	21.8	21.7	23.7	24.5	27.7
筋・骨格	15.9	16.2	15.9	16.4	16.0
精神	13.0	12.0	12.3	12.6	12.1
高血圧症	11.8	11.2	9.7	8.8	8.0
慢性腎不全(透有)	10.9	11.3	11.3	11.7	11.8
糖尿病	10.1	10.3	10.3	10.3	9.9
脂質異常症	6.0	6.0	5.8	6.1	5.6
その他	10.5	11.3	11.0	9.6	8.9



取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工透析の新規透析導入患者を抑制するため、人工透析治療の原疾患の約半分を占める糖尿病合併症の糖尿病性腎症に重点を置いた重症化予防事業の取組を行った。糖尿病・高血圧・腎機能低下者に保健指導を実施することにより、特に高血圧症の医療費の割合は年々減少傾向にある。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病等の発症や重症化予防は若年層から対策を行うことが重要であり、被用者保険に加入する市民に対しても効果的な保健事業に取組む環境づくりを今後国の動向を注視しながら検討する必要がある。</li> </ul>
新計画に向けた方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後も引き続き、国保データベースを用いた医療費分析及び重症化予防事業の評価・分析を行い、医療費適正化を図る。</li> </ul>

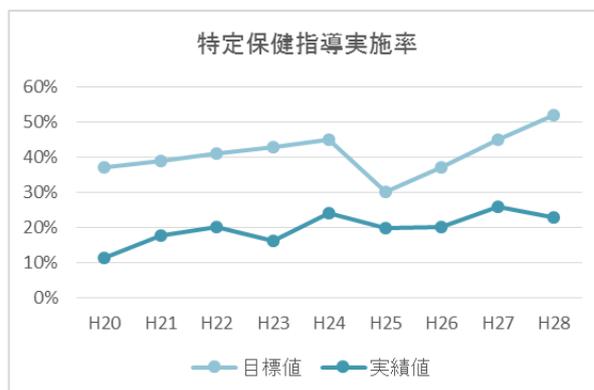
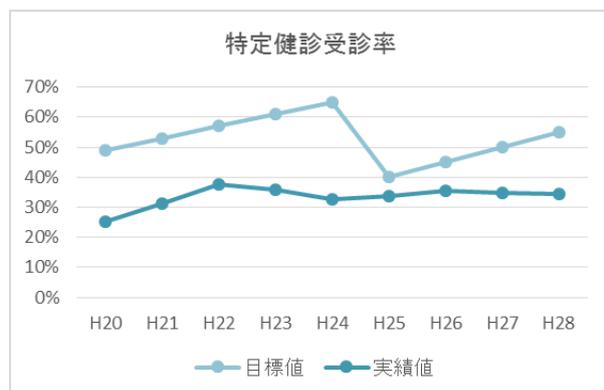
(2) 健康づくり

⑤ 特定健診・特定保健指導

特定健診受診率	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	49.00%	53.00%	57.00%	61.00%	65.00%	40.00%	45.00%	50.00%	55.00%
実績値	25.10%	31.30%	37.50%	35.80%	32.60%	33.60%	35.50%	34.70%	34.30%
法定報告値	33.40%	38.00%	38.10%	34.90%	36.60%	35.20%	35.60%	35.80%	—

特定保健指導実施率	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	37.00%	39.00%	41.00%	43.00%	45.00%	30.00%	37.00%	45.00%	52.00%
実績値	11.20%	17.60%	20.10%	16.20%	24.00%	19.90%	20.20%	25.90%	22.70%
法定報告値	12.10%	17.60%	20.30%	23.90%	21.80%	22.30%	23.10%	22.40%	—

※平成24年度までは国基準の目標値としていたが、平成25年度以降は実績値から実現可能な目標を設定



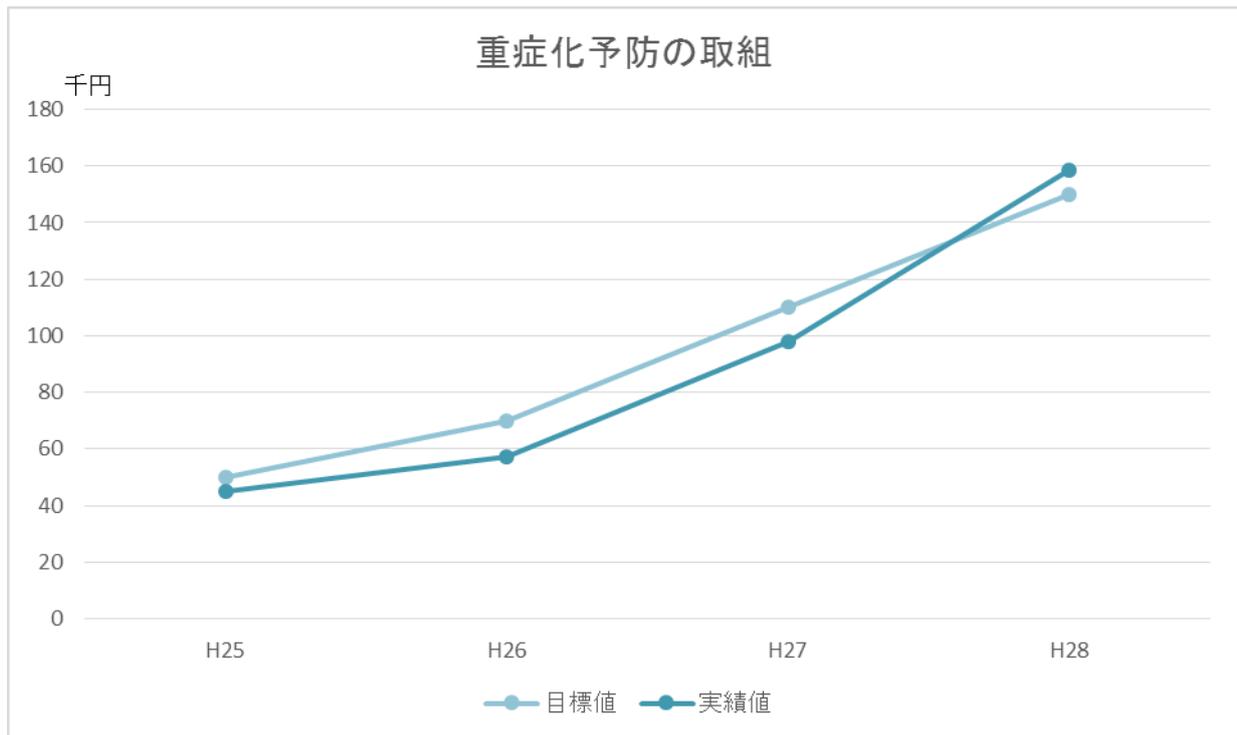
目標値に対する 取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診未受診者に対し電話、はがき、回覧板、広報等により受診率向上に取り組み、平成28年度は34.3%となった。</li> <li>・特定保健指導は対象者に対し、電話、手紙等により受診勧奨を行い、血液データが体に及ぼす影響をわかりやすく伝える媒体を用いて生活習慣の変容につなげた。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医等で治療中の人は特定健診を受けなくてもよいと思っている人が多いため、引き続き受診するよう周知する必要がある。</li> <li>・糖尿病、高血圧症、慢性腎不全、がん等の生活習慣病の医療費は、本市医療費全体の61.4%を占めているため、生活習慣病を減らしていく必要がある。</li> </ul>
新計画に向けた 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボ該当者を減少させるため、保健師が市民と結果を確認しながら、生活習慣の変容を促す効果的な保健指導を行う。</li> <li>・特定健診の受診率等が目標値に達していない状況であり、がん検診との同時実施、ワガヤネヤガワ健康ポイント事業等、成人保健事業からの総合的なアプローチを行い、今後も受診率向上に向けての取組が必要である。</li> </ul>

⑥ 重症化予防の取組

(単位：千円)

効果額	H25	H26	H27	H28
目標値	50,000	70,000	110,000	150,000
実績値	45,000	57,090	97,920	158,616

※実績値は人工透析及び脳梗塞を未然に予防した人数にそれぞれの平均医療費を掛けて算出した医療費総額  
 ※重症化予防の取組は第3期計画からの取組であるため平成25年度からの記載



目標値に対する取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診者のうち生活習慣病が重症化するリスクが特に高い人に対し、保健指導及び二次検査を実施し、生活習慣の変容や適切な受診につなげた。</li> <li>・新規透析導入患者の抑制をめざし、糖尿病性腎症の病期が確定した方には、きめ細やかなフォローを実施した。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総医療費に占める人工透析医療費は11.8%と、全国(9.6%)、大阪府(10.3%)よりも高い水準にあり、その原因で最も多いのが、糖尿病性腎症によるものであるため、対策が必要である。</li> <li>・教室に来られなかった糖尿病性腎症の疑いのある人へのアプローチが十分できていない。</li> </ul>
新計画に向けた方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症をはじめ、高額レセプトにつながる生活習慣病の重症化予防の取組を進めるため、教室の充実を図り、教室に来られなかったハイリスク者へのフォローも検討していく。また、糖尿病性腎症に絞った重点化を行うなど、新たな事業展開を検討していく必要がある。</li> </ul>

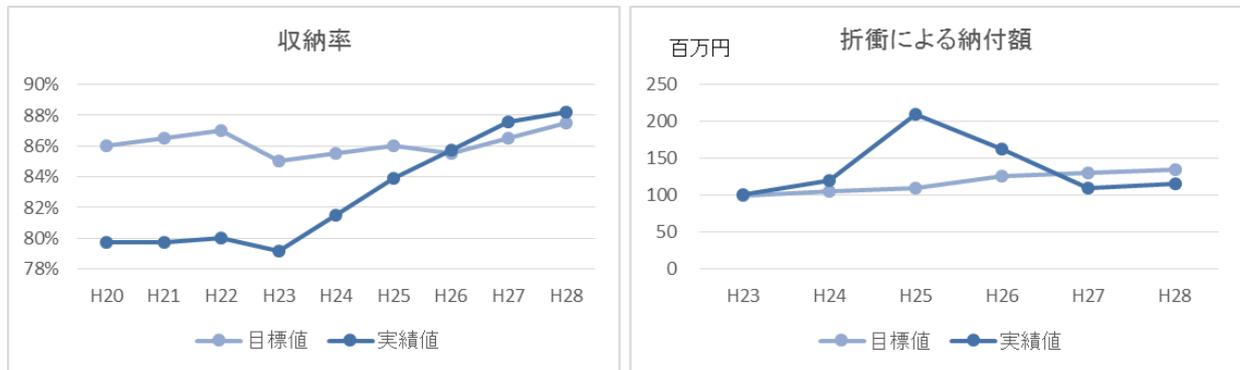
### 第3節 歳入の確保

#### (3) 収納率の向上

##### ⑦ 収納率

収納率	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	86.00%	86.50%	87.00%	85.00%	85.50%	86.00%	85.50%	86.50%	87.50%
実績値	79.72%	79.77%	80.02%	79.14%	81.49%	83.92%	85.73%	87.55%	88.22%

折衝による納付額	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標値	100,000,000円	105,000,000円	110,000,000円	125,000,000円	130,000,000円	135,000,000円
実績値	100,748,757円	119,798,138円	208,657,295円	162,880,970円	109,450,309円	115,117,732円

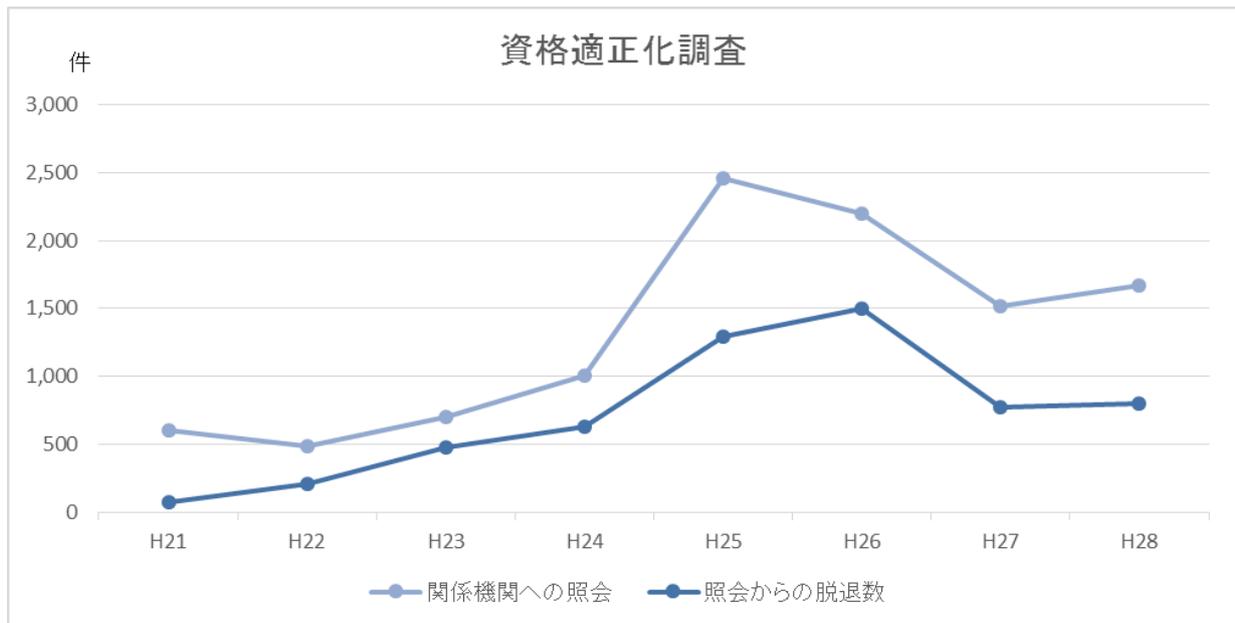


目標値に対する取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 23 年度 79.14%であった収納率は、早期の納付勧奨や滞納処分の強化により毎年度向上し、平成 26 年度には目標値を達成するとともに、平成 28 年度には 88.22%となった。また、折衝による納付額についても、滞納処分の強化等により、毎年約 1 億円を徴収している。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>納付忘れ等の理由により滞納している場合において、保険料を重ねて滞納していくうちに多額になり、完納が困難になることがある。</li> <li>滞納処分の強化を図っているが、未だ資産や収入はあるが滞納し、資産形成を行っている滞納者が存在する。</li> </ul>
新計画に向けた方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>早期の納付勧奨及び更なる滞納処分の強化に努め、平成 30 年度に収納率 90%以上を目標に、引き続き収納率の向上に努める必要がある。</li> </ul>

⑧ 資格適正化

(単位：件)

資格適正化調査	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
関係機関への照会	600	484	696	1,004	2,458	2,193	1,515	1,668
照会からの脱退数	75	203	475	630	1,289	1,495	770	801



取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>年金事務所や健康保険協会への被用者保険加入の照会を強化したことにより、国民健康保険以外の医療保険加入者を把握し、該当者への脱退勧奨及び脱退手続きを促した。</li> <li>脱退手続きを促したにも関わらず応答がない場合は、職権による資格喪失を行った。</li> </ul>
取組みの問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>被用者保険への加入により国民健康保険から脱退となり、届出が必要となるが、届出をされないケースがある。本人は被保険者証があるので医療機関受診には問題がないため、二重加入の意識が薄く、結果として保険料の滞納となってしまうことがある。</li> </ul>
新計画に向けた方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度の周知方法を含め脱退勧奨や二重加入者の抑制対策を引き続き推進していく必要がある。</li> </ul>

## IV 今後の方向性

第1期計画（H20～H22）、第2期計画（H23～H25）、第3期計画（H26～H28）と3期9年間にわたり、「医療費の適正化」「健康づくり」「収納率の向上」の3項目に重点をおき、財政健全化を図るため取組を推進してきました。

しかしながら、現状においても国民健康保険財政は、構造的な課題に加え、生活習慣病の重症化による医療費の増加、ジェネリック医薬品の使用率が国の示す目標値と現在の使用率に差があることや、収納率のさらなる向上の必要性など、依然として課題があり、厳しい状況は続くものと考えています。

また、平成30年度から国民健康保険制度は、創設以来の大改革が実施されることから、今後においても被保険者が安心して医療サービスを受けることができるよう、国民健康保険財政をより安定的に運営する必要があることから、この総括を踏まえ平成30年度を初年度とする新たな計画を、平成29年度に策定していくこととします。

財政健全化計画期間

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	...
第1期			第2期			第3期			面健全化計画の総括と新計	次期新計画の実施			