

## 1 被保険者及び医療費の動向

### 1 被保険者等の状況

- 被保険者数は減少する一方で、一人当たり医療費が高い前期高齢者の割合が増加

#### 【被保険者数】

本県⑳ 1,365 千人→㉑ 1,312 千人(▲3.9%)→㉒ 1,238 千人(▲5.6%)→㉓ 1,189 千人(▲4.0%)  
 全国㉔32,604 千人→㉕31,256 千人(▲4.1%)→㉖29,453 千人(▲5.7%)→㉗28,241 千人(▲4.1%)

#### 【前期高齢者の割合】

本県㉘41.5%→㉙ 43.0%→㉚ 44.4%→㉛ 45.4%  
 全国㉜38.9%→㉝ 40.5%→㉞ 42.2%→㉟ 43.2%

### 2 医療費の動向

- 高齢化等に伴い、一人当たり医療費は、毎年2～3%程度増加

㉑本県 336,089 円、全国 349,697 円、全国 22 位→㉒本県 372,602 円、全国 352,839 円、全国 21 位  
 →㉓本県 380,953 円、全国 362,159 円、全国 21 位→㉔本県 386,910 円、全国 367,989 円、全国 22 位

- 県内における平成 30 年度の医療費水準（年齢調整後）の格差は 1.25 倍

- ㉑1.20 倍（最高：養父市 385,756 円、最低：豊岡市 321,868 円）
- ㉒1.23 倍（最高：佐用町 404,006 円、最低：豊岡市 328,597 円）
- ㉓1.24 倍（最高：上郡町 416,296 円、最低：豊岡市 336,043 円）
- ㉔1.25 倍（最高：上郡町 426,168 円、最低：豊岡市 340,294 円）

## 2 令和 2 年度の保険料決定状況等

### 1 増減の状況（対令和元年度）

県平均一人当たり保険料は、医療費の伸び程度に上昇（激変緩和措置により、急激な保険料の上昇は抑制）

- R1 年度 増加：24 市町、減少：17 市町
- R2 年度 増加：28 市町、減少：13 市町

	市町名	一人当たり保険料額(円)		増減率 (%)	
		R1 年度	R2 年度		
県平均	—	93,295	94,680	1.5	
最大	増加	川西市	92,417	104,947	13.6
	減少	新温泉町	77,481	62,301	▲19.6

※ 川西市はこれまで据え置いていた保険料を引き上げたため、特異な伸びとなっている(次点は芦屋市の 8.5%)

※ 新温泉町は新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、基金等を活用して引き下げを行った(次点は尼崎市の▲4.8%)

### 2 削減・解消すべき赤字（決算補填等目的の法定外一般会計繰入及び前年度繰上充用金の増加分）の状況

削減・解消すべき赤字の対象市町数及び金額等は減少傾向 (単位：百万円)

区分	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度
決算補填等目的の法定外一般会計繰入	4,135 (20)	3,157 (14)	1,570 (7)	844 (3)	812 (3)
繰上充用金(新規増加分)	1,541 (2)	1,238 (2)	0 (0)	19 (1)	197 (1)
削減・解消すべき赤字 ( ) は対象市町数	5,676 (20)	4,395 (14)	1,570 (7)	863 (3)	1,008 (3)

## 3 保険料の算定方式及び収納率の状況

### 1 保険料の算定方法

#### ① 算定方式（市町数） ※ 県内標準：3 方式

- 現在 4 方式の 2 市についても、令和 6 年度までの 3 方式移行を目標に段階的に移行中

	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
3 方式	22	34	34	39
4 方式	19	7	7	2

#### ※ 資産割率の年度推移

(単位：%)

	たつの市	佐用町	宍粟市	養父市	朝来市	南あわじ市	豊岡市
H29 年度	17.60	37.40	23.60	38.85	33.20	27.00	32.94
H30 年度	11.73	18.70	15.80	24.70	23.00	27.00	24.50
R1 年度	5.86	18.70	7.90	12.96	12.00	22.50	20.66
R2 年度	0	0	0	0	0	22.50	16.06

#### ② 賦課限度額（市町数） ※ 県内標準：政令基準と同額

- 現在政令基準以下の明石市についても、令和 6 年度までに政令基準への移行を目指している

	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
政令基準	89 万円 40	93 万円 39	96 万円 39	99 万円 40
政令基準以外	85 万円 1	89 万円 2	93 万円 2	96 万円 1

### 2 平成 30 年度における目標収納率の達成状況

- 収納率は、年々増加（本県㉑93.11%→㉒94.19%、全国 21 位）しており、全国平均（㉓92.85%）以上
- 平成 30 年度の規模別収納率では、約 37%の市町が目標を達成
- さらなる収納率向上を目指し、口座振替の原則化に加え、電子決済サービスやクレジットカード等による納付方法の多様化を推進

規模別	H30 年度	
	目標値	達成状況※
10 万人以上	94.1% (㉑全国上位 10%の水準)	33.3% (1/3)
5 万～10 万人	93.7% ( " 10%の水準)	100.0% (3/3)
1 万～5 万人	94.5% ( " 30%の水準)	37.5% (6/16)
1 万人未満	95.7% ( " 50%の水準)	26.3% (5/19)
合計	—	36.6%(15/41)

### 3 令和 2 年度における目標収納率の設定（平成 30 年度の全国実績をもとに設定）

- 収納率に与える影響を考慮して、保険者規模別に目標収納率を設定
- 保険者規模毎に、未達成の県内市町が半数以上である全国水準を目標値として設定（下記網かけ部分）

保険者規模	平均		全国上位 10%水準	全国上位 20%水準	全国上位 30%水準	全国上位 50%水準	(参考) 全国最高
	本県	全国					
被保険者 10 万人以上である市町村	94.1%	91.9%	94.8%	94.5%	93.8%	91.5%	96.1%
" 5 万人以上10 万人未満である市町村	94.2%	91.1%	94.6%	93.6%	92.8%	92.0%	96.0%
" 1 万人以上5 万人未満である市町村	94.2%	93.7%	96.5%	95.8%	95.1%	94.2%	100.0%
" 3 千人以上1 万人未満である市町村	94.8%	95.1%	97.7%	96.8%	96.3%	95.3%	100.0%
" 3 千人未満である市町村	94.1%	96.5%	99.4%	98.7%	98.1%	97.1%	100.0%

## 4 適正な保険給付に向けた取組状況

### 1 レセプト点検の状況

- 一人当たり効果額は全国平均を下回っているが、増加傾向にある。

区 分		H27	H28	H29	H30
一人当たり 効果額（円）	兵庫県	1,580	1,599	1,656	1,722
	全国	1,862	1,955	2,039	2,169
効果率（%）	兵庫県	0.53	0.52	0.53	0.54
	全国	0.67	0.68	0.69	0.73
効果総額（千円）	兵庫県	2,156,587	2,093,879	2,055,354	2,050,111

### 2 第三者求償事務の取組状況

- 損害保険関係団体との覚書の締結や申請書への記載欄の追加など、被保険者が申請しやすいよう取組を推進

内 容	H28	H29	H30
損害保険関係団体との傷病届の提出に関する覚書の締結	41	41	41
第三者行為の疑いのあるレセプトを抽出し被保険者に確認	37	40	40
保険者のホームページなどを活用した周知広報	31	37	37
被保険者に送付する医療費通知等を活用しての周知	16	15	18
療養費等の支給申請書に第三者行為の有無の記載欄を設定	11	28	34
保健所等と連携して救急搬送や食中毒等の情報を把握	5	6	41

### 3 高額療養費等の申請勧奨の実施件数

- 申請漏れを防止し、必要な保険給付がなされるよう実施する申請勧奨件数は年々増加
- 高額療養費は 40 市町、高額介護合算療養費は 37 市町で実施

内容	H28	H29	H30
高額療養費	257,601(40)	311,130(40)	337,211(40)
高額介護合算療養費	878(38)	1,199(38)	1,215(37)

単位：千円  
( ) は市町数

## 5 特定健診・特定保健指導の実施状況

- 特定健診・特定保健指導ともに実施率は上昇傾向にあるが、全国平均を下回る状況が続いているため、新規対象者や受診率の低い世代へのアプローチが必要
- 地域によって実施率に大きな差が見られる。

### 1 特定健診の実施率の推移

本県<sup>㉗</sup> 34.6%→<sup>㉘</sup> 34.8% (0.2ポイント) →<sup>㉙</sup> 35.4% (0.6ポイント) →<sup>㉚</sup> 35.1% (▲0.3ポイント)  
 全国<sup>㉗</sup> 36.3%→<sup>㉘</sup> 36.6% (0.3ポイント) →<sup>㉙</sup> 37.2% (0.6ポイント) →<sup>㉚</sup> 37.9% (0.7ポイント)  
<sup>㉚</sup>最高：上郡町 (48.7%)、最低：高砂市 (20.8%)

### 2 特定保健指導の実施率の推移

本県<sup>㉗</sup> 22.3%→<sup>㉘</sup> 23.3% (1.0ポイント) →<sup>㉙</sup> 22.3% (▲1.0ポイント) →<sup>㉚</sup> 25.4% (3.1ポイント)  
 全国<sup>㉗</sup> 23.6%→<sup>㉘</sup> 24.7% (1.1ポイント) →<sup>㉙</sup> 25.6% (0.9ポイント) →<sup>㉚</sup> 28.9% (3.3ポイント)  
<sup>㉚</sup>最高：宍粟市 (58.6%)、最低：新温泉町 (6.6%)

## 6 後発医薬品の使用促進

### 1 後発医薬品の使用割合（数量ベース）

- 市町の使用割合は全国平均を若干下回っているが上昇傾向にあり、目標(※)に向けさらなる取組が必要

区分	H28	H29	H30
県	68.9%	73.1%	76.8%
全国	69.4%	73.7%	77.8%

(※) 第三期医療費適正化計画における目標 (R2.9月時点で 80%)

## 7 糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組

### 1 糖尿病性腎症重症化予防の実施状況

- 「兵庫県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用した予防の取組は全市町が達成  
実施市町数 H28：13 → H29：25 → H30：39 → R1：41
- 健診データやレプトデータ等を活用した対象者の把握や段階に応じた適切な受診勧奨等の取組の推進が必要  
 受診勧奨 { 未受診者 H30：36 → R1：41 } 保健指導 { 未受診者 H30：30 → R1：32 }  
 { 受診中断者 H30：23 → R1：26 } { 受診中断者 H30：17 → R1：17 }  
 { ハリスク者 H30：21 → R1：24 }

## 8 重複・頻回受診及び重複服薬に対する訪問指導

### 1 重複・頻回受診及び重複服薬の訪問指導状況

- 各訪問指導の実施市町数は増加傾向にあるが、半数近くが未実施
- すべての取組について未実施の市町がある (15 市町)

内容	市町数		
	H28	H29	H30
重複受診	19	19	19
頻回受診	17	16	17
重複服薬	10	16	22

## 9 市町事務の標準化・広域化・効率化

### 1 市町事務の標準設定等

- 被保険者証と高齢受給者証の一体化  
一体証発行市町数 (R2.8月～) 4 市町 (明石市、西脇市、小野市、猪名川町)
- 相対的必要給付の統一  
出産育児一時金：40 万 4 千円 (産科医療補償制度の適用のある分娩は 42 万円) [全市町統一済み]  
葬祭費：5 万円 [R3 より全市町統一予定]
- 任意給付及び各種減免制度の標準化  
市町毎の実情に応じて実施しており、各市町の取組に十分配慮しながら標準化に向け検討中