

## 兵庫県国民健康保険の運営状況

## 1 被保険者及び医療費の動向

## 1 被保険者等の状況

- 被保険者数は対前年比減
- 団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行により、前期高齢者の割合も減少

## 【被保険者数】

本県 R3: 1,103 千人→R4: 1,065 千人 (▲3.4%)  
 全国 R3: 25,969 千人→R4: 25,077 千人 (▲3.4%)

## 【前期高齢者の割合】

本県 R3: 47.0%→R4: 46.0%  
 全国 R3: 45.5%→R4: 44.8%

## 2 医療費の動向

- 高齢化等に伴う一人当たり医療費の増加（毎年2～3%程度）及び新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えの解消に伴う増加  
 本県 R3 : 416,281 円（全国 394,729 円、全国 21 位）→R4: 426,139 円（速報値）
- 県内における令和3年度の医療費水準（年齢調整後）の格差は1.26倍  
 R3 最高：神河町 467,009 円、最低：豊岡市 371,542 円

## 国保制度の主な動き

## 1 令和5年度

- 出産育児一時金（本人支給分）の引上げ【R4:40.8万円→R5:48.8万円】  
 （産科医療補償制度の掛金分1.2万円を含めた支給額 R4:42万円→R5:50万円）
- 産前産後の保険料免除制度の創設【R6.1月施行】
- 保険料水準統一加速化プランの策定（厚生労働省）【R5.10月】

## 2 令和6年度以降

- 地方単独医療費助成の実施に伴う18歳未満の国庫減額調整措置廃止【R6.4.1施行】
- 出産育児交付金の仕組みの創設【R6.4.1施行】（後期高齢者医療制度が出産育児一時金に要する費用の一部を支援）
- 保険料の賦課限度額（後期高齢者支援金分）の見直し【R5:22万円→R6:24万円】
- マイナンバーカードと被保険者証の一体化（現行被保険者証の廃止）【R6.12.2施行】
- その他保険者機能の強化（退職者医療制度の廃止【R6.4月】、第三者行為求償事務の取組強化）

## 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（南あわじ市、豊岡市）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

	R3年度	R4年度	R5年度
3方式	39	39	39
4方式	2	2	2

資産割率	南あわじ市	豊岡市
R4年度	11.24	9.57
R5年度	5.62	4.79

## ② 賦課限度額（市町数） ※ 県内標準：政令基準と同額

	R3年度	R4年度	R5年度
政令基準	99万円 41	102万円 41	104万円 40
政令基準以外	- 0	- 0	102万円 1

## 2 令和4年度における目標収納率の達成状況

- 本県の目標収納率は、保険者規模別に全国水準の収納率と比較して設定
- 収納率は、年々増加（本県 H27:93.11%→R3:95.09%、全国 24 位）しており、全国平均（R3:94.24%）以上
- 令和4年度の規模別収納率では、約36%の市町が目標を達成
- さらなる収納率向上を目指し、口座振替やクレジットカード等自動引落としの原則化に加え、電子マネーやコンビニ収納等による納付方法の多様化を推進

区分	R4		R5	備考（下線：R4目標値を達成した市町）
	目標値	達成状況	目標値	
10万人以上	94.4%	0% (0/2)	94.9%	神戸市、姫路市
5万～10万人	95.5%	0% (0/4)	95.8%	尼崎市、明石市、西宮市、加古川市
1万～5万人	95.8%	53.8% (7/13)	96.1%	洲本市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、三木市、高砂市、川西市、三田市、たつの市、丹波市、淡路市、南あわじ市、豊岡市
3千～1万人	96.4%	35.0% (7/20)	96.3%	相生市、赤穂市、西脇市、小野市、加西市、猪名川町、加東市、多可町、稲美町、播磨町、福崎町、太子町、上郡町、佐用町、宍粟市、香美町、新温泉町、養父市、朝来市、丹波篠山市
3千人未満	97.1%	50.0% (1/2)	97.7%	市川町、神河町
合計		36.6% (15/41)		

## 2 令和5年度の保険料決定状況等

## 1 増減の状況（対令和4年度）

令和5年度の加入者一人あたり保険料の県平均額は、対前年比減となっており、増加は20市町、減少は21市町となっている。

	市町名	一人あたり保険料額（円）		増減率（%）	
		令和4年度	令和5年度		
県平均	—	99,207	97,849	▲1.37	
最大	増加	香美町	86,182	98,315	14.08
	減少	高砂市	102,931	92,148	▲10.48

## 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総額としては減少傾向にあり、令和6年度までに全市町赤字を解消することを目指している。

（単位：百万円）

区分	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
決算補填等目的の法定外一般会計繰入	1,570 (7)	844 (3)	812 (3)	795 (3)	840 (3)	300 (1)
繰上充用金（新規増加分）	0 (0)	19 (1)	197 (1)	286 (1)	0 (0)	0 (0)
削減・解消すべき赤字 （ ）は対象市町数	1,570 (7)	863 (3)	1,008 (3)	1,080 (3)	840 (3)	300 (1)

# 兵庫県国民健康保険の運営状況

## 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主に内容点検において全国平均を下回っている。レセプト請求そのものの誤りが少ないとも考えられるが、引き続き、各市町において、適切にレセプト点検に取り組む必要がある。

内容点検		R1	R2	R3	R4	
一人当たり効果額（円）	兵庫県	全体	1,702	1,719	1,775	1,931
		うち内容点検分	223	222	254	358
	全国	全体	2,129	2,015	2,056	未公表
		うち内容点検分	560	573	573	未公表

※効果額／診療報酬保険者負担総額

### 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	R2	R3	R4
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	39	41	41
保険者のホームページなどを活用した周知広報	41	41	41
被保険者に送付する医療費通知等を活用しての周知	39	40	41
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	38	39	41
保健所等と連携して救急搬送や食中毒等の情報を把握	41	41	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しており、件数の増加を図っている
- 高額療養費は41市町、高額介護合算療養費は40市町で実施

内容	R2	R3	R4
高額療養費	290,751(40)	285,722(40)	253,187(41)
高額介護合算療養費	1,708(37)	1,920(38)	2,152(40)

単位：件数  
( )は市町数

## 5 特定健診・特定保健指導の実施状況

- 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 R2：30.9% → R3：33.0% (+2.1ポイント) → R4：34.2% (+1.2ポイント)  
 全国 R2：33.7% → R3：36.4% (+2.7ポイント) → R4：未公表  
 R4年度 最高：新温泉町(47.9%)、最低：高砂市(20.1%)

### 2 特定保健指導の実施率の推移

本県 R2：26.8% → R3：28.9% (+2.1ポイント) → R4：30.0% (+1.1ポイント)  
 全国 R2：27.9% → R3：27.9% (±0ポイント) → R4：未公表  
 R4年度 最高：養父市(62.5%)、最低：姫路市(14.4%)

## 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）

- 使用割合は全国平均を若干下回っているが、ほぼ横ばいにある

区分	R2	R3	R4
兵庫県	81.2%	81.0%	82.5%
全国	82.2%	82.0%	83.6%

## 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
- 健診データやレセ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

<実施市町数>

受診勧奨	未受診者 R4：41 → R5：41	保健指導	未受診者 R4：30 → R5：35
	受診中断者 R4：41 → R5：41		受診中断者 R4：29 → R5：32
			治療中者 R4：25 → R5：24

## 8 重複・頻回受診及び重複服薬に対する訪問指導等

### 1 重複・頻回受診及び重複服薬の指導状況等

- 39市町が文書や電話、訪問による指導を実施しているが、特に重複受診及び頻回受診への指導は未実施の市町が多く、更なる取組みが必要

	実施状況	R3 実施市町数			R4 実施市町数			
		指導方法			指導方法			
		文書	電話	訪問	文書	電話	訪問	
重複受診	16	8	2	12	17	8	3	14
頻回受診	12	5	2	10	13	5	2	9
重複服薬	39	29	9	23	39	29	11	23

## 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 R4.12月：29市町 → R5.12月：32市町
- 相対的必要給付の統一  
出産育児一時金：48万8千円（産科医療補償制度の適用のある分娩は50万円）  
葬祭費：5万円 [R3全市町統一済]
- 任意給付及び各種減免制度の標準化  
任意給付：各市町の取組に十分配慮しながら標準化に向け市町と協議中  
減免制度：具体的な統一減免基準の策定や全市町での令和9年度の統一基準による減免の実施を目指し、検討を進めている。
- 保健事業の標準化  
第3期データヘルズ計画にあたり、最低限取り組む保健事業項目とその「評価指標」を設定した。