

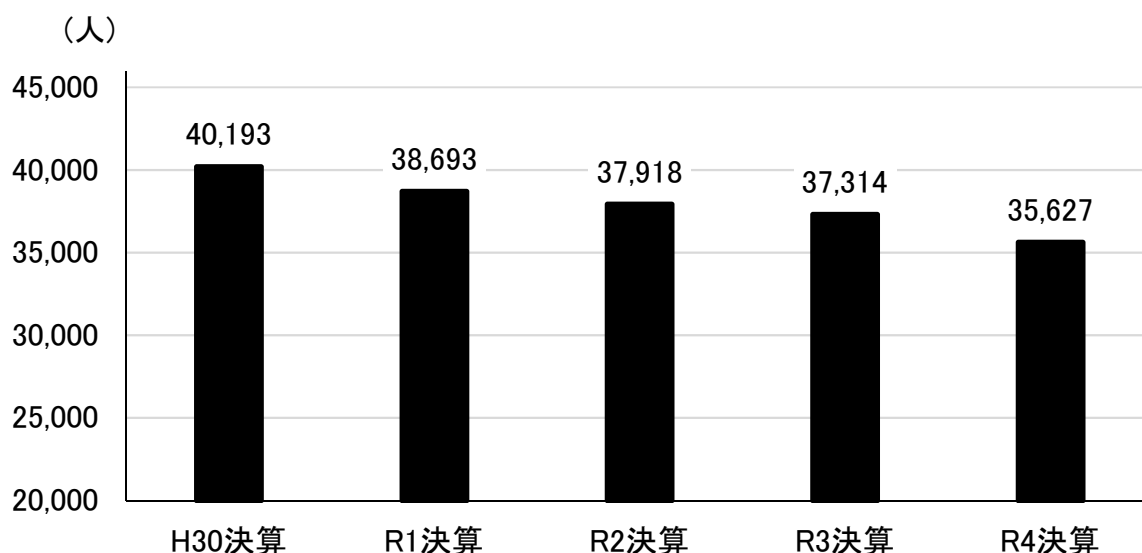
# 令和4年度国民健康保険事業 特別会計決算について

## 令和4年度国民健康保険事業特別会計決算 参考資料

### ○ 被保険者数の推移

被保険者数は、社保加入や後期高齢者医療制度への移行等に伴い減少傾向であるが、R4年度においても引き続き減少傾向が続いている。

#### <年度平均の推移>



	H30決算	R1決算	R2決算	R3決算	R4決算
被保険者数	40,193人	38,693人	37,918人	37,314人	35,627人
前年度増減	△1,908	△1,500	△775	△604	△1,687

#### <月別の推移>

	R4年度	R3年度	差引
4月	36,920人	38,059人	△ 1,139
5月	36,681人	37,956人	△ 1,275
6月	36,386人	37,741人	△ 1,355
7月	36,256人	37,670人	△ 1,414
8月	36,051人	37,501人	△ 1,450
9月	35,862人	37,443人	△ 1,581
10月	35,501人	37,340人	△ 1,839
11月	35,246人	37,163人	△ 1,917
12月	35,032人	37,041人	△ 2,009
1月	34,768人	36,830人	△ 2,062
2月	34,553人	36,636人	△ 2,083
3月	34,269人	36,383人	△ 2,114

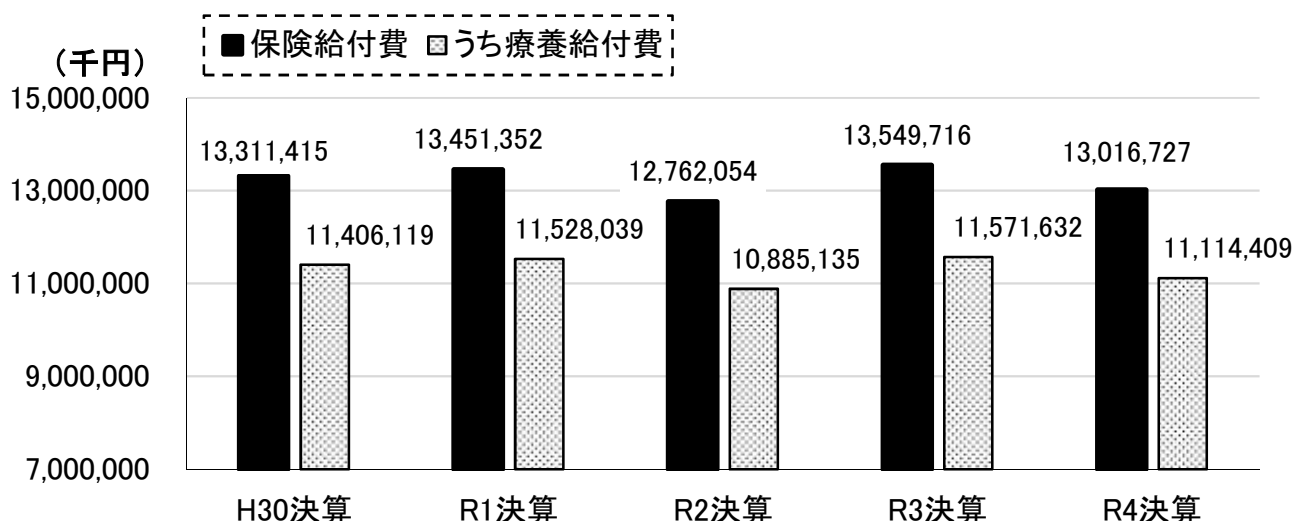
※各月末日時点

○ 保険給付費の状況

令和3年度は前年の新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等の反動により、大幅に増加となったが、令和4年度の保険給付費は再び減少に転じている。

原因として、社会保険の適用拡大等による被保険者数の減少が影響したと考えられるが、その一方で一人あたり医療費は継続して増加しているため、今後は減少傾向にある被保険者数の推移も含めて、保険給付費及び1人あたり医療費の推移を見守っていく必要がある。

<全体の推移>



(単位:千円)

	H30決算	R1決算	R2決算	R3決算	R4決算
保険給付費	13,311,415	13,451,352	12,762,054	13,549,716	13,016,727
うち療養給付費	11,406,119	11,528,039	10,885,135	11,571,632	11,114,409

<療養給付費の月別推移>

(単位:千円)

	R4年度	R3年度	差引
3月診療分	987,433	1,014,199	△ 26,766
4月診療分	971,253	987,905	△ 16,652
5月診療分	972,808	931,014	41,794
6月診療分	979,009	988,598	△ 9,589
7月診療分	881,651	966,504	△ 84,853
8月診療分	910,345	963,709	△ 53,364
9月診療分	906,544	948,010	△ 41,466
10月診療分	990,016	1,008,396	△ 18,380
11月診療分	914,059	1,000,914	△ 86,855
12月診療分	915,571	988,992	△ 73,421
1月診療分	845,711	887,453	△ 41,742
2月診療分	842,774	889,161	△ 46,387
戻入等	△ 2,765	△ 3,223	458
計	11,114,409	11,571,632	△ 457,223

<国の概算医療費(※)の状況>

※厚生労働省が公表しているこの数値は速報値であり、労災・全額自費等の費用を含まないことから概算医療費と呼称  
 これは、医療機関などを受診し傷病の治療に要した費用全体の推計値である国民医療費の約98%に相当

(単位:兆円)

年度	合計	伸び率	診療費計	医科			調剤	訪問看護療養
				入院	入院外	歯科		
H30	42.6	0.8%	34.8	17.3	14.6	3.0	7.5	0.26
R1	43.6	2.4%	35.5	17.6	14.9	3.0	7.7	0.30
R2	42.2	△3.2%	34.3	17.1	14.2	3.0	7.5	0.36
R3	44.2	4.6%	36.0	17.6	15.3	3.1	7.8	0.43
R4	<b>46.0</b>	<b>4.0%</b>	<b>37.6</b>	<b>18.1</b>	<b>16.2</b>	<b>3.2</b>	<b>7.9</b>	<b>0.51</b>

令和4年度の国の概算医療費は46兆円となり、前年度に比べて約1.8兆円の増加、伸び率では4.0%となっている。

・医科(入院・入院外)の診療費は、前年度に比べ約1.4兆円の増加となっている。

<宇治市の被保険者1人あたり医療費の状況>

(単位:円)

年度	合計	伸び率	診療費計	医科			調剤	その他
				入院	入院外	歯科		
H30	390,081	1.0%	312,447	147,171	137,911	27,365	61,178	16,456
R1	407,469	4.5%	324,950	154,999	141,896	28,055	65,587	16,932
R2	391,993	△3.8%	308,232	147,243	134,529	26,460	66,629	17,132
R3	422,492	7.8%	335,269	160,472	145,776	29,021	68,864	18,359
R4	<b>424,323</b>	<b>0.4%</b>	<b>335,556</b>	<b>157,711</b>	<b>147,349</b>	<b>30,495</b>	<b>69,610</b>	<b>19,157</b>

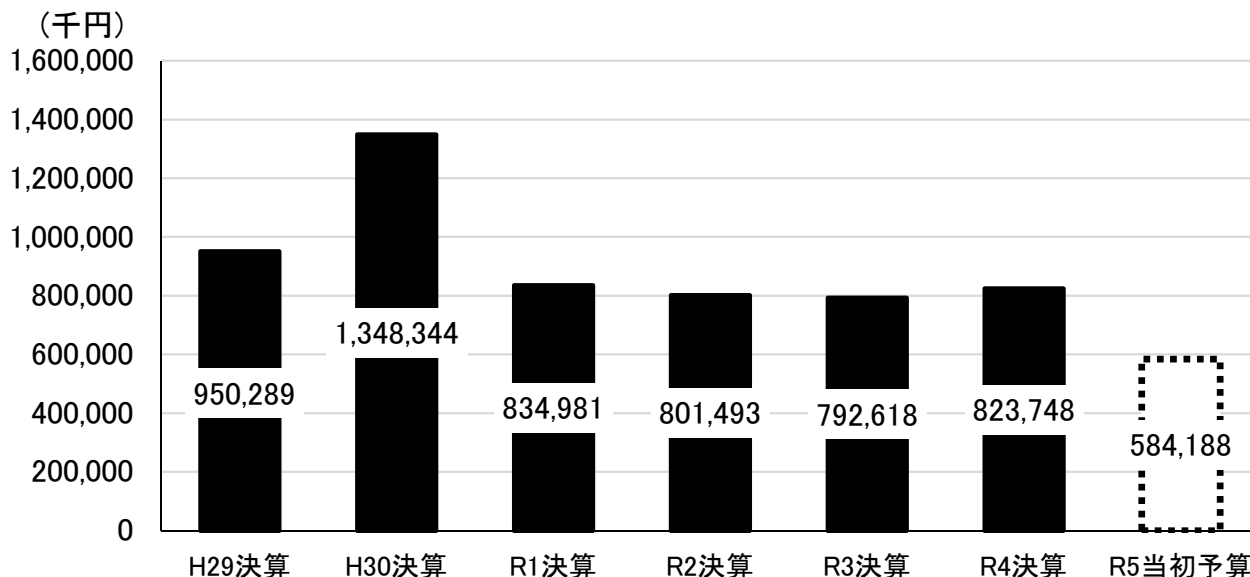
※「その他」は、食事療養、訪問看護、療養費等の合計

令和4年度の宇治市の1人あたり医療費は424,323円となり、前年度に比べて約2,000円の増加、伸び率では0.4%となっている。

・医科(入院・入院外)の診療費は、前年度に比べ約0.1万円の減少となっている。

⇒国・宇治市ともに、医科(入院・入院外)の診療費、調剤等の増加傾向が医療費増加の主な要因となっている。

○ 財政調整基金の残高状況  
 <年度末残高の推移>



(単位:千円)

年度	年度末 残高	繰入(取崩し)			積立		
		保健事業等	財源対策		運用収入	繰越金等	
H29決算	950,289	273,001	5,001	268,000	416,035	477	415,558
H30決算	1,348,344	226,353	5,561	220,792	624,408	565	623,843
R1決算	834,981	514,063	9,031	505,032	700	700	0
R2決算	801,493	33,523	9,391	24,132	35	35	0
R3決算	792,618	8,894	8,894	0	19	19	0
R4決算	823,748	9,231	9,231	0	40,361	53	40,308
R5当初予算	584,188	186,682	10,620	176,062	149	149	0

<今後の基金のあり方>

平成30年度からの国民健康保険制度改革においては、京都府に財政安定化基金が設置されているものの、市町村においても、引き続き財政調整基金を保有し、国保財政基盤の安定化のために活用することとされている。

◎令和2年度運営協議会で確認した内容

- ・基金額の目安 : 当該年度保険料の1期分相当
- ・基金の活用 : ①収支不足の財源対策、②保健事業の振興に資する費用  
 ~宇治市国民健康保険事業財政調整基金条例 第1条~

( 宇治市国民健康保険事業の健全財政の維持及び保健事業の振興に資するため、  
 宇治市国民健康保険事業財政調整基金を設置する。 )