

令和3年度

宇治市国民健康保険

事業概要

**健康長寿部
国民健康保険課**

令和3年度国民健康保険事業概要

1. 加入世帯及び被保険者の状況

(1) 世帯数及び被保険者数の状況

令和3年度の年間平均加入世帯数及び被保険者数は、24,353世帯、37,314人で、前年度比較で120世帯の減、604人の減となっている。

令和3年度末現在の世帯数及び被保険者数は、23,878世帯、36,383人で、本市全体に対する国保加入率はそれぞれ28.16%、19.90%となっている。

(2) 退職被保険者の状況

令和元年度に退職者医療制度が終了したことに伴い、退職被保険者数は、令和2年度以降は0人となっている。

表1. 年度別世帯数及び被保険者数（年間平均）の状況

(単位：世帯、人、%)

年度	世帯数	被保険者数	一般	構成比	退職	構成比
29	26,025	42,101	41,598	98.8	503	1.2
30	25,199	40,193	40,026	99.6	167	0.4
R1	24,663	38,693	38,671	99.9	22	0.1
R2	24,473	37,918	37,918	100.0	0	0.0
R3	24,353	37,314	37,314	100.0	0	0.0

2. 収支決算の状況

(1) 収支決算の状況

国民健康保険事業特別会計の決算については、平成30年度の制度改革に伴い、収支差引の赤字分に対して基金を追加で繰り入れること等により、単年度収支が概ね均衡する仕組みとなった。令和3年度の歳入総額は182億6,005万9千円、前年度比較で5億7,638万7千円(3.3%)の増となっており、歳出総額は182億1,975万1千円で、前年度比較で5億3,607万9千円(3.0%)の増となっており、単年度収支は4,038万8千円の黒字となっている。

(2) 収入の状況

保険料は32億1,083万9千円、府支出金は136億3,556万4千円で、収入総額に占める両者の割合は、それぞれ17.6%、74.7%となり、収入全体の92.3%を占めている。前年度比較で、保険料が2.2%の減、府支出金が5.0%の増となっている。

府支出金の内訳でみると、保険給付に必要な費用を賄う普通交付金は133億7,898万6千円の交付を受けるとともに、特別調整交付金・保険者努力支援制度等からなる特別交付金は2億5,657万8千円の交付を受けた。

(3) 支出の状況

支出の大半を占める保険給付費は135億4,971万6千円で、支出全体の74.4%を占めている。前年度比較で6.2%の増となっている。

保険給付費の内訳でみると、療養諸費（審査支払手数料除く）は、一般分のみの117億4,503万5千円で、前年度比較で6.2%の増となっている。

また、高額療養費（高額介護合算療養費除く）は一般分のみの16億8,596万9千円で、前年度比較で5.5%の増となっている。

なお、国民健康保険事業費納付金については、42億1,813万1千円で、前年度比較で5.4%の減となっており、内訳でみると、医療給付費分は27億8,828万7千円、後期高齢者支援金等分は10億5,425万円、介護納付金分は3億7,559万4千円となっている。

3. 保険料の状況

(1) 賦課の状況

令和3年度の保険料現年度分調定額は31億7,062万7千円で、前年度比較で6,457万9千円（2.0%）の減となっている。また、現年度分収納額は30億5,230円8千円で、前年度比較で2,809万8千円（0.9%）の減となっている。

保険料現年度医療分1世帯当たり調定額は86,211円、医療分1人当たり調定額は56,266円である。支援金分1世帯当たり調定額は32,941円、支援金分1人当たり調定額は21,499円である。介護分1世帯当たり調定額は28,375円、介護分1人当たり調定額は24,471円であり（世帯数・被保数は令和3年4月～令和4年3月の各月末の平均）、支援金・介護を含む1世帯当たり調定額は129,992円、1人当たり調定額は84,763円である（世帯数・被保数は令和3年3月～令和4年2月の各月末の平均）。

一方、令和2年度の府内15市平均の支援金・介護を含む1世帯当たり調定額は125,081円、1人当たり調定額は82,778円である（世帯数・被保数は令和2年

3月～令和3年2月の各月末の平均)。

参考：令和元年度全国市平均保険料 1世帯当たり調定額 149,078円
1人当たり調定額 97,118円

(2) 収納の状況

保険料収納率については、現年度分96.18%、滞納繰越分25.17%である。
令和2年度の府内15市平均の現年度分の保険料収納率は95.81%である。

表2. 年度別現年度保険料（医療分+支援金分）調定額の状況

(単位：円、%)

年度	1世帯当たり調定額		1人当たり調定額	
	金額(円)	前年度比(%)	金額(円)	前年度比(%)
29	133,530	98.15	82,543	99.83
30	125,204	93.76	78,496	95.10
R1	124,201	99.20	79,165	100.85
R2	121,496	97.82	78,416	99.05
R3	119,152	98.07	77,765	99.17

*世帯数・被保数は4月～翌年3月の各月末の平均

表3. 年度別現年度分保険料収納率の状況

(単位：%)

年度	宇治市		府内15市平均		全国市平均	
	収納率	前年度差	収納率	前年度差	収納率	前年度差
29	94.12	0.57	94.41	0.53	92.15	0.54
30	94.27	0.15	94.77	0.36	92.57	0.42
R1	93.45	△0.82	94.78	0.01	92.65	0.08
R2	95.11	1.66	95.81	1.03	—	—
R3	96.18	1.07	—	—	—	—

*令和3年度府内15市平均、令和2・令和3年度全国市平均は現在集計中

*収納率は居所不明調定額及び還付未済額を除く

4. 保険給付の状況

(1) 医療費の状況

療養費を含めた令和3年度の療養諸費の総費用額は、158億372万1千円で、前年度比較で6.25%の増となっている。

療養諸費から療養費を除く、療養の給付の費用額は、155億6,923万9千円で、前年度比較で6.34%の増となっている。

(2) 診療費の状況

診療費（入院+入院外+歯科の合計の費用額）は、入院60億260万1千円、入院外54億5,288万2千円、歯科10億8,557万7千円、合計125億4,105万9千円で、前年度比較で、入院が7.4%の増、入院外が6.8%の増、歯科が8.1%の増、合計7.2%の増となっている。

(3) 府内15市との比較

被保険者1人当たり診療費は335,269円で、前年度比較で8.77%の増となっている。

令和2年度の府内15市平均は298,337円となっている。

参考：令和元年度全国市平均

1人当たり診療費（3月～2月診療分） 297,125円

表4. 年度別被保険者1人当たり診療費の状況

(単位:円、%)

年 度	合計		入院		入院外		歯科	
	診療費	前年度比	診療費	前年度比	診療費	前年度比	診療費	前年度比
29	308,355	102.71	144,105	103.45	137,543	101.69	26,707	104.10
30	312,447	101.33	147,171	102.13	137,911	100.27	27,365	102.46
R1	324,949	104.00	154,999	105.32	141,896	102.89	28,055	102.52
R2	308,232	94.90	147,243	95.00	134,529	94.81	26,460	94.31
R3	335,269	108.77	160,472	108.98	145,776	108.36	29,021	109.68

注：金額は区分ごとに四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。

5. 特定健康診査・特定保健指導の状況

40歳以上の加入者（令和3年4月1日現在29,712人）に対し、特定健康診査（人間ドック含む）の受診者は11,632人、実施率は39.1%である（実施計画の令和3年度目標は60%）。

特定保健指導については、人間ドック受診者も含めた対象者1,374人のうち、実施者数は222人である。実施率は16.2%となっている（実施計画の令和3年度目標は60%）。

特定健康診査等事業費の支出は1億1,567万7千円である。

表5. 特定健康診査・特定保健指導の状況

（単位：人、%）

年 度		30		R1		R2		R3		R4
実績・計画		実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計画
特定健診	対象者数	30,268	31,059	29,685	29,927	29,078	29,231	29,712	27,759	26,323
	受診者数	11,104	18,636	12,117	17,956	11,249	17,539	11,632	16,655	15,794
	実施率	36.7	60.0	40.8	60.0	38.7	60.0	39.1	60.0	60.0
特定保健指導	対象者数	1,164	2,285	1,416	2,190	1,360	2,123	1,374	2,013	1,907
	動機付け支援	218	956	243	923	198	906	193	861	817
	積極的支援	33	415	26	391	41	368	29	347	327
	動機付け+積極的	251	1,371	269	1,314	239	1,274	222	1,208	1,144
	実施率	21.6	60.0	19.0	60.0	17.6	60.0	16.2	60.0	60.0

実績…特定健診:国庫負担金実績報告 特定保健指導:実数値

計画…宇治市特定健康診査等実施計画

表 6. 被保険者 1 人当たり診療費の推移（一般分+退職者分）

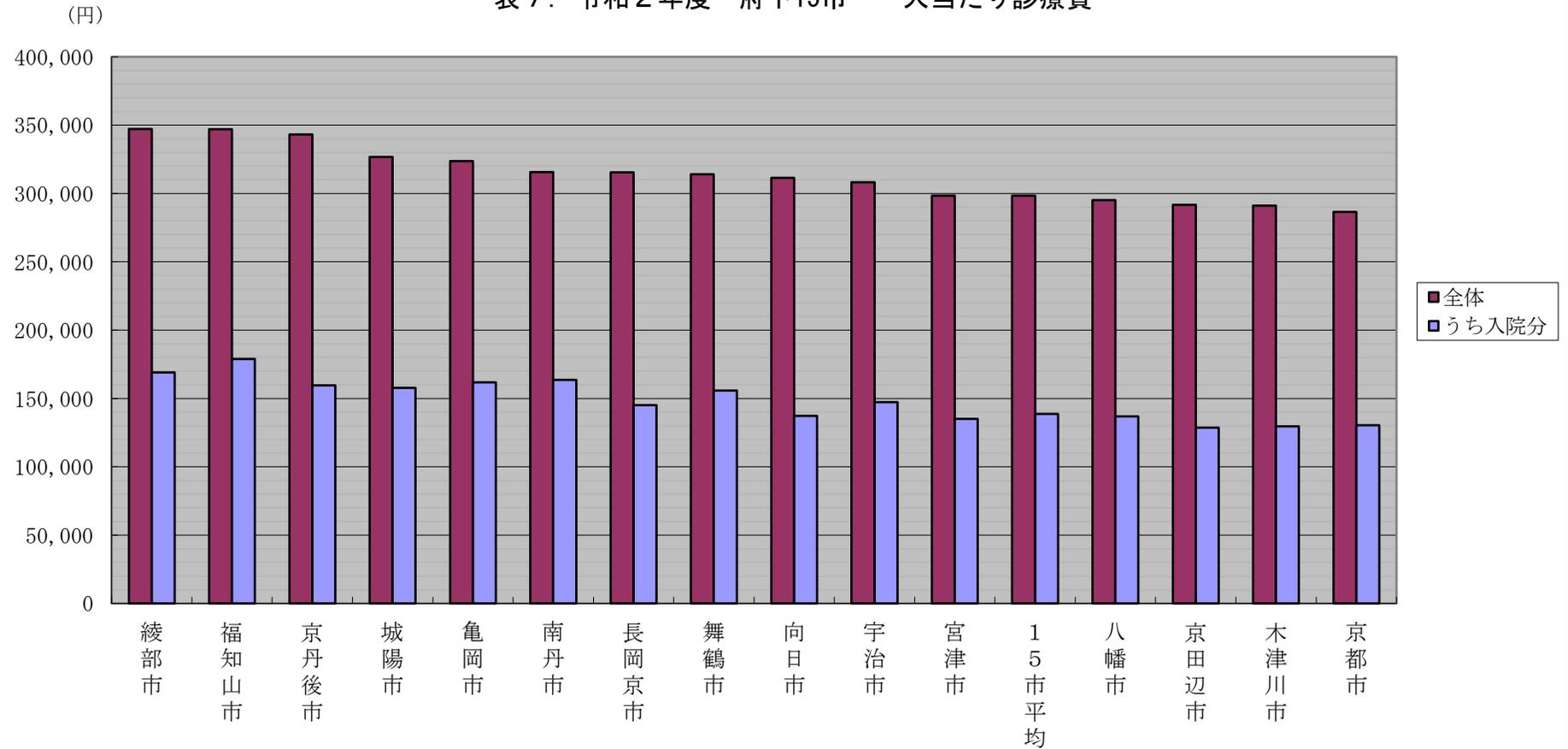
区分	年度	1 人 当 たり 費 用 額			全 国 を 1 0 0 と し た 指 数		
		全 国 (市平均) (円)	京 都 府 (市平均) (円)	宇 治 市 (円)	全 国 (%)	京 都 府 (%)	宇 治 市 (%)
診療費計	29	282,134	297,862	308,355	100.00	105.57	109.29
	30	289,013	301,942	312,447	100.00	104.47	108.11
	R1	297,125	310,481	324,949	100.00	104.50	109.36
	R2	—	298,337	308,232	—	—	—
	R3	—	—	335,269	—	—	—
入院	29	130,567	137,091	144,105	100.00	104.99	110.37
	30	134,401	139,574	147,171	100.00	103.85	109.50
	R1	138,334	144,300	154,999	100.00	104.31	112.05
	R2	—	138,587	147,243	—	—	—
	R3	—	—	160,472	—	—	—
入院外	29	126,353	135,427	137,543	100.00	107.18	108.86
	30	129,091	136,713	137,911	100.00	105.90	106.83
	R1	132,738	139,733	141,896	100.00	105.27	106.90
	R2	—	134,252	134,529	—	—	—
	R3	—	—	145,776	—	—	—
歯科	29	25,214	25,343	26,707	100.00	100.51	105.92
	30	25,521	25,655	27,365	100.00	100.53	107.23
	R1	26,053	26,449	28,055	100.00	101.52	107.68
	R2	—	25,498	26,460	—	—	—
	R3	—	—	29,021	—	—	—

注：金額は区分ごとに四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。

*3月～2月診療分

*京都府(市平均)は15市平均

表7. 令和2年度 府下15市 一人当たり診療費



市	綾部市	福知山市	京丹後市	城陽市	亀岡市	南丹市	長岡京市	舞鶴市	向日市	宇治市	宮津市	15市平均	八幡市	京田辺市	木津川市	京都市
全体	347,148	347,065	343,232	326,622	323,755	315,581	315,482	314,044	311,435	308,232	298,411	298,337	295,060	291,733	291,161	286,522
うち入院分	169,054	178,930	159,635	157,766	161,692	163,631	145,148	155,662	137,262	147,243	134,965	138,587	136,924	128,525	129,514	130,503

引用先資料について

1. 加入世帯及び被保険者の状況

「宇治市事業月報」・「宇治市事業年報」より

2. 収支決算の状況

「宇治市決算用バランスシート」より

3. 保険料の状況

「宇治市国民健康保険料収入実績表」・「宇治市事業年報」・「宇治市事業月報」・「15市事業年報」・「令和元年度国民健康保険事業概要 京都府」より

4. 保険給付の状況

「宇治市事業年報」・「宇治市事業月報」・「15市事業年報」・「令和元年度版 国民健康保険の実態」より

5. 特定健康診査・特定保健指導の状況

健康づくり推進課より「実績 国府負担金申請」・「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」・「令和3年度決算1円収支表」

表6. 被保険者1人当たり診療費の推移（一般分+退職者分）

「15市事業年報」・「令和元年度版 国民健康保険の実態」より

表7. 令和2年度 府下15市 一人当たり診療費

「宇治市事業年報」・「15市事業年報」より