

平成28年度 第2回

国民健康保険運営協議会議案

日時 : 平成28年9月13日(火) 午後6時30分～

場所 : 帯広市役所10階第6会議室

日 程

- 1 開会
- 2 部長挨拶
- 3 議事
 - (1) 平成27年度国民健康保険会計
決算報告について
 - (2) 国民健康保険の都道府県単位化
について
 - (3) その他
- 4 閉会

目 次

1 平成27年度国民健康保険会計決算報告について

I 平成27年度国民健康保険の概要

- (1) 被保険者の状況 P1
- (2) 医療費の状況 P3
- (3) 保険料の状況 P6
- (4) 医療費適正化対策事業及び保健事業の状況 P9

II 平成27年度国民健康保険会計決算額調

- (1) 平成27年度予算の概要 P12
- (2) 平成27年度決算収支 P13
- (3) 科目別予算・決算比較表 P13
- (4) 主な増△減理由 P15
- (5) 主な黒字要因 P16
- (6) 決算額の推移 P17
- (7) 一般会計繰入金の状況 P19

III 道内主要都市との比較(平成26年度決算による比較)

- (1) 被保険者の状況 P21
- (2) 1人当たり医療費及び受診率の状況 P21
- (3) 1人当たり保険料及び保険料収納率の状況 P22
- (4) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の状況 P22
- (5) 財政状況 P23

IV 現状と課題、今後の取り組み方向 P24

1 平成27年度国民健康保険会計決算報告について

I 平成27年度 国民健康保険の概要

(1) 被保険者の状況

①被保険者数の状況(年度平均)

被保険者数は、減少傾向となっています。

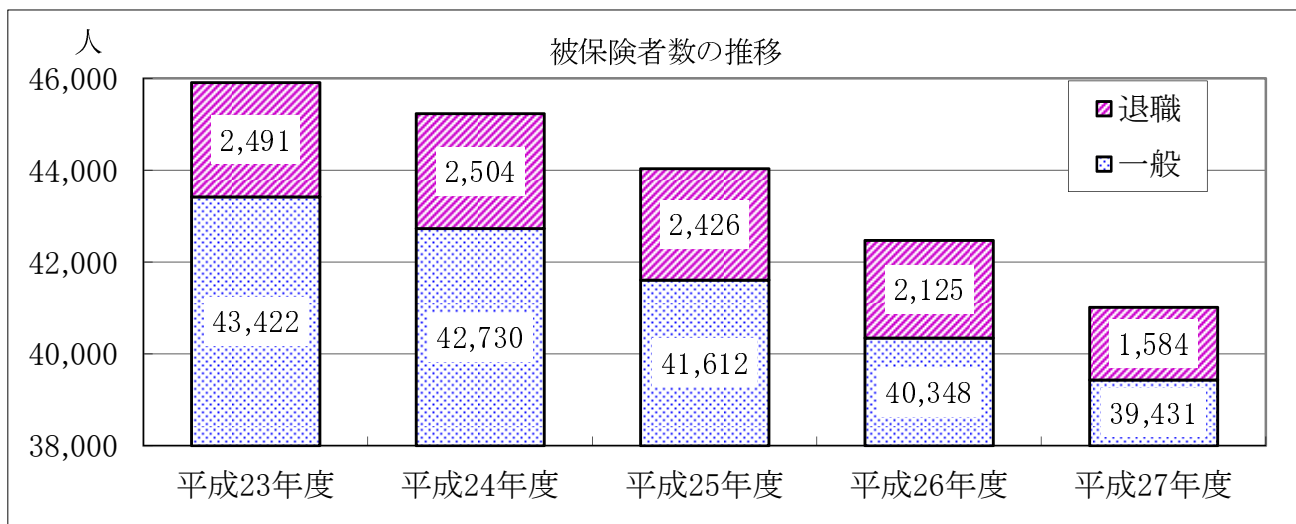
平成27年度の年度平均では、世帯数が25,475世帯で、前年比600世帯、2.3%の減、被保険者数が41,015人で、前年比1,458人、3.4%の減となっています。

被保険者の区分別では、64歳以下は大幅に減少していますが、65歳以上の前期高齢者は増加しており、被保険者の高齢化が進んでいます。

また、市全体に占める国民健康保険被保険者の割合(加入率)も、減少傾向にあります。

(単位:世帯、人、%)

| 項目 | 年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | | |
|-------------|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| | | | | | | | 前年比 | 増減率 |
| 世帯数 | | 27,295 | 27,121 | 26,620 | 26,075 | 25,475 | △ 600 | △ 2.3 |
| 被保険者数 | | 45,913 | 45,234 | 44,038 | 42,473 | 41,015 | △ 1,458 | △ 3.4 |
| 一般 | | 43,422 | 42,730 | 41,612 | 40,348 | 39,431 | △ 917 | △ 2.3 |
| 未就学 | | 1,627 | 1,642 | 1,585 | 1,418 | 1,359 | △ 59 | △ 4.2 |
| 就学～64歳 | | 27,553 | 26,702 | 25,366 | 23,872 | 22,753 | △ 1,119 | △ 4.7 |
| 前期高齢者 | | 14,242 | 14,386 | 14,661 | 15,058 | 15,319 | 261 | 1.7 |
| 65歳～69歳 | | 7,035 | 7,034 | 7,208 | 7,516 | 7,929 | 413 | 5.5 |
| 70歳以上一般 | | 6,930 | 7,043 | 7,143 | 7,207 | 7,053 | △ 154 | △ 2.1 |
| 70歳以上現役並 | | 277 | 309 | 310 | 335 | 337 | 2 | 0.6 |
| 退職 | | 2,491 | 2,504 | 2,426 | 2,125 | 1,584 | △ 541 | △ 25.5 |
| 介護2号被保険者 | | 17,315 | 16,876 | 16,129 | 15,209 | 14,290 | △ 919 | △ 6.0 |
| 1世帯当たり被保険者数 | | 1.68 | 1.67 | 1.65 | 1.63 | 1.61 | △ 0.02 | △ 1.2 |
| 市全体 | 世帯数 | 82,304 | 83,463 | 84,338 | 85,084 | 85,924 | 840 | 1.0 |
| | 人口 | 168,188 | 168,678 | 168,634 | 168,232 | 167,870 | △ 362 | △ 0.2 |
| 加入率 | 世帯 | 33.16 | 32.49 | 31.56 | 30.65 | 29.65 | △ 1.00 | △ 3.3 |
| | 人口 | 27.30 | 26.82 | 26.11 | 25.25 | 24.43 | △ 0.82 | △ 3.2 |



②被保険者の異動事由別状況

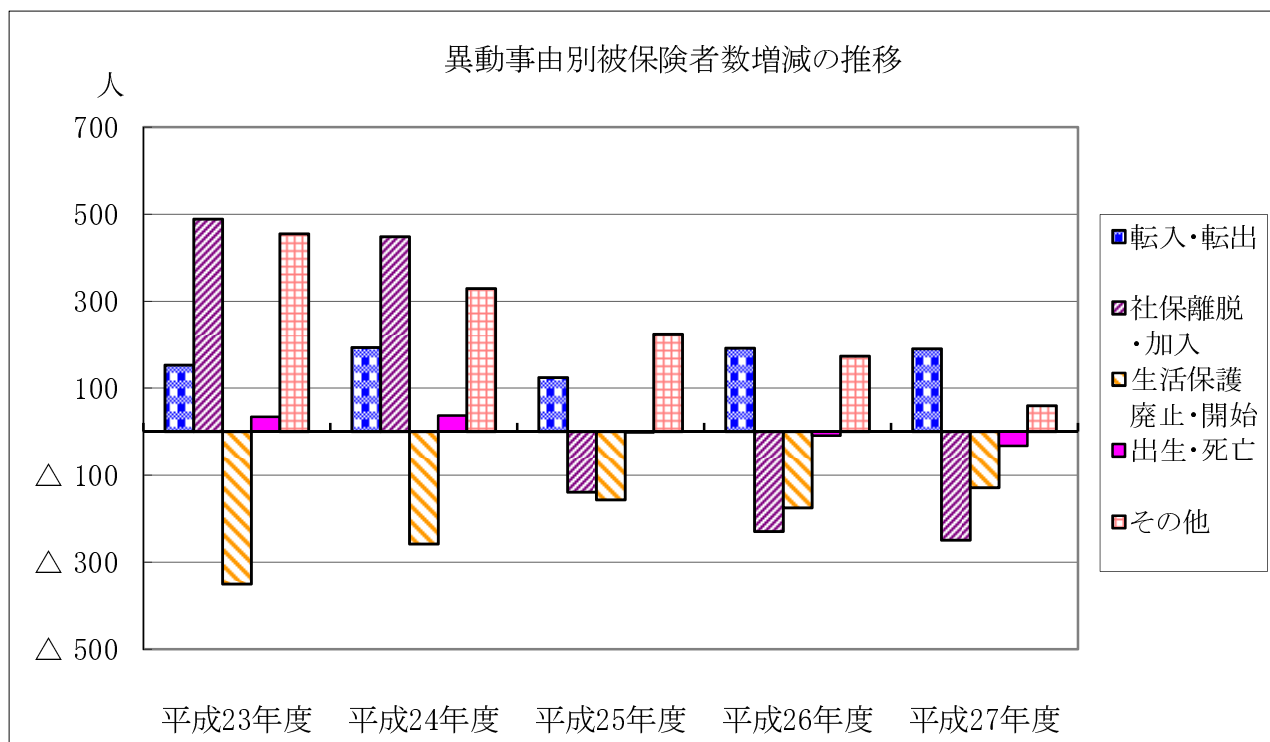
(単位:人)

| 項目 | | 転入・転出 | 社保離脱・加入 | 生活保護廃止・開始 | 出生・死亡 | 後期高齢者離脱・加入 | その他 | 合計 |
|--------|----|-------|---------|-----------|-------|------------|-----|---------|
| 平成23年度 | 増 | 1,398 | 5,187 | 188 | 291 | 0 | 985 | 8,049 |
| | 減 | 1,245 | 4,698 | 538 | 257 | 1,445 | 530 | 8,713 |
| | 増減 | 153 | 489 | △ 350 | 34 | △ 1,445 | 455 | △ 664 |
| 平成24年度 | 増 | 1,402 | 5,102 | 161 | 251 | 1 | 916 | 7,833 |
| | 減 | 1,208 | 4,654 | 419 | 214 | 1,532 | 587 | 8,614 |
| | 増減 | 194 | 448 | △ 258 | 37 | △ 1,531 | 329 | △ 781 |
| 平成25年度 | 増 | 1,314 | 5,093 | 154 | 211 | 2 | 800 | 7,574 |
| | 減 | 1,189 | 5,232 | 310 | 213 | 1,409 | 576 | 8,929 |
| | 増減 | 125 | △ 139 | △ 156 | △ 2 | △ 1,407 | 224 | △ 1,355 |
| 平成26年度 | 増 | 1,290 | 5,272 | 152 | 220 | 2 | 808 | 7,744 |
| | 減 | 1,098 | 5,501 | 327 | 229 | 1,440 | 634 | 9,229 |
| | 増減 | 192 | △ 229 | △ 175 | △ 9 | △ 1,438 | 174 | △ 1,485 |
| 平成27年度 | 増 | 1,262 | 5,169 | 155 | 188 | 0 | 600 | 7,374 |
| | 減 | 1,071 | 5,418 | 283 | 221 | 1,550 | 540 | 9,083 |
| | 増減 | 191 | △ 249 | △ 128 | △ 33 | △ 1,550 | 60 | △ 1,709 |

平成27年度の被保険者の異動事由別増減の特徴は、社会保険との間の異動について、社会保険加入による国民健康保険離脱者数が、社会保険離脱による国民健康保険加入者数を上回っている状況が挙げられます。

通常は、定年退職後に社会保険を離脱し国民健康保険へ加入する方が一定程度いるため、社会保険との間の異動は転入超過となりますが、平成25年度以降、転出超過となっています。

年金受給開始年齢の引き上げにより継続して就労する者の増加に加え、雇用環境の改善や社会保険適用の適正化対策等により社会保険加入者数が増加した影響ではないかと推測されます。



※後期高齢者医療制度離脱・加入は除いている

(2)医療費の状況

平成27年度の医療費総額は、被保険者数が減少したものの1人当たり医療費が増加したため、142億3,219万円となり、前年度とほぼ同程度となっています。

退職者医療制度の経過措置の廃止に伴い、退職被保険者数が減少したため退職被保険者の医療費は大きく減少している一方、一般被保険者の医療費は増加しています。

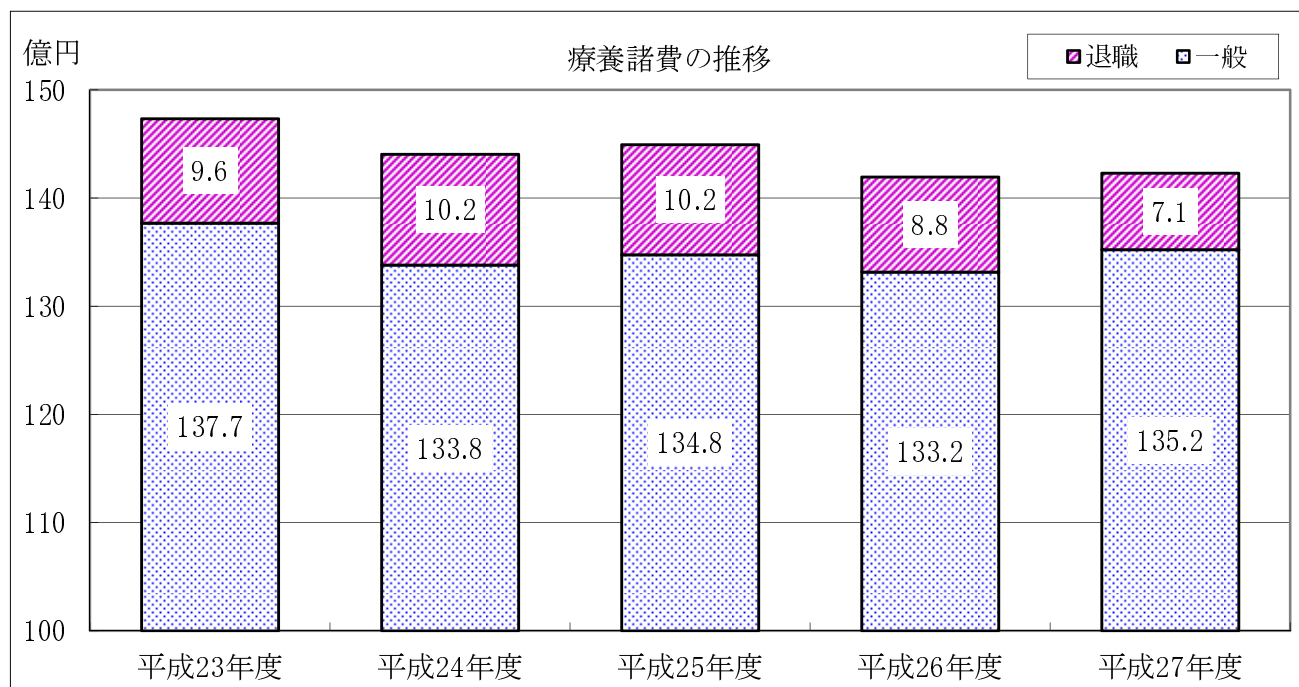
前期高齢者全体では医療費が増加していますが、被保険者数が増加した65歳～69歳の医療費が増加する一方、70歳以上一般では被保険者数が減少したため、医療費も減少しています。

○医療費(療養諸費)の推移

(単位:千円、%)

| 区分 | 年度 | | | | | 平成27年度 | 前年比 | 増減率 |
|---------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|---------|-----|
| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | | | |
| 全体 | 14,734,042 | 14,405,171 | 14,494,789 | 14,196,856 | 14,232,190 | 35,334 | 0.25 | |
| 一般 | 13,770,495 | 13,380,905 | 13,477,230 | 13,315,766 | 13,524,139 | 208,373 | 1.56 | |
| 未就学 | 384,713 | 396,156 | 346,642 | 315,457 | 341,204 | 25,747 | 8.16 | |
| 64歳以下 | 6,267,833 | 6,083,386 | 5,944,632 | 5,774,110 | 5,873,133 | 99,023 | 1.71 | |
| 前期高齢者 | 7,117,949 | 6,901,363 | 7,185,956 | 7,226,199 | 7,309,802 | 83,603 | 1.16 | |
| 69歳以下 | 2,953,291 | 2,773,067 | 2,955,434 | 2,986,615 | 3,124,609 | 137,994 | 4.62 | |
| 70歳以上一般 | 4,014,800 | 3,979,560 | 4,060,316 | 4,084,049 | 4,006,805 | △ 77,244 | △ 1.89 | |
| 70以上現役並 | 149,858 | 148,736 | 170,206 | 155,535 | 178,388 | 22,853 | 14.69 | |
| 退職 | 963,547 | 1,024,266 | 1,017,559 | 881,090 | 708,051 | △ 173,039 | △ 19.64 | |

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費



1人当たり医療費は、前年から3.81%増の347,000円となっています。

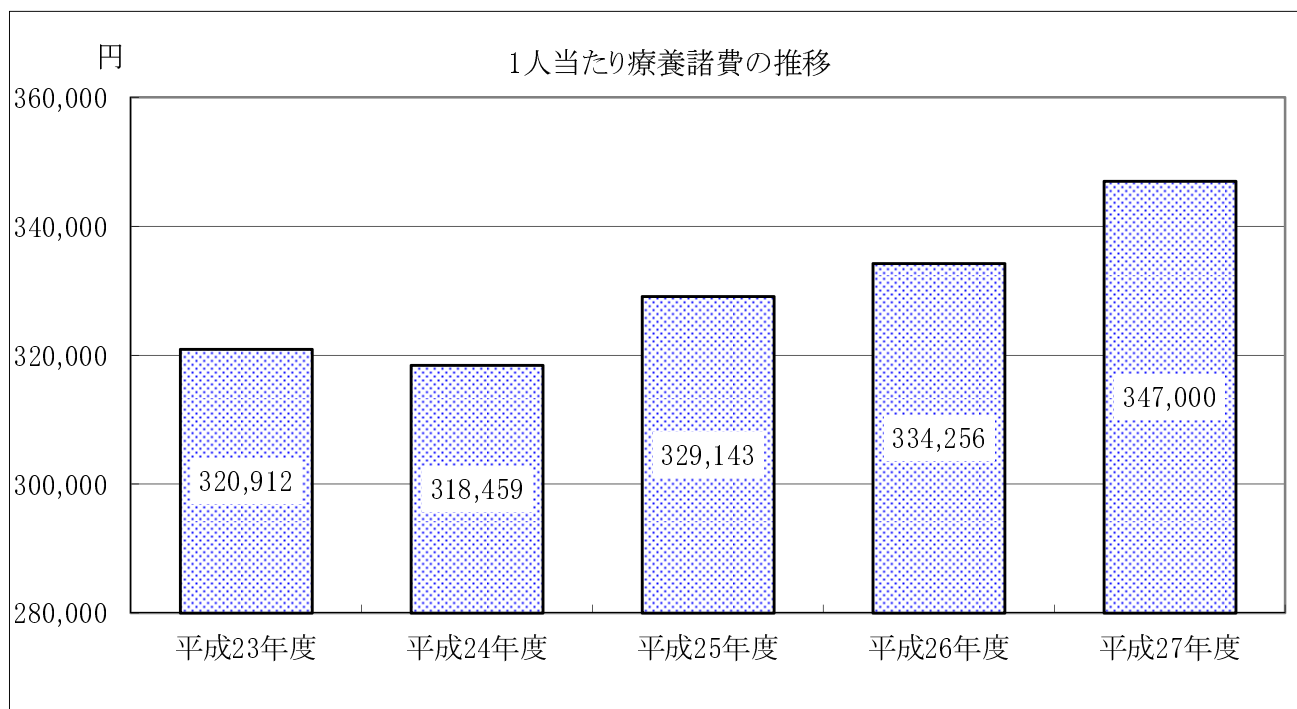
被保険者の区分別の1人当たり医療費では、高額医薬品の保険適用等の影響により、64歳以下のいわゆる現役世代で医療費が大きく増加しています。一方、前期高齢者では微減となっていますが、前期高齢者の医療費は現役世代より絶対的に高いため、被保険者数の増の影響により、前期高齢者の医療費総額は増加し、そのことが全体の1人当たり医療費の増加につながっています。

なお、未就学で12.86%、70歳以上現役並で14.01%、退職被保険者で7.81%と大きく増加していますが、これは被保険者数が少ないため、少数の高額な医療費の発生が平均値を押し上げたものと考えられます。

○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位:円、%)

| 区分 | 年度 | | | | | 前年比 | 増減率 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | | |
| 全体 | 320,912 | 318,459 | 329,143 | 334,256 | 347,000 | 12,744 | 3.81 |
| 一般 | 317,132 | 313,150 | 323,878 | 330,023 | 342,982 | 12,959 | 3.93 |
| 未就学 | 236,455 | 241,264 | 218,702 | 222,466 | 251,070 | 28,604 | 12.86 |
| 64歳以下 | 227,483 | 227,825 | 234,354 | 241,878 | 258,126 | 16,248 | 6.72 |
| 前期高齢者 | 499,786 | 479,728 | 490,141 | 479,891 | 477,172 | △ 2,719 | △ 0.57 |
| 69歳以下 | 419,800 | 394,238 | 410,021 | 397,368 | 394,073 | △ 3,295 | △ 0.83 |
| 70歳以上一般 | 579,336 | 565,038 | 568,433 | 566,678 | 568,099 | 1,421 | 0.25 |
| 70歳以上現役並 | 541,005 | 481,345 | 549,054 | 464,283 | 529,341 | 65,058 | 14.01 |
| 退職 | 386,811 | 409,052 | 419,439 | 414,630 | 447,002 | 32,372 | 7.81 |



被保険者100人当たりの年間受診件数を示す受診率は、昨年より1.74%上昇しており、医療機関受診件数が増加していることがわかります。平成23年度以降、増加傾向が続いています。

被保険者の区分別では、前期高齢者については微減傾向となっているものの、64歳以下の現役世代の約2倍の率となっています。受診率が高い前期高齢者の被保険者数の増加が、国保全体の受診率が上昇傾向となっている要因の一つとなっています。

○受診率(被保険者100人当たりの受診件数)

(単位:%)

| 区分 | 年度 | | | | | 平成27年度 | 前年比 | 増減率 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|--------|-----|
| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | | | |
| 全体 | 963.63 | 968.54 | 982.94 | 995.80 | 1,013.10 | 17.30 | 1.74 | |
| 一般 | 953.93 | 960.72 | 975.61 | 988.62 | 1,008.15 | 19.53 | 1.98 | |
| 未就学 | 1,163.12 | 1,170.22 | 1,143.03 | 1,106.56 | 1,120.38 | 13.82 | 1.25 | |
| 64歳以下 | 678.27 | 684.77 | 688.91 | 698.54 | 718.86 | 20.32 | 2.91 | |
| 前期高齢者 | 1,463.34 | 1,449.01 | 1,453.55 | 1,437.38 | 1,427.85 | △ 9.53 | △ 0.66 | |
| 69歳以下 | 1,278.81 | 1,270.30 | 1,263.53 | 1,245.18 | 1,243.54 | △ 1.64 | △ 0.13 | |
| 70歳以上一般 | 1,647.42 | 1,622.76 | 1,639.45 | 1,628.97 | 1,623.35 | △ 5.62 | △ 0.35 | |
| 70歳以上現役並 | 1,544.77 | 1,556.63 | 1,588.39 | 1,627.46 | 1,673.00 | 45.54 | 2.80 | |
| 退職 | 1,132.68 | 1,102.08 | 1,108.66 | 1,132.24 | 1,136.49 | 4.25 | 0.38 | |

※受診率:(入院・入院外・歯科の合計件数)÷被保険者数×100で算出する指標で、例えば1,000%であれば、被保険者100人当たり年間1,000件受診していることを表します

診療区分別1人当たり療養諸費については、調剤が9.38%、入院外が4.37%増と大きく伸びています。これは、高額な医薬品が保険適用となったことの影響と考えられます。

また、入院についても前年度より2.26%増加しており、全体の医療費を押し上げる要因となっています。

○診療区分別1人当たり療養諸費の推移(一般+退職)

(単位:円、%)

| 区分 | 年度 | | | | | 平成27年度 | 前年比 | 増減率 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|-----|
| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | | | |
| 診療費 | | | | | | | | |
| 入院 | 120,101 | 115,911 | 120,072 | 121,615 | 124,365 | 2,750 | 2.26 | |
| 入院外 | 111,013 | 112,807 | 115,761 | 118,657 | 123,848 | 5,191 | 4.37 | |
| 歯科 | 27,106 | 26,671 | 27,038 | 27,234 | 26,870 | △ 364 | △ 1.34 | |
| 診療費計 | 258,219 | 255,389 | 262,871 | 267,506 | 275,083 | 7,577 | 2.83 | |
| 調剤 | 53,244 | 53,786 | 56,914 | 57,456 | 62,846 | 5,390 | 9.38 | |
| 食事生活療養費 | 5,913 | 5,625 | 5,602 | 5,599 | 5,485 | △ 114 | △ 2.04 | |
| 訪問看護 | 359 | 402 | 446 | 445 | 434 | △ 11 | △ 2.47 | |
| 療養給付計 | 317,735 | 315,202 | 325,834 | 331,006 | 343,849 | 12,843 | 3.88 | |
| 療養費 | 3,177 | 3,257 | 3,309 | 3,250 | 3,151 | △ 99 | △ 3.05 | |
| 療養諸費計 | 320,912 | 318,459 | 329,143 | 334,256 | 347,000 | 12,744 | 3.81 | |

(3)保険料の状況

①平成27年度保険料率の改定状況

○保険料改定の考え方

平成27年度の保険料率改定の考え方については、予算編成時に次のとおりとしました。

保険料については、軽減措置を行わない場合、医療費や拠出額の増などもあり14.7%の増となるが、拡充された保険者支援制度の財源を活用しつつ、平成25年度決算の黒字額を積み立てた基金繰入金1億8千万円及び一般会計からの繰入金2億5,445万6千円を繰り入れることにより、医療分・支援金分・介護分をそれぞれの歳出単価の伸び率と同程度の改定とし、全体では2.3%の改定率に抑制する。

平成27年度の保険料率の改定は、上記予算編成時の考え方に基づき改定しました。

後期高齢者支援金分は拠出額の伸び率3.5%増を参考に3.45%増、介護納付金は拠出額の伸び率1.93%減を参考に1.88%減、医療保険分については1人当たり医療費の伸び率3.4%増を踏まえ、保険料全体の改定率が2.3%増となるよう3.38%増の改定とし、保険料全体での改定率を2.29%増としました。

また、賦課限度額については、法定限度額が医療保険分で1万円、後期高齢者支援金分で1万円、介護納付金分で2万円、合計4万円引き上げられたことから、帯広市においても法定限度額にあわせて改定しました。

○保険料率算定時における1人当たり保険料及び賦課限度額の改定状況

(単位:円)

| 項目 | 区分 | 平成26年度 | 平成27年度 | 増 | △ | 減 |
|------------------|-----------|---------|---------|--------|---|--------|
| 1人 当たり 保険料 | 医療保険分 | 60,010 | 62,038 | 2,028 | | 3.38% |
| | 後期高齢者支援金分 | 18,356 | 18,990 | 634 | | 3.45% |
| | 介護納付金分 | 20,870 | 20,477 | △ 393 | | △1.88% |
| | 計 | 99,236 | 101,505 | 2,269 | | 2.29% |
| 賦課 限度額 | 医療保険分 | 510,000 | 520,000 | 10,000 | | |
| | 後期高齢者支援金分 | 160,000 | 170,000 | 10,000 | | |
| | 介護納付金分 | 140,000 | 160,000 | 20,000 | | |
| | 計 | 810,000 | 850,000 | 40,000 | | |

②保険料率・賦課限度額の推移

| 年度 | 区分 | 保険料率 | | | 賦課限度額 (円) | 1人当たり 保険料 (円) | 保険料 改定率 (%) |
|----------------|------|------------|------------|------------|--------------|---------------------|-------------------|
| | | 所得割 (%) | 均等割 (円) | 平等割 (円) | | | |
| 平成 26 年度 | 医療分 | 8.70 | 24,300 | 27,600 | 510,000 | 69,712 | △ 1.26 |
| | 支援金分 | 2.60 | 7,500 | 8,600 | 160,000 | 21,295 | 1.43 |
| | 介護分 | 1.90 | 8,700 | 7,000 | 140,000 | 24,197 | 2.07 |
| | 計 | - | - | - | 810,000 | 115,204 | △ 0.08 |
| 平成 27 年度 | 医療分 | 9.20 | 25,400 | 28,800 | 520,000 | 72,565 | 4.09 |
| | 支援金分 | 2.70 | 7,900 | 8,800 | 170,000 | 22,110 | 3.83 |
| | 介護分 | 1.70 | 8,400 | 6,400 | 160,000 | 23,174 | △ 4.23 |
| | 計 | - | - | - | 850,000 | 117,849 | 2.30 |

※1人当たり保険料は、保険料率算定時における1人当たり保険料(限度額到達世帯含む)であるもの

③保険料賦課状況

平成27年度は1人当たり保険料を引き上げる改定を行いました。被保険者数の減や被保険者の所得の減少等により保険料調定総額は減少しています。

また、賦課限度額を引き上げたため、賦課限度額超過世帯数は減少しています。

○現年度分保険料賦課状況の推移(事業年報B表・E表より)

(単位:千円、世帯、人)

| 年度 | 区分 | | 保険料 調定額 | 賦課対象 | | 軽減該当 世帯数 | 減免 世帯数 | 賦課限度額 超過世帯数 |
|----------------|-----|-----------|------------|--------|--------|-------------|-----------|----------------|
| | | | | 世帯数 | 被保険者数 | | | |
| 平成 26 年度 | 医療分 | 一般 | 2,761,712 | 25,514 | 41,624 | 14,942 | 944 | 990 |
| | | 退職 | 150,972 | 1,646 | 2,423 | 913 | 59 | 28 |
| | 支援分 | 一般 | 842,352 | 25,514 | 41,624 | 14,942 | 944 | 949 |
| | | 退職 | 45,861 | 1,646 | 2,423 | 913 | 59 | 27 |
| | 介護分 | | 359,553 | 12,894 | 16,056 | 6,913 | 577 | 476 |
| 計 | | 4,160,450 | 27,160 | 44,047 | 15,855 | 1,003 | - | |
| 平成 27 年度 | 医療分 | 一般 | 2,746,414 | 25,035 | 40,289 | 15,373 | 859 | 969 |
| | | 退職 | 110,394 | 1,395 | 2,019 | 809 | 44 | 16 |
| | 支援分 | 一般 | 835,895 | 25,035 | 40,289 | 15,373 | 859 | 860 |
| | | 退職 | 33,246 | 1,395 | 2,019 | 809 | 44 | 13 |
| | 介護分 | | 315,840 | 12,200 | 14,965 | 6,769 | 543 | 282 |
| 計 | | 4,041,789 | 26,430 | 42,308 | 16,182 | 903 | - | |

※世帯数及び被保険者数は、賦課期日(4月1日)現在の数値であるもの

○1人当たり保険料の推移

(単位:円)

| 年 度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 増△減 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 1人当たり保険料 | 96,243 | 98,103 | 99,557 | 97,955 | 98,544 | 589 |

※最終調定額(医療+支援+介護) ÷ 年平均被保険者数(41,015人) で求めているため、上記表の調定額を上記表の被保険者数で除した数値とは一致しない

④保険料法定軽減・減免の状況

保険料法定軽減は、低所得者の保険料負担を軽減するために、所得が軽減判定基準以下の世帯の保険料のうち、応益割(均等割と平等割)部分を軽減する制度です。

平成27年度は、物価の上昇に伴い保険料軽減対象とすべき世帯が引き続き軽減対象となり続けるよう、軽減判定基準額の見直しが行われました。

保険料の減免については、市の政策として実施しています。罹災した場合や、低所得により納付が困難である場合などについて、申請に基づき保険料を減免するものですが、平成24年度以降、件数・金額ともに減少傾向にあります。

なお、法定軽減及び減免により減額された保険料相当額は、一般会計繰入金により補填することで、国民健康保険の財政運営に支障が生じないよう措置しています。

(単位:世帯、千円、%)

| 年度 | 区分 | 年度末 世帯数 A | 低所得者法定軽減 | | | 減 免 | | |
|--------|----|-----------------|----------|---------|-----------|----------|--------|-----------|
| | | | 世帯数 B | 金 額 | 割合 B/A | 世帯数 C | 金 額 | 割合 C/A |
| 平成23年度 | | 27,189 | 14,114 | 675,095 | 51.91 | 1,801 | 45,289 | 6.62 |
| 平成24年度 | | 26,891 | 14,339 | 685,149 | 53.32 | 1,581 | 41,607 | 5.88 |
| 平成25年度 | | 26,389 | 14,476 | 666,550 | 54.86 | 1,384 | 35,425 | 5.24 |
| 平成26年度 | | 25,867 | 15,686 | 777,620 | 60.64 | 1,232 | 30,594 | 4.76 |
| 平成27年度 | | 25,194 | 16,034 | 816,338 | 63.64 | 1,162 | 30,903 | 4.61 |

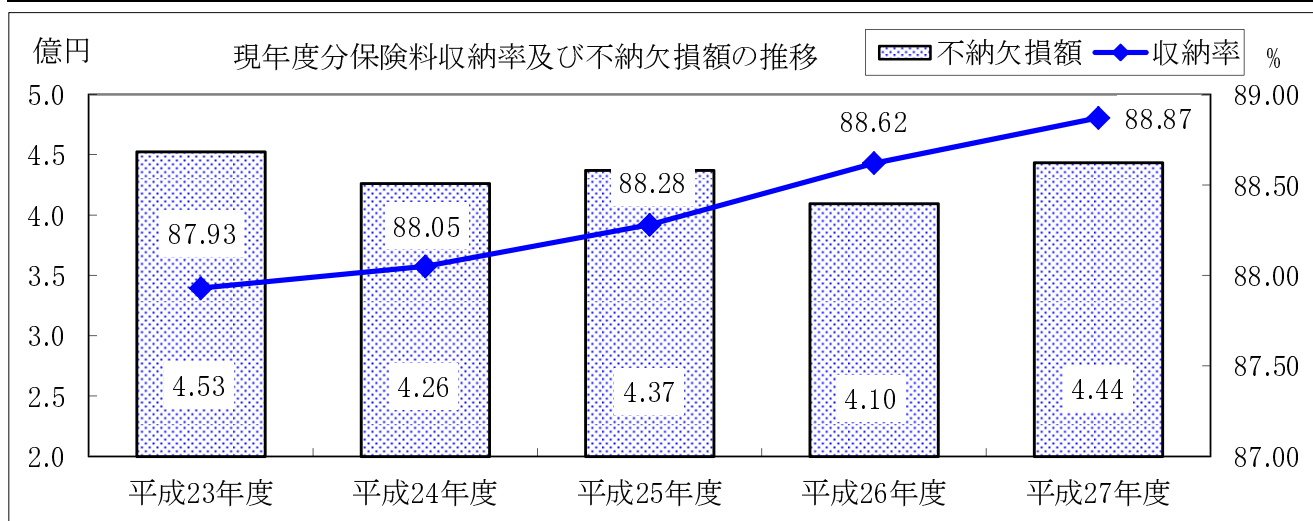
※世帯数は延べ世帯数であるため、③の賦課期日現在の数値とは一致しない

⑤ 収納率及び不納欠損の状況

現年度分保険料収納率は、合計で88.87%となり、平成21年度以降毎年度向上しています。
 一方、滞納繰越分の収納率については、直近5年間では最も高かった平成24年度の13.28%を超え、13.44%となりました。
 不納欠損額は、平成23年度以降4億円台が継続しています。

(単位:%、円)

| 区分 年度 | 収納率 | | | | | | | | | 不納欠損額 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | 現年度分 | | | 滞納繰越分 | | | 合計 | | | |
| | 一般 | 退職 | 合計 | 一般 | 退職 | 合計 | 一般 | 退職 | 合計 | |
| 平成23年度 | 87.44 | 94.65 | 87.93 | 11.45 | 14.59 | 11.54 | 65.29 | 83.22 | 66.31 | 452,539,038 |
| 平成24年度 | 87.58 | 94.92 | 88.05 | 13.14 | 17.78 | 13.28 | 67.16 | 83.15 | 68.04 | 426,212,824 |
| 平成25年度 | 87.78 | 95.56 | 88.28 | 12.07 | 15.36 | 12.17 | 67.93 | 84.22 | 68.82 | 437,235,994 |
| 平成26年度 | 88.19 | 95.75 | 88.62 | 12.51 | 19.13 | 12.69 | 68.87 | 84.87 | 69.67 | 409,663,446 |
| 平成27年度 | 88.59 | 95.24 | 88.87 | 13.29 | 19.14 | 13.44 | 70.49 | 83.66 | 70.98 | 443,592,151 |



⑥ 収納率向上対策

収納率は年々向上していますが、目標値である予算上の収納率に達していないため、更に向上させる必要があります。また、平成30年度に予定されている国民健康保険の都道府県単位化に向け、北海道国保広域化支援方針の目標収納率である91%を目指し、収納率を向上させていく必要があります。そのため、平成27年度は次のような取り組みを実施しました。

- ・コールセンター機能を活用した早期督促の実施(H25～)
- ・財産調査・滞納処分の強化
- ・口座振替普及率の向上
- ・嘱託職員が電話・窓口対応を行うことにより、職員が長期・高額滞納案件へ専念しやすい環境を構築
- ・過払金調査の実施

| 項目 | 年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 前年比 | 増減率 |
|----------|----|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|
| | | | | | | | | |
| 口座振替普及率 | | 37.26% | 37.37% | 37.10% | 37.14% | 37.80% | 0.66 | 1.8% |
| コンビニ収納件数 | | 66,843件 | 72,128件 | 76,342件 | 74,479件 | 74,042件 | △437件 | △0.6% |
| 滞納処分件数 | 差押 | 1,522件 | 1,039件 | 594件 | 317件 | 376件 | 59件 | 18.6% |
| | 充当 | 1,214件 | 785件 | 521件 | 250件 | 304件 | 54件 | 21.6% |

(4)医療費適正化対策及び保健事業の状況

疾病の早期発見による重症化予防により年々増加する医療費の抑制を図るため、ドック事業や各種がん検診などの保健事業を推進しています。また、平成20年度からは生活習慣病予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を実施しています。

また、医療費通知の実施、保健師による重複・頻回受診者に対する訪問指導、第三者行為の求償事務やレセプト点検、さらにジェネリック医薬品の普及促進を図るための差額通知にも取り組んでいます。

①ドック事業

人間ドック、脳ドックについては、定員を上回る申込があるため抽選により受診者を決定しています。特に脳ドックについては、普段検査する機会が少ないことから、申込者が多くなっています。なお、ドック受診者のうち、ほとんどの方が有所見者となっています。

○各種ドック申込・受診状況

(単位:人)

| 区分 | 項目 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 人間ドック | 抽選対象者数 | 628 | 535 | 533 | 530 | 618 |
| | 定員 | 450 | 450 | 450 | 450 | 450 |
| | 倍率 | 1.40 | 1.19 | 1.18 | 1.18 | 1.37 |
| | 実受診者数 | 444 | 446 | 448 | 447 | 445 |
| | 有所見者数 | 438 | 445 | 441 | 441 | 441 |
| 脳ドック | 抽選対象者数 | 1,156 | 1,008 | 1,006 | 1,032 | 1,108 |
| | 定員 | 700 | 700 | 700 | 700 | 700 |
| | 倍率 | 1.65 | 1.44 | 1.44 | 1.47 | 1.58 |
| | 実受診者数 | 700 | 700 | 699 | 697 | 695 |
| | 有所見者数 | 686 | 685 | 693 | 688 | 682 |
| 歯科ドック | 受診者数 | 748 | 636 | 443 | 401 | 368 |
| | 有所見者数 | 726 | 606 | 428 | 384 | 349 |

②特定健康診査、特定保健指導

内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病予防のため健康診査及び保健指導を行い、疾病の早期発見・早期治療により、長期的に医療費の適正化を図ろうとする取り組みです。目標受診率に達していないため受診率の向上に向け、平成27年度は次のような取り組みを実施しました。

○特定健康診査受診率向上対策の取り組み(新規取り組み)

- ・年度途中加入者(60歳～65歳)に対する受診勧奨を実施
- ・嘱託保健師を配置し、個別家庭訪問による受診勧奨を実施
- ・2つのモデル地区において「健康度アップ教室」を開催
- ・医療機関等との情報交換会の開催

○特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の推移

(単位:人)

| 区分 | | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健康診査 | 対象者数 | 28,624 | 28,494 | 28,095 | 27,300 | 26,621 |
| | 受診者数 | 7,592 | 7,766 | 7,900 | 8,870 | 8,673 |
| | 受診率 | 26.5% | 27.3% | 28.1% | 32.5% | 32.6% |
| | 目標受診率 | 55.0% | 65.0% | 35.0% | 41.0% | 47.0% |
| 特定保健指導 | 対象者数 | 1,032 | 1,003 | 974 | 1,057 | 1,050 |
| | 開始者数 | 189 | 125 | 125 | 131 | 128 |
| | 終了者数 | 138 | 116 | 109 | 103 | 110 |
| | 開始率 | 18.3% | 12.5% | 12.8% | 12.4% | 12.2% |
| | 実施率 | 13.4% | 11.6% | 11.2% | 9.7% | 10.5% |
| | 目標実施率 | 46.0% | 52.0% | 31.0% | 38.0% | 45.0% |

※平成27年度の数値は暫定数値であるもの

※目標数値は平成24年度までは「第1期特定健康診査実施計画」の目標値であり、平成25年度以降は「第2期特定健康診査実施計画」の目標値であるもの

③医療費通知

世帯全員の受診回数や医療総額などをお知らせすることにより、受診状況・医療費を再確認してもらうとともに、医療費や自己の健康に対する認識・関心を高めてもらい、ひいては国民健康保険事業の健全な運営に資するため実施しています。

通知項目：受診者氏名、医療機関名、診療年月、入院外来区分・日数、医療費総額

④多受診訪問指導

年に一回、北海道国民健康保険団体連合会から配信されるデータを分析し、重複、頻回、多受診者を抽出し、保健師の電話及び訪問指導により、適正受診に向けた指導を実施することにより、医療費の適正化を図っています。

⑤レセプト点検・第三者求償事務

レセプト(診療報酬明細書)の内容点検、資格点検を実施し、医療費の適正化を図っています。

平成26年度から点検体制を見直し、嘱託職員を1名減員しつつ一部外部委託することにより、点検効率の向上と外部点検業者のノウハウの導入を図るなど、点検体制の強化を図りました。

第三者求償事務については、国保連合会を通じ損害保険会社との傷病届提出に関する覚書を締結しました。

○レセプト点検状況

(単位:件、千円)

| 区 分 | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 対前年増△減 | | |
|------|-----------|---------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | |
| 資格点検 | 他保険者のもの | 123 | 2,674 | 80 | 580 | △43 | △2,094 |
| | 他制度適用のもの | 2,067 | 26,200 | 1,653 | 15,932 | △414 | △10,268 |
| | その他 | 1,048 | 47,604 | 876 | 16,953 | △172 | △30,651 |
| | 計 | 3,238 | 76,478 | 2,609 | 33,465 | △629 | △43,013 |
| 内容点検 | 請求点数誤りのもの | 1,115 | 2,606 | 1,141 | 2,037 | 26 | △569 |
| | 診療内容(妥当性) | 4,513 | 14,061 | 5,707 | 19,077 | 1,194 | 5,016 |
| | その他 | 208 | 12,838 | 174 | 2,066 | △34 | △10,772 |
| | 計 | 5,836 | 29,505 | 7,022 | 23,180 | 1,186 | △6,325 |
| 合 計 | 9,074 | 105,983 | 9,631 | 56,645 | 557 | △49,338 | |

○第三者納付金・返納金調定状況

(単位:件、枚、千円)

| 区 分 | 平成26年度 | | | 平成27年度 | | | 対前年増△減 | | |
|-----------|--------|-----|--------|--------|-----|--------|--------|------|-------|
| | 件数 | 枚数 | 金額 | 件数 | 枚数 | 金額 | 件数 | 枚数 | 金額 |
| 不正利得・不当利得 | 254 | 372 | 2,764 | 473 | 741 | 8,972 | 219 | 369 | 6,208 |
| 交通事故等 | 33 | 328 | 8,765 | 22 | 139 | 12,071 | △11 | △189 | 3,306 |
| 合 計 | 287 | 700 | 11,529 | 495 | 880 | 21,043 | 208 | 180 | 9,514 |

○被保険者1人当たり財政効果額

(単位:円)

| 区 分 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 過誤調整額分 | 703 | 1,068 | 1,666 | 2,495 | 1,381 |
| 返納金等調定額分 | 266 | 241 | 576 | 271 | 513 |
| 合 計 | 969 | 1,309 | 2,242 | 2,766 | 1,894 |

⑥ジェネリック医薬品の普及促進

先発医薬品に比べ同様の効能がありながら安価なジェネリック医薬品の普及促進により、被保険者の自己負担額及び保険者の保険者負担額の軽減を図り、医療費の適正化に取り組んでいます。

○差額通知実施状況

毎月の調剤データから、慢性疾患などにより薬を処方されている者で、ジェネリック医薬品に切り替えることにより一定額以上の差額が発生する者を対象に、平成24年度から差額通知を実施しています。

| 通知月 | 通知件数① | 通知対象の差額(月額) | 効果測定月 | 切替者数(推定)② | 切替率①/② | 削減効果額(年額) |
|---------|--------|-------------|---------|-----------|--------|-----------|
| H25.12月 | 1,993件 | 180円以上 | H26.1月 | 179人 | 9.0% | 4,190千円 |
| H26.6月 | 2,000件 | 130円以上 | H26.7月 | 482人 | 24.1% | 11,190千円 |
| H26.11月 | 2,000件 | 130円以上 | H26.12月 | 266人 | 13.3% | 6,288千円 |
| H27.6月 | 2,000件 | 80円以上 | H27.7月 | 276人 | 13.8% | 5,883千円 |
| H27.11月 | 2,000件 | 60円以上 | H27.1月 | 235人 | 11.7% | 4,541千円 |

○ジェネリック医薬品利用状況(使用割合)

ジェネリック医薬品希望カードの配布や差額通知の実施によりジェネリック医薬品の利用率は、徐々に向上しています。

| 調剤月 | H26.3月 | H26.9月 | H27.3月 | H27.9月 | H28.3月 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 使用割合(%) | 59.7% | 65.1% | 67.0% | 67.9% | 71.1% |

※使用割合(%) = 「後発医薬品の数量」 ÷ (「後発医薬品のある先発医薬品の数量」 + 「後発医薬品の数量」) × 100

⑦柔道整復療養費の適正化対策

平成26年度から実施している柔道整復療養費に加え、平成27年度は、はり・きゅう・マッサージ療養費についても、給付の適正化を図るため次のような取り組みを実施しました。

○周知啓発

健康保険が適用になる施術について、広報を通じて周知したほか、チラシを作成し配布しました。

○患者照会の実施

柔道整復療養費等の申請書をデータベース化し、長期間・多部位の施術を受けている者に対し、施術の内容及び原因等について間違いがないか確認(患者照会)を実施しました。

⑧データヘルス計画の策定

保健事業をより効果的に進めていくために、レセプトや特定健診の結果などを分析し、被保険者の疾病の傾向や特徴などの現状を把握し、それに対応した保健事業を推進するため、「データヘルス計画」を平成27年3月に策定しました。

○現状と課題

「糖尿病(高血糖)が多いこと」「健診・保健指導の実施率が低いこと」が課題

○目標の設定

中長期的目標 : 糖尿病腎症による新規人工透析導入者数減少(H29新規導入患者 33人→10人)

短期的目標 : 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上(H29 60%)

○具体的な取り組み

- ・未受診者勧奨 健診を受診していない人、受け方を知らない人に受診をすすめます
- ・モデル地域の健康教育 「健診で生活習慣病予防」という考えを普及させ、受診率向上を図ります
- ・健診事後指導 健診結果を基に、医療機関の受診が必要な人に保健指導を実施します
- ・糖尿病重症化予防 HbA1cの値が高い人に対し、健診結果説明と適切な受診を促します
- ・医療連携体制の構築 将来的に医療機関と連携していくための方策を検討します

II 平成27年度国民健康保険会計決算額調

(1)平成27年度予算の概要

平成27年度予算は、次の考え方にに基づき予算計上した結果、前年比22億9,335万5千円増の211億3,257万8千円を計上しました。

(単位:千円)

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 増△減 |
|-------|------------|------------|-----------|
| 当初予算額 | 18,839,223 | 21,132,578 | 2,293,355 |

①当初予算計上の考え方

- 被保険者数 推計した市人口見込に対し、国民健康保険加入者の割合を乗じて積算。平成26年度予算 43,760人 ⇒ 平成27年度予算 41,764人 1,996人減
- 医療費 国が概算要求時に示した医療費の伸び率を参考に、被保険者区分別の1人当たり医療費が3.4%増加するものとして積算。(国保全体での1人当たり医療費は3.86%増と推計)
- 保険料率 拡充された保険者支援制度の財源を活用しつつ、平成25年度決算の黒字額を積み立てた基金繰入金1億8千万円及び一般会計からの繰入金2億5,445万6千円を繰入れ、医療分・支援金分・介護分をそれぞれの歳出単価の伸び率と同程度の改定とし、全体では2.3%の改定率に抑制。
- 医療費適正化 モデル地域において「健康度アップ教室」を開催し、地域の健康意識を向上させることにより特定健康診査受診率向上を目指すほか、特定保健指導実施率向上に向け医療従事者との連携体制構築を図る。
- 収納率向上対策 平成25年度に導入したコールセンター機能による早期督促を継続するとともに、電話・窓口対応を嘱託職員が担うことにより、職員が長期・高額滞納案件の滞納整理業務に専念しやすい環境を構築し、収納率の向上を図る。

②補正予算

9月補正予算において平成26年度決算処理に係る国庫支出金の返還金や基金積立金を追加したほか、年度途中での財政需要に基づき、次のとおり補正予算を編成しました。
その結果、最終予算額は213億7,641万3千円となりました。

- 9月補正予算
 - ・平成26年度療養給付費負担金精算返還金の追加 1億8,118万8千円
 - ・平成26年度繰越金のうち上記返還金に充当分を除く額及び運用利子の基金への積み立て 5,053万1千円
 - ・後期高齢者支援金拠出額確定に伴う予算不足分の追加 238万4千円
- 3月補正予算
 - ・平成21年度療養給付費等負担金及び平成22年度財政調整交付金の返還金の追加 419万4千円
 - ・インフルエンザ予防接種に係る国保会計負担額の追加 152万3千円
 - ・70歳以上被保険者の自己負担割合特例措置の見直しに伴うシステム改修費の追加 233万2千円
 - ・行政不服審査制度改正に伴うシステム改修費の追加 168万3千円

(単位:千円)

| | 当初予算 | 6月補正 | 9月補正 | 12月補正 | 3月補正 | 最終予算額 |
|-------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 予算額 | 21,132,578 | 0 | 234,103 | 0 | 9,732 | - |
| 累計予算額 | 21,132,578 | 21,132,578 | 21,366,681 | 21,366,681 | 21,376,413 | 21,376,413 |

(2)平成27年度決算収支

平成27年度国民健康保険会計の決算は、適正な保険給付と保険料等の財源確保に努めた結果、1億5,955万9,945円の黒字となり、5年連続の黒字決算となりました。
被保険者数の減及び1人当たり医療費の伸びの低下に伴う保険給付費の大幅な減が、黒字決算の主な要因として挙げられます。

(単位:円)

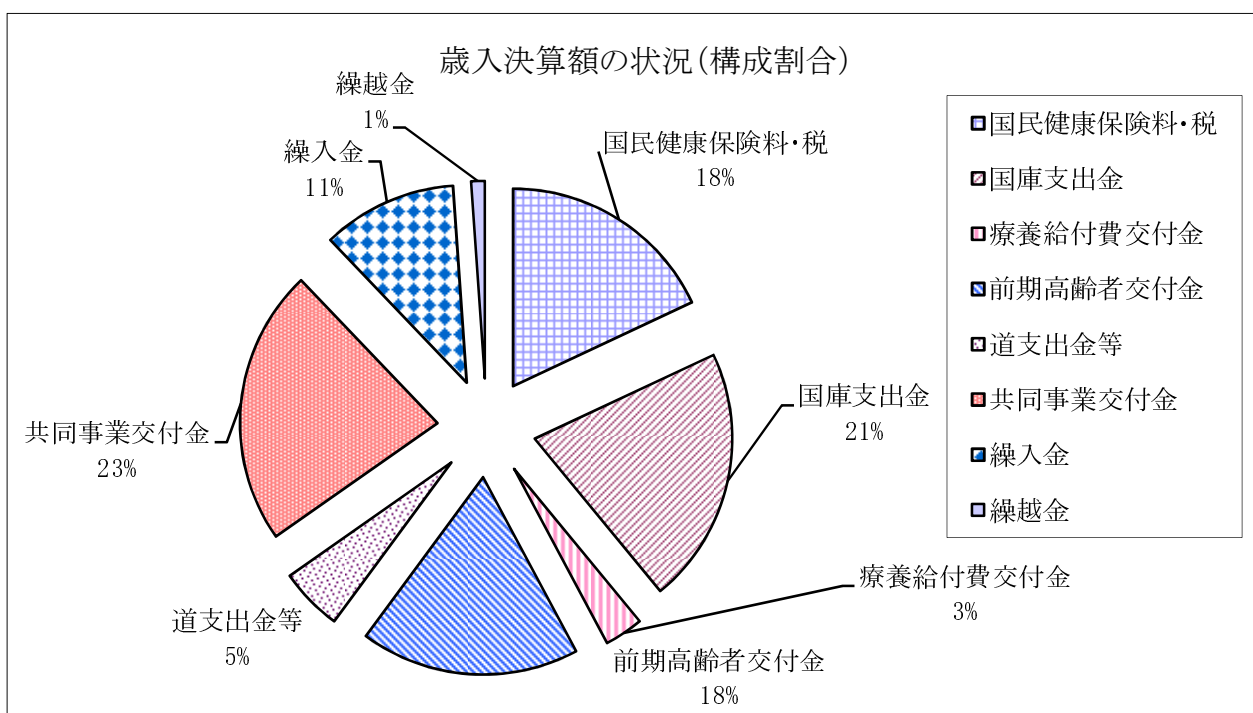
| | 歳入 | 歳出 | 差引き |
|-----------|----------------|----------------|-------------|
| 平成27年度決算額 | 20,869,090,578 | 20,709,530,633 | 159,559,945 |

(3)科目別予算・決算比較表

歳入

(単位:円)

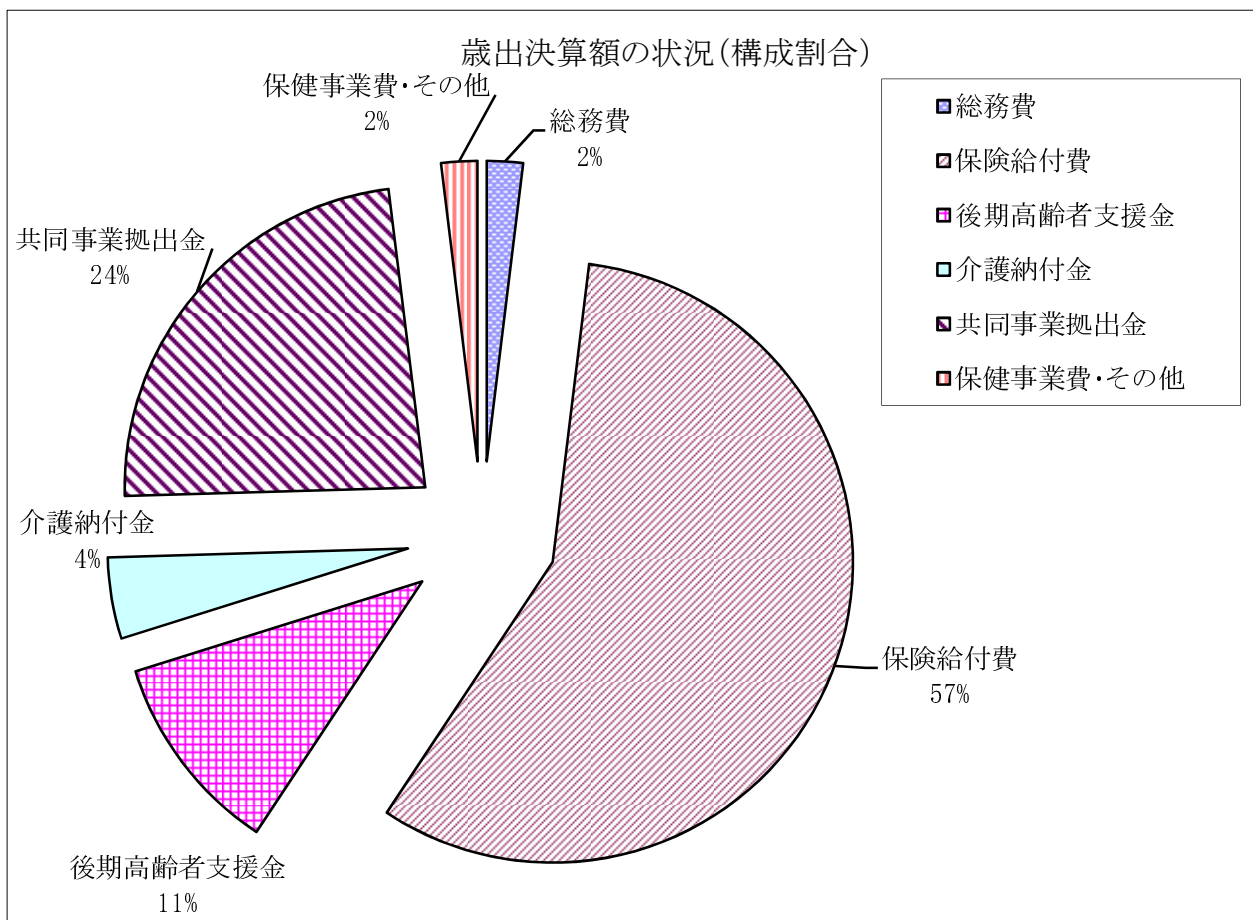
| 科目(款) | 予算現額 | 決算額 | 増△減 |
|---------------|----------------|----------------|---------------|
| 5. 国民健康保険料 | 4,002,278,000 | 3,760,923,519 | △ 241,354,481 |
| 10. 国民健康保険税 | 103,000 | 168,780 | 65,780 |
| 15. 国庫支出金 | 4,621,069,000 | 4,383,659,683 | △ 237,409,317 |
| 20. 療養給付費等交付金 | 617,766,000 | 660,071,682 | 42,305,682 |
| 22. 前期高齢者交付金 | 3,749,175,000 | 3,740,807,454 | △ 8,367,546 |
| 25. 道支出金 | 953,148,000 | 1,040,512,282 | 87,364,282 |
| 30. 共同事業交付金 | 4,852,588,000 | 4,719,616,122 | △ 132,971,878 |
| 35. 財産収入 | 212,000 | 119,665 | △ 92,335 |
| 40. 繰入金 | 2,319,316,000 | 2,299,438,199 | △ 19,877,801 |
| 43. 繰越金 | 231,695,000 | 231,693,891 | △ 1,109 |
| 45. 諸収入 | 29,063,000 | 32,079,301 | 3,016,301 |
| 歳入合計 | 21,376,413,000 | 20,869,090,578 | △ 507,322,422 |



歳出

(単位:円)

| 科目(款) | 予算現額 | 決算額 | 増△減 |
|---------------|----------------|----------------|---------------|
| 5. 総務費 | 429,535,000 | 402,179,028 | △ 27,355,972 |
| 10. 保険給付費 | 12,410,170,000 | 11,879,058,501 | △ 531,111,499 |
| 12. 後期高齢者支援金等 | 2,248,202,000 | 2,248,170,171 | △ 31,829 |
| 13. 前期高齢者納付金等 | 1,535,000 | 1,507,553 | △ 27,447 |
| 15. 老人保健拠出金 | 85,000 | 84,303 | △ 697 |
| 18. 介護納付金 | 909,587,000 | 906,760,055 | △ 2,826,945 |
| 20. 共同事業拠出金 | 4,940,779,000 | 4,871,097,507 | △ 69,681,493 |
| 25. 保健事業費 | 148,526,000 | 135,340,222 | △ 13,185,778 |
| 30. 基金積立金 | 50,718,000 | 50,626,228 | △ 91,772 |
| 40. 諸支出金 | 217,276,000 | 214,707,065 | △ 2,568,935 |
| 50. 予備費 | 20,000,000 | 0 | △ 20,000,000 |
| 歳出合計 | 21,376,413,000 | 20,709,530,633 | △ 666,882,367 |



(4)平成27年度決算歳入歳出 主な増△減理由

平成27年度決算における主な予算対比増△減項目は次のとおりとなっています。

○歳入

①国民健康保険料

(単位:円)

| 区 分 | 予 算 | 決 算 | 増 △ 減 |
|---------|---------------|---------------|---------------|
| 国民健康保険料 | 4,002,381,000 | 3,761,092,299 | △ 241,288,701 |
| 現年度分 | 3,824,402,000 | 3,592,323,452 | △ 232,078,548 |
| 滞納繰越分 | 177,979,000 | 168,768,847 | △ 9,210,153 |

現年度分については、被保険者数の減(予算:41,764人⇒実績:41,015人、749人減)により調定額が減少したこと及び収納率が予算で見込んだ89.61%に達しなかったことによる減
滞納繰越分については、予算で見込んだ収納率13.64%に達しなかったことによる減

②国庫支出金(療養給付費等負担金、財政調整交付金)

(単位:円)

| 区 分 | 予 算 | 決 算 | 増 △ 減 |
|-----------|---------------|---------------|---------------|
| 国庫支出金 | 4,621,069,000 | 4,383,659,683 | △ 237,409,317 |
| 療養給付費等負担金 | 3,380,432,000 | 3,100,624,401 | △ 279,807,599 |
| 普通調整交付金 | 981,259,000 | 929,265,000 | △ 51,994,000 |
| 特別調整交付金 | 101,167,000 | 199,239,000 | 98,072,000 |
| その他国庫支出金 | 158,211,000 | 154,531,282 | △ 3,679,718 |

療養給付費等負担金及び普通調整交付金は、被保険者数の減等に伴う保険給付費の減により、交付対象経費が減少したもの

※療養給付費等負担金決算額には、国の都合による超過交付分を含む

特別調整交付金については、予算未計上項目が交付対象になったこと等による交付額の増

③共同事業交付金

(単位:円)

| 区 分 | 予 算 | 決 算 | 増 △ 減 |
|-------------|---------------|---------------|---------------|
| 共同事業交付金 | 4,852,588,000 | 4,719,616,122 | △ 132,971,878 |
| 高額医療費共同事業 | 531,240,000 | 505,965,440 | △ 25,274,560 |
| 保険財政共同安定化事業 | 4,321,348,000 | 4,213,650,682 | △ 107,697,318 |

被保険者数の減に伴う調整対象医療費の減

○歳出

①保険給付費

(単位:円)

| 区 分 | 予 算 | 決 算 | 増 △ 減 |
|-------|----------------|----------------|---------------|
| 保険給付費 | 12,410,170,000 | 11,879,058,501 | △ 531,111,499 |
| 療養給付費 | 10,760,400,000 | 10,326,738,138 | △ 433,661,862 |
| 療養費 | 104,690,000 | 95,434,875 | △ 9,255,125 |
| 高額療養費 | 1,417,438,000 | 1,351,012,304 | △ 66,425,696 |
| その他 | 127,642,000 | 105,873,184 | △ 21,768,816 |

被保険者数の減(予算:41,764人⇒実績:41,015人、749人減)に伴う保険給付費の減

1人当たり医療費の伸びの実績が3.81%増と、予算見込みの3.86%を下回ったことによる保険給付費の減

②共同事業拠出金

(単位:円)

| 区 分 | 予 算 | 決 算 | 増 △ 減 |
|-------------|---------------|---------------|--------------|
| 共同事業拠出金 | 4,940,779,000 | 4,871,097,507 | △ 69,681,493 |
| 高額医療費共同事業 | 531,240,000 | 517,809,131 | △ 13,430,869 |
| 保険財政共同安定化事業 | 4,409,539,000 | 4,353,288,376 | △ 56,250,624 |

被保険者数の減に伴う調整対象医療費の減による拠出額の減

(5)平成27年度決算 主な黒字要因

平成27年度決算は、1億5,955万9,945円の黒字となりましたが、黒字の主な要因は次のとおりです。

①保険給付費の減

(単位:円)

| 予 算 額 | 決 算 額 | 増 △ 減 | 黒字の要因 |
|----------------|----------------|---------------|-------------|
| 12,410,170,000 | 11,879,058,501 | △ 531,111,499 | 265,000,000 |

被保険者数の減(予算:41,764人⇒実績:41,015人、749人減)に伴う保険給付費の減
1人当たり医療費の対前年伸び率の実績が3.81%増となり、予算見込みの3.86%を下回ったことによる
保険給付費の減

保険給付費のうち、約1/2が保険給付費の額に連動する特定財源であるため、保険給付費の減となつた額の約1/2が黒字の要因となるもの

②療養給付費等負担金の超過交付

(単位:円)

| 予 算 額 | 決 算 額 | 増 △ 減 | 黒字の要因 |
|---------------|---------------|---------------|------------|
| 3,380,432,000 | 3,100,624,401 | △ 279,807,599 | 58,966,955 |

国の予算執行の都合により、交付申請額に対し約4.1%増の額で交付決定されたこと等による療養給付費等負担金の超過交付の発生。超過交付額が黒字の要因となるが、翌年度返還を要するため、実際には『見かけ上の黒字』であるもの

③現年度分保険料収入額の減

(単位:円)

| 予 算 額 | 決 算 額 | 増 △ 減 | 黒字の要因 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 3,824,402,000 | 3,592,323,452 | △ 232,078,548 | △ 232,078,548 |

被保険者数の減及び所得の減少に伴う保険料調定額の減並びに、保険料収納率が予算積算より低下したことによる収入額の減

④療養給付費等交付金の増

(単位:円)

| 予 算 額 | 決 算 額 | 増 △ 減 | 黒字の要因 |
|-------------|-------------|------------|------------|
| 617,766,000 | 660,071,682 | 42,305,682 | 42,305,682 |

退職被保険者数及び保険給付費については減少しているが、保険料収入額も減少したことに伴い、現年度分で3,835千円の交付額の増となったほか、平成26年度の精算交付分として38,471千円の交付があったことによる収入額の増

○実質黒字額

平成27年度決算は1億5,955万9,945円の黒字となりましたが、②の平成28年度に国へ返還しなければならぬ『見かけ上の黒字』を除いた実質的な黒字額は1億59万2,990円となっています。

この実質的な黒字額については、平成28年度9月補正予算において基金に積み立て、平成29年度以降の保険料軽減の財源として活用する予定です。

(6)決算額の推移

高齢化の進展や医療の高度化により保険給付費は増加傾向にあります。また、後期高齢者の医療費の一部を負担する後期高齢者支援金や介護納付金も、高齢化の進展に伴い増加しています。そのため、国民健康保険会計の予算規模は毎年度増加傾向にあります。また、平成27年度は保険財政共同安定化事業の制度改正による共同事業の規模の拡大に伴い、予算規模が大幅に増加しています。

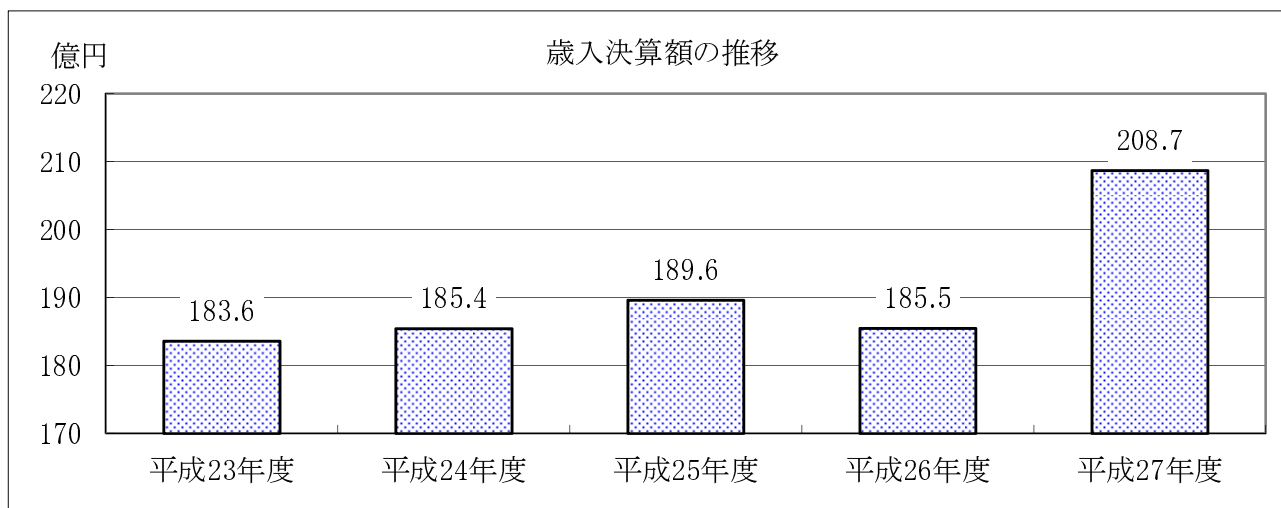
収支については、平成22年度までは赤字決算が続いていましたが、保険料率の改定や収納率の向上による歳入確保及び医療費適正化の取組等の結果、平成23年度以降黒字決算となっています。

なお、黒字については、翌年度以降の保険給付や保険料軽減の財源として活用できるよう、国庫負担金の精算返還金を除いた額を基金に積み立てています。

歳入

(単位:千円、%)

| 科目(款) | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 対前年増減 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-----------|
| 5. 国民健康保険料 | 4,081,523 | 4,119,904 | 4,052,505 | 3,861,810 | 3,760,924 | △ 100,886 |
| 10. 国民健康保険税 | 178 | 186 | 76 | 581 | 169 | △ 412 |
| 15. 国庫支出金 | 4,511,947 | 4,361,629 | 4,342,704 | 4,465,666 | 4,383,660 | △ 82,006 |
| 20. 療養給付費等交付金 | 1,094,967 | 1,009,974 | 984,209 | 920,930 | 660,072 | △ 260,858 |
| 22. 前期高齢者交付金 | 3,836,875 | 3,895,092 | 4,244,619 | 3,831,183 | 3,740,807 | △ 90,376 |
| 25. 道支出金 | 762,235 | 983,677 | 956,872 | 982,528 | 1,040,512 | 57,984 |
| 30. 共同事業交付金 | 2,119,167 | 2,062,439 | 2,028,972 | 2,078,375 | 4,719,616 | 2,641,241 |
| 35. 財産収入 | 34 | 46 | 143 | 162 | 120 | △ 42 |
| 40. 繰入金 | 1,930,759 | 1,798,863 | 1,908,084 | 2,006,731 | 2,299,438 | 292,707 |
| 43. 繰越金 | 0 | 282,375 | 401,910 | 369,965 | 231,694 | △ 138,271 |
| 45. 諸収入 | 22,021 | 26,532 | 38,805 | 27,726 | 32,079 | 4,353 |
| 歳入合計 | 18,359,706 | 18,540,717 | 18,958,899 | 18,545,657 | 20,869,091 | 2,323,434 |
| 対前年伸び率 | 6.93 | 0.99 | 2.26 | △ 2.18 | 12.53 | |

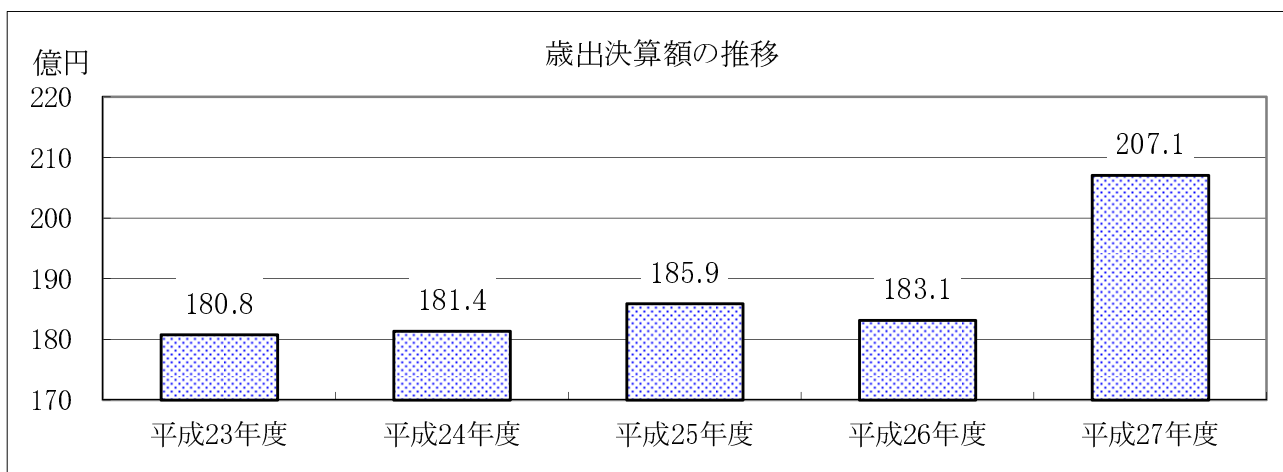


歳出

(単位:千円、%)

| 科目(款) | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 対前年増減 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 5. 総務費 | 394,917 | 359,423 | 357,573 | 385,899 | 402,179 | 16,280 |
| 10. 保険給付費 | 12,172,627 | 11,918,845 | 12,018,484 | 11,814,572 | 11,879,059 | 64,487 |
| 12. 後期高齢者支援金等 | 2,009,954 | 2,228,523 | 2,371,296 | 2,336,306 | 2,248,170 | △ 88,136 |
| 13. 前期高齢者納付金等 | 5,959 | 2,328 | 2,448 | 1,830 | 1,508 | △ 322 |
| 15. 老人保健拠出金 | 768 | 102 | 90 | 84 | 84 | 0 |
| 18. 介護納付金 | 886,367 | 956,734 | 1,011,177 | 1,009,726 | 906,760 | △ 102,966 |
| 20. 共同事業拠出金 | 2,101,813 | 2,242,404 | 2,276,186 | 2,233,715 | 4,871,098 | 2,637,383 |
| 25. 保健事業費 | 105,746 | 123,799 | 127,403 | 135,559 | 135,340 | △ 219 |
| 30. 基金積立金 | 1 | 152,418 | 190,617 | 183,132 | 50,626 | △ 132,506 |
| 40. 諸支出金 | 180,171 | 154,231 | 233,660 | 213,140 | 214,707 | 1,567 |
| 45. 前年度繰上充用金 | 219,008 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 50. 予備費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 歳出合計 | 18,077,331 | 18,138,807 | 18,588,934 | 18,313,963 | 20,709,531 | 2,395,568 |
| 対前年伸び率 | 3.96 | 0.34 | 2.48 | △ 1.48 | 13.08 | |

| | | | | | | |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 差引収支 | 282,375 | 401,910 | 369,965 | 231,694 | 159,560 | △ 72,134 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|



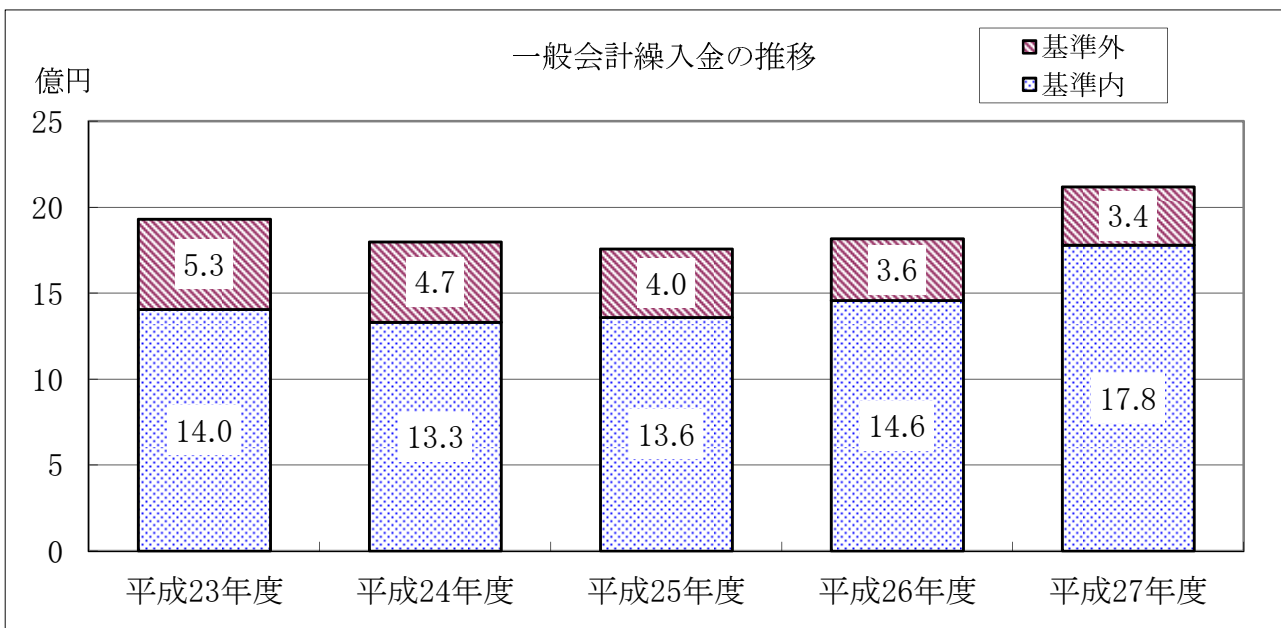
(7)一般会計繰入金の状況

平成27年度の一般会計繰入金は、総額で21億1,943万8千円となっています。

内訳は、低所得世帯数に応じて国や道から財源が交付される「保険基盤安定事業・支援分」の繰入額が、制度改正により大きく増加しています。一方で、保険料軽減繰入は、被保険者数の減等も見込み、前年より約2千万円減少しています。

(単位:千円)

| 項 目 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 対前年増減 | |
|-------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 基 準 内 | 事務費 | 359,905 | 316,318 | 321,494 | 344,993 | 365,116 | 20,123 |
| | 職員給与費 | 182,845 | 167,065 | 157,672 | 175,810 | 178,730 | 2,920 |
| | 事務費 | 177,060 | 149,253 | 163,822 | 169,183 | 186,386 | 17,203 |
| | 出産育児一時金 | 65,417 | 66,247 | 58,275 | 56,193 | 49,241 | △ 6,952 |
| | 財政安定化支援事業 | 210,308 | 172,153 | 180,780 | 171,868 | 187,542 | 15,674 |
| | 保険基盤安定事業・軽減分 | 640,145 | 643,405 | 662,578 | 733,535 | 775,455 | 41,920 |
| | 保険基盤安定事業・支援分 | 128,988 | 132,779 | 136,317 | 150,987 | 402,851 | 251,864 |
| | 基準内 計 | 1,404,763 | 1,330,902 | 1,359,444 | 1,457,576 | 1,780,205 | 322,629 |
| 基 準 外 | 出産育児一時金 | 32,709 | 33,123 | 29,138 | 28,516 | 25,041 | △ 3,475 |
| | 葬祭費 | 5,950 | 5,325 | 5,100 | 5,400 | 4,875 | △ 525 |
| | 赤字解消 | 83,137 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 保険料軽減 | 340,954 | 368,200 | 308,510 | 274,173 | 254,456 | △ 19,717 |
| | 保険料独自減免 | 43,462 | 40,118 | 34,433 | 29,389 | 29,980 | 591 |
| | インフルエンザ予防費 | 6,000 | 6,638 | 6,672 | 6,989 | 10,697 | 3,708 |
| | 特定健康診査事務費 | 13,784 | 14,557 | 14,787 | 14,688 | 14,184 | △ 504 |
| | 基準外 計 | 525,996 | 467,961 | 398,640 | 359,155 | 339,233 | △ 19,922 |
| 繰入金合計 | 1,930,759 | 1,798,863 | 1,758,084 | 1,816,731 | 2,119,438 | 302,707 | |
| 被保険者数 | 45,913 | 45,234 | 44,038 | 42,473 | 41,015 | △ 1,458 | |
| 1人当たり繰入金 | 42,053 | 39,768 | 39,922 | 42,774 | 51,675 | 8,901 | |
| 基準内 | 30,596 | 29,423 | 30,870 | 34,318 | 43,404 | 9,086 | |
| 基準外 | 11,456 | 10,345 | 9,052 | 8,456 | 8,271 | △ 185 | |



○繰入の内容及び考え方

| 繰入項目 | | 根拠法令等 | 繰入の内容及び考え方 |
|------|--------------|--|--|
| 基準内 | 事務費 | 職員給与費 | 繰出基準 事務に要する経費については一般会計負担 (交付税措置有) |
| | | 事務費 | |
| | 出産育児一時金(2/3) | | 繰出基準 出産育児一時金支給額から補助金等を控除した額の2/3を繰入 (交付税措置有) |
| | 財政安定化支援事業 | | 繰出基準 保険者の責めに帰すことができない理由(被保険者の応能保険料負担能力の不足、病床数が多い、被保険者の年齢構成が高齢者に偏っている)により国保財政が受ける影響に対する交付税措置額を繰入 |
| | 保険基盤安定事業 | 軽減分 | 法72条の3第1項 保険料法定軽減相当額の繰入 都道府県が3/4、市町村が1/4負担(交付税措置有) |
| 支援分 | | 法72条の4第1項 所得の低い被保険者数に応じて算定した額を繰入 国が1/2、道が1/4、市が1/4負担(交付税措置有) ※平成27年度から恒久化 | |
| 基準外 | 出産育児一時金(1/3) | | 条例第26条第1項 基準内繰入金の繰入対象経費と繰入額との差額分 |
| | 葬祭費 | | 条例第26条第1項 葬祭費支給額全額 |
| | 赤字解消 | | 予算措置 解消すべき赤字額のうち一般会計負担分 |
| | 保険料軽減 | | 予算措置 被保険者の保険料負担を軽減するため、保険給付費の財源の一部を繰入 |
| | 保険料独自減免 | | 予算措置 保険料の独自減免による減収分を繰入。繰入対象は一般医療、一般支援、一般・退職介護の減免額 |
| | インフルエンザ予防費等 | | 予算措置 65歳以上の国保被保険者に対するインフルエンザ予防接種経費及び肺炎球菌予防接種経費の1/2(道調交措置の裏負担) |
| | 特定健康診査事務費 | | 予算措置 特定健康診査に係る事務費分 |

Ⅲ 道内主要都市との比較(平成26年度決算による比較)

(1)被保険者の状況

市全体の世帯数・人口に占める国民健康保険加入世帯数・被保険者数の割合を示す「加入率」は、どの都市も、世帯の加入率で30%台前半、被保険者の加入率で25%前後となっています。一方、被保険者数に占める前期高齢者(65歳以上)の割合は、市によって大きな乖離があります。帯広市の前期高齢者の割合は、主要都市の中で最も低くなっています。

(単位:世帯、人、%)

| 項目 都市 | 市世帯数 A | 市人口 B | 国保 世帯数 C | 被保険者数 | | 国保加入率 | | 前期高齢 者の割合 E/D |
|----------|-----------|-----------|----------------|---------|------------|-----------|-----------|---------------------|
| | | | | D | 前期高齢者 E | 世帯 C/A | 人口 D/B | |
| 札幌市 | 1,018,084 | 1,934,649 | 296,282 | 451,017 | 164,334 | 29.10 | 23.31 | 36.44 |
| 函館市 | 143,206 | 269,628 | 46,168 | 71,794 | 28,055 | 32.24 | 26.63 | 39.08 |
| 小樽市 | 65,561 | 124,122 | 20,860 | 31,071 | 14,716 | 31.82 | 25.03 | 47.36 |
| 旭川市 | 176,629 | 345,917 | 55,318 | 86,785 | 35,613 | 31.32 | 25.09 | 41.04 |
| 室蘭市 | 46,949 | 89,062 | 14,185 | 21,247 | 10,808 | 30.21 | 23.86 | 50.87 |
| 釧路市 | 94,284 | 177,102 | 28,663 | 43,732 | 18,229 | 30.40 | 24.69 | 41.68 |
| 北見市 | 61,115 | 121,303 | 20,044 | 32,802 | 12,618 | 32.80 | 27.04 | 38.47 |
| 苫小牧市 | 86,571 | 173,640 | 25,958 | 40,659 | 15,660 | 29.98 | 23.42 | 38.52 |
| 江別市 | 55,261 | 120,090 | 17,852 | 29,392 | 12,092 | 32.30 | 24.47 | 41.14 |
| 帯広市 | 85,084 | 168,232 | 26,075 | 42,473 | 15,058 | 30.65 | 25.25 | 35.45 |

(2)1人当たり医療費及び受診率の状況

道内主要都市との比較では、1人当たり療養諸費は最も低くなっています。

その要因として、1人当たり入院医療費が低いことが挙げられます。入院外、歯科は比較的高い状況ですが、医療費が高額となる入院医療費の低さが、全体の医療費の低さにつながっています。

また、受診率を比較した場合、全体では高い方から6番目ですが、入院の受診率では最も低くなっています。

このことから、入院件数が少ないことにより入院医療費も低い状態となっており、そのことが医療費全体が低い状況に繋がっているものと考えられます。

入院件数・医療費が少ない要因として、十勝管内の病床数が少ないことが挙げられます。人口10万人当たりの病床数で比較すると、全道の1,924床に対し十勝管内は1,529床となっています。

また、歯科医療費が高額となっている要因は、歯科医療機関が多いことが挙げられます。人口10万人当たりの歯科医療機関数で比較すると、全道の55.1カ所に対し帯広市は62.2カ所となっており、同様に歯科医療機関が多い札幌市(63.6カ所)や小樽市(63.9カ所)も歯科医療費が高額となっています。

| 項目 都市 | 1人当たり医療費(円) | | | | 受診率(%) | | | |
|----------|-------------|---------|---------|--------|----------|-------|--------|--------|
| | 全体 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 全体 | 入院 | 入院外 | 歯科 |
| 札幌市 | 363,482 | 150,296 | 111,625 | 26,754 | 946.07 | 27.38 | 752.76 | 165.92 |
| 函館市 | 389,142 | 156,113 | 113,376 | 23,778 | 1,047.81 | 28.18 | 863.15 | 156.48 |
| 小樽市 | 457,387 | 200,255 | 122,860 | 29,026 | 1,140.81 | 37.98 | 924.95 | 177.88 |
| 旭川市 | 384,558 | 151,976 | 120,873 | 23,965 | 1,003.13 | 27.47 | 836.66 | 138.99 |
| 室蘭市 | 442,395 | 199,223 | 114,691 | 25,511 | 1,024.52 | 34.41 | 841.57 | 148.53 |
| 釧路市 | 371,960 | 144,276 | 101,188 | 26,337 | 988.78 | 25.93 | 791.89 | 170.95 |
| 北見市 | 345,305 | 123,794 | 111,259 | 22,730 | 945.56 | 22.76 | 786.97 | 135.83 |
| 苫小牧市 | 354,341 | 136,182 | 108,883 | 23,490 | 980.39 | 25.67 | 812.11 | 142.61 |
| 江別市 | 372,878 | 145,887 | 117,002 | 25,947 | 995.93 | 26.59 | 809.48 | 159.86 |
| 帯広市 | 334,256 | 121,615 | 118,657 | 27,234 | 995.80 | 22.00 | 805.78 | 168.02 |
| 全道 | 369,929 | 150,398 | 113,106 | 25,165 | 965.69 | 27.92 | 783.93 | 153.84 |
| 全国 | 333,461 | 119,715 | 117,152 | 24,258 | 1,031.03 | 22.66 | 825.43 | 182.95 |

(3)1人当たり保険料及び保険料収納率の状況

1人当たり保険料は、北見市について高い方から2番目となっています。これは、1人当たり所得が比較的高いことが影響していると考えられます。なお、平成26年度の保険料率でモデルケース別の保険料率を試算すると、同じ世帯構成であれば、他市より極端に保険料が高いということはありません。

保険料の収納率では、主要10市の中では低い方から4番目となっています。口座振替普及率が高い都市の方が収納率も高くなっている傾向がわかります。

(単位:円、%)

| 項目 都市 | 1人当たり 保険料 調定額 | 1人当たり 所得 | 保険料試算額 | | | | 現年度分 収納率 | 口座振替 普及率 |
|----------|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | モデル ケースA | モデル ケースB | モデル ケースC | モデル ケースD | | |
| 札幌市 | 88,448 | 498,407 | 19,200 | 180,500 | 358,400 | 695,700 | 91.77 | 54.31 |
| 函館市 | 94,253 | 439,004 | 20,100 | 199,500 | 413,700 | 795,600 | 85.01 | 26.61 |
| 小樽市 | 81,653 | 370,301 | 14,900 | 198,200 | 430,200 | 754,100 | 94.88 | 45.79 |
| 旭川市 | 81,364 | 429,524 | 16,700 | 163,200 | 342,600 | 688,600 | 87.46 | 35.89 |
| 室蘭市 | 76,570 | 520,214 | 16,700 | 159,600 | 338,600 | 664,200 | 93.72 | 39.77 |
| 釧路市 | 86,449 | 432,637 | 16,900 | 178,100 | 380,300 | 755,200 | 84.62 | 26.90 |
| 北見市 | 107,737 | 646,989 | 21,600 | 191,700 | 394,600 | 778,600 | 93.05 | 45.97 |
| 苫小牧市 | 84,598 | 465,408 | 18,400 | 161,300 | 322,600 | 629,800 | 91.51 | 36.69 |
| 江別市 | 81,347 | 503,548 | 17,900 | 146,400 | 300,200 | 590,200 | 95.90 | 31.41 |
| 帯広市 | 97,955 | 601,726 | 20,300 | 172,000 | 344,500 | 672,100 | 88.62 | 37.14 |
| 全 道 | 93,167 | 583,872 | | | | | 92.56 | |
| 全 国 | 93,203 | 676,534 | | | | | 90.95 | |

モデルケースA：単身世帯 介護保険非該当 所得なし

モデルケースB：単身世帯 介護保険該当 所得 100万円(給与収入 167万円、年金収入 184万円)

モデルケースC：2人世帯 介護保険2人該当 所得 200万円(給与収入 312万円、年金収入 317万円)

モデルケースD：4人世帯 介護保険2人該当 所得 400万円(給与収入 568万円、年金収入 563万円)

※保険料試算額は帯広市国保課で試算したものであり、実際の保険料額と異なることがあります。

(4)特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の状況

道内主要都市との比較では、特定健康診査受診率は高い状況となっていますが、特定保健指導実施率(終了者数の割合)については、低い方から3番目となっています。旭川市のように60%を超えている都市もある中で、帯広市の実施率はかなり低い状況となっており、特定健康診査・特定保健指導をより実効性あるものにするためにも、保健指導の実施率を高めていくことが求められています。

(単位:%)

| 都 市 | 特定健診受診率 | 特定保健指導実施率 |
|------|---------|-----------|
| 札幌市 | 19.70 | 6.80 |
| 函館市 | 29.40 | 8.30 |
| 小樽市 | 15.50 | 11.80 |
| 旭川市 | 21.80 | 66.30 |
| 室蘭市 | 35.80 | 44.90 |
| 釧路市 | 18.80 | 30.50 |
| 北見市 | 26.50 | 27.60 |
| 苫小牧市 | 32.30 | 15.20 |
| 江別市 | 25.10 | 27.50 |
| 帯広市 | 32.50 | 9.70 |
| 全 道 | 26.10 | 29.10 |
| 全 国 | 35.40 | 24.40 |

(5)財政状況

平成26年度の道内主要都市の決算状況は、函館市を除いた9市が黒字となっています。

また、一般会計繰入金のうち基準外の繰入金は、室蘭市のように全く繰入を行っていない市があるなど、市によって状況が大きく異なります。1人当たりの基準外繰入金で比較すると、帯広市は道内主要都市の中では、多額の基準外繰入を繰り入れている状況にあります。

なお、現在黒字となっている9市のうち4市は基準外繰入により黒字となっている状況であり、各市とも非常に厳しい財政運営を強いられている状況にあります。

| 項目 都市 | 決算収支 (千円) | 一般会計繰入金(千円) | | 1人当たり一般会計繰入金(円) | |
|----------|--------------|-------------|-----------|-----------------|--------|
| | | | うち基準外 | | うち基準外 |
| 札幌市 | 1,570,000 | 20,766,532 | 4,785,585 | 46,044 | 10,611 |
| 函館市 | △ 338,693 | 2,860,619 | 117,336 | 39,845 | 1,634 |
| 小樽市 | 118,907 | 1,127,347 | 1,933 | 36,283 | 62 |
| 旭川市 | 681,468 | 4,041,632 | 1,082,407 | 46,571 | 12,472 |
| 室蘭市 | 225,786 | 825,902 | 0 | 38,871 | 0 |
| 釧路市 | 323,384 | 1,560,493 | 61,563 | 35,683 | 1,408 |
| 北見市 | 94,355 | 1,208,883 | 50,430 | 36,854 | 1,537 |
| 苫小牧市 | 8,494 | 1,447,939 | 163,382 | 35,612 | 4,018 |
| 江別市 | 393,674 | 879,187 | 210,593 | 29,912 | 7,165 |
| 帯広市 | 231,694 | 1,816,731 | 359,154 | 42,774 | 8,456 |

IV 現状と課題、今後の取り組み方向

(1) 帯広市国保の現状

帯広市の国保の現状は、道内主要都市の中では比較的年齢構成が若く、医療費が低い状況です。しかしながら、65歳以上の前期高齢者の割合は、平成23年度が31.0%であったものが、平成27年度では37.3%と、6ポイント以上増加しており、1人当たり医療費も平成23年度の320,912円が、平成27年度には347,000円と、26,088円、8.1%増加しており、被保険者の高齢化とそれに伴う医療費の増加が加速度的に進んでいる状態です。

また、医療費の増加に対応するため保険料の値上げ改定も続いています。値上げ幅抑制のため、一般会計から保険料軽減繰入金を2億5千万円程度繰り入れているほか、保険料収納率向上に取り組んでいます。収納率は年々向上していますが、平成27年度では88.87%と道内主要都市と比較して低い状況となっています。

(2) 帯広市国保の課題

○医療費適正化対策

特定健康診査受診率は前年度と同水準であり、特定保健指導は前年度よりは実施率が上昇していますが、共に目標値と大きな乖離があるため更なる向上が求められています。

また、短期的に成果が見える取り組みとして、ジェネリック医薬品利用差額通知等によるジェネリック医薬品の普及促進を行っています。利用率は年々向上していますが、国が『平成32年度末までの早い時期に数量シェア80%を目指す』とする新たな目標を示したことから、これも更なる取り組みが必要となっています。

○保険料収納率向上対策

国保料は所得がない世帯に対しても賦課するため、収納率97%を超える市民税に比べ収納率が低いことはやむを得ない部分もありますが、道内主要都市の国保料収納率と比較しても低い方から4番目となっています。被保険者数が多い札幌市の収納率が91%を超えていることや、北海道国民健康保険広域化支援方針における目標収納率が91%であることのほか、保険料負担の公平性の確保や財源確保のため、更に収納率を向上させる必要があります。

○平成30年度の国民健康保険の広域化への対応

平成30年度から国保の運営が都道府県単位となり、財政運営が都道府県単位で行われるほか、都道府県が策定する「運営方針」に基づき、各市町村は各種事務を担うこととなります。

財政運営手法の見直しにより保険料算定方法が見直されることや、一般会計からの決算補填目的の法定外繰入の解消を求められることから、保険料水準に異動が生じる見込みです。

また、都道府県単位での事務処理のため、事務手順の見直しやシステム改修等も必要となります。

(3) 今後の取り組み方向

○医療費適正化対策

平成27年度から開始した「健康度アップ教室」など、データヘルス計画に基づく取り組みにより、市民・被保険者の健康意識の向上を目指すとともに、特定健診受診率向上を図ります。

また、ジェネリック医薬品の更なる普及に向け差額通知対象の再検討を行うほか、レセプト点検・第三者求償事務の医療費適正化にも取り組みます。

○保険料収納率向上対策

電話・窓口対応を嘱託職員中心に行うことで、職員が滞納処分等、真に対応が必要な案件に専念できる体制を構築します。また、分納誓約の履行確認を徹底するほか、高額滞納者や悪質滞納者等の滞納整理機構移管、季節労働者の給与差押の時期の適正化など、被保険者の実情にあわせた収納対策を実施します。

また、口座振替の普及促進のためペイジー口座振替受付サービス導入の調査・検討を行います。

○平成30年度の国民健康保険の広域化への対応

北海道内の統一的な運営方針の策定に向け、被保険者の保険料が激変したり、過大となることのないよう意見を申し述べるとともに、負担緩和手法の検討を行います。また、事務手順の見直しやシステム改修に確実に対応し、円滑な制度移行に務めます。