

平成29年度 第2回

国民健康保険運営協議会議案

日時 : 平成29年9月6日(水) 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) 会長及び会長代行の選出について

(2) 平成28年度国民健康保険会計
決算報告について

(3) 国民健康保険の都道府県単位化について

(4) その他

4 閉会

目 次

1	会長及び会長代行の選出について	P1
2	平成28年度国民健康保険会計決算報告について	
	Ⅰ 平成28年度国民健康保険の概要	
	(1) 被保険者の状況	P2
	(2) 医療費の状況	P4
	(3) 保険料の状況	P7
	(4) 保健事業及び医療費適正化対策事業の状況	P10
	Ⅱ 平成28年度国民健康保険会計決算額調	
	(1) 平成28年度予算の概要	P13
	(2) 平成28年度決算収支	P14
	(3) 科目別予算・決算比較表	P14
	(4) 主な増△減理由	P16
	(5) 主な黒字要因	P17
	(6) 決算額の推移	P18
	(7) 一般会計繰入金の状況	P20
	Ⅲ 道内主要都市との比較(平成27年度決算による比較)	
	(1) 被保険者の状況	P22
	(2) 1人当たり医療費及び受診率の状況	P22
	(3) 1人当たり保険料及び保険料収納率の状況	P23
	(4) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の状況	P23
	(5) 財政状況	P24
	Ⅳ 現状と課題、今後の取り組み方向	P25

1 会長及び会長代行の選出について

平成29年7月に運営協議会委員の改選が行われたことから、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づき運営協議会の会長及び会長代行を選挙により選出します。

＜国民健康保険法施行令＞

第5条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

会 長 ()

会長代行 ()

帯広市国民健康保険運営協議会委員名簿

(平成29年7月18日現在：順不同)

選出区分	氏 名	推 薦 団 体 等	任 期	役職
被保険者 を代表する 委員	ひらた とよこ 平田 とよ子	自営業	H25. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (3期)	
	すずき くにか 鈴木 久仁子	シルバー人材センター	H27. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (2期)	
	ふくだ さおり 福田 砂織	帯広市川西農協 (農業経営)	H29. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (1期)	
	いしだ みつこ 石田 みつ子	帯広大正農協 (農業経営)	H29. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (1期)	
保険医又は 薬剤師を代表する 委員	ふくい よう 福井 洋	帯広市医師会 (福井小児科医院)	H28. 7. 20 ～ H31. 6. 30 (2期)	
	きくち よういち 菊池 洋一	帯広市医師会 (国立病院機構帯広病院)	H28. 7. 20 ～ H31. 6. 30 (2期)	
	おおたき たつや 大滝 達哉	十勝歯科医師会 (おおたき歯科)	H29. 5. 21 ～ H31. 6. 30 (2期)	
	うの まさき 宇野 雅樹	北海道薬剤師会十勝支部 (イナガミ薬局)	H24. 9. 1 ～ H31. 6. 30 (4期)	
公 益 を 代表する 委 員	しまや こうじ 嶋谷 耕治	北海道社会保険労務士会 十勝支部(しまや事務所)	H23. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (4期)	
	まつだ やすたか 松田 安巨	帯広市社会福祉協議会 (株松田会計事務所)	H27. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (2期)	
	さとう ひであき 佐藤 英晶	帯広大谷短期大学	H29. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (1期)	
	とざき ひろやす 外崎 裕康	帯広商工会議所 (外崎労務事務所)	H29. 7. 1 ～ H31. 6. 30 (1期)	
被用者保 険等保 険者を代表 する委員	おかだ てつお 岡田 鉄夫	北海道市町村職員共済組合	H25. 5. 1 ～ H31. 6. 30 (4期)	
	ひわたり まさかず 樋渡 雅一	北海道新聞社健康保険組合	H28. 7. 20 ～ H31. 6. 30 (2期)	

1 平成28年度国民健康保険会計決算報告について

I 平成28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。

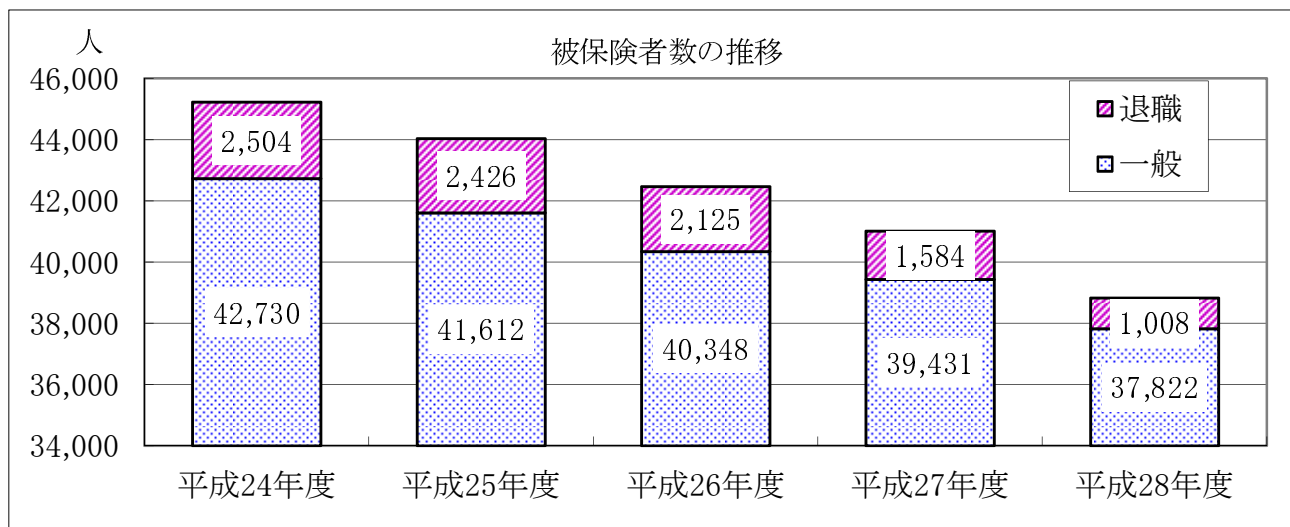
平成28年度の年度平均では、世帯数が24,479世帯で、前年比996世帯、3.9%の減、被保険者数が38,830人で、前年比2,185人、5.3%の減となっています。

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、65～69歳の前期高齢者が増加しており、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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度		
							前年比	増減率
世帯数		27,121	26,620	26,075	25,475	24,479	△ 996	△3.9
被保険者数		45,234	44,038	42,473	41,015	38,830	△ 2,185	△5.3
一般		42,730	41,612	40,348	39,431	37,822	△ 1,609	△4.1
未就学		1,642	1,585	1,418	1,359	1,224	△ 135	△9.9
就学～64歳		26,702	25,366	23,872	22,753	21,314	△ 1,439	△6.3
前期高齢者		14,386	14,661	15,058	15,319	15,284	△ 35	△0.2
65歳～69歳		7,034	7,208	7,516	7,929	8,101	172	2.2
70歳以上一般		7,043	7,143	7,207	7,053	6,885	△ 168	△2.4
70歳以上現役並		309	310	335	337	298	△ 39	△11.6
退職		2,504	2,426	2,125	1,584	1,008	△ 576	△36.4
介護2号被保険者		16,876	16,129	15,209	14,290	13,307	△ 983	△6.9
1世帯当たり被保険者数		1.67	1.65	1.63	1.61	1.59	△ 0.02	△1.2
市全体	世帯数	83,463	84,338	85,084	85,924	86,670	746	0.9
	人口	168,678	168,634	168,232	167,870	167,560	△ 310	△0.2
加入率	世帯	32.49	31.56	30.65	29.65	28.24	△ 1.41	△4.8
	人口	26.82	26.11	25.25	24.43	23.17	△ 1.26	△5.2



②被保険者の異動事由別状況

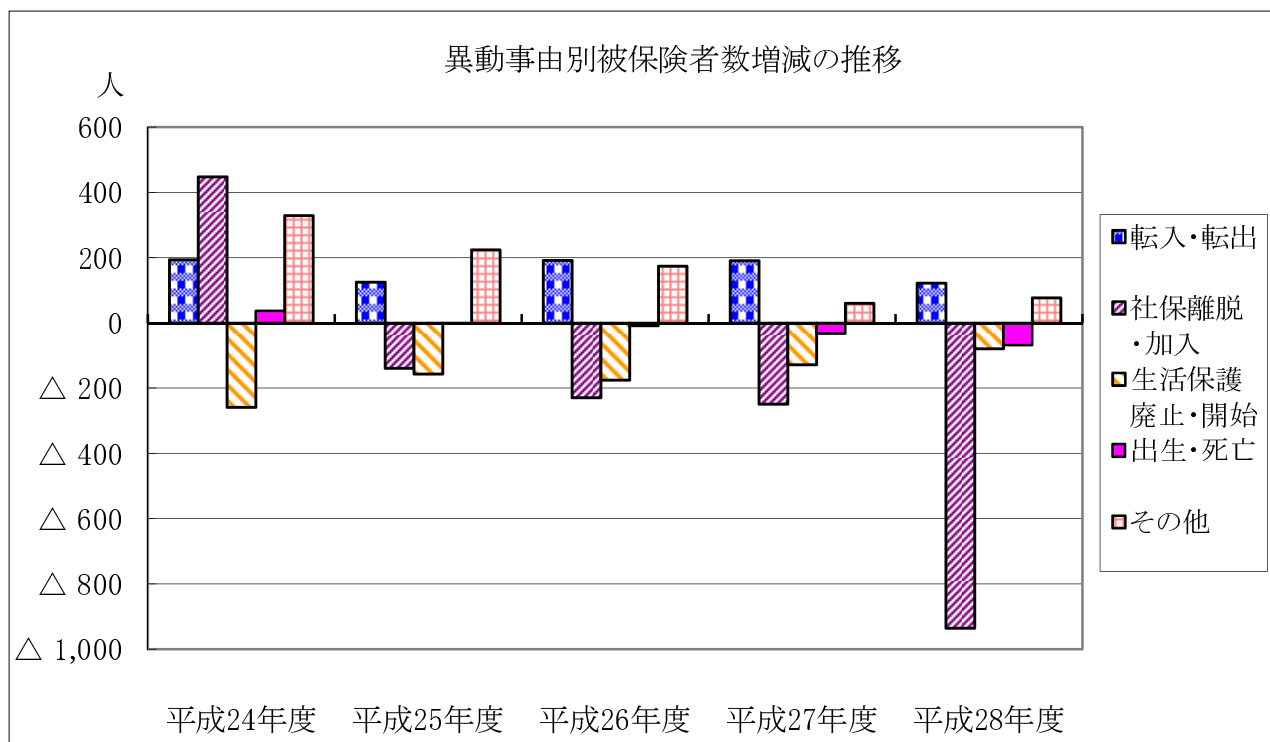
(単位:人)

年度	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24年度	増	1,402	5,102	161	251	1	916
	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28年度	増	1,161	4,987	218	176	0	616	7,158
	減	1,039	5,922	297	244	1,636	539	9,677
	増減	122	△ 935	△ 79	△ 68	△ 1,636	77	△ 2,519

平成28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、雇用環境の改善や平成28年10月から施行された社会保険適用拡大の影響等により、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28年度の医療費総額は、1人当たり医療費が増加したものの被保険者数が減少したため、138億8,569万7千円となり、前年度より減少しています。

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。

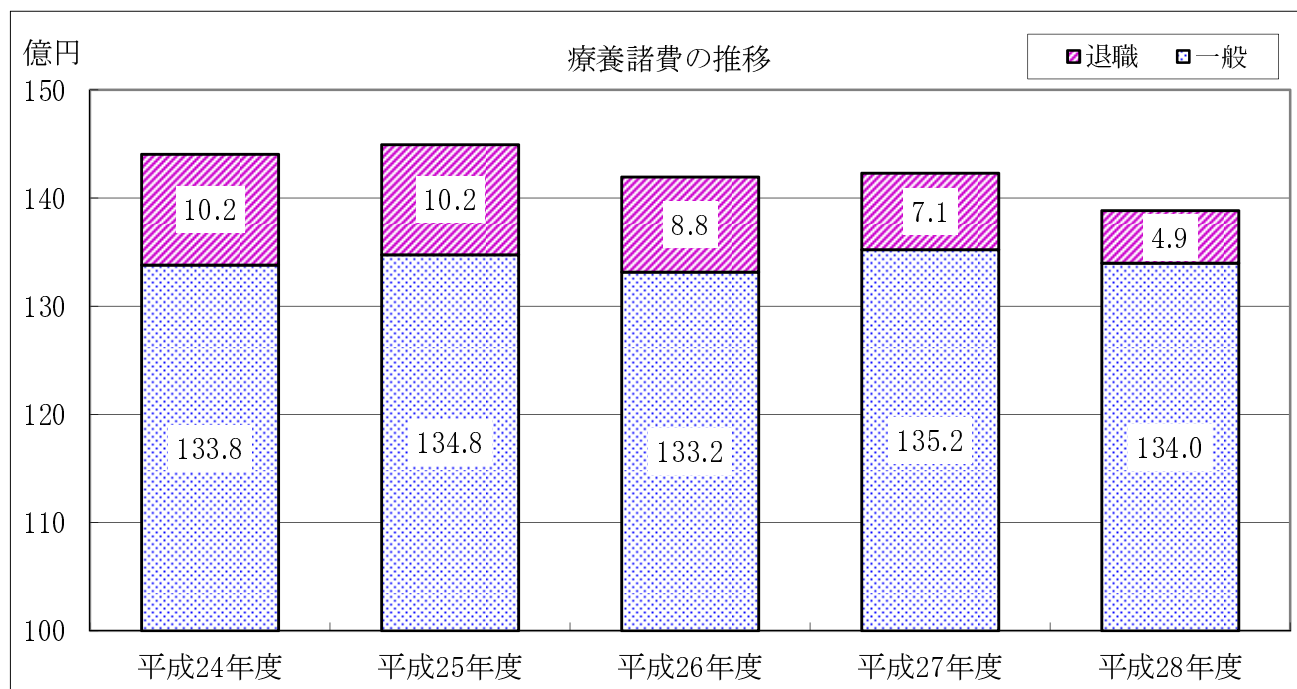
前期高齢者全体では医療費が増加していますが、被保険者数が増加した65歳～69歳の医療費が増加する一方、70歳以上一般では被保険者数が減少したため、医療費も減少しています。

○医療費(療養諸費)の推移

(単位:千円、%)

区分	年度					平成28年度	前年比	増減率
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度			
全体	14,405,171	14,494,789	14,196,856	14,232,190	13,885,697	△ 346,493	△2.43	
一般	13,380,905	13,477,230	13,315,766	13,524,139	13,398,759	△ 125,380	△0.93	
未就学	396,156	346,642	315,457	341,204	340,087	△ 1,117	△0.33	
64歳以下	6,083,386	5,944,632	5,774,110	5,873,133	5,683,681	△ 189,452	△3.23	
前期高齢者	6,901,363	7,185,956	7,226,199	7,309,802	7,374,991	65,189	0.89	
69歳以下	2,773,067	2,955,434	2,986,615	3,124,609	3,331,410	206,801	6.62	
70歳以上一般	3,979,560	4,060,316	4,084,049	4,006,805	3,896,048	△ 110,757	△2.76	
70以上現役並	148,736	170,206	155,535	178,388	147,533	△ 30,855	△17.30	
退職	1,024,266	1,017,559	881,090	708,051	486,938	△ 221,113	△31.23	

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費



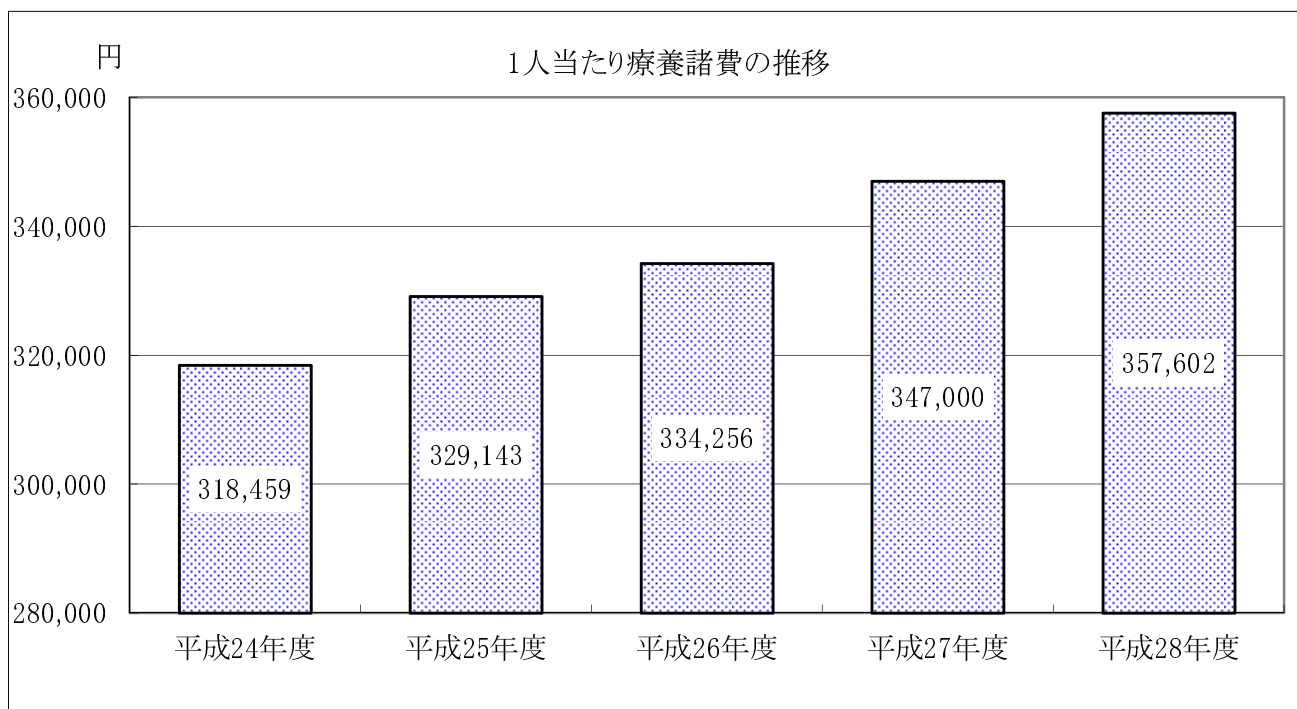
1人当たり医療費は、前年から3.06%増の357,602円となっています。
 被保険者の区分別の1人当たり医療費では、64歳以下のいわゆる現役世代で医療費が増加しています。
 一方、前期高齢者では微増となっていますが、前期高齢者の医療費は現役世代より絶対的に高いため、被保険者数の増の影響により、前期高齢者の医療費総額は増加し、そのことが全体の1人当たり医療費の増加につながっています。

なお、未就学で10.67%、70歳以上現役並で△6.47%、退職被保険者で8.07%と大きく増減していますが、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の増減に大きく影響する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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度		
全体	318,459	329,143	334,256	347,000	357,602	10,602	3.06
一般	313,150	323,878	330,023	342,982	354,258	11,276	3.29
未就学	241,264	218,702	222,466	251,070	277,849	26,779	10.67
64歳以下	227,825	234,354	241,878	258,126	266,664	8,538	3.31
前期高齢者	479,728	490,141	479,891	477,172	482,530	5,358	1.12
69歳以下	394,238	410,021	397,368	394,073	411,235	17,162	4.36
70歳以上一般	565,038	568,433	566,678	568,099	565,875	△ 2,224	△ 0.39
70歳以上現役並	481,345	549,054	464,283	529,341	495,077	△ 34,264	△ 6.47
退職	409,052	419,439	414,630	447,002	483,074	36,072	8.07



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2.02%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24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28年度	前年比	増減率
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度			
全体	968.54	982.94	995.80	1,013.10	1,033.60	20.50	2.02	
一般	960.72	975.61	988.62	1,008.15	1,032.17	24.02	2.38	
未就学	1,170.22	1,143.03	1,106.56	1,120.38	1,122.96	2.58	0.23	
64歳以下	684.77	688.91	698.54	718.86	749.92	31.06	4.32	
前期高齢者	1,449.01	1,453.55	1,437.38	1,427.85	1,418.50	△ 9.35	△ 0.65	
69歳以下	1,270.30	1,263.53	1,245.18	1,243.54	1,248.27	4.73	0.38	
70歳以上一般	1,622.76	1,639.45	1,628.97	1,623.35	1,610.08	△ 13.27	△ 0.82	
70歳以上現役並	1,556.63	1,588.39	1,627.46	1,673.00	1,619.80	△ 53.20	△ 3.18	
退職	1,102.08	1,108.66	1,132.24	1,136.49	1,087.20	△ 49.29	△ 4.34	

※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すもの

診療区分別1人当たり療養諸費については、調剤が△2.26%と減少しています。これは、高額な医薬品が単価改定し安くなったことの影響と考えられます。

また、入院、入院外(外来)は前年度より増加しており、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28年度	前年比	増減率
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度			
診療費								
入院	115,911	120,072	121,615	124,365	130,255	5,890	4.74	
入院外	112,807	115,761	118,657	123,848	129,844	5,996	4.84	
歯科	26,671	27,038	27,234	26,870	26,767	△ 103	△ 0.38	
診療費計	255,389	262,871	267,506	275,083	286,866	11,783	4.28	
調剤	53,786	56,914	57,456	62,846	61,426	△ 1,420	△ 2.26	
食事生活療養費	5,625	5,602	5,599	5,485	5,738	253	4.61	
訪問看護	402	446	445	434	552	118	27.19	
療養給付計	315,202	325,834	331,006	343,849	354,583	10,734	3.12	
療養費	3,257	3,309	3,250	3,151	3,020	△ 131	△ 4.16	
療養諸費計	318,459	329,143	334,256	347,000	357,602	10,602	3.06	

(3)保険料の状況

①平成28年度保険料率の改定状況

○保険料改定の考え方

平成28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、1人当たり保険料は11.3%の増となるが、平成26年度決算の黒字額を積み立てた基金からの繰入金50,000千円により負担増を緩和する。
 後期高齢者支援金分については拠出金額の大幅な減により保険料軽減を行わないこととし、介護納付金分については拠出金単価の伸び率と同じ改定となるよう保険料率を改定する。
 保険料全体の改定率については、1人当たり医療費の伸び率を参考としながら、財政状況なども勘案し、一般会計から保険料軽減分として約2億5千万円を繰り入れることにより2.1%に抑制する。

平成28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6.70%減を参考に6.69%減、介護納付金は拠出額の伸び率3.40%増を参考に3.36%増、医療保険分については1人当たり医療費の伸び率4.36%増を踏まえ、保険料全体の改定率が2.1%増となるよう4.32%増の改定とし、保険料全体での改定率を2.07%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2万円、後期高齢者支援金分で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27年度	平成28年度	増	△	減
1人 当たり 保険料	医療保険分	62,038	64,719	2,681		4.32%
	後期高齢者支援金分	18,990	17,720	△ 1,270		△6.69%
	介護納付金分	20,477	21,166	689		3.36%
	計	101,505	103,605	2,100		2.07%
賦課 限度額	医療保険分	520,000	540,000	20,000		
	後期高齢者支援金分	170,000	190,000	20,000		
	介護納付金分	160,000	160,000	0		
	計	850,000	890,000	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 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
平成 28 年度	医療分	10.10	27,400	30,000	540,000	76,468	5.38
	支援金分	2.40	7,500	8,400	190,000	20,567	△ 6.98
	介護分	2.00	8,600	7,000	160,000	25,364	9.45
	計	-	-	-	890,000	122,399	3.86

※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28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。被保険者数の減等により保険料調定総額は減少しています。

また、支援分の1人当たり保険料率が△6.69%となったため、支援分の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	-	
平成28年度	医療分	一般	2,803,252	24,679	39,177	15,480	1,030	1,025
		退職	74,348	934	1,278	547	42	19
	支援分	一般	754,027	24,679	39,177	15,480	1,030	661
		退職	19,304	934	1,278	547	42	9
	介護分		322,801	11,587	14,064	6,553	650	432
計		3,973,732	25,613	40,455	16,027	1,072	-	

※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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	増△減
1人当たり保険料	98,103	99,557	97,955	98,544	102,337	3,793

※最終調定額(医療+支援+介護) ÷ 年平均被保険者数(38,830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28年度も前年度同様、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。平成24年度以降、減免件数・金額ともに減少傾向にありましたが、平成28年度は増加しています。全体の1人当たり所得額が前年より増加しているながら、生活保護世帯や低所得世帯に対する減免が増加していることから、所得の二極化が進んでいるものと推測されます。

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
平成28年度		24,017	15,906	835,875	66.23	1,201	31,416	5.00

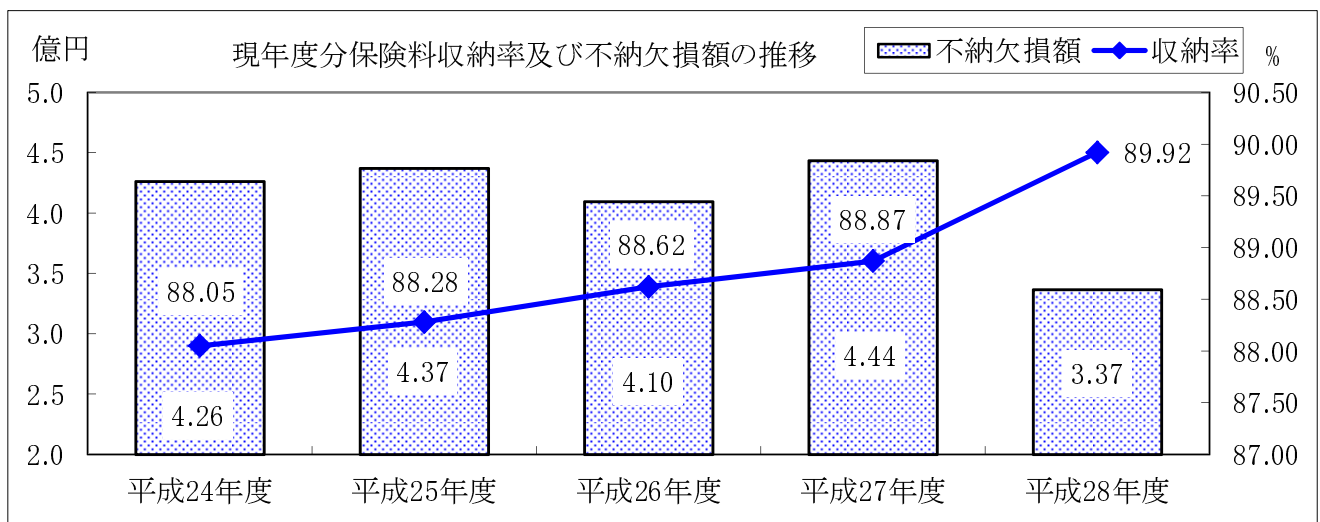
※世帯数は延べ世帯数であるため、③の賦課期日現在の数値とは一致しない

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89.92%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年間では最も高い、14.32%となりました。

(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
平成28年度	89.77	95.38	89.92	14.28	16.46	14.32	73.53	82.71	73.77	336,557,060



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28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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年比	増減率
口座振替普及率		37.37%	37.10%	37.14%	37.80%	38.41%	0.61	1.6%
コンビニ収納件数		72,128件	76,342件	74,479件	74,042件	72,172件	△1,870件	△2.5%
滞納処分件数	差押	1,039件	594件	317件	376件	261件	△115件	△30.6%
	充当	785件	521件	250件	304件	225件	△79件	△26.0%

(4)保健事業及び医療費適正化対策事業の状況

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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
人間ドック	抽選対象者数	535	533	530	618	604
	定員	450	450	450	450	450
	倍率	1.19	1.18	1.18	1.37	1.34
	実受診者数	446	448	447	445	449
	有所見者数	445	441	441	441	447
脳ドック	抽選対象者数	1,008	1,006	1,032	1,108	1,052
	定員	700	700	700	700	700
	倍率	1.44	1.44	1.47	1.58	1.50
	実受診者数	700	699	697	695	698
	有所見者数	685	693	688	682	693
歯科ドック	受診者数	636	443	401	368	419
	有所見者数	606	428	384	349	407

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28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

- ・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
- ・4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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査	対象者数	28,494	28,095	27,300	26,620	25,243
	受診者数	7,766	7,900	8,870	8,673	8,586
	受診率	27.3%	28.1%	32.5%	32.6%	34.0%
	目標受診率	65.0%	35.0%	41.0%	47.0%	53.0%
特定保健指導	対象者数	1,003	974	1,057	1,051	970
	開始者数	125	125	131	128	166
	終了者数	116	109	103	111	132
	開始率	12.5%	12.8%	12.4%	12.2%	17.1%
	実施率	11.6%	11.2%	9.7%	10.6%	13.6%
	目標実施率	52.0%	31.0%	38.0%	45.0%	52.0%

※平成28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重複受診者等訪問指導

北海道国民健康保険団体連合会から提供されるデータ・レセプトを分析し、重複、頻回、多受診、重複服薬者を抽出し、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。

また、近年取り組みの強化を求められている第三者求償事務については、専任の嘱託職員1名により求償を行っています。平成27年度に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、平成28年度には傷病届提出に向けた個別周知を行いました。

○レセプト点検状況

(単位:件、千円)

区 分	平成27年度		平成28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	80	580	172	1,777	92	1,197
	他制度適用のもの	1,653	15,932	2,177	18,660	524	2,728
	その他	876	16,953	157	17,684	△719	731
	計	2,609	33,465	2,506	38,121	△103	4,656
内容点検	請求点数誤りのもの	1,141	2,037	516	833	△625	△1,204
	診療内容(妥当性)	5,707	19,077	5,914	20,549	207	1,472
	その他	174	2,066	207	2,236	33	170
	計	7,022	23,180	6,637	23,618	△385	438
合 計	9,631	56,645	9,143	61,739	△488	5,094	

○第三者納付金・返納金調定状況

(単位:件、枚、千円)

区 分	平成27年度			平成28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	473	741	8,972	583	861	8,911	110	120	△61
交通事故等	22	139	12,071	15	110	14,024	△7	△29	1,953
合 計	495	880	21,043	598	971	22,935	103	91	1,892

○被保険者1人当たり財政効果額

(単位:円)

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
過誤調整額分	1,068	1,666	2,495	1,381	1,590
返納金等調定額分	241	576	271	513	591
合 計	1,309	2,242	2,766	1,894	2,181

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)
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. 12月	235人	11.7%	4,541千円
H28. 6月	1,868件	60円以上	H28. 7月	237人	12.7%	4,893千円
H28. 11月	1,843件	30円以上	H28. 12月	200人	10.9%	3,865千円

○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	H27.3月	H27.9月	H28.3月	H28.9月	H29.3月
使用割合(%)	67.0%	67.9%	71.1%	73.3%	75.5%

※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28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

支給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推進

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、計画に基づき各種事業に取り組んでいます。

○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28年度国民健康保険会計決算額調

(1)平成28年度予算の概要

平成28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8億1,349万5千円減の203億1,908万3千円を計上しました。

(単位:千円)

	平成27年度	平成28年度	増△減
当初予算額	21,132,578	20,319,083	△ 813,495

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27年度予算 41,764人 ⇒ 平成28年度予算 39,946人 1,818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2.1%増加するものとして積算。
- 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26年度決算の黒字額を積み立てた基金繰入金5千万円及び一般会計からの繰入金2億5,758万6千円を繰入れる。後期高齢者支援金については拠出金額の大幅な減により保険料軽減を行わないこととし、介護納付金分については拠出金単価の伸び率と同じ改定となるよう保険料の改定を抑制し、1人当たり医療費の伸び率を参考としながら、全体では2.1%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27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211億2,553万7千円となりました。

- 6月補正予算
 - ・国保都道府県単位化に伴う納付金算定システム改修経費の追加 293万円
 - ・マイナンバー制度に係る総合運用テスト委託料の追加 1,478万6千円
- 9月補正予算
 - ・平成27年度療養給付費等負担金精算返還金の追加 5,896万7千円
 - ・平成27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 1億64万2千円
- 12月補正予算
 - ・会計検査による国庫負担金等の返還金の追加 1,734万8千円
 - ・保険給付費の追加 2億1,285万3千円
 - ・前期高齢者納付金・後期高齢者支援金の追加 474万3千円
- 3月補正予算
 - ・高額共同事業拠出金の追加 1,281万7千円
 - ・制度改正等に伴うシステム改修経費の追加 1,402万2千円
 - ・平成28年度決算の余剰金見込額の基金への積立金の追加 3億6,734万6千円

(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	20,319,083	17,716	159,609	234,944	394,185	-
累計予算額	20,319,083	20,336,799	20,496,408	20,731,352	21,125,537	21,125,537

(2)平成28年度決算収支

平成28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、2億6,586万6,402円の黒字となり、6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)

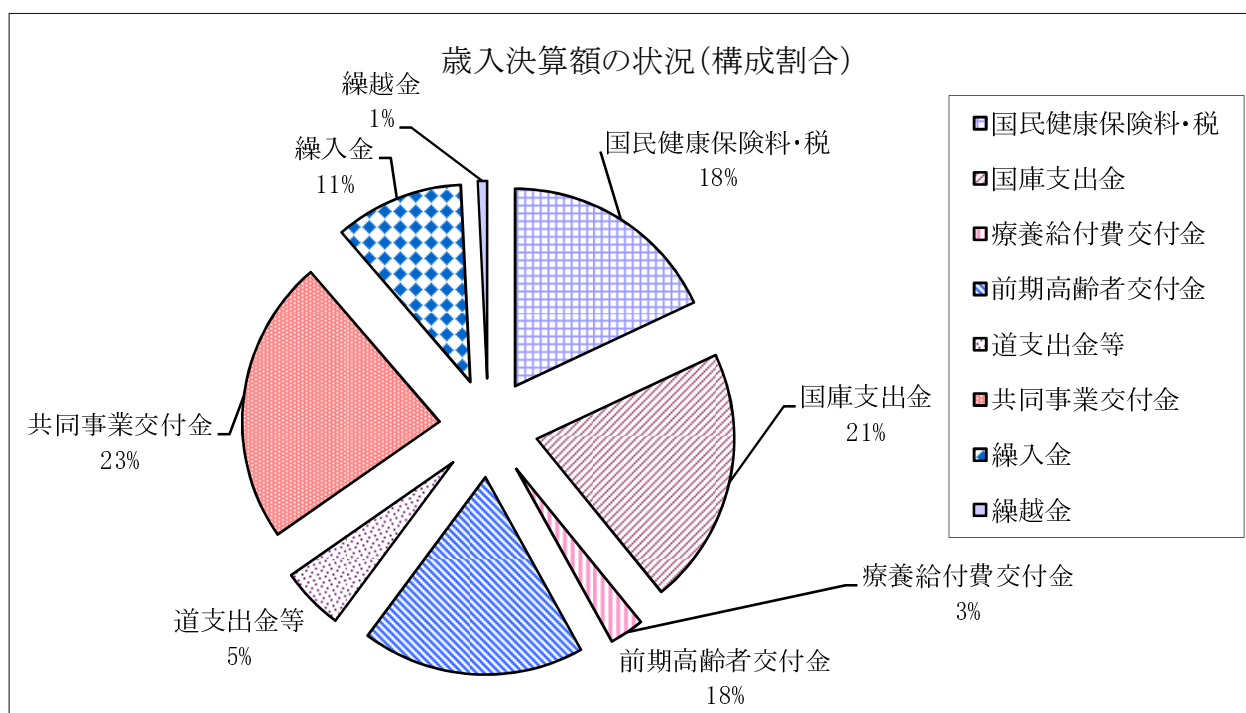
	歳入	歳出	差引き
平成28年度決算額	20,674,767,288	20,408,900,886	265,866,402

(3)科目別予算・決算比較表

歳入

(単位:円)

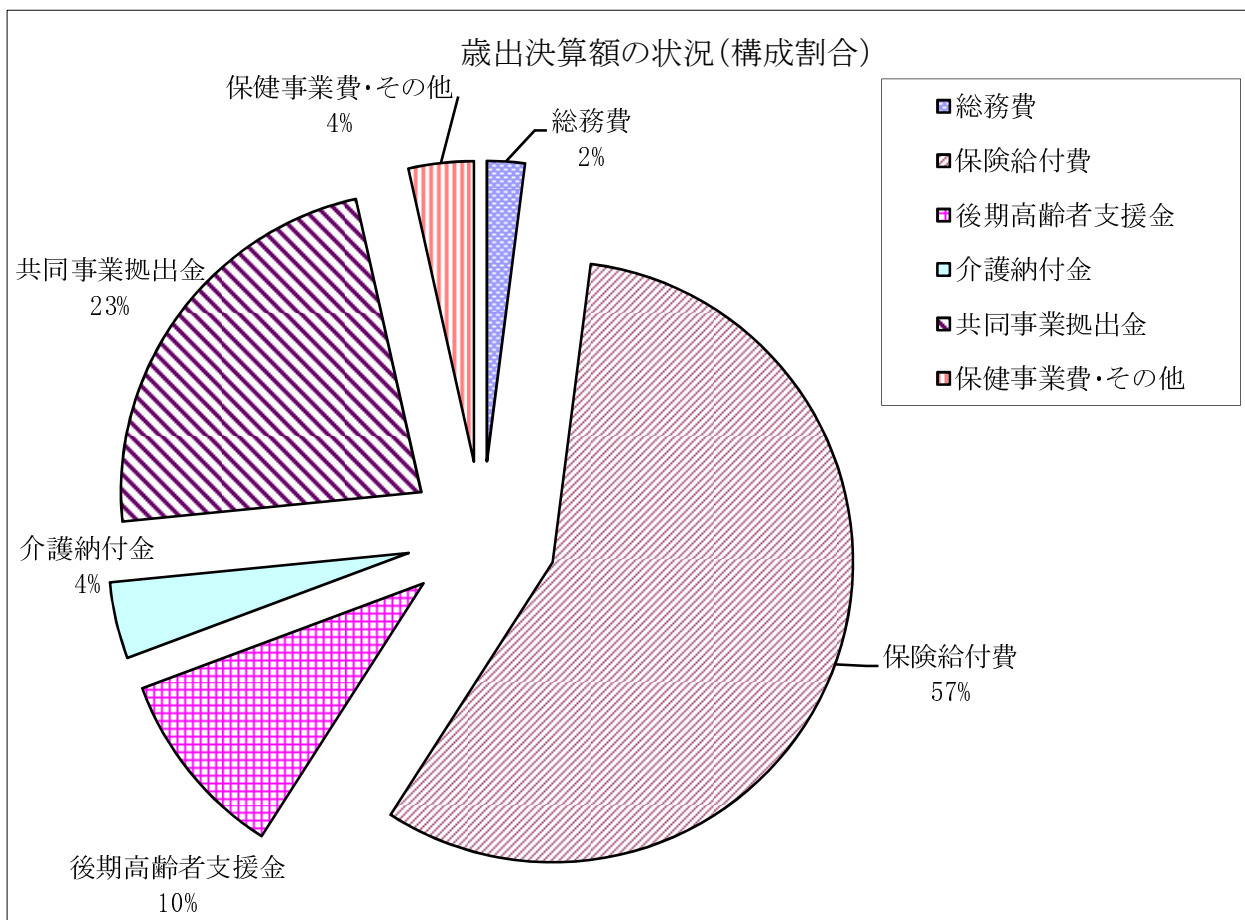
科目(款)	予算現額	決算額	増△減
5. 国民健康保険料	3,956,633,000	3,728,056,080	△ 228,576,920
10. 国民健康保険税	38,000	8,000	△ 30,000
15. 国庫支出金	4,508,809,000	4,360,975,741	△ 147,833,259
20. 療養給付費等交付金	581,041,000	583,482,317	2,441,317
22. 前期高齢者交付金	3,767,162,000	3,767,161,601	△ 399
25. 道支出金	957,309,000	988,615,619	31,306,619
30. 共同事業交付金	4,885,351,000	4,830,533,366	△ 54,817,634
35. 財産収入	107,000	43,072	△ 63,928
40. 繰入金	2,283,466,000	2,180,846,612	△ 102,619,388
43. 繰越金	159,561,000	159,559,945	△ 1,055
45. 諸収入	26,060,000	75,484,935	49,424,935
歳入合計	21,125,537,000	20,674,767,288	△ 450,769,712



歳出

(単位:円)

科目(款)	予算現額	決算額	増△減
5. 総務費	442,350,000	413,706,297	△ 28,643,703
10. 保険給付費	12,014,653,000	11,643,463,927	△ 371,189,073
12. 後期高齢者支援金等	2,091,023,000	2,090,975,907	△ 47,093
13. 前期高齢者納付金等	1,505,000	1,483,926	△ 21,074
15. 老人保健拠出金	67,000	66,238	△ 762
18. 介護納付金	842,468,000	840,055,957	△ 2,412,043
20. 共同事業拠出金	4,987,076,000	4,707,320,357	△ 279,755,643
25. 保健事業費	148,130,000	136,606,349	△ 11,523,651
30. 基金積立金	468,046,000	467,982,062	△ 63,938
40. 諸支出金	110,219,000	107,239,866	△ 2,979,134
50. 予備費	20,000,000	0	△ 20,000,000
歳出合計	21,125,537,000	20,408,900,886	△ 716,636,114



(4)平成28年度決算歳入歳出 主な増△減理由

平成28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	3,956,671,000	3,728,064,080	△ 228,606,920
現年度分	3,766,763,000	3,573,360,740	△ 193,402,260
滞納繰越分	189,908,000	154,703,340	△ 35,204,660

現年度分については、被保険者数の減(予算:39,946人⇒実績:38,830人、1,116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90.19%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	4,508,809,000	4,360,975,741	△ 147,833,259
療養給付費等負担金	3,206,537,000	3,071,504,122	△ 135,032,878
普通調整交付金	940,276,000	913,287,000	△ 26,989,000
特別調整交付金	191,670,000	206,578,000	14,908,000
その他国庫支出金	170,326,000	169,606,619	△ 719,381

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	4,885,351,000	4,830,533,366	△ 54,817,634
高額医療費共同事業	528,854,000	610,954,713	82,100,713
保険財政共同安定化事業	4,356,497,000	4,219,578,653	△ 136,918,347

被保険者数の減に伴う調整対象医療費の減

高額医療費の増に伴う調整対象医療費の増による交付額の増

○歳出

①保険給付費

(単位:円)

区 分	予 算	決 算	増 △ 減
保険給付費	12,014,653,000	11,643,463,927	△ 371,189,073
療養給付費	10,358,753,000	10,058,865,171	△ 299,887,829
療養費	93,424,000	86,614,142	△ 6,809,858
高額療養費	1,440,125,000	1,395,591,778	△ 44,533,222
その他	122,351,000	102,392,836	△ 19,958,164

被保険者数の減(予算:39,946人⇒実績:38,830人、1,116人減)に伴う保険給付費の減

1人当たり医療費の伸びが予算見込みの2.10%増に対し、実績が3.06%増と予算見込みを上回ったが、被保険者数の減が大きく影響したもの

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	4,987,076,000	4,707,320,357	△ 279,755,643
高額医療費共同事業	541,671,000	541,670,476	△ 524
保険財政共同安定化事業	4,445,405,000	4,165,649,881	△ 279,755,119

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28年度決算 主な黒字要因

平成28年度決算は、2億6,586万6,402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
12,014,653,000	11,643,463,927	△ 371,189,073	185,000,000

被保険者数の減(予算:39,946人⇒実績:38,830人、1,116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予算見込みの2.10%増に対し、実績が3.06%増と上回ったが、被保険者数の減が大きく影響したもの

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った額の約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
3,206,537,000	3,071,504,122	△ 135,032,878	66,524,928

国の予算執行の都合により、交付申請額に対し医療分2.2%、介護分0.2%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
3,766,763,000	3,573,360,740	△ 193,402,260	△ 193,402,260

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共同事業の収支改善

(単位:円)

区 分	予 算 額	決 算 額	増 △ 減	黒字の要因
保険財政				
共同安定化				
事業				
交付金	4,356,497,000	4,219,578,653	△ 136,918,347	142,836,772
拠出金	4,445,405,000	4,165,649,881	△ 279,755,119	
差引き	△ 88,908,000	53,928,772	142,836,772	

交付対象額の増(1件1円～80万円までの全医療費)(平成27年度対象額対比+3千万円)及び、北海道全体の拠出金対象額(平成27年度対比△60億円)の減により、保険財政共同安定化事業交付金は増加、拠出金は減少したため、結果交付超過額が発生

⑤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
581,041,000	583,482,317	2,441,317	2,441,317

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2,442千円の交付額の増となったことによる収入額の増

○実質黒字額

平成28年度決算は2億6,586万6,402円の黒字となりましたが、②の平成29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1億9,934万1,474円**となっています。

この実質的な黒字額については、平成29年度9月補正予算において基金に積み立て、平成28年度3月補正にて基金積立金として積み立てた3億6,734万6,000円も含めて、平成30年度以降の都道府県単位化により財政運営手法が大きく変わることから、基金のあり方について検討を進めてまいります。

(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。

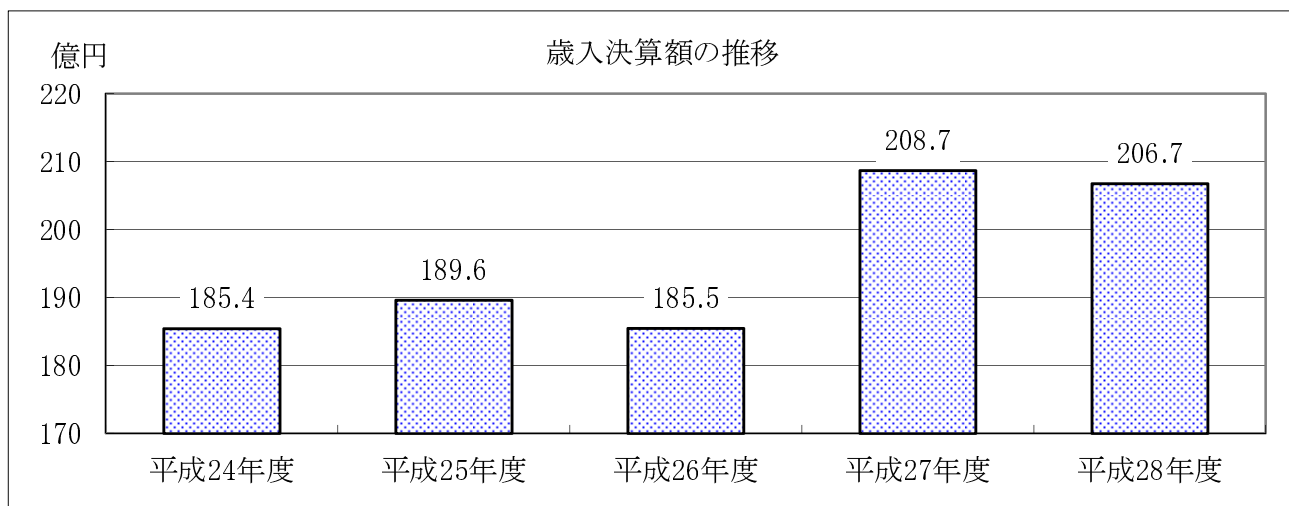
収支については、平成22年度までは赤字決算が続いていましたが、保険料率の改定や収納率の向上による歳入確保及び医療費適正化の取組等の結果、平成23年度以降黒字決算となっています。

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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	対前年増減
5. 国民健康保険料	4,119,904	4,052,505	3,861,810	3,760,924	3,728,056	△ 32,868
10. 国民健康保険税	186	76	581	169	8	△ 161
15. 国庫支出金	4,361,629	4,342,704	4,465,666	4,383,660	4,360,976	△ 22,684
20. 療養給付費等交付金	1,009,974	984,209	920,930	660,072	583,482	△ 76,590
22. 前期高齢者交付金	3,895,092	4,244,619	3,831,183	3,740,807	3,767,161	26,354
25. 道支出金	983,677	956,872	982,528	1,040,512	988,616	△ 51,896
30. 共同事業交付金	2,062,439	2,028,972	2,078,375	4,719,616	4,830,533	110,917
35. 財産収入	46	143	162	120	43	△ 77
40. 繰入金	1,798,863	1,908,084	2,006,731	2,299,438	2,180,847	△ 118,591
43. 繰越金	282,375	401,910	369,965	231,694	159,560	△ 72,134
45. 諸収入	26,532	38,805	27,726	32,079	75,485	43,406
歳入合計	18,540,717	18,958,899	18,545,657	20,869,091	20,674,767	△ 194,324
対前年伸び率	0.99	2.26	△ 2.18	12.53	△ 0.93	

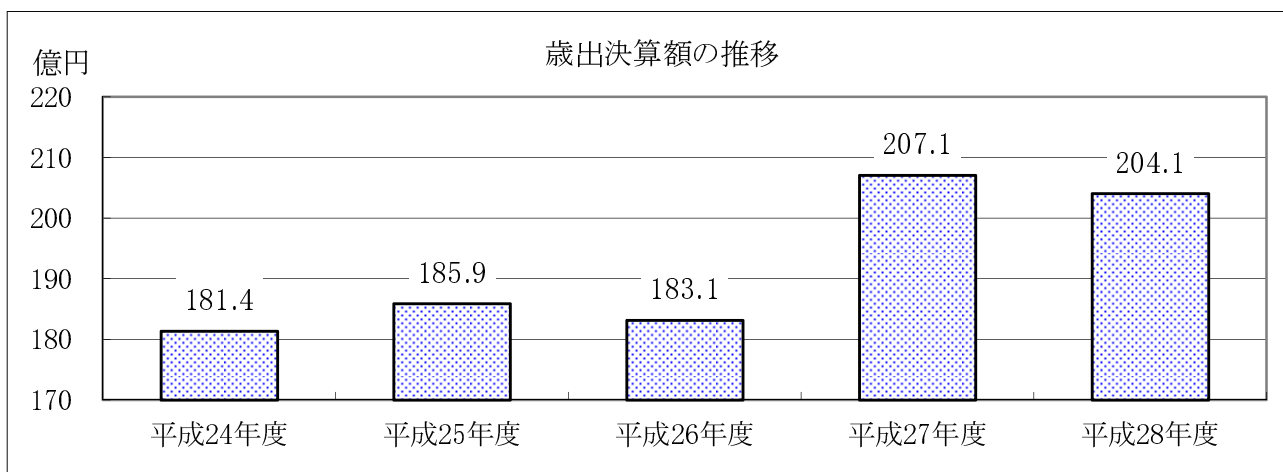


歳出

(単位:千円、%)

科目(款)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	対前年増減
5. 総務費	359,423	357,573	385,899	402,179	413,706	11,527
10. 保険給付費	11,918,845	12,018,484	11,814,572	11,879,059	11,643,464	△ 235,595
12. 後期高齢者支援金等	2,228,523	2,371,296	2,336,306	2,248,170	2,090,976	△ 157,194
13. 前期高齢者納付金等	2,328	2,448	1,830	1,508	1,484	△ 24
15. 老人保健拠出金	102	90	84	84	66	△ 18
18. 介護納付金	956,734	1,011,177	1,009,726	906,760	840,056	△ 66,704
20. 共同事業拠出金	2,242,404	2,276,186	2,233,715	4,871,098	4,707,321	△ 163,777
25. 保健事業費	123,799	127,403	135,559	135,340	136,606	1,266
30. 基金積立金	152,418	190,617	183,132	50,626	467,982	417,356
40. 諸支出金	154,231	233,660	213,140	214,707	107,240	△ 107,467
45. 前年度繰上充用金	0	0	0	0	0	0
50. 予備費	0	0	0	0	0	0
歳出合計	18,138,807	18,588,934	18,313,963	20,709,531	20,408,901	△ 300,630
対前年伸び率	0.34	2.48	△ 1.48	13.08	△ 1.45	

差引収支	401,910	369,965	231,694	159,560	265,866	106,306
------	---------	---------	---------	---------	----------------	---------



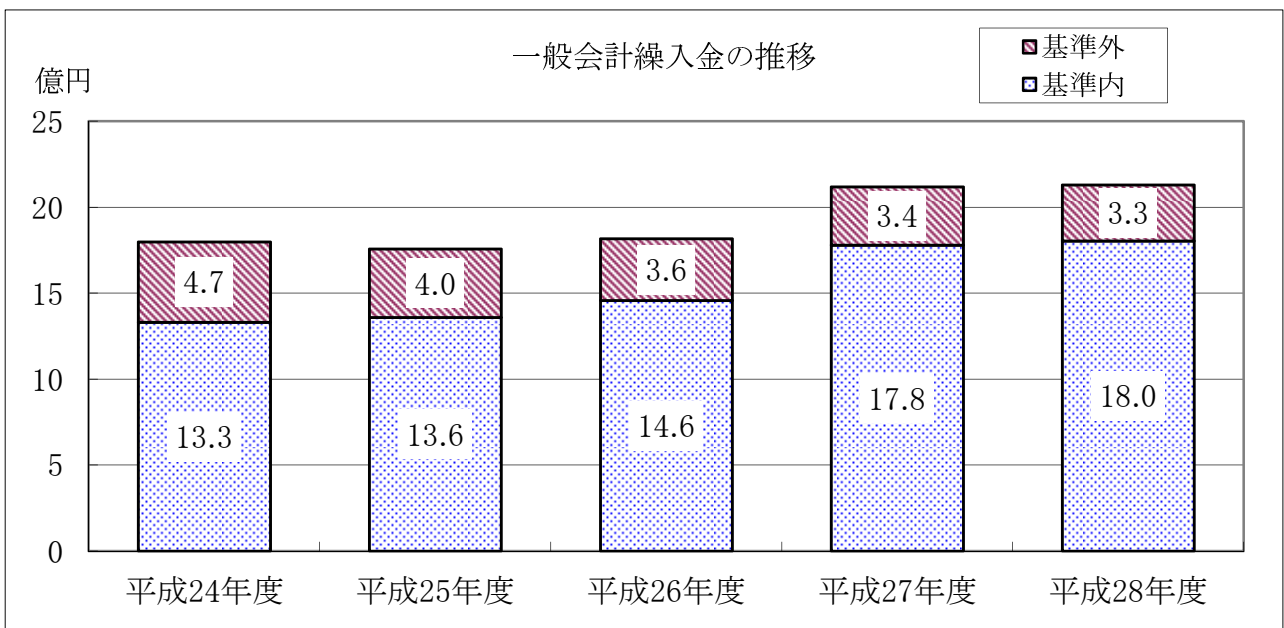
(7)一般会計繰入金の状況

平成28年度の一般会計繰入金は、総額で21億3,084万7千円となっています。

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」及び「保険基盤安定事業・軽減分」の繰入額が増加しています。一方で、保険料独自減免の繰入額は、減少しています。

(単位:千円)

項 目		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	対前年増減
基 準 内	事務費	316,318	321,494	344,993	365,116	339,205	△ 25,911
	職員給与費	167,065	157,672	175,810	178,730	171,828	△ 6,902
	事務費	149,253	163,822	169,183	186,386	167,377	△ 19,009
	出産育児一時金	66,247	58,275	56,193	49,241	45,491	△ 3,750
	財政安定化支援事業	172,153	180,780	171,868	187,542	194,693	7,151
	保険基盤安定事業・軽減分	643,405	662,578	733,535	775,455	806,815	31,360
	保険基盤安定事業・支援分	132,779	136,317	150,987	402,851	418,732	15,881
	基準内 計	1,330,902	1,359,444	1,457,576	1,780,205	1,804,936	24,731
基 準 外	出産育児一時金	33,123	29,138	28,516	25,041	22,745	△ 2,296
	葬祭費	5,325	5,100	5,400	4,875	5,900	1,025
	赤字解消	0	0	0	0	0	0
	保険料軽減	368,200	308,510	274,173	254,456	257,586	3,130
	保険料独自減免	40,118	34,433	29,389	29,980	14,149	△ 15,831
	インフルエンザ予防費	6,638	6,672	6,989	10,697	11,010	313
	特定健康診査事務費	14,557	14,787	14,688	14,184	14,521	337
	基準外 計	467,961	398,640	359,155	339,233	325,911	△ 13,322
繰入金合計	1,798,863	1,758,084	1,816,731	2,119,438	2,130,847	11,409	
被保険者数	45,234	44,038	42,473	41,015	38,830	△ 2,185	
1人当たり繰入金	39,768	39,922	42,774	51,675	54,876	3,202	
基準内	29,423	30,870	34,318	43,404	46,483	3,079	
基準外	10,345	9,052	8,456	8,271	8,393	122	



○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27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%前後、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	1,029,750	1,941,127	291,322	438,524	169,909	28.29	22.59	38.75
函館市	143,210	266,773	44,809	68,603	28,655	31.29	25.72	41.77
小樽市	65,090	122,088	20,238	29,950	14,851	31.09	24.53	49.59
旭川市	177,133	343,728	53,785	83,345	36,430	30.36	24.25	43.71
室蘭市	46,684	87,883	13,724	20,330	10,821	29.40	23.13	53.23
釧路市	94,443	175,210	27,996	42,138	18,441	29.64	24.05	43.76
北見市	61,243	120,314	19,432	31,410	12,774	31.73	26.11	40.67
苫小牧市	87,022	173,308	25,326	39,192	16,216	29.10	22.61	41.38
江別市	55,488	119,008	17,596	28,628	12,542	31.71	24.06	43.81
帯広市	85,924	167,870	25,475	41,015	15,319	29.65	24.43	37.35

(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繋がっています。

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	377,968	154,004	116,486	27,005	967.51	27.79	769.16	170.56
函館市	403,065	159,373	118,497	23,687	1,070.05	28.55	881.21	160.30
小樽市	475,512	205,796	124,758	29,905	1,160.00	39.19	935.49	185.32
旭川市	405,333	162,029	124,754	23,860	1,016.28	28.41	846.08	141.80
室蘭市	449,413	199,024	117,573	25,543	1,038.32	34.90	849.34	154.08
釧路市	381,920	142,639	107,308	26,577	999.03	26.25	798.74	174.05
北見市	363,597	132,069	114,422	23,283	966.32	24.44	801.84	140.04
苫小牧市	371,416	139,693	114,289	24,551	1,001.01	25.43	826.53	149.05
江別市	398,752	159,448	122,093	26,448	1,027.69	28.14	832.11	167.44
帯広市	347,000	124,365	123,848	26,870	1,013.10	21.98	819.07	172.06
全道	383,551	154,057	117,387	25,362	982.64	28.36	796.29	157.99
全国	349,697	124,047	121,952	24,629	1,049.56	23.14	838.81	187.60

(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27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	87,760	487,266	19,200	179,700	356,900	698,300	91.94	58.18
函館市	90,039	436,483	18,800	191,500	398,900	781,300	87.88	23.40
小樽市	80,916	357,048	15,200	200,700	436,300	790,000	95.17	46.10
旭川市	78,386	410,916	16,700	161,600	339,300	681,400	88.10	36.19
室蘭市	73,650	402,672	16,700	156,200	330,800	653,500	94.02	37.82
釧路市	83,690	421,957	17,100	175,600	374,400	752,300	85.45	27.08
北見市	101,261	655,339	20,300	177,000	363,000	716,400	93.52	48.51
苫小牧市	83,416	469,072	18,400	161,300	322,600	631,600	92.07	37.46
江別市	79,967	488,942	17,900	146,400	300,200	590,200	96.26	39.52
帯広市	98,544	585,672	21,200	176,600	354,300	692,900	88.87	37.80
全道	92,244	578,502					93.04	
全国	92,124	664,817					91.45	

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2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	20.0	7.8
函館市	29.8	15.4
小樽市	16.0	14.9
旭川市	22.7	69.6
室蘭市	37.2	40.8
釧路市	22.7	34.7
北見市	27.5	27.5
苫小牧市	33.4	11.3
江別市	25.4	30.8
帯広市	32.6	10.6
全道	27.1	30.9
全国	36.3	25.1

(5)財政状況

平成27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。

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	1,310,000	23,527,579	4,714,452	53,652	10,751
函館市	△ 800,082	3,360,433	244,296	48,984	3,561
小樽市	11,313	1,316,800	1,612	43,967	54
旭川市	47,692	4,323,720	1,213,319	51,877	14,558
室蘭市	157,611	950,585	0	46,758	0
釧路市	402,518	1,710,293	10,929	40,588	259
北見市	0	1,431,799	107,782	45,584	3,431
苫小牧市	149,885	1,659,234	159,980	42,336	4,082
江別市	425,915	1,030,479	207,206	35,996	7,238
帯広市	159,560	2,119,438	339,233	51,675	8,271

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24年度が31.8%であったものが、平成28年度では39.4%と、7ポイント以上増加しており、1人当たり医療費も平成24年度の318,459円が、平成28年度には357,602円と、10,602円、12.29%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28年度では89.92%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、『平成32年9月までに数量シェア80%を目指す』とする国の目標値達成に向け、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98%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、平成29年10月からペイジー口座振替受付サービスを導入します。

○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、過大となることが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。