

# 帯広市の国保

令和2年度決算版

帯広市 市民福祉部 健康保険室 国保課

# 帯広市の国保

## 目次

1. 国民健康保険の都道府県単位化について	
(1) 都道府県単位化の目的と概要	1
(2) 都道府県単位化に伴う帯広市の対応	2
2. 被保険者の状況	
(1) 被保険者数の推移（年度平均（3月～2月））	3
(2) 異動事由別の被保険者数の増△減の内訳	4
(3) 被保険者の年齢別構成（年度末時点）	5
3. 保険給付費の状況	
(1) 保険給付割合等	6
(2) 出産育児一時金及び葬祭費	6
(3) 医療費の状況	7
(4) 高額療養費の状況	10
(5) 医療費等の推移	11
4. 保険料の状況	
(1) 令和2年度保険料率の改定状況	13
(2) 保険料率・賦課限度額の推移	14
(3) 保険料賦課状況	15
(4) 保険料法定軽減の状況	17
(5) 保険料減免の状況	18
(6) 保険料調定・収納状況及び収納率の推移	19
5. 保健事業	
(1) ドック事業の状況	21
(2) がん検診等の状況	22
(3) 市民周知イベント等への参加	22
(4) 特定健康診査・特定保健指導の状況	23
(5) データヘルス計画（帯広市国民健康保険保健事業実施計画）	25
6. 医療費適正化の取り組み	
(1) 医療費通知	27
(2) 重複受診者等訪問指導	27
(3) ジェネリック医薬品の普及促進	27
(4) レセプト点検	28
(5) 柔道整復療養費、はり・きゅう・マッサージ療養費の適正化	28
7. 国民健康保険の財政状況	
(1) 令和2年度予算の状況	29
(2) 令和2年度決算収支	30
(3) 科目別予算・決算比較表	30
(4) 令和2年度決算歳入歳出 主な増△減理由	32
(5) 令和2年度決算 主な黒字の要因	33
(6) 決算額の推移	34
(7) 一般会計繰入金の状況	36
(8) 国民健康保険財政調整基金残高の状況	38
8. 全国・全道、道内主要都市との比較	
(1) 被保険者の状況	39
(2) 医療費の状況	40
(3) 保険料調定額及び収納率の状況	43
(4) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の状況	44
(5) 決算収支及び一般会計繰入金の状況	44
9. 現状と課題、今後の取り組み方向	45
10. 参考資料	
(1) 医療費分析	46
(2) 令和2年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	49
(3) 帯広市国保のあゆみ	64
(4) 国民健康保険事務処理体制	74
(5) 国民健康保険運営協議会	76

# 1. 国民健康保険の都道府県単位化について

## (1) 都道府県単位化の目的と概要

平成27年までの10年間で全国の医療費及び70歳以上の高齢者は1.3倍になり、それを支える保険料や税金の負担も増加している現状にあります。団塊の世代が全員75歳以上になる令和7年には、全国の医療費の総額は61.8兆円にもなる見込みです。

そのような状況下にあっても国民皆保険制度を将来にわたって守り続け、どの健康保険にも加入していない方が加入する“健康保険制度の最後の砦”である国保の課題解決の一環として、国は消費税増税分などを財源として全国で年3,400億円の財政支援を行うほか、市町村単位で行っていた国保の財政運営を平成30年4月より都道府県単位で行うなどの制度改正を行いました。

### <都道府県と市町村の役割分担>

- ・都道府県が、市町村とともに、国保の運営を担う
- ・都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を図る
- ・都道府県が都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進

役割分担	都道府県 【運営の中心的役割】	市町村 【地域におけるきめ細かい事業】
1. 財政運営	財政運営の責任主体 ・市町村毎の「国保事業費納付金」を決定 ・財政安定化基金の設置・運営	・国保事業費納付金を都道府県に納付
2. 資格管理	・国保運営方針に基づき、事務の効率化・標準化・広域化を推進 ※3,4も同様	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理 (被保険者証等を発行)
3. 保険料の決定 賦課・徴収	・標準的な算定方法等により、市町村毎の標準保険料率を算定・公表	・標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収
4. 保険給付	・給付に必要な費用を全額市町村に対して支払 ・市町村が行った保険給付の点検	・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等の実施
5. 保健事業	・市町村に対し、必要な助言・支援	・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施 (データヘルス事業等)

## (2) 都道府県単位化に伴う帯広市の対応

都道府県単位化により制度運営に変更が生じましたが、帯広市では被保険者への影響を考慮し、下表の「保険料賦課割合」「保険料減免」「一部負担金減免」について、改正後の北海道国民健康保険運営方針での取り扱いや標準例の考え方等も踏まえ、段階的に対応する、もしくは検討していくものとしていきます。

項目	運営方針等の規定・取り扱い	帯広市の取り扱い・対応	
財政運営・保険料率	法定外繰入の解消	赤字解消計画を策定し、保険料の急激な上昇を避けつつ、可能な限り短期間ででの解消を目指す	・平成30年度から決算補填目的の法定外繰入は全額解消 ・法定外繰入を行わないよう財政運営を行う
	基金の運用	基金からの繰入については赤字とみなさないが、その持続性に留意することが必要 安定的な財政運営に必要な積立額の基準の設定について今後示すことを検討	・保険料収入額の減少を要因とした赤字の補填など、安定的な財政運営を行うため、必要と見込まれる一定程度の基金を保有
	保険料賦課割合	納付金算定が賦課三方式(所得割と均等割、平等割を加えたものの合算額で保険料を算定)の要素のみとなり、激変緩和期間終了時に全道で配分基準が統一されることを目指す	・保険料水準の統一に向け、激変緩和期間終了後の令和6年度に標準保険料率の賦課割合と同率となるよう、段階的に見直す
	保険料減免	現在の市町村における運用に十分配慮しながら、市町村間で運用面の差が多い事業休廃止等減免を中心に、事務の標準化を進める	・今後示される見込みの北海道が定める標準例等を参考に、激変緩和期間を設けつつ、標準例に則した基準への見直しを検討
事務処理・基準の統一	収納率向上対策	収納率が低い市町村の収納率向上に資するよう、収納率向上に積極的に取り組んでいる市町村の事例などを参考に、収納事務の標準化を進める 収納率向上のため研修会の拡充や収納率向上アドバイザー派遣事業を実施	・今後示される見込みの北海道が定める標準例や先進市町村の事例等を参考に、徴収担当職員の実務的なマニュアルの作成、短期被保険者証交付基準等の整理を行い、収納率向上を図る
	葬祭費	全道で支給額を30,000円/件に統一	・全道で統一した支給額とし、平成30年4月1日以降に葬祭を執行した場合、30,000円/件を支給
	一部負担金減免	国の通知の趣旨を踏まえながら、当該通知で必ずしも明らかでない部分を含め、運用面の標準化を進める	・令和2年12月に標準例の考え方が北海道から示されたため、これに則した基準への見直しを実施
	高額療養費支給申請勧奨	金額の多寡にかかわらず全ての市町村で可能な限り早期に申請勧奨実施を目指す ※70歳以上の者のみで構成される世帯に対する手続きの簡略化も検討	・道内主要都市の状況を踏まえ、1,000円以上支給が見込まれるものに対し勧奨を実施 ・70歳以上の者のみで構成される世帯について、領収書の添付を不要とするなど、手続きの簡略化を実施
	事務処理システム	国が無償で提供し、北海道がクラウド環境を構築する事務処理標準システムの利用を通じ、システムの統一により事務処理手法・基準の統一を図る	・電算処理費用の抑制やシステム運用に係る労力の低減、事務処理を標準化するため、令和2年6月に北海道クラウドへ参加

## 2. 被保険者の状況

### (1) 被保険者数の推移(年度平均(3月～2月))

被保険者数は、減少傾向が続いています。

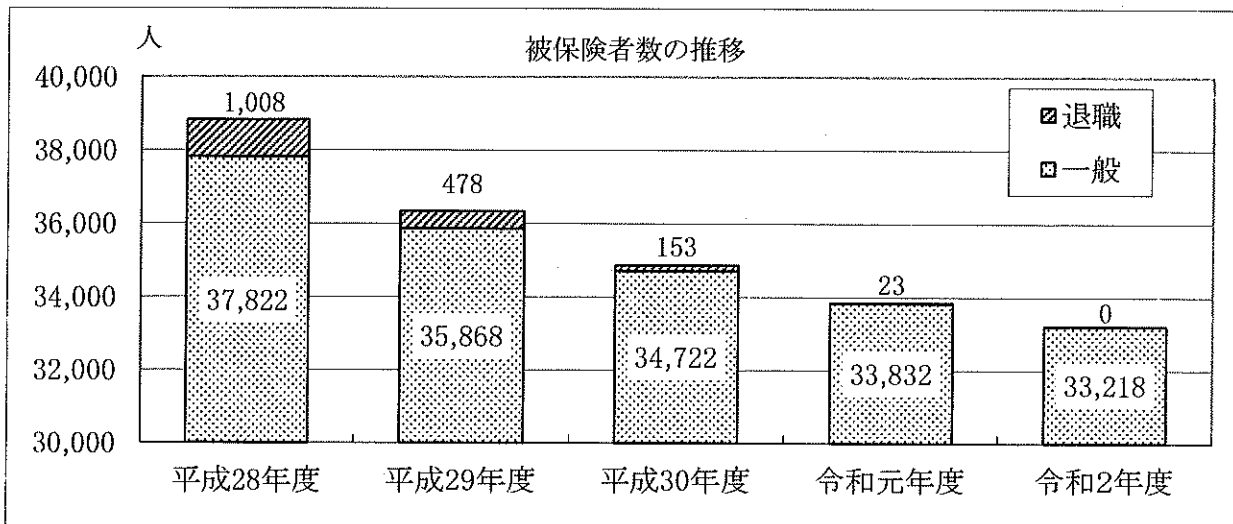
令和2年度の年度平均では、世帯数が21,921世帯で、前年比219世帯、1.0%の減、被保険者数が33,218人で、前年比637人、1.9%の減となっています。

被保険者の区分別では、70歳以上(一般及び現役並)が増加していますが、それ以外の区分では減少しています。

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、減少傾向が続いています。

(単位:世帯、人、%)

項目	年度					前年比	増減率	
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度			
世帯数	24,479	23,310	22,569	22,140	21,921	△ 219	△1.0	
被保険者数	38,830	36,346	34,875	33,855	33,218	△ 637	△1.9	
一般被保険者	37,822	35,868	34,722	33,832	33,218	△ 614	△1.8	
未就学	1,224	1,061	980	908	880	△ 28	△3.1	
就学～64歳	21,314	19,827	18,921	18,183	17,580	△ 603	△3.3	
前期高齢者	15,284	14,980	14,821	14,741	14,758	17	0.1	
65歳～69歳	8,101	7,772	7,373	6,858	6,380	△ 478	△7.0	
70歳以上一般	6,885	6,927	7,158	7,530	7,970	440	5.8	
70歳以上現役並	298	281	290	353	408	55	15.6	
退職被保険者	1,008	478	153	23	0	△ 23	△100.0	
介護2号被保険者	13,307	12,186	11,412	10,939	10,585	△ 354	△3.2	
1世帯当たり被保険者数	1.59	1.56	1.55	1.53	1.52	△ 0.01	△0.7	
市全体	世帯数	86,670	87,034	87,612	88,209	89,024	815	0.9
	人口	167,560	166,867	166,093	165,384	165,001	△ 383	△0.2
加入率	世帯数	28.24	26.78	25.76	25.10	24.62	△ 0.48	△1.9
	人口	23.17	21.78	21.00	20.47	20.13	△ 0.34	△1.7

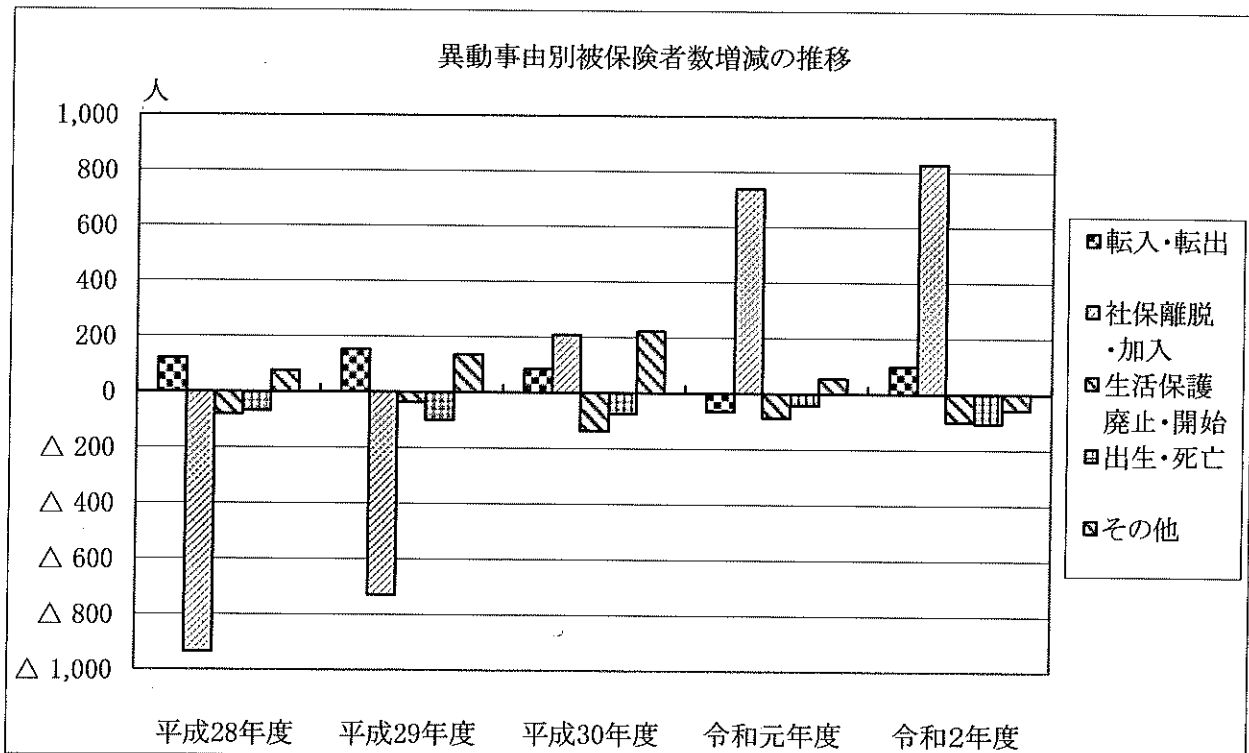


(2)異動事由別の被保険者数の増△減の内訳

(単位:人)

区分 年度		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 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 29 年度	増	1,123	4,558	169	129	0	631	6,610
	減	969	5,286	206	229	1,523	494	8,707
	増減	154	△ 728	△ 37	△ 100	△ 1,523	137	△ 2,097
平成 30 年度	増	1,079	4,909	100	115	2	660	6,865
	減	994	4,700	236	190	1,533	438	8,091
	増減	85	209	△ 136	△ 75	△ 1,531	222	△ 1,226
令和 元 年度	増	1,000	5,018	120	117	5	406	6,666
	減	1,065	4,280	206	159	1,454	351	7,515
	増減	△ 65	738	△ 86	△ 42	△ 1,449	55	△ 849
令和 2 年度	増	986	5,044	115	117	0	367	6,629
	減	887	4,217	214	222	1,282	424	7,246
	増減	99	827	△ 99	△ 105	△ 1,282	△ 57	△ 617

令和2年度の被保険者の異動事由別増減の特徴としては、社会保険との間の異動について、平成29年度までは社会保険への加入のため、国民健康保険の離脱超過となっていたが、その後は国民健康保険への加入超過に転じています。平成28年10月及び平成29年4月に行われた社会保険適用拡大の影響が収束し、適用拡大前と同様に、定年退職後に国民健康保険に加入する方が多くなったの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

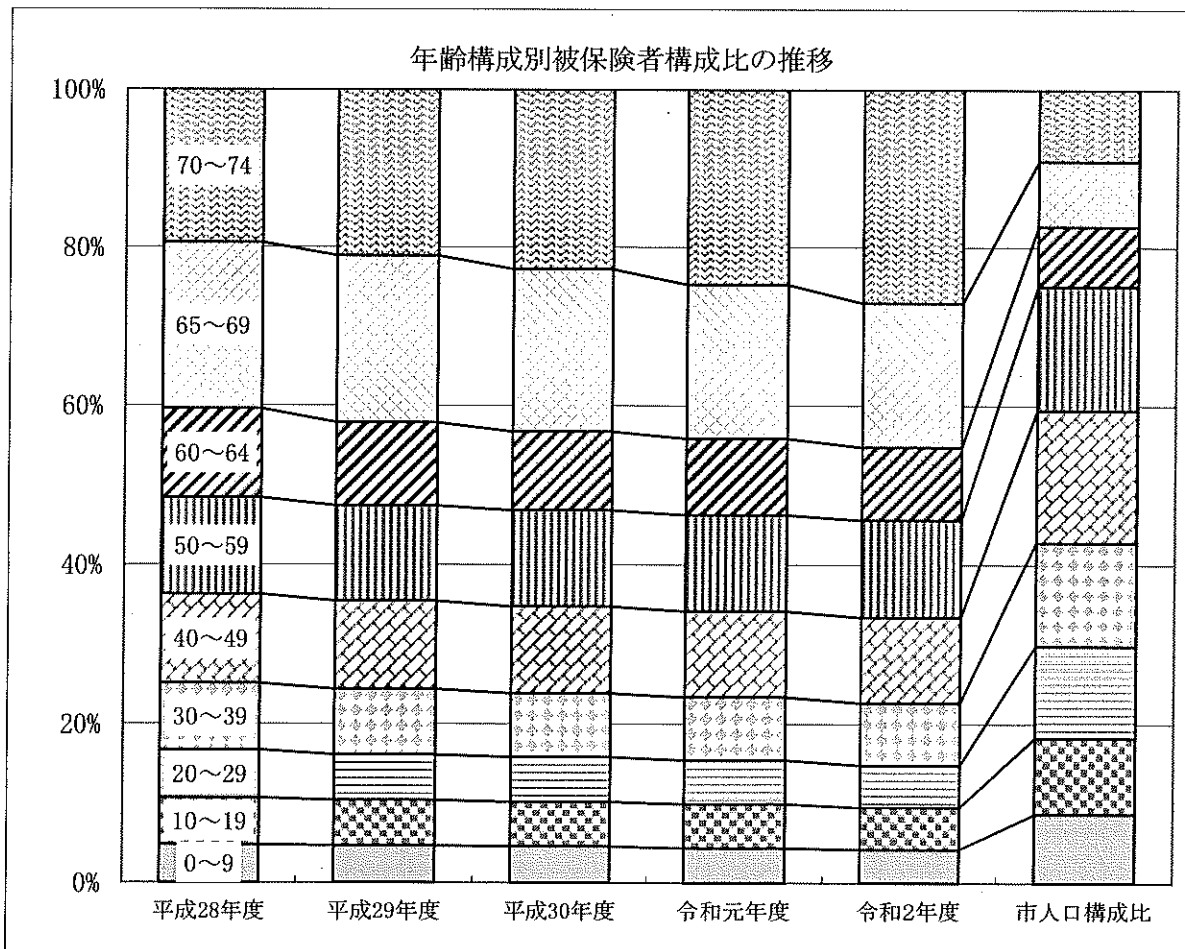
(3)被保険者の年齢別構成(年度末時点)

被保険者の年齢別構成は、高齢者の割合が非常に高いことが特徴です。市人口の構成比と比べ、65歳以上の高齢者(前期高齢者)の構成比は2倍以上になっていますが、64歳以下のいわゆる現役世代の割合は少なくなっています。

高齢化の進展と、現役世代の社会保険加入者の増加に伴い、被保険者数に占める高齢者の割合は年々増加しています。そのため、被保険者の平均年齢も年々上昇しています。

(単位:人、%)

年度 年齢	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
0~9	1,815	4.8	1,663	4.7	1,585	4.6	1,478	4.4	1,397	4.2
10~19	2,222	5.9	2,047	5.7	1,932	5.6	1,866	5.6	1,748	5.3
20~29	2,277	6.0	2,044	5.7	1,941	5.6	1,853	5.5	1,756	5.3
30~39	3,160	8.4	2,933	8.2	2,754	8.0	2,655	7.9	2,585	7.8
40~49	4,220	11.2	3,942	11.1	3,756	10.9	3,624	10.8	3,538	10.7
50~59	4,571	12.1	4,265	12.0	4,159	12.1	4,084	12.1	4,022	12.2
60~64	4,221	11.2	3,723	10.4	3,402	9.9	3,224	9.6	3,019	9.2
65~69	7,915	21.0	7,511	21.1	7,038	20.5	6,520	19.4	5,995	18.2
70~74	7,340	19.4	7,516	21.1	7,851	22.8	8,300	24.7	8,927	27.1
合計	37,741		35,644		34,418		33,604		32,987	
平均年齢	52.17 歳		52.66 歳		52.98 歳		53.39 歳		53.89 歳	



※市人口構成比は令和2年度末における74歳以下の市民の構成比

### 3. 保険給付費の状況

#### (1) 保険給付割合等

##### ○一部負担金

	就学前	就学後～ 70歳未満	70歳～74歳	
			現役並み所得者	
一部負担金の割合	2割	3割	2割	3割

##### ○高額療養費の自己負担限度額

70歳未満の方の自己負担限度額(平成27年1月診療分以降)

区分	所得等要件	自己負担限度額	多数該当世帯
(ア)上位所得	所得901万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
(イ)上位所得	所得600万円超	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
(ウ)一般	所得210万円超	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
(エ)一般	所得210万円以下	57,600円	44,400円
(オ)低所得	住民税非課税	35,400円	24,600円

70歳以上の方の自己負担限度額(平成30年8月診療分以降)

区分	所得等要件	個人単位(外来のみ)	世帯単位(入院含む)
現役並み所得者	現役並みⅢ 住民税課税標準額690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ※1 多数該当世帯の場合140,100円	140,100円
	現役並みⅡ 住民税課税標準額380万円以上	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ※1 多数該当世帯の場合93,000円	93,000円
	現役並みⅠ 住民税課税標準額145万円以上	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ※1 多数該当世帯の場合44,400円	44,400円
一般	住民税課税世帯で現役並み所得者以外	※2 18,000円	57,600円 ※1 多数該当世帯の場合44,400円
区分Ⅱ	住民税非課税世帯で区分Ⅰ以外	8,000円	24,600円
区分Ⅰ	住民税非課税世帯で所得0円の世帯※3	8,000円	15,000円

※所得は同一世帯における市町村国保加入者の総所得金額等から基礎控除額(33万円)を差し引いた額を合算した額(旧ただし書き所得)である

※1 多数該当世帯とは、過去1年間に高額療養費の該当が4回以上の世帯

※2 年間上限額は144,000円

※3 年金の所得は控除額を80万円として計算

#### (2) 出産育児一時金及び葬祭費

##### ○支給金額(単価)

区分	支給額
出産育児一時金	・平成27年1月以降 404,000円 ・産科医療補償制度加入医療機関での出産(在胎週数22週に達した日以降の死産を含む)については、420,000円
葬祭費	30,000円

##### ○支給実績の推移

(単位:件、円)

年度	出産育児一時金		葬祭費	
	件数	金額	件数	金額
平成28年度	166	69,576,000	236	5,900,000
平成29年度	139	58,204,000	212	5,300,000
平成30年度	114	47,816,000	201	5,915,000
令和元年度	135	56,588,000	163	4,880,000
令和2年度	125	52,420,000	188	5,640,000



(3) 医療費の状況

令和2年度の医療費総額は、1人当たり医療費と被保険者数の減少により、前年度より3.68%減少し、121億6,999万6千円となっています。

一方で、被保険者の区分別に見ると、70歳以上では被保険者数が増加していることもあり、医療費が増加しています。

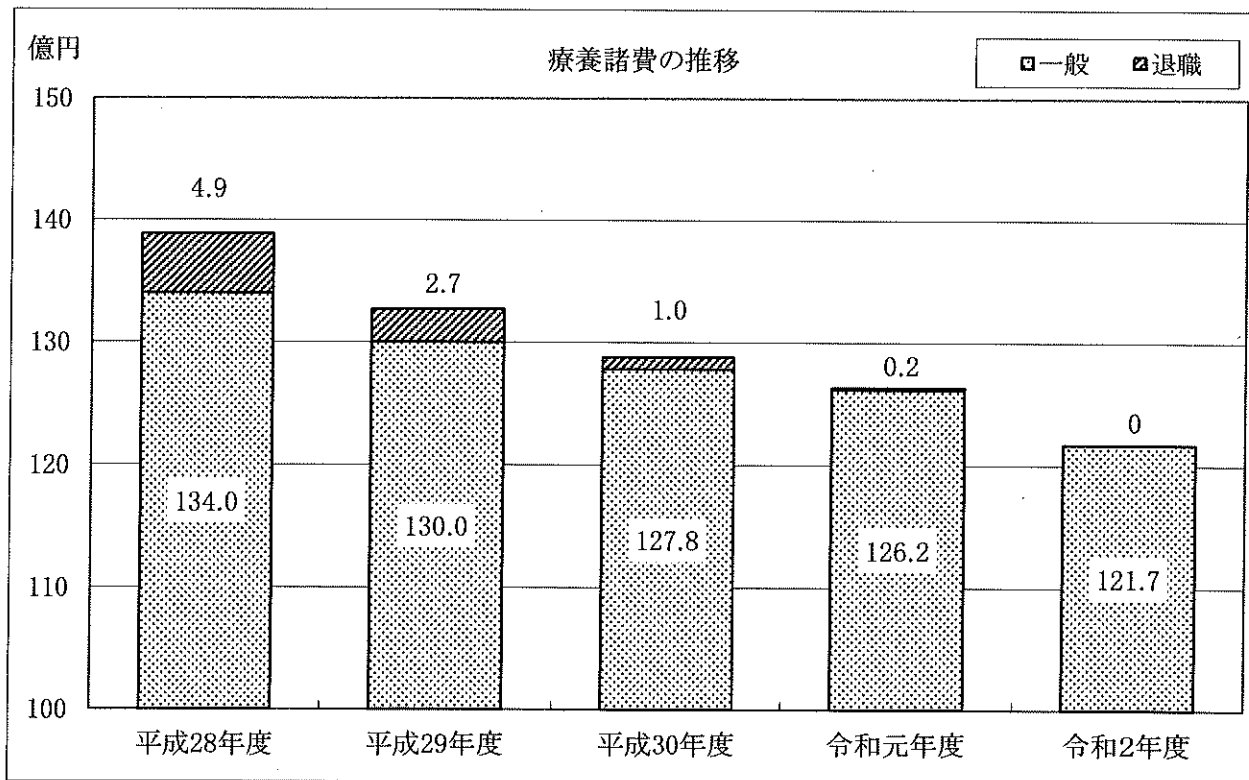
退職者医療制度の経過措置の廃止に伴い、退職被保険者の該当者がなかったことから、退職被保険者の医療費は減少しています。

○医療費(療養諸費)の推移

(単位:千円、%)

区分	年度					令和2年度	前年比	増減率
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度			
全体	13,885,697	13,271,363	12,878,820	12,634,425	12,169,996	△ 464,429	△3.68	
一般被保険者	13,398,759	13,000,311	12,780,374	12,616,538	12,170,038	△ 446,500	△3.54	
未就学	340,087	257,724	256,849	268,241	251,578	△ 16,663	△6.21	
就学～64歳	5,683,681	5,380,028	5,495,431	5,426,974	5,151,157	△ 275,817	△5.08	
前期高齢者	7,374,991	7,362,559	7,028,094	6,921,323	6,767,303	△ 154,020	△2.23	
65歳～69歳	3,331,410	3,278,367	3,089,168	2,812,749	2,455,466	△ 357,283	△12.70	
70歳以上一般	3,896,048	3,925,678	3,797,705	3,929,748	4,118,908	189,160	4.81	
70歳以上現役並	147,533	158,514	141,221	178,826	192,929	14,103	7.89	
退職被保険者	486,938	271,052	98,446	17,887	△ 42	△ 17,929	△100.23	

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費

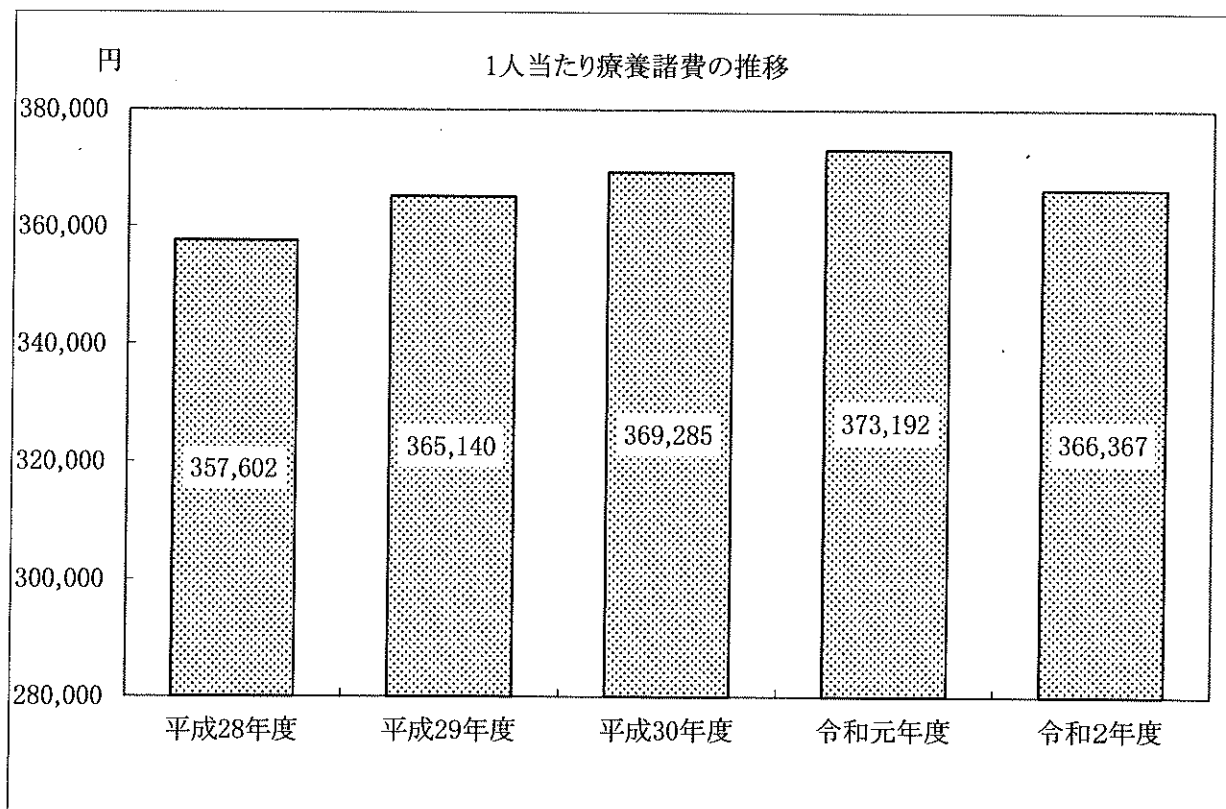


1人当たり医療費は毎年度増加していましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が受診動向に変化をもたらしたことが考えられ、1人当たり医療費は前年度より1.83%減少し、366,367円となっています。被保険者の区分別の1人当たり医療費でも、全区分で減少しています。

○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位:円、%)

区分	年度						
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	前年比	増減率
全体	357,602	365,140	369,285	373,192	366,367	△ 6,825	△1.83
一般被保険者	354,258	362,449	368,077	372,917	366,369	△ 6,548	△1.76
未就学	277,849	242,906	262,091	295,419	285,884	△ 9,535	△3.23
就学～64歳	266,664	271,349	290,441	298,464	293,012	△ 5,452	△1.83
前期高齢者	482,530	491,493	474,198	469,529	458,551	△ 10,978	△2.34
65歳～69歳	411,235	421,818	418,984	410,141	384,869	△ 25,272	△6.16
70歳以上一般	565,875	566,721	530,554	521,879	516,802	△ 5,077	△0.97
70歳以上現役並	495,077	564,107	486,969	506,588	472,865	△ 33,723	△6.66
退職被保険者	483,074	567,054	643,437	777,714	-	-	-



被保険者100人当たりの年間受診件数を示す受診率は、平成24年度以降、増加傾向が続いていましたが、令和2年度は、昨年より6.3%減少しており、新型コロナウイルス感染症による受診控え等の影響があったものと考えられます。

被保険者の区分別では、若年層の減少幅が大きく、特に減少が顕著だったのは、小学校入学前の未就学児でした。

○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	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度		
							前年比	増減率
全体		1,033.60	1,051.66	1,054.28	1,066.91	999.09	△ 67.82	△ 6.36
一般		1,032.17	1,050.38	1,053.81	1,066.87	999.09	△ 67.78	△ 6.35
未就学		1,122.96	1,081.24	1,049.80	1,078.41	791.25	△ 287.16	△ 26.63
就学～64歳		749.92	770.51	784.77	800.04	743.61	△ 56.43	△ 7.05
前期高齢者		1,418.50	1,418.62	1,397.53	1,395.31	1,315.83	△ 79.48	△ 5.70
65歳～69歳		1,248.27	1,259.53	1,248.56	1,252.83	1,165.80	△ 87.03	△ 6.95
70歳以上一般		1,610.08	1,588.22	1,542.96	1,515.41	1,429.23	△ 86.18	△ 5.69
70歳以上現役並		1,619.80	1,638.08	1,595.52	1,601.42	1,446.57	△ 154.85	△ 9.67
退職		1,087.20	1,147.28	1,162.09	1,126.09	-	-	-

※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

診療区分別1人当たり療養諸費については、歯科が前年度とほぼ横ばいとなっていますが、全体的に減少しています。

○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	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度		
							前年比	増減率
診療費	入院	130,255	131,843	136,762	134,040	132,152	△ 1,888	△ 1.41
	入院外	129,844	135,091	135,371	139,152	137,417	△ 1,735	△ 1.25
	歯科	26,767	26,746	26,905	27,552	27,712	160	0.58
診療費計		286,866	293,680	299,038	300,744	297,281	△ 3,463	△ 1.15
調剤		61,426	62,281	61,042	63,376	60,407	△ 2,969	△ 4.68
食事生活療養費		5,738	5,675	5,760	5,551	5,327	△ 224	△ 4.04
訪問看護		552	623	720	910	853	△ 57	△ 6.26
療養給付計		354,582	362,259	366,560	370,581	363,868	△ 6,713	△ 1.81
療養費		3,020	2,881	2,725	2,611	2,499	△ 112	△ 4.29
療養諸費計		357,602	365,140	369,285	373,192	366,367	△ 6,825	△ 1.83

(4)高額療養費の状況

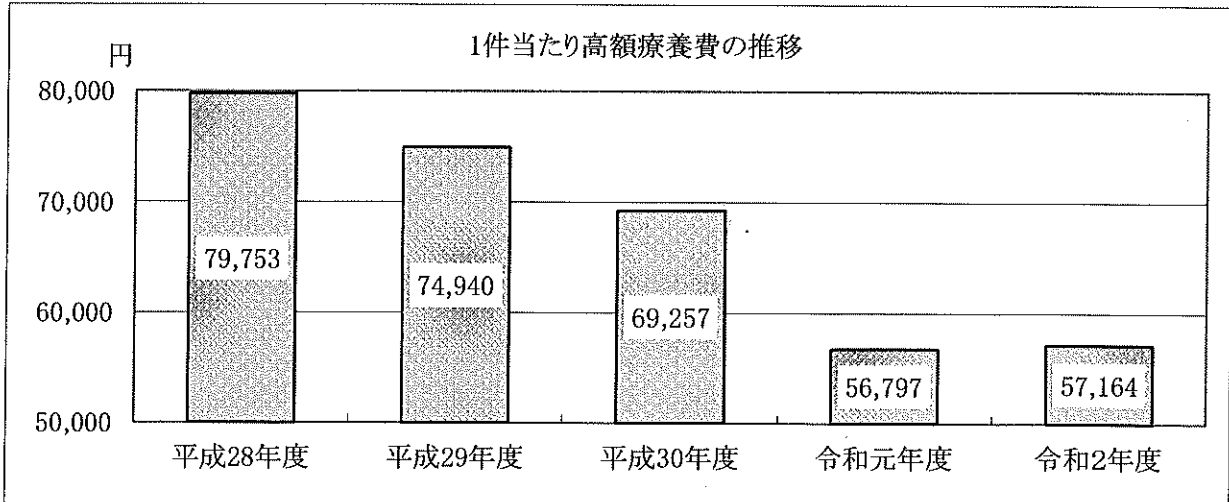
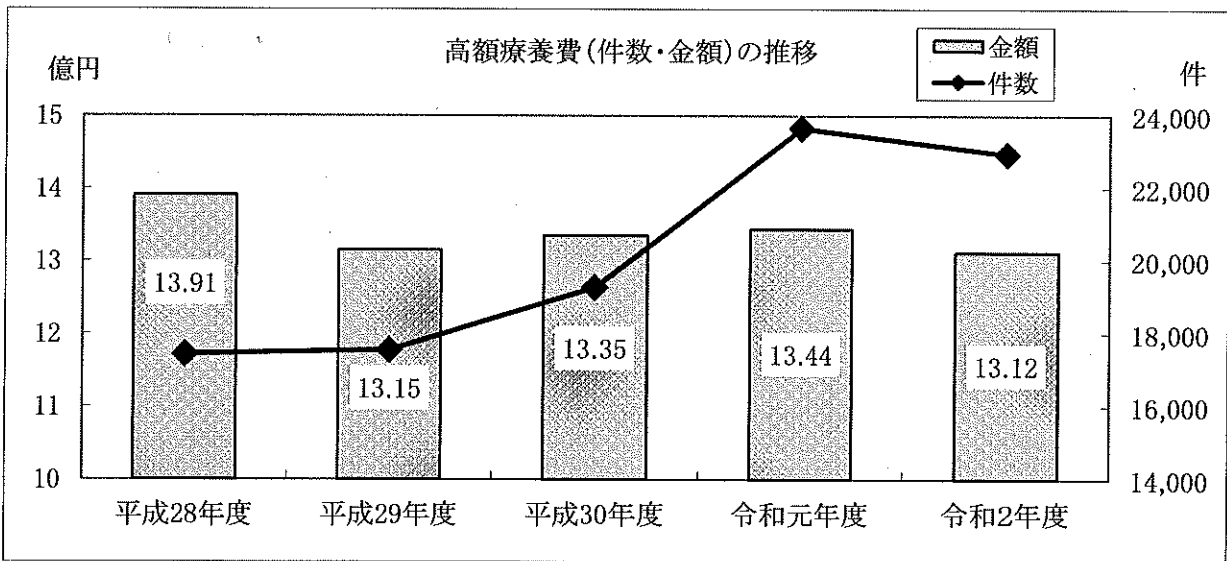
高額療養費については、支給件数、支給額ともに前年度より減少していますが、1件あたりの支給額は前年度とほぼ横ばいとなりました。平成29・30年度の自己負担限度額の改正により減少傾向にあったものが、令和2年度は改正の影響がなかったため、前年度と同程度となっています。

なお、退職被保険者の支給件数、支給額が大きく減少しているのは、退職者医療制度経過措置の廃止に伴い退職被保険者数が減少していることによるものと考えられます。

○高額療養費の推移

(単位:件、千円、%)

年度区分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	前年比	増減率
全体	件数	17,440	17,549	19,279	23,662	22,949	△ 713	△ 3.01
	金額	1,390,890	1,315,124	1,335,203	1,343,937	1,311,851	△ 32,086	△ 2.39
一般	件数	16,867	17,187	19,120	23,627	22,948	△ 679	△ 2.87
	金額	1,325,425	1,271,706	1,317,200	1,339,558	1,311,538	△ 28,020	△ 2.09
退職	件数	573	362	159	35	1	△ 34	△ 97.14
	金額	65,465	43,418	18,003	4,379	313	△ 4,066	△ 92.85
1件当たり	全体	79,753円	74,940円	69,257円	56,797円	57,164円	367円	0.65
	一般	78,581円	73,992円	68,891円	56,696円	57,153円	457円	0.81
	退職	114,249円	119,938円	113,226円	125,119円	313,671円	188,552円	150.70



## (5)医療費等の推移

年度	区分	療養給付費(A)								
		入院			入院外			歯科		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
28	全体	8,840	129,819	5,057,806	325,078	473,966	5,041,851	67,427	134,297	1,039,349
	一般	8,548	125,370	4,864,774	316,451	460,712	4,865,055	65,387	130,372	1,009,937
	退職	292	4,449	193,032	8,627	13,254	176,796	2,040	3,925	29,412
29	全体	8,311	121,534	4,791,966	308,958	446,813	4,910,010	64,966	125,094	972,128
	一般	8,156	118,895	4,687,094	304,719	440,125	4,813,658	63,876	122,889	954,562
	退職	155	2,639	104,872	4,239	6,688	96,352	1,090	2,205	17,566
30	全体	8,119	118,123	4,769,554	295,995	417,395	4,721,078	63,567	118,161	938,315
	一般	8,063	117,062	4,728,254	294,579	415,127	4,687,688	63,261	117,622	933,801
	退職	56	1,061	41,300	1,416	2,268	33,390	306	539	4,514
1	全体	7,666	110,606	4,537,914	288,902	407,087	4,710,997	64,636	116,084	932,784
	一般	7,658	110,489	4,532,081	288,704	406,817	4,705,764	64,583	115,995	932,107
	退職	8	117	5,833	198	270	5,233	53	89	677
2	全体	6,990	103,862	4,389,821	264,809	370,043	4,564,721	60,080	108,117	920,539
	一般	6,990	103,862	4,389,821	264,807	370,041	4,564,715	60,082	108,119	920,594
	退職	0	0	0	2	2	6	△ 2	△ 2	△ 55

年度	区分	療養費等(B)						療養諸費			
		食事療養		診療費		その他		計		(A)+(B)	
		件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
28	全体	290	4,402	277	4,402	12,546	112,856	12,823	117,258	598,971	13,283,915
	一般	287	4,402	277	4,402	12,237	108,608	12,514	113,010	590,371	13,010,057
	退職	3	0	0	0	309	4,248	309	4,248	8,600	273,858
29	全体	370	6,213	387	6,213	10,923	98,493	11,310	104,706	582,883	12,888,485
	一般	368	6,209	386	6,209	10,786	97,055	11,172	103,264	580,001	12,789,217
	退職	2	4	1	4	137	1,438	138	1,442	2,882	99,268
30	全体	321	4,507	301	4,507	10,661	90,534	10,962	95,041	582,856	12,878,820
	一般	321	4,507	301	4,507	10,590	89,914	10,891	94,421	580,041	12,780,374
	退職	0	0	0	0	71	620	71	620	2,815	98,446
1	全体	246	4,476	440	4,476	10,202	83,912	10,642	88,388	572,062	12,634,426
	一般	246	4,476	440	4,476	10,198	83,897	10,638	88,373	571,681	12,616,538
	退職	0	0	0	0	4	15	4	15	381	17,888
2	全体	225	5,262	439	5,262	9,046	77,766	9,485	83,028	526,344	12,169,996
	一般	225	5,262	439	5,262	9,046	77,766	9,485	83,028	526,342	12,170,038
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	2	△ 42

※療養諸費とは、医療機関受診時の医療費である療養給付費(上記のA)に加え、柔道整復師や鍼灸院等での施術や補装具等の保険者負担分を支給する療養費(上記のB)の合計

(単位:件、日、千円)

療養給付費(A)										
小計(診療費)			調剤		食事生活療養費		訪問看護		合計	
件数	日数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
401,345	738,082	11,139,006	212,499	2,385,188	8,236	222,817	292	21,427	614,136	13,768,438
390,386	716,454	10,739,766	206,849	2,312,056	7,956	215,076	267	18,850	597,502	13,285,748
10,959	21,628	399,240	5,650	73,132	280	7,741	25	2,577	16,634	482,690
382,235	693,441	10,674,104	203,599	2,263,654	7,741	206,248	314	22,651	586,148	13,166,657
376,751	681,909	10,455,314	200,808	2,219,513	7,592	201,620	298	20,600	577,857	12,897,047
5,484	11,532	218,790	2,791	44,141	149	4,628	16	2,051	8,291	269,610
367,681	653,679	10,428,947	203,568	2,128,830	7,549	200,887	324	25,115	571,573	12,783,779
365,903	649,811	10,349,743	202,612	2,113,242	7,494	198,906	314	24,062	568,829	12,685,953
1,778	3,868	79,204	956	15,588	55	1,981	10	1,053	2,744	97,826
361,204	633,777	10,181,695	199,564	2,145,610	7,057	187,921	406	30,812	561,174	12,546,038
360,945	633,301	10,169,952	199,446	2,139,711	7,049	187,690	406	30,812	560,797	12,528,165
259	476	11,743	118	5,899	8	231	0	0	377	17,873
331,879	582,022	9,875,081	184,585	2,006,602	6,448	176,942	395	28,343	516,859	12,086,968
331,879	582,022	9,875,130	184,583	2,006,595	6,448	176,942	395	28,343	516,857	12,087,010
0	0	△ 49	2	7	0	0	0	0	2	△ 42

被保険者数 (人)	受診率 (%)	1人当たり 療養諸費 (円)
38,830	1,033.60	342,104
37,822	1,032.17	343,981
1,008	1,087.20	271,684
36,346	1,051.66	354,605
35,868	1,050.38	356,563
478	1,147.28	207,674
34,875	1,054.28	369,285
34,722	1,053.81	368,077
153	1,162.09	643,438
33,855	1,066.91	373,192
33,832	1,066.87	372,917
23	1,126.09	777,714
33,218	999.09	366,367
33,218	999.09	366,369
0	0	0

1人当たり 診療費 (円)	1件当たり診療費(円)			
	入院	入院外	歯科	診療費計
286,866	572,150	15,510	15,414	27,754
283,956	569,113	15,374	15,446	27,511
396,071	661,068	20,493	14,418	36,430
293,680	576,581	15,892	14,964	27,926
291,494	574,680	15,797	14,944	27,751
457,720	676,594	22,730	16,116	39,896
299,038	587,456	15,950	14,761	28,364
298,075	586,414	15,913	14,761	28,285
517,673	737,500	23,581	14,752	44,547
300,744	591,953	16,307	14,431	28,188
300,602	591,810	16,300	14,433	28,176
510,549	729,123	26,429	12,767	45,388
297,281	628,014	17,238	15,322	29,755
297,282	628,014	17,238	15,322	29,755
0	0	0	0	0

## 4. 保険料の状況

### (1) 令和2年度保険料率の改定状況

#### ○保険料改定の考え方

令和2年度の保険料率の改定及び保険料軽減繰入については、予算編成時に次のとおりとしました。

財政運営の都道府県単位化に伴い、平成30年度からは、北海道から示される納付金に基づき算定する「保険料収納必要額(保険料や保険料法定軽減分の補てん措置である一般会計繰入金などの合計額)」により保険料を算定することになっています。

令和2年1月に北海道から通知された納付金及び標準保険料率によると、令和2年度は北海道全体として、平成30年度北海道特別会計の赤字に伴う基金取崩分の拠出、国の交付金の減少等により、1人当たり納付金が増加しています。また、帯広市においては、他市町村と比べ、被保険者の減少幅が小さいことから、北海道全体に占めるシェア率が増加し、納付金総額も増加しています。なお、臨時的な増加要因に対しては、財政調整基金を取り崩すことで保険料率の抑制を図りますが、全体的には保険料負担が増加することになります。

令和2年度の実際の保険料率については、標準保険料率を踏まえながら、被保険者の所得の状況等が明らかになった5月に、直近での所得状況や被保険者数等に基づき算定しました。

令和2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。

納付金総額の増加により、全体的に保険料負担が増加しています。また、保険料賦課割合の変更により均等割の割合が増加しているため、前年度と世帯構成・所得が変わらない場合、全世帯で保険料負担が増加することになります。保険料全体での改定率で2.94%の増となりました。

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、介護納付金分で1万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人当たり保険料賦課額及び賦課限度額の改定状況

(単位:円)

項目	区分	令和元年度	令和2年度	増	△	減
1人当たり 保険料 賦課額	医療保険分	77,000	78,415	1,415		1.84%
	後期高齢者支援金分	25,528	26,856	1,328		5.20%
	介護納付金分	28,329	29,433	1,104		3.90%
	計	130,857	134,704	3,847		2.94%
賦課 限度額	医療保険分	610,000	630,000	20,000		
	後期高齢者支援金分	190,000	190,000	0		
	介護納付金分	160,000	170,000	10,000		
	計	960,000	990,000	30,000		

※保険料負担の変化の状況を示す指標について、平成29年度までは「賦課限度額未満世帯の1人当たり保険料調定額」を用いていたが、平成30年度からは、法定外繰入を解消し政策的に保険料水準(改定率)の調整を行わなくなったことに伴い、「1人当たり保険料賦課額」を用いている

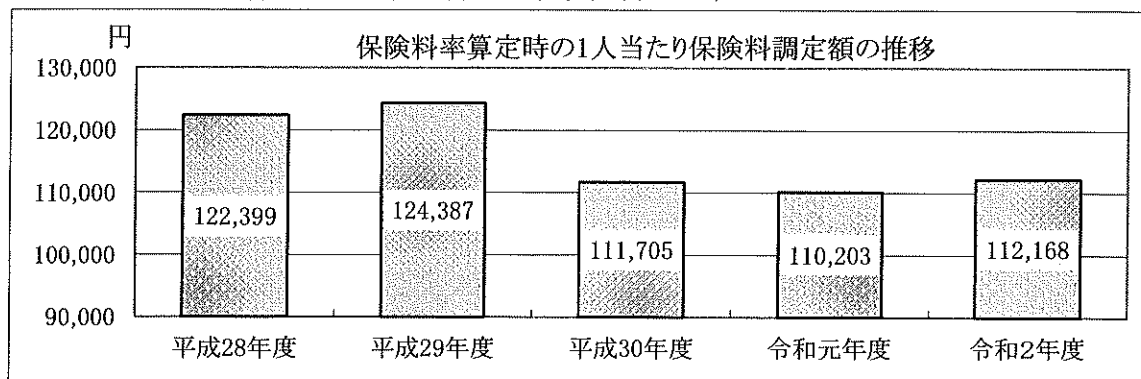
(2) 保険料率・賦課限度額の推移

保険料率は、保険給付費や被保険者の所得の状況を的確に反映するために毎年度改定しています。令和2年度は納付金総額の増加に加え、被保険者数の減少幅が小さいことから、全体に保険料負担は増加しています。

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)	帯広市	法定		
平成 28 年度	医療分	10.10	27,400	30,000	540,000	540,000	76,468	5.38
	支援金分	2.40	7,500	8,400	190,000	190,000	20,567	△ 6.98
	介護分	2.00	8,600	7,000	160,000	160,000	25,364	9.45
	計				890,000	890,000	122,399	3.86
平成 29 年度	医療分	9.69	25,950	28,170	540,000	540,000	72,935	△ 4.62
	支援金分	2.94	8,190	8,890	190,000	190,000	23,030	11.98
	介護分	2.46	9,920	7,940	160,000	160,000	28,422	12.06
	計				890,000	890,000	124,387	1.62
平成 30 年度	医療分	7.58	22,670	24,350	580,000	580,000	63,451	△ 13.00
	支援金分	2.76	8,000	8,590	190,000	190,000	22,411	△ 2.69
	介護分	2.00	9,030	7,140	160,000	160,000	25,843	△ 9.07
	計				930,000	930,000	111,705	△ 10.20
令和 元 年度	医療分	7.54	23,870	23,290	610,000	610,000	64,565	1.76
	支援金分	2.56	7,920	7,730	190,000	190,000	21,420	△ 4.42
	介護分	1.78	8,790	6,240	160,000	160,000	24,218	△ 6.29
	計				960,000	960,000	110,203	△ 1.34
令和 2 年度	医療分	7.51	25,100	24,040	630,000	630,000	65,020	0.70
	支援金分	2.70	8,600	8,240	190,000	190,000	22,291	4.07
	介護分	1.79	9,420	6,480	170,000	170,000	24,857	2.64
	計				990,000	990,000	112,168	1.78

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

- 納期数 10期(6月～3月) ※平成14年度に8期を10期に見直し
- 賦課方式 旧ただし書き方式
- 賦課割合 所得割 49%、均等割 32%、平等割 19%





(3) 保険料賦課状況

令和2年度は、保険料率がプラス改定となったこと及び被保険者数の減少幅が小さかったこと等により、保険料の調定総額は増加しています。また、保険料率がプラス改定となったため、賦課限度額超過世帯数も増加しています。なお、減免世帯数が増加しているのは、新型コロナウイルス感染症により収入が減少した世帯に対する減免を実施したことによるものです。

○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 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	-	
平成 29 年度	医療分	一般	2,547,333	23,873	37,397	15,223	731	901
		退職	32,828	508	664	313	14	12
	支援分	一般	802,610	23,873	37,397	15,223	731	767
		退職	10,204	508	664	313	14	11
	介護分		334,469	10,859	13,035	6,252	442	515
計		3,727,444	24,381	38,061	15,536	745	-	
平成 30 年度	医療分	一般	2,164,488	23,013	35,684	14,919	583	698
		退職	8,177	215	258	143	8	7
	支援分	一般	761,564	23,013	35,684	14,919	583	756
		退職	2,887	215	258	143	8	7
	介護分		286,111	10,052	11,923	5,885	343	444
計		3,223,227	23,228	35,942	15,062	591	-	
令和 元 年度	医療分	一般	2,160,956	22,708	34,914	14,889	534	625
		退職	610	33	39	24	0	1
	支援分	一般	715,885	22,708	34,914	14,889	534	691
		退職	203	33	39	24	0	1
	介護分		257,899	9,675	11,406	5,741	279	362
計		3,135,553	22,741	34,953	14,913	534	-	
令和 2 年度	医療分	一般	2,151,396	22,401	34,074	14,984	1,060	630
		退職	2	0	0	0	0	0
	支援分	一般	735,186	22,401	34,074	14,984	1,060	746
		退職	1	0	0	0	0	0
	介護分		254,390	9,367	10,983	5,721	643	339
計		3,140,975	22,401	34,074	14,984	1,060	-	

○1人当たり保険料調定額の推移

(単位:人、円、%)

項目 年度	被保険者数	3区分の1人当たり保険料調定額の合算額 ※1				最終調定額 ÷被保険者数 ※2	
		決算時点		保険料率算定時		伸び率	
		伸び率	改定率				
平成28年度	38,830	118,282	4.72	122,399	3.86	102,337	3.85
平成29年度	36,346	120,799	2.13	124,387	1.62	102,554	0.21
平成30年度	34,875	109,291	△ 9.53	111,705	△ 10.20	92,422	△ 9.88
令和元年度	33,855	108,576	△ 0.65	110,203	△ 1.34	92,617	0.21
令和2年度	33,218	110,931	2.17	112,168	1.78	94,556	2.09

※1 医療、支援、介護の区分毎に調定額を被保険者数で除して求めた1人当たり保険料を合算

(保険料率算定時の1人当たり保険料調定額との比較のため、保険料率算定時と同様の手法で算出)

※2 医療、支援、介護の調定額を合算し、被保険者数(3月-2月平均)で除して求めた1人当たり保険料

(他市や全国平均、全道平均との比較のため、全国統計と同様の手法で算出)

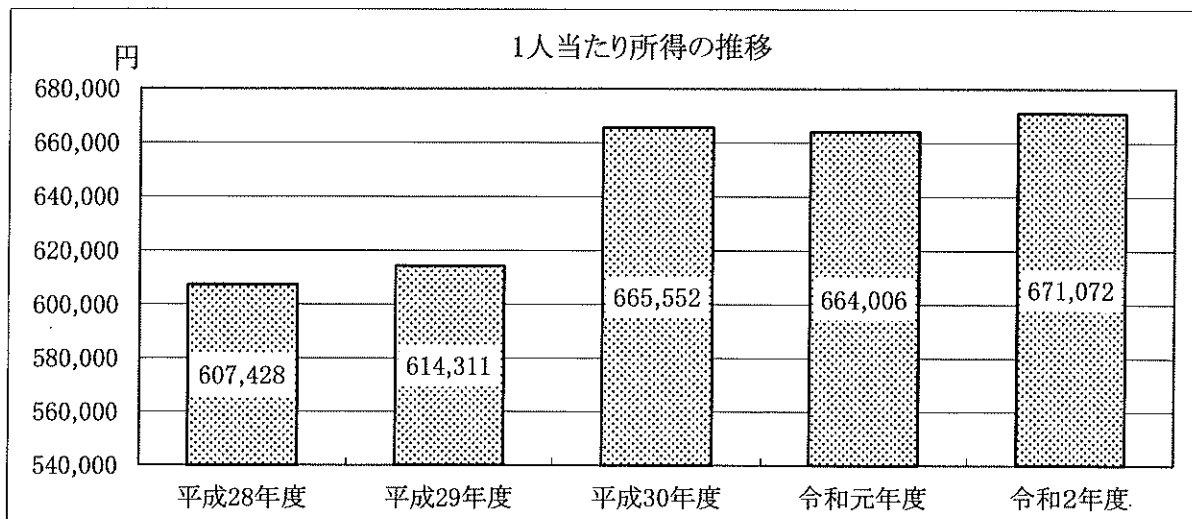
保険料賦課対象となる所得については、1人当たり所得額は増加傾向となっています。

平成29年度までは、社会保険加入による国民健康保険離脱者が多く転出超過となっていたが、それが収束し、平成30年度以降は転入超過に転じたことと併せて考えると、雇用環境や賃金・報酬水準が影響しているのではないかと推測されます。

○1人当たり・1世帯当たり所得の状況

項目 年度	賦課対象 所得額 (千円)	賦課対象 世帯数 (世帯)	賦課対象 被保険者数 (人)	1世帯当たり 所得額 (円)	1人当たり 所得額 (円)
平成28年度	24,573,514	25,613	40,455	959,416	607,428
平成29年度	23,381,273	24,381	38,061	958,996	614,311
平成30年度	23,921,273	23,228	35,942	1,029,846	665,552
令和元年度	23,208,994	22,741	34,953	1,020,579	664,006
令和2年度	22,866,099	22,401	34,074	1,020,762	671,072

※各年度の保険料は、前年の所得に基づき賦課するため、令和2年度に賦課する保険料の算定基礎となる所得は令和元年の所得となる



(4) 保険料法定軽減の状況

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。

令和2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。

なお、法定軽減により減額された保険料相当額については、保険基盤安定事業(軽減分)により、道の負担金を財源の一部として一般会計から繰り入れることで、国民健康保険の財政運営に支障が生じないように措置されています。

○法定軽減判定基準

軽減区分	軽減判定基準	
	令和元年度	令和2年度
7割軽減	所得 ≤ 330,000円	
5割軽減	所得 ≤ 330,000円 + 280,000円 × 被保険者数	所得 ≤ 330,000円 + 285,000円 × 被保険者数
2割軽減	所得 ≤ 330,000円 + 510,000円 × 被保険者数	所得 ≤ 330,000円 + 520,000円 × 被保険者数

※令和3年度には、個人所得課税の見直しに伴い軽減判定基準が改正されている

○法定軽減対象世帯数・被保険者数及び軽減額の推移

(単位:世帯、人、千円、%)

年度	7割軽減					5割軽減				
	世帯数		被保険者数		金額	世帯数		被保険者数		金額
	割合		割合			割合		割合		
H28	8,965	37.33	11,713	31.04	562,417	3,952	16.46	7,074	18.74	209,145
H29	8,741	38.06	11,330	31.79	538,622	3,873	16.86	6,778	19.02	198,711
H30	8,618	38.56	11,067	32.15	472,626	3,704	16.57	6,411	18.63	167,965
R1	8,481	38.44	10,799	32.14	457,458	3,711	16.82	6,313	18.79	165,531
R2	8,482	38.84	10,620	32.19	476,608	3,735	17.10	6,202	18.80	173,174

年度	2割軽減					合計				
	世帯数		被保険者数		金額	世帯数		被保険者数		金額
	割合		割合			割合		割合		
H28	2,989	12.45	5,497	14.57	64,313	15,906	66.23	24,284	64.34	835,875
H29	2,849	12.40	5,047	14.16	58,570	15,463	67.32	23,155	64.96	795,903
H30	2,711	12.13	4,739	13.77	49,271	15,033	67.26	22,217	64.55	689,862
R1	2,716	12.31	4,701	13.99	48,897	14,908	67.57	21,813	64.91	671,886
R2	2,767	12.67	4,812	14.59	53,040	14,984	68.60	21,634	65.58	702,822

※世帯数及び被保険者数は延べ数値であるため、賦課期日現在である(3)の表の数値とは一致しない

※割合は年度末世帯数・被保険者数に対する数値

(5) 保険料減免の状況

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。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29年度以降は、減免件数・金額ともに減少傾向となっています。

なお、減免した保険料相当額については、一般会計からの繰入等により補填しています。

○項目別減免件数・金額の推移

(単位:件、円)

適用項目	減免事由	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
1-1	災害による資産損害	0	0	0	0	0	0	1	38,700	0	0
2-1	災害による死亡・障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2-2	失業等による収入減少	1	93,600	3	908,200	3	418,100	8	1,325,400	4	809,400
2-3	疾病等による収入減少	7	813,800	3	341,500	3	385,900	13	1,566,500	17	1,779,500
2-4	多額医療費による困窮	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2-5	生活保護開始	150	4,764,900	87	2,430,900	103	3,036,700	134	3,603,017	126	2,450,900
2-6	国保法59条該当	24	685,200	17	903,500	22	704,700	13	946,600	25	890,400
3-1	低所得世帯	948	21,503,200	761	18,261,400	562	11,461,800	482	9,387,200	374	6,569,240
3-2	特別障害者・特別寡婦世帯	40	1,545,400	32	1,483,800	20	645,800	19	844,000	25	879,700
4-1	旧被扶養者	31	2,010,000	33	989,100	31	1,622,500	33	1,430,900	33	1,115,700
	合計	1,201	31,416,100	936	25,318,400	744	18,275,500	703	19,142,317	604	14,494,840

※延べ世帯数のため、賦課期日現在の減免世帯数である(3)の表の数値とは一致しない

○減免基準(令和2年度)

適用項目	減免基準	算出基準
1-1	震災、火災等により資産に重大な損害を受けた時、又は死亡し、地方税法に規定する障害者となった時、行方が不明となった時、被害を受け、事業収入が皆無又は著しく減少した時	災害等により損害を受けた時は、所得及び損害率に応じた率を減免する。
2-1		死亡・行方不明時は全額を減免し、障害者となった時は9/10を減免する。
2-2	失業、疾病等により収入が著しく減少した時	事業収入減少時は、所得及び所得に占める事業所得の割合等に応じた率を減免する。(前年所得1,000万円未満・事業以外所得額が400万円以下のものに限る。)
2-3		所得減少割合に応じて算出する。(前年所得400万円未満のものに限る。)
2-4	長期の疾病等により多額の医療費を支払った時	所得減少割合に応じて算出する。(前年所得400万円未満のものに限る。)
2-5	生活保護を受けた時	生活保護受給開始年度の保険料全額を減免する。(該当被保険者分に限る。)
2-6	法第59条(在監者)の規定に該当した時	給付制限期間該年度の保険料全額を減免する。(該当被保険者分に限る。)
3-1	資産、退職金、保険金等の活用を図ったにも関わらず、生活が著しく困窮し、保険料の納付が困難なとき	賦課期日現在の被保険者に係る所得割の5/10を減免する。(1年に満たない場合は月割。)
3-2		
4-1	後期高齢者医療制度の施行に伴い、75歳以上の被保険者が後期高齢者医療制度へ移行することにより、当該被保険者の被扶養者から国保被保険者となった者。(国民健康保険の資格を取得した日に65歳以上であること。)	応能額の全額、応益額の半額をそれぞれ減免する。(5割、7割軽減者を除く。)

## (6) 保険料調定・収納状況及び収納率の推移

(単位:千円、%)

年度	区分	調定額	うち居所不明分	収入額	還付未済額	不納欠損額	収入未済額	収納率	
H28	現年度	一般	3,862,695	1,216	3,466,350	1,108	0	396,345	89.77
		退職	111,037	0	105,903	0	0	5,134	95.38
		計	3,973,732	1,216	3,572,253	1,108	0	401,479	89.92
	滞納繰越	一般	1,062,637	4,211	151,124	87	330,347	581,166	14.28
		退職	21,222	0	3,493	0	6,210	11,519	16.46
		計	1,083,859	4,211	154,617	87	336,557	592,685	14.32
	合計	一般	4,925,332	5,427	3,617,474	1,195	330,347	977,511	73.53
		退職	132,259	0	109,396	0	6,210	16,653	82.71
		計	5,057,591	5,427	3,726,870	1,195	336,557	994,164	73.77
H29	現年度	一般	3,675,254	1,693	3,332,480	1,308	0	342,774	90.72
		退職	52,190	0	48,675	0	0	3,515	93.27
		計	3,727,444	1,693	3,381,155	1,308	0	346,289	90.75
	滞納繰越	一般	961,873	3,348	157,082	260	329,843	474,948	16.39
		退職	16,651	0	3,390	0	6,038	7,223	20.36
		計	978,524	3,348	160,472	260	335,881	482,171	16.46
	合計	一般	4,637,127	5,041	3,489,562	1,568	329,843	817,722	75.33
		退職	68,841	0	52,065	0	6,038	10,738	75.63
		計	4,705,968	5,041	3,541,627	1,568	335,881	828,460	75.34
H30	現年度	一般	3,209,869	540	2,954,298	1,551	0	255,571	92.05
		退職	13,358	0	12,347	0	0	1,011	92.43
		計	3,223,227	540	2,966,645	1,551	0	256,582	92.06
	滞納繰越	一般	801,768	1,980	165,295	158	203,528	432,945	20.67
		退職	10,760	0	2,341	0	2,805	5,614	21.76
		計	812,528	1,980	167,636	158	206,333	438,559	20.68
	合計	一般	4,011,637	2,520	3,119,593	1,709	203,528	688,516	77.81
		退職	24,118	0	14,688	0	2,805	6,625	60.90
		計	4,035,755	2,520	3,134,281	1,709	206,333	695,141	77.71
R1	現年度	一般	3,134,565	685	2,860,884	1,553	0	273,681	91.29
		退職	989	0	910	0	0	79	92.00
		計	3,135,554	685	2,861,794	1,553	0	273,760	91.29
	滞納繰越	一般	680,027	2,626	214,510	121	123,429	342,088	31.67
		退職	6,577	0	2,702	0	850	3,025	41.08
		計	686,604	2,626	217,212	121	124,279	345,113	31.76
	合計	一般	3,814,592	3,311	3,075,394	1,674	123,429	615,769	80.69
		退職	7,566	0	3,612	0	850	3,104	47.73
		計	3,822,158	3,311	3,079,006	1,674	124,279	618,873	80.63
R2	現年度	一般	3,140,971	651	2,893,389	2,689	0	247,582	92.14
		退職	3	0	3	0	0	0	100.00
		計	3,140,974	651	2,893,392	2,689	0	247,582	92.14
	滞納繰越	一般	601,299	1,823	205,172	361	85,622	310,505	34.23
		退職	3,104	0	1,375	0	1,073	656	44.31
		計	604,403	1,823	206,547	361	86,695	311,161	34.28
	合計	一般	3,742,270	2,474	3,098,561	3,050	85,622	558,087	82.85
		退職	3,107	0	1,378	0	1,073	656	44.35
		計	3,745,377	2,474	3,099,939	3,050	86,695	558,743	82.82

※収入額は還付未済額を除いた額

※収納率は居所不明分調定額を除いて算出

○現年度分収納率の状況

(単位:%)

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
予算(目標値)	90.19	89.71	89.92	90.75	92.06
実績	89.92	90.75	92.06	91.29	92.14
乖離	△ 0.27	1.04	2.14	0.54	0.08

現年度分保険料収納率は92.14%となり、予算の目標値を上回っています。

○令和2年度の収納率向上対策

目標値である予算上の収納率は上回りましたが、道内主要都市の中では依然として低い方であり、保険料負担の公平性や財源確保のため、さらに収納率を向上させていく必要があります。

○令和2年度の主な取組内容

・コールセンター機能を活用した早期督促の実施

平成25年度に設置したコールセンター機能を活用し、初期の滞納者に対する電話による早期督促を実施。納期内納付率の向上や、督促状発付件数の減少などの効果があった。

・会計年度任用職員による電話・窓口対応の実施

定型的な電話・窓口対応を会計年度任用職員が担当することで、職員が長期・高額滞納者に対する督促や滞納処分等に専念しやすい環境を構築。

・財産調査・滞納処分の強化

再三の督促にもかかわらず、納付や納付相談がない滞納者への財産調査及び滞納処分を強化。

・口座振替普及率の向上

口座振替普及率の向上に向け、ペイジー口座振替受付サービス(H29.10月導入)を活用し新規加入時に口座振替の利用を呼びかけたほか、自主納付を行っている者を対象に電話等により口座振替利用の勧奨を実施。

○各種収納率向上対策の取り組みの実績

(単位:%、件)

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
口座振替普及率	38.41	38.53	39.50	39.66	40.20
滞納処分 件数	差押	261	333	640	887
	充当	226	206	442	653

○現年度分保険料納付方法別収納状況(3月末)

(単位:件、千円、%)

年度	項目	口座振替		特別徴収		金融機関		コンビニ		集金		充当	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
H28	件数	74,496	38.27	13,854	7.12	43,947	22.57	61,206	31.44	109	0.06	1,058	0.54
	金額	1,494,320	45.63	181,579	5.54	776,243	23.70	813,412	24.84	890	0.03	8,492	0.26
H29	件数	71,644	38.37	14,055	7.53	40,102	21.48	59,799	32.03	108	0.06	988	0.53
	金額	1,410,524	45.62	177,583	5.74	707,944	22.89	785,942	25.42	699	0.02	9,544	0.31
H30	件数	70,809	39.12	14,764	8.16	37,459	20.69	56,814	31.39	58	0.03	1,112	0.61
	金額	1,278,152	47.19	169,639	6.26	584,594	21.59	666,639	24.62	310	0.01	8,997	0.33
R1	件数	70,605	35.33	15,608	7.81	38,695	19.36	69,475	34.76	74	0.04	5,400	2.70
	金額	1,268,584	44.52	181,482	6.37	576,393	20.23	768,447	26.97	352	0.01	54,056	1.90
R2	件数	70,917	36.37	16,103	8.26	36,656	18.80	67,140	34.43	15	0.01	4,149	2.13
	金額	1,297,864	45.13	194,376	6.76	589,687	20.51	756,614	26.31	104	0.00	37,129	1.29

## 5. 保健事業

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旨とした特定健康診査・特定保健指導を実施しています。

### (1)ドック事業の状況

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。

#### ○各種ドック事業の概要

	人間ドック	脳ドック	歯科ドック
趣旨	病気の予防と早期発見に努め、重症化を防ぐことにより健康の維持管理を図ります。	発病した場合重症化しやすく死亡の要因になっている脳疾患の早期発見、早期治療により、高額医療費の抑制を図ります。	生活習慣病に影響のある歯周病疾患等の予防と早期治療を目指し、医療費の抑制を図ります。
対象	40歳以上で保険料に未納のない被保険者	40歳以上で保険料に未納のない被保険者で前年度未受診者	20歳以上の被保険者(年1回のみ)
内容	血液検査、心電図、腹部エコー検査等	頭部MRI、MRA検査等	口腔内検査、歯周病検査等
助成額	費用額38,500円のうち、33,500円を助成(自己負担 5,000円)	費用額25,520円のうち、20,520円を助成(自己負担 5,000円)	費用額4,380円全額助成
定員	450人 (申込多数の場合抽選)	700人 (申込多数の場合抽選)	600人(予算計上人数) (歯科医療機関で直接受診)
事業開始	平成10年度(H21・22休止)	平成13年度	平成13年度

#### ○各種ドック申込・受診状況

(単位:人)

区分	項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人間ドック	受診者数	449	445	445	441	440
	有所見者数	447	445	443	440	440
	抽選対象者数	604	543	640	698	605
	定員	450	450	450	450	450
	倍率	1.34	1.21	1.42	1.55	1.34
脳ドック	受診者数	698	696	684	678	647
	有所見者数	693	685	666	672	622
	抽選対象者数	1,052	997	835	803	705
	定員	700	700	700	700	700
	倍率	1.50	1.42	1.19	1.15	1.01
歯科ドック	受診者数	419	315	425	462	419
	有所見者数	407	304	395	429	351

(2)がん検診等の状況

昭和63年度から全市民を対象に実施している検診であり、国民健康保険被保険者については、自己負担なし(無料)で受診可能とすることにより、がんを早期発見し、治療につなげることで重症化や死亡を防ぎ、医療費の抑制を図ります。

○がん検診等の受診状況

(単位:人)

検診項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
胃がん	2,011	1,881	1,814	1,397	1,268
肺がん胸部X線	2,498	2,371	2,264	1,755	1,608
肺がん喀痰(重複)	420	373	373	288	301
大腸がん	3,844	3,387	3,226	2,590	2,338
子宮がん頸部	933	867	779	684	607
子宮がん頸部・体部	314	304	306	249	269
子宮がん体部(重複)	8	5	5	3	5
子宮がん体部(頸部はクーポン)	0	0	0	0	0
乳がん検診	960	941	901	765	732
市民健診	57	57	49	37	51
肝炎B+C	383	300	283	178	202
肝炎B	0	0	0	0	1
肝炎C	2	0	0	1	1
肝炎二次	1	1	6	3	3
前立腺がん	1,343	1,188	1,164	1,029	938
骨粗しょう症	58	67	101	81	56
合計	12,832	11,742	11,271	9,060	8,380

(3)市民周知イベント等への参加

○おびひろ健康まつり

開催日 令和2年度は中止(新型コロナウイルス感染症拡大予防のため)

会場 帯広市保健福祉センター(東8条南13丁目)

内容 健康推進課と共に、帯広市医師会、十勝歯科医師会をはじめとする関係機関と協働により毎年開催しています。市民の健康増進に向け、講演会や薬の相談、各種測定やパネル展示を実施しています。国民健康保険の関係では、活力年齢測定や特定健康診査のお知らせのブースを設け、受診のPRを行っています。

○にこにこ健康・福祉フェア

開催日 令和2年度は中止(新型コロナウイルス感染症拡大予防のため)

会場 とかちプラザ(西4条南13丁目1番地)

内容 帯広商工会議所が開催するイベントの会場内に体験型ブースを設け、活力年齢チェックや体脂肪率測定、健康増進のパネル展示等により、健康維持の重要性を啓発しています。



(4) 特定健康診査・特定保健指導の状況

平成20年度に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導を行い、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。

① 特定健康診査

- 対象者 40歳以上で、次の除外者でない被保険者  
 <除外者>  
 ・妊産婦、収監者、6か月以上継続して入院している者、福祉施設等入所者

○ 健診項目

健診項目		実施方法
基本健診項目	質問項目	現症、既往歴等を聴取
	身体計測	身長・体重・BMI・腹囲測定
	理学的検査	身体診察(自覚症状、他覚症状、視診、聴打診)
	血圧測定	最高(収縮期)血圧、最低(拡張期)血圧
	尿検査	尿糖、尿蛋白
	肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c検査
	脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、
	腎機能検査	尿酸(H25追加)、クレアチニン(H25追加)
詳細項目※	眼底検査	キースワグナー分類、シェイエ分類、改変Davis分類にて判定
	心電図検査	安静時の標準12誘導心電図
	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値

※実施基準に該当し、医師が必要と判断した場合に実施

- 実施方法 コミセン等での集団健診(対がん協会に委託)  
 医療機関での施設健診(医師会に委託)  
 帯広厚生病院の実施する農村部巡回健診

② 特定保健指導

- 対象者 特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者

腹 囲	追加リスク ①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	対 象	
			40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

○ 動機付け支援・積極的支援

・ 動機付け支援

対象者が健診結果を踏まえて生活習慣を見直し、改善に向けた取り組みを行えるよう、保健師等が支援を行います。内容は、初回面接及び3か月以上経過後の取り組みの評価となります。  
 ※特定健診の実施機関に委託及び一部帯広市健康推進課で実施

・ 積極的支援

対象者が健診結果を踏まえて生活習慣を見直し、身体に起こっている変化を理解した上で改善に向けた取り組みを行えるよう、保健師等が支援を行います。内容は、初回面接、3か月以上の継続的な支援、3か月以上経過後の取り組みの評価となります。  
 ※帯広市健康推進課で実施

### ③特定健康診査等の計画目標値

特定健康診査及び特定保健指導については、「帯広市特定健康診査実施計画」に基づき、実施しています。第1期計画が平成20年度～平成24年度、第2期計画が平成25年度～平成29年度、第3期計画が平成30年度～令和5年度の計画期間となっています。

第3期計画における特定健康診査実施目標及び特定保健指導実施目標は、国から示されている目標に沿い、次のとおりとしています。

#### ○計画目標値

(単位:人、%)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
計画期間	第3期計画(平成30～令和5年度)					
特定健診の受診者数	10,442	10,919	11,386	12,081	12,985	14,081
特定健診の実施率	39.0%	42.0%	45.0%	49.0%	54.0%	60.0%
特定保健指導の実施者数	282	370	471	606	762	969
特定保健指導の実施率	22.0%	28.0%	35.0%	43.0%	51.0%	60.0%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ※	—	—	—	—	—	25%以上減少

※メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、平成20年度比とする。

### ④特定健康診査受診率、特定保健指導実施率

(単位:人、%)

区 分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
特定健診	実人数	対象者数	29,621	28,125	26,931	26,209	25,819
		受診者数	9,510	8,772	8,864	8,114	7,836
	法定報告	対象者数	25,243	24,164	23,348	22,821	22,871
		受診者数	8,584	8,004	8,112	7,482	7,285
	受診率	34.0%	33.1%	34.7%	32.8%	31.9%	
特定保健指導	実人数	対象者数	1,147	1,054	1,057	988	1,036
		開始者数	160	161	174	164	257
		終了者数	142	139	201	132	180
	法定報告	対象者数	1,026	955	1,096	847	889
		開始者数	172	150	146	157	251
		終了者数	133	141	147	134	174
		開始率	16.8%	15.7%	13.3%	18.5%	28.2%
		実施率	13.0%	14.8%	13.4%	15.8%	19.6%

※令和2年度の法定報告数値は暫定数値である

### ⑤受診率向上対策

特定健康診査の受診率は目標値に達していないため、受診率向上に向け、令和2年度は次のような取り組みを実施しました。

- ・国保連委託による特定健診未受診者へのハガキ受診勧奨を実施
- ・かかりつけ医による特定健診に該当する情報提供事業を実施
- ・年度途中加入者(60歳～65歳)に対する受診券発行及び電話による個別勧奨を実施
- ・被保険者の目に留まりやすいように、受診券送付用封筒を目立つ色にして受診券を送付
- ・選定した対象地域の住民へ受診勧奨チラシのポスティングを実施。

(例年、家庭訪問や講座にて受診勧奨をしていたが、新型コロナウイルス感染症予防のためポスティングに変更)

- ・広報誌やホームページへの掲載、ポスターの掲示(医療機関、公共機関等)等によるPR

## (5) データヘルス計画(帯広市国民健康保険保健事業実施計画)

### ○データヘルス計画とは

診療報酬明細書(レセプト)や健康診断結果のデータベース化の進展に伴い、医療や健康に関する情報を活用して、健康課題の分析や保健事業の評価を行うための基盤が整備されてきています。こうした中、平成25年6月に閣議決定された『日本再興戦略』において、これらの情報を活用し保健事業を推進することとされました。データに基づいた保健事業計画であることから、「データヘルス計画」と称されています。

データヘルス計画では、医療・健診等のデータに基づき、現状や課題を整理分析し、その課題解決に向けた取り組みを重点的に推進することとされています。また、その取り組みの実績をデータにより確認・検証することで、PDCAサイクルによる効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価を行うこととされています。

### ○帯広市のデータヘルス計画

第一期データヘルス計画の取り組み状況を評価し、KDBによる医療費分析を進めながら、平成30年度、第二期データヘルス計画を策定しました。また、「第三期帯広市特定健康診査等実施計画」が保健事業の中核をなす特定健康診査等の実施計画となるため、一体的に策定し、両計画の連動した運用を図ります。

#### ・計画期間

第二期 平成30年度～令和5年度(6年間)

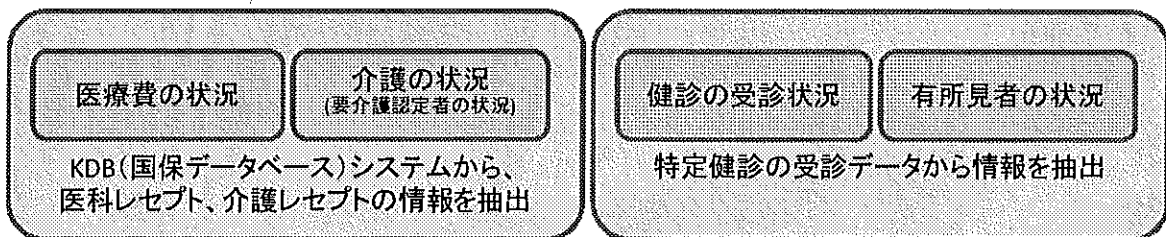
### ①第一期データヘルス計画の評価・考察

○第一期計画の健康課題:「糖尿病の有病率が高いこと」「特定健康診査・特定保健指導の実施率が低いこと」→特定健康診査・特定保健指導の受診率向上対策や糖尿病重症化予防事業などを実施。

○特定健康診査の受診率・特定保健指導実施率は、一期計画の取組みを通じ、年々、微増ながら率が上昇。

○糖尿病の医療費は、依然として高い状況にあるが、HbA1c有所見者率や、糖尿病による人工透析の割合において、上昇カーブが緩やかになるなど、重症化の抑止に徐々につながってきていると分析。

○数値目標には達していないが、これまでの取組みによる改善結果が見られることから、今後も継続した取組みをより効果的に実施していく必要がある。



## 第一期の評価・考察の上、現状を整理

### 【帯広市国民健康保険の特徴と健康課題の抽出】

- がんに係る一人当たり医療費が全国より高く、帯広市の死亡原因1位。
- 糖尿病に係る一人当たり医療費が全国平均より高く、生活習慣病の疾病別医療費で1位。
- 糖尿病である人の新規人工透析の割合が増加。
- 筋・骨格系疾病に係る医療費が年々増加。
- 特定健診受診率・特定保健指導実施率が全国平均より低い。
- 特定健診のHbA1c有所見率は60%を超えている。
- 喫煙率、間食・欠食率、運動習慣のない人の割合が全国平均より高く、増加傾向。
- 要介護認定者のうち糖尿病、脂質異常症、がんを保有している割合が全国より高い。
- 自殺による死亡割合は全国と比較して高い。

## ②課題とあるべき姿(第二期データヘルス計画)

### 【第二期計画の考え方】

- 課題とそれに対応する保健事業について優先度の設定等を行い、課題、取組みの重点化を図る。
- PDCAの積み重ねで目標達成につなげられるよう、事業の実施評価基準を整理し計画を策定する。

### 【保健事業】

- ★ 課題
- ・健診、保健指導の実施率が低い
  - ・糖尿病に係る一人当たり医療費が高い
  - ・健診結果で糖尿病有所見率が高い
  - ・(中間評価にて追加)若い世代の医療費が全国より高い 等

### ★ 目的

糖尿病を中心とした生活習慣病の発症及び重症化を予防し、糖尿病性腎症の発症、心疾患、脳血管疾患の発症を減らす。

目的に対する数値目標 ▶ 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 令和5年度0人 (中間評価による再設定)

40～60歳の入院の一人当たり医療費を全国並みにする  
糖尿病のレセプトがある人のうち糖尿病性腎症の割合を抑制  
患者千人当たりの新規糖尿病性腎症の割合をあげない

### ★ 取り組みの目標

- ・ 継続して特定健診を受診する人の割合を増やし特定保健指導に該当する人の割合を減らす

目標 ▶ 継続受診者の割合80%

- ・ 保健指導によって、糖尿病が重症化するリスクの高い人を減らす

目標 ▶ 特定健診のHbA1cコントロール不良者(HbA1c8.0%以上の人)の減少

- ・ 糖尿病等生活習慣病の発症・重症化予防の要因について理解し、改善する人を増やす
- 目標 ▶ 夕食後の間食をとる人、運動習慣のない人の割合を全国平均レベルまで抑制 (中間評価にて追加)

・40～60歳の特定健診受診率向上 ・糖尿病治療中断者を減らす 等

## ③ 保健事業の内容

<p>☆ 特定健診受診率、特定保健指導実施率向上対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○未受診者への電話勧奨</li> <li>◎医療機関からの特定健診に係る診療情報の受領および特定保健指導対象者等への保健指導</li> <li>◎ドック受診時の特定健診相当分の助成による受診勧奨</li> <li>◎40歳等へのハガキ受診勧奨</li> <li>○新規対象者への家庭訪問受診勧奨</li> <li>○年度途中加入者への受診勧奨</li> </ul>	<p>アウトカム指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続受診者の割合 80%</li> <li>・医療通院者のデータ受領による受診率向上</li> <li>・特定保健指導終了者の食生活、運動習慣の改善割合が 50%以上</li> </ul>
<p>☆ 糖尿病予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診対象者や被保険者へのパンフレット配布</li> <li>○パネル展示等のイベント等の実施</li> <li>○糖尿病重症化予防事業(糖尿病重症化予防プログラムにまつく事業)</li> <li>○糖尿病予防講座</li> </ul>	<p>アウトカム指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の HbA1c コントロール不良者(HbA1c8.0%以上の人)の減少</li> <li>・未治療者の割合の減少</li> </ul>
<p>☆ 生活習慣病予防に関する普及啓発事業等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎地域の健康度アップ教室</li> <li>○出前健康講座</li> <li>○健康まつり等のイベント等</li> </ul>	<p>アウトカム指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夕食後の間食をとる人の割合と運動習慣のない人の割合を全国平均レベルまで減少</li> </ul>

◎：第一期計画の評価等を踏まえて、第二期計画から新たに取組むもの。

## ④ 第二期計画の中間評価・見直し

第二期データヘルス計画は、令和2年度に中間評価・見直しを実施し、現状を確認し、健康課題の整理を行った。後半3年間で達成できる目標を再設定し、より効果的に事業を展開し目標達成を目指す。

## 6. 医療費適正化の取り組み

医療費適正化対策として、医療費通知の実施や保健師による重複・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、ジェネリック医薬品の使用促進などに取り組んでいます。

### (1) 医療費通知

健康管理の重要性や医療費に対する意識を深めていただくため、医療費の総額や受診日数などを記載した医療費通知を送付しています。

通知項目：診療年月、受診者氏名、医療機関名、入院外来区分、日数(回数)、医療費等の総額に加え、H30.3月送付分より、被保険者が「支払った医療費の額」を追加。

### (2) 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、保健師による電話及び訪問指導を実施することで、適正受診の促進を図っています。

### (3) ジェネリック医薬品の使用促進

被保険者の自己負担額及び保険者負担額の軽減を図るため、ジェネリック医薬品の使用促進に取り組んでいます。

### ○ジェネリック医薬品の使用割合

調剤月	H30.3月	H30.9月	H31.3月	R1.9月	R2.3月	R2.9月
使用割合(%)	79.6%	77.3%	78.4%	79.1%	81.7%	81.6%

※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

※平成30年9月診療分より、厚生労働省から毎年度2回(9月・3月)公表の「保険者別の後発医薬品の使用割合」の数値

### ○差額通知実施状況

毎月の調剤データから、慢性疾患などによる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。令和元年度から差額通知業務を北海道国民健康保険団体連合会への委託に変更しています。

通知月	通知件数①	通知対象の差額(月額)	効果測定月(※1)	切替者数(推定)②	切替率②/①	削減効果額(※2)
H30. 7月	1,996件	10円以上	H30. 8月	260人	13.0%	7,579千円
H30. 11月	1,693件	10円以上	H30. 12月	119人	7.0%	2,165千円
R 1. 10月	1,389件	1円以上	R1. 10~R2. 10	307人	22.1%	2,440千円
R 2. 2月	1,327件	1円以上	R2. 2~R3. 2	255人	19.2%	1,491千円
R 2. 10月	1,596件	1円以上	R2. 10~R3. 5	538人	33.7%	4,976千円
R 3. 2月	1,055件	1円以上	R3. 2~R3. 5	108人	10.2%	342千円

※1 効果測定月：平成30年度までは通知月の翌月1か月を測定。令和元年度より北海道国民健康保険団体連合会より提供される資料により通知月以降、最大1年間、継続して効果測定が可能となった。

※2 削減効果額：平成30年度までは効果測定月の削減効果額を12倍(年間として推定)して算出。令和元年度より効果測定月の削減効果額。

(4)レセプト点検

レセプト点検については、都道府県単位化に伴う事務の標準化・効率化を図るため、令和元年度から国保連合会に委託しています。令和2年度の財政効果額は前年度と比較し、172円減少しています。

第三者求償事務については、厚労省の取組強化の一環として国保連合会の受託範囲が拡大強化されたことに伴い、事務の標準化・効率化を図るため、令和元年度から国保連合会に求償事務の一部を委託しています。令和2年度の第三者求償の調定状況は前年度と比較し5件増加しています。

○レセプト点検状況

(単位:件、千円)

区 分	令和元年度		令和2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	142	1,631	111	848	△ 31	△ 783
	他制度適用のもの	1,684	17,325	1,459	17,319	△ 225	△ 6
	その他	259	27,894	176	20,370	△ 83	△ 7,524
	計	2,085	46,850	1,746	38,537	△ 339	△ 8,313
内容点検	請求点数誤りのもの	79	133	1	1	△ 78	△ 132
	診療内容(妥当性)	4,141	9,951	6,219	10,710	2,078	759
	その他	212	1,529	171	2,414	△ 41	885
	計	4,432	11,613	6,391	13,125	1,959	1,512
合 計	6,517	58,463	8,137	51,662	1,620	△ 6,801	

○第三者納付金・返納金調定状況

(単位:件、枚、千円)

区 分	令和元年度			令和2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	440	795	15,359	347	652	10,826	△ 93	△ 143	△ 4,533
交通事故等	16	120	5,345	21	130	4,857	5	10	△ 488
合 計	456	915	20,704	368	782	15,683	△ 88	△ 133	△ 5,021

○被保険者1人当たり財政効果額

(単位:円)

区 分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
過誤調整額分(※1)	1,590	1,952	3,013	1,727	1,555
返納金等調定額分(※2)	591	727	537	611	472
合 計	2,181	2,679	3,550	2,338	2,027

※1 レセプト点検分

※2 第三者求償・返納金調定分

(5)柔道整復療養費、はり・きゅう・マッサージ療養費の適正化

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年度からは、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ています。

○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。

○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・頻回・高額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患者照会を実施。

## 7. 国民健康保険の財政状況

### (1) 令和2年度予算の状況

令和2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4,609万5千円減の162億3,536万円を計上しました。

(単位:千円)

年度	令和元年度	令和2年度	増△減
当初予算額	16,281,455	16,235,360	△ 46,095

#### ① 当初予算計上の考え方

- 被保険者数 直近の全道被保険者数の実績から単年度の伸び率などを勘案し、推計(北海道試算)  
令和元年度予算 33,313人 ⇒ 令和2年度予算 33,536人 223人増
- 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2.35%増加するものとして積算。
- 保険料率 都道府県単位化に伴う北海道から示される納付金を納められるよう、標準保険料率を踏まえながら、保険料負担に激変が生じないよう留意の上、保険料率を決定する5月に、直近での被保険者の所得状況や被保険者数に基づき算定する。
- 医療費適正化 ハガキによる未受診者勧奨の委託実施、かかりつけ医からの特定健診に該当する診療情報の提供による検査データの活用などにより、特定健康診査受診率向上を目指すほか、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検などにより、医療費の適正化に取り組む。
- 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・窓口対応を会計年度任用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。また、平成29年10月に導入したペイジー口座振替受付サービス等により口座振替の利用促進を図り、収納率の向上に取り組む。

#### ② 補正予算

9月補正予算において令和元年度決算処理に係る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165億1,902万1千円となりました。

##### ○5月補正予算

- ・新型コロナウイルス感染症に感染した者、及び感染が疑われる者  
に対する傷病手当金の支給 244万4千円

##### ○9月補正予算

- ・令和元年度の保険給付費等交付金の精算及び決算剰余金等の基金への積立 2億7,717万2千円

##### ○12月補正予算

- ・徴収一元化に伴うシステム改修等 379万2千円

##### ○3月補正予算

- ・キャッシュレス納付導入に伴う、国民健康保険管理システムの改修 25万3千円

(単位:千円)

	当初予算	5月補正	9月補正	12月補正	3月補正	最終予算額
予算額	16,235,360	2,444	277,172	3,792	253	-
累計予算額	16,235,360	16,237,804	16,514,976	16,518,768	16,519,021	16,519,021

(2) 令和2年度決算収支

令和2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、2億230万5,886円の黒字となり、10年連続の黒字決算となりました。  
 収納率の向上による保険料収入の大幅な増加が、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
令和2年度決算額	15,953,961,713	15,751,655,827	202,305,886

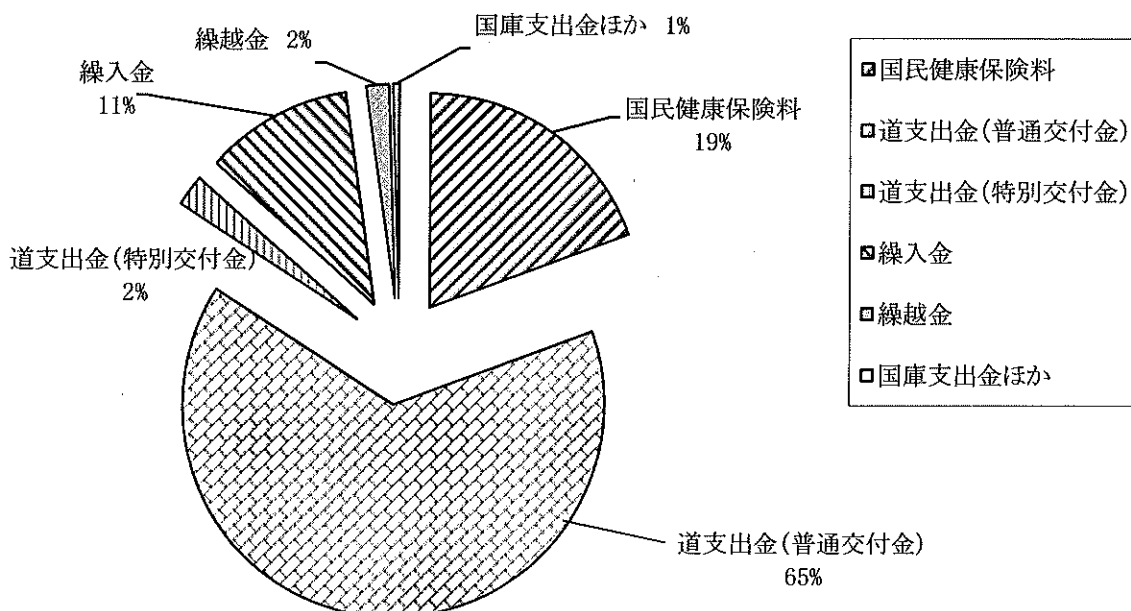
(3) 科目別予算・決算比較表

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	3,013,826,000	3,102,988,541	89,162,541
15. 国庫支出金	517,000	55,695,000	55,178,000
25. 道支出金	11,288,492,000	10,691,516,189	△ 596,975,811
普通交付金	11,017,691,000	10,314,359,189	△ 703,331,811
特別交付金	270,801,000	377,157,000	106,356,000
保険者努力支援分	54,571,000	55,726,000	1,155,000
特別調整交付金分	34,716,000	130,227,000	95,511,000
都道府県繰入金分	145,768,000	159,902,000	14,134,000
特定健康診査等負担金分	35,746,000	31,302,000	△ 4,444,000
35. 財産収入	639,000	477,896	△ 161,104
40. 繰入金	1,902,763,000	1,799,761,032	△ 103,001,968
43. 繰越金	277,119,000	277,117,531	△ 1,469
45. 諸収入	35,665,000	26,405,524	△ 9,259,476
歳入合計	16,519,021,000	15,953,961,713	△ 565,059,287

歳入決算額の状況(構成割合)



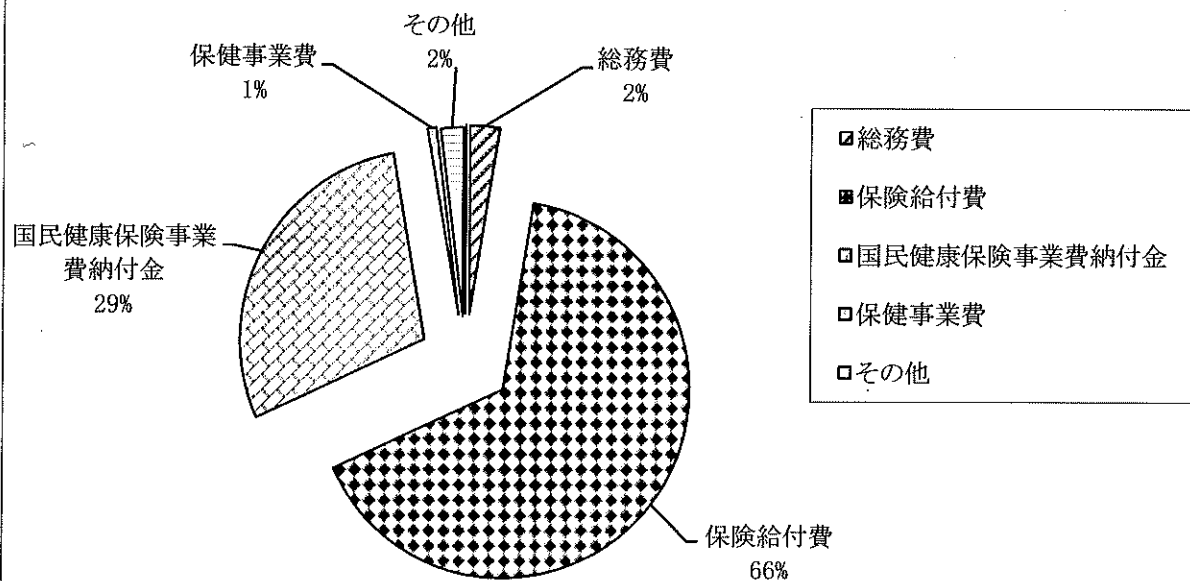


歳出

(単位:円)

科目 ( 款 )	予算現額	決算額	増 △ 減
5. 総務費	433,517,000	400,583,117	△ 32,933,883
10. 保険給付費	11,022,811,000	10,340,105,976	△ 682,705,024
療養給付費	9,472,775,000	8,880,344,317	△ 592,430,683
療養費	66,391,000	60,988,955	△ 5,402,045
高額療養費	1,392,492,000	1,314,785,269	△ 77,706,731
その他	91,153,000	83,987,435	△ 7,165,565
16. 国民健康保険事業費納付金	4,575,298,000	4,575,298,000	0
医療給付費分	3,297,894,000	3,297,894,000	0
後期高齢者支援金等分	955,749,000	955,749,000	0
介護納付金分	321,655,000	321,655,000	0
22. 財政安定化基金拠出金	16,000	12,330	△ 3,670
25. 保健事業費	134,772,000	122,294,764	△ 12,477,236
30. 基金積立金	196,921,000	196,436,474	△ 484,526
40. 諸支出金	135,686,000	116,925,166	△ 18,760,834
50. 予備費	20,000,000	0	△ 20,000,000
歳 出 合 計	16,519,021,000	15,751,655,827	△ 767,365,173

歳出決算額の状況(構成割合)



(4) 令和2年度決算歳入歳出 主な増△減理由

令和2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 額	決 算 額	増 △ 減
国民健康保険料	3,013,826,000	3,102,988,541	89,162,541
現年度分	2,891,483,000	2,896,080,073	4,597,073
滞納繰越分	122,343,000	206,908,468	84,565,468

現年度分については、予算で見込んだ収納率91.73%を上回った(92.14%)ことによる増  
滞納繰越分についても、予算で見込んだ収納率20.62%を上回った(34.28%)ことによる増

②道支出金(普通交付金、特別交付金)

(単位:円)

区 分	予 算 額	決 算 額	増 △ 減
道支出金	11,288,492,000	10,691,516,189	△ 596,975,811
普通交付金	11,017,691,000	10,314,359,189	△ 703,331,811
特別交付金	270,801,000	377,157,000	106,356,000
保険者努力支援分	54,571,000	55,726,000	1,155,000
特別調整交付金分	34,716,000	130,227,000	95,511,000
都道府県繰入金分	145,768,000	159,902,000	14,134,000
特定健康診査等負担金分	35,746,000	31,302,000	△ 4,444,000

普通交付金については、医療費の減等に伴う保険給付費の減により、交付額が減少したもの。  
特別交付金については、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免の補填(特別調整交付金分)  
による増や事務処理標準システム改修経費の交付対象額に伴う都道府県繰入金分の増により、交  
付額が増加したもの。なお、保険料減免については、特別交付金のほか、国庫支出金のうち災害等  
臨時特例補助金(新型コロナウイルス感染症対応分)においても行われている。

○歳出

①保険給付費

(単位:円)

区 分	予 算 額	決 算 額	増 △ 減
保険給付費	11,022,811,000	10,340,105,976	△ 682,705,024
療養給付費	9,472,775,000	8,880,344,317	△ 592,430,683
療養費	66,391,000	60,988,955	△ 5,402,045
高額療養費	1,392,492,000	1,314,785,269	△ 77,706,731
その他	91,153,000	83,987,435	△ 7,165,565

新型コロナウイルス感染症の影響などによる、69歳以下の療養給付費等の減。

②保健事業費

(単位:円)

区 分	予 算 額	決 算 額	増 △ 減
保健事業費	134,772,000	122,294,764	△ 12,477,236
保健事業費	4,383,976	4,215,755	△ 168,221
各種検診事業費	35,101,014	31,081,993	△ 4,019,021
特定健康診査等事業費	95,287,010	86,997,016	△ 8,289,994

新型コロナウイルス感染症の影響等に伴い受診者数が減少し、受診率が目標に届かなかったこと  
による減。

③一般管理費

(単位:円)

区 分	予 算 額	決 算 額	増 △ 減
一般管理費	110,184,000	100,343,823	△ 9,840,177

仕様の見直し等によるシステム改修費の減。

○新型コロナウイルス感染症に対する対応(令和2年度)

①新型コロナウイルス感染症により収入が減少した世帯に係る減免

新型コロナウイルス感染症の影響により主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症により死亡または重篤な傷病を負った世帯や、事業収入等の見込み額が、昨年よりも3割以上減少すると見込まれるなど、一定の要件に該当する世帯に対し、令和元年度及び令和2年度分の国民健康保険料の全部または一部を減免

・減免実績

年度	世帯数(件)	減免額(円)
令和元年度	516件	16,490,500円
令和2年度	632件	108,124,000円

②新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給

新型コロナウイルス感染症に感染したとき、又は発熱等の症状が疑われる被保険者が、療養のため労務に服することができず、給与の全部または一部を受けることができなかつた場合、傷病手当金を支給。

・適用期間 令和2年1月1日から令和3年12月31日の間で療養のため労務に服することができない期間

・支給額 一日当たりの支給額[=(直近の継続した3月間の給与収入の合計額÷就労日数)×(3分の2)]×支給対象となる日数(労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定した日)

・支給実績

年度	申請受付数	支給決定人数	金額
令和2年度	7件	6人	349,601円

※同一人が複数件申請している場合は、「支給決定人数」に当該人を1とカウント

(5)令和2年度決算 主な黒字の要因

令和2年度決算は、2億230万5,886円の黒字となりましたが、道へ返還しなければならない『見かけ上の黒字』を除いた実質的な黒字額は2億188万9,886円となります。この実質的な黒字額については、令和3年度9月補正予算において基金に積み立てる予定です。

黒字の主な要因は次のとおりです。

①保険料収入額の増

(単位:円)

区分	予算額	決算額	増△減	黒字の要因
現年度分	2,891,483,000	2,896,080,073	4,597,073	4,597,073
滞納繰越分	122,343,000	206,908,468	84,565,468	84,565,468
合計	3,013,826,000	3,102,988,541	89,162,541	89,162,541

現年度分、滞納繰越分ともに収納率が目標を上回り、収入額が増となったもの。

②新型コロナウイルス感染症の影響による減免に対する国の財政支援

(単位:円)

	予算額	決算額	増△減	黒字の要因
災害等臨時特例補助金	0	55,179,000	55,179,000	55,179,000
特別調整交付金	0	45,432,000	45,432,000	45,432,000

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に係る保険料の減免に対し、国が全額を財政支援したもの。

③特定健康診査等負担金の精算に伴う返還

(単位:円)

当初交付決定額	実績報告額	増△減	黒字の要因
31,302,000	30,886,000	△416,000	△416,000

新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により、実績報告額が交付決定額を下回った。この416,000円については、令和3年度中に道に返還するため、「見かけ上の黒字」となる。

## (6) 決算額の推移

高齢化の進展や医療の高度化により1人当たり医療費は増加し、被保険者数の減少により保険給付費は減少する傾向が続いていましたが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により、1人当たり医療費と保険給付費は共に減少しています。なお、平成30年度から都道府県単位化に伴い財政運営手法が変わったことにより、国民健康保険会計の予算規模は大きく減少しています。

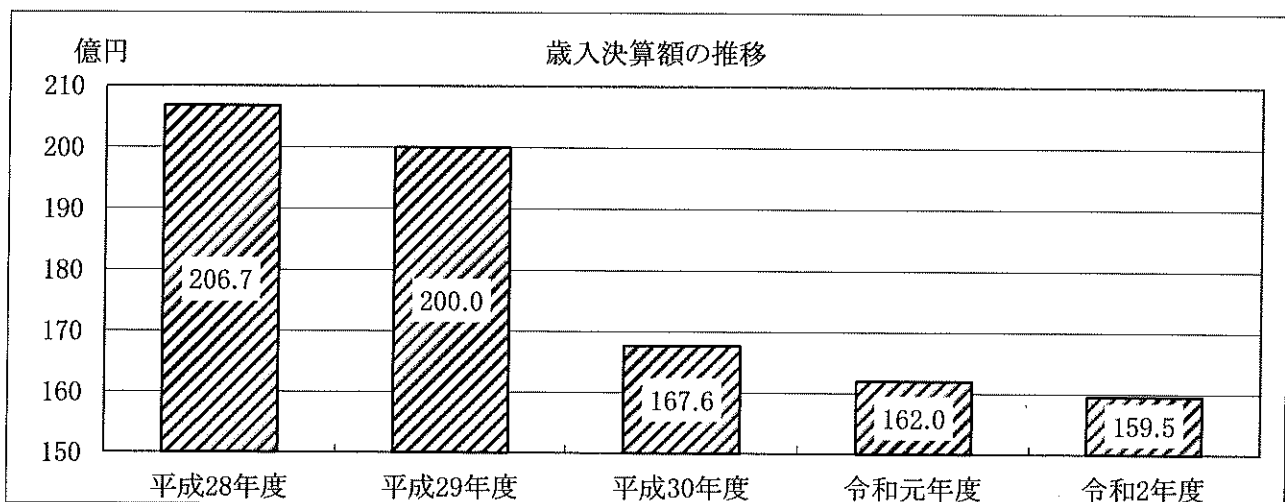
収支については、平成22年度までは赤字決算が続いていましたが、保険料率の改定や収納率の向上による歳入確保及び医療費適正化の取組等の結果、平成23年度以降黒字決算となっています。

なお、黒字については、平成30年4月からの都道府県単位化に伴い、保険料収入額の減少等を要因とした赤字の補填など、安定的に財政運営を行うため基金に積み立てています。

### 歳入

(単位:千円、%)

科 目 ( 款 )	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	対前年増減
5. 国民健康保険料	3,728,056	3,543,190	3,135,990	3,080,680	3,102,989	22,309
10. 国民健康保険税	8	5	—	—	—	—
15. 国庫支出金	4,360,976	4,434,625	0	0	55,695	55,695
20. 療養給付費等交付金	583,482	320,790	—	—	—	—
22. 前期高齢者交付金	3,767,161	3,854,319	—	—	—	—
25. 道支出金	988,616	912,517	11,174,285	11,098,546	10,691,516	△ 407,030
30. 共同事業交付金	4,830,533	4,475,136	—	—	—	—
35. 財産収入	43	151	227	320	478	158
40. 繰入金	2,180,847	2,157,178	1,779,331	1,785,397	1,799,761	14,364
43. 繰越金	159,560	265,866	647,021	200,586	277,118	76,532
45. 諸収入	75,485	33,464	27,075	31,029	26,405	△ 4,624
歳 入 合 計	20,674,767	19,997,241	16,763,929	16,196,558	15,953,962	△ 242,596
対 前 年 伸 び 率	99.07	96.72	83.83	96.62	98.50	

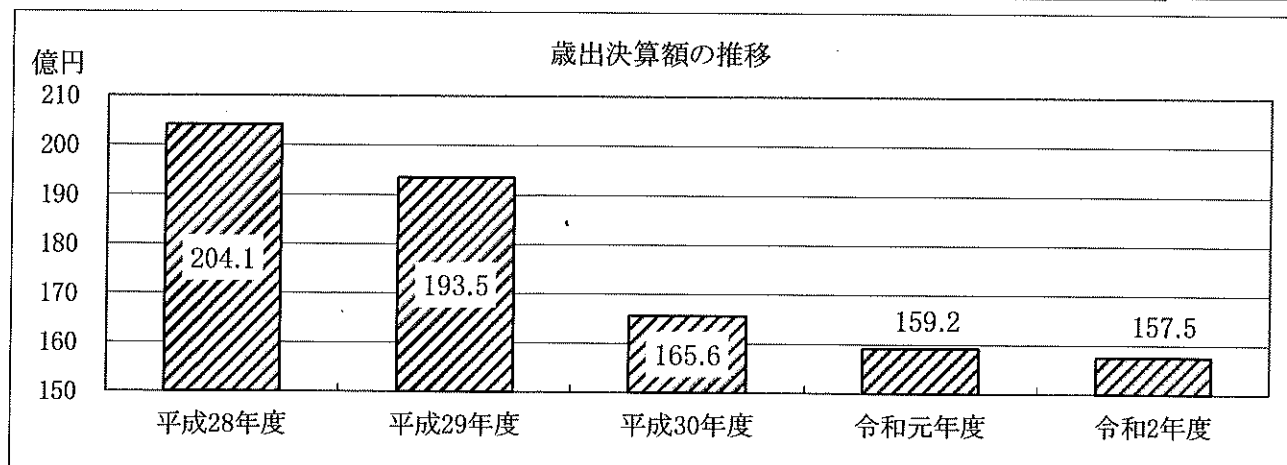


歳出

(単位:千円、%)

科 目 ( 款 )	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	対前年増減
5. 総務費	413,706	445,507	447,191	478,912	400,583	△ 78,329
10. 保険給付費	11,643,464	11,119,089	10,829,661	10,684,369	10,340,106	△ 344,263
12. 後期高齢者支援金等	2,090,976	2,048,309	—	—	—	—
13. 前期高齢者納付金等	1,484	7,611	—	—	—	—
15. 老人保健拠出金	66	42	—	—	—	—
16. 国民健康保険事業費納付金	—	—	4,486,845	4,411,918	4,575,298	163,380
18. 介護納付金	840,056	816,649	—	—	—	—
20. 共同事業拠出金	4,707,321	4,498,147	—	—	—	—
22. 財政安定化基金拠出金	—	—	—	—	12	12
25. 保健事業費	136,606	118,895	124,637	119,029	122,295	3,266
30. 基金積立金	467,982	199,492	392,629	200,849	196,437	△ 4,412
40. 諸支出金	107,240	96,478	282,380	24,363	116,925	92,562
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	20,408,901	19,350,219	16,563,343	15,919,440	15,751,656	△ 167,784
対 前 年 伸 び 率	98.55	94.81	85.60	96.11	98.95	

差 引 き 収 支	265,866	647,022	200,586	277,118	202,306	△ 74,812
-----------	---------	---------	---------	---------	---------	----------



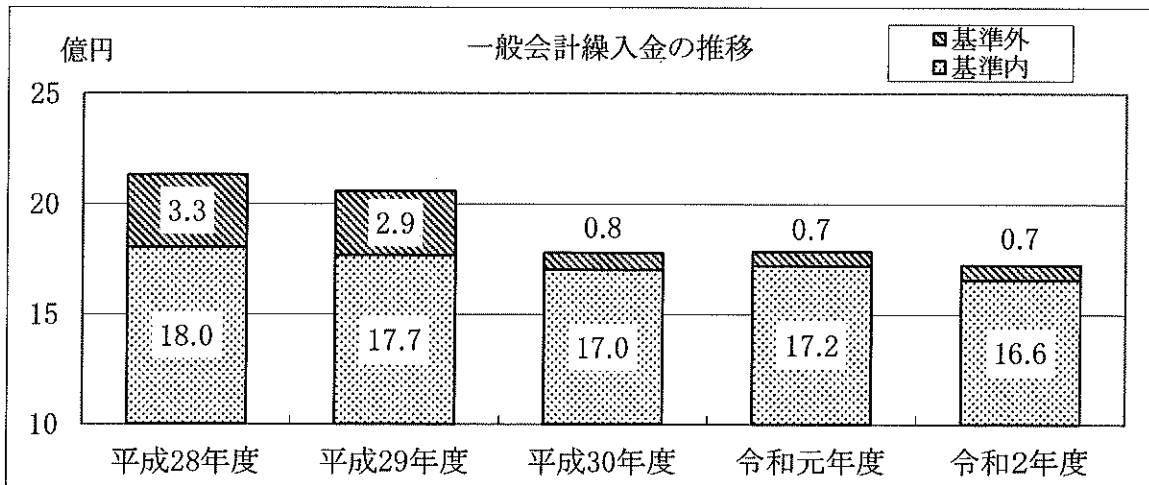
(7)一般会計繰入金の状況

令和2年度の一般会計繰入金は、総額で17億2,445万5千円となっています。

内訳では、保険者の責めに帰すことができない理由により国保財政が受ける影響を考慮して繰入れる「財政安定化支援事業」や事務費の繰入額は増加し、一方、「地単事業ペナルティ分」や「保険基盤安定事業」の繰入額は減少しています。なお、保険料軽減、出産育児一時金(基準外)、葬祭費については、制度改正(都道府県単位化)に伴い平成30年度より法定外繰入を解消しています。

(単位:千円)

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	対前年増減	
基準内	事務費	339,205	349,565	366,684	389,228	296,820	△ 92,408
	職員給与費	171,828	175,598	181,947	180,098	186,146	6,048
	事務費	167,377	173,967	184,737	209,130	110,674	△ 98,456
	出産育児一時金	45,491	38,584	50,960	45,080	39,200	△ 5,880
	財政安定化支援事業	194,693	199,715	249,644	271,564	276,363	4,799
	保険基盤安定事業・軽減分	806,815	775,284	682,279	667,681	689,551	21,870
	保険基盤安定事業・支援分	418,732	403,693	352,202	346,654	354,571	7,917
	基準内計	1,804,936	1,766,841	1,701,769	1,720,207	1,656,505	△ 63,702
基準外	出産育児一時金	22,745	19,292	—	—	—	—
	葬祭費	5,900	5,300	—	—	—	—
	赤字解消	0	0	0	0	0	0
	保険料軽減	257,586	182,478	0	0	0	0
	保険料独自減免	14,149	10,899	7,795	9,233	5,941	△ 3,292
	インフルエンザ予防費等	11,010	10,190	9,769	9,618	10,674	1,056
	特定健康診査事務費	14,521	16,292	32,905	21,203	29,359	8,156
	一部負担金減免	—	890	3,053	1,747	3,225	1,478
	地単事業ペナルティ分	—	44,995	24,040	23,389	18,751	△ 4,638
基準外計	325,911	290,336	77,562	65,190	67,950	2,760	
繰入金合計	2,130,847	2,057,177	1,779,331	1,785,397	1,724,455	△ 60,942	
被保険者数	38,830	36,346	34,875	33,855	33,218	△ 637	
1人当たり繰入金	54,876	56,600	51,020	52,737	51,913	△ 824	
基準内	46,483	48,612	48,796	50,811	49,868	△ 943	
基準外	8,393	7,988	2,224	1,926	2,045	119	



○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 事務費	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)
	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) 平成30年度から北海道通知額(過去3か年平均)に基づき繰入
	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 平成30年度から交付税措置額(事業費の8割)ではなく、事業費ベースでの繰入に見直し
	保険基盤安定事業	軽減分	法72条の3第1項
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	基準内繰入金繰入対象経費と繰入額との差額分 ※平成30年度から廃止
	葬祭費	条例第26条第1項	葬祭費支給額全額 ※平成30年度から廃止
	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 ※平成30年度から全額解消
	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)
	特定健康診査経費	予算措置	特定健康診査に係る超過負担分及び受診率向上対策分
	一部負担金減免	予算措置	保険料負担としてきた減免額の1/2について、平成29年度より法定外繰入に振替えたもの(残りの1/2は道調交)
地単事業ペナルティ分	予算措置	地方単独医療費助成事業実施に伴う国庫負担金等の減額分について、保険料負担としないよう一般会計から繰入れるもの ※平成29年度より保険料軽減繰入の一部を振替	

(8)国民健康保険財政調整基金残高の状況

令和2年度は、令和元年度決算の剰余金2億7,711万8千円のうち、国庫支出金等返還金に充当した額を除く1億9,595万8千円を基金へ積み立てました。なお、令和2年度は、北海道の財政安定化基金繰入に伴い生じる市町村拠出額の増加等の事由により生じる保険料増加を抑制するため、基金からの繰入れを行いました。

なお、平成30年4月より財政運営主体が都道府県単位となったことに伴い、市町村における基金の位置づけが以前とは変わったことから、平成30年度より、基金の名称を「帯広市国民健康保険財政調整基金」(旧名称:帯広市国民健康保険支払準備基金)に改称しています。

(単位:千円)

項目 年度	積立額		繰入額			年度末 残高	
	利子分	剰余金分	保険料軽減	赤字解消			
平成28年度	467,982	43	467,939	50,000	50,000	0	475,092
平成29年度	199,492	151	199,341	100,000	100,000	0	574,584
平成30年度	392,629	227	392,402	0	0	0	967,213
令和元年度	200,849	320	200,529	0	0	0	1,168,062
令和2年度	196,436	478	195,958	75,306	75,306	0	1,289,192



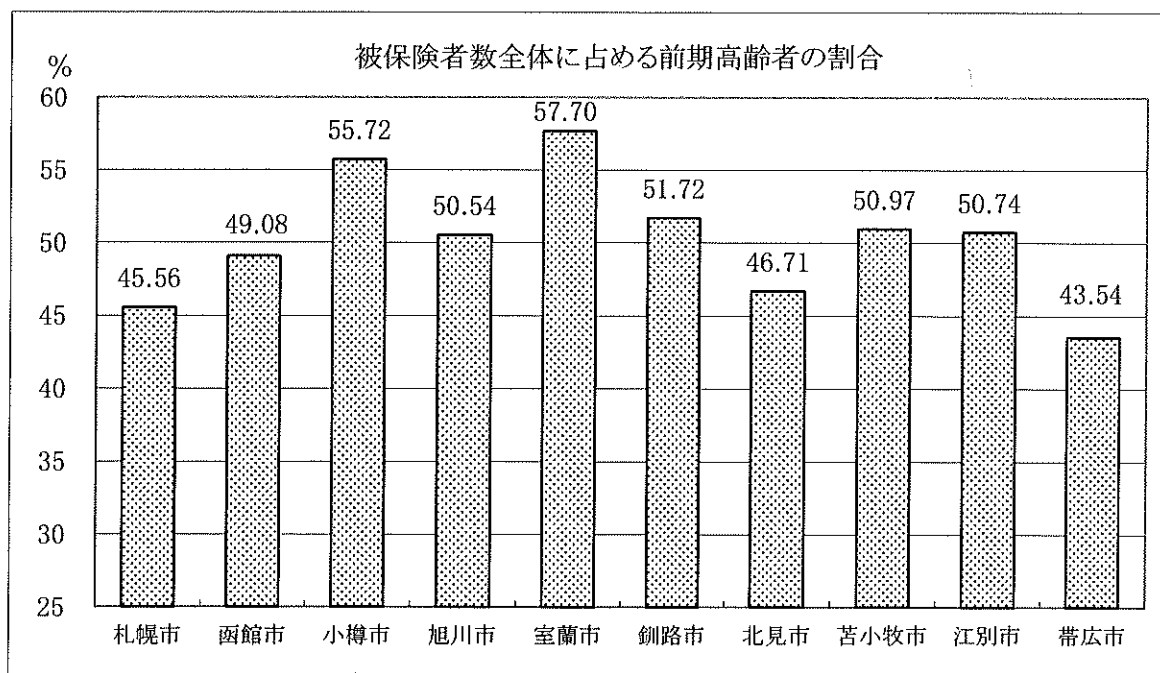
## 8. 全国・全道、道内主要都市との比較

### (1) 被保険者の状況

道内主要都市の国民健康保険加入世帯数、被保険者数の状況は下記のとおりです。  
 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、どの都市も概ね、世帯の加入率で26%前後、被保険者の加入率で20%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	967,464	1,969,686	260,703	371,797	169,404	26.95	18.88	45.56
函館市	141,221	253,340	38,311	55,532	27,256	27.13	21.92	49.08
小樽市	62,991	113,728	17,152	24,350	13,569	27.23	21.41	55.72
旭川市	177,602	332,610	46,920	69,011	34,877	26.42	20.75	50.54
室蘭市	45,208	82,167	11,535	16,176	9,334	25.52	19.69	57.70
釧路市	93,947	166,573	24,096	34,212	17,693	25.65	20.54	51.72
北見市	61,465	115,761	17,145	26,413	12,338	27.89	22.82	46.71
苫小牧市	89,602	170,555	22,413	32,892	16,765	25.01	19.29	50.97
江別市	57,978	119,409	16,137	24,937	12,652	27.83	20.88	50.74
帯広市	88,209	165,384	22,140	33,855	14,741	25.10	20.47	43.54



※北海道市長会「決算から見た国保財政(令和元年度決算)」より

※道内主要都市との比較については、各市決算公表前のため、1年前の数値により比較している

## (2) 医療費の状況

### ○全国・全道との比較

全国、全道と比較すると、1人当たり療養諸費は、全国平均、全道平均より低い状況となっています。  
また、受診率は、全国平均より低く、全道平均よりは高い状況が続いています。  
これらのことから、北海道内での比較では、医療機関を受診する件数は多いものの、医療費自体は低く抑えられている状況が分かります。

#### ①1人当たり療養諸費

(単位:円、%)

区分	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比
全国	354,758	1.45	362,159	2.09	367,989	1.61	378,939	2.98		
一般	353,360	1.73	361,272	2.24	367,588	1.75	378,863	3.07		
退職	410,263	△ 0.23	427,141	4.11	443,826	3.91	455,572	2.65		
全道	385,758	0.58	397,562	3.06	401,975	1.11	413,568	2.88		
一般	383,567	0.82	396,385	3.34	401,405	1.27	413,440	3.00		
退職	475,548	2.13	489,842	3.01	533,059	8.82	584,196	9.59		
帯広市	357,602	3.06	365,140	2.11	371,469	1.73	373,192	0.46	366,367	△ 1.83
一般	354,258	3.29	362,449	2.31	370,177	2.13	372,917	0.74	366,369	△ 1.76
退職	483,074	8.07	567,054	17.38	678,937	19.73	777,714	14.55	-	-
全体	全国対比	0.80	0.82	0.95	△ 1.52					
	全道対比	△ 7.30	△ 8.16	△ 7.59	△ 9.76					

#### ②受診率

(単位:%)

区分	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比
全国	1,061.47	1.13	1,069.77	0.78	1,081.68	1.11	1,094.64	1.20		
一般	1,056.00	1.16	1,111.40	5.25	1,080.76	△ 2.76	1,094.37	1.26		
退職	1,180.39	△ 1.39	1,203.39	1.95	1,256.57	4.42	1,360.88	8.30		
全道	990.50	0.80	1,004.08	1.37	1,013.64	0.95	1,027.73	1.39		
一般	987.70	0.99	1,002.62	1.51	1,012.97	1.03	1,027.55	1.44		
退職	1,105.38	△ 0.03	1,119.23	1.25	1,166.99	4.27	1,264.19	8.33		
帯広市	1,033.60	2.02	1,051.66	1.75	1,060.52	0.84	1,066.91	0.60	999.09	△ 6.36
一般	1,032.17	2.38	1,050.38	1.76	1,059.82	0.90	1,066.87	0.67	999.09	△ 6.35
退職	1,087.20	△ 4.34	1,147.28	5.53	1,226.21	6.88	1,126.09	△ 8.17	-	-
全体	全国対比	△ 2.63	△ 1.69	△ 1.96	△ 2.53					
	全道対比	4.35	4.74	4.62	3.81					

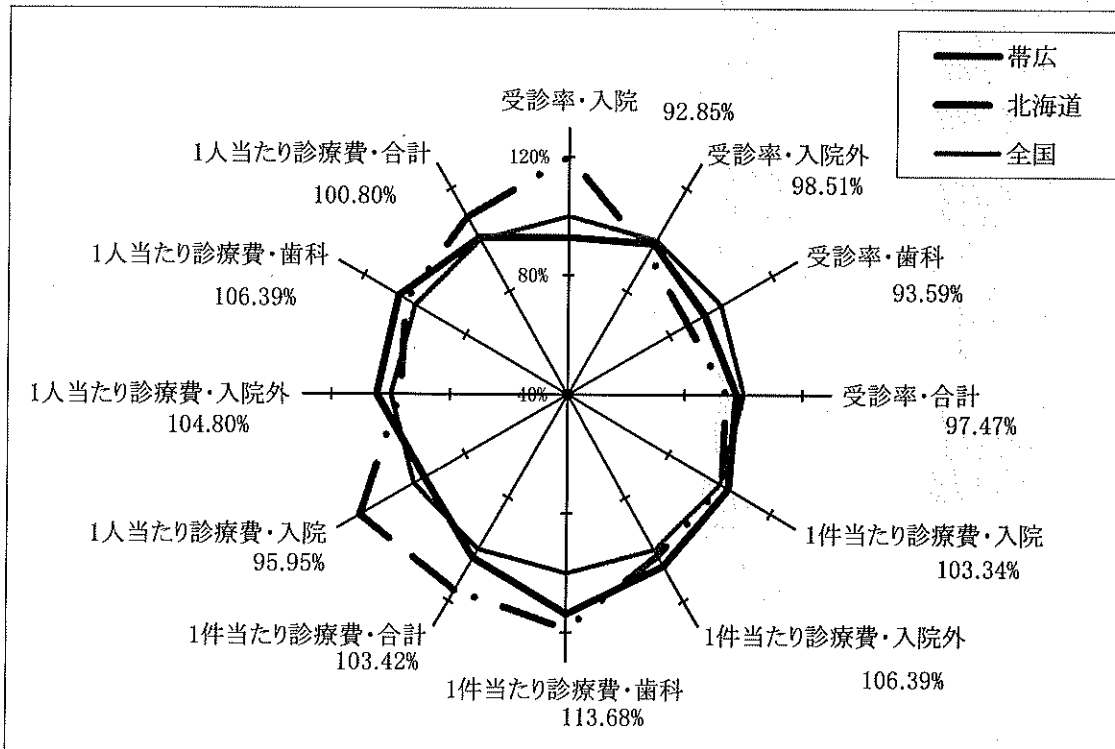
※全国の数値は、厚生労働省公表の『国民健康保険事業年報』による

※全道の数値は、北海道国保連発行の『国民健康保健事業状況』による

③診療費諸率の比較(令和元年度) 全国平均を100%とした場合の帯広市・北海道の状況

(単位:円、%、日)

項目		帯広	北海道	全国
入院	1件当たり診療費	591,953	577,626	572,821
	受診率	22.644	29.283	24.387
	1人当たり診療費	134,040	169,149	139,696
	1日当たり診療費	41,028	36,714	35,851
	1件当たり診療日数	14.43	15.73	15.98
入院外	1件当たり診療費	16,307	15,687	15,328
	受診率	853.351	820.719	866.245
	1人当たり診療費	139,152	128,747	132,776
	1日当たり診療費	11,572	10,963	10,021
	1件当たり診療日数	1.41	1.43	1.53
歯科	1件当たり診療費	14,431	15,074	12,694
	受診率	190.920	177.730	204.002
	1人当たり診療費	27,552	26,792	25,896
	1日当たり診療費	8,035	7,656	7,107
	1件当たり診療日数	1.80	1.97	1.79
合計	1件当たり診療費	28,188	31,593	27,257
	受診率	1,066.915	1,027.732	1,094.635
	1人当たり診療費	300,744	324,688	298,368
	1日当たり診療費	16,055	16,357	14,352
	1件当たり診療日数	1.75	1.93	1.90



○道内主要都市比較(令和元年度)

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。入院外は1番高く、歯科は高い方から4番目ですが、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5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、全道では1,894床であるのに対し十勝管内は1,528床となっています。

①1人当たり療養諸費

(単位:円)

項目	1人当たり医療費(円)							
	全体		入院		入院外		歯科	
	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位
札幌市	414,214	7	170,303	5	129,124	6	28,995	2
函館市	435,898	4	172,761	4	132,721	5	26,138	7
小樽市	508,886	1	224,833	1	138,093	3	32,688	1
旭川市	444,745	3	183,570	3	140,231	1	26,150	6
室蘭市	463,466	2	207,227	2	125,026	9	25,973	8
釧路市	420,419	6	163,197	7	122,578	10	27,498	5
北見市	379,039	9	136,300	9	126,398	8	24,250	10
苫小牧市	405,574	8	152,384	8	128,421	7	24,519	9
江別市	420,828	5	167,322	6	134,912	4	28,184	3
帯広市	373,192	10	134,040	10	139,152	2	27,552	4
全道	413,568	-	169,149	-	128,747	-	26,792	-
全国	378,939	-	139,696	-	132,776	-	25,896	-

②受診率(被保険者100人当たりの受診件数)

(単位:%)

項目	受診率(%)							
	全体		入院		入院外		歯科	
	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位
札幌市	1,029.96	9	28.81	5	806.45	10	194.71	2
函館市	1,116.70	2	29.48	4	907.39	2	179.82	6
小樽市	1,201.53	1	39.58	1	953.38	1	208.56	1
旭川市	1,054.96	7	30.75	3	863.45	5	160.76	10
室蘭市	1,079.46	3	36.55	2	875.67	3	167.25	8
釧路市	1,050.51	8	28.22	6	830.59	8	191.70	3
北見市	1,013.65	10	23.16	9	829.01	9	161.48	9
苫小牧市	1,061.67	6	26.64	8	864.12	4	170.92	7
江別市	1,073.25	4	27.80	7	857.16	6	188.29	5
帯広市	1,066.92	5	22.64	10	853.35	7	190.92	4
全道	1,027.73	-	29.28	-	820.72	-	177.73	-
全国	1,094.64	-	24.39	-	866.25	-	204.00	-

※北海道国民健康保険団体連合会発行『令和元年度 国民健康保険事業状況』による

※順位は、数値が高い方からの順位である

(3) 保険料調定額及び収納率の状況

1人当たり保険料については、全国・全道平均より低い状態となっていますが、道内主要都市の中では、高い方から2番目となっています。道内主要都市との比較では、1人当たり所得が比較的高いことが、1人当たり保険料が高くなっている要因のひとつと考えられます。

なお、令和元年度の保険料率でモデルケース別の保険料を試算すると、同じ世帯構成・所得であれば、他都市より極端に保険料が高いということはありません。

また、保険料収納率は、全国・全道平均より低い状態です。道内主要都市との比較でも、最も低くなっており、収納率の向上が求められます。

①1人当たり保険料調定額、所得、モデルケース別保険料試算額(令和元年度)

(単位:円)

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							
	順位	順位	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			
			順位	順位	順位	順位	順位	順位				
札幌市	91,206	3	496,394	5	19,900	1	181,900	2	364,000	3	717,500	4
函館市	89,111	4	439,817	7	18,400	5	183,000	1	383,100	2	769,300	2
小樽市	77,974	9	374,062	10	14,100	10	181,200	3	397,500	1	818,400	1
旭川市	78,421	8	400,991	9	19,400	2	164,800	6	340,600	6	672,900	6
室蘭市	76,674	10	701,118	2	17,700	8	166,900	5	354,300	5	702,400	5
釧路市	81,719	6	420,208	8	17,300	9	170,200	4	360,700	4	725,500	3
北見市	98,757	1	810,978	1	19,100	3	159,400	8	324,500	7	636,100	7
苫小牧市	81,757	5	467,264	6	18,400	5	161,400	7	322,700	8	631,700	8
江別市	81,193	7	498,526	4	18,100	7	149,300	10	306,200	10	600,800	10
帯広市	92,617	2	651,027	3	18,700	4	157,300	9	316,700	9	617,800	9
全道	95,841	-	654,745	-								
全国	96,829	-	695,101	-								

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 220万円)

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 311万円、年金収入 320万円)

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)

※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場合がある

※順位は、数値が高い方からの順位である

②現年度分収納率、口座振替普及率

都市	現年度分収納率		口座振替普及率	
	順位	順位	順位	順位
札幌市	94.34	4	52.08	1
函館市	92.50	9	29.58	9
小樽市	96.20	2	49.89	3
旭川市	93.21	7	41.04	4
室蘭市	96.03	3	34.78	7
釧路市	92.83	8	27.86	10
北見市	94.27	5	50.61	2
苫小牧市	93.99	6	40.21	5
江別市	97.10	1	33.63	8
帯広市	91.29	10	39.66	6
全道	95.17	-	-	-
全国	92.92	-	-	-

※ 全国の数値は、厚生労働省公表の『国民健康保険事業年報』による

※ 全道の数値は、北海道国保連発行の『国民健康保険事業状況』による

※ 令和元年度の各市の国民健康保険事業状況報告(年報)より算出。口座振替普及率は各市への照会による

(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方から3番目となっていますが、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。釧路市のように70%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:%)

	特定健診受診率		特定保健指導実施率	
		順位		順位
札幌市	20.5	9	11.4	10
函館市	29.6	4	13.7	9
小樽市	19.6	10	21.8	6
旭川市	25.1	8	45.9	3
室蘭市	41.0	1	61.7	2
釧路市	27.1	6	75.8	1
北見市	28.9	5	27.0	5
苫小牧市	37.5	2	21.0	7
江別市	25.8	7	39.9	4
帯広市	32.8	3	15.8	8
全道	28.9	-	36.0	-
全国	38.0	-	29.3	-

※各市及び全道の数値: 出展「令和元年度特定健診・特定保健指導実施結果集計表」(北海道国保連)

※全国の数値: 出展「令和元年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」(国保中央会)

(5) 決算収支及び一般会計繰入金の状況

令和元年度の道内主要都市の決算状況は、1市を除き、全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、多い方から4番目となっています。

都市	項目	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		2,082,908	20,160,434	1,058,333	54,224	2,847
函館市		581,436	2,901,864	61,971	52,256	1,116
小樽市		121,516	1,072,446	801	44,043	33
旭川市		224,678	3,538,354	189,859	51,272	2,751
室蘭市		70,320	811,226	0	50,150	0
釧路市		209,056	1,603,352	8,465	46,865	247
北見市		0	1,210,809	18,272	45,841	692
苫小牧市		80,571	1,620,899	52,391	49,279	1,593
江別市		166,734	1,029,570	112,070	41,287	4,494
帯広市		277,118	1,785,397	65,190	52,737	1,926

## 9. 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が、65歳以上の前期高齢者の割合は、平成28年度の39.3%から、令和2年度では44.4%と5.1ポイント増加しています。
- ・被保険者の高齢化の進行とそれに伴う1人当たり医療費も年々増加傾向でしたが、令和2年度については新型コロナウイルス感染症の影響により、減少に転じました。
- ・平成30年度からの都道府県単位化後の保険料は、北海道から示される納付金及び納付金を集めるのに必要な標準保険料率を参考に、保険料率を定めています。北海道に納める納付金は、加入者の所得や医療費水準により増減する仕組みのため、令和2年度は値上げ改定となりました。
- ・保険料収納率は、令和2年度では前年を0.85ポイント上回る92.14%となりますが、道内主要都市の中では依然として低い状況となっています。

### (2) 帯広市国保の課題と今後の取り組み

#### ○医療費適正化対策

- ・令和2年度に中間見直しを行ったデータヘルズ計画では、健康課題を整理し効果的な保健事業により、被保険者・市民の健康意識の向上や特定健診受診率向上に取り組むこととしています。
- ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で特定健康診査受診率が低下しましたが、感染予防に充分配慮し、受診率の向上に取り組む必要があります。
- ・ジェネリック医薬品の使用割合は、81.6%（令和2年9月診療月）となり、前年と比較し向上し、国の目標値80%を上回りましたが、レセプト点検等による財政効果額が前年より低下しています。引き続き、ジェネリック医薬品に係る差額通知の実施や広報等による使用促進、レセプト点検や第三者求償事務の国保連合会への委託、重複・頻回受診者等への保健指導などに取り組めます。

#### ○保険料収納率向上対策

- ・保険料収納率は、令和2年度では92.14%となり、前年と比較し向上しましたが、道内主要都市の国保料収納率と比較しても一番低い数値となっています。被保険者数が多い札幌市の収納率が94%を超えていることや、国民健康保険の都道府県単位化後は収納率の高低が、保険料の高低につながるなどから、保険料負担の公平性の確保や財源確保のため、さらに収納率を向上させる必要があります。
- ・令和3年4月からは、徴収・収納部門が一元化され、国民健康保険料のほか、市税、後期高齢者医療保険料、介護保険料の徴収・収納関連の窓口が収納課に集約されることから、ワンストップで納付相談に対応することにより、収納率の向上を図ります。

#### ○都道府県単位化に伴う対応

- ・保険料水準の統一に向け、保険料負担の激変に配慮しながら、標準保険料率の賦課割合と同率になるよう、段階的に改定していきます。
- ・今後示される見込みの北海道が定める減免の標準例を参考に、被保険者への影響も考慮しながら、各種基準の見直しを行い、事務の標準化・効率化に対応していきます。

10.参考資料

(1)医療費分析

(帯広市) 疾病分類(20分類)別多発疾病上位20傑(件数)

		帯広市											
		男女計・入外計・0歳～74歳(令和2年5月診療分)											
順位	コード	疾病名	件数(件)	構成割合(%)	日数(日)	構成割合(%)	医療費(円)	構成割合(%)	1人当たり医療費(円)	受診率(%)	1件当たり医療費(円)	1日当たり医療費(円)	1件当たり日数(日)
1位	11	消化器系の疾患	5,239	20.12	9,308	18.81	102,944,230	11.35	2,957	15.05	19,650	11,060	1,777
2位	09	循環器系の疾患	4,583	17.60	7,390	14.93	156,171,460	17.21	4,487	13.17	34,076	21,133	1,612
3位	13	筋骨格系及び結合組織の疾患	2,406	9.24	5,003	10.11	62,572,650	6.90	1,798	6.91	26,007	12,507	2,079
4位	04	内分泌、栄養及び代謝疾患	2,300	8.83	3,060	6.18	47,996,340	5.29	1,379	6.61	20,868	15,685	1,330
5位	07	眼及び付属器の疾患	1,649	6.33	1,988	4.02	23,308,120	2.57	670	4.74	14,135	11,724	1,206
6位	05	精神及び行動の障害	1,608	6.18	3,831	7.74	48,129,250	5.30	1,383	4.62	29,931	12,563	2,382
7位	10	呼吸器系の疾患	1,554	5.97	2,186	4.42	26,638,120	2.94	765	4.46	17,142	12,186	1,407
8位	12	皮膚及び皮下組織の疾患	1,385	5.32	1,781	3.60	9,328,430	1.03	268	3.98	6,735	5,238	1,286
9位	14	腎尿路生殖器系の疾患	1,110	4.26	3,740	7.56	91,605,670	10.10	2,632	3.19	82,528	24,493	3,369
10位	02	新生物<腫瘍>	1,089	4.18	3,022	6.11	161,415,380	17.79	4,637	3.13	148,223	53,413	2,775
11位	06	神経系の疾患	848	3.26	3,486	7.04	75,334,530	8.30	2,164	2.44	88,838	21,611	4,111
12位	19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	768	2.95	2,096	4.23	48,237,980	5.32	1,386	2.21	62,810	23,014	2,729
13位	01	感染症及び寄生虫症	534	2.05	902	1.82	14,745,370	1.63	424	1.53	27,613	16,347	1,689
14位	18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	442	1.70	685	1.38	14,287,420	1.57	410	1.27	32,324	20,858	1,550
15位	08	耳及び乳様突起の疾患	310	1.19	426	0.86	3,170,920	0.35	91	0.89	10,229	7,443	1,374
16位	03	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	92	0.35	151	0.31	4,842,910	0.53	139	0.26	52,640	32,072	1,641
17位	15	妊娠、分娩及び産じょく	55	0.21	220	0.44	9,207,070	1.01	265	0.16	167,401	41,850	4,000
18位	17	先天奇形、変形及び染色体異常	54	0.21	160	0.32	4,824,110	0.50	130	0.16	83,780	28,276	2,963
19位	16	周産期に発生した病態	10	0.04	40	0.08	1,375,730	0.15	40	0.03	137,573	34,393	4,000
20位	22	特殊目的用コード	4	0.02	21	0.04	1,537,320	0.17	44	0.01	384,330	73,206	5,250



## (2) 令和2年度国民健康保険事業状況報告書 (事業年報)

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）は、国保事業を適正かつ効率的に運営するための基礎資料として国民健康保険法の第107条で報告を定められております。

報告書は、保険者自らが事業実績を捉える事で現状を把握し、問題意識を持って解決するための対策をし、適正かつ健全な事業運営を行うことを目的にしております。

報告書は、被保険者数の状況、収支状況、保険料の賦課及び収納状況、医療給付の状況などの資料で構成されており、国庫補助金等の基礎資料にもなっております。



(帯広市)

年齢階層別 疾病分類(20分類)別の各諸率の状況(全疾病計)

男女計・入外計 (令和2年5月診療分)

	件数(件)		日数(日)		医療費(円)		構成割合(%)	1人当たり 医療費(円)	受診率(%)	1件当たり 医療費(円)	1日当たり 医療費(円)	1件当たり 日数(日)
	構成割合(%)	日数(日)	構成割合(%)	医療費(円)								
0～9歳	660	2.53	1,045	2.11	14,833,120	1.63	9,817	43.68	22,474	14,194	1.583	
10～19歳	556	2.14	817	1.65	7,296,200	0.80	3,912	29.81	13,123	8,930	1.469	
20～29歳	563	2.16	961	1.94	12,170,380	1.34	6,632	30.68	21,617	12,664	1.707	
30～39歳	1,164	4.47	2,170	4.38	33,414,110	3.68	12,353	43.03	28,706	15,398	1.864	
40～49歳	1,951	7.49	3,751	7.58	63,440,770	6.99	17,272	53.12	32,517	16,913	1.923	
50～59歳	2,668	10.25	5,883	11.89	115,516,060	12.73	28,230	65.20	43,297	19,636	2.205	
60～69歳	8,871	34.07	17,186	34.72	326,805,640	36.02	31,670	85.97	36,840	19,016	1.937	
70～74歳	9,607	36.89	17,683	35.73	333,896,730	36.80	37,908	109.07	34,756	18,882	1.841	
合計	26,040	100.00	49,496	100.00	907,373,010	100.00	26,068	74.81	34,845	18,332	1.901	

（令和2年度）

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

事業開始年月日	年 月 日
---------	-------

○ 一般状況

その他保険給付	出産育児	葬 祭	傷病手当	出産手当	その他
	999,999,999,999円	30,000円	999,999,999,999円	0円	0円

		本年度末現在				
		(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者	
世帯数	21,841					
被保険者数	総数	32,987	931	14,814	8,291	455
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	32,987	931	14,814	8,291	455

		年度平均				
		(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者	
世帯数	21,921					
被保険者数	総数	33,218	880	14,758	7,970	408
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	33,218	880	14,758	7,970	408

	本年度末現在	年度平均		年度平均
介護保険第2号被保険者数	10,418	10,585	標準負担額の減額状況	2,200
介護保険第2号世帯数	8,962	9,067		
	本年度末現在	年度平均		本年度中
特定世帯数	1,356	1,343	世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	28
特定継続世帯数	184	206		

被保険者 増減内訳	本年度中増	転入	(再掲) 他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
		986	277	5,044	115	117	0	367	6,629
	本年度中減	転出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
		887	266	4,217	214	222	1,282	424	7,246

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計	一部負担割合	法定割合	その他
	0	28	28		1	0

備考		作成者 氏名	鈴江 晴菜 印
----	--	-----------	------------

様式14 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) B表(1) (市町村)  
(令和2年度)

○経理状況  
1. 収支状況及び資産・負債等の状況  
〔1〕 収入状況及び支出状況

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 7

収入				支出					
科	目	収入額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分	科	目	支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分
		円	円	円			円	円	円
保険料入税	一般被保険者分	医療給付費分	2,128,848,435		総務費	療養給付費	8,880,340,360		
		後期高齢者支援金分	723,208,170	723,208,170		療養費	60,988,955		
		介護納付金分	249,554,006			小計	8,941,329,315		
		一般被保険者分計	3,101,610,611	723,208,170		高額療養費	1,313,643,704		
						高額介護合算療養費	813,834		
	退職被保険者分	医療給付費分	888,547		移送費	0			
		後期高齢者支援金分	266,484	266,484	出産育児諸費	52,458,644			
		介護納付金分	222,899		葬祭諸費	5,640,000			
		退職被保険者等分計	1,377,930	266,484	育児諸費	0			
		計	3,102,988,541	723,474,654	その他	349,601			
都道府県支出金	国庫支出金	55,695,000		一般被保険者分計	10,314,235,098				
	A交付金	保険給付費等交付金(普通交付金)	10,314,359,189		退職被保険者等分	11,354			
		保険者努力支援分	55,726,000		療養費	0			
		特別調整交付金分	130,227,000		小計	11,354			
		都道府県繰入金(2号分)	159,902,000		高額療養費	313,671			
		特定健康診査等負担金	31,302,000		高額介護合算療養費	6,663			
		保険給付費等交付金(特別交付金)計	377,157,000		移送費	0			
		財政安定化基金交付金	0		退職被保険者等分計	331,688			
	その他	0		審査支払手数料	25,539,190				
	計	10,691,516,189		計	10,340,105,976				
一般会計繰入金	連合会支出金	0		国民健康保険事業費納付金	医療給付費分	一般被保険者分	3,285,892,000		
	A繰入金	保険給付費等交付金(普通交付金)	10,314,359,189		退職被保険者等分	12,002,000			
		保険者努力支援分	55,726,000		医療給付費分計	3,297,894,000			
		特別調整交付金分	130,227,000		一般被保険者分	955,749,000	955,749,000		
		都道府県繰入金(2号分)	159,902,000		退職被保険者等分	0	0		
		特定健康診査等負担金	31,302,000		後期高齢者支援金等分計	955,749,000	955,749,000		
		保険給付費等交付金(特別交付金)計	377,157,000		介護納付金分	321,655,000		321,655,000	
		財政安定化基金交付金	0		計	4,575,298,000	955,749,000	321,655,000	
	その他	0		財政安定化基金拠出金	12,330				
	計	1,724,454,702	246,386,700	保健事業費	保健事業費	35,297,748			
直診勘定繰入金	0		特定健康診査等事業費	89,865,077					
その他の収入	26,883,420		健康管理センター事業費	0					
			計	125,162,825					
小計(単年度収入) A	15,601,537,852	969,861,354	328,589,000	保険給付費等交付金償還金	81,158,953				
				直診勘定繰出金	0				
				その他の支出	35,769,498	0	0		
				小計(単年度支出) B	15,555,219,353	955,749,000	321,655,000		
				単年度収支差(A-B)	46,318,499	14,112,354	6,934,000		

基金繰入金 C	75,306,330			基金積立金 F	196,436,474		
繰越金 D	277,117,531			前年度繰上充用金 G	0		
市町村債 E	0			公債費 H	0		
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0		
収入合計(A+C+D+E)	15,953,961,713			支出合計(B+F+G+H)	15,751,655,827		
				収支差引当(収入合計-支出合計)	202,305,886		
				うち次年度への繰越金 I	202,305,886		
				うち基金積立金 J	0		

〔2〕 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	1,168,062,353			市町村債残高	0
基金繰入金 C	75,306,330			うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	196,436,474				
収支差引当のうち基金積立金 J	0				
その他増加額 L	0				
その他減少額 M	0				
基金保有額(K-C+F+J+L-M)	1,289,192,497				

〔3〕 資産・負債等の状況(年度末現在)

資産		負債及び純資産	
科目	金額(円)	科目	金額(円)
基金保有額 a	1,289,192,497	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	202,305,886	市町村債残高 f	0
貸付金等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高 g	0
その他の資産 d	0	その他の負債	0
資産合計(a+b+c+d)	1,491,498,383	負債合計(e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	1,491,498,383

備考		作成者氏名	鈴江 晴菜	印
----	--	-------	-------	---

様式14 (市町村) (つづき)

国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (続) (市町村)  
(令和2年度)

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 7

○経理状況

2. 保険料 (税) 収納状況 (一般被保険者分)

(円)

		調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
保険料(税)	現年分	3,140,971,060	2,893,388,531	2,688,942	0	247,582,529	651,100
	滞納繰越分	601,299,157	205,172,038	361,100	85,622,178	310,504,941	1,822,650
	計	3,742,270,217	3,098,560,569	3,050,042	85,622,178	558,087,470	2,473,750

3. 保険給付費等支払状況

(円)

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
一般被保険者分	療養給付費	計	8,866,403,989	8,880,340,360	13,936,391	0
		現年度分(再掲)	8,866,403,989	8,880,340,360	13,936,391	0
	療養費	計	60,911,687	60,988,955	77,268	0
		現年度分(再掲)	60,911,687	60,988,955	77,268	0
	高額療養費	1,311,537,765	1,313,643,704	2,105,939	0	
	高額介護合算療養費	813,834	813,834	0	0	
	移送費	0	0	0	0	
	その他の保険給付費	58,028,245	58,448,245	420,000	0	

4. 市町村標準保険料 (税) 率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
8.19	0.00	30,606	20,820

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.65	0.00	10,173	6,920

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
1.96	0.00	10,316	5,204

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
%	%	%	
92.14%	34.23%	82.85%	
備考			作成者 鈴木 晴菜 氏名 印

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 [ ]
----------------	-----------	------------------

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1)	②	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額		
千円 3,094,019	千円 483,168	千円 69,482	千円 6,041	千円 354,176	1増・②減	千円 29,756	千円 2,151,396		
保険料（税）算定額内訳				料（税）率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 1,717,244	千円 0	千円 855,257	千円 521,518	% 7.51	% 0.00	円 25,100	円 24,040		
55.50 %	0.00 %	27.64 %	16.86 %						
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額	
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数		
千円 22,866,099	千円 0	22,401	14,984	620	440	630	34,074	千円 630	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額			③ その他		

備 考		作成者 氏名	鈴江 晴菜 印
--------	--	-----------	------------

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 7

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 [ ]
----------------	-----------	------------------

保険料 の別 保険料	① 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	② 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回 10
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額		
千円 1,089,178	千円 165,573	千円 24,474	千円 2,125	千円 150,979	1増・②減	千円 10,841	千円 735,186		
保険料（税）算定額内訳				料（税）率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 617,385	千円 0	千円 293,036	千円 178,757	% 2.70	% 0.00	円 8,600	円 8,240		
56.69 %	0.00 %	26.90 %	16.41 %						
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額	
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数		
千円 22,866,099	千円 0	22,401	14,984	620	440	746	34,074	千円 190	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他		

備考		作成者 氏名	鈴江 晴菜 印
----	--	-----------	------------



都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 - 0 : 0 : 7

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 [ ]
----------------	-----------	------------------

保険料 の別 保険料	① 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	② 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回 10
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額		
千円 362,310	千円 54,081	千円 11,409	千円 806	千円 34,379	1増・②減	千円 7,245	千円 254,390		
保険料（税）算定額内訳				料（税）率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 198,152	千円 0	千円 103,460	千円 60,698	% 1.79	% 0.00	円 9,420	円 6,480		
54.69 %	0.00 %	28.56 %	16.75 %						
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額	
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数		
千円 11,069,924	千円 0	9,367	5,721	422	221	339	10,983	千円 170	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等	⑤ その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他		

備 考		作成者 氏名	鈴江 晴菜 印
--------	--	-----------	------------

○ 保険給付状況  
1. 医療給付の状況  
(1) 全体

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	516,857	12,087,009,610	8,864,967,089	2,866,056,062	355,986,459
食事療養・生活療養（再掲）	6,448	176,941,729	92,361,362	81,837,247	2,743,120
食事療養・生活療養	225		1,436,880	-1,436,880	0
診療費	439	5,262,010	3,738,463	1,518,672	4,875
補装具	333	9,772,541	7,278,810	2,324,789	168,942
柔道整復師	7,503	51,089,958	37,389,595	11,272,441	2,427,922
アンマ・マッサージ	377	9,775,080	7,215,856	2,559,224	0
ハリ・キョウ	833	7,128,290	5,288,963	1,839,327	0
その他	0	0	0	0	0
小計	9,485	83,027,879	60,911,687	19,514,453	2,601,739
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	526,567	12,170,037,489	8,927,315,656	2,884,133,635	358,588,198

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	306,567	6,724,676,936	5,100,157,462	1,588,347,344	36,172,130
食事療養・生活療養（再掲）	3,387	80,046,181	40,618,781	39,274,380	153,020
食事療養・生活療養	115		691,980	-691,980	0
療養費	4,752	42,625,627	32,570,391	10,055,236	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	311,434	6,767,302,563	5,133,419,833	1,597,710,600	36,172,130

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	179,849	4,091,579,476	3,260,679,286	816,741,997	14,158,193
食事療養・生活療養（再掲）	2,146	51,209,825	26,762,075	24,377,070	70,680
食事療養・生活療養	82		569,330	-569,330	0
療養費	2,889	27,328,545	21,862,599	5,465,946	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	182,820	4,118,908,021	3,283,111,215	821,638,613	14,158,193

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	9,373	191,479,397	133,530,504	57,180,086	768,807
食事療養・生活療養（再掲）	86	1,287,967	396,547	877,620	13,800
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	179	1,449,718	1,014,786	434,932	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	9,552	192,929,115	134,545,290	57,615,018	768,807

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	11,197	250,976,738	199,834,146	24,390,298	26,752,294
食事療養（再掲）	180	2,073,178	711,298	792,400	569,480
食事療養	1		3,500	-3,500	0
療養費	44	601,211	480,967	75,371	44,873
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	11,242	251,577,949	200,318,613	24,462,169	26,797,167

備考		作成者 鈴江 晴菜 氏名 印
----	--	-------------------

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総 数	件 数	728	8,710	1,754	1,813	3,603	4,353	1,987	22,948	12,809
	高額療養費(円)	14,251,070	68,336,804	198,585,883	157,435,316	550,417,395	134,358,029	188,153,268	1,311,537,765	1,216,769,462
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	489	8,523	891	173	2,225	3,895	702	16,898	
	高額療養費(円)	9,324,768	62,775,014	98,741,607	13,285,150	316,656,421	109,522,076	41,200,763	651,505,799	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	172	8,233	167	46	1,510	3,647	541	14,316	
	高額療養費(円)	3,464,082	56,787,396	15,160,218	3,908,102	172,714,543	98,370,075	24,049,166	374,453,582	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	13	72	18	38	43	17	18	217	
	高額療養費(円)	777,885	1,490,805	2,828,640	2,362,456	9,842,548	963,898	1,008,379	19,274,611	
(再掲) 未就学児分	件 数	4	7	0	0	77	4	36	128	
	高額療養費(円)	127,168	608,093	0	0	7,936,282	26,808	12,633,781	21,332,132	
長期高額特定疾病該当者数								99 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	58
給付額 (円)	813,834

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数 (件)	125	188	6	0	0	319
給付額 (円)	52,420,000	5,640,000	349,601	0	0	58,409,601

備 考		作成者 鈴江 晴菜 氏 名	印
-----	--	------------------	---

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	6,990 件	103,862 日	4,389,820,512 円
	入院外	264,807	370,041	4,564,714,698
	歯科	60,082	108,119	920,594,400
	小計	331,879	582,022	9,875,129,610
調剤		184,583	( 211,499 枚)	2,006,595,271
食事療養・生活療養		( 6,448 )	( 265,023 回)	176,941,729
訪問看護		395	2,586	28,343,000
合計		516,857	584,608	12,087,009,610

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,644 件	46,547 日	2,317,372,387 円
	入院外	158,915	214,646	2,653,912,957
	歯科	31,631	57,837	488,179,420
	小計	194,190	319,030	5,459,464,764
調剤		112,262	( 126,213 枚)	1,177,313,311
食事療養・生活療養		( 3,387 )	( 117,056 回)	80,046,181
訪問看護		115	684	7,852,680
合計		306,567	319,714	6,724,676,936

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	2,290 件	29,897 日	1,421,392,017 円
	入院外	94,327	128,538	1,640,750,953
	歯科	17,293	31,885	274,963,800
	小計	113,910	190,320	3,337,106,770
調剤		65,878	( 74,173 枚)	698,072,321
食事療養・生活療養		( 2,146 )	( 74,764 回)	51,209,825
訪問看護		61	459	5,190,560
合計		179,849	190,779	4,091,579,476

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	93 件	796 日	58,661,730 円
	入院外	4,824	6,543	78,545,620
	歯科	985	1,757	13,926,820
	小計	5,902	9,096	151,134,170
調剤		3,471	( 3,977 枚)	39,057,260
食事療養・生活療養		( 86 )	( 1,897 回)	1,287,967
訪問看護		0	0	0
合計		9,373	9,096	191,479,397

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	219 件	2,262 日	157,186,870 円
	入院外	5,747	7,598	58,442,560
	歯科	997	1,433	11,056,830
	小計	6,963	11,293	226,686,260
調剤		4,223	( 5,113 枚)	21,933,860
食事療養		( 180 )	( 3,153 回)	2,073,178
訪問看護		11	22	283,440
合計		11,197	11,315	250,976,738

備考		作成者 鈴江 晴菜 氏名	印
----	--	-----------------	---

様式 17 (市町村)

国民健康保険退職者医療事業状況報告書 (退職者医療事業年報) E表 (1) (市町村)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和2年度)

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 ; - : 0 : 0 : 7

○一般状況

		本年度末現在	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
	計	0	0

		年度平均	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
	計	0	0

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入		支出	
科目	収入額 (円)	科目	支出額 (円)
保険料 (税) 医療給付費分	888,547	医療給付費	療養給付費 11,354
保険給付費等交付金 (普通交付金)	331,688		療養費 0
その他の収入	260,940		小計 11,354
合計	1,481,175		高額療養費 313,671
			高額介護合算療養費 6,663
			移送費 0
			計 331,688
		国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)	12,002,000
		その他の支出	13,400
		前年度繰上充用金	0
		合計	12,347,088

2. 保険料 (税) 収納状況

	調定額	収納額	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	2,600	2,600	0	0	0	0
滞納繰越分	3,104,031	1,375,330	0	1,073,113	655,588	0
計	3,106,631	1,377,930	0	1,073,113	655,588	0

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	-29,659	11,354	41,013	0	0
	現年度分 (再掲)	-29,659	11,354	41,013	0	0
療養費	計	0	0	0	0	0
	現年度分 (再掲)	0	0	0	0	0
高額療養費		313,671	313,671	0	0	0
高額介護合算療養費		6,663	6,663	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

収納率	現年分	滞納繰越分	計
	100.00%	44.31%	44.35%

備考	作成者氏名	鈴江 晴菜	印
----	-------	-------	---

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（2）

（令和2年度）

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 [    ]
----------------	-----------	---------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額				
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・2減	千円 0	千円 0				
保険料（税）算定額内訳				/							
所得割	資産割	均等割	平等割								
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0								
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	/							
課税対象額		課税対象	保険料（税）					災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数					減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0				

備 考		作成者	鈴江 晴菜
		氏名	印

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（3）

（令和2年度）

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 7

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 [ ]
----------------	-----------	------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額				
千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円				
0	0	0	0	0	1増・2減	0	0				
保険料（税）算定額内訳				/							
所得割	資産割	均等割	平等割								
千円	千円	千円	千円								
0	0	0	0								
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	/							
課税対象額		課税対象	保険料（税）					災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数					減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円	千円										
0	0	0	0	0	0	0	0				

備 考		作成者	鈴江 晴菜
		氏名	印

退職者医療にかかる医療給付状況  
(令和2年度)

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	2	-42,370	-29,659	3,606	-16,317
食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
診療費	0	0	0	0	0
補装具	0	0	0	0	0
柔道整復師	0	0	0	0	0
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キュウ	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2	-42,370	-29,659	3,606	-16,317

(2) 未就学児分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	0	0	0	0	0
食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
療養費	0	0	0	0	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

	件数	合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分(再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	1	0	0	1	0	0	0	1	1
高額療養費(円)		0	0	313,671	0	0	0	313,671	313,671
(再掲)未就学児分	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高額療養費(円)		0	0	0	0	0	0	0	0
長期高額特定疾病該当者数								0人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	1
給付額(円)	6,663

備考		作成者 鈴江 晴菜	氏名 印
----	--	-----------	------



退職者医療にかかる医療給付状況

（令和2年度）

都道府県名	北海道
保険者名	帯広市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 7

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	0	0	0	0
	入院外	2	2	7,250	0	0	-1,740
	歯科	0	0	0	-2	-2	-54,390
	小計	2	2	7,250	-2	-2	-56,130
	調剤	2	( 2 枚)	6,510	0	( 0 枚)	0
	食事療養	( 0 )	( 0 回)	0	( 0 )	( 0 回)	0
	訪問看護	0	0	0	0	0	0
	合計	4	2	13,760	-2	-2	-56,130

(2) 未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	0
	入院外	0	0	0
	歯科	0	0	0
	小計	0	0	0
	調剤	0	( 0 枚)	0
	食事療養	( 0 )	( 0 回)	0
	訪問看護	0	0	0
	合計	0	0	0

備考		作成者	鈴江 晴菜
		氏名	印

(3) 帯広市国保のあゆみ

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
S 20. 4. 1	帯広市国民健康保険組合設立
27. 4. 1	帯広市国民健康保険条例制定 3.31道知事認可、助産費:300円、ほ育費:月100円 運営協議会委員11名
7. 24	帯広市国民健康保険条例の一部改正 療養の給付範囲の一部改正
29. 4. 13	帯広市国民健康保険条例の一部改正 葬祭費:500円 療養の給付範囲の一部改正、日雇労働者健康保険法制定に伴う整備
8. 4	国民健康保険運営協議会規則制定
10. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 療養の給付範囲の一部改正、療養費の支給制限の緩和
30. 10. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:1千円、葬祭費:1千円、ほ育手当:月200円、給付制限の緩和
32. 4. 1	帯広市国民健康保険直営診療所条例制定 川西及び大正に診療所設置
4. 7	帯広市国民健康保険条例の一部改正 給付の一部制限 国保運協委員の選出範囲に薬剤師を追加
5. 24	帯広市国民健康保険条例の一部改正 運営協議会委員17名
34. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の全文改正 国民健康保険法の全文改正に伴う措置 国保運協委員18名 帯広市税条例の一部改正 納期:4期
35. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 往診及び歯科補てん給付制限解除
10. 1	帯広市税条例の一部改正 二重加入制の不合理的是正(健康保険法及び船員保険法)
36. 4. 1	国民皆保険制度実施 帯広市国民健康保険条例の一部改正 医療保障の補てん給付制限解除
37. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:2千円、葬祭費:2千円、給付内容の改善 帯広市税条例の一部改正 低所得者層の負担軽減及び応益割のみの者の納期変更
6. 20	帯広市国民健康保険条例施行規則制定

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
S 38. 4. 1	国民健康保険法改正 帯広市国民健康保険条例の一部改正 世帯主の7割給付(10月1日実施)
12. 15	帯広市税条例の一部改正 低所得者軽減額改正
39. 4. 1	帯広市国民健康保険支払準備基金条例制定 地方自治法の一部改正に伴い、財源積立、管理処分条例制定 帯広市税条例の一部改正 低所得者負担軽減
40. 4. 1	帯広市国民健康保険条例施行規則の一部改正 給付期間の取扱整備
10. 1	帯広市税条例の一部改正 低所得者軽減額改正、転入者の課税標準把握
41. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 療養給付の期間制限の廃止 帯広市税条例の一部改正 納期の変更(3期10月を9月に変更)、低所得者負担軽減
6. 24	帯広市税条例の一部改正 低所得者軽減枠拡大
43. 8. 1	口座振替制度実施
45. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:1万円
46. 4. 1	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:8万円(31年度から措置)、低所得者減税基準の改正 国民健康保険税の賦課電算導入
47. 4. 1	帯広市国民健康保険支払準備基金条例の一部改正 基金積立て額の整備 国民疾病統計電算化
48. 4. 1	帯広市税条例の一部改正 低所得者減税対象者拡大
49. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:2万円、葬祭費:5千円
7. 1	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:10万円、低所得者負担軽減 帯広市国民健康保険条例施行規則の一部改正 高額療養費支給制度発足に伴う条文整備
50. 4. 1	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:12万円、低所得者負担軽減
7. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:4万円
S 51. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 帯広市国民健康保険条例施行規則の一部改正 高額療養費支給制度の法制化、市の高額療養費制度の廃止
7. 1	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:15万円、低所得者減税額の引き上げ

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
52. 4. 1	帯広市税条例の一部改正 月賦課税の電算化 月割課税の全面実施
6. 23	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:17万円、所得申告規定の整備、低所得者負担軽減
10. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:6万円
53. 6. 26	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:19万円、6割・4割減税額の改定
7. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 葬祭費:1万円
11. 1	高額療養費貸付制度実施
54. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 葬祭費:1.5万円
6. 25	帯広市税条例の一部改正 6割・4割減税額の改定
12. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:8万円
55. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 葬祭費:2万円 帯広市税条例の一部改正 納期:6期 国民健康保険税・老人医療費の電算化
6. 13	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:24万円、4割減税基準:17万円、6割及び4割減税額改定
56. 6. 24	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:26万円、4割減税基準:17.5万円、6割減税基準:23万円
57. 3. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:10万円
6. 25	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:27万円、4割減税基準:18万円、6割減税基準:24万円、 6割及び4割減税額改定、税率改正
58. 2. 1	国民健康保険被保険者証を電算化
4. 1	老人保健法施行 帯広市国民健康保険条例の一部改正 高額療養費の一部に一般会計繰入措置
S 58. 6. 30	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:28万円、4割減税基準:18.5万円、6割及び4割減税額の改定、税率改正
59. 3. 10	帯広市国民健康保険条例の一部改正 冷害による被害者の減免相当額に一般会計繰入(特例措置)
6. 27	帯広市税条例の一部改正 4割減税基準:19万円、6割減税基準:26万円
6. 30	帯広市国民健康保険条例施行規則の全文改正 助産費の支給事務、高額療養費支給に関する規定、被保険者台帳の整備等

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
10. 1	退職者医療制度創設
60. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 国庫補助制度改正に伴い、高額療養費の一部への一般会計繰入廃止
6. 24	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:32万円、4割減税基準:19.5万円 帯広市国民健康保険条例の一部改正 負担軽減措置(一般会計繰入金)
10. 17	帯広市国民健康保険条例の一部改正 国保運営協議会委員定数20名(被用者保険代表2名) 全ての外国人に被保険者適用(特例)
61. 6. 28	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:35万円、4割減税基準:20万円、6割減税基準:27万円
62. 3. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 国保法施行規則の一部改正に伴い、外国人の被保険者適用条文削除
6. 23	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:37万円、4割減税基準:20.5万円、6割減税基準:28万円、 6割及び4割減税額の改定、税率改正
63. 3. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 助産費:13万円
6. 28	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:39万円、4割減税基準:21万円
H 元. 6. 28	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:41万円、4割減税基準:21.5万円、減額基準及び税率の改定
7. 1	高額療養費受領委任払制度実施
2. 4. 1	帯広市税条例の一部改正 納期:8期
6. 29	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:42万円、6割減税基準:30万円、減額基準及び税率の改定
3. 6. 19	帯広市税条例の一部改正 課税限度額:44万円、4割減税基準:22万円、6割減税基準:31万円、 6割及び4割減税の基準改正、賦課徴収方法の変更
H 4. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の全文改正 税制から料制へ移行、所得割算定方式の変更(ただし書方式) 賦課限度額:45万円、4割減額基準:22.5万円 助産費:24万円、葬祭費:3万円
5. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 賦課限度額:47万円、4割軽減基準:23万円
6. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 賦課限度額:48万円、4割軽減基準:23.5万円
10. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 従来の助産費を改め出産育児一時金を創設、支給額:30万円

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
7. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 賦課限度額:49万円、2割軽減を実施、6割軽減基準:33万円
8. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 賦課限度額:50万円 軽減割合を変更 6割、4割 ⇒ 7割、5割、5割減額賦課基準:24万円
9. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 賦課限度額:50万円 ⇒ 51万円
10. 6. 29	帯広市国民健康保険条例の一部改正 2割減額賦課基準:35万円
11. 3. 29	帯広市国民健康保険条例の一部改正 保険料の賦課総額に係る基準改正(事務費負担金の除外等)
6. 18	帯広市国民健康保険条例の一部改正 超短期所有の土地譲渡所得に係る課税特例の廃止に伴う所要整備 (保険料賦課特例の廃止)
9. 30	帯広市国民健康保険条例の一部改正 延滞金の割合の特例創設(前年11月末の公定歩合に4%を加算した割合が7.3%に満たない場合はその割合を適用)
12. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 介護保険法施行に伴う所要の改正 介護2号被保険者の資格管理、介護納付金分徴収の開始 賦課限度額:介護分 7万円
13. 1. 1	健康保険法等改正 高額療養費制度改正:上位所得者の区分の新設、自己負担限度額の見直し 入院時食事療養費制度改正:課税世帯の標準負担額引上 760円⇒780円
4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 国保運営協議会委員定数改正(14人)
14. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 納期:8期 ⇒ 10期 商品先物取引に係る雑所得等に係る保険料の算定特例 (雑所得等を所得割の算定基礎に参入)
H 14. 10. 1	健康保険法等改正 一部負担金の見直し 70歳以上 : 1割(現役並所得者:2割)、 3歳以上70歳未満 : 3割(退職者本人及び退職扶養入院 2割) 3歳未満 : 2割 老人保健法の対象年齢引上により国保対象となる者に対し一部負担割合を示す証として高齢受給者証を交付 高額療養費制度改正:70歳以上と70歳未満で区分及び自己負担限度額を分割
15. 4. 1	健康保険法等の改正 退職被保険者等の一部負担金割合の見直し 本人・扶養入院 2割⇒3割 薬剤一部負担金の廃止、特例療養費の廃止 保険者支援制度の創設、高額医療費共同事業の拡充(17年度まで) 帯広市国民健康保険条例の一部改正 賦課限度額:医療分 51万円⇒53万円(15年度は52万円)、介護分 7万円⇒8万円 特別控除の廃止:給与所得特別控除(2万円)、公的年金所得特別控除(17万円)

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
	<p>控除の適用：青色専従者給与、事業専従者控除(33万円)、長期譲渡所得等の特別控除  <b>帯広市国民健康保険支払準備基金条例の一部改正</b>  設置目的を給付金の支払不足に限らず国保事業の円滑な運営に資するために改正</p>
16. 4. 1	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  葬祭費：3万円⇒2万5千円  株式の配当及び譲渡益に係る源泉徴収が実施され申告が不要となる  商品先物取引に係る雑所得等の課税の特例について、有価証券等先物取引を加え、先物取引損失で控除しきれない金額があるとき年以降3ヵ年以内の繰越控除を</p>
17. 4. 1	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  長期譲渡所得にかかる保険料の算定の特例の改正  短期譲渡所得にかかる保険料の算定に係る特例の改正</p>
18. 4. 1	<p><b>国民健康保険法等の改正</b>  都道府県調整交付金の創設  <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  賦課限度額：介護分 8万円⇒9万円  公的年金等所得にかかる保険料の減額賦課の特例及び所得割額の算定の特例</p>
10. 1	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  国保財政基盤強化策の継続に伴う改正、及び租税条約の見直しによる条文の整備(18年4月適用)  保険財政共同安定化事業の創設  出産育児一時金：30万円⇒35万円(18年10月施行)  公的年金等控除の改正に伴う保険料の緩和措置(19年4月施行)</p>
19. 4. 1	<p><b>国民健康保険制度改正</b>  70歳未満の高額療養費の現物給付開始(限度額認定証発行開始)</p>
20. 4. 1	<p><b>国民健康保険制度改正及び帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  <b>高齢者の医療の確保に関する法律の施行</b>  75歳以上被保険者の後期高齢者医療制度への移行(老人保健制度の廃止)  退職者医療制度の原則廃止(64歳以下は経過的に継続)  後期高齢者医療制度に対する支援金の創設(保険料算定区分に後期高齢者支援金等分の追加)  特定健康診査・特定保健指導の実施(条例改正:全保険者に義務化)  一部負担金の見直し  3歳～義務教育就学前 3割⇒2割  70～74歳 1割⇒2割(20年度は暫定的に1割に据え置き)  高額療養費自己負担限度額の見直し、高額介護合算療養費制度の創設  賦課限度額：医療分 53万円⇒43万円、後期支援金分 12万円(新設)  保険料徴収方法を年金からの特別徴収の方法による場合を除き普通徴収とする  保険料の賦課額を従来の「基礎賦課額」、「介護納付金賦課額」に新たに「後期高齢者支援金賦課額」を加えた合算額とする。  <b>老人医療給付特別対策事業の廃止</b>  後期高齢者医療制度開始に伴い老人医療給付特別対策事業(道老)を廃止</p>
H 20. 10. 1	<p><b>国民健康保険制度改正</b>  年金からの特別徴収開始</p>
21. 1. 1	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  出産育児一時金:産科医療補償制度に加入の医療機関等で出産した場合38万円支給  75歳到達月の高額療養費自己負担限度額の見直し</p>

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：医療分 43万円⇒45万円、介護分 9万円⇒10万円 70歳～74歳の一部負担金割合を1割に据え置き(22年3月まで)
10. 1	<b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 出産育児一時金:38万円(産科医療補償制度該当の場合 42万円(23年3月まで))
22. 1. 1	<b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 上場株式等の配当所得の申告分離課税 上場株式等の譲渡損失と上場株式等の配当所得との間の損益通算の特例 特定の土地等の長期譲渡所得に特別控除(H22年4月1日施行)
4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 70歳～74歳の一部負担金割合を1割に据え置き(23年3月まで) 非自発的失業者の保険料、高額療養費の軽減 旧被扶養者減免の期間延長(当面の間) 国保財政安定化支援事業の継続(25年度まで) 高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業の継続(25年度まで) <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：医療分 45万円⇒48万円、支援金分 12万円⇒13万円
5. 19	<b>国民健康保険制度改正</b> 市町村国保の財政安定化のため、都道府県単位による広域化を推進(都道府県の判断により、市町村広域化の方針作成可能)
12. 20	北海道国民健康保険広域化等支援方針の策定
23. 4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 出産育児一時金:39万円(産科医療補償制度該当の場合 42万円) 70歳～74歳の一部負担金割合を1割に据え置き(24年3月まで) <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：医療分 48万円⇒49万円、支援金分 13万円⇒14万円、 介護分 10万円⇒12万円
24. 4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 国庫負担金(定率国庫負担金)負担割合の見直し 34%⇒32% 都道府県調整交付金交付割合の見直し 7%⇒9% 70歳～74歳の一部負担金割合を1割に据え置き(25年3月まで) 高額療養費の外来診療の現物給付の開始 保険者支援制度、高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業の継続 ※26年度まで暫定措置として継続、27年度から恒久化 <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：医療分 49万円⇒51万円
H 25. 4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 70歳～74歳の一部負担金割合を1割に据え置き(26年3月まで) <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 特定継続世帯の保険料平等割額の4分の1軽減措置を新設 保険料軽減の判定に当たり、特定同一世帯所属者を含め算定する措置を恒久化
26. 1. 1	<b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 延滞金の割合の特例の見直し



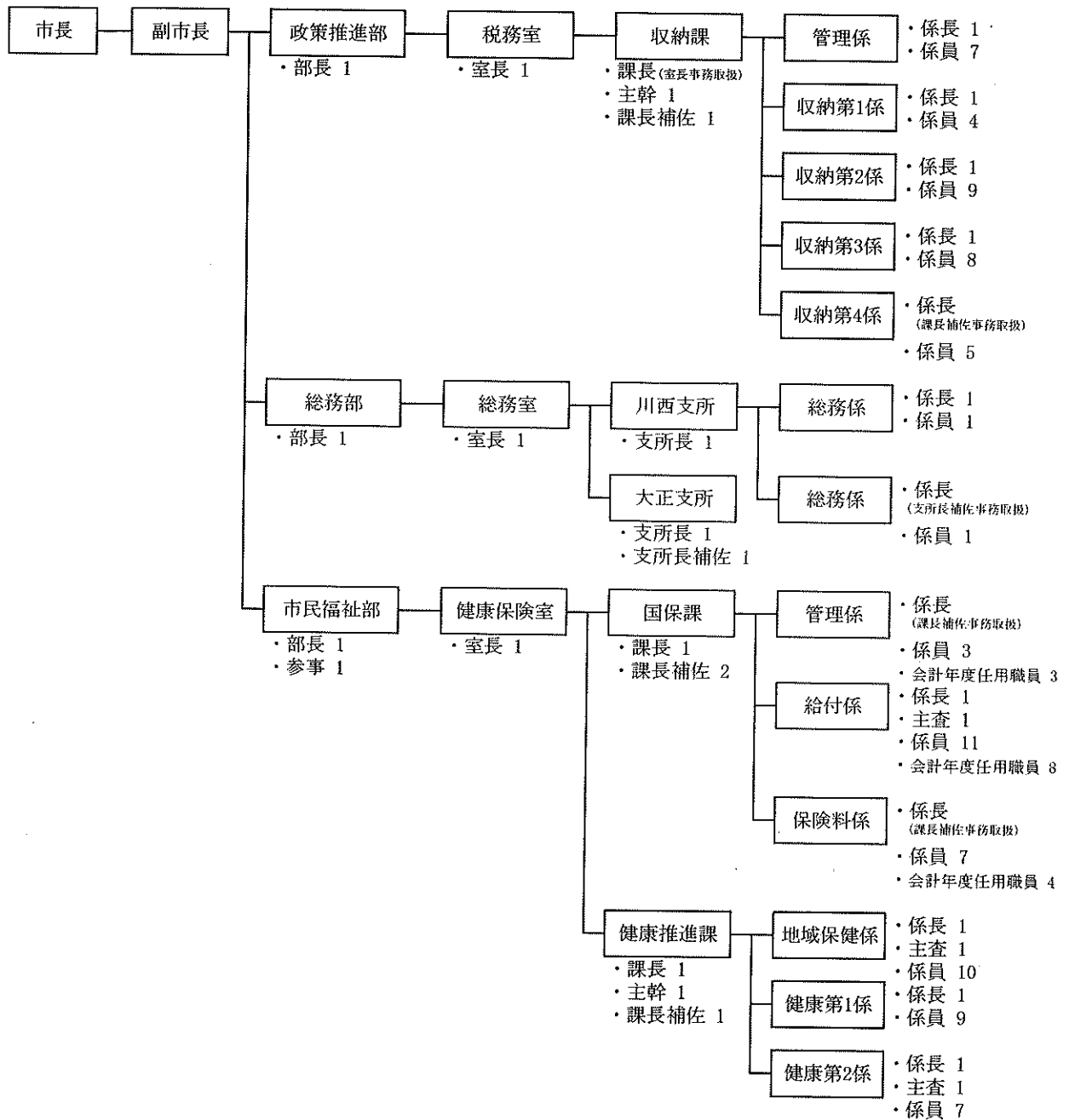
年月日	改変事項及び内容
4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 70歳～74歳の一部負担金割合引上(1割⇒2割)の凍結措置の解除 S19.4.1以前生まれ 1割、S19.4.2以降生まれ 2割 <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：支援金分 14万円⇒16万円、介護分 12万円⇒14万円 保険料法定軽減基準額の改正(軽減対象世帯の拡大) 5割軽減:33万円+24.5万円×世帯主を除く加入者数 ⇒ 33万円+24.5万円×加入者数 2割軽減:33万円+35万円×加入者数 ⇒ 33万円+45万円×加入者数
27. 1. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 70歳未満の高額療養費自己負担限度額の区分・金額の見直し 3区分⇒5区分 ※70歳以上の自己負担限度額は据え置き <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 出産育児一時金:40.4万円(産科医療補償制度該当時 42万円)
4. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 保険財政共同安定化事業対象医療費の拡大：30万円～80万円⇒1円～80万円 <b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：医療分 51万円⇒52万円、支援金分 16万円⇒17万円、 介護分 14万円⇒16万円 保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正) 5割軽減:33万円+24.5万円×加入者数 ⇒ 33万円+26万円×加入者数 2割軽減:33万円+45万円×加入者数 ⇒ 33万円+47万円×加入者数
5. 29	<b>持続可能な医療保険制度を構築するための            国民健康保険法等の一部を改正する法律成立</b> 平成30年度からの国民健康保険の財政運営の都道府県単位化 国保の保険者支援制度拡大による国保の財政基盤の強化(H27～、国費1,700億円) 入院時食事療養費標準負担額 260円 ⇒ H28.4～360円 ⇒ H30.4～460円 紹介状なしで大病院を受診する場合の定額負担の導入(H28.4～) 患者申出療養制度の創設(H28.4～)
28. 4. 1	<b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 賦課限度額：医療分 52万円⇒54万円、支援金分 17万円⇒19万円 保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正) 5割軽減:33万円+26万円×加入者数 ⇒ 33万円+26.5万円×加入者数 2割軽減:33万円+47万円×加入者数 ⇒ 33万円+48万円×加入者数
29. 4. 1	<b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正) 5割軽減:33万円+26.5万円×加入者数 ⇒ 33万円+27万円×加入者数 2割軽減:33万円+48万円×加入者数 ⇒ 33万円+49万円×加入者数 地方税法等の改正に伴う所要の改正
8. 1	<b>国民健康保険制度改正</b> 70歳以上の高額療養費自己負担限度額、 高額介護合算療養費自己負担限度額の見直し 一般区分の外来において、自己負担限度額の年間上限額が新設 ※70歳未満の自己負担限度額は据え置き
H 30. 4. 1	<b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b> 都道府県単位化に伴う改正 運営協議会名称の改正 国民健康保険運営協議会⇒国民健康保険事業の運営に関する協議会 保険料賦課総額算定方法の改正:保険給付費ベース⇒納付金ベース 葬祭費支給額の改正:2.5万円⇒3万円

年月日	改変事項及び内容
	<p>財政の原則の廃止:法定外繰入に係る規定の廃止  賦課限度額の改正:医療分54万円⇒58万円  保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正)  5割軽減:33万円+27万円×加入者数 ⇒ 33万円+27.5万円×加入者数  2割軽減:33万円+49万円×加入者数 ⇒ 33万円+50万円×加入者数</p> <p><b>帯広市国民健康保険支払準備基金条例の一部改正</b>  基金名称の改正:支払準備基金⇒財政調整基金  積立規定の改正:給付費の15%まで積み立て⇒予算の定めるところによる</p> <p><b>国民健康保険制度改正</b>  都道府県単位化による改正(主な改正点)  財政運営手法の見直し:財政運営の都道府県単位化、一般会計法定外繰入の解消  資格管理の変更:都道府県内市町村間の転出入に係る資格継続及び高額療養費の  多数該当算定回数の引継ぎ  市町村事務の効率化・標準化・広域化:被保険者証等の様式・有効期限の統一  保険者努力支援制度の導入 ※一部、平成28年度から前倒し実施  国保運営方針の策定(策定日:平成29年8月25日)  高額療養費支給申請勸奨の見直し:支給見込額1万円以上⇒1千円以上  (8月診療分から)</p>
8. 1	<p><b>国民健康保険制度改正</b>  70歳以上の高額療養費自己負担限度額の見直し  現役並み区分の細分化及び上限額の引き上げ  一般区分(外来)の上限額の引き上げ  ※70歳未満の自己負担限度額は据え置き</p>
H 31. 4. 1	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  賦課限度額の改正:医療分58万円⇒61万円  保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正)  5割軽減:33万円+27.5万円×加入者数 ⇒ 33万円+28万円×加入者数  2割軽減:33万円+50万円×加入者数 ⇒ 33万円+51万円×加入者数  都道府県単位化に伴う改正  保険料賦課割合の改正(保険料水準の統一に向けた保険料賦課割合改定に  関する方針に基づく改定)  所得割50:均等割30:平等割20⇒所得割50:均等割31:平等割19</p>
R 2. 4. 1	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  賦課限度額の改正:医療分61万円⇒63万円、介護分16万円⇒17万円  保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正)  5割軽減:33万円+28万円×加入者数 ⇒ 33万円+28.5万円×加入者数  2割軽減:33万円+51万円×加入者数 ⇒ 33万円+52万円×加入者数  都道府県単位化に伴う改正  保険料賦課割合の改正(保険料水準の統一に向けた保険料賦課割合改定に  関する方針に基づく改定)  所得割50:均等割31:平等割19⇒所得割49:均等割32:平等割19</p>
R 2. 5. 19	<p><b>帯広市国民健康保険条例の一部改正</b>  新型コロナウイルス感染、又は感染が疑われる国保の被用者に対する  傷病手当金の制定  (適用期間 R2.1.1～R2.9.30)  (適用期間延長 R2.10.1～R2.12.31)  (適用期間延長 R3.1.1～R3.3.31)  (適用期間延長 R3.4.1～R3.6.30)  (適用期間延長 R3.7.1～R3.9.30)  (適用期間延長 R3.10.1～R3.12.31)</p>

年月日	改変事項及び内容
R 3. 4. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>保険料法定軽減基準額の改正(令和3年1月1日施行の個人住民税の見直しに伴う改正)</p> <p>7割軽減: <math>33\text{万円} \Rightarrow 43\text{万円} + 10\text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)</math></p> <p>5割軽減: <math>33\text{万円} + 28.5\text{万円} \times \text{加入者数}</math>  <math>\Rightarrow 43\text{万円} + 28.5\text{万円} \times \text{加入者数} + 10\text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)</math></p> <p>2割軽減: <math>33\text{万円} + 52\text{万円} \times \text{加入者数}</math>  <math>\Rightarrow 43\text{万円} + 52\text{万円} \times \text{加入者数} + 10\text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)</math></p> <p>長期譲渡所得の特別控除創設に伴う改正</p> <p>租税特別措置法の改正により、所得割の算定に用いる総所得金額等に係る長期譲渡所得の特例に、低未利用土地等の譲渡の特例を追加</p>

(4) 国民健康保険事務処理体制

○機構図及び職員配置状況(令和3年4月1日現在)



## ○国民健康保険事務分掌

国保課 管理係

- ①国民健康保険事業の企画調整及び運営に関すること
- ②国民健康保険事業の運営に関する  
北海道との連絡調整に関すること
- ③国民健康保険事業の運営に関する協議会に関すること
- ④国民健康保険事業等の統計に関すること

給付係

- ①国民健康保険事業等の啓発普及に関すること
- ②国民健康保険事業の被保険者に関すること
- ③国民健康保険事業の保険給付に関すること
- ④国民健康保険事業の保健事業に関すること
- ⑤特定健康診査及び特定保健指導の実施に関すること

保険料係

- ①国民健康保険事業等の啓発普及に関すること
- ②国民健康保険料の調査及び賦課に関すること

収納課 管理係

- ①市税、国民健康保険料、後期高齢者医療保険料及び介護保険料  
(以下、「市税等」という。)の収入整理に関すること
- ②市税等の納付指導及び相談に関すること

収納第1係

- ①市税等の納付啓発に関すること
- ②滞納処分に関すること
- ③市税等の納付指導及び相談に関すること
- ④徴収金の交付要求に関すること
- ⑤徴収嘱託及び受託に関すること
- ⑥徴収猶予に関すること

収納第2係～収納第4係共通

- ①滞納処分に関すること
- ②市税等の納付指導及び相談に関すること
- ③徴収金の交付要求に関すること
- ④徴収嘱託及び受託に関すること
- ⑤徴収猶予に関すること

収納第3係

- ⑥公売処分に関すること

収納第4係

- ⑥公売処分に関すること
- ⑦十勝圏複合事務組合十勝市町村税滞納整理機構との  
連絡調整に関すること

川西・大正支所

- ①国民健康保険被保険者の諸届出に関すること

健康推進課

- ①特定健康診査及び特定保健指導の実施に関すること

(5) 国民健康保険運営協議会

- ①委員定数 14名  
 ア 被保険者を代表する委員 4名  
 イ 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4名  
 ウ 公益を代表する委員 4名  
 エ 被用者保険等保険者を代表する委員 2名

②任 期 3年(現委員の任期 R1.7.1～R4.6.30)

③委員名簿(令和3年4月26日現在)

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 ～ R4. 6. 30 (4期)	
	たなか い せつこ 田中井 節子	シルバー人材センター	R1. 7. 1 ～ R4. 6. 30 (1期)	
	やすだ ともみ 安田 朋美	帯広市川西農協 (農業経営)	R3. 4. 26 ～ R4. 6. 30 (1期)	
	まきの ゆうこ 牧野 祐子	帯广大正農協 (農業経営)	R3. 4. 26 ～ R4. 6. 30 (1期)	
保険医又は薬剤師を代表する委員	かわかみ よしふみ 川上 義史	帯広市医師会 (かわかみ整形外科クリニック)	R2. 7. 15 ～ R4. 6. 30 (1期)	
	おおわだ じろう 大和田 二郎	帯広市医師会 (大和田心療内科)	R2. 7. 15 ～ R4. 6. 30 (1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 ～ R4. 6. 30 (3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 ～ R4. 6. 30 (5期)	
公益を代表する委員	ふるた ひろし 古田 裕	北海道社会保険労務士会十勝支部 (古田社労士行政書士事務所)	R1. 7. 1 ～ R4. 6. 30 (1期)	
	あさひ てるお 朝日 照夫	帯広市社会福祉協議会	R1. 7. 1 ～ R4. 6. 30 (1期)	
	まとう ひでゆき 佐藤 英晶	帯广大谷短期大学	H29. 7. 1 ～ R4. 6. 30 (2期)	会長代行
	とぎき 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 ～ R4. 6. 30 (2期)	会長
被用者保険等保険者を代表する委員	まとう まさみ 佐藤 正美	北海道市町村職員共済組合	H30. 5. 1 ～ R4. 6. 30 (2期)	
	たかはし あきら 高橋 章	北海道新聞社健康保険組合	R1. 7. 1 ～ R4. 6. 30 (1期)	

④開催状況(令和2年度)

開催日	出席者数	議事
令和2年5月28日 書面開催	14名 (回答数)	令和2年度国民健康保険料率について(諮問)
令和2年9月7日	13名	令和元年度国民健康保険会計決算報告について
令和3年2月4日 書面開催	14名 (回答数)	令和3年度年度国民健康保険会計予算(案)について

---

令和2年度決算版  
帯 広 市 の 国 保

令和3年9月発行

編集・発行 帯広市市民福祉部健康保険室国保課

〒080-8670 帯広市西5条南7丁目1番地

電 話 (0155) 65-4137

FAX (0155) 23-0152

E-Mail [health\\_insurance@city.obihiro.hokkaido.jp](mailto:health_insurance@city.obihiro.hokkaido.jp)

---