

# 帯広市の国保

令和4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4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使用促進	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4年度予算の状況	29
(2) 令和4年度決算収支	30
(3) 科目別予算・決算比較表	30
(4) 令和4年度決算歳入歳出 主な増△減理由	32
(5) 令和4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4年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	48
(3) 帯広市国保のあゆみ	63
(4) 国民健康保険事務処理体制	73
(5) 国民健康保険運営協議会	75

# 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」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	・令和3年11月に収納対策に係る事務処理標準例が策定されたため、標準例や先進市町村の事例等を参考に、引き続き収納率向上に取り組む
	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なでない部分を含め、運用面での標準化を進める	・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令和3年4月に実施
	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。

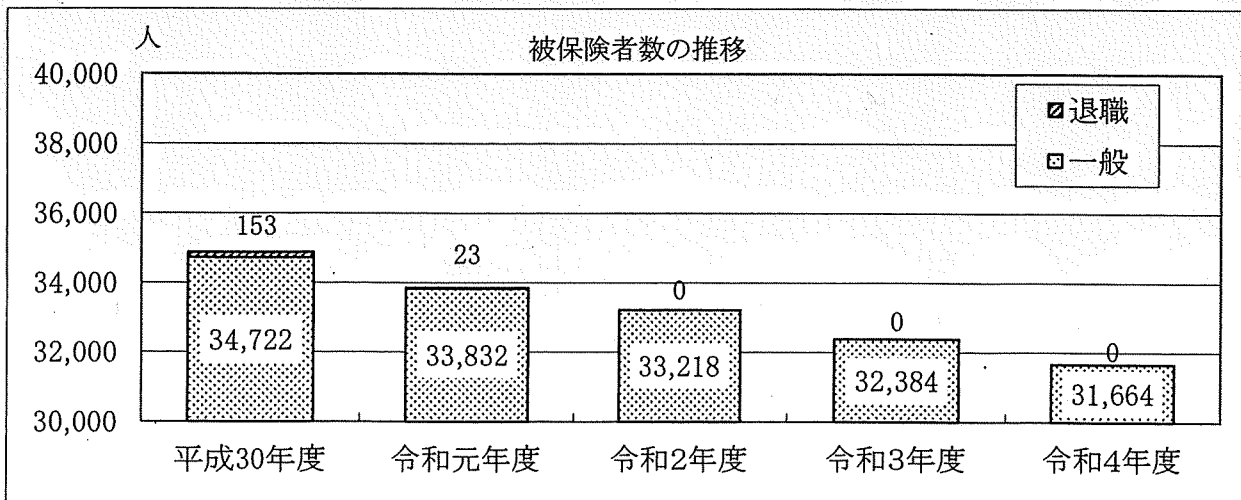
令和4年度の年度平均では、世帯数が21,365世帯で、前年比251世帯、1.2%の減、被保険者数が31,664人で、前年比720人、2.2%の減となっています。

被保険者の区分別では、全ての区分で減少しています。

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	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		
							前年比	増減率
世帯数		22,569	22,140	21,921	21,616	21,365	△ 251	△1.2
被保険者数		34,875	33,855	33,218	32,384	31,664	△ 720	△2.2
一般被保険者		34,722	33,832	33,218	32,384	31,664	△ 720	△2.2
未就学		980	908	880	794	786	△ 8	△1.0
就学～64歳		18,921	18,183	17,580	16,944	16,704	△ 240	△1.4
前期高齢者		14,821	14,741	14,758	14,646	14,174	△ 472	△3.2
65歳～69歳		7,373	6,858	6,380	5,896	5,518	△ 378	△6.4
70歳以上一般		7,158	7,530	7,970	8,299	8,225	△ 74	△0.9
70歳以上現役並		290	353	408	451	431	△ 20	△4.4
退職被保険者		153	23	0	0	0	0	-
介護2号被保険者		11,412	10,939	10,585	10,245	10,019	△ 226	△2.2
1世帯当たり被保険者数		1.55	1.53	1.52	1.50	1.48	△ 0.02	△1.3
市全体	世帯数	87,612	88,209	89,024	89,551	89,908	357	0.4
	人口	166,093	165,384	165,001	164,349	163,219	△ 1,130	△0.7
加入率	世帯数	25.76	25.10	24.62	24.14	23.76	△ 0.38	△1.6
	人口	21.00	20.47	20.13	19.70	19.40	△ 0.30	△1.5

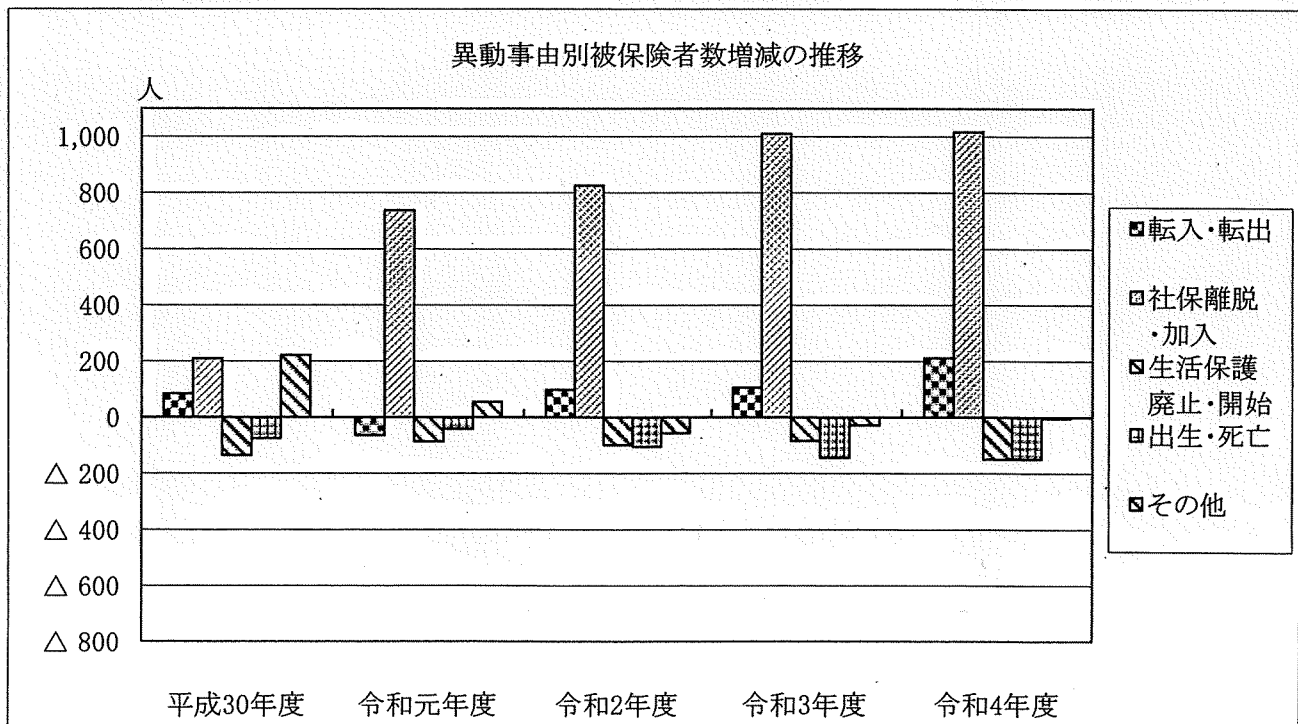


(2)異動事由別の被保険者数の増△減の内訳

(単位:人)

区分		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3年度	増	1,012	5,083	152	97	0	366	6,710
	減	905	4,073	236	240	1,750	394	7,598
	増減	107	1,010	△ 84	△ 143	△ 1,750	△ 28	△ 888
令和4年度	増	1,167	5,266	116	93	4	364	7,010
	減	955	4,249	265	242	1,897	368	7,976
	増減	212	1,017	△ 149	△ 149	△ 1,893	△ 4	△ 966

令和4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、国民健康保険への加入超過となっています。令和4年10月に行われた社会保険適用拡大の影響は少なく、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。また、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行していることによる減少数が増加しています。



※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)

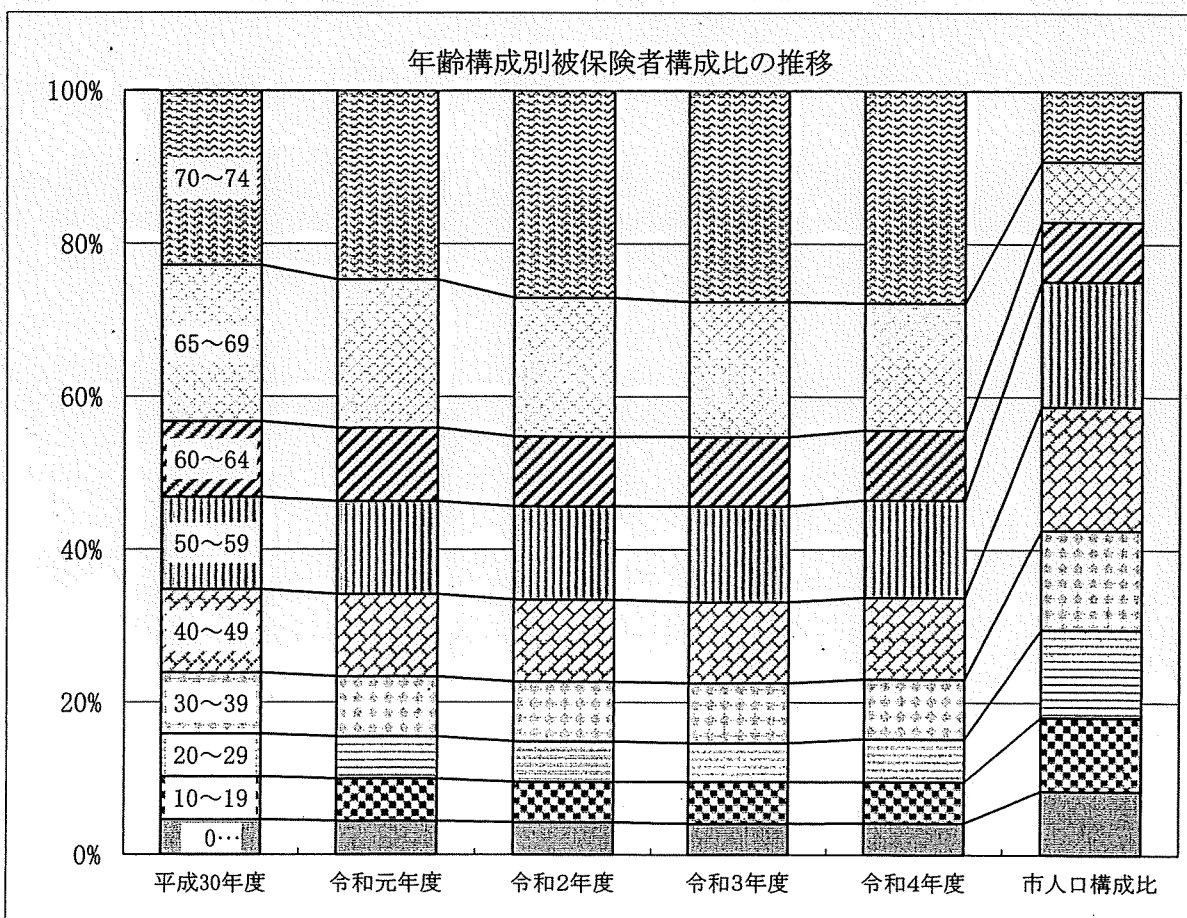
被保険者の年齢別構成は、高齢者の割合が非常に高いことが特徴です。

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。

高齢化の進展などに伴い、被保険者数に占める高齢者の割合は年々増加傾向となり、被保険者の平均年齢も年々上昇していますが、令和4年度については、前年度より割合及び平均年齢が共に下がっています。

(単位:人、%)

年度 年齢	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	
	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	1,585	4.6	1,478	4.4	1,397	4.2	1,310	4.1	1,289	4.1
10~19	1,932	5.6	1,866	5.6	1,748	5.3	1,763	5.5	1,690	5.4
20~29	1,941	5.6	1,853	5.5	1,756	5.3	1,622	5.1	1,741	5.6
30~39	2,754	8.0	2,655	7.9	2,585	7.8	2,529	7.9	2,452	7.9
40~49	3,756	10.9	3,624	10.8	3,538	10.7	3,412	10.6	3,324	10.7
50~59	4,159	12.1	4,084	12.2	4,022	12.2	4,025	12.5	3,971	12.8
60~64	3,402	9.9	3,224	9.6	3,019	9.2	2,901	9.0	2,846	9.1
65~69	7,038	20.4	6,520	19.4	5,995	18.2	5,678	17.7	5,176	16.6
70~74	7,851	22.8	8,300	24.7	8,927	27.1	8,859	27.6	8,644	27.8
合計	34,418		33,604		32,987		32,099		31,133	
平均年齢	52.98 歳		53.39 歳		53.89 歳		54.03 歳		53.76 歳	



※市人口構成比は令和4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	
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	
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	
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(43万円)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。給与所得がある場合、令和3年8月以降は給与所得から10万円を控除して判定

#### (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	・令和4年1月以降 408,000円(令和5年4月以降 488,000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(令和5年4月以降 500,000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
令和3年度	97	40,692,000	208	6,240,000
令和4年度	84	35,232,000	222	6,660,000



(3)医療費の状況

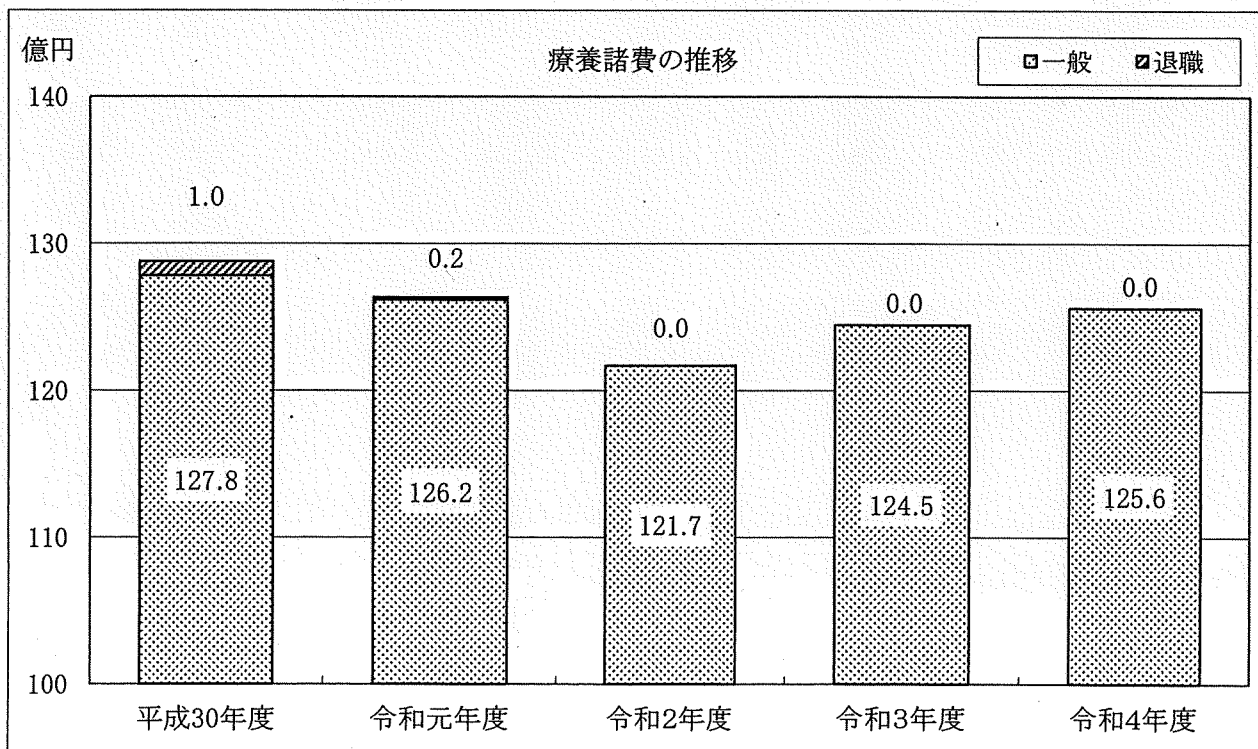
令和4年度の医療費総額は、125億6,208万2千円となり、前年度より0.92%増加しています。  
 被保険者の区分別に見ると、70歳以上について被保険者数はほぼ横ばいですが、医療費の増加率が高くなっています。

○医療費(療養諸費)の推移

(単位:千円、%)

区分	年度					前年比	増減率
	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		
全体	12,878,820	12,634,425	12,169,996	12,447,492	12,562,082	114,590	0.92
一般被保険者	12,780,374	12,616,538	12,170,038	12,447,492	12,562,082	114,590	0.92
未就学	256,849	268,241	251,578	189,414	179,094	△ 10,320	△5.45
就学～64歳	5,495,431	5,426,974	5,151,157	5,215,279	5,142,837	△ 72,442	△1.39
前期高齢者	7,028,094	6,921,323	6,767,303	7,042,799	7,240,151	197,352	2.80
65歳～69歳	3,089,168	2,812,749	2,455,466	2,398,478	2,331,894	△ 66,584	△2.78
70歳以上一般	3,797,705	3,929,748	4,118,908	4,422,166	4,660,110	237,944	5.38
70歳以上現役並	141,221	178,826	192,929	222,155	248,147	25,992	11.70
退職被保険者	98,446	17,887	△ 42	0	0	—	—

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費

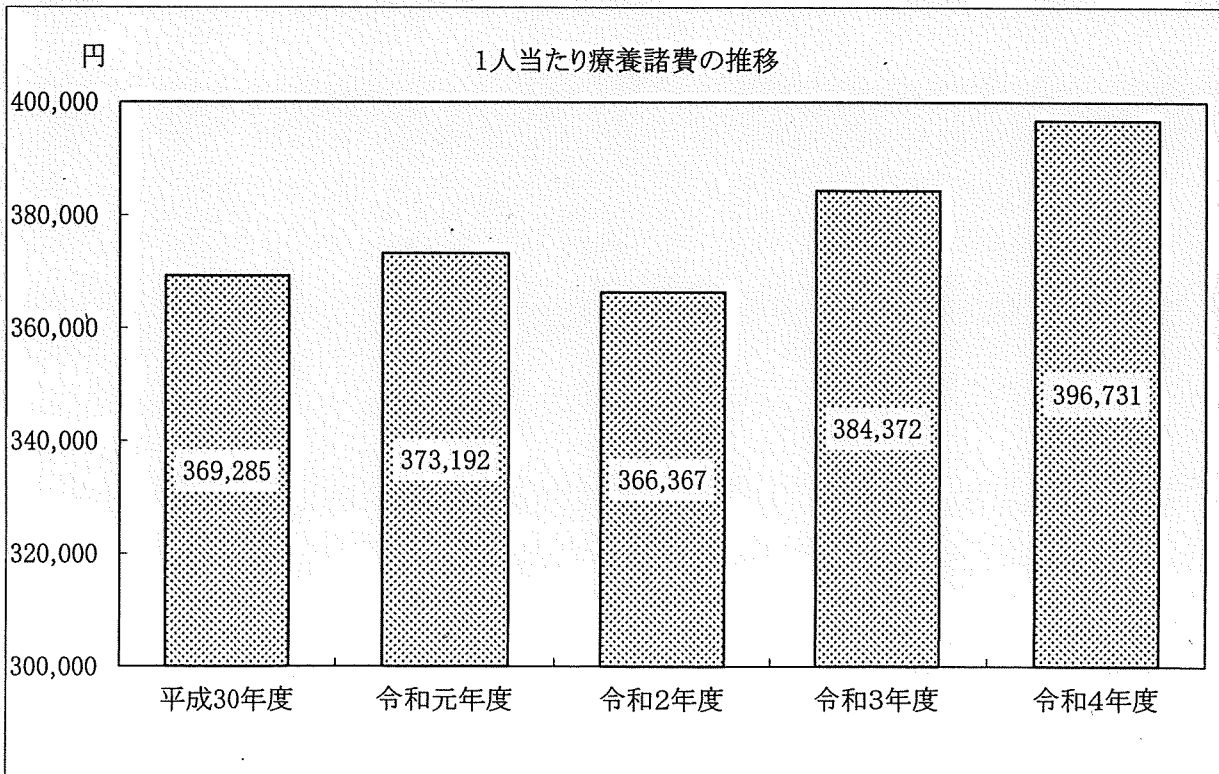


1人当たり医療費は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けた令和2年度を除き、毎年度増加しています。令和4年度は全体で前年度より3.22%増加し、396,731円となり、被保険者の区分別では未就学を除き、増加を示しています。特に70歳以上の増加率が高くなっています。

○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位:円、%)

区分	年度					前年比	増減率
	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		
全体	369,285	373,192	366,367	384,372	396,731	12,359	3.22
一般被保険者	368,077	372,917	366,369	384,372	396,731	12,359	3.22
未就学	262,091	295,419	285,884	238,557	227,855	△ 10,702	△ 4.49
就学～64歳	290,441	298,464	293,012	307,795	307,881	86	0.03
前期高齢者	474,198	469,529	458,551	480,868	510,805	29,937	6.23
65歳～69歳	418,984	410,141	384,869	406,797	422,598	15,801	3.88
70歳以上一般	530,554	521,879	516,802	532,855	566,579	33,724	6.33
70歳以上現役並	486,969	506,588	472,865	492,583	575,748	83,165	16.88
退職被保険者	643,437	777,714	0	-	-	-	-



被保険者100人当たりの年間受診件数を示す受診率は、昨年度より1.67%増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響が少なかった令和元年度とほぼ同水準となっています。

被保険者の区分別では、前期高齢者については横ばい傾向となっているものの、64歳以下の現役世代を大きく上回っています。また、64歳以下の現役世代の受診率が増加傾向にあり、国保全体の受診率が上昇傾向となっている要因の一つとなっています。

○受診率(被保険者100人当たりの受診件数)

(単位:%)

区分	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
							前年比	増減率
全体		1,054.28	1,066.91	999.09	1,051.92	1,069.46	17.54	1.67
一般		1,053.81	1,066.87	999.09	1,051.92	1,069.46	17.54	1.67
未就学		1,049.80	1,078.41	791.25	948.74	1,004.33	55.59	5.86
就学～64歳		784.77	800.04	743.61	787.90	812.27	24.37	3.09
前期高齢者		1,397.53	1,395.31	1,315.83	1,362.96	1,376.17	13.21	0.97
65歳～69歳		1,248.56	1,252.83	1,165.80	1,211.41	1,237.77	26.36	2.18
70歳以上一般		1,542.96	1,515.41	1,429.23	1,464.20	1,459.37	△ 4.83	△ 0.33
70歳以上現役並		1,595.52	1,601.42	1,446.57	1,481.15	1,560.32	79.17	5.35
退職		1,162.09	1,126.09	0.00	-	-	-	-

※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、ほぼすべての区分で増加となっています。

○診療区分別1人当たり療養諸費の推移(一般+退職)

(単位:円、%)

区分	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
							前年比	増減率
診療費	入院	136,762	134,040	132,152	135,226	143,755	8,529	6.31
	入院外	135,371	139,152	137,417	148,897	152,715	3,818	2.56
	歯科	26,905	27,552	27,712	28,998	29,601	603	2.08
診療費計		299,038	300,744	297,281	313,121	326,071	12,950	4.14
調剤		61,042	63,376	60,407	62,074	61,583	△ 491	△ 0.79
食事生活療養費		5,760	5,551	5,327	5,284	5,527	243	4.60
訪問看護		720	910	853	1,094	1,191	97	8.87
療養給付計		366,560	370,581	363,868	381,573	394,372	12,799	3.35
療養費		2,725	2,611	2,499	2,798	2,359	△ 439	△ 15.69
療養諸費計		369,285	373,192	366,367	384,372	396,731	12,359	3.22

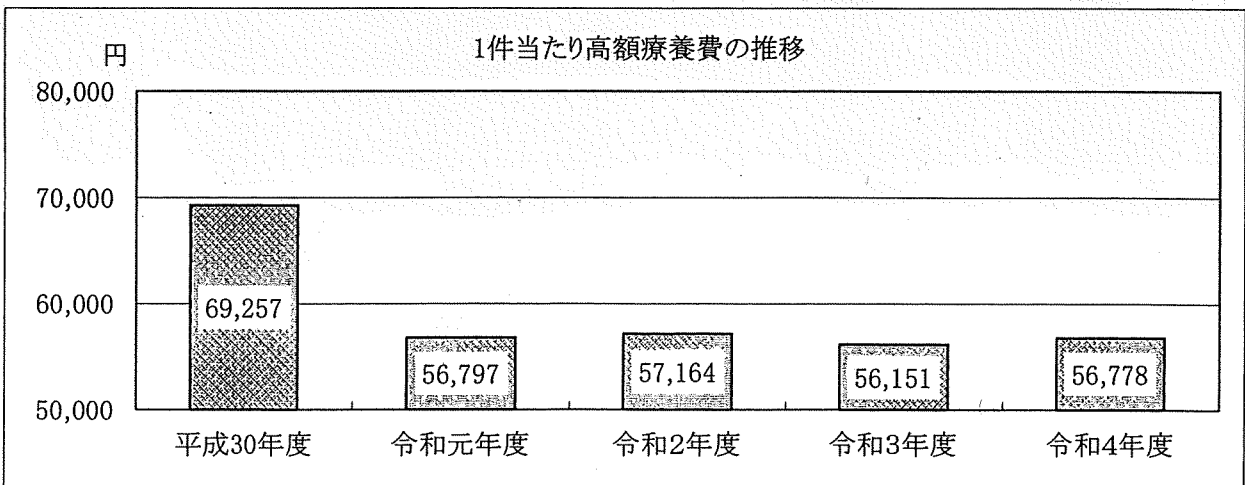
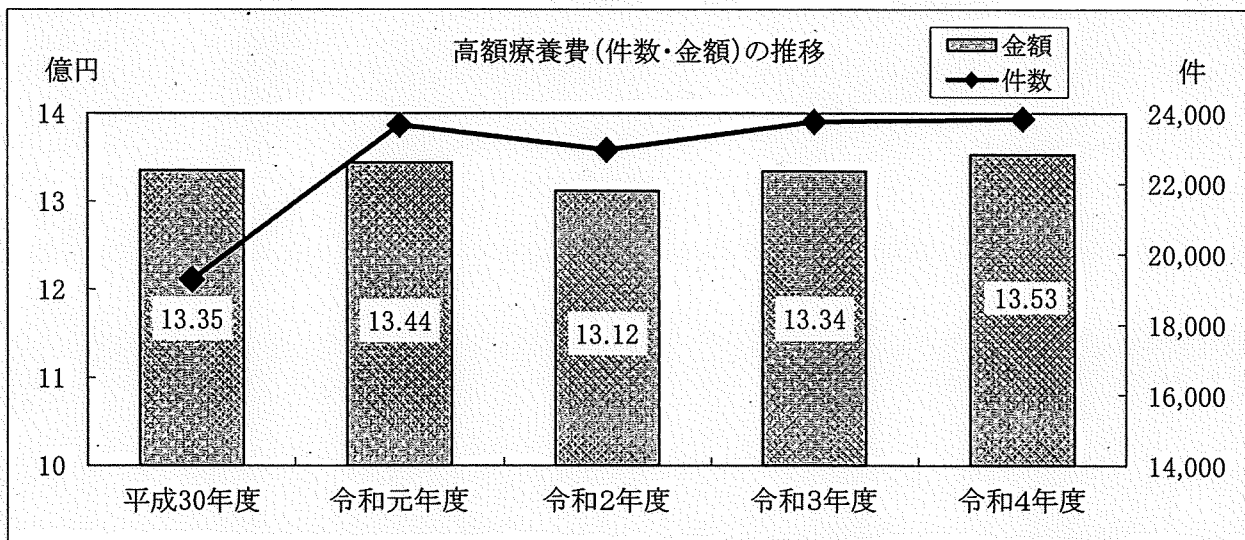
(4) 高額療養費の状況

高額療養費については、支給件数、支給額ともに前年度と比較するとほぼ横ばいとなりました。

○高額療養費の推移

(単位: 件、千円、%)

区分	年度	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	前年比	増減率
全体	件数	19,279	23,662	22,949	23,756	23,830	74	0.31
	金額	1,335,203	1,343,937	1,311,851	1,333,921	1,353,030	19,109	1.43
一般	件数	19,120	23,627	22,948	23,756	23,830	74	0.31
	金額	1,317,200	1,339,558	1,311,538	1,333,921	1,353,030	19,109	1.43
退職	件数	159	35	1	—	—	—	—
	金額	18,003	4,379	313	—	—	—	—
1件当たり	全体	69,257円	56,797円	57,164円	56,151円	56,778円	627円	1.12
	一般	68,891円	56,696円	57,153円	56,151円	56,778円	627円	1.12
	退職	113,226円	125,119円	313,671円	—	—	—	—



## (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
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
3	全体	6,819	100,861	4,379,163	271,815	378,148	4,821,890	62,020	106,390	939,056
	一般	6,819	100,861	4,379,163	271,815	378,148	4,821,890	62,020	106,390	939,056
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	全体	6,786	100,545	4,551,845	269,316	368,143	4,835,558	62,531	104,047	937,303
	一般	6,786	100,545	4,551,845	269,316	368,143	4,835,558	62,531	104,047	937,303
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
30	全体	321	301	4,507	10,661	90,534	11,283	95,041	582,856	12,878,820
	一般	321	301	4,507	10,590	89,914	11,212	94,421	580,041	12,780,374
	退職	0	0	0	71	620	71	620	2,815	98,446
1	全体	246	440	4,476	10,202	83,912	10,888	88,388	572,062	12,634,426
	一般	246	440	4,476	10,198	83,897	10,884	88,373	571,681	12,616,538
	退職	0	0	0	4	15	4	15	381	17,888
2	全体	225	439	5,262	9,046	77,766	9,710	83,028	526,569	12,169,996
	一般	225	439	5,262	9,046	77,766	9,710	83,028	526,567	12,170,038
	退職	0	0	0	0	0	0	0	2	△ 42
3	全体	231	479	10,929	9,150	79,693	9,860	90,622	538,173	12,447,492
	一般	231	479	10,929	9,150	79,693	9,860	90,622	538,173	12,447,492
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	全体	191	334	3,746	8,310	70,955	8,835	74,701	534,079	12,562,082
	一般	191	334	3,746	8,310	70,955	8,835	74,701	534,079	12,562,082
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※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
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
340,654	585,399	10,140,109	187,150	2,010,199	6,278	171,130	509	35,432	528,313	12,356,870
340,654	585,399	10,140,109	187,150	2,010,199	6,278	171,130	509	35,432	528,313	12,356,870
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
338,633	572,735	10,324,706	186,102	1,949,967	6,289	174,989	509	37,719	525,244	12,487,381
338,633	572,735	10,324,706	186,102	1,949,967	6,289	174,989	509	37,719	525,244	12,487,381
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

被保険者数 (人)	受診率 (%)	1人当たり 療養諸費 (円)
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	777,739
33,218	999.09	366,367
33,218	999.09	366,369
0	0	0
32,384	1,051.92	384,372
32,384	1,051.92	384,372
0	0	0
31,664	1,069.46	396,731
31,664	1,069.46	396,731
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
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
313,121	642,200	17,740	15,141	29,767
313,121	642,200	17,740	15,141	29,767
0	0	0	0	0
326,071	670,770	17,955	14,989	30,489
326,071	670,770	17,955	14,989	30,489
0	0	0	0	0

## 4. 保険料の状況

### (1) 令和4年度保険料率の改定状況

令和4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。

○都道府県単位化に伴い、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となっています。

○令和4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、北海道全体の1人当たり保険給付費の増加や、平成30年度及び令和元年度北海道国保会計の赤字に伴う基金取崩し分の抛出等により、保険料賦課総額が増加するため、1人当たり保険料賦課額も増加しています。

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、全体的に保険料負担が増加することになります。

令和4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、直近の所得状況等に基づき算定しました。

### ○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

令和4年度の保険料率は、上記予算編成時の考え方に基づき改定しました。

(単位:円)

項 目	区 分	令和3年度	令和4年度	増	△	減
1人当たり 保険料 賦課額	医療保険分	80,056	81,267	1,211		1.51%
	後期高齢者支援金分	26,876	27,140	264		0.98%
	介護納付金分	29,414	29,995	581		1.98%
	計	136,346	138,402	2,056		1.51%
賦課 限度額	医療保険分	630,000	650,000	20,000		3.17%
	後期高齢者支援金分	190,000	200,000	10,000		5.26%
	介護納付金分	170,000	170,000	0		
	計	990,000	1,020,000	30,000		3.03%

※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

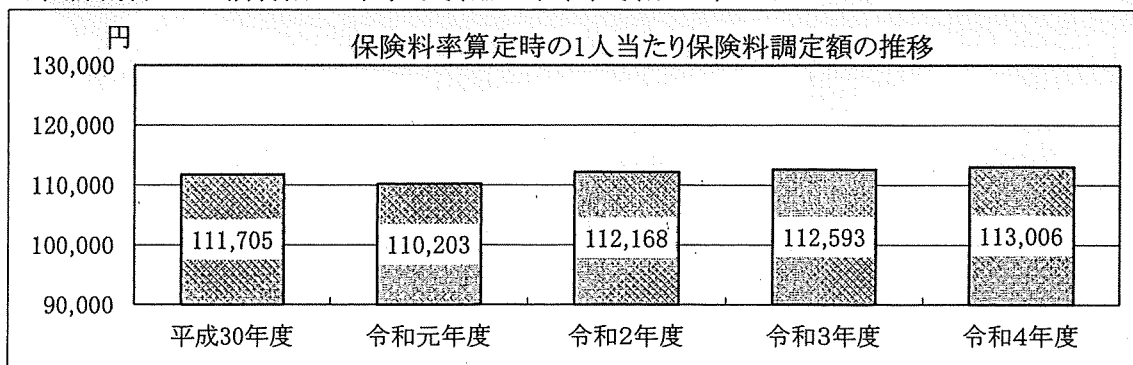
(2) 保険料率・賦課限度額の推移

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4年度は納付金総額は減少しましたが、被保険者数の減少幅が大きいことから、保険料負担は微増しています。

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 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
令和 3 年度	医療分	7.54	25,620	24,850	630,000	630,000	65,829	1.24
	支援金分	2.63	8,610	8,340	190,000	190,000	22,120	△ 0.77
	介護分	1.86	9,420	6,520	170,000	170,000	24,644	△ 0.86
	計				990,000	990,000	112,593	0.38
令和 4 年度	医療分	7.41	26,010	25,800	650,000	650,000	66,174	0.52
	支援金分	2.56	8,690	8,620	200,000	200,000	22,105	△ 0.07
	介護分	1.74	9,600	6,910	170,000	170,000	24,727	0.34
	計				1,020,000	1,020,000	113,006	0.37

※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 48%、均等割 32%、平等割 20%





(3) 保険料賦課状況

令和4年度は、1人当たり医療費の増加により、保険料率はプラス改定となりましたが、被保険者数の減少等により、保険料の調定総額は減少しています。また、保険料率がプラス改定となったことなどから、賦課限度額超過世帯数も増加しています。なお、令和2年度以降の減免世帯数には、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が含まれています。

○現年度分保険料賦課状況の推移(事業年報B表・E表より)

(単位:千円、世帯、人)

年度	区分		保険料 調定額	賦課対象		軽減該当世帯数		減免 世帯数	賦課限度額 超過世帯数
				世帯数	被保険者数	低所得者分	未就学児分		
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	-
令和 3 年度	医療分	一般	2,129,258	22,198	33,431	14,975		763	602
		退職	0	0	0	0		0	0
	支援分	一般	712,813	22,198	33,431	14,975		763	706
		退職	0	0	0	0		0	0
	介護分		249,392	9,166	10,654	5,646		401	328
	計		3,091,463	22,198	33,431	14,975		763	-
令和 4 年度	医療分	一般	2,107,934	21,997	32,749	14,728	722	570	624
		退職	0	0	0	0	0	0	0
	支援分	一般	702,728	21,997	32,749	14,728	722	570	700
		退職	0	0	0	0	0	0	0
	介護分		245,578	8,983	10,417	5,457	0	306	384
	計		3,056,240	21,997	32,749	14,728	722	570	-

○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
		伸び率		改定率			
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
令和3年度	32,384	112,104	1.06	112,593	0.38	95,463	0.96
令和4年度	31,664	113,276	1.05	113,006	0.37	96,521	1.11

※1 医療、支援、介護の区分毎に調定額を各被保険者数(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)

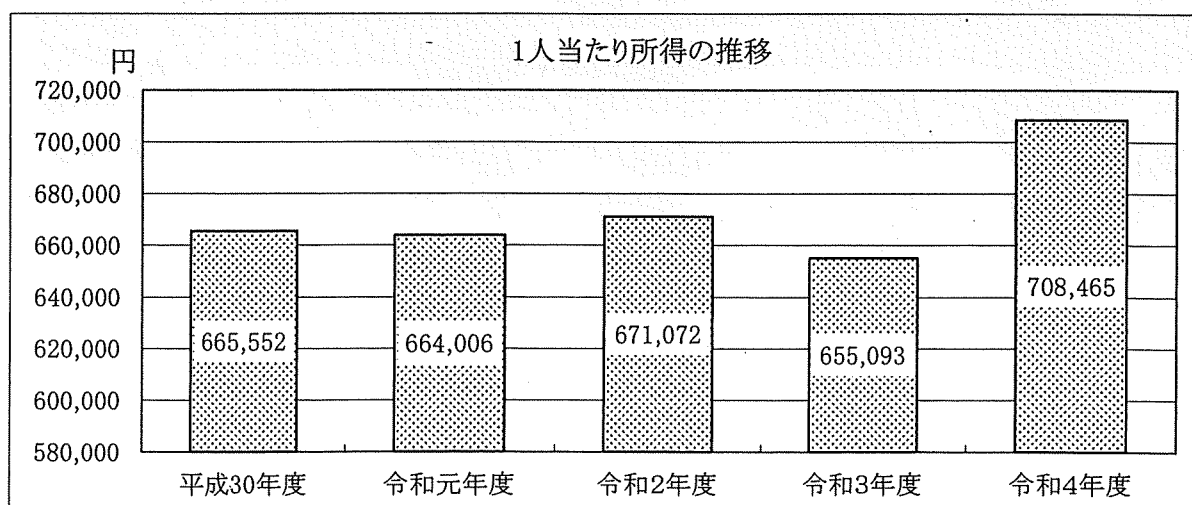
※2 医療、支援、介護の調定額を合算し、被保険者数(3月-2月平均)で除して求めた1人当たり保険料(他市や全国平均、全道平均との比較のため、全国統計と同様の手法で算出)

保険料賦課対象となる所得について、令和4年度の1人当たり所得額が大きく増加しています。平成30年度以降は社会保険離脱による転入超過となっており、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
令和3年度	21,900,414	22,198	33,431	986,594	655,093
令和4年度	23,201,510	21,997	32,749	1,054,758	708,465

※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4年度に賦課する保険料の算定基礎となる所得は令和3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4年度より、子育て世帯の経済的な負担を軽減するため、全世界帯の未就学児を対象に、均等割保険料を5割減額する措置が講じられました。低所得世帯の保険料軽減がされている場合は、その減額後の均等割保険料がさらに5割軽減されます。

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
7割軽減	所得 ≤ 430,000円 + 100,000円 × (給与所得者等の数 - 1)
5割軽減	所得 ≤ 430,000円 + 285,000円 × 被保険者数 + 100,000円 × (給与所得者等の数 - 1)
2割軽減	所得 ≤ 430,000円 + 520,000円 × 被保険者数 + 100,000円 × (給与所得者等の数 - 1)

※給与所得者等: 給与所得又は公的年金等に係る所得を有する者

○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						
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
R3	8,736	40.60	10,815	33.69	497,413	3,652	16.97	6,187	19.27	174,434
R4	8,810	41.64	10,886	34.97	512,569	3,432	16.22	5,735	18.42	166,143

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						
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
R3	2,587	12.02	4,425	13.79	49,749	14,975	69.60	21,427	66.75	721,596
R4	2,486	11.75	4,271	13.72	48,928	14,728	69.61	20,892	67.11	727,640

※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。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した。令和4年度は増加しています。

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30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4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	1	38,700	0	0	0	0	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	3	418,100	8	1,325,400	4	809,400	4	636,700	7	567,000
2-3	疾病等による収入減少	3	385,900	13	1,566,500	17	1,779,500	6	250,800	8	1,380,700
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	103	3,036,700	134	3,603,017	126	2,450,900	121	2,223,100	153	3,927,100
2-6	国保法59条該当	22	704,700	13	946,600	25	890,400	29	714,800	32	1,327,700
3-1	低所得世帯	562	11,461,800	482	9,387,200	374	6,569,240	262	5,269,100	238	4,409,300
3-2	特別障害者・特別寡婦世帯	20	645,800	19	844,000	25	879,700	18	632,600	25	1,046,500
4-1	旧被扶養者	31	1,622,500	33	1,430,900	33	1,115,700	30	1,354,100	39	1,281,400
	合計	744	18,275,500	703	19,142,317	604	14,494,840	470	11,081,200	502	13,939,700

※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4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。 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。 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。)
2-1		
2-2	失業、疾病等により収入が著しく減少した時	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。)
2-3		
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(收容者)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	
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
R3	現年度	一般	3,091,469	76	2,844,830	2,025	5	246,634	92.02
		退職	0	0	0	0	0	0	—
		計	3,091,469	76	2,844,830	2,025	5	246,634	92.02
	滞納繰越	一般	549,858	968	176,899	61	86,855	286,104	32.23
		退職	656	0	105	0	273	278	15.99
		計	550,514	968	177,004	61	87,128	286,382	32.21
	合計	一般	3,641,327	1,044	3,021,729	2,086	86,860	532,738	83.01
		退職	656	0	105	0	273	278	15.99
		計	3,641,983	1,044	3,021,834	2,086	87,133	533,016	83.00
R4	現年度	一般	3,056,240	218	2,826,049	1,041	0	230,191	92.47
		退職	0	0	0	0	0	0	—
		計	3,056,240	218	2,826,049	1,041	0	230,191	92.47
	滞納繰越	一般	522,739	1,182	169,934	95	66,021	286,784	32.58
		退職	277	0	154	0	60	63	55.43
		計	523,016	1,182	170,088	95	66,081	286,847	32.59
	合計	一般	3,578,979	1,400	2,995,983	1,136	66,021	516,975	83.74
		退職	277	0	154	0	60	63	55.43
		計	3,579,256	1,400	2,996,137	1,136	66,081	517,038	83.74

※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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
予算	89.92	90.75	92.06	92.06	92.14
実績	92.06	91.29	92.14	92.02	92.47
乖離	2.14	0.54	0.08	△ 0.04	0.33

現年度分保険料収納率は92.47%となり、予算を上回りました。

○令和4年度の収納率向上対策

予算上の収納率を上回りましたが、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4年度 of 主な取組内容

・徴収・収納の一元化

帯広市の行財政改革の一環として、財源の根幹である市税や国保料、後期保険料、介護保険料の徴収・収納業務を一元化することで、業務の効率化及び市民サービスの向上を図った。

・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。

・早期督促の実施

新規滞納者に対する電話による早期督促を適宜実施。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。

・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を活用し新規加入手続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に対し、窓口相談時や電話督促時に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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
口座振替普及率	39.50	39.66	40.20	40.74	41.14	
滞納処分件数	差押	640	887	464	499	523
	充当	442	653	369	453	650

○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		スマホアプリ	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
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	40.11	15,608	8.87	33,907	19.26	54,880	31.18	44	0.02	993	0.56		
	金額	1,268,584	48.20	181,482	6.89	520,905	19.79	652,474	24.79	242	0.01	8,414	0.32		
R2	件数	70,917	41.15	16,103	9.34	31,564	18.31	52,703	30.58	1	0.00	1,069	0.62		
	金額	1,297,864	48.62	194,377	7.28	527,922	19.78	640,284	23.99	28	0.00	8,751	0.33		
R3	件数	70,302	41.08	15,630	9.13	30,865	18.03	53,568	31.30	13	0.01	778	0.45		
	金額	1,267,271	48.34	187,000	7.13	500,835	19.11	659,892	25.17	51	0.00	6,551	0.25		
R4	件数	69,031	40.72	15,142	8.93	28,885	17.04	53,875	31.78	0	0.00	667	0.40	1,912	1.13
	金額	1,264,308	48.81	178,049	6.87	463,287	17.88	649,997	25.09	0	0.00	6,523	0.25	28,434	1.10

## 5. 保健事業

被保険者の健康の保持増進を目的として、ドック事業や各種がん検診、特定健康診査・特定保健指導などの保健事業を推進しています。また、疾病を早期発見し治療につなげ、重症化を予防することにより、高額医療費を抑制し、医療費適正化に資することを目指します。

### (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。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	疾病の予防と早期発見、治療により、重症化予防や健康の保持増進を図ります。	発症すると重篤になったり死亡に至ることもある脳血管疾患の早期発見・治療により、健康の保持増進を図ります。	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により、健康の保持増進を図ります。
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	18歳以上の被保険者
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4,610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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人間ドック	受診者数	445	441	440	432	446
	有所見者数	443	440	440	432	446
	抽選対象者数	640	698	605	628	618
	定員	450	450	450	450	450
	倍率	1.42	1.55	1.34	1.40	1.37
脳ドック	受診者数	684	678	647	659	667
	有所見者数	666	672	622	638	635
	抽選対象者数	835	803	705	718	769
	定員	700	700	700	700	700
	倍率	1.19	1.15	1.01	1.03	1.10
歯科ドック	受診者数	425	462	419	412	400
	有所見者数	395	429	351	342	328

## (2)がん検診等の状況

健康増進法に基づき全市民を対象に実施しているがん検診について、国民健康保険被保険者は自己負担なし(※)で受診可能とすることにより、がんを早期発見・治療につなげ、重症化や死亡を防ぎます。

(※)胃がん内視鏡検診のみ一部自己負担あり

### ○がん検診等の受診状況

(単位:人)

検診項目	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
胃がん(X線)	1,814	1,348	1,224	1,209	1,203
胃がん(内視鏡)		49	44	51	52
肺がん胸部X線	2,264	1,755	1,608	1,622	1,638
肺がん喀痰(重複)	373	288	301	256	246
大腸がん	3,226	2,590	2,338	2,467	2,533
子宮がん頸部	779	684	607	616	683
子宮がん頸部・体部	306	249	269	226	238
子宮がん体部(重複)	5	3	5	4	2
子宮がん体部(頸部はクーポン)	0	0	0	0	0
乳がん検診	901	765	732	647	778
市民健診	49	37	51	59	59
肝炎B+C	283	178	202	210	283
肝炎B	0	0	1	0	5
肝炎C	0	1	1	1	0
肝炎二次	6	3	3	4	2
前立腺がん	1,164	1,029	938	973	992
骨粗しょう症	101	81	56	58	66
合計	11,271	9,060	8,380	8,403	8,780

## (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2～4年度は新型コロナウイルス感染症のため中止)

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の協働により毎年開催し、市民の健康増進を目的に、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。国保課では、健康チェック機器の測定体験や特定健診のお知らせのブースを設け、特定健診受診のPRを行っています。

### ○にこにこ健康・福祉フェア

開催日 (令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症のため中止)

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ブースを設け、健康チェック機器の測定体験、パネル展示等により、健康づくり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、特定健康診査及び特定保健指導を行い、内臓脂肪型肥満に起因する生活習慣病の発症予防、早期発見・早期治療、重症化予防を図り、被保険者の健康の保持増進をすすめます。

##### 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、収容者、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
詳細項目※	腎機能検査	尿酸(H25追加)、血清クレアチニン(H25追加)
	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等実施計画」に基づき実施しており、第1期計画が平成20～24年度、第2期計画が平成25～29年度、第3期計画が平成30～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	第3期計画(平成30～令和5年度)					
	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
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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
特定健診	実人数	対象者数	26,931	26,209	25,819	25,531	25,065
		受診者数	8,864	8,114	7,836	8,058	8,132
	法定報告	対象者数	23,348	22,821	22,754	22,056	21,179
		受診者数	8,112	7,482	7,281	7,452	7,420
		受診率	34.7%	32.8%	32.0%	33.8%	35.0%
特定保健指導	実人数	対象者数	1,057	988	989	989	886
		開始者数	174	164	251	245	246
		終了者数	201	132	178	229	219
	法定報告	対象者数	1,096	847	892	859	886
		開始者数	146	157	268	232	242
		終了者数	147	134	194	211	210
		開始率	13.3%	18.5%	30.0%	27.0%	27.3%
		実施率	13.4%	15.8%	21.7%	24.6%	23.7%

※令和4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上昇傾向にはあるものの目標値には達していないため、受診率向上に向け、令和4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
- ・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
- ・40歳代に対して脳ドックの個別案内を実施
- ・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
- ・選定した対象地域の住民へ家庭訪問または郵送による受診勧奨を実施
- ・広報誌やホームページへの掲載、ポスターの掲示、PR動画のYouTube公開等によるPRを実施

## (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)

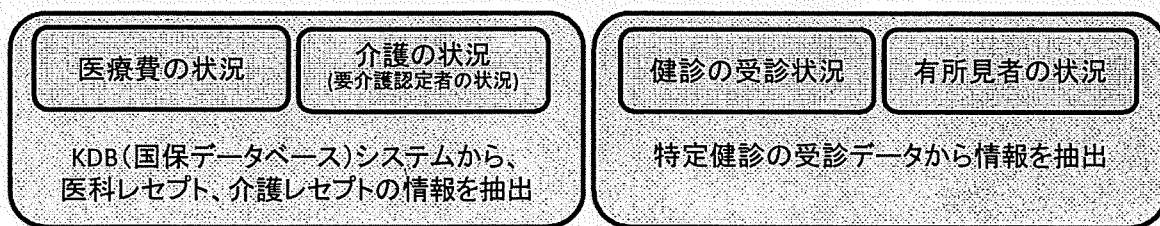
### ①第一期データヘルス計画の評価・考察

○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繋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>	▶ アウトカム指標
	<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もとづく事業)</li> <li>○糖尿病予防講座</li> </ul>	▶ アウトカム指標
	<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>	▶ アウトカム指標
	<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。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。

⑤ 第二期計画の最終評価及び第三期計画の策定

第二期計画は令和5年度をもって計画期間を終了するため、令和5年度に最終評価を行い、令和6年3月に第三期計画を策定予定。

## 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	R2.3月	R2.9月	R3.3月	R3.9月	R4.3月	R4.9月
使用割合(%)	81.7%	81.6%	82.3%	82.1%	82.2%	82.7%

※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

※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)
R 2. 10月	1,596件	1円以上	R2. 10~R3. 10	577人	36.2%	6,877千円
R 3. 2月	1,055件	1円以上	R3. 2~R4. 2	164人	15.5%	1,069千円
R 3. 10月	1,204件	1円以上	R3. 10~R4. 10	248人	20.6%	1,395千円
R 4. 2月	1,201件	1円以上	R4. 2~R5. 2	274人	22.8%	1,695千円
R 4. 10月	1,182件	1円以上	R4. 10~R5. 5	272人	23.0%	1,448千円
R 5. 2月	944件	1円以上	R5. 2~R5. 5	91人	9.6%	193千円

※1 効果測定月：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。

※2 削減効果額：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4年度の財政効果額は前年度と比較し、574円増加しています。

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4年度の第三者求償の調定状況は前年度と比較し4件減少しています。

○レセプト点検状況

(単位:件、千円)

区 分	令和3年度		令和4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	132	1,430	509	6,197	377	4,767
	他制度適用のもの	1,248	13,882	616	6,695	△ 632	△ 7,187
	その他	153	18,061	217	35,199	64	17,138
	計	1,533	33,373	1,342	48,091	△ 191	14,718
内容点検	請求点数誤りのもの	0	0	0	0	0	0
	診療内容(妥当性)	7,026	15,677	6,961	20,783	△ 65	5,106
	その他	296	5,701	241	2,858	△ 55	△ 2,843
	計	7,322	21,378	7,202	23,641	△ 120	2,263
合 計	8,855	54,751	8,544	71,732	△ 311	16,981	

○第三者納付金・返納金調定状況

(単位:件、枚、千円)

区 分	令和3年度			令和4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	347	789	10,669	273	672	10,693	△ 74	△ 117	24
交通事故等	15	95	1,910	11	34	2,822	△ 4	△ 61	912
合 計	362	884	12,579	284	706	13,515	△ 78	△ 178	936

○被保険者1人当たり財政効果額

(単位:円)

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
過誤調整額分(※1)	3,013	1,727	1,555	1,691	2,265
返納金等調定額分(※2)	537	612	472	388	429
合計(※3)	3,550	2,338	2,027	2,079	2,695

※1 レセプト点検分

※2 第三者求償・返納金調定分

※3 各数値算出時における端数処理のため、合計値が合致しない場合があります。

(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

柔道整復療養費、はり・きゅう・マッサージ療養費について、給付の適正化を図るため次の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、広報おびひろやチラシを通じて周知啓発を図っています。

○患者照会

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しています。

## 7. 国民健康保険の財政状況

### (1) 令和4年度予算の状況

令和4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3,807万4千円減の158億7,456万4千円を計上しました。

(単位:千円)

年度	令和3年度	令和4年度	増△減
当初予算額	15,912,638	15,874,564	△ 38,074

#### 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3年度予算 33,144人⇒ 令和4年度予算 31,650人 1,494人減
- 医療費 国が最終予算として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2.8%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 令和3年度から徴収・収納部門を一元化し、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・収納関連の窓口を収納課に集約し、ワンストップで納付相談対応をすることによる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3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159億6,706万7千円となりました。

- 5月補正予算
  - ・人事院勧告に基づく期末手当の減額 △194万4千円
- 9月補正予算
  - ・令和3年度保険給付費に係る道支出金の超過交付分の返還 1,054万9千円
  - ・令和3年度決算剰余金の積立 8,389万8千円
- 3月補正予算
  - ・国民健康保険料の法定軽減対象被保険者数の増等に伴う財源振替
 

国民健康保険料	△6,913万8千円
一般会計繰入金	6,913万8千円

(単位:千円)

	当初予算	5月補正	9月補正	3月補正	最終予算額
予算額	15,874,564	△ 1,944	94,447	財源振替	-
累計予算額	15,874,564	15,872,620	15,967,067	15,967,067	15,967,067

(2) 令和4年度決算収支

令和4年度国民健康保険会計の決算は、適正な保険給付と保険料等の財源確保に努めた結果、1億1,854万8,404円の黒字となり、12年連続の黒字決算となりました。現年度分保険料は被保険者の所得及び世帯数の増など、滞納繰越金は収納率の増などにより、保険料収入が増加したことが黒字決算の主要因として挙げられます。

(単位:円)

	歳入	歳出	差引き
令和4年度決算額	15,792,048,011	15,673,499,607	118,548,404

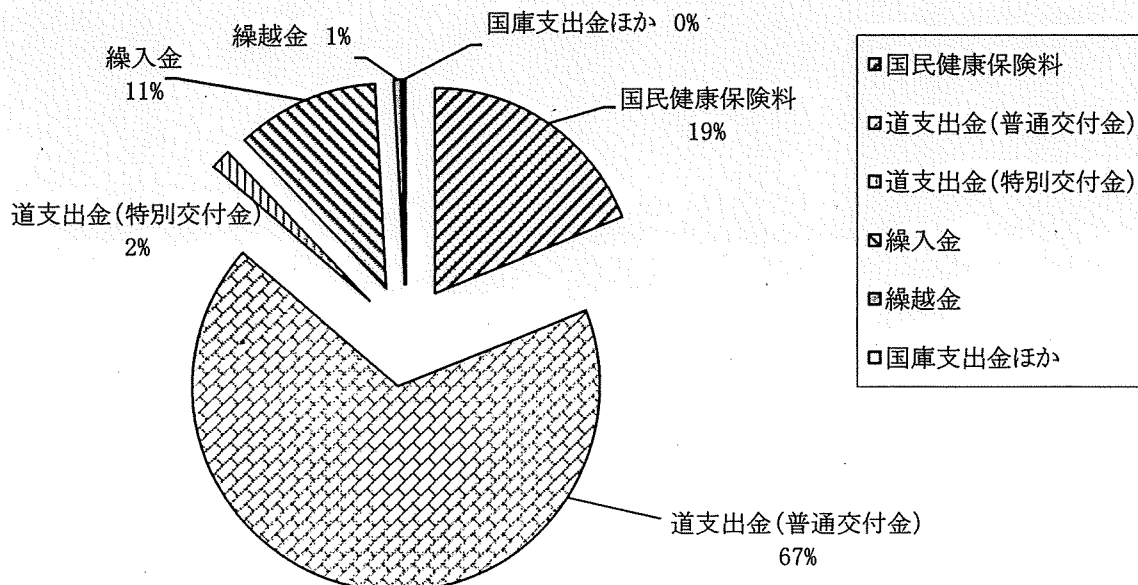
(3) 科目別予算・決算比較表

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	2,880,357,000	2,997,272,854	116,915,854
15. 国庫支出金	0	494,000	494,000
25. 道支出金	11,130,123,000	10,882,179,492	△ 247,943,508
普通交付金	10,903,075,000	10,633,343,492	△ 269,731,508
特別交付金	227,048,000	248,836,000	21,788,000
保険者努力支援分	61,163,000	64,753,000	3,590,000
特別調整交付金分	31,039,000	61,334,000	30,295,000
都道府県繰入金分	98,772,000	90,673,000	△ 8,099,000
特定健康診査等負担金分	36,074,000	32,076,000	△ 3,998,000
35. 財産収入	1,173,000	752,720	△ 420,280
40. 繰入金	1,825,121,000	1,772,956,995	△ 52,164,005
43. 繰越金	94,410,000	94,408,542	△ 1,458
45. 諸収入	35,883,000	43,983,408	8,100,408
歳入合計	15,967,067,000	15,792,048,011	△ 175,018,989

歳入決算額の状況(構成割合)



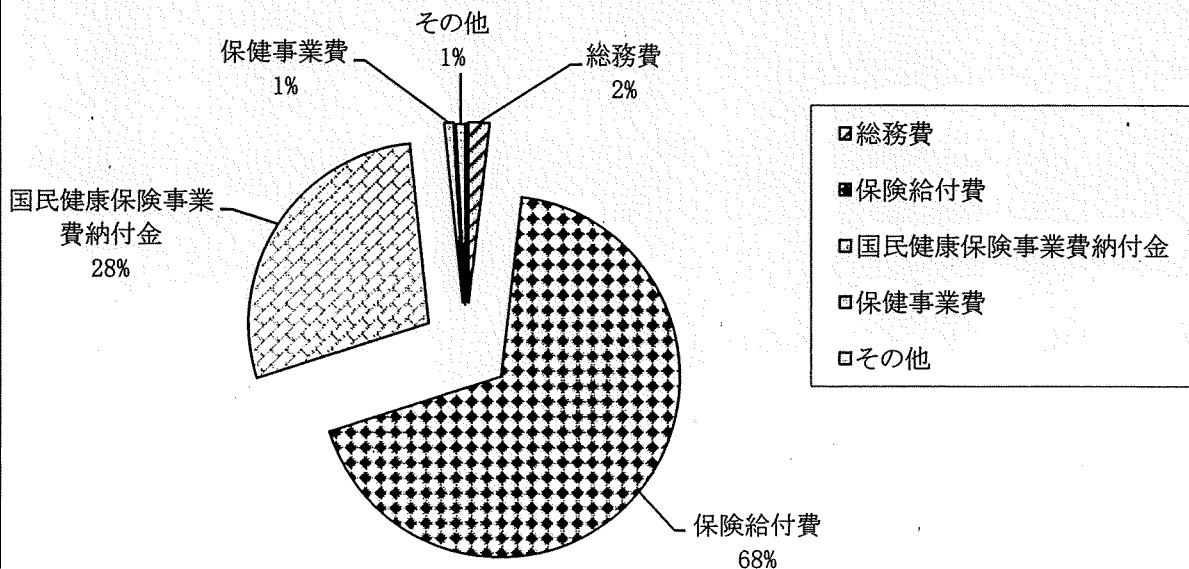


歳出

(単位:円)

科 目 ( 款 )	予 算 現 額	決 算 額	増 △ 減
5. 総務費	308,754,000	286,145,993	△ 22,608,007
10. 保険給付費	10,929,548,000	10,703,221,451	△ 226,326,549
療養給付費	9,406,508,000	9,218,981,124	△ 187,526,876
療養費	70,406,000	55,018,048	△ 15,387,952
高額療養費	1,359,363,103	1,358,652,183	△ 710,920
その他	93,270,897	70,570,096	△ 22,700,801
16. 国民健康保険事業費納付金	4,429,103,000	4,429,103,000	0
医療給付費分	3,198,395,000	3,198,395,000	0
後期高齢者支援金等分	919,430,000	919,430,000	0
介護納付金分	311,278,000	311,278,000	0
22. 財政安定化基金拠出金	0	0	0
25. 保健事業費	147,909,000	129,858,652	△ 18,050,348
30. 基金積立金	85,080,000	84,613,120	△ 466,880
40. 諸支出金	46,673,000	40,557,391	△ 6,115,609
50. 予備費	20,000,000	0	△ 20,000,000
歳 出 合 計	15,967,067,000	15,673,499,607	△ 293,567,393

歳出決算額の状況(構成割合)



(4) 令和4年度決算歳入歳出 主な増△減理由

令和4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	2,880,357,000	2,997,272,854	116,915,854
現年度分	2,731,954,000	2,827,089,716	95,135,716
滞納繰越分	148,403,000	170,183,138	21,780,138

現年度分については、被保険者の所得及び世帯数の増等による増。

滞納繰越分については、予算で見込んだ収納率28.77%を上回った(32.59%)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	11,130,123,000	10,882,179,492	△ 247,943,508
普通交付金	10,903,075,000	10,633,343,492	△ 269,731,508
特別交付金	227,048,000	248,836,000	21,788,000
保険者努力支援分	61,163,000	64,753,000	3,590,000
特別調整交付金分	31,039,000	61,334,000	30,295,000
都道府県繰入金分	98,772,000	90,673,000	△ 8,099,000
特定健康診査等負担金分	36,074,000	32,076,000	△ 3,998,000

普通交付金については、予算で見込んだ一人当たり医療費を下回ったことに伴う療養給付費の減などにより、交付額が減少したものの。

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(過年度減免分を含む)の補填による増により、交付額が増加したものの。

○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	10,929,548,000	10,703,221,451	△ 226,326,549
療養給付費	9,406,508,000	9,218,981,124	△ 187,526,876
療養費	70,406,000	55,018,048	△ 15,387,952
高額療養費	1,359,363,103	1,358,652,183	△ 710,920
その他	93,270,897	70,570,096	△ 22,700,801

予算で見込んだ一人当たり医療費を下回ったことに伴う療養給付費等の減。

②保健事業費

(単位:円)

区 分	予算額	決算額	増△減
保健事業費	147,909,000	129,858,652	△ 18,050,348
保健事業費	4,893,000	4,003,324	△ 889,676
各種検診事業費	37,780,000	31,816,758	△ 5,963,242
特定健康診査等事業費	105,236,000	94,038,570	△ 11,197,430

受診率が見込みを下回ったことによる減。

○新型コロナウイルス感染症に対する対応

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3年度賦課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	令和2年度実施分		令和3年度	令和4年度
	令和元年度	令和2年度		
世帯数(件)	516件	632件	377件	213件
減免額(円)	16,490,500円	108,124,000円	53,625,700円	30,987,800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5年5月7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	令和2年度	令和3年度	令和4年度
申請受付数	7件	8件	108件
支給決定人数	6人	8人	107人
金額	349,601円	423,723円	2,876,016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4年度決算 主な黒字の要因

令和4年度決算は、1億1,854万8,404円の黒字となりました。

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	2,731,954,000	2,827,089,716	95,135,716	95,135,716
滞納繰越分	148,403,000	170,183,138	21,780,138	21,780,138
合計	2,880,357,000	2,997,272,854	116,915,854	116,915,854

現年度分は、被保険者の所得及び世帯数の増等により、約9,500万円の増となったもの。

滞納繰越分は、収納率が予算の見込み上回り、収入額が増となったもの。

(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。

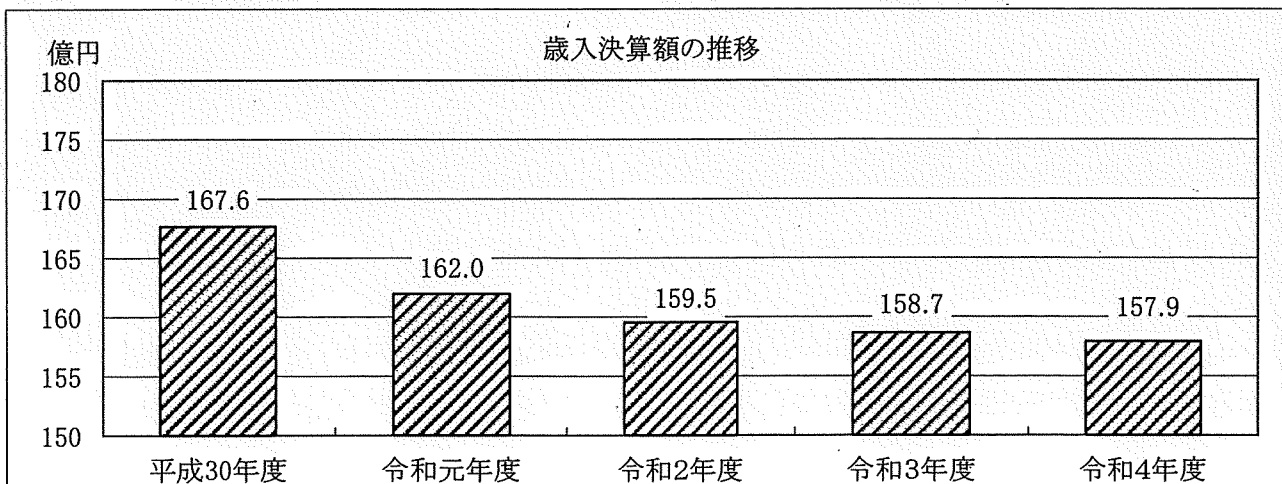
収支については、平成22年度までは赤字決算が続いていましたが、保険料率の改定や収納率の向上による歳入確保及び医療費適正化の取組等の結果、平成23年度以降黒字決算となっています。

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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	対前年増減
5. 国民健康保険料	3,135,990	3,080,680	3,102,989	3,023,920	2,997,273	△ 26,647
15. 国庫支出金	0	0	55,695	28,749	494	△ 28,255
25. 道支出金	11,174,285	11,098,546	10,691,516	10,842,366	10,882,179	39,813
35. 財産収入	227	320	478	663	753	90
40. 繰入金	1,779,331	1,785,397	1,799,761	1,739,993	1,772,957	32,964
43. 繰越金	647,021	200,586	277,118	202,306	94,409	△ 107,897
45. 諸収入	27,075	31,029	26,405	27,236	43,983	16,747
歳 入 合 計	16,763,929	16,196,558	15,953,962	15,865,233	15,792,048	△ 73,185
対 前 年 伸 び 率	83.83	96.62	98.50	99.44	99.54	

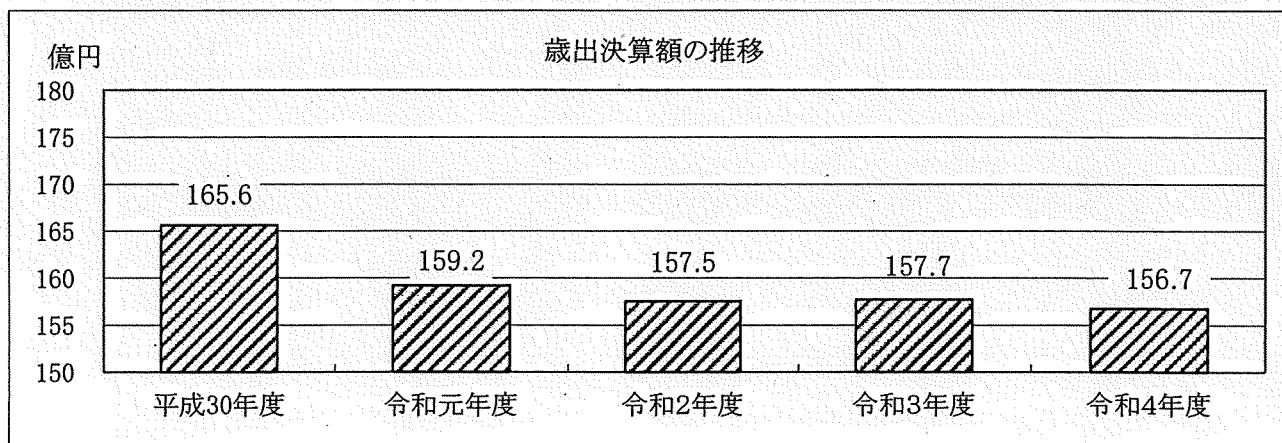


歳出

(単位:千円、%)

科 目 ( 款 )	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	対前年増減
5. 総務費	447,191	478,912	400,583	302,660	286,146	△ 16,514
10. 保険給付費	10,829,661	10,684,369	10,340,106	10,568,500	10,703,222	134,722
16. 国民健康保険事業費納付金	4,486,845	4,411,918	4,575,298	4,543,189	4,429,103	△ 114,086
22. 財政安定化基金拠出金	—	—	12	5	0	△ 5
25. 保健事業費	124,637	119,029	122,295	123,149	129,859	6,710
30. 基金積立金	392,629	200,849	196,437	202,552	84,613	△ 117,939
40. 諸支出金	282,380	24,363	116,925	30,769	40,557	9,788
50. 予備費	0	0	0	0	0	0
歳 出 合 計	16,563,343	15,919,440	15,751,656	15,770,824	15,673,500	△ 97,324
対 前 年 伸 び 率	85.60	96.11	98.95	100.12	99.38	

差 引 き 収 支	200,586	277,118	202,306	94,409	118,548	24,139
-----------	---------	---------	---------	--------	---------	--------



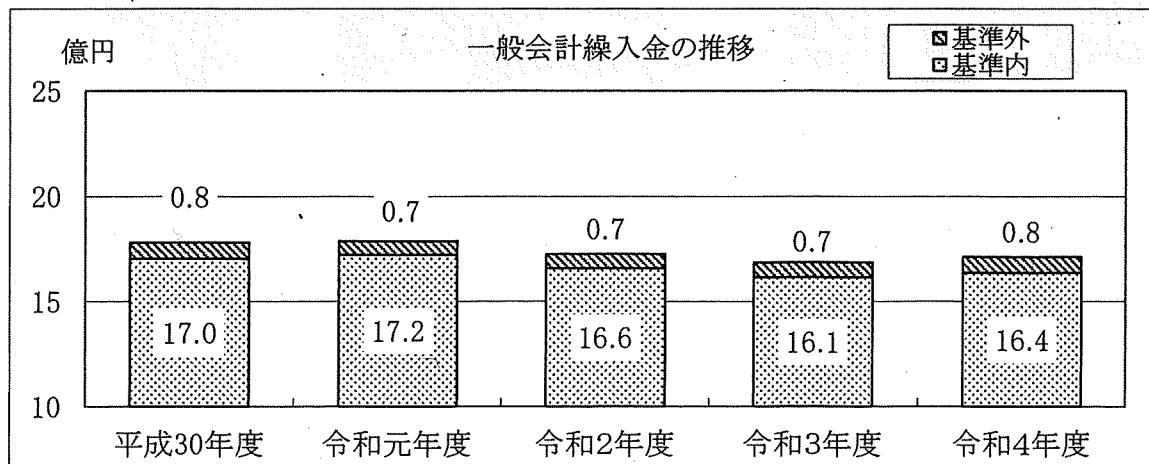
(7)一般会計繰入金の状況

令和4年度の一般会計繰入金は、総額で17億2,138万2千円となっています。

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「保険基盤安定事業・支援分」が増加し、事務費へ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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	対前年増減
事務費	366,684	389,228	296,820	264,379	245,895	△ 18,484
職員給与費	181,947	180,098	186,146	119,918	113,968	△ 5,950
事務費	184,737	209,130	110,674	144,461	131,927	△ 12,534
基準内						
出産育児一時金	50,960	45,080	39,200	36,400	35,000	△ 1,400
財政安定化支援事業	249,644	271,564	276,363	252,874	272,180	19,306
保険基盤安定事業・軽減分	682,279	667,681	689,551	707,278	726,247	18,969
保険基盤安定事業・支援分	352,202	346,654	354,571	353,370	357,275	3,905
未就学児保険料減額分	—	—	—	—	9,000	9,000
基準内計	1,701,769	1,720,207	1,656,505	1,614,301	1,645,597	31,296
基準外						
出産育児一時金	—	—	—	—	—	—
葬祭費	—	—	—	—	—	—
赤字解消	0	0	0	0	0	0
保険料軽減	0	0	0	0	0	0
保険料独自減免	7,795	9,233	5,941	6,357	4,898	△ 1,459
インフルエンザ予防費等	9,769	9,618	10,674	10,373	10,330	△ 43
特定健康診査事務費	32,905	21,203	29,359	30,173	30,653	480
一部負担金減免	3,053	1,747	3,225	1,445	3,605	2,160
地単事業ペナルティ分	24,040	23,389	18,751	23,389	26,299	2,910
基準外計	77,562	65,190	67,950	71,737	75,785	4,048
繰入金合計	1,779,331	1,785,397	1,724,455	1,686,038	1,721,382	35,344
被保険者数	34,875	33,855	33,218	32,384	31,664	△ 720
1人当たり繰入金	51,020	52,737	51,913	52,064	54,364	2,300
基準内	48,796	50,811	49,868	49,849	51,971	2,122
基準外	2,224	1,926	2,045	2,215	2,393	178



○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、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	法第72条の3 第1項	保険料法定軽減相当額の繰入 都道府県が3/4、市町村が1/4負担(交付税措置有)
		支援分	法第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
	未就学児保険料減額	法第72条の3 の2 第1項	未就学児の均等割保険料の1/2減額分を繰入 ※令和4年度新規	
基準外	出産育児一時金(1/3)	条例第26条 第1項	基準内繰入金の繰入対象経費と繰入額との差額分 ※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4年度は、令和3年度決算の剰余金9,440万9千円のうち、国庫支出金等返還金に充当した額を除く8,386万円を基金へ積み立てました。なお、令和4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。

また、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
令和3年度	202,553	663	201,890	53,955	53,955	0	1,437,790
令和4年度	84,613	753	83,860	51,575	51,575	0	1,470,828



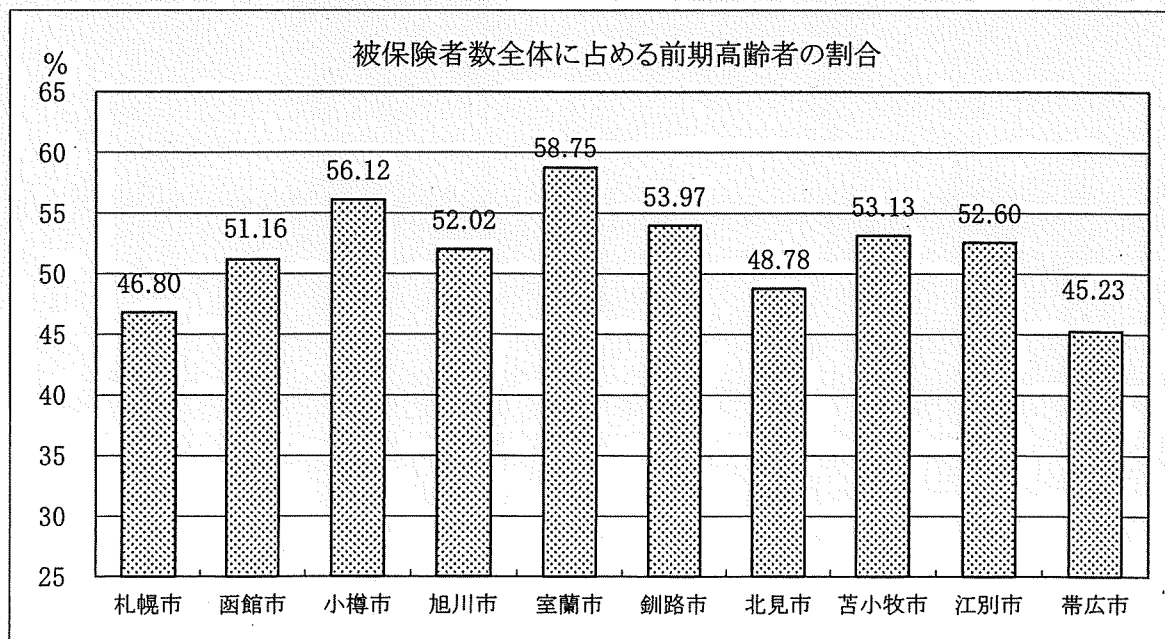
## 8. 全国・全道、道内主要都市との比較(令和3年度決算による比較)

### (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25%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	980,808	1,970,407	258,092	360,893	168,903	26.31	18.32	46.80
函館市	140,115	246,256	36,867	52,467	26,840	26.31	21.31	51.16
小樽市	61,764	109,712	16,526	23,125	12,978	26.76	21.08	56.12
旭川市	177,715	326,057	45,402	65,571	34,113	25.55	20.11	52.02
室蘭市	44,280	79,090	10,884	14,963	8,791	24.58	18.92	58.75
釧路市	92,991	161,719	23,220	32,573	17,579	24.97	20.14	53.97
北見市	61,646	113,664	16,505	24,823	12,109	26.77	21.84	48.78
苫小牧市	90,643	168,993	21,929	31,460	16,716	24.19	18.62	53.13
江別市	58,912	119,136	16,090	24,382	12,825	27.31	20.47	52.60
帯広市	89,551	164,349	21,616	32,384	14,646	24.14	19.70	45.23



※北海道市長会「決算からみた国保財政(令和3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30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	
全国	367,989	1.61	378,939	2.98	370,881	△ 2.13	394,729	6.43		
一般	367,588	1.75	378,863	3.07	370,875	△ 2.11	394,730	6.43		
退職	443,826	3.91	455,572	2.65	1,088,197	138.86	△ 43,461	△ 103.99		
全道	401,975	1.11	413,568	2.88	402,309	△ 2.72	421,056	4.66		
一般	401,405	1.27	413,440	3.00	402,304	△ 2.69	421,056	4.66		
退職	533,059	8.82	584,196	9.59	847,977	45.15	385,275	△ 54.57		
帯広市	371,469	1.73	373,192	0.46	366,367	△ 1.83	384,372	4.91	396,731	3.22
一般	370,177	2.13	372,917	0.74	366,369	△ 1.76	384,372	4.91	396,731	3.22
退職	678,937	19.73	777,714	14.55	-	-	-	-	-	-
全体	全国対比	0.95	△ 1.52	△ 1.22	△ 2.62					
	全道対比	△ 7.59	△ 9.76	△ 8.93	△ 8.71					

②受診率

(単位:%)

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	
	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	
全国	1,081.68	1.11	1,094.64	1.20	1,010.15	△ 7.72	1,074.46	6.37		
一般	1,080.76	△ 2.76	1,094.37	1.26	1,010.14	△ 7.70	1,074.46	6.37		
退職	1,256.57	4.42	1,360.88	8.30	2,426.91	78.33	△ 4,584.62	△ 288.91		
全道	1,013.64	0.95	1,027.73	1.39	945.83	△ 7.97	989.51	4.62		
一般	1,012.97	1.03	1,027.55	1.44	945.81	△ 7.95	989.51	4.62		
退職	1,166.99	4.27	1,264.19	8.33	2,125.00	68.09	1,283.33	△ 39.61		
帯広市	1,060.52	0.84	1,066.91	0.60	999.09	△ 6.36	1,051.92	5.29	1,069.46	1.67
一般	1,059.82	0.90	1,066.87	0.67	999.09	△ 6.35	1,051.92	5.29	1,069.46	1.67
退職	1,226.21	6.88	1,126.09	△ 8.17	-	-	-	-	-	-
全体	全国対比	△ 1.96	△ 2.53	△ 1.09	△ 2.10					
	全道対比	4.62	3.81	5.63	6.31					

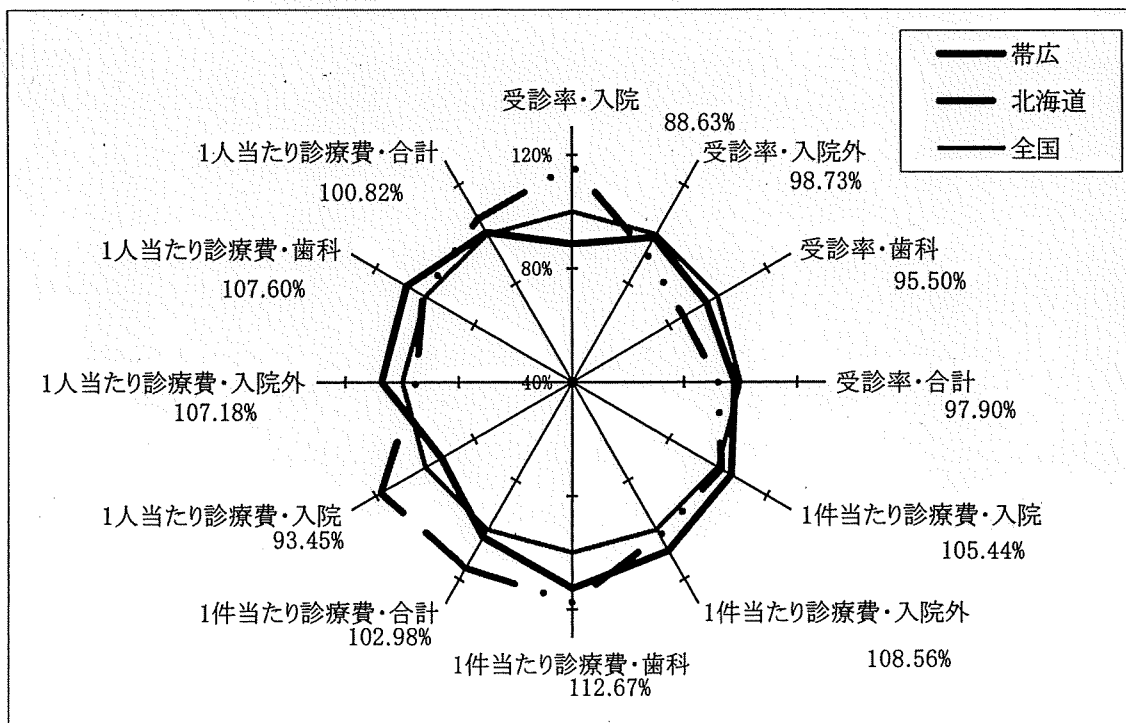
※全国の数値は、厚生労働省公表の『国民健康保険事業年報』による

※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3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	642,200	617,570	609,051
	受診率	21.057	27.646	23.758
	1人当たり診療費	135,226	170,731	144,700
	1日当たり診療費	43,418	38,873	38,113
	1件当たり診療日数	14.79	15.89	15.98
入院外	1件当たり診療費	17,740	16,758	16,341
	受診率	839.350	789.612	850.165
	1人当たり診療費	148,897	132,326	138,924
	1日当たり診療費	12,751	11,963	10,867
	1件当たり診療日数	1.39	1.40	1.50
歯科	1件当たり診療費	15,141	15,793	13,438
	受診率	191.514	172.256	200.532
	1人当たり診療費	28,998	27,205	26,949
	1日当たり診療費	8,827	8,398	7,782
	1件当たり診療日数	1.72	1.88	1.73
合計	1件当たり診療費	29,767	33,376	28,905
	受診率	1,051.92	989.51	1,074.46
	1人当たり診療費	313,121	330,262	310,572
	1日当たり診療費	17,322	17,667	15,495
	1件当たり診療日数	1.72	1.89	1.87



○道内主要都市比較(令和3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3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4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1,864床であるのに対し十勝管内は1,490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	421,307	7	170,462	5	132,702	7	29,249	2
函館市	453,089	4	183,087	4	137,735	5	26,865	7
小樽市	515,630	1	224,813	1	144,196	2	32,132	1
旭川市	456,721	3	190,669	3	141,008	3	26,417	8
室蘭市	492,468	2	221,458	2	133,408	6	28,861	4
釧路市	430,114	6	168,498	6	129,870	9	28,076	6
北見市	384,728	9	136,180	9	129,867	10	25,128	9
苫小牧市	406,090	8	153,185	8	130,148	8	24,658	10
江別市	431,019	5	167,668	7	140,273	4	28,087	5
帯広市	384,372	10	135,226	10	148,897	1	28,998	3
全道	421,056	-	170,731	-	132,326	-	27,205	-
全国	394,729	-	144,700	-	138,924	-	26,949	-

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	988.12	9	26.96	6	774.82	10	186.34	4
函館市	1,099.81	2	29.06	4	894.26	2	176.49	6
小樽市	1,171.40	1	37.29	1	932.64	1	201.47	1
旭川市	1,014.84	8	29.72	3	830.22	5	154.90	10
室蘭市	1,062.69	3	35.51	2	863.10	3	164.08	7
釧路市	1,028.48	5	27.17	5	811.83	8	189.48	3
北見市	987.50	10	22.46	9	806.61	9	158.43	9
苫小牧市	1,018.40	7	25.53	8	829.49	6	163.38	8
江別市	1,019.85	6	25.56	7	814.12	7	180.17	5
帯広市	1,051.92	4	21.06	10	839.35	4	191.51	2
全道	989.51	-	27.65	-	789.61	-	172.25	-
全国	1,074.46	-	23.76	-	850.17	-	200.53	-

※北海道国民健康保険団体連合会発行『令和3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3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況です。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。

① 1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3年度) (単位:円)

項目 都市	1人当たり 保険料調定額		1人当たり 所得		保険料試算額							
	金額	順位	金額	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	
					金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位
札幌市	83,969	3	502,523	3	19,200	3	171,200	3	340,800	6	669,400	6
函館市	82,896	4	430,943	6	18,500	5	181,800	1	380,500	1	763,000	1
小樽市	72,698	10	338,379	10	16,400	10	168,500	4	354,600	3	714,100	2
旭川市	81,144	7	421,411	7	20,600	1	172,800	2	348,000	5	681,900	5
室蘭市	75,336	9	376,319	9	17,700	8	167,100	5	355,000	2	705,100	4
釧路市	81,225	6	417,176	8	17,300	9	167,100	5	353,800	4	712,200	3
北見市	96,739	1	702,968	1	19,000	4	156,600	9	317,600	9	621,000	9
苫小牧市	82,046	5	466,690	5	18,400	6	161,400	8	322,700	8	631,700	8
江別市	80,960	8	478,356	4	18,100	7	149,300	10	306,200	10	600,800	10
帯広市	95,463	2	670,020	2	20,100	2	163,800	7	327,800	7	636,900	7
全道	94,068	-	641,430	-								
全国	97,179	-	671,637	-								

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

項目 都市	現年度分収納率		口座振替普及率	
	金額	順位	金額	順位
札幌市	94.56	7	53.93	1
函館市	95.24	6	29.26	10
小樽市	97.59	1	51.11	3
旭川市	95.25	5	41.14	5
室蘭市	97.00	3	35.27	7
釧路市	94.33	8	29.58	9
北見市	95.52	4	51.34	2
苫小牧市	93.98	9	41.73	4
江別市	97.59	1	33.49	8
帯広市	92.02	10	40.74	6
全道	95.96	-	-	-
全国	94.24	-	-	-

※ 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3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2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、7番目となっています。室蘭市や釧路市のように50%を超えている都市もある中で、帯広市の実施率は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	18.9	10	11.9	9
函館市	31.0	4	11.3	10
小樽市	27.5	6	15.0	8
旭川市	27.3	7	29.8	5
室蘭市	35.6	1	61.3	1
釧路市	29.3	5	57.6	2
北見市	27.0	8	31.2	4
苫小牧市	32.9	3	26.5	6
江別市	25.1	9	37.9	3
帯広市	33.8	2	24.6	7
全道	27.9	-	33.4	-
全国	36.4	-	27.9	-

※各市及び全道の数値: 出展「令和3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3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3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5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		1,900,354	18,999,628	780,742	52,646	2,163
函館市		476,639	2,829,976	30,460	53,938	580
小樽市		187,977	1,086,671	539	46,991	23
旭川市		459,310	3,680,098	197,530	56,124	3,013
室蘭市		180,515	819,092	0	54,741	0
釧路市		48,858	1,553,426	6,926	47,691	213
北見市		0	1,215,300	60,432	48,959	2,435
苫小牧市		95,828	1,569,205	86,351	49,879	2,744
江別市		177,367	1,023,513	91,017	41,978	3,733
帯広市		94,409	1,686,038	71,737	52,064	2,215

## 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30年度の42.5%から、令和4年度では44.8%と2.3ポイント増加しています。
- ・1人当たり医療費も平成30年度の369,285円から、令和4年度では396,731円と、27,446円、7.4%増加しており、被保険者の高齢化の進行とそれに伴う1人当たり医療費の増加傾向が続いています。
- ・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4年度は値上げ改定となりました。
- ・保険料収納率は、令和4年度では前年を0.33ポイント上回る92.47%となりましたが、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。
- ・ジェネリック医薬品の使用割合は、82.7%（令和4年9月診療月）となり、国の目標値80%を上回っています。レセプト点検等による財政効果額も前年より向上しています。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4年度では92.47%となり、前年と比較して上昇しましたが、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たことから、ワンストップで納付相談に対応することにより、業務の効率化及び市民サービスの向上を図っています。

#### ○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

#### 年齢階層別 レセプト件数と医療費

年齢階層	被保険者数(人)		レセプト件数(件)		医療費(円)		一件あたり 医療費(円)	受診率 (%)	一人あたり 医療費(円)
		割合(%)		割合(%)		割合(%)			
0～9歳	1,339	4.2	9,422	3.5	189,346,730	1.7	20,096	703.7	141,409
10～19歳	1,725	5.4	7,205	2.7	154,998,780	1.4	21,513	417.7	89,854
20～29歳	1,873	5.9	7,473	2.8	215,777,010	2.0	28,874	399.0	115,204
30～39歳	2,561	8.1	12,688	4.7	423,747,770	3.9	33,398	495.4	165,462
40～49歳	3,389	10.7	20,939	7.7	868,240,240	7.9	41,465	617.9	256,194
50～59歳	4,045	12.7	29,512	10.9	1,589,461,710	14.5	53,858	729.6	392,945
60～69歳	8,175	25.7	79,700	29.3	3,128,616,930	28.5	39,255	974.9	382,705
70～74歳	8,686	27.3	104,714	38.5	4,408,172,040	40.2	42,097	1205.5	507,503
総計	31,793	—	271,653	—	10,978,361,210	—	40,413	854.4	345,307
	(A)		(B)		(C)		(C/B)	(B/A*100)	(C/A)

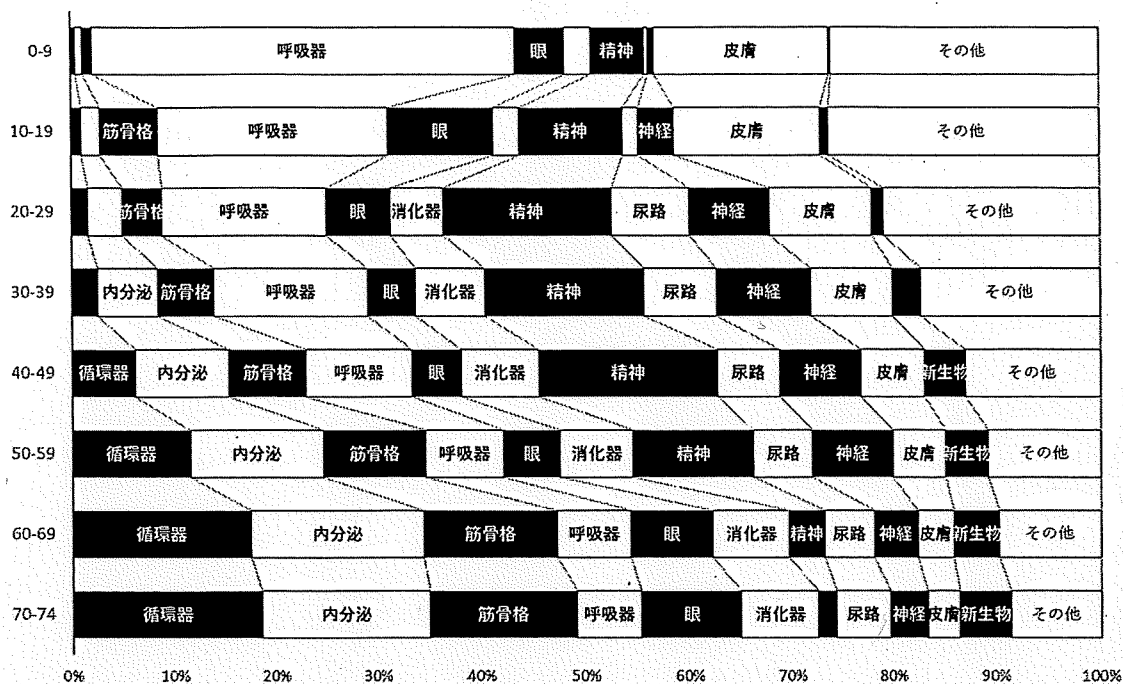
#### 疾病分類別 レセプト件数と医療費

件数 順	医療 費順	疾病名(大分類)	レセプト件数(件)		医療費(円)		一件あたり 医療費(円)	受診率 (%)	一人あたり 医療費(円)
				割合(%)		割合(%)			
1	2	循環器系の疾患	38,611	14.2	1,564,635,740	14.3	40,523	121.4	49,213
2	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	37,898	14.0	1,029,508,730	9.4	27,165	119.2	32,382
3	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	30,943	11.4	1,015,954,410	9.3	32,833	97.3	31,955
4	6	呼吸器系の疾患	25,159	9.3	754,645,210	6.9	29,995	79.1	23,736
5	10	眼及び付属器の疾患	21,248	7.8	368,987,280	3.4	17,366	66.8	11,606
6	7	消化器系の疾患	19,042	7.0	711,829,540	6.5	37,382	59.9	22,390
7	9	精神及び行動の障害	16,062	5.9	588,877,160	5.4	36,663	50.5	18,522
8	5	尿路性器系の疾患	13,925	5.1	835,549,760	7.6	60,004	43.8	26,281
9	8	神経系の疾患	13,483	5.0	672,075,580	6.1	49,846	42.4	21,139
10	12	皮膚及び皮下組織の疾患	13,421	4.9	306,780,900	2.8	22,858	42.2	9,649
11	1	新生物<腫瘍>	11,306	4.2	1,972,948,210	18.0	174,505	35.6	62,056
12	13	感染症及び寄生虫症	6,782	2.5	203,769,110	1.9	30,046	21.3	6,409
13	11	損傷、中毒及びその他の外因の影響	5,617	2.1	327,400,760	3.0	58,287	17.7	10,298
14	15	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	5,101	1.9	128,425,560	1.2	25,177	16.0	4,039
15	17	耳及び乳様突起の疾患	4,110	1.5	64,797,100	0.6	15,766	12.9	2,038
16	14	特殊目的用コード	3,233	1.2	144,388,530	1.3	44,661	10.2	4,542
17	16	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	647	0.2	124,732,060	1.1	192,785	2.0	3,923
18	18	腫瘍状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	368	0.1	52,732,450	0.5	143,295	1.2	1,659
19	19	妊娠、分娩及び産じょく	230	0.1	21,027,790	0.2	91,425	0.7	661
20	21	先天奇形、変形及び染色体異常	218	0.1	13,075,660	0.1	59,980	0.7	411
21	20	周産期に発生した病態	73	0.0	13,110,900	0.1	179,601	0.2	412
22	22	傷病及び死亡の外因	0	—	0	—	—	—	—
—	—	その他(上記以外のもの)	4,176	1.5	63,108,770	0.6	15,112	13.1	1,985
		総計	271,653	—	10,978,361,210	—	40,413	854.4	345,307

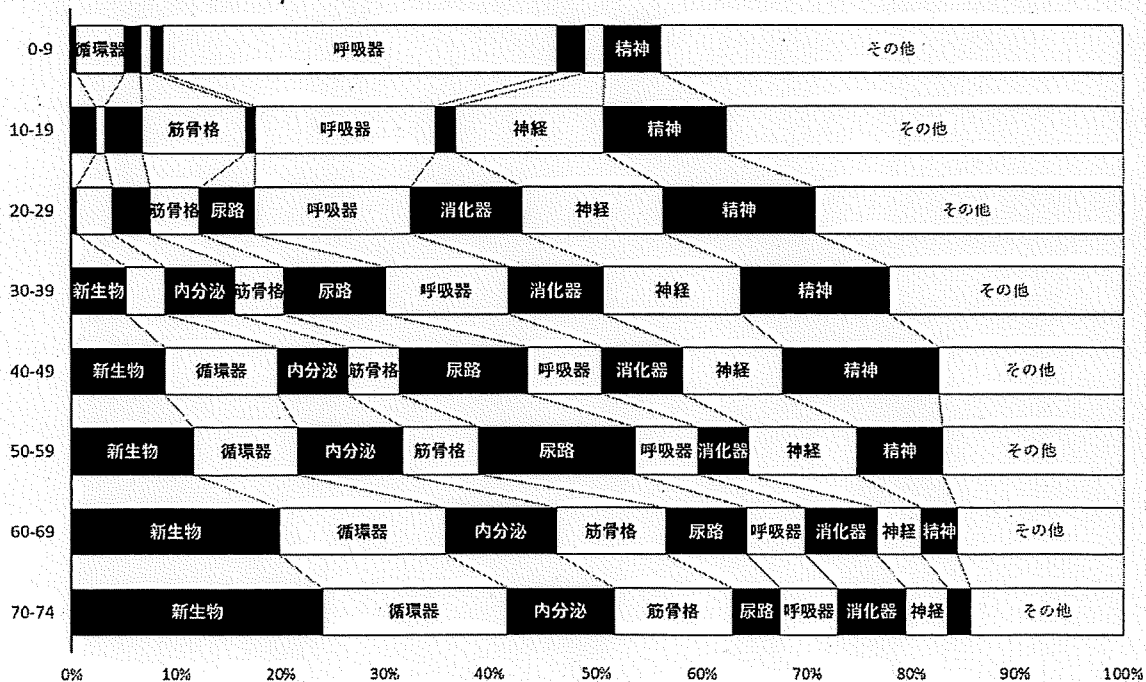
データ元: 国保データベースシステム 疾患別医療費分析(大分類) R4年度累計



### 年齢階層別 レセプト件数の割合



### 年齢階層別 医療費の割合



データ元: 国保データベースシステム 疾患別医療費分析(大分類) R4年度累計

## (2) 令和4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います。

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。

（令和4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	21,159					
被 保 険 者 数	総 数	31,133	855	13,751	8,076	435
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	31,133	855	13,751	8,076	435

		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	21,365					
被 保 険 者 数	総 数	31,664	786	14,174	8,225	431
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	31,664	786	14,174	8,225	431

	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	9,966	10,019	標準負担額の減額状況	2,081
介護保険第2号世帯数	8,638	8,689		本年度中
	本年度末現在	年度平均	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)	23
特 定 世 帯 数	1,315	1,281		
特 定 継 続 世 帯 数	176	210		

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
		1,167	365	5,266	116	93	4	364	7,010
	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
		955	370	4,249	265	242	1,897	368	7,976

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	18	18		1	0

備 考		作成者 氏 名	
-----	--	------------	--

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)

○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
一般被保険者分	医療給付費分	2,067,906,708		総務費	286,145,993		
	後期高齢者支援金分	689,085,176	689,085,176	療養給付費	9,218,981,124		
	介護納付金分	240,127,254	240,127,254	療養費	55,018,048		
	一般被保険者等分計	2,997,119,138	689,085,176	小計	9,273,999,172		
退職被保険者分	医療給付費分	95,127		高額療養費	1,357,631,620		
	後期高齢者支援金分	32,057	32,057	高額介護合算療養費	1,020,563		
	介護納付金分	26,532	26,532	移送費	0		
	退職被保険者等分計	153,716	32,057	出産育児諸費	35,256,734		
	計	2,997,272,854	689,117,233	葬祭諸費	6,660,000		
国庫支出金		494,000		育児諸費	0		
都道府県支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	10,633,343,492		その他	2,876,016		
	保険者努力支援分	64,753,000		一般被保険者分計	10,677,444,105		
	特別調整交付金分	61,334,000		療養給付費	0		
	都道府県繰入金(2号分)	90,673,000		療養費	0		
	特定健康診査等負担金	32,076,000		小計	0		
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	248,836,000		高額療養費	0		
	財政安定化基金交付金	0		高額介護合算療養費	0		
	その他	0		移送費	0		
	計	10,882,179,492		退職被保険者等分計	0		
一般会計繰入金	連合会支出金	0		審査支払手数料	25,777,346		
	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)	726,246,429	168,185,089	計	10,703,221,451		
	保険基盤安定(保険者支援分)	357,275,408	82,901,488	国民健康保険事業費納付金			
	未就学児等割保険料(税)	9,000,464	2,254,041	医療給付費分	3,195,536,000		
	職員給与等	245,895,073		退職被保険者等分	2,859,000		
	出産育児一時金等	35,000,000		医療給付費分計	3,198,395,000		
	財政安定化支援事業	272,180,000		一般被保険者分	919,430,000	919,430,000	
	その他	75,785,041		退職被保険者等分	0	0	
	計	1,721,382,415	253,340,618	後期高齢者支援金等分計	919,430,000	919,430,000	
直診勘定繰入金		0		介護納付金分	311,278,000		311,278,000
その他の収入		44,736,128		計	4,429,103,000	919,430,000	311,278,000
小計(単年度収入) A		15,646,064,889	942,457,851	財政安定化基金拠出金	0		
				保健事業費	35,820,082		
				特定健康診査等事業費	94,038,570		
				健康管理センター事業費	0		
				計	129,858,652		
				保険給付費等交付金償還金	10,548,142		
				直診勘定繰出金	0		
				その他の支出	30,009,249	0	0
				小計(単年度支出) B	15,588,886,487	919,430,000	311,278,000
				単年度収支差(A-B)	57,178,402	23,027,851	9,787,144
基金繰入金 C		51,574,580		基金積立金 F	84,613,120		
繰越金 D		94,408,542		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)		15,792,048,011		支出合計(B+F+G+H)	15,673,499,607		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	118,548,404		
				うち次年度への繰越金 I	118,548,404		
				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	1,437,789,922	市町村債残高	0
基金繰入金 C	51,574,580	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	84,613,120		
収支差引残のうち基金積立金 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)	1,470,828,462		

[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	1,470,828,462	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	118,548,404	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	0
その他の資産 d	0	その他の負債 g	0
資産合計(a+b+c+d)	1,589,376,866	負債合計(e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	1,589,376,866

備考	作成者氏名
----	-------

様式 1 4 (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4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	3,056,239,600	2,826,048,816	1,040,900	0	230,190,784	217,400
	滞納繰越分	522,738,586	169,934,322	95,100	66,020,630	286,783,634	1,182,252
	計	3,578,978,186	2,995,983,138	1,136,000	66,020,630	516,974,418	1,399,652

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	9,191,877,847	9,218,981,124	27,103,277	0
		現年度分 (再掲)	9,191,877,847	9,218,981,124	27,103,277	0
	療養費	計	54,957,952	55,018,048	60,096	0
		現年度分 (再掲)	54,957,952	55,018,048	60,096	0
	高額療養費	1,353,029,592	1,357,631,620	4,602,028	0	
	高額介護合算療養費	1,020,563	1,020,563	0	0	
	移送費	0	0	0	0	
	その他の保険給付費	44,767,250	44,792,750	25,500	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
8.09	0.00	26,126	26,583

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.60	0.00	8,559	8,709

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
1.90	0.00	8,640	6,705

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
92.47 %	32.58 %	83.74 %	
備考			作成者 氏名

フィック完了日 : 2023.08.08-10:43:56

印刷日 : 2023.08.08 - 10:46:12

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 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 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	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 3,121,064	千円 504,318	千円 8,325	千円 18,581	千円 5,616	千円 409,099	1増・②減	千円 67,191	千円 2,107,934	
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 1,719,232	千円 0	千円 851,802	千円 550,030	% 7.41	% 0.00	円 26,010	円 25,800		
55.09%	0.00%	27.29%	17.62%						
課税対象額		課税対象	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割	世帯数							
千円 23,201,510	千円 0	21,997	14,728	722	186	384	624	32,749	千円 650
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
----	--	-----------

様式 14-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）  
（令和4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（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 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 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	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 1,062,317	千円 168,495	千円 2,781	千円 6,327	千円 1,909	千円 156,695	1増②減	千円 23,382	千円 702,728	
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 593,958	千円 0	千円 284,589	千円 183,770	% 2.56	% 0.00	円 8,690	円 8,620		
55.91%	0.00%	26.79%	17.30%						
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
千円 23,201,510	千円 0	21,997	14,728	722	186	384	700	32,749	千円 200
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	
----	--	-----------	--

入力完了日：2023.08.08-10:43:56 印刷日：2023.08.08 - 10:46:18

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 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	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 359,195	千円 54,826	千円 0	千円 3,071	千円 655	千円 46,604	1増・②減	千円 8,461	千円 245,578	
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 197,120	千円 0	千円 100,003	千円 62,072	% 1.74	% 0.00	円 9,600	円 6,910		
54.88%	0.00%	27.84%	17.28%						
課税対象額		課税対象	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割	世帯数							千円 170
千円 11,328,713	千円 0	8,983	5,457	0	124	182	384	10,417	
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
--------	--	-----------



国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）  
（令和4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

	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	525,244	12,487,381,352	9,190,814,037	2,898,195,630	398,371,685
食事療養・生活療養（再掲）	6,289	174,989,294	90,609,335	80,852,859	3,527,100
食事療養・生活療養	191		1,063,810	-1,063,810	0
療養費	334	3,745,425	2,763,828	961,626	19,971
補装具	319	10,084,156	7,466,732	2,255,610	361,814
柔道整復師	6,908	45,899,832	33,663,622	10,295,893	1,940,317
アロマ・マッサージ	280	7,902,580	5,779,719	2,122,861	0
ハリ・キウ	802	7,062,354	5,279,395	1,782,959	0
その他	1	5,820	4,656	1,164	0
小計	8,644	74,700,167	54,957,952	17,420,113	2,322,102
海外療養費（再掲）	1	5,820	4,656	1,164	0
移送費	0	0	0	0	0
計	534,079	12,562,081,519	9,246,835,799	2,914,551,933	400,693,787

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	306,051	7,202,207,870	5,487,454,109	1,661,038,223	53,715,538
食事療養・生活療養（再掲）	3,530	86,632,604	44,732,240	40,971,164	929,200
食事療養・生活療養	126		816,560	-816,560	0
療養費	4,454	37,942,816	29,121,409	8,821,407	0
海外療養費（再掲）	1	5,820	4,656	1,164	0
移送費	0	0	0	0	0
計	310,631	7,240,150,686	5,517,392,078	1,669,043,070	53,715,538

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	188,951	4,634,982,067	3,696,350,386	914,049,839	24,581,842
食事療養・生活療養（再掲）	2,304	56,369,204	30,094,470	25,698,734	576,000
食事療養・生活療養	106		762,610	-762,610	0
療養費	2,740	25,127,714	20,148,089	4,979,625	0
海外療養費（再掲）	1	5,820	4,656	1,164	0
移送費	0	0	0	0	0
計	191,797	4,660,109,781	3,717,261,085	918,266,854	24,581,842

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	10,674	246,798,096	171,786,132	71,666,483	3,345,481
食事療養・生活療養（再掲）	147	3,335,306	1,362,196	1,946,410	26,700
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	152	1,349,364	944,530	404,834	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	10,826	248,147,460	172,730,662	72,071,317	3,345,481

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	12,788	178,025,390	141,885,522	13,108,723	23,031,145
食事療養（再掲）	127	1,116,220	358,190	610,040	147,990
食事療養	0		0	0	0
療養費	37	1,068,858	855,083	188,095	25,680
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	12,825	179,094,248	142,740,605	13,296,818	23,056,825

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

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	620	9,385	1,551	1,638	3,545	4,787	2,304	23,830	13,043
	高額療養費(円)	12,782,444	74,061,210	175,548,482	153,258,534	574,333,769	157,979,221	205,065,932	1,353,029,592	1,253,039,037
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	371	9,172	764	205	2,355	4,213	883	17,963	
	高額療養費(円)	7,709,436	68,144,068	89,543,408	16,881,233	376,445,403	131,386,047	52,110,212	742,219,807	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	120	8,852	131	112	1,662	3,974	714	15,565	
	高額療養費(円)	2,684,341	62,415,245	11,041,256	7,404,322	225,262,408	118,925,454	30,706,594	458,439,620	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	9	95	13	42	59	7	27	252	
	高額療養費(円)	545,595	1,556,336	1,797,450	2,417,578	11,962,260	1,272,841	2,230,331	21,782,391	
(再掲) 未就学児分	件 数	2	7	0	0	46	4	20	79	
	高額療養費(円)	54,474	410,907	0	0	2,570,801	37,310	3,749,091	6,822,583	
長期高額特定疾病該当者数								97 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数(件)	58
給付額(円)	1,020,563

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)	84	222	108	0	0	414
給付額(円)	35,232,000	6,634,500	2,876,016	0	0	44,742,516

備 考		作成者 氏 名	
-----	--	------------	--

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	6,786 <sup>件</sup>	100,545 <sup>日</sup>	4,551,845,057 <sup>円</sup>
	入院外	269,316	368,143	4,835,558,072
	歯科	62,531	104,047	937,303,150
	小計	338,633	572,735	10,324,706,279
調剤		186,102	( 211,238 枚)	1,949,966,399
食事療養・生活療養		( 6,289 )	( 262,897 回)	174,989,294
訪問看護		509	3,298	37,719,380
合計		525,244	576,033	12,487,381,352

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,799 <sup>件</sup>	50,085 <sup>日</sup>	2,698,434,296 <sup>円</sup>
	入院外	157,870	210,652	2,761,274,360
	歯科	33,389	56,525	508,292,540
	小計	195,058	317,262	5,968,001,196
調剤		110,852	( 124,009 枚)	1,137,166,050
食事療養・生活療養		( 3,530 )	( 127,139 回)	86,632,604
訪問看護		141	897	10,408,020
合計		306,051	318,159	7,202,207,870

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	2,479 <sup>件</sup>	32,774 <sup>日</sup>	1,741,405,223 <sup>円</sup>
	入院外	98,079	132,301	1,823,022,270
	歯科	19,475	32,974	295,906,850
	小計	120,033	198,049	3,860,334,343
調剤		68,806	( 77,249 枚)	709,899,240
食事療養・生活療養		( 2,304 )	( 82,838 回)	56,369,204
訪問看護		112	721	8,379,280
合計		188,951	198,770	4,634,982,067

(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	159 <sup>件</sup>	1,835 <sup>日</sup>	100,706,840 <sup>円</sup>
	入院外	5,438	7,245	85,811,500
	歯科	1,128	1,885	17,010,020
	小計	6,725	10,965	203,528,360
調剤		3,949	( 4,341 枚)	39,934,430
食事療養・生活療養		( 147 )	( 4,750 回)	3,335,306
訪問看護		0	0	0
合計		10,674	10,965	246,798,096

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	152 <sup>件</sup>	915 <sup>日</sup>	57,584,100 <sup>円</sup>
	入院外	6,738	8,754	71,167,080
	歯科	1,004	1,281	9,657,120
	小計	7,894	10,950	138,408,300
調剤		4,885	( 5,858 枚)	38,306,710
食事療養		( 127 )	( 1,726 回)	1,116,220
訪問看護		9	14	194,160
合計		12,788	10,964	178,025,390

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

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4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	95,127	医 療 給 付 費	療 養 給 付 費 0
保険給付費等交付金 (普通交付金)	0		療 養 費 0
その他の収入	99,084		小 計 0
合 計	194,211		高 額 療 養 費 0
			高 額 介 護 合 算 療 養 費 0
			移 送 費 0
			計 0
		国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)	2,859,000
		その他の支出	0
		前年度繰上充用金	0
		合 計	2,859,000

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	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	277,323	153,716	0	60,107	63,500	0
計	277,323	153,716	0	60,107	63,500	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	0	0	0	0	0
	現年度分 (再掲)	0	0	0	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		0	0	0	0	0
高 額 介 護 合 算 療 養 費		0	0	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
	0.00 %	55.43 %	55.43 %

備 考	作成者氏名
-----	-------

様式 17-2

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4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 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	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	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） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数
所得割	資産割	世帯数						
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

入力完了日：2023.08.08-10:43:56

印刷日：2023.08.08 - 10:46:25

様式 17-3

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4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 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	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	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 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数
所得割	資産割		千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0

備考		作成者	
		氏名	

入力完了日：2023.08.08-10:43:56

印刷日：2023.08.08 - 10:46:27

退職者医療にかかる医療給付状況  
（令和4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

	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
療養費等					
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・キユウ	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	0	0	0	0	0

(2) 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
	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
療養費等					
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

		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	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
(再掲) 未就学児分	件数	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)	0
給付額(円)	0

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和4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	0	0	0	0	0	0
	歯科	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
	調剤	0	( 0 枚)	0	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	0	0	0	0	0	0

(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 氏名	
----	--	-----------	--



(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
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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)
S 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
S 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
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

年月日	改変事項及び内容	
		低所得者軽減額改正
S 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
S 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
S 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
S 43.	8. 1	口座振替制度実施
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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

年月日	改 変 事 項 及 び 内 容
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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
S 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
10. 1	退職者医療制度創設
S 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)

年月日	改変事項及び内容
	全ての外国人に被保険者適用(特例)
S 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
S 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
S 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
H 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
H 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
H 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
H 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
H 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
H 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
H 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
H 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
H 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)

年月日	改変事項及び内容
H 11. 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
H 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)
H 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)
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
H 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) 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 帯広市国民健康保険支払準備基金条例の一部改正 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
H 16. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 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
H 17. 4. 1	帯広市国民健康保険条例の一部改正 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

年月日	改変事項及び内容
H 18. 4. 1	<p>国民健康保険法等の改正 都道府県調整交付金の創設 帯広市国民健康保険条例の一部改正 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>帯広市国民健康保険条例の一部改正 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>
H 19. 4. 1	<p>国民健康保険制度改正 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>
H 20. 4. 1	<p>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 高齢者の医療の確保に関する法律の施行 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。 老人医療給付特別対策事業の廃止 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>国民健康保険制度改正 年金からの特別徴収開始</p>
H 21. 1. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正 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>
4. 1	<p>国民健康保険制度改正 帯広市国民健康保険条例の一部改正 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)</p>
10. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正 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))</p>
H 22. 1. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正 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)</p>

年月日	改変事項及び内容
H 22. 4. 1	<p><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</p>
5. 19	<p><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)</p>
12. 20	<p><b>北海道国民健康保険広域化等支援方針の策定</b></p>
H 23. 4. 1	<p><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</p>
H 24. 4. 1	<p><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</p>
H 25. 4. 1	<p><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</p>
H 26. 1. 1	<p><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</p>
4. 1	<p><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</p>
H 27. 1. 1	<p><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)</p>

年月日	改変事項及び内容
H 27. 4. 1	<p><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</p>
5. 29	<p><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～)</p>
H 28. 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：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</p>
H 29. 4. 1	<p><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</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、            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</p>
H 30. 4. 1	<p><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            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勧奨の見直し：支給見込額1万円以上⇒1千円以上(8月診療分から)</p>

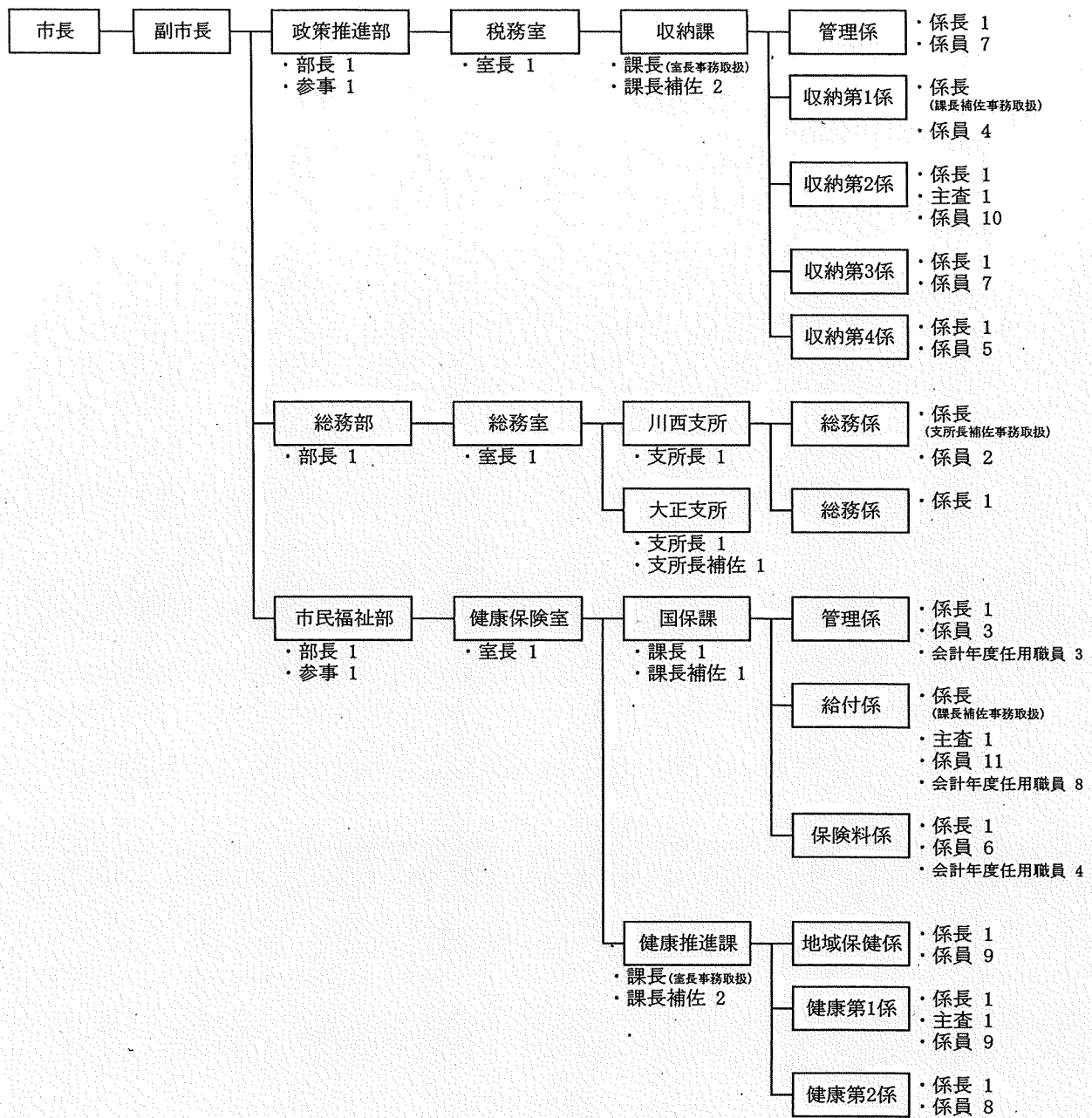


年月日	改変事項及び内容
H 30. 8. 1	<p>国民健康保険制度改正</p> <p>70歳以上の高額療養費自己負担限度額の見直し 現役並み区分の細分化及び上限額の引き上げ 一般区分(外来)の上限額の引き上げ ※70歳未満の自己負担限度額は据え置き</p>
H 31. 4. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>賦課限度額の改正:医療分58万円⇒61万円 保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正) 5割軽減:33万円+27.5万円×加入者数 ⇒ 33万円+28万円×加入者数 2割軽減:33万円+50万円×加入者数 ⇒ 33万円+51万円×加入者数 都道府県単位化に伴う改正 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>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>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>
5. 19	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>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) (適用期間延長 R4.1.1～R4.3.31) (適用期間延長 R4.4.1～R4.6.30) (適用期間延長 R4.7.1～R4.9.30)</p>
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) 7割軽減:33万円⇒43万円+10万円×(給与所得者等の数-1) 5割軽減:33万円+28.5万円×加入者数 ⇒ 43万円+28.5万円×加入者数+10万円×(給与所得者等の数-1) 2割軽減:33万円+52万円×加入者数 ⇒ 43万円+52万円×加入者数+10万円×(給与所得者等の数-1) 長期譲渡所得の特別控除創設に伴う改正 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>
R 4. 1. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>出産育児一時金:40.8万円(産科医療補償制度該当時 42万円)</p>
4. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>賦課限度額の改正:医療分63万円⇒65万円、後期高齢者支援金分19万円⇒20万円 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49:均等割32:平等割19⇒所得割48:均等割32:平等割20 未就学児の被保険者均等割額減額制度の創設 未就学児に係る被保険者均等割額の5割を減額</p>

年月日	改変事項及び内容
R 5. 4. 1	<p>帯広市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>賦課限度額の改正:後期高齢者支援金分20万円⇒22万円</p> <p>保険料法定軽減基準額の改正(物価上昇に伴う改正)</p> <p>5割軽減:43万円+28.5万円×加入者数+10万円×(給与所得者等の数-1) ⇒ 43万円+29万円×加入者数+10万円×(給与所得者等の数-1)</p> <p>2割軽減:43万円+52万円×加入者数+10万円×(給与所得者等の数-1) ⇒ 43万円+53.5万円×加入者数+10万円×(給与所得者等の数-1)</p> <p>出産育児一時金:48.8万円(産科医療補償制度該当時50万円)</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5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  
⑦公売処分に関すること
- 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  
⑥公売処分に関すること
- 収納第4係 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 R4.7.1～R7.6.30)

③委員名簿(令和5年5月17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 ～ R7.6.30 (5期)	
	たかはし くみこ 高橋 久美子	シルバー人材センター	R4.7.1 ～ R7.6.30 (1期)	
	いがらし のりこ 五十嵐 詔子	帯広市川西農業協同組合 (農業経営)	R5.4.20 ～ R7.6.30 (1期)	
	とい みか 戸井 実可	帯広大正農業協同組合 (農業経営)	R5.4.20 ～ R7.6.30 (1期)	
保険医又は薬剤師を代表する委員	かわかみ せいふみ 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 ～ R7.6.30 (2期)	
	いしかわ たけし 石川 忠孝	帯広市医師会 (いしかわ耳鼻咽喉科クリニック)	R4.7.26 ～ R7.6.30 (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 ～ R7.6.30 (4期)	
	なかむら たかのり 中村 貴徳	北海道薬剤師会十勝支部 (太陽の丘薬局)	R4.7.1 ～ R7.6.30 (1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 ～ R7.6.30 (2期)	
	あさひ てるお 朝日 照夫	帯広市社会福祉協議会	R1.7.1 ～ R7.6.30 (2期)	
	さとう ひであき 佐藤 英晶	帯広大谷短期大学	H29.7.1 ～ R7.6.30 (3期)	会長代行
	とさき 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 ～ R7.6.30 (3期)	会長
被用者保険等保険者を代表する委員	やろく ひではる 矢録 秀春	北海道市町村職員共済組合	R5.5.17 ～ R7.6.30 (1期)	
	うんの まさひこ 海野 真彦	北海道新聞社健康保険組合	R4.7.1 ～ R7.6.30 (1期)	

④開催状況(令和4年度)

開催日	出席者数	議事
令和4年5月30日	12名	令和4年度国民健康保険料率について(諮問)
令和4年9月1日	12名	令和3年度国民健康保険会計決算報告について
令和5年2月6日	10名	令和5年度年度国民健康保険会計予算(案)について

---

令和4年度決算版  
**帯 広 市 の 国 保**

令和5年8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.obihoro.hokkaido.jp](mailto:health_insurance@city.obihoro.hokkaido.jp)

---