

令和4年度第2回小樽市国民健康保険運営協議会

日時：令和4年8月30日（火） 午後1時

場所：第三委員会室

1 開 会

2 新任委員の紹介

3 会長選出

4 会長挨拶

5 議 題

(1) 令和3年度 国民健康保険事業特別会計決算について（資料1）

(2) 令和3年度 国民健康保険事業報告について（資料2）

(3) 令和4年度 国民健康保険事業特別会計補正予算について（資料3）

(4) その他

6 閉 会

小樽市国民健康保険事業の概要

| | | | 令和3年度 決算 | 対現計予算 | 対前年度決算 | 令和2年度 決算 | 参考(令和2年度年報) | | 備考 |
|--------|--|----|-----------------|---------------|--------------|-----------------|-------------|--------------|---|
| | | | | | | | 北海道 | 全国 | |
| 1 被保険者 | ※ 被保険者数 | 一般 | 23,124人 | ▲186人 | ▲627人 | 23,751人 | 1,098,134人 | 26,537,405人 | 3-2月平均被保険者数 |
| | | 退職 | 2人 | 0人 | 0人 | 2人 | 12人 | 223人 | 3-2月平均被保険者数 |
| | | 合計 | 23,126人 | ▲186人 | ▲627人 | 23,753人 | 1,098,146人 | 26,537,628人 | |
| | 被保険者数対総人口比 | | 20.86% | — | ▲0.16ポイント | 21.02% | 21.09% | 21.09% | 小樽市はR3.3.31、北海道はR2.3.31(計画局統計課HP)、全国はR2.4.1(総務省統計局HP) |
| | ※ 世帯数 | | 16,526世帯 | ▲192世帯 | ▲299世帯 | 16,825世帯 | 728,259世帯 | 17,373,490世帯 | 3-2月平均世帯数 |
| | ※ 1世帯当たり被保険者数 | | 1.40人 | 0.00人 | ▲0.01人 | 1.41人 | 1.51人 | 1.53人 | 被保険者数/世帯数 (ともに3-2月平均) |
| | ※ 前期高齢者加入率 | | 56.12% | 0.08ポイント) | 0.23ポイント | 55.89% | 47.57% | 44.36% | 前期高齢者被保険者数/被保険者数 (ともに3-2月平均) |
| 2 保険料 | 一人当たり保険料(確定賦課時) | | 81,933円 | — | ▲1,597円 | 83,530円 | — | — | (医・後)調定額(一般の現年度分)/一般被保険者数(確定賦課時) +(介)調定額(一般+退職の現年度分)/(一般+退職の介護分被保険者数(確定賦課時)) |
| | 一人当たり保険料(調定額) 【現年度分のみ】 ※他都市比較数値 | | 72,695円 | — | ▲3,052円 | 75,747円 | 94,012円 | 96,625円 | 調定額(一般+退職の現年度分)/被保険者数(3-2月平均) ※参考資料 P.1「道内主要都市の一人当たり保険料」グラフで使用している数値 |
| 3 医療費 | 一人当たり医療費 (療養諸費合計/被保険者数) | 一般 | 515,640円 | ▲4,942円 | 22,337円 | 493,303円 | 402,313円 | 370,875円 | 療養諸費(療養の給付と療養費等の費用額(10割分)の3-2月診療分)合計/被保険者数(3-2月平均) |
| | | 退職 | 142,300円 | ▲2,714,843円 | ▲791,393円 | 933,693円 | — | 1,088,197円 | |
| | | 全体 | 515,608円 | ▲5,175円 | 22,268円 | 493,340円 | 402,309円 | 370,881円 | |
| 4 収支状況 | 歳入合計 | | 13,671,801,258円 | ▲49,149,742円 | 139,605,727円 | 13,532,195,531円 | — | — | |
| | 歳出合計 | | 13,483,824,018円 | ▲237,126,982円 | 75,750,972円 | 13,408,073,046円 | — | — | |
| | 収支 | | 187,977,240円 | 187,977,240円 | 63,854,755円 | 124,122,485円 | — | — | |
| 5 繰入金 | 一般会計繰入金合計 | | 1,086,671,233円 | ▲27,319,767円 | 50,552,450円 | 1,036,118,783円 | — | — | |
| 6 収納率 | 収納率(現年度分、一般+退職) | | 97.58% | — | 0.64ポイント | 96.94% | — | — | 収納額/現年度分(一般+退職)の調定額 |
| | 収納率(現年度分、一般+退職) 【居所不明者分を除く調定額を使用】 ※他都市比較数値 | | 97.59% | — | 0.64ポイント | 96.95% | 95.72% | 93.69% | 還付未済額を除く収納額現年度分/居所不明者分を除く現年度分(一般+退職)の調定額 ※参考資料 P4の「収納率の推移」と「道内主要都市の収納率」グラフで使用している数値 ※事業年報値と一致 |

※・・・年間平均(年報ベース3-2月)

令和3年度 国民健康保険事業特別会計決算状況

(1) 収支状況

| 区分 | 款 | R3決算 A (円) | R3現計予算 B (円) | 不用額 | | 説明 (千円) |
|----|--------------|------------------|--------------------|----------------|------------|---|
| | | | | C (B-A) (円) | C/B (%) | |
| 歳出 | 1 総務費 | 329,106,957 | 380,843,000 | 51,736,043 | 13.58 | 保健事業費(特定健診事業費)の減等 |
| | 2 保険給付費 | 10,270,556,639 | 10,452,600,000 | 182,043,361 | 1.74 | 一般分(▲168,887千円)の減等 ※年間平均被保険者数(一般)186人減(23,310人→23,124人) ※1人当たり医療費(一般)4,942円減(520,582円→515,640円) |
| | 3 国保事業費納付金 | 2,754,724,000 | 2,754,724,000 | 0 | 0.00 | |
| | 4 共同事業拠出金 | 281 | 5,000 | 4,719 | 94.38 | |
| | 5 財政安定化基金拠出金 | 2,878 | 3,000 | 122 | 4.07 | |
| | 6 基金積立金 | 95,036,957 | 95,181,000 | 144,043 | 0.15 | |
| | 7 諸支出金 | 34,396,306 | 36,595,000 | 2,198,694 | 6.01 | |
| | 8 予備費 | 0 | 1,000,000 | 1,000,000 | 100.00 | |
| | 計 | 13,483,824,018 | 13,720,951,000 | 237,126,982 | 1.73 | |

| 区分 | 款 | R3決算 A (円) | R3現計予算 B (円) | 増減 | | 説明 (千円) |
|----|-----------|------------------|--------------------|----------------|-------------|--|
| | | | | C (A-B) (円) | C/B (%) | |
| 歳入 | 1 国民健康保険料 | 1,701,231,408 | 1,638,122,000 | 63,109,408 | 3.85 | 一般被保険者分の増(62,898千円) 退職被保険者分の増(211千円) |
| | 2 国庫支出金 | 24,720,000 | 24,720,000 | 0 | - | |
| | 3 道支出金 | 10,535,147,602 | 10,634,761,000 | ▲99,613,398 | ▲0.94 | 普通交付金の減(▲183,887千円) 特別交付金(旧国調交付)の増(73,514千円)等 |
| | 4 財産収入 | 9,472 | 154,000 | ▲144,528 | ▲93.85 | |
| | 5 繰入金 | 1,266,732,233 | 1,294,052,000 | ▲27,319,767 | ▲2.11 | 事務費分の減(▲27,319千円) |
| | 6 繰越金 | 124,122,485 | 124,122,000 | 485 | 0.00 | |
| | 7 諸収入 | 19,838,058 | 5,020,000 | 14,818,058 | 295.18 | 延滞金の増(8,016千円) 雑入の増(6,802千円) |
| | | 計 | 13,671,801,258 | 13,720,951,000 | ▲49,149,742 | ▲0.36 |

| | | |
|------------|-------------|---|
| 歳入－歳出(繰越金) | 187,977,240 | 0 |
|------------|-------------|---|

(2) 決算処理

令和3年度の国民健康保険事業は、歳入13,671,801千円に対し、歳出13,483,824千円で、差引187,977千円の剰余金を翌年度に繰り越すこととして決算を了しました。

この繰越金のうち6,220千円は超過交付分として令和4年度に3,732千円を国に、2,488千円を令和5年度以降に道へ返還予定です。

また、歳入の「3 道支出金」のうち、結核・精神医療費多額分として交付された特別交付金85,878千円は、令和3年度にいったん市に交付されていますが、道において医療費を全道で平準化するため、令和5年度の道へ支払う納付金に上乘せする形で徴収される予定です。

そのため、繰越金187,977千円のうち、実質的な黒字としては、
187,977千円－(6,220千円＋85,878千円)＝95,879千円 となります。

1 被保険者（一般+退職）

資格得喪状況

各年度4/1～3/31の得喪理由

| | | 令和3年度 | 令和2年度 | 対前年度 |
|-----------|------------|--------|--------|-------|
| 取得 | 社保等喪失 | 2,702人 | 2,714人 | ▲12人 |
| | 後期高齢者離脱 | 1人 | 1人 | 0人 |
| | 転入 | 489人 | 605人 | ▲116人 |
| | 出生 | 35人 | 44人 | ▲9人 |
| | 生保廃止 | 113人 | 111人 | 2人 |
| | その他(申告漏れ等) | 109人 | 160人 | ▲51人 |
| | 合計 | 3,449人 | 3,635人 | ▲186人 |
| | 喪失 | 1,817人 | 1,716人 | 101人 |
| 転出 | 416人 | 458人 | ▲42人 | |
| 死亡 | 216人 | 223人 | ▲7人 | |
| 生保開始 | 114人 | 161人 | ▲47人 | |
| 後期高齢者加入 | 1,591人 | 1,267人 | 324人 | |
| その他(誤加入等) | 131人 | 138人 | ▲7人 | |
| 合計 | 4,285人 | 3,963人 | 322人 | |
| 増減 | | ▲836人 | ▲328人 | ▲508人 |

令和2年度末 被保険者数(一般+退職)

23,298人

令和3年度末

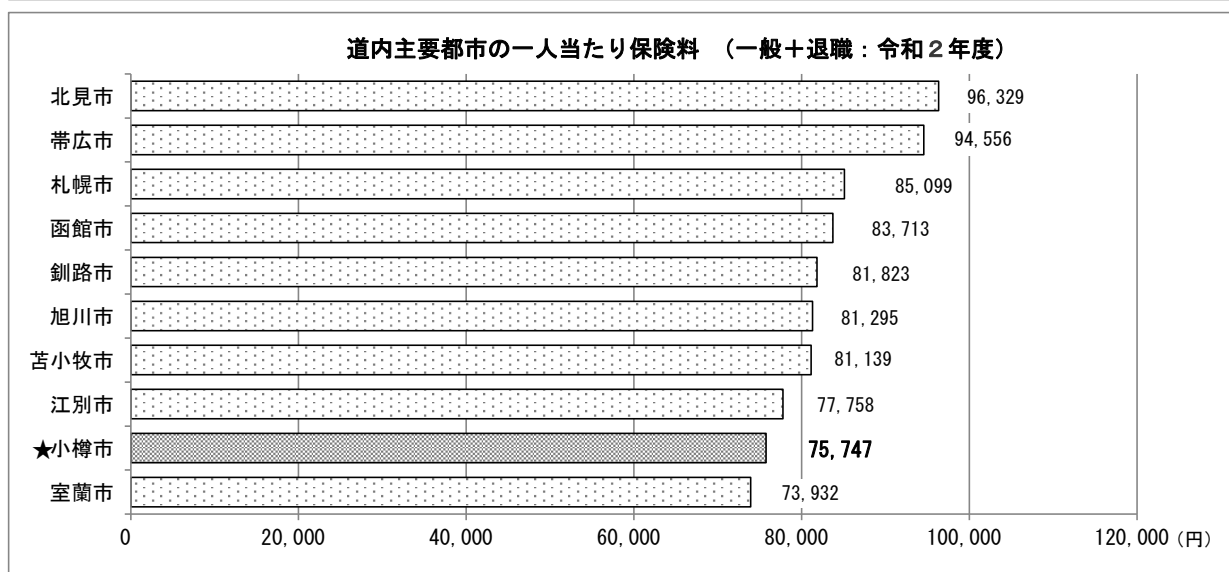
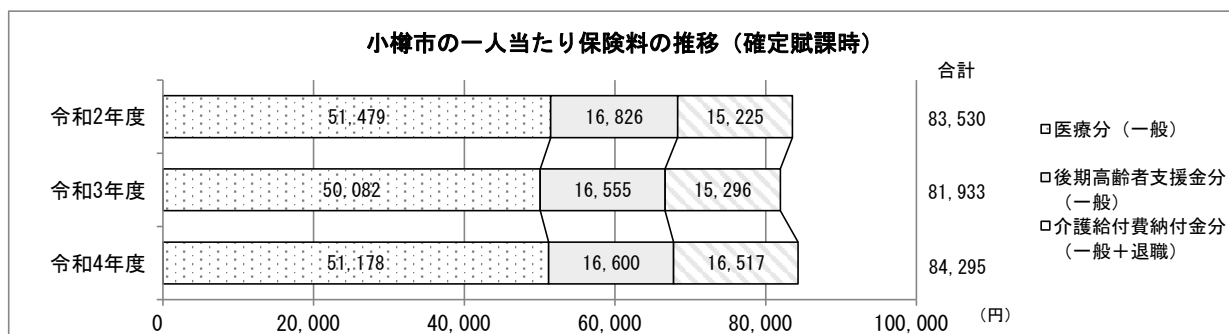
22,462人

▲836人

左記は年度末(3月31日現在)の被保険者数であるのに対し、資料1のP1「被保険者数」は3-2月平均となっています。

2 保険料

一人当たり保険料



※一人当たり保険料の算出方法について

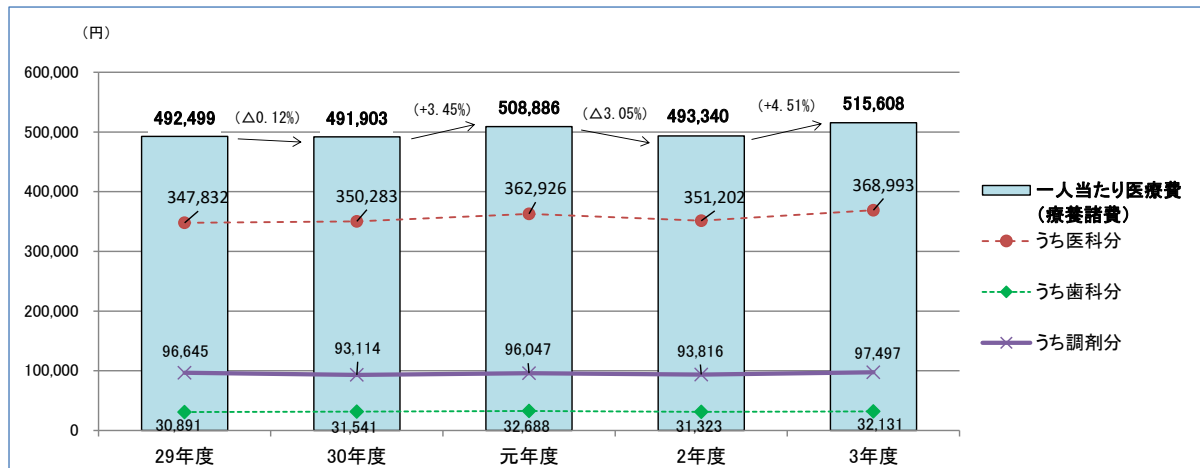
小樽市の推移(確定賦課時)・・・(医・後)「保険料調定額(一般の現年度分のみ)÷一般被保険者数(確定賦課時)」、

(介)「保険料調定額(一般+退職の現年度分のみ)÷一般+退職の介護保険被保険者数(確定賦課時)」

道内主要都市との比較・・・(医・後・介)「令和2年度保険料調定額(一般+退職の現年度分のみ)÷一般+退職の被保険者数(3-2月平均)」

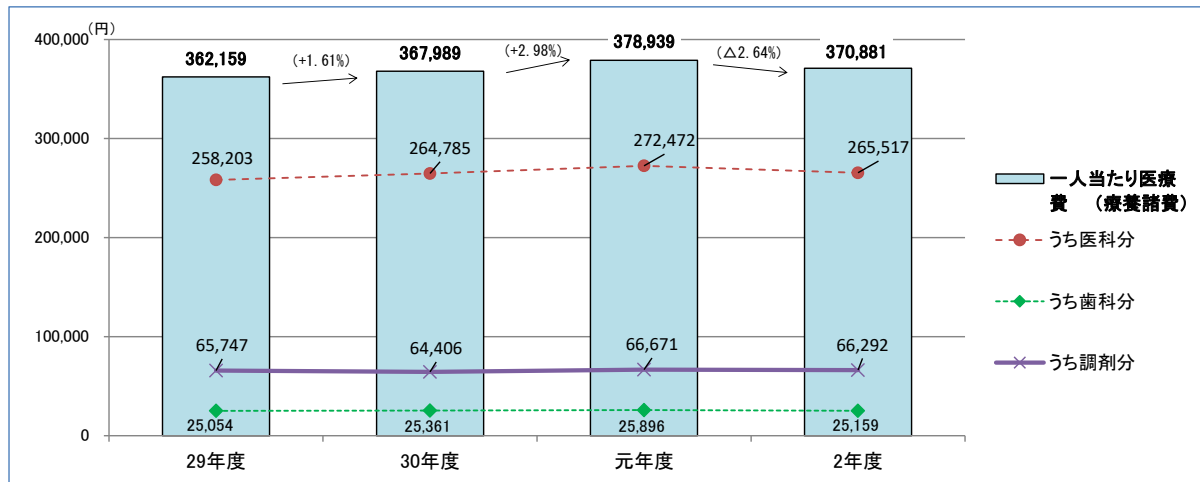
一人当たり医療費（療養費を含む医療費、一般＋退職）

1 小樽市国保



| 小樽市国保 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 |
|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 一人当たり医療費 (療養費を含む医療費) | 492,499 | 491,903 | 508,886 | 493,340 | 515,608 |
| うち医科分 | 347,832 (70.6%) | 350,283 (71.2%) | 362,926 (71.3%) | 351,202 (71.2%) | 368,993 (71.6%) |
| 入院(再掲) | 218,968 | 217,620 | 224,833 | 219,572 | 224,803 |
| 入院外(再掲) | 128,864 | 132,663 | 138,093 | 131,630 | 144,190 |
| うち歯科分 | 30,891 (6.3%) | 31,541 (6.4%) | 32,688 (6.4%) | 31,323 (6.3%) | 32,131 (6.2%) |
| うち調剤分 | 96,645 (19.6%) | 93,114 (18.9%) | 96,047 (18.9%) | 93,816 (19.0%) | 97,497 (18.9%) |
| その他 | 17,131 (3.5%) | 16,965 (3.5%) | 17,225 (3.4%) | 16,999 (3.4%) | 16,986 (3.3%) |

2 全国（市町村国保）

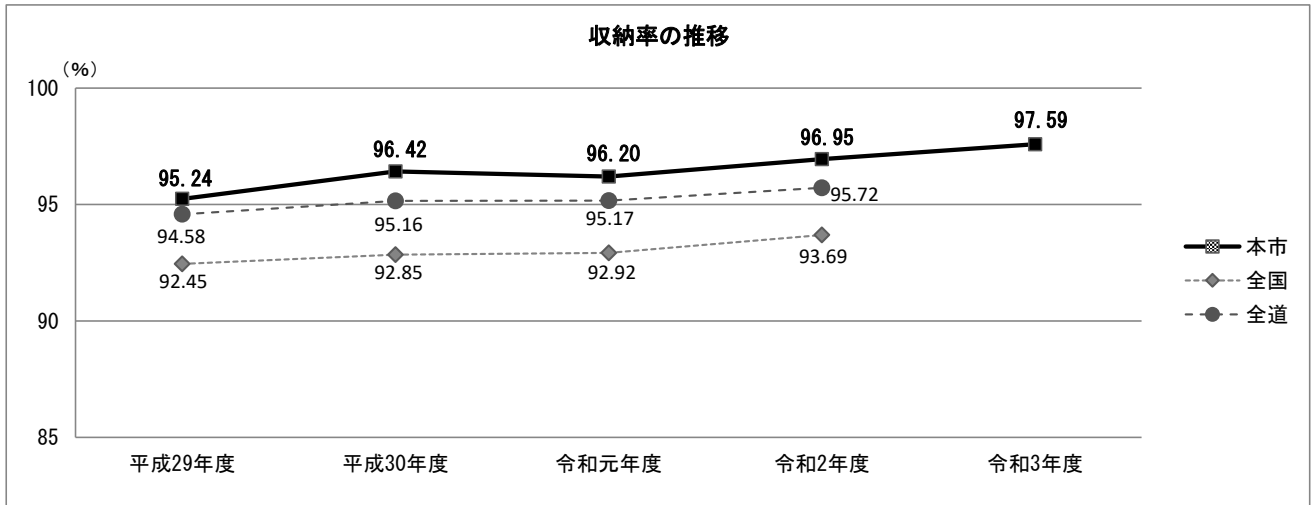


| 全国（市町村国保） | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 |
|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----|
| 一人当たり医療費 (療養費を含む医療費) | 362,159 | 367,989 | 378,939 | 370,881 | — |
| うち医科分 | 258,203 (71.3%) | 264,785 (72.0%) | 272,472 (71.9%) | 265,517 (71.6%) | — |
| 入院(再掲) | 131,839 | 135,687 | 139,696 | 137,440 | — |
| 入院外(再掲) | 126,364 | 129,099 | 132,776 | 128,077 | — |
| うち歯科分 | 25,054 (6.9%) | 25,361 (6.9%) | 25,896 (6.8%) | 25,159 (6.8%) | — |
| うち調剤分 | 65,747 (18.2%) | 64,406 (17.5%) | 66,671 (17.6%) | 66,292 (17.9%) | — |
| その他 | 13,155 (3.6%) | 13,437 (3.7%) | 13,900 (3.7%) | 13,912 (3.8%) | — |

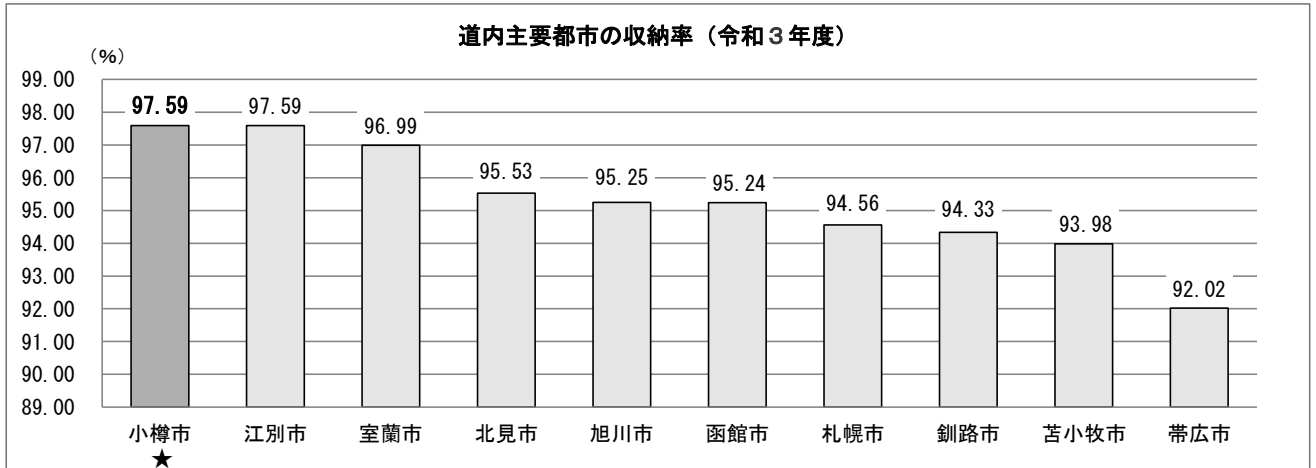
【小樽市国保、全国とも
一人当たり医療費は、「療養諸費合計(療養費を含む医療費10割分の3-2月診療分)／被保険者数(3-2月平均)」、
うち歯科・調剤分は、事業年報における歯科分診療費・調剤費の合計(3-2月診療分)／被保険者数(3-2月平均)により算出】

収納率

(1) 現年度分（一般＋退職）・・・年報数値



※各年度の「収納額（現年度分）／保険料調定額（一般＋退職の現年度分調定額から居所不明者分を除いた額）」により算出



※各市の「収納額（現年度分）／保険料調定額（一般＋退職の現年度分調定額から居所不明者分を除いた額）」により算出

(2) 納付方法別の保険料収納状況（現年度分、一般＋退職）・・・決算数値

(単位:円)

| 区分 | | 令和3年度 | 増減 (3年度-2年度) | 令和2年度 | 令和元年度 | 備考 |
|------|-------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------|
| 調定額 | | 1,681,146,560 | ▲ 118,082,990 | 1,799,229,550 | 1,898,678,610 | 不現住調定額を含む |
| 収納状況 | 職員 | 0 (0.00%) | ▲ 234,160 (▲0.01%) | 234,160 (0.01%) | 279,880 (0.02%) | |
| | 特別徴収員 | 99,989,856 (6.09%) | ▲ 12,027,532 (▲0.33%) | 112,017,388 (6.42%) | 140,536,120 (7.69%) | |
| | 口座振替 | 884,871,960 (53.92%) | ▲ 59,909,840 (▲0.25%) | 944,781,800 (54.17%) | 956,088,780 (52.35%) | |
| | 自主納付 | 521,857,998 (31.80%) | ▲ 24,288,882 (0.49%) | 546,146,880 (31.31%) | 583,858,239 (31.97%) | |
| | クレジット | 10,153,180 (0.62%) | 22,430 (0.04%) | 10,130,750 (0.58%) | 7,673,510 (0.42%) | |
| | 特別徴収 | 124,203,060 (7.57%) | ▲ 6,676,430 (0.06%) | 130,879,490 (7.51%) | 137,906,580 (7.55%) | 年金からの徴収分 |
| | 収納額計 | 1,641,076,054 (100.00%) | ▲ 103,114,414 | 1,744,190,468 (100.00%) | 1,826,343,109 (100.00%) | |

※調定額は「一般＋退職の現年度分調定額」、収納額は「一般＋退職の現年度分収納額（※還付未済額を含む）」

※上記は「現年度分のみ」の収納状況であるのに対し、資料1のP3歳入の保険料計上額は、「現年度分＋過年度分」を計上

後発医薬品（ジェネリック）について

1 後発医薬品の利用率

| 後発利用率 (数量ベース) ※1 | 調剤月 | 医薬品数（新指標）※2 | | | |
|------------------------|-----------|------------------|--------------------|--------------------|------------|
| | | 全体 | 後発医薬品のある 先発医薬品 | 後発品 | 後発品 伸び率 |
| | R3.3計 | 2,535,893 | 462,520 (18.24%) | 2,073,373 (81.76%) | - |
| R4.3計 | 2,499,203 | 465,262 (18.62%) | 2,033,941 (81.38%) | -0.4ポイント | |

※1：「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいいます。

※2：「新指標」＝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
 （「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標です。）

| 後発利用率 (金額ベース) | 調剤月 | 薬剤料額 (円) | | | | |
|------------------|-------------|-------------|---------------------|---------------------|----------|------------|
| | | 全体 | 先発品 | | 後発品 | 後発品 伸び率 |
| | 代替可能 先発品 | | 代替不可 先発品 | | | |
| R3.3計 | 157,210,606 | 24,060,641 | 98,326,939 (77.85%) | 34,823,026 (22.15%) | - | |
| R4.3計 | 153,417,151 | 24,566,143 | 97,003,527 (79.24%) | 31,847,481 (20.76%) | -1.4ポイント | |

【「医薬品数(新指標)」と「薬剤料額」は、北海道国民健康保険団体連合会から提供されたデータにより集計】

2 後発医薬品の利用差額通知の実施状況

| | 年度末3月現在 後発利用率 (数量ベース) | 差額通知 作成人数(延べ) | 対象者 (各年度11月の調剤データから、以下の条件で抽出) |
|------|-----------------------------|--|--|
| 29年度 | 72.80% | 6,253人（一般6,126人、退職127人） (3-2月平均被保険者数(26,688人)に対する割合：23.43%) | 20歳以上、自己負担額の削減額が300円以上で、投与期間が14日以上である人 ※ 重度医療対象者、がん・神経・精神疾患の処方がある人、公費対象者は除外 ※ 年3回送付(3月・7月・11月診療) |
| 30年度 | 78.36% | 4,888人（一般4,844人、退職44人） (3-2月平均被保険者数(25,538人)に対する割合：19.14%) | |
| 元年度 | 80.59% | 3,772人（一般3,761人、退職11人） (3-2月平均被保険者数(24,350人)に対する割合：15.49%) | |
| 2年度 | 81.76% | 4,486人（一般4,485人、退職1人） (3-2月平均被保険者数(23,753人)に対する割合：18.89%) | 年齢制限なし、自己負担額の削減額が200円以上で、投与期間が7日以上である人 ※ 重度医療対象者、がん・神経・精神疾患の処方がある人、公費対象者は除外 ※ 年3回送付(3月・7月・11月診療) |
| 3年度 | 81.38% | 4,038人（一般4,038人、退職0人） (3-2月平均被保険者数(23,126人)に対する割合：17.46%) | |

令和3年度国保事業報告書

1. 医療費適正化対策事業

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|-----------------|-------------|---|
| レセプト点検 | 千円 6,781 | 点検体制 点検員(会計年度任用職員)2名及び外部委託 点検効果額 55,599 千円 R3年度一人当財政効果額 2,164 円 ※過誤調整のほか、第三者納付金、返納金分、一般・退職振替分を含む |
| 医療費分析 | 1,868 | 被保険者の医療費分析や、国保統計などの資料作成補助業務 ※事業費は、医療費分析に従事する会計年度任用職員の人件費 |
| 医療費通知 | 5,367 | 年6回実施 通知年月 R3年5月、7月、9月、11月、R4年1月、3月 通知世帯数 延 79,307 世帯 |
| ジェネリック医薬品利用促進 | 335 | |
| ジェネリック医薬品希望シール | - | R3年6月に国保加入の全世帯に、「おたるの国保」の冊子に綴じ込み形式でジェネリック医薬品希望シールを配布 |
| ジェネリック医薬品利用勸奨通知 | 335 | ジェネリック医薬品による医療費削減効果が高いものの抽出を国保連合会へ委託し、抽出された4,038名に対し、差額通知等を送付した(年3回送付) ※ジェネリック医薬品利用率 前年比較(R3.3月診療分) 数量ベース:0.4%減少 金額ベース:1.4%減少 |
| おたるの国保 | 902 | 国保の仕組み、国保の給付や保険料など制度の説明、国保事業の現状と課題についての冊子を作成し、当初賦課の納付通知書発送時等に同梱し、国保加入世帯に配布した(20,000部作成) |
| 計 | 15,253 | |

2. 普及啓発事業及び疾病予防事業

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|---------------|---------|--|
| 健康セミナー | 千円 0 | 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、令和3年度は開催せず |
| 健康づくり支援事業 | 216 | 福祉総合相談室所管の老壮大学運営委員会補助金・スポーツ普及事業費の21%(国保加入割合)を助成 |
| スポーツ振興支援事業 | 2,147 | 生涯スポーツ課所管の市民スポーツ大会開催経費、学校開放事業費、歩くスキー事業、水泳教室開催経費の21%を助成(1事業の上限額は100万円、歳入は事業費から差し引く) |
| インフルエンザ予防接種事業 | 14,115 | 保健所が実施するインフルエンザ予防接種助成事業の助成対象者のうち、65歳以上の国保加入者分について、対象経費を負担金として支出 |
| 肺炎球菌予防接種事業 | 1,792 | 保健所が実施する肺炎球菌予防接種事業の助成対象者のうち、国保加入者分について、対象経費を負担金として支出 |
| がん検診実施事業 | 1,500 | 保健所が実施するがん検診について、国保加入者分の経費の負担金として支出 |
| 計 | 19,770 | |

3. 健康教育事業及び健康相談事業

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|-------------|----------|--|
| 各種健康教室・健康相談 | 千円 31 | 保健所・子ども家庭課所管の母子保健事業費(妊産婦乳児訪問指導・母子手帳購入)、栄養改善対策費(食生活改善地区組織活動)の21%を助成 |
| 計 | 31 | |

4. 訪問指導事業

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|----------------|-----------|---|
| 保健師の訪問等による保健指導 | 千円 959 | 特定健診の受診勧奨数値を超えている者を抽出し、受診勧奨を実施 370件 重複・多剤服薬者を抽出し、通知による指導及び相談勧奨を実施 167件 |
| 計 | 959 | |

5. 特定健康診査事業・特定保健指導事業

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|--------|--------------|--|
| 特定健康診査 | 千円 63,862 | <p>実施医療機関等への委託により実施 (特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(R4.7.28時点)より)</p> <p>特定健康診査 受診率 27.5%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査周知用パンフレット6,170部を作成し、町内会を通じ、回覧板による制度の周知を実施 ・「小樽のけんしんまるわかりブック」を新聞折り込みで配布 ・各実施医療機関を通じ、生活習慣病情報提供パンフレットを該当者に配布 ・たるトク健診(特定健診)周知のためパネル展を実施 (長崎屋小樽店・ウイングベイ小樽(済生会ビレッジ)・市役所庁内) ・勸奨効果期待値の高い未受診者に対し、受診勸奨を実施 書面 16,607件 電話 1,200件 ・たるトク健診(特定健診)受診促進キャンペーンを内容拡大して実施 ①令和3年10月までの受診者全員にQUOカードをプレゼント ②令和3年11月～令和4年3月の受診者に各月抽選で20名にQUOカードをプレゼント ③3年連続の受診者の中から抽選で20名に脳ドック無料受診券をプレゼント ・「みなし健診」を市内34医療機関の協力を得て実施 データ提供件数 417件 |
| 特定保健指導 | | <p>保険年金課による個別指導を実施</p> <p>特定保健指導 実施率 10.0% (特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(R4.7.28時点)より)</p> <p>〔 動機付け支援 初回面接実施率 15.5% 〕 〔 積極的支援 初回面接実施率 15.0% 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申込みのない方に対し、文書による利用勸奨を実施 |
| 計 | 63,862 | |

6. 糖尿病性腎症重症化予防事業 ※令和元年度より実施

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|-------------|-------------|---|
| 糖尿病性腎症重症化予防 | 千円 6,045 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果において受診勸奨値を超えていて治療歴のない者や、レセプトから糖尿病及び糖尿病性腎症の治療を中断している者を抽出し、受診勸奨を実施。勸奨通知発送件数 402件 ・糖尿病治療中の者に対し、医師と連携しながら生活習慣改善のための6か月間の保健指導を実施。保健指導利用者数 11名 ・糖尿病性腎症重症化予防対策協議会を開催(令和3年11月) ・重症化予防事業補助として会計年度任用職員(保健師)1名配置 |
| 計 | 6,045 | |

7. 保険料収納率向上対策事業

| 実施項目 | 事業費 | 内 容 |
|------------------------------|--------------|---|
| 早期納付督促員及び特別徴収員の配置並びに職員との連携強化 | 千円 19,032 | 早期納付督促員2名、特別徴収員7名 |
| 夜間における臨戸及び電話督促 | 1,569 | <p>滞納整理強化月間を早期(6月・7月)に設定し、夜間電話・夜間臨戸訪問を集中的に行った。</p> <p>夜間電話(17:20～20:20) 14日 夜間臨戸(17:20～20:20) 15日</p> |
| 口座振替加入の推進、ダイレクトメールの実施 | 1,152 | <p>自主納付世帯に対し、口座振替加入勸奨用パンフレット及び口座振替依頼書(利用申込書)を送付</p> <p>発送件数 930 件 申込実績 26 件 申込率 2.80 %</p> <p>令和4年3月末現在 口座振替加入世帯数及び率 8,263世帯 51.11%</p> |
| 資格証明書や短期被保険者証の交付 | 77 | <p>交付状況(令和3年7月末時点)</p> <p>資格証明書 38 世帯 短期被保険者証(3か月証) 96 世帯 短期被保険者証(6か月証) 67 世帯</p> |
| 賦課の適正化 | 46 | 未申告者に対する簡易申告書の送付 |
| 計 | 21,876 | |

令和4年 国保特別会計 3 定補正について

1 補正要素

【歳入】

① 前年度繰越金

令和3年度国民健康保険事業特別会計繰越金

| | | |
|---------|------------|----|
| 国保特会 歳入 | 13,671,801 | 千円 |
| 国保特会 歳出 | 13,483,824 | 千円 |
| 歳入－歳出 | 187,977 | 千円 |

187,977 千円

② 利子及び配当金

令和3年度国民健康保険事業運営基金利息

56 千円

計 188,033 千円

【歳出】

③ 超過交付額返還金(国保特会分)

○災害等臨時特例補助金(新型コロナ減免分)返還分(一国へ返還)

令和3年度概算交付に係る超過交付分返還(新型コロナ減免分:R3分保険料減免額の6/10)

※残り 4/10分(2,488千円)の返還(特別交付金分:道へ返還)は令和5年度以降の予定

令和3年度概算交付24,720千円－令和3年度実績20,988千円＝3,732千円

3,732 千円

④ 国民健康保険事業運営基金積立金

前年度繰越金から返還金(③)を差し引いた額と、その元金に対する利息を基金に積み立てるもの

(①前年度繰越金187,977千－③返還金3,732千)＋②利息56千

184,301 千円

計 188,033 千円

2 補正案(前記要素を集計)

(単位:千円)

| | | |
|------|-------------------|---------|
| 歳入 | ① 前年度繰越金 | 187,977 |
| | ② 利子及び配当金 | 56 |
| 歳入 計 | | 188,033 |
| 歳出 | ③ 超過交付額返還金(国保特会分) | 3,732 |
| | ④ 国民健康保険事業運営基金積立金 | 184,301 |
| 歳出 計 | | 188,033 |

【備考】「前年度繰越金」の内、実質的な黒字について

(単位:千円)

| | | |
|---|---------|-----------|
| 令和3年度国保特会繰越金 | 187,977 | A |
| 超過交付額返還(新型コロナ減免分) ※上記③災害等臨時特例補助金分(減免額の6/10) | 3,732 | B |
| 超過交付額返還(新型コロナ減免分) 特別交付金分(減免額の4/10)→令和5年度以降道へ返還 | 2,488 | C |
| 特別交付金(結核・精神医療費多額分)→令和5年度の道への納付金に上乘せする形で徴収される ※道では医療費を全道で平準化するため、いったん各市町村に交付されたものを道が一括で徴収 | 85,878 | D |
| 実質的な令和3年度国保特会収支(令和3年度繰越金から今後予定返還分を引いたもの) | 95,879 | A-(B+C+D) |

※主な黒字の理由

| | | |
|---|---|-----------|
| 理由1 収納率の上昇(予算想定は96%だったが、決算数値は97.6%となった) | 約 | 25,900 千円 |
| 理由2 当初賦課以降の調定額の増 ※被保険者数の増ではなく、年度内において国保資格喪失者より加入者の所得が高かったことが要因 | 約 | 30,800 千円 |
| 理由3 諸収入(延滞金・第三者納付金・返納金) | 約 | 14,800 千円 |
| 理由4 保健事業費(特定健診事業費)における不用額 ※特定健診受診率 R3予算想定34%→決算27.4% | 約 | 23,800 千円 |

小樽市国民健康保険事業運営基金の状況

別紙 1

| | 基金残高 (円) | 説明 |
|----------------|-------------|---|
| 令和2年3月 | 520,093,962 | <p>利息積立金 (元金 540,289,171円×0.010%×301/365日) + (元金79,756,522円×0.010%×170/365日) =44,555円+3,714円=48,269円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和元年度予算) 保険料 市独自激変緩和として繰り入れ ▲100,000,000円 (取崩し)</p> |
| 令和2年5月末 | 520,102,938 | <p>利息積立金 元金 520,093,962円×0.010%×63/365日 = 8,976円 (積立)</p> |
| 令和2年9月 | 552,447,595 | <p>新規積立金 (令和2年3定) 令和元年度繰越金等 32,344,657円 (積立)</p> |
| 令和3年3月 | 443,762,561 | <p>利息積立金 (元金 520,102,938円×0.002%×304/365日) + (元金32,344,657円×0.002%×171/365日) =8,663円+303円=8,966円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和2年度当初予算) 保険料 市独自激変緩和等として繰り入れ ▲58,319,000円 (取崩し) 繰入金 (令和2年5定補正) 国保特会収支不足想定分として繰り入れ ▲50,375,000円 (取崩し)</p> |
| 令和3年5月末 | 443,764,092 | <p>利息積立金 元金 443,762,561円×0.002%×63/365日 = 1,531円 (積立)</p> |
| 令和3年10月 | 512,078,577 | <p>新規積立金 (令和3年3定) 令和2年度繰越金等 68,314,485円 (積立)</p> |
| 令和4年3月 | 358,738,518 | <p>利息積立金 (元金 443,764,092円×0.002%×302/365日) + (元金68,314,485円×0.002%×160/365日) =7,343円+598円=7,941円 (積立) A</p> <p>繰入金 (令和3年度当初予算計上) 前期高齢者交付金等精算分 ▲29,317,000円 財政安定化基金積立分 (H30道取崩分) ▲16,075,000円 財政安定化基金積立分 (R1道取崩分) ▲15,433,000円 保健事業拡大分 ▲6,600,000円 保険料激変緩和分 ▲100,000,000円 小計 ▲167,425,000円 (取崩し) B</p> <p>新規積立金 (超過交付額返還金令和3年度→令和4年度のため振替:令和3年5定) 26,713,000円 (積立) C</p> <p>繰入金 (国保特会収支不足分:令和3年5定) ▲12,636,000円 (取崩し) D</p> <p>積立金 年度計 (A+C) 26,720,941円 ① 繰入金 年度計 (B+D) ▲180,061,000円 ② ▲153,340,059円 ①+②</p> |
| 令和4年5月末 | 358,739,756 | <p>利息積立金 元金 358,738,518円×0.002%×63/365日 = 1,238円 (積立)</p> |
| 令和4年9月 (見込) | 542,984,996 | <p>新規積立金 (令和4年3定) 令和3年度繰越金等 184,245,240円 (積立)</p> |
| 令和5年3月 (見込) | 399,594,547 | <p>利息積立金 (元金 358,739,756円×0.002%×302/365日) + (元金184,245,240円×0.002%×160/365日) =5,936円+1,615円=7,551円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和4年度当初予算計上) 前期高齢者交付金等精算分 ▲29,317,000円 財政安定化基金積立分 (H30道取崩分) ▲15,788,000円 財政安定化基金積立分 (R1道取崩分) ▲15,158,000円 保健事業拡大分 ▲6,422,000円 保険料激変緩和分 ▲50,000,000円 超過交付額返還金 (令和3年度分) ▲26,713,000円 小計 ▲143,398,000円 (取崩し)</p> |