

令和5年度第2回小樽市国民健康保険運営協議会

日時：令和5年8月29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 会長挨拶

4 議 題

(1) 令和4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4年度 国民健康保険事業報告について（資料2）

(3) 令和5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

・小樽市国民健康保険データヘルス計画【第三期】の策定について（資料4）

5 閉 会

資料1

小樽市国民健康保険事業の概要

			令和4年度 決算	対現計予算	対前年度決算	令和3年度 決算	参考(令和3年度年報)		備考
							北海道	全国	
1 被保険者	※ 被保険者数	一般	22,071人	▲320人	▲1,053人	23,124人	1,075,019人	25,993,698人	3-2月平均被保険者数
		退職	0人	0人	▲2人	2人	6人	39人	3-2月平均被保険者数
		合計	22,071人	▲320人	▲1,055人	23,126人	1,075,025人	25,993,737人	
	被保険者数対総人口比		20.24%	—	▲0.61ポイント	20.86%	20.84%	20.78%	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		15,916世帯	▲227世帯	▲610世帯	16,526世帯	720,173世帯	17,195,733世帯	3-2月平均世帯数
	※ 1世帯当たり被保険者数		1.39人	▲0.00人	▲0.01人	1.40人	1.49人	1.51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		55.21%	▲2.14ポイント	▲0.91ポイント	56.12%	48.15%	45.22%	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)		84,295円	—	2,362円	81,933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		76,159円	—	3,464円	72,695円	94,027円	97,179円	調定額(一般+退職の現年度分)/被保険者数(3-2月平均) ※参考資料の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	521,279円	▲22,805円	5,638円	515,640円	421,059円	394,730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	0円	0円	▲142,300円	142,300円	—	(▲43,462円)	
		全体	521,279円	▲22,805円	5,671円	515,608円	421,056円	394,729円	
4 収支状況	歳入合計		13,357,923,154円	▲567,576,846円	▲313,878,104円	13,671,801,258円	—	—	
	歳出合計		13,200,347,023円	▲725,152,977円	▲283,476,995円	13,483,824,018円	—	—	
	収支		157,576,131円	157,576,131円	▲30,401,109円	187,977,240円	—	—	
5 繰入金	一般会計繰入金合計		1,114,162,223円	▲36,026,777円	27,490,990円	1,086,671,233円	—	—	
6 収納率	収納率(現年度分、一般+退職)		97.04%	—	▲0.54ポイント	97.58%	—	—	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		97.05%	—	▲0.54ポイント	97.59%	95.96%	94.24%	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4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	R4決算 A (円)	R4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	335,755,977	382,690,000	46,934,023	12.26	保健事業費（特定健診事業費）の減等
	2 保険給付費	9,920,767,104	10,566,545,000	645,777,896	6.11	一般分（▲633,661千円）の減等 ※年間平均被保険者数（一般）320人減（22,391人→22,071人） ※1人当たり医療費（一般）22,805円減（544,084円→521,279円）
	3 国保事業費納付金	2,723,325,000	2,723,325,000	0	0.00	
	4 共同事業拠出金	331	5,000	4,669	93.38	
	5 財政安定化基金拠出金	0	0	0	0.00	
	6 基金積立金	184,254,029	213,622,000	29,367,971	13.75	
	7 諸支出金	36,244,582	38,313,000	2,068,418	5.40	
	8 予備費	0	1,000,000	1,000,000	100.00	
	計	13,200,347,023	13,925,500,000	725,152,977	5.21	

区分	款	R4決算 A (円)	R4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	1,681,062,041	1,664,739,000	16,323,041	0.98	一般被保険者分の増（16,465千円） 退職被保険者分の減（▲142千円）
	2 国庫支出金	0	0	0	-	
	3 道支出金	10,206,079,470	10,774,033,000	▲ 567,953,530	▲ 5.27	普通交付金の減（▲628,687千円） 特別交付金（努力支援分）の増（6,048千円） "（旧国調交付分）の増（35,064千円） "（旧道調交付分）の増（5,456千円） "（特定健診分）の増（9,026千円） 健康増進事業費補助金の増（5,139千円）
	4 財産収入	8,789	164,000	▲ 155,211	▲ 94.64	
	5 繰入金	1,257,560,223	1,293,587,000	▲ 36,026,777	▲ 2.79	事務費分の減（▲36,026千円）
	6 繰越金	187,977,240	187,977,000	240	0.00	
	7 諸収入	25,235,391	5,000,000	20,235,391	404.71	延滞金の増（6,472千円） 雑入の増（13,763千円）
		計	13,357,923,154	13,925,500,000	▲ 567,576,846	▲ 4.08

歳入－歳出（繰越金）	157,576,131	0
------------	-------------	---

(2) 決算処理

令和4年度の国民健康保険事業は、歳入13,357,923千円に対し、歳出13,200,347千円で、差引157,576千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27,899千円は超過交付分として令和5年度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41,333千円は、令和4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6年度の道へ支払う納付金に上乗せする形で徴収される予定です。

そのため、繰越金157,576千円のうち、実質的な黒字としては、
157,576千円－（27,899千円＋41,333千円）＝88,344千円 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4年度	令和3年度	対前年度
取得	社保等喪失	2,851人	2,702人	149人
	後期高齢者離脱	3人	1人	2人
	転入	631人	489人	142人
	出生	34人	35人	▲1人
	生保廃止	99人	113人	▲14人
	その他(申告漏れ等)	126人	109人	17人
	合計	3,744人	3,449人	295人
喪失	社保等加入	2,142人	1,817人	325人
	転出	480人	416人	64人
	死亡	199人	216人	▲17人
	生保開始	149人	114人	35人
	後期高齢者加入	1,900人	1,591人	309人
	その他(誤加入等)	114人	131人	▲17人
	合計	4,984人	4,285人	699人
増減		▲1,240人	▲836人	▲404人

令和3年度末 被保険者数(一般+退職)

22,462人

令和4年度末

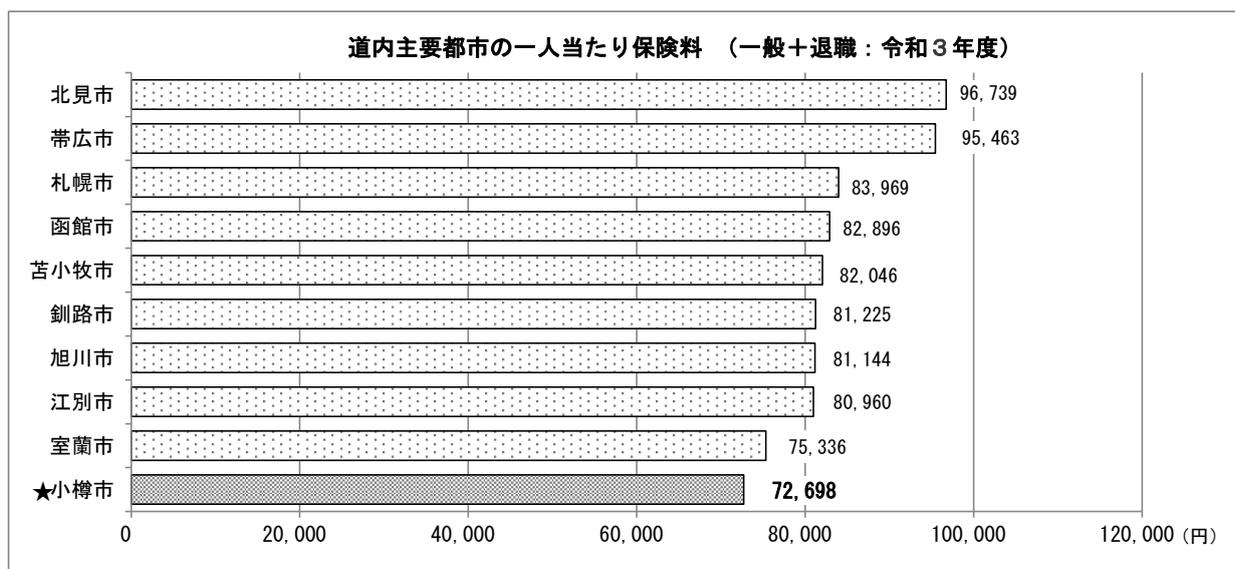
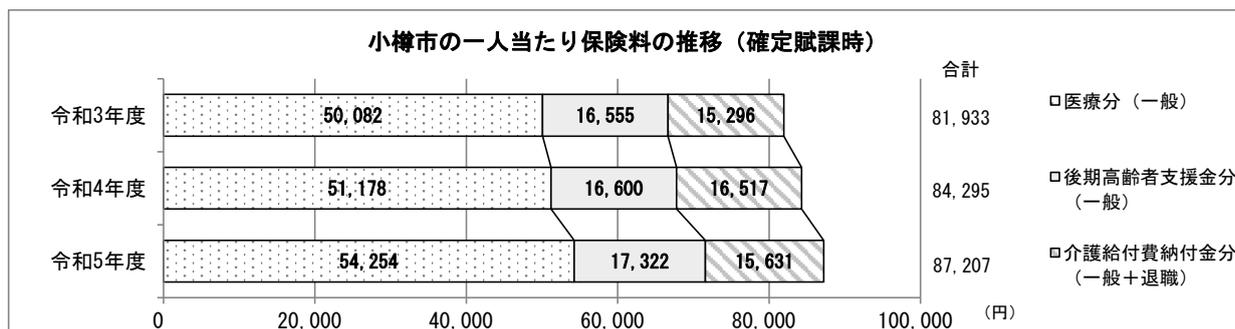
21,222人

▲1,240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

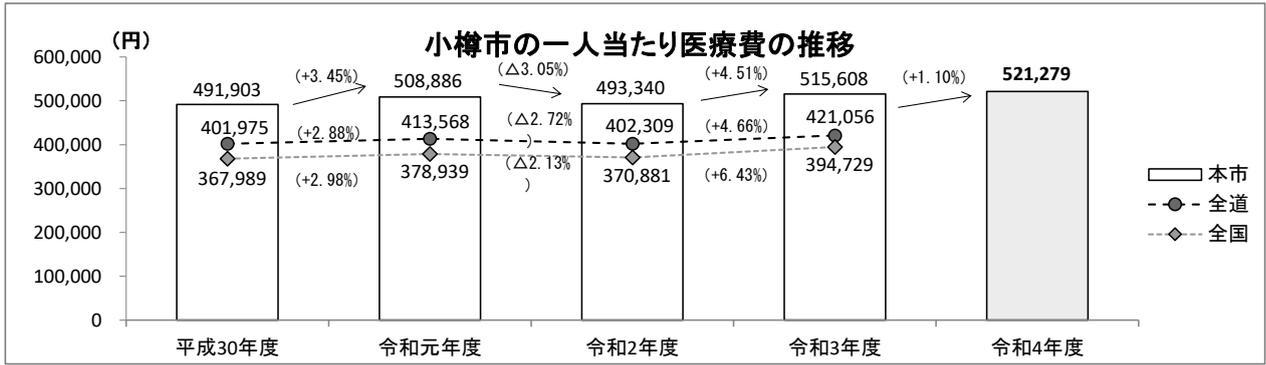
小樽市の推移(確定賦課時)・・・(医・後)「保険料調定額(一般の現年度分のみ)÷一般被保険者数(確定賦課時)」、

(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)」

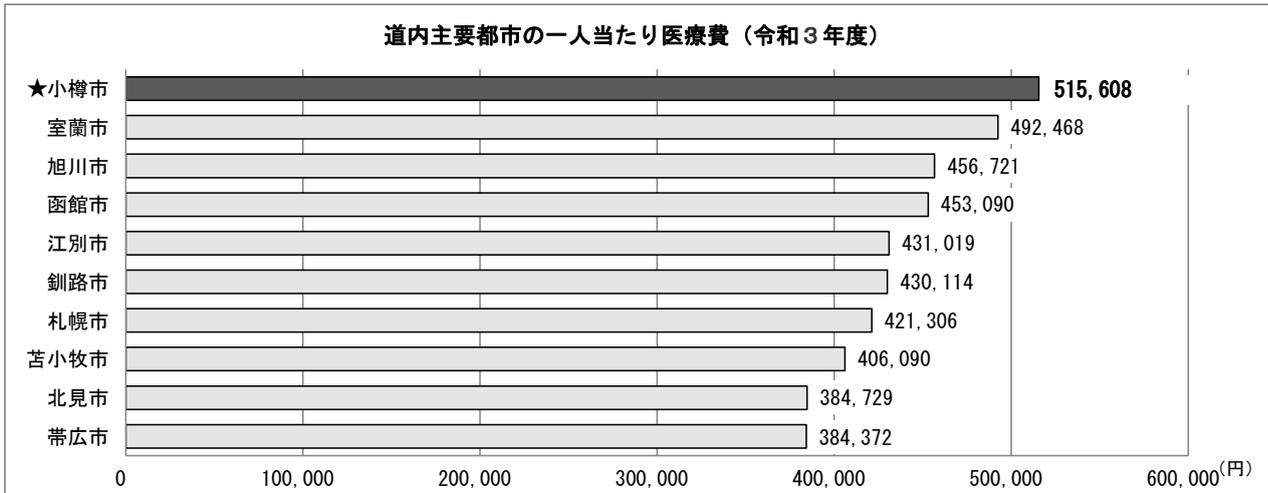
道内主要都市との比較・・・(医・後・介)「令和3年度保険料調定額(一般+退職の現年度分のみ)÷一般+退職の被保険者数(3-2月平均)」

3 医療費（一般＋退職）

一人当たり医療費（療養費を含む医療費）



※「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）」により算出



※各市の「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）」により算出

4 繰入金

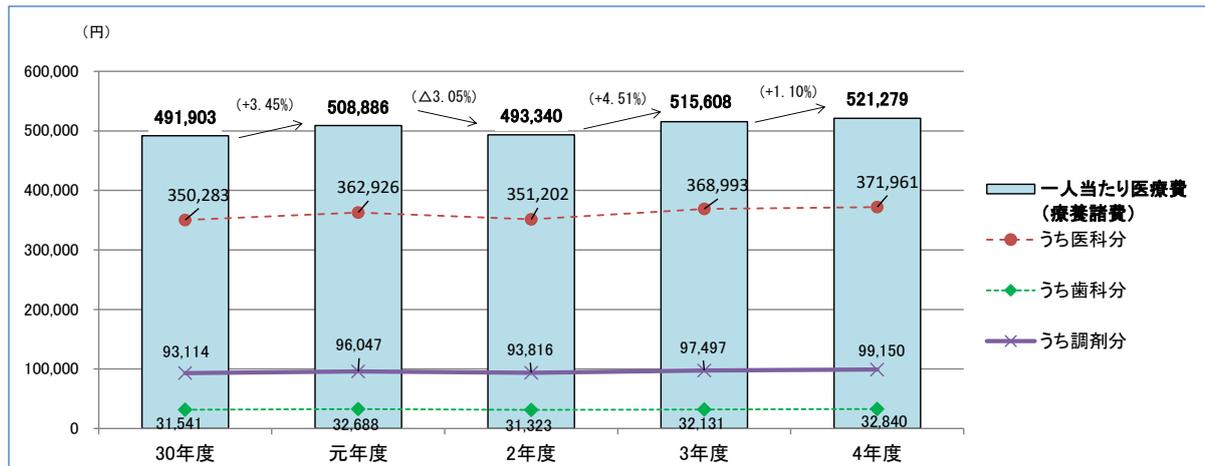
一般会計繰入金の内訳

(単位:千円)

区分	令和4年度 決算	財源内訳		対予算	対前年度決算
		国・道負担金	一般財源		
◎法定繰入分(ルール分)	(1,113,883)			(▲6,207)	(27,751)
1 保険基盤安定化分 ・一般被保険者保険料軽減相当分を繰入する	505,248	道負担金(3/4) 378,936	126,312	31,848	32,001
2 保険者支援分 ・保険料軽減の対象となった一般被保険者の数に応じ、平均保険料の一定割合を繰入する (低所得者の多い市町村を支援)	235,300	国負担金(1/2) 117,650 道負担金(1/4) 58,825	58,825	3,660	7,637
3 未就学児均等割軽減分 ・未就学児の均等割軽減分(均等割額の1/2)を繰り 入れる。※R4年度から新設	2,680	国負担金(1/2) 1,340 道負担金(1/4) 670	670	87	2680
4 国保財政安定化支援分 ・保険者の責めに帰することができない事情により医 療費が高いことに着目し、一般会計から繰入される 経費に対し地方交付税措置される (低所得者が多い、高齢者が多い等)	183,281		183,281	▲ 6,170	▲ 6,170
5 出産育児一時金 ・出産育児一時金の支給に対し、2/3を繰入する 1/3は保険料負担	8,742		8,742	▲ 6,658	▲ 2,176
6 事務費	178,632		178,632	▲ 28,974	▲ 6,221
◎法定外繰入分	(279)			(279)	(▲260)
7 保険料減免分 ・条例による保険料減免分 (災害、生保受給、所得激減)	279		279	279	▲ 260
合計	1,114,162	557,421	556,741	▲ 5,928	27,491

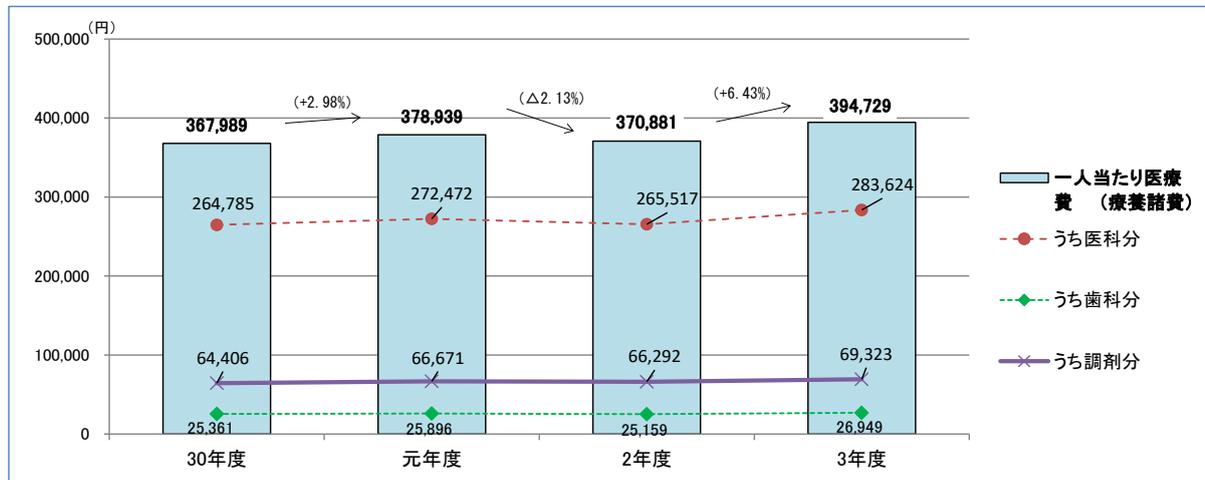
一人当たり医療費（療養費を含む医療費、一般＋退職）

1 小樽市国保



小樽市国保	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
一人当たり医療費 (療養費を含む医療費)	491,903	508,886	493,340	515,608	521,279
うち医科分	350,283 (71.2%)	362,926 (71.3%)	351,202 (71.2%)	368,993 (71.6%)	371,961 (71.4%)
入院(再掲)	217,620	224,833	219,572	224,803	222,350
入院外(再掲)	132,663	138,093	131,630	144,190	149,611
うち歯科分	31,541 (6.4%)	32,688 (6.4%)	31,323 (6.3%)	32,131 (6.2%)	32,840 (6.3%)
うち調剤分	93,114 (18.9%)	96,047 (18.9%)	93,816 (19.0%)	97,497 (18.9%)	99,150 (19.0%)
その他	16,965 (3.5%)	17,225 (3.4%)	16,999 (3.4%)	16,986 (3.3%)	17,328 (3.3%)

2 全国（市町村国保）

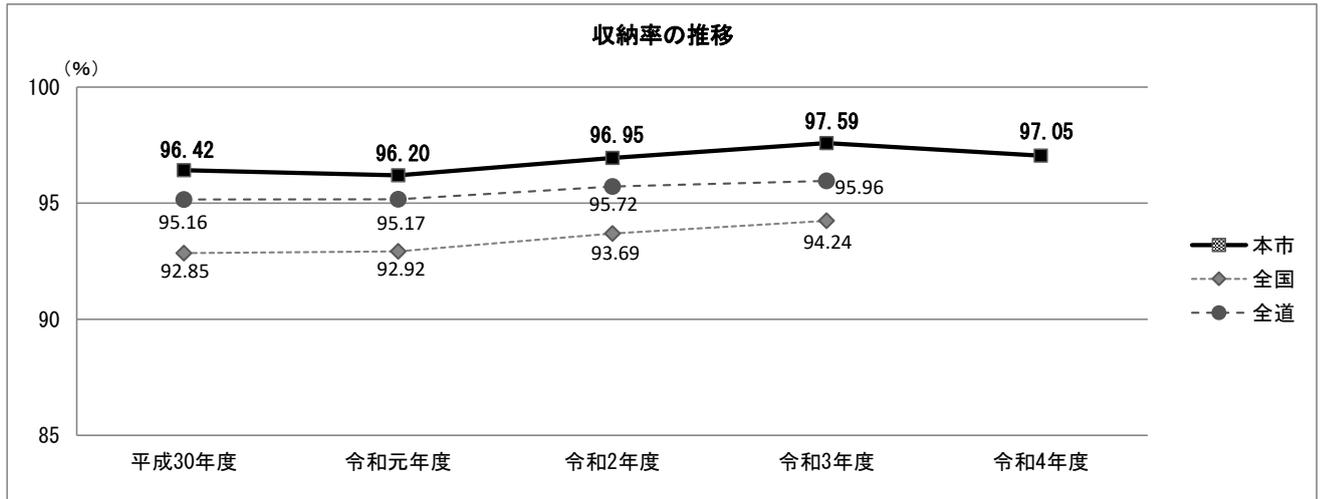


全国（市町村国保）	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
一人当たり医療費 (療養費を含む医療費)	367,989	378,939	370,881	394,729	—
うち医科分	264,785 (72.0%)	272,472 (71.9%)	265,517 (71.6%)	283,624 (71.9%)	—
入院(再掲)	135,687	139,696	137,440	144,700	—
入院外(再掲)	129,099	132,776	128,077	138,924	—
うち歯科分	25,361 (6.9%)	25,896 (6.8%)	25,159 (6.8%)	26,949 (6.8%)	—
うち調剤分	64,406 (17.5%)	66,671 (17.6%)	66,292 (17.9%)	69,323 (17.6%)	—
その他	13,437 (3.7%)	13,900 (3.7%)	13,912 (3.8%)	14,834 (3.8%)	—

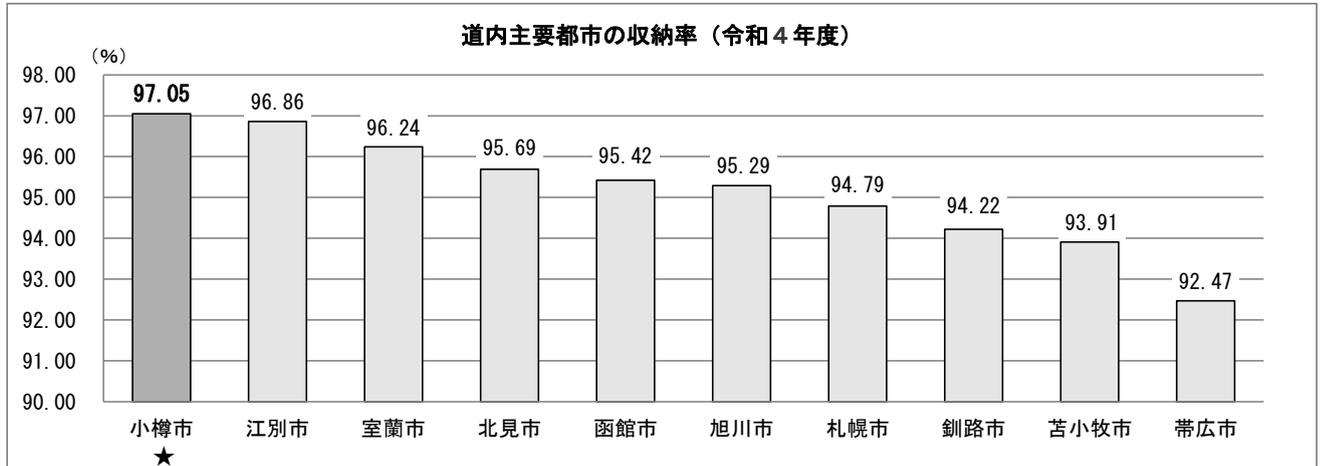
【小樽市国保、全国とも
一人当たり医療費は、「療養諸費合計(療養費を含む医療費10割分の3-2月診療分)／被保険者数(3-2月平均)」、
うち歯科・調剤分は、事業年報における歯科分診療費・調剤費の合計(3-2月診療分)／被保険者数(3-2月平均)により算出】

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4年度	増減 (4年度－3年度)	令和3年度	令和2年度	備考
調定額		1,680,904,119	▲ 242,441	1,681,146,560	1,799,229,550	不現住調定額を含む
収納状況	職員	50,300 (0.00%)	50,300 (0.00%)	0 (0.00%)	234,160 (0.01%)	
	特別徴収員	100,936,810 (6.19%)	946,954 (0.10%)	99,989,856 (6.09%)	112,017,388 (6.42%)	
	口座振替	874,849,230 (53.62%)	▲ 10,022,730 (▲0.30%)	884,871,960 (53.92%)	944,781,800 (54.17%)	
	自主納付	523,956,760 (32.12%)	2,098,762 (0.32%)	521,857,998 (31.80%)	546,146,880 (31.31%)	
	クレジット	9,897,860 (0.61%)	▲ 255,320 (▲0.01%)	10,153,180 (0.62%)	10,130,750 (0.58%)	
	特別徴収	121,776,600 (7.46%)	▲ 2,426,460 (▲0.11%)	124,203,060 (7.57%)	130,879,490 (7.51%)	年金からの徴収分
	収納額計	1,631,467,560 (100.00%)	▲ 9,608,494	1,641,076,054 (100.00%)	1,744,190,468 (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
	R4.3計	2,499,203	465,262 (18.62%)	2,033,941 (81.38%)	-
R5.3計	2,311,320	400,812 (17.34%)	1,910,508 (82.66%)	1.3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			
R4.3計	157,210,606	24,060,641	98,326,939 (77.85%)	34,823,026 (22.15%)	-	
R5.3計	144,563,355	19,301,404	96,486,824 (80.10%)	28,775,127 (19.90%)	-2.2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)
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%)	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)
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%)	
4年度	82.66%	3,319人（一般3,319人、退職0人） (3-2月平均被保険者数(22,071人)に対する割合：15.04%)	

資料2

令和4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 6,863	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 94,453 千円 R4年度一人当財政効果額 3,932 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	6,123	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及び疫学分析に基づく医療介護費適正化額の可視化事業に係る費用
医療費通知	5,299	年6回実施 通知年月 R4年5月、7月、9月、11月、R5年1月、3月 通知世帯数 延 77,496 世帯
ジェネリック医薬品利用促進	209	
ジェネリック医薬品希望シール	-	R4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	209	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3,319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(R4.3月診療分) 数量ベース:1.3%増加 金額ベース:2.2%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	19,396	

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4年度は開催せず
健康づくり支援事業	206	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	2,201	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	14,197	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	1,980	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	20,084	

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 27	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	27	

4. 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 67,254	<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(R5.7.27時点)より)</p> <p>特定健康診査 受診率 30.4%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査周知用パンフレット6,161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、受診勧奨を実施 書面 15,732件 電話 2,228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4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4年11月～令和5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 450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 14.2% (特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(R5.7.27時点)より)</p> <p>〔 動機付け支援 初回面接実施率 13.8% 〕 〔 積極的支援 初回面接実施率 15.5% 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申込みのない方に対し、文書による利用勧奨を実施
計	67,254	

5. 保健指導等事業

実施項目	事業費	内 容
生活習慣病重症化予防事業 適正服薬事業 糖尿病性腎症重症化予防事業	千円 6,364	<p>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 407件</p> <p>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 164件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果において受診勧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、受診勧奨を実施。 勧奨通知発送件数 160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 14名 ・糖尿病性腎症重症化予防対策協議会を開催(令和4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	6,364	

6. 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 19,507	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	2,309	<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い、休日臨戸訪問も行った。</p> <p>夜間電話(17:20～20:20) 13日 夜間臨戸(17:20～20:20) 21日 休日臨戸(9:00～14:30) 1日</p>
口座振替加入の推進、ダイレクトメールの実施	1,127	<p>自主納付世帯に対し、口座振替加入勧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 782 件 申込実績 26 件 申込率 3.32 %</p> <p>令和5年3月末現在 口座振替加入世帯数及び率 7,908世帯 51.44%</p>
資格証明書や短期被保険者証の交付	165	<p>交付状況(令和4年7月末時点)</p> <p>資格証明書 32 世帯 短期被保険者証(3か月証) 61 世帯 短期被保険者証(6か月証) 47 世帯</p>
賦課の適正化	44	未申告者に対する簡易申告書の送付
計	23,152	

1 補正要素

【歳入】

① 前年度繰越金

令和4年度国民健康保険事業特別会計繰越金

国保特会 歳入	13,357,923	千円
国保特会 歳出	13,200,347	千円
歳入－歳出	157,576	千円

157,576 千円

② 利子及び配当金

令和4年度国民健康保険事業運営基金利息

47 千円

③ 国庫補助金

高齢者医療制度円滑運営事業費補助金

14,961 千円

計 172,584 千円

【歳出】

④ 超過交付額返還金(国保特会分)

○保険給付費等交付金(普通交付金)返還分(一道へ返還)

現物給付分	-31,186,391	返還
現金給付分	3,287,843	追加
	-27,898,548	

27,899 千円

⑤ 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157,576千－③返還金27,899千)＋②利息47千

129,724 千円

⑥ 多疾患併存者健康支援事業費

委託料

14,961 千円

計 172,584 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	157,576
	② 利子及び配当金	47
	③ 国庫補助金	14,961
歳入計		172,584
歳出	④ 超過交付額返還金(国保特会分)	27,899
	⑤ 国民健康保険事業運営基金積立金	129,724
	⑥ 多疾患併存者健康支援事業費	14,961
歳出計		172,584

【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4年度国保特会繰越金	157,576	A
超過交付額返還保険給付費等交付金(普通交付金)	27,899	B
特別交付金(結核・精神医療費多額分)→令和6年度の道への納付金に上乗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	41,333	C
実質的な令和4年度国保特会収支(令和4年度繰越金から今後予定返還分を引いたもの)	88,344	A-(B+C)

※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%となった)	約	16,199 千円
理由2 国保基盤安定繰入金金の増(軽減対象者の増)	約	35,507 千円
理由3 諸収入(延滞金・第三者納付金・返納金)	約	20,235 千円
理由4 保健事業費(特定健診事業費)における不用額	約	14,154 千円

※特定健診受診率 R4予算想定34%→決算 30.3%

多疾患併存者健康支援事業（厚労省補助事業）の実施について

経緯

小樽市国保では、健康寿命の延伸や医療費の適正化のため保健事業を展開するとともにそのエビデンスを明確にするため、積極的に実証事業に参加してきた。本事業は、令和3・4年度にコンソーシアムとして参加したSMS等を活用した保健指導を行う実証事業について、対象者の条件の再検討やLINEを活用し発展させるとともに検証内容を充実させ、令和5年度は代表保険者として参加実施するもの。

事業の概要と令和3・4年度及び令和5年度事業の比較

- 目的：将来疾患の重症化が予測される多疾患併存前期高齢者の過去5年間の診療データを分析、未治療の前期高齢者を対象に、デジタルツールを活用した保健指導を行うことで、対象者の健康意識の向上を図る。さらに今後、本事業によって得られたエビデンスに基づき、より効果的な保健指導につなげる。
- 事業形式：コンソーシアム方式による共同事業（委託先：株式会社キャンサーズキャン）
- 総事業費：14,961,000円（100% 国庫補助）

	令和3・4年度	令和5年度
対象者	特定健診の結果、特定保健指導の該当者で通知又は直接勧奨した者 385 名 (R3 年度:222 人/R4 年度:163 人)	特定健診の結果、生活習慣病重症化リスクを有する前期高齢者 800 名(R4 受診勧奨判定値実績からの見込み)
介入者	上記のうち、事業への参加同意が得られた者 41 名(R3 年度:12 人/R4 年度:29 人)	上記のうち、事業への参加同意が得られた者 (100名程度を想定)
事業の概要	上記介入者に、ショートメールサービスとWeb ページへの誘導による健康情報を提供し、追加的な保健指導を実施。通知資材や追加保健指導の効果を検証。 (検証期間R5・6年度)	左記をさらに発展させ、LINEによる双方向のやり取り・webページで健康情報を提供し、より介入者の実態に即した保健指導を実施。資材や保健指導の効果を、健診結果ならびに医療受診情報について前後5年間で比較して検証(検証期間R10年度まで)
代表保険者	全国土木建築国民健康保険組合	小樽市
共同事業者	京都大学医学部、北海道国民健康保険団体連合会、株式会社キャンサーズキャン、小樽市ほか市町村国保	京都大学医学部、北海道国民健康保険団体連合会、株式会社キャンサーズキャン
予算措置	小樽市での予算計上なし	代表保険者が補助金の受け取り窓口である必要があることから、R5年3定での補正として提出。(R5年度のみ予算措置)

令和6年度以降の予定

- 予算措置の必要性
令和6年度以降はデータの分析・検証のみを行う予定であり、費用負担は発生しない(予算計上不要)
- 今後のデータの活用
本事業で得られたエビデンスをもとに啓発を行い、市民の健康レベルの底上げを図る。また、現在、重症化予防事業は受診勧奨値越えの未受診者に限定して実施しているが、本事業で得られたデータを用いて、リスクに応じた対象者抽出や優先順位の決定から、より個別化・最適化された事業スキームに活用するとともに、治療中断者に対するアプローチについての検討材料とする。

【令和5年度 厚労省実証事業】 多疾患併存者健康支援事業

複数の生活習慣病リスクを抱える被保険者への保健指導および受診勧奨の実施

高齢化に伴い、生活習慣病の重症化等による死亡の増加や医療資源への影響が明らかとなっている。複数の生活習慣病リスクを抱える前期高齢者は、将来的に医療費高額化や早期死亡のリスクが高いことから、健康管理・指導方法を確立し、適切に疾患をコントロールすることを目的に、本事業を実施する。

事業の背景

- 複数の生活習慣病リスクを抱える前期高齢者の増加は、医療費高額化や死亡率上昇のリスクとなる
- 現行の生活習慣病重症化予防事業においてはより適切な特性に基づいた介入が必要

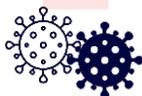
被保険者の負担の増加

医療費高額化

死亡率上昇

医療資源の
過剰利用

患者の治療
負担増



複数の生活習慣病リスクを抱える
前期高齢者の増加

事業の内容

- 前後複数年のデータから、特性を踏まえた対象者抽出・予後予測を検証する
- 複数の生活習慣病リスクを抱える65歳以上の住民へ、LINEなどを通じその特性に応じた保健指導および医療機関への受診勧奨を実施する

LINE等デジタル ツールを利用したプログラム



複数の生活習慣病
リスクを抱える
65歳以上の国民
健康保険被保険者

ナッジを利用
した情報配信
や栄養士に
よる指導

分析内容

- 複数の生活習慣病リスクやその治療状況が、前期高齢者の健康に与える長期的な影響を明らかにすることで、より有効な施策の確立をめざす

分析①

複数の慢性疾患や生活習慣病リスクが長期的な健康への影響や医療資源に与える影響を明らかにする

分析②

複数の疾患や生活習慣病リスクを抱える前期高齢者への有効な健康管理・指導方法の確立をめざす

市民への効果

- 重症化リスクを持つ前期高齢者がその特性に応じた効果的な保健指導を受け、生活習慣の改善及び適切な受診行動につなげることができる
- エビデンスをもとに行う啓発により、市民の健康意識の向上が図られ、広く小樽市全体の健康レベルの底上げができる

健康寿命の延伸・医療費負担の軽減

小樽市国民健康保険事業運営基金の状況

参考

	基金残高 (円)	説明
令和3年3月	443,762,561	<p><u>利息積立金</u> (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><u>繰入金 (令和2年度当初予算)</u> 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><u>利息積立金</u> 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><u>新規積立金 (令和3年3定)</u> 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><u>利息積立金</u> (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><u>繰入金 (令和3年度当初予算計上)</u> 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><u>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)</u> 26,713,000円 (積立) C</p> <p><u>繰入金 (国保特会収支不足分: 令和3年5定)</u> ▲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><u>利息積立金</u> 元金 358,738,518円×0.002%×63/365日 = 1,238円 (積立)</p>
令和4年9月	542,984,996	<p><u>新規積立金 (令和4年3定)</u> 令和3年度繰越金等 184,245,240円 (積立)</p>
令和5年3月	399,594,547	<p><u>利息積立金</u> (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><u>繰入金 (令和4年度当初予算計上)</u> 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>
令和5年5月末	399,595,926	<p><u>利息積立金</u> 元金 399,594,547円×0.002%×63/365日 = 1,379円 (積立)</p>
令和5年9月 (見込)	529,273,509	<p><u>新規積立金 (令和5年3定)</u> 令和4年度繰越金等 129,677,583円 (積立)</p>
令和6年3月 (見込)	337,371,199	<p><u>利息積立金</u> (元金 399,595,926円×0.002%×300/365日) + (元金129,677,583円×0.002%×158/365日) =6,568円+1,122円=7,690円 (積立)</p> <p><u>繰入金 (令和5年度当初予算計上)</u> 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 (R元道取崩分) ▲14,992,000円 財政安定化基金積立分 (R3道取崩分) ▲11,826,000円 保健事業拡大分 ▲6,951,000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) ▲2,488,000円 令和3年度結核精神医療費多額分 ▲76,366,000円 小計 ▲191,910,000円 (取崩し)</p>

小樽市国民健康保険データヘルス計画【第3期】の策定について

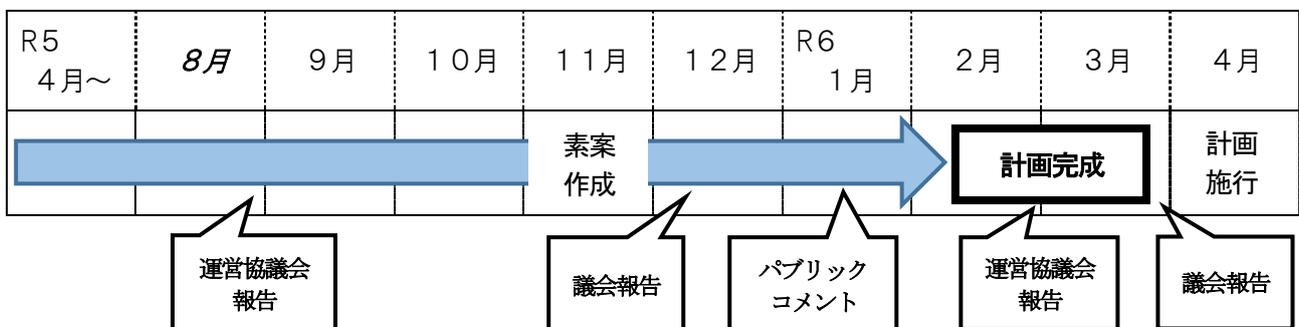
データヘルス計画

小樽市国民健康保険では、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、平成27年に「被保険者の健康保持増進（健康寿命の延伸）」及び「医療費の適正化」を目的に、「小樽市国民健康保険データヘルス計画【第1期】」を策定しました。この計画は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図り、費用対効果の観点も考慮することをねらいとしています。平成30年に「小樽市国民健康保険データヘルス計画【第2期】」（以下、第2期計画という）を、また、令和2年度にはその中間評価を行い、改善見直しを行ってきたところです。

計画最終年度である令和5年度は、第2期計画の評価及び「小樽市国民健康保険データヘルス計画【第3期】」（以下、第3期計画という）策定の時期となっています。第3期計画の策定は、「小樽市総合計画」をはじめ、現在小樽市で同時期に策定中の「第3次小樽市健康増進・自殺対策計画」、「第9期小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等、作成中の他計画との整合性を図りつつ、下記スケジュールのとおり進めております。

また、国の方針に従い、国保保健事業の中核をなす特定健康診査の実施方法等を定める「小樽市特定健康診査・特定保健指導実施計画【第4期計画】」を統合した計画といたします。

計画策定のスケジュール



計画策定後の予定

