

平成27年度

第1回 名寄市国民健康保険運営協議会議案

日 時 平成27年8月20日(木)

午後6時30分

場 所 駅前交流プラザ よろーな

会議室2

会 議 次 第

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 市長挨拶
4. 議事録署名委員の指名について
5. 報告案件
 - (1) 平成26年度決算、事業報告について
 - (2) 平成27年度事業概要について
 - (3) 国保の都道府県化
6. その他

(1) 平成26年度 国民健康保険特別会計の決算状況

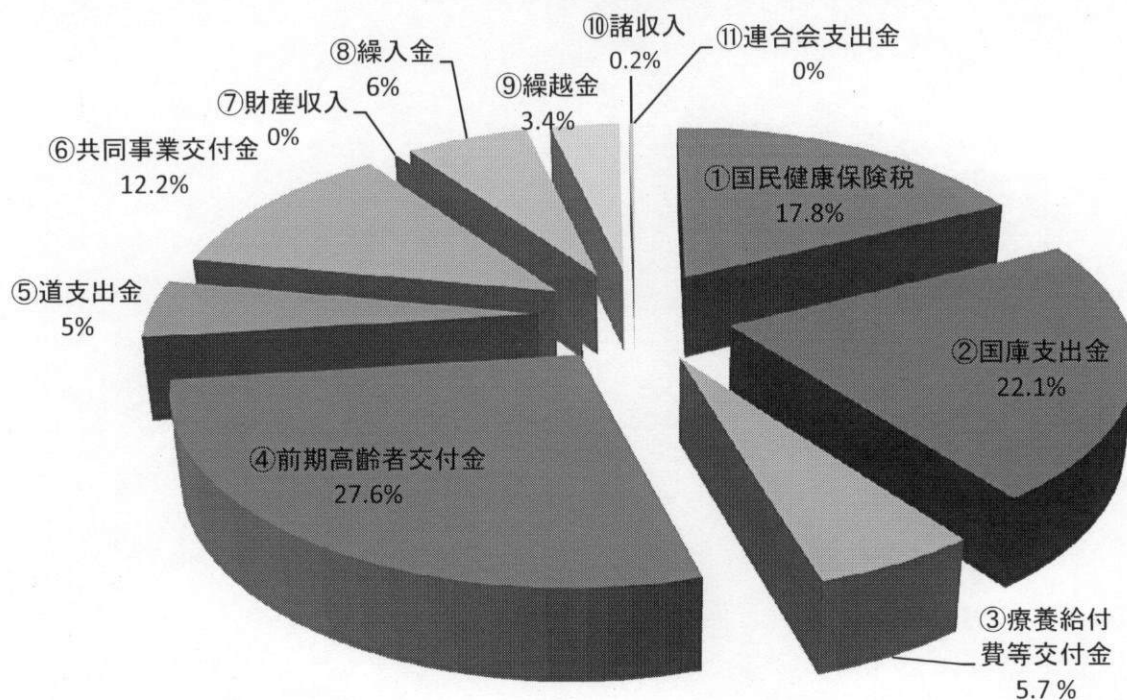
単位：千円

款		H25決算額 A	H26決算額 B	前年比 C =B-A	構成比 B/D
歳入	①国民健康保険税	654,673	617,649	-37,024	17.8%
	②国庫支出金	734,193	766,119	31,926	22.1%
	③療養給付費等交付金	213,093	193,559	-19,534	5.7%
	④前期高齢者交付金	956,005	957,439	1,434	27.6%
	⑤道支出金	180,211	173,007	-7,204	5.0%
	⑥共同事業交付金	369,685	423,066	53,381	12.2%
	⑦財産収入	24	17	-7	0.0%
	⑧繰入金	201,691	208,286	6,595	6.0%
	⑨繰越金	104,942	118,830	13,888	3.4%
	⑩諸収入	9,981	7,448	-2,533	0.2%
	⑪連合会支出金	298	240	-58	0.0%
	歳入合計	3,424,796	D 3,465,660	40,864	100.0%
歳出	①総務費	74,872	65,999	-8,873	1.9%
	②保険給付費	2,321,240	2,406,458	85,218	70.7%
	③後期高齢者支援金等	355,096	354,844	-252	10.4%
	④前期高齢者納付金等	347	273	-74	0.0%
	⑤老人保健拠出金	17	16	-1	0.0%
	⑥介護納付金	154,257	150,854	-3,403	4.4%
	⑦共同事業拠出金	350,858	336,368	-14,490	9.9%
	⑧保険事業費	29,059	30,054	995	0.9%
	⑨積立金	24	17	-7	0.0%
	⑩公債費	667	700	33	0.0%
	⑪諸支出金	19,527	60,234	40,707	1.8%
	⑫予備費	0	0	0	0.0%
	歳出合計	3,305,964	D 3,405,817	99,853	100.0%
収支差引額(繰越額)	118,832	59,843	-58,989		

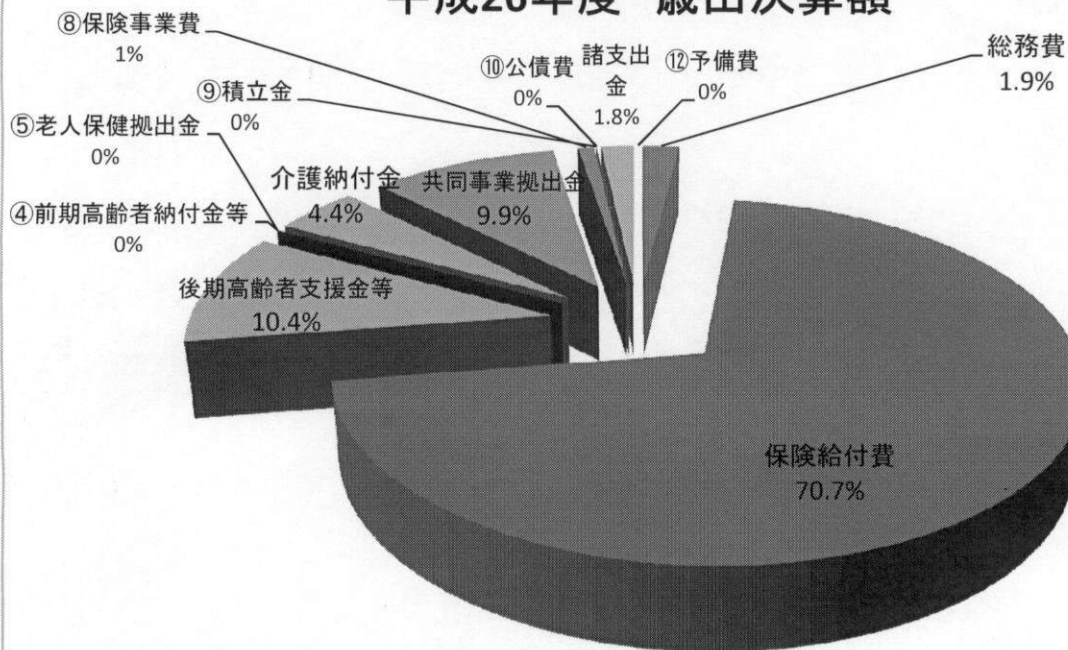
- 単純収支（歳入－歳出） 59,843千円の黒字（平成27年度へ繰越）
- 実質収支（単純収支－平成25年度の繰越金額 118,830千円） = ▲58,987千円
- 当初予算で24,807千円の基金繰入を予定していましたが、不要と判断
- 平成26年度末基金の残高は89,047千円となっていますが、平成27年度予算編成の際に基金から33,230千円を繰入れているため現在は55,817千円となっている。

※表中の数字は項目ごとに四捨五入

平成26年度 歳入決算額



平成26年度 歳出決算額



◎ 国民健康保険特別会計の決算額の推移

款		H23 決算額	H24 決算額	H25 決算額	H26 決算額
歳入	国民健康保険税	640,984	640,116	654,673	617,649
	国庫支出金	728,115	683,564	734,193	766,119
	療養給付費等交付金	237,140	274,843	213,093	193,559
	前期高齢者交付金	869,883	880,531	956,005	957,439
	道支出金	160,435	162,494	180,211	173,007
	共同事業交付金	323,925	355,595	369,685	423,066
	財産収入	68	46	24	17
	繰入金	248,952	297,763	201,691	208,286
	繰越金	151,251	81,149	104,942	118,830
	諸収入	3,541	1,640	9,981	7,448
	連合会支出金	308	460	298	240
	歳入合計	3,364,602	3,378,201	3,424,796	3,465,660
	歳出	総務費	72,903	70,795	74,872
保険給付費		2,236,888	2,274,791	2,321,240	2,406,458
後期高齢者支援金等		332,584	347,319	355,096	354,844
前期高齢者納付金等		986	348	347	273
老人保健拠出金		100	19	17	16
介護納付金		146,531	156,363	154,257	150,854
共同事業拠出金		405,761	373,660	350,858	336,368
保険事業費		29,776	28,148	29,059	30,054
積立金		5,108	46	24	17
公債費		210	227	667	700
諸支出金		52,605	21,543	19,527	60,234
予備費		0	0	0	0
歳出合計		3,283,452	3,273,259	3,305,964	3,405,817
収支差引額(繰越額)	81,150	104,942	118,832	59,843	

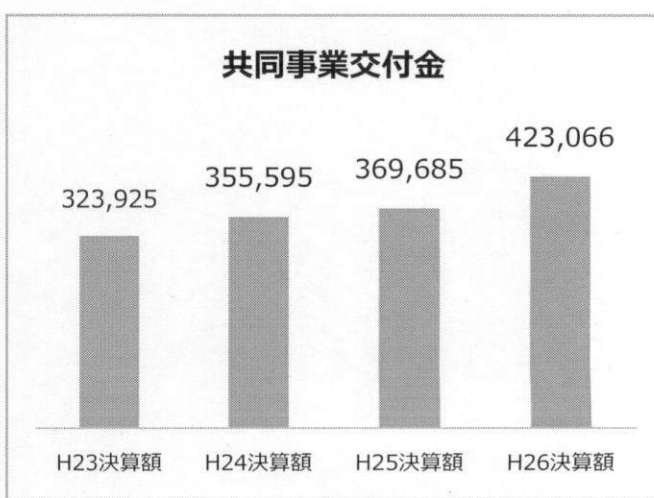
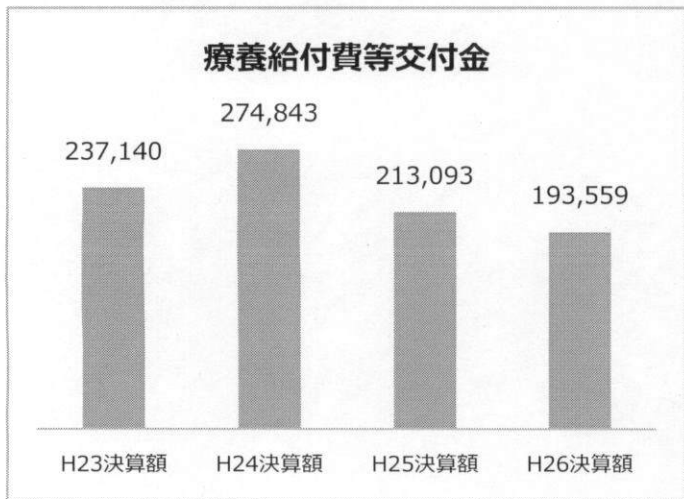
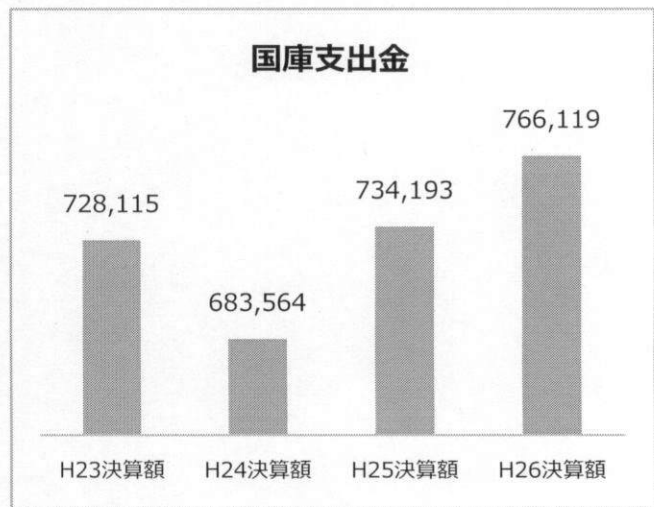
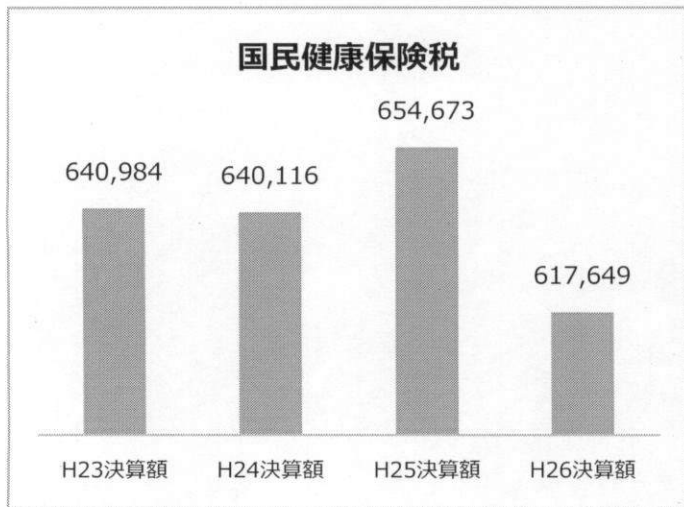
◎ 国民健康保険特別会計の決算額の推移

単位:千円

款		H23決算額	H24決算額	H25決算額	H26決算額
入	国民健康保険税	640,984	640,116	654,673	617,649
	国庫支出金	728,115	683,564	734,193	766,119
	療養給付費等交付金	237,140	274,843	213,093	193,559
	前期高齢者交付金	869,883	880,531	956,005	957,439
	道支出金	160,435	162,494	180,211	173,007
	共同事業交付金	323,925	355,595	369,685	423,066
	財産収入	68	46	24	17
	繰入金	248,952	297,763	201,691	208,286
	繰越金	151,251	81,149	104,942	118,830
	諸収入	3,541	1,640	9,981	7,448
	連合会支出金	308	460	298	240
	歳入合計	3,364,602	3,378,201	3,424,796	3,465,660
	出	総務費	72,903	70,795	74,872
保険給付費		2,236,888	2,274,791	2,321,240	2,406,458
後期高齢者支援金等		332,584	347,319	355,096	354,844
前期高齢者納付金等		986	348	347	273
老人保健拠出金		100	19	17	16
介護納付金		146,531	156,363	154,257	150,854
共同事業拠出金		405,761	373,660	350,858	336,368
保険事業費		29,776	28,148	29,059	30,054
積立金		5,108	46	24	17
公債費		210	227	667	700
諸支出金		52,605	21,543	19,527	60,234
予備費		0	0	0	0
歳出合計		3,283,452	3,273,259	3,305,964	3,405,817
収支差引額(繰越額)		81,150	104,942	118,832	59,843

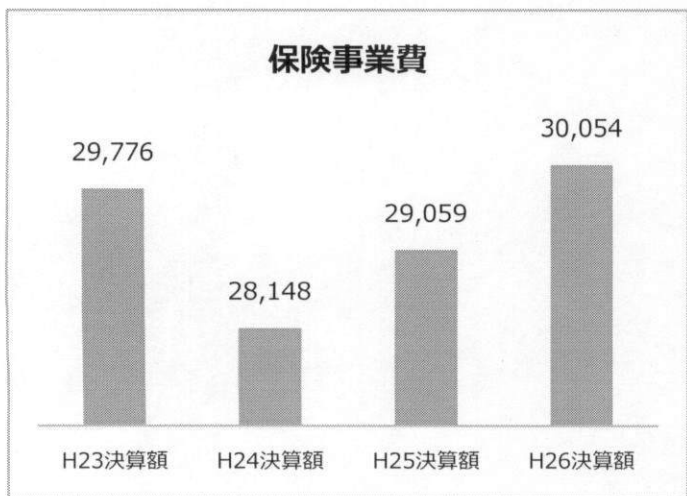
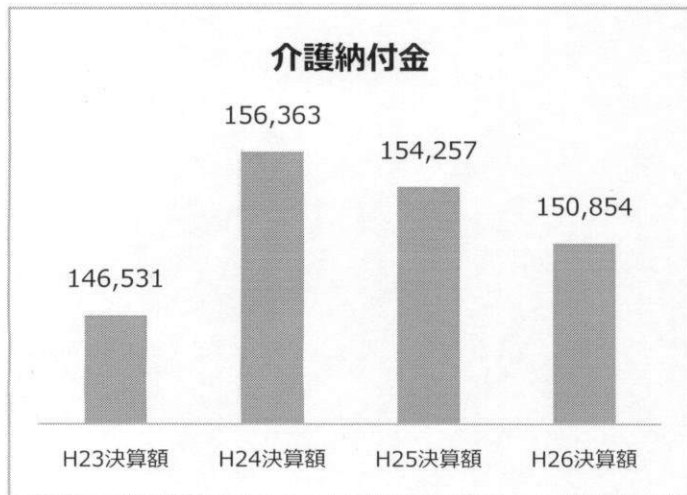
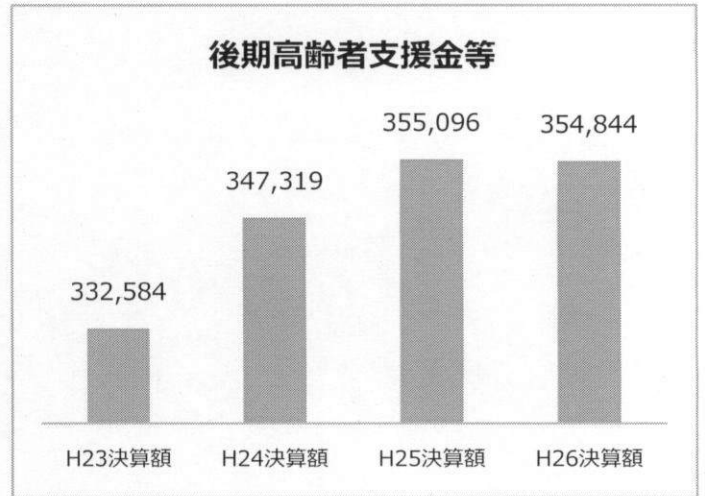
歳入決算状況

単位：千円



歳出

単位:千円



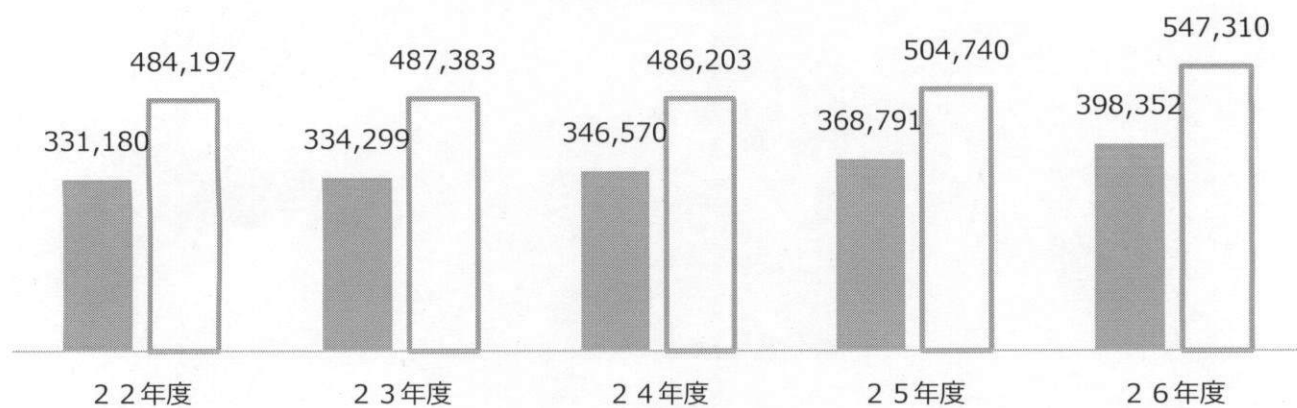
被保険者数と前期高齢者割合の推移



1人当たり医療費

単位：円

■ 全体 □ 前期高齢者



被保険者数と前期高齢者数の推移

単位：人

区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
一般被保険者数	7,429	7,226	7,086	6,888	6,614
(内)前期高齢者数	2,903	2,904	2,961	2,987	3,006

(1) 平成26年度 名寄市国民健康保険事業報告

1. 医療費適正化事業・保健事業

①ジェネリック医薬品使用促進事業 (9月、1月診療分の2回実施)

■差額通知の実施結果

- ・対象者 1 被保険者あたり 100 円以上の負担軽減がある方
40 歳以上の被保険者
※公費負担のある方（自己負担のない方）も対象
がん、精神疾患は対象外
- ・送付内容 差額通知書（ジェネリック医薬品希望シール同封）
- ・成果 平成 27 年 2 月調剤分までに 1,053 名中 133 名が
(26 年 9 月調剤分 12 月送付) ジェネリック医薬品に変更
通知した延べ 2,230 品目中 192 品目 (8.6%) が変更
差額通知による費用効果 約 36 万円
利用率 数量ベース 2.4% 金額ベース 3.3%上昇

※通知を行う効果と意義は十分あるため、今後も差額通知送付を継続する。
 ※厚生労働省ではジェネリック医薬品の数量シェアを平成 32 年 3 月末までに
 80%以上にする方針が示されている。また、平成 30 年度に都道府県化され
 る際には、「保険者努力支援制度」としてジェネリック医薬品の使用割合が
 評価項目の 1 つとされ、交付金等に影響が及ぶこととなる。

ジェネリック医薬品 の使用割合	平成 26 年度
	59.5%

②レセプト点検の実施

レセプト点検調査効果額の推移

単位：千円

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
過誤調整（資格・内容点検）	12,825	8,873	9,065	16,032
返納金等の計 (第三者行為、保険変更等)	19,911	38,048	24,539	21,428
内容点検効果額 (1 人当たり)	512 円	398 円	346 円	307 円
点検体制	嘱託 2 名	嘱託 2 名	嘱託 2 名	嘱託 2 名

③特定健診・特定保健指導の実施

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (速報値)	目標受診率
特定健診	30.1%	29.2%	30.6%	45%
特定保健指導	73.0%	65.1%	63.3%	77%

・特定健診受診率向上対策

- 1) 未受診者対策 訪問勧奨、電話勧奨
新聞広告、広報による周知、ダイレクトメール
- 2) 40歳～54歳男性の受診率が約20～25%と、他の年齢より低いことから
取り組みが必要である。

④各種検診・ドック助成事業

助成内容	助成人数(人)	助成内容	助成人数(人)
肝炎	247	子宮がん検診	749
胃がん検診	1,066	乳がん検診	377
肺がん検診	1,367	エキノコックス	318
喀痰検査	28	人間ドック	130
大腸がん検診	1,228	脳ドック	38
肺炎球菌ワクチン	246	インフルエンザ	968

⑤重複頻回受診者への保健指導、訪問指導

レセプトから対象者を抽出し、窓口・訪問での健康相談、指導を実施。
平成 26 年度 60 人

⑥医療講演会の実施(10月) 片平外科・脳神経外科 斎藤武志先生 演題「眠り上手になるために(睡眠の基礎知識)」

2. 保険税収納対策

①折衝機会の確保

②口座振替加入の促進

※口座利用率 46.5%

③滞納処分の強化

④財産調査の徹底

※差押え 312件

※預貯金 6,000件、生命保険 500件、給与 500件

差押金額 22,665千円

換価金額 9,040千円

上記4点の取組みを徹底することにより収納率が向上

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
現年	96.36%	96.84%	97.50%
滞納繰越	18.64%	25.39%	25.23%

平成26年度の収納率（北海道市長会集計）

順位	市名	現年	滞繰	全体
1	士別市	98.29%	8.95%	90.35%
2	名寄市	97.50%	25.23%	86.44%
3	深川市	95.54%	17.00%	86.19%

(2) 平成27年度 名寄市国民健康保険事業概要

●重点目標

生活習慣病に対する啓発により被保険者一人ひとりの健康意識を高め、特定健診の受診の定着と未受診者対策を図る。

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症に着目し、共通リスクである高血圧・糖尿病・脂質異常を減らしていく。

①ジェネリック医薬品使用促進事業

- ・平成 32 年度に使用率 80%を目指し、引き続き年 2 回の差額通知送付を実施
※6 月に 1 回目を送付
- ・保険証更新時にジェネリック使用希望シールを全世帯に送付
- ・保健師の指導の際、ジェネリック医薬品について説明

②レセプト点検の実施

- ・嘱託職員 2 名体制を維持しながら、引き続き効果を上げていく。

③特定健診・特定保健指導の実施

- ・本年 4 月に策定したデータヘルス計画に基づきレセプトのデータを活用し、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞ったアプローチにより生活習慣病の発症や重症化予防のために保険事業を進めていく。

特定検診・特定保健指導の実施目標

平成 27 年度目標値 名寄市 特定健診 45% 特定保健指導 77%

④健康マイレージの実施

- 対 象 平成 27 年 4 月 1 日現在、18 歳以上で名寄市在住の方
期 間 平成 27 年 6 月 1 日～平成 28 年 2 月 29 日
内 容 特定健診、職場の健診、人間ドックなどの対象事業ごとに 1 ポイント
個人目標の達成など計 3 ポイントが満たされた場合達成。
(保健センターに提出)
↓
3 月末に公開抽選会

⑤医療講演会の実施

⑥各種健診・ドック助成事業

(3) 国保の都道府県化

◇国保財政の安定を図ることを目的とする。

1. 公費拡充等による財政基盤の強化

○毎年約 3,400 億円の財政支援（平成 30 年度～）

⇒これに伴い、被保険者の保険料(税)負担の軽減や伸びの抑制が可能。

- ①平成 27 年度から低所得者対策として保険者支援制度(軽減対象者分)を拡充(1,700 億円) **名寄市は約 2,400 万円の交付予定** (H26 年度の実績ベース)
- ②平成 30 年度以降は、更に毎年約 1,700 億円を投入
 - ・自治体の責めによらない要因に対する財政支援 (700~800 億円)
 - ※精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者数など
 - ・医療費適正化に向けた取組み、努力する自治体に対する支援 (700~800 億円)
 - ※後発医薬品使用割合、保険料(税)収納率、特定健診の受診率等
- ③財政リスクを分散、軽減させるために財政安定化基金を創設 (2,000 億円規模)
 - ※モラルハザードを起こさないため、財源不足額のうち 1/2 以内の交付を検討中
 - ※保険料(税)の急激な上昇を回避するため都道府県が市町村に課す「納付金」に基金を充てることも検討中。

2. 都道府県と市町村の役割

(1) 都道府県

都道府県が国保財政の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保の中心的な役割を担い、制度の安定化を図る。

- ①都道府県内の統一的な国保の運営方針を策定
- ②国保運営協議会の設置
- ③市町村ごとの納付金の額を決定
 - ※市町村ごとの医療費の水準、所得水準を考慮
- ④同一都道府県内の保険料(税)負担の平準化を図るため、市町村が参考とする標準保険料(税)率を算定・公表
- ⑤保険給付に要した費用を市町村に支払

(2) 市町村

地域住民と身近な関係の中地域におけるきめ細かい事業を行う。

- ①保険料(税)の賦課・徴収 (標準保険料率を参考)
- ②納付金を都道府県に納付
- ③資格管理・保険給付の決定
- ④保健事業 (データヘルス事業等)

3. 改革により期待される効果

- ①国民皆保険を堅持。
- ②都道府県が国保の運営に責任 ⇒これまで以上に良質な医療の効率的な提供。
同一都道府県の場合、高額療養費の多数該当に係る回数を引継。
- ③財政安定化基金も活用しつつ、一般会計の法定外繰入の必要性を解消。
⇒保険給付費の確実な支払いを確保。
- ④都道府県ごとの標準システムの活用や統一的な国保の運営方針等により、市町村の事務の効率化、コスト削減、標準化を図る。
⇒事務の共同処理や広域化が図られやすくなる。

4. 今後の課題

①納付金について

現状、国保の保険料(税)は年齢構成や医療費水準に差があること、保険料(税)の算定方式が異なること法定外繰入を行っている市町村があることなどから差異が生じており、単純に比較することは困難。

そこで、各市町村の被保険者の年齢調整後に被保険者数、医療費水準、所得水準により、標準保険料(税)率が決定されるが、北海道から公表されるのがいつなのか目途がたっていない。

②保険者努力支援制度について

平成 30 年度に創設されるが各項目ごとの指数等が具体的に示されていない。

5. 国保運営協議会について

従来どおり

都道府県の国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・国保事業費納付金の徴収 ・国保運営方針の作成 ・その他重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

市町村の国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付 ・保険料(税)徴収 ・その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表 (任意)

(3) 国保の都道府県化

◇国保財政の安定を図ることを目的とする。

1. 公費拡充等による財政基盤の強化

○毎年約 3,400 億円の財政支援（平成 30 年度～）

⇒これに伴い、被保険者の保険料(税)負担の軽減や伸びの抑制が可能。

- ①平成 27 年度から低所得者対策として保険者支援制度(軽減対象者分)を拡充(1,700 億円) **名寄市は約 2,400 万円の交付予定** (H26 年度の実績ベース)
- ②平成 30 年度以降は、更に毎年約 1,700 億円を投入
 - ・自治体の責めによらない要因に対する財政支援 (700~800 億円)
 - ※精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者数など
 - ・医療費適正化に向けた取組み、努力する自治体に対する支援 (700~800 億円)
 - ※後発医薬品使用割合、保険料(税)収納率、特定健診の受診率等
- ③財政リスクを分散、軽減させるために財政安定化基金を創設 (2,000 億円規模)
 - ※モラルハザードを起こさないため、財源不足額のうち 1/2 以内の交付を検討中
 - ※保険料(税)の急激な上昇を回避するため都道府県が市町村に課す「納付金」に基金を充てることも検討中。

2. 都道府県と市町村の役割

(1) 都道府県

都道府県が国保財政の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保の中心的な役割を担い、制度の安定化を図る。

- ①都道府県内の統一的な国保の運営方針を策定
- ②国保運営協議会の設置
- ③市町村ごとの納付金の額を決定
 - ※市町村ごとの医療費の水準、所得水準を考慮
- ④同一都道府県内の保険料(税)負担の平準化を図るため、市町村が参考とする標準保険料(税)率を算定・公表
- ⑤保険給付に要した費用を市町村に支払

(2) 市町村

地域住民と身近な関係の中地域におけるきめ細かい事業を行う。

- ①保険料(税)の賦課・徴収 (標準保険料率を参考)
- ②納付金を都道府県に納付
- ③資格管理・保険給付の決定
- ④保健事業 (データヘルス事業等)

3. 改革により期待される効果

- ①国民皆保険を堅持。
- ②都道府県が国保の運営に責任 ⇒これまで以上に良質な医療の効率的な提供。
同一都道府県の場合、高額療養費の多数該当に係る回数を引継。
- ③財政安定化基金も活用しつつ、一般会計の法定外繰入の必要性を解消。
⇒保険給付費の確実な支払いを確保。
- ④都道府県ごとの標準システムの活用や統一的な国保の運営方針等により、市町村の事務の効率化、コスト削減、標準化を図る。
⇒事務の共同処理や広域化が図られやすくなる。

4. 今後の課題

- ①納付金について
現状、国保の保険料(税)は年齢構成や医療費水準に差があること、保険料(税)の算定方式が異なること法定外繰入を行っている市町村があることなどから差異が生じており、単純に比較することは困難。
そこで、各市町村の被保険者の年齢調整後に被保険者数、医療費水準、所得水準により、標準保険料(税)率が決定されるが、北海道から公表されるのがいつなのか目途がたっていない。
- ②保険者努力支援制度について
平成30年度に創設されるが各項目ごとの指数等が具体的に示されていない。

5. 国保運営協議会について

従来どおり

都道府県の国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・国保事業費納付金の徴収 ・国保運営方針の作成 ・その他重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

市町村の国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付 ・保険料(税)徴収 ・その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表(任意)