

平成28年度
第1回
倉吉市国民健康保険運営協議会

日 時 平成28年7月28日(木) 午後1時30分～3時
場 所 倉吉市役所 大会議室(本庁舎3階)

日 程

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付
- 3 委員の紹介
- 4 市長あいさつ
- 5 会長及び会長代理の選出
- 6 会長あいさつ
- 7 議事録署名委員の決定
- 8 報告事項 ページ
 - (1) 倉吉市国保事業概要について ----- 1
 - (2) 平成27年度国保事業決算について ----- 3
 - (3) 平成28年度国保事業について ----- 5
 - (4) 国民健康保険制度改革について ----- 6
 - 【資料1～8】 ----- 12
- 9 そ の 他
- 10 閉 会



倉吉市国民健康保険運営協議会委員

平成28年7月25日現在

(任期:平成30年7月24日まで)

(敬称略)

選出区分	氏名	所属	役職	備考
被保険者を代表する委員 (5名)	廣戸 直登			
	北村 祐子			
	山口 とも子			
	池谷 知恵			
	中林 正樹			新任
保険医又は保険薬剤師を代表する委員 (5名)	松田 隆	中部医師会		
	野田 博司	中部医師会		
	福嶋 寛子	中部医師会		
	桑名 富雄	中部歯科医師会		
	加藤 美加	中部薬剤師会		
公益を代表する委員 (5名)	栗原 隆政	鳥取中央農業協同組合		
	伊田 充雄	倉吉市民生児童委員連合協議会		
	入澤 裕美	倉吉商工会議所		新任
	美船 智代	鳥取短期大学		
	笠見 猛	倉吉市自治公民館連合会		
被用者保険等被保険者を代表する委員 (1名)	深松 保次	全国健康保険協会鳥取支部		新任

【報告事項】

1 倉吉市国保事業概要について

倉吉市全体の人口減少が続いている影響もあり、国民健康保険の被保険者も年々減少している。65歳以上の被保険者が占める割合は、増加傾向にある。

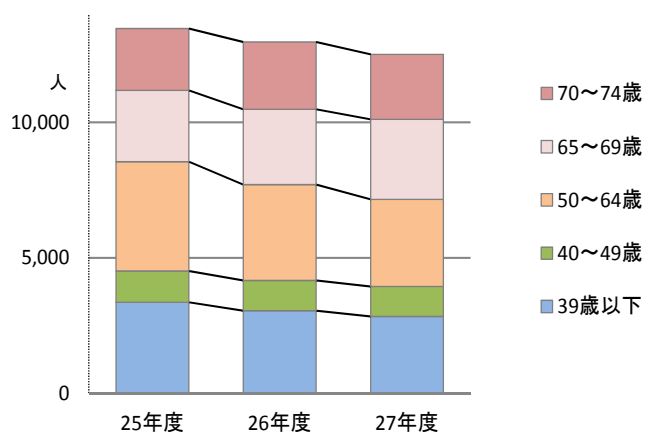
＜年度平均被保険者数＞

区分	平均被保険者数	対前年増減	増減率
25年度	13,475人	△344人	△2.5%
26年度	12,986人	△489人	△3.6%
27年度	12,515人	△471人	△3.8%

[参考]年齢別被保険者数の推移

(単位：人)

年度	39歳以下	40～49歳	50～64歳	65～69歳	70～74歳
25年度	3,351	1,164	4,033	2,626	2,290
26年度	3,047	1,119	3,531	2,790	2,477
27年度	2,829	1,108	3,225	2,944	2,404



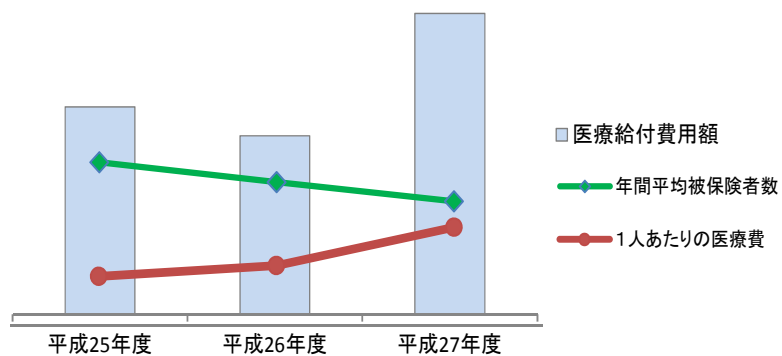
近年、被保険者数の減少に伴い総医療費は減少傾向にあったが、平成27年度においては、総医療費が増加に転じ、1人あたりの医療費も、前年度に対し3万円以上増加して約3.8万円となり、医療費の増加率は約2～3%程度で推移してきたが、これを大きく上回る8.9%という大幅な伸びとなった。

この要因としては、昨年度C型肝炎の新たな治療薬が発売された影響と考えられている。平成27年5月には1日薬価が6万円超の新薬が発売され、9月にも1日薬価が8万円を超える新薬が発売されており、28日間の長期処方でも約200万円となり、1人あたりの調剤医療費が大幅な伸びを記録した。

なお、このC型肝炎の治療薬は、重い副作用もなく3か月の服用で肝炎ウイルスがなくなるといわれており、医療費は平成28年3月診療分から減少に転じている。

＜医療給付費用額と1人あたりの医療費＞

項 目	平成25年度	平成26年度	平成27年度
医療給付費用額	4,575,166千円	4,522,701千円	4,744,500千円
年間平均被保険者数	13,475人	12,986人	12,515人
1人あたりの医療費	339,530円	348,275円	379,105円



2 平成27年度国保事業決算について

(1) 国保会計決算状況

①歳入

国保料については、収納率は向上しているものの、被保険者数の減少や保険料軽減の拡大等により収入額は減少している。

補助金・交付金が前年度に比べ約834百万円の大幅な増加となったが、これは、保険財政共同安定化事業交付金が30万円以上80万円未満の医療費が対象であったものが、全ての医療費に拡大されたことによるものである。

②歳出

保険給付費については、前述のとおり年度の後半に大幅に増加したため、補正予算を組んで国保財政調整基金の取崩しを増額することにより対応した。保険給付費の決算額は40億円を超え、26年度まで減少が続いていた保険給付費が約222百万円、約6%の大幅な増加となった。

拠出金・納付金については、歳入と同様に保険財政共同安定化事業の対象拡大により前年度より約677百万円の増加となった。

27年度の実質単年度収支は約217百万円の赤字となり、財政調整基金を2億円取り崩し、基金残高は286百万円となった。しかし、28年1月以降に増額となった医療費の財源については、翌年度国庫負担金等が精算交付されることもあり、現時点の見込みでは国保財政の急激な悪化はみられない。

<国民健康保険事業特別会計・決算額推移>

歳入	平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保料	1,148,411千円	20.1%	1,080,832千円	19.0%	1,024,650千円	15.7%
補助金・交付金	4,132,650千円	72.2%	4,093,741千円	72.1%	4,928,213千円	75.5%
繰越金	60,266千円	1.1%	49,906千円	0.9%	29,750千円	0.5%
基金取り崩し	30,765千円	0.5%	65,797千円	1.2%	200,407千円	3.1%
その他収入	348,362千円	6.1%	388,756千円	6.8%	346,914千円	5.2%
歳入決算額	5,720,454千円	100.0%	5,679,032千円	100.0%	6,529,934千円	100.0%

歳出	平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
保険給付費	3,826,358千円	67.5%	3,778,886千円	66.9%	4,001,333千円	61.4%
拠出金・納付金	1,678,770千円	29.6%	1,695,441千円	30.0%	2,372,417千円	36.4%
その他支出	165,420千円	2.9%	174,956千円	3.1%	144,095千円	2.2%
歳出決算額	5,670,548千円	100.0%	5,649,283千円	100.0%	6,517,845千円	100.0%

収支	平成25年度	平成26年度	平成27年度
収支差引額	49,906千円	29,749千円	12,089千円
実質単年度収支	△40,360千円	△85,157千円	△217,660千円

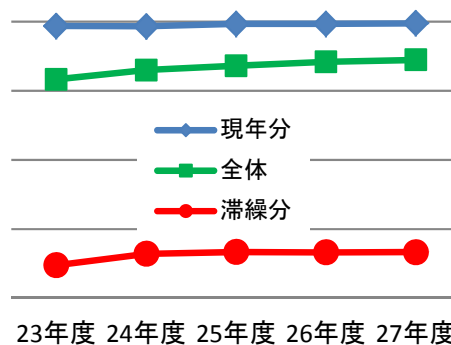
(2) 国保料収納状況

近年、債権回収に力を入れてきた結果、国保料の収納率向上が続いている。

現年度分の保険料についても、口座振替納付加入促進を図るとともに、平成25年度にコンビニ納付の導入、さらに、平成28年1月にペイジー口座振替納付を開始するなど納付者の利便性の向上に努めている。

＜国保料収納率の推移＞

年度	収納率(%)		
	現年分	滞繰分	全体
23年度	93.70	24.52	78.25
24年度	93.61	27.84	80.96
25年度	94.34	28.34	82.21
26年度	94.37	28.26	83.33
27年度	94.50	28.29	83.90



3 平成28年度 国保事業について

(金額単位：千円)

予 算 科 目	平成28年度 当初予算額 (A)	平成27年度 当初予算額 (B)	比 較		
			増減額 (A) - (B)	増減率 (%) (A) - (B) / (B)	
歳 入	1・2 国 保 料 (税)	1,004,976	1,058,069	△ 53,093	△ 5.0
	3 使 用 料 等	540	540	0	0.0
	4 国 庫 支 出 金	1,347,234	1,284,001	63,233	4.9
	5 療 養 給 付 費 交 付 金	202,914	359,649	△ 156,735	△ 43.6
	6 県 支 出 金	292,991	276,859	16,132	5.8
	7 前 期 高 齢 者 交 付 金	1,593,119	1,593,386	△ 267	0.0
	8 連 合 会 交 付 金	1,608,859	1,487,387	121,472	8.2
	9 財 産 収 入	337	683	△ 346	△ 50.7
	10 繰 入 金	465,954	373,059	92,895	24.9
	11 繰 越 金	2,500	2,500	0	0.0
	12 諸 収 入	19,099	16,599	2,500	15.1
	歳 入 合 計	6,538,523	6,452,732	85,791	1.3
歳 出	1 総 務 費	78,390	88,240	△ 9,850	△ 11.2
	2 保 険 給 付 費	3,823,310	3,843,733	△ 20,423	△ 0.5
	3 老 健 拠 出 金	30	30	0	0.0
	4 介 護 納 付 金	252,583	253,196	△ 613	△ 0.2
	5 後 期 高 齢 者 支 援 金	687,494	686,367	1,127	0.2
	6 前 期 高 齢 者 納 付 金	461	355	106	29.9
	7 連 合 会 拠 出 金	1,608,864	1,487,392	121,472	8.2
	8 保 健 事 業 費	33,232	34,580	△ 1,348	△ 3.9
	9 積 立 金	337	683	△ 346	△ 50.7
	10 諸 支 出 金	3,385	3,385	0	0.0
	11 予 備 費	51,437	54,771	△ 3,334	△ 6.1
歳 出 合 計	6,539,523	6,452,732	86,791	1.3	

※年間平均被保険者数(見込み) H28：12,096人 (H27：12,769人 673人減)

(1) 歳入の主なもの

- 国民健康保険料 1,004,972千円 (前年比：5.0%減)
被保険者数の減等による減額
- 前期高齢者交付金 1,593,119千円 (前年とほぼ同額)
- 共同事業交付金 1,608,859千円 (前年比：8.2%増)
- 財政調整基金繰入金 135,337千円 (前年比：106.0%増)
★国保財政調整基金取り崩しの増 (基金現在高見込：H28末 286百万円)

(2) 歳出の主なもの

- 保険給付費 3,823,310千円 (前年比：0.5%減)
被保険者数の減等による減額
- 共同事業拠出金 1,608,864千円 (前年比：8.2%増)
- 保健事業費 32,232千円 (前年比：6.8%減)
★特定健診・人間ドック・脳ドックの自己負担金引下げ (特定健診を500円に統一 など)

【重点目標】

- ★保健事業の推進による健康寿命の延伸・医療費適正化
 - ・レセプトデータ・健診データ等の分析・活用による効果的な保健事業の推進
 - ・健康づくりに関する意識啓発による健診受診率の向上
協会けんぽとの連携協定による保健事業の推進
- ★保険料の適正賦課と収納の向上による負担の公平化
国保料ペイジー口座振替受付の導入等による保険料口座振替納付の促進
- ★社会保障制度改革への対応
 - ・国保運営の広域化等の医療制度改革への対応

4 国民健康保険制度改革について

◎平成30年度から、国保の財政運営の主体を都道府県が担う。

(1) 改革後の国保運営の在り方

- ・都道府県が、当該都道府県内の市町村と共同で国保の運営を担う。
- ・都道府県が国保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、制度を安定化

【都道府県と市町村の役割】

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
1. 財政運営	<u>財政運営の責任主体</u> ・市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・財政安定化基金の設置・運営	・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u>
2. 資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、広域化を推進(3. 4. も同様)	・地域住民と身近な関係の中、資格管理(被保険者証等の発行)
3. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 <u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u>	・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	・ <u>給付に必要な費用を、全額市町村に対して支払い</u> ・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
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

(2) 鳥取県の状況

- ・平成30年度からの国保新制度に向けた制度の円滑な導入・実施に向け「鳥取県 県・市町村国民健康保険連携会議」を定期的に開催し、協議を行っている。
- ・納付金算定や標準保険料率、事務の効率化の詳細な事項を検討する作業部会を設置し検討を行う。

[作業部会]

- ① 財政・保険料(税)部会
- ② 保険給付・事務標準化部会
- ③ 電算研究会

※作業部会において検討を行い平成29年2月を目途に検討結果をとりまとめ、連携会議に報告して詳細な運営方針等を定めることとしている。

市町村国保が抱える構造的な課題と 社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性

1. 年齢構成

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・65～74歳の割合:国保(32.9%)、健保組合(2.5%)
- ・一人あたり医療費:国保(30.9万円)、健保組合(14.2万円)

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・加入者一人当たり平均所得:国保(83万円)、健保組合(198万円(推計))
- ・無所得世帯割合:23.7%

③ 保険料負担が重い

- ・加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得
市町村国保(9.9%)、健保組合(5.0%) ※健保は本人負担分のみ推計値

④ 保険料(税)の収納率低下

- ・収納率:平成11年度 91.38% → 平成25年度 90.42%
- ・最高収納率:94.95%(島根県) ・最低収納率:86.20%(東京都)

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額:約3,900億円 うち決算補てん等の目的:約3,540億円、繰上充用額:約980億円(平成25年度速報値)

3. 財政の安定性・市町村格差

⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・1717保険者中3000人未満の小規模保険者 430 (全体の1/4)

⑦ 市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(沖縄県) 最小:1.2倍(栃木県)
- ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大:8.0倍(北海道) 最小:1.3倍(富山県)
- ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:2.9倍(東京都) 最小:1.3倍(富山県)

① 国保に対する財政支援の拡充

② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

国民健康保険の改革による制度の安定化（公費拡充）

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

<平成27年度から実施>

- **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

<平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

- **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)
- **自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等)
- **保険者努力支援制度**…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援
- **財政リスクの分散・軽減方策**(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等)等

・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成(平成27年度約200億円)

・平成29年度には、約1,700億円を投入し、財政安定化基金への積増し等を実施。

○あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

国民健康保険の改革による制度の安定化（運営の在り方の見直し）

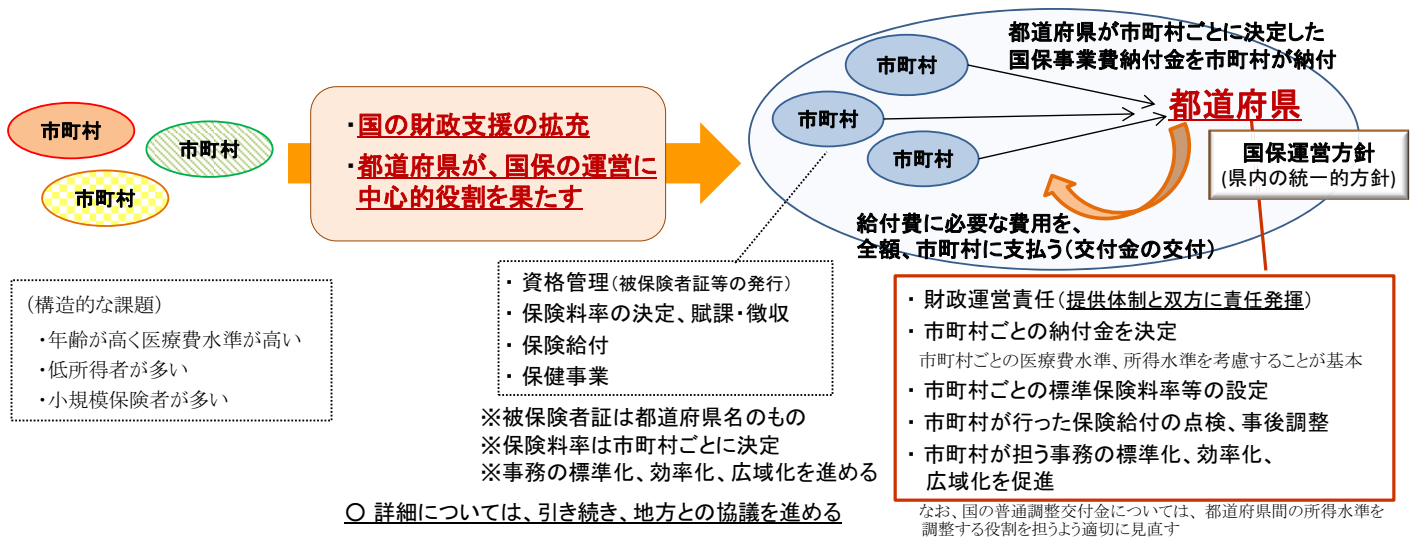
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



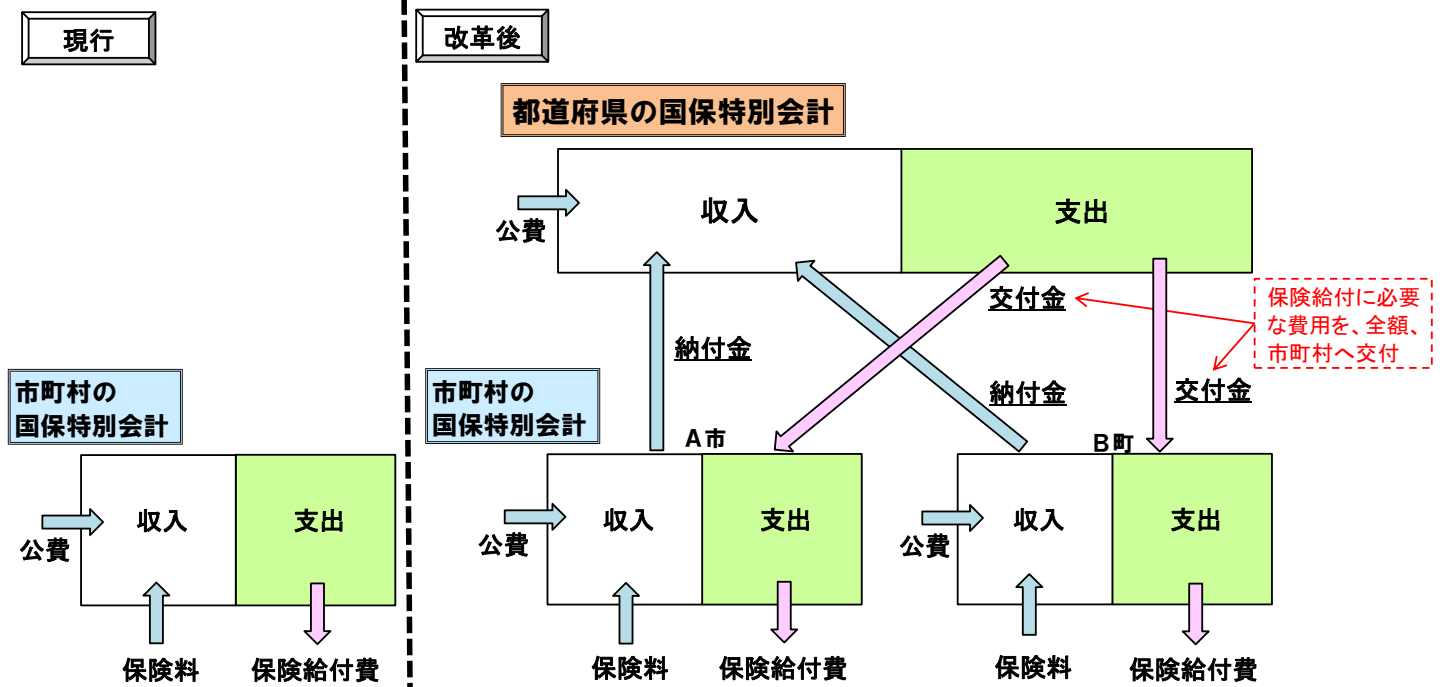
改革後の国保の運営の在り方について（都道府県と市町村のそれぞれの役割）

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、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、制度を安定化 ○ 都道府県が、都道府県内の統一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 	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	財政運営の責任主体 ・市町村ごと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
3. 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 ※4. と5. も同様	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 市町村ごと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
5. 保険給付	・ 給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・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
6. 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)

改革後の国保財政の仕組み（イメージ）

※詳細は引き続き地方と協議

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。
※ 都道府県にも国保特別会計を設置
- 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。
※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮



国保改革による財政改善効果と、保険料の設定方法の見直し（イメージ）

※詳細は引き続き地方と協議

- 平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充（約500億円）に加え、
毎年約3,400億円の財政支援の拡充により、保険料負担の軽減や伸び幅の抑制等が期待される。
※ 公費3,400億円は、現在の国保の保険料総額（約3兆円）の1割を超える規模
※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果
- 保険料の設定は、引き続き市町村がそれぞれ行うこととなるが、都道府県が市町村とともに国保の運営を担うこととすることにあわせ、保険料の設定方法等について、以下のように見直す。

【現行】

- 各市町村は、それぞれの医療費水準等を勘案して設定。
※ 同一都道府県内の市町村は、共同事業（医療費を共同して負担する事業）により、医療費水準の差による保険料水準の差の緩和を徐々に進めている。

【改革後】

- 都道府県による財政運営の下、都道府県が、各市町村の医療費水準・所得水準に応じて、各市町村が負担する納付金を決定。
その際、**医療費水準について年齢構成の差異を調整**
(高齢化地域への配慮)
- 都道府県は、当該納付金を賄うために必要となる標準保険料率を市町村ごとに算定。市町村は、それを参考にそれぞれの保険料率を決定。
※ 都道府県は、**年齢構成の差異の調整後の医療費水準が同じであれば同じ応益割保険料となるよう、標準保険料率を設定**
- ※ 保険料水準が急変しないよう、時間をかけて平準化を進める。
【参考】一人当たり保険料の都道府県内格差:最大2.9倍(平成24年度)

○ 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額（医療給付費－公費等による収入額）を市町村ごとの医療費水準と所得水準等で按分し、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

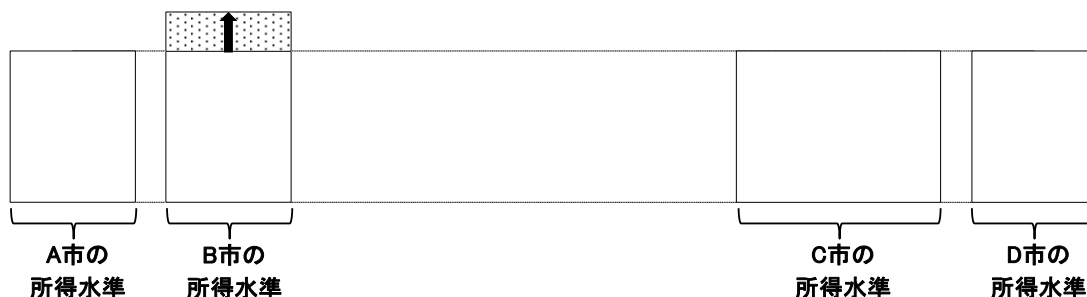
＜都道府県単位の保険料収納必要額＞

<p>＜按分方法＞ 被保険者数に応じた按分額に 市町村ごとの医療費実績を反映 (医療費実績は、年齢構成の相違による差を調整したもの、複数年平均)</p>	<p>＜按分方法＞ 所得水準に応じた按分額に 市町村ごとの医療費実績を反映 (医療費実績は、年齢構成の相違による差を調整したもの、複数年平均)</p>
--	---

所得水準の高い都道府県ほど、割合大
(全国平均並の所得水準の場合、全体の50%)

○ 市町村の所得水準が同じ場合、年齢構成の差異の調整後の医療費水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、医療費水準に応じた負担となる。

○ 年齢調整後の医療費水準が同じ場合、市町村の所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり、公平な保険料水準となる。



国保改革 3つの効果と財政支援

1. 国保の財政運営が市町村から都道府県に拡大

- 都道府県が、各市町村に対し、標準的な算定方式等により算出した市町村ごとの標準保険料率を提示。市町村はこれを参考に保険料を賦課・徴収。
- 人工透析等の高額医療費の発生などの多様なリスクを都道府県全体で分散。急激な保険料上昇が起きにくい仕組みに。
- 地域医療構想を含む医療計画を策定・実施する都道府県が、国保の財政運営にも責任を有する仕組みとすることにより、都道府県が住民負担の面から地域医療の提供体制の姿を考えていくこととなり、これまで以上に、良質な医療の効率的な提供に資する。

2. 医療費の支払いは実質的には都道府県が担う

- 市町村が保険給付に必要な費用は全額、都道府県が市町村に交付。
- 給付増や収納不足に対しては、都道府県が運営する財政安定化基金から貸付・交付

3. 国保事務の効率化・平準化を都道府県が後押し

- 国が主導的に構築する標準システムの活用や都道府県が統一的な運営方針を示すことなどにより、市町村の事務遂行の効率化・コスト削減、標準化を図る。
- また、こうした取組による平準化により、事務の共同処理や広域化が図られやすくなる。



財政支援の大幅な拡充により、国保の財政基盤強化を実施。
これにより、実質赤字の解消や保険料の伸び幅の抑制が期待される。

国保改革による被保険者への効果

- **3,400億円の追加的公費投入等による財政基盤強化により、実質赤字の解消や保険料の伸び幅の抑制が期待される。**
 - ※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模
 - ※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果
- **地域住民と身近な関係にある市町村が保健事業や保険料徴収等を実施することから、被保険者は身近な地域でそれぞれの実情に応じた、きめ細やかなサービスを受けられる。**
- **都道府県による統一的な運営方針により、都道府県内において、サービスの標準化が図られる。**
- **財政運営責任等の都道府県移行や医療費適正化等を支援する保険者努力支援制度により、市町村による保健事業への一層の取組が進み、同時に国や都道府県もこれを支援していくことで、被保険者の健康づくりがより一層促進されることとなる。**
- **都道府県内の市町村に異動した場合にも、高額療養費の該当要件が引き継がれ、負担が軽減される(多数回該当等)。**

改革後の市町村における業務改善について

改善項目	国保改革前	国保改革後
財政運営責任等の都道府県移行による安定化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村が給付のための費用を保険料収入等から捻出。急に高額医療費が発生した場合等の<u>キャッシュフロー</u>を工面する必要。 ○ 予期しない医療費の増加や保険料収納不足の場合には、<u>法定外の一般会計繰入等</u>により対応する必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村が給付に必要な費用は<u>全額</u>、都道府県が市町村に交付する。 ※ <u>医療機関に支払いを行う国保連</u>に対し、都道府県が市町村を経由せず、<u>直接支払いを行う仕組み</u>も検討。 ○ 予期しない医療費の増加や保険料収納不足に対しては、<u>県が運営する財政安定化基金</u>から貸付・交付。 ○ 上記の措置により、<u>急激な保険料上昇</u>が起きにくい仕組みとなる。
保険料負担の透明化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 当該市町村の保険料水準や近隣市町村の水準との差異について、<u>個別に説明責任</u>を負う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県が各市町村に対し、<u>標準的な算定方式等</u>により算出した市町村ごとの<u>標準保険料率</u>を提示・公表することで、<u>負担が見える化</u>。
事務の効率化、平準化、広域化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各市町村が異なる事務処理基準、異なるシステム等を用いるため、都道府県内で取扱に差が生じているとともに、<u>事務の広域化に支障</u>。 ○ <u>医療機関が不正請求を行った場合には関係市町村がそれぞれ不正利得を回収</u>するなど、<u>特殊な事案に個別の市町村が対応</u>する必要。 ○ <u>国庫補助金等についての申請事務</u>や国民健康保険事業月報等の<u>報告事務</u>などが市町村職員の負担。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>標準システムの活用</u>や都道府県の<u>国保運営方針</u>により事務の標準化が図られ、<u>事務の共同処理や広域化</u>が図られやすくなる。 ○ <u>医療機関の不正請求</u>については、都道府県が関係市町村からの委託を受けて、<u>一元的に不正利得の回収</u>を行うなど、<u>都道府県による広域的な事務処理を推進</u>。 ○ 財政運営責任等の都道府県移行にあわせ、<u>申請・報告事務の簡略化・効率化</u>等を検討。 ※ 市町村の事務の大きな負担となっていた<u>資格過誤に伴う保険者間調整</u>についても、<u>27年1月から簡略化する仕組み</u>を導入。
標準システムによる効率化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎年の制度改正等に対応して、<u>個別にシステム改修</u>対応が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国が主導的に構築する標準システムの活用により、<u>一括的な改修</u>を行うなど、<u>事務遂行の効率化、コスト削減</u>が図られる。

国保被保険者数及び世帯数（退職被保険者等特例処理後）

	一般（人）			退職（人）						国保被保険者数合計（人）				世帯数（世帯）						
	26年度	27年度	対前年度	本		人		家		族		26年度	27年度	対前年度	26年度	27年度	対前年度	26年度	27年度	対前年度
				26年度	27年度	対前年度	26年度	27年度	対前年度	26年度	27年度									
4月末	12,143	11,749	96.76%	927	793	85.54%	188	136	72.34%	1,115	929	83.32%	13,258	12,678	95.63%	7,937	7,693	96.93%		
5月末	12,084	11,758	97.30%	919	767	83.46%	182	132	72.53%	1,101	899	81.65%	13,185	12,657	96.00%	7,916	7,674	96.94%		
6月末	12,045	11,788	97.87%	904	740	81.86%	179	128	71.51%	1,083	868	80.15%	13,128	12,656	96.40%	7,878	7,691	97.63%		
7月末	11,968	11,752	98.20%	891	722	81.03%	173	120	69.36%	1,064	842	79.14%	13,032	12,594	96.64%	7,837	7,668	97.84%		
8月末	11,956	11,727	98.08%	869	701	80.67%	167	113	67.66%	1,036	814	78.57%	12,992	12,541	96.53%	7,819	7,667	98.06%		
9月末	11,919	11,732	98.43%	853	674	79.02%	162	104	64.20%	1,015	778	76.65%	12,934	12,510	96.72%	7,808	7,650	97.98%		
10月末	11,930	11,741	98.42%	831	655	78.82%	158	100	63.29%	989	755	76.34%	12,919	12,496	96.73%	7,795	7,640	98.01%		
11月末	11,919	11,720	98.33%	810	638	78.77%	152	94	61.84%	962	732	76.09%	12,881	12,452	96.67%	7,775	7,627	98.10%		
12月末	11,897	11,672	98.11%	790	614	77.72%	148	93	62.84%	938	707	75.37%	12,835	12,379	96.45%	7,748	7,611	98.23%		
1月末	11,884	11,651	98.04%	760	589	77.50%	142	90	63.38%	902	679	75.28%	12,786	12,330	96.43%	7,707	7,595	98.55%		
2月末	11,837	11,643	98.36%	720	561	77.92%	135	84	62.22%	855	645	75.44%	12,692	12,288	96.82%	7,663	7,575	98.85%		
3月末	11,772	11,572	98.30%	694	536	77.23%	130	79	60.77%	824	615	74.64%	12,596	12,187	96.75%	7,626	7,537	98.83%		
平均	11,946	11,709	98.02%	831	666	80.14%	160	106	66.25%	990	772	77.98%	12,937	12,481	96.48%	7,792	7,636	98.00%		

【参考】

年度	倉吉市全人口 (年度平均)	国保被保険者数 (年度平均)	国保被保険者の 占める割合
26年度	49,295人	12,937人	26.2%
27年度	48,921人	12,481人	25.5%
増減 (27-26)	△374人	△456人	△0.7%

医療諸費統計（一般＋退職）

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	対前年
被保険者数（年度平均）（人）		13,475	12,986	12,515	△ 471
入 院	件数（件）	3,761	3,648	3,621	△ 27
	日数（日）	57,419	56,873	57,091	218
	費用額（円）	1,831,265,849	1,816,787,394	1,909,339,915	92,552,521
	受診率（件/100人）	27.911	28.092	28.933	0.841
	1件当たり日数（日/件）	15.267	15.590	15.767	0.177
	1件当たり費用額（円/件）	486,909	498,023	527,296	29,273
	1日当たり費用額（円/日）	31,893	31,945	33,444	1,499
	1人当たり費用額（円/人）	135,901	139,904	152,564	12,660
入 院 外	件数（件）	104,588	101,932	98,500	△ 3,432
	日数（日）	171,974	163,679	153,975	△ 9,704
	費用額（円）	1,435,261,217	1,399,318,755	1,362,211,460	△ 37,107,295
	受診率（件/100人）	776.163	784.938	787.056	2.118
	1件当たり日数（日/件）	1.644	1.606	1.563	△ 0.043
	1件当たり費用額（円/件）	13,723	13,728	13,830	102
	1日当たり費用額（円/日）	8,346	8,549	8,847	298
	1人当たり費用額（円/人）	106,513	107,756	108,846	1,090
歯 科	件数（件）	19,899	19,871	18,698	△ 1,173
	日数（日）	43,643	42,464	40,098	△ 2,366
	費用額（円）	285,012,620	280,330,870	257,019,240	△ 23,311,630
	受診率（件/100人）	147.673	153.019	149.405	△ 3.614
	1件当たり日数（日/件）	2.193	2.137	2.145	0.008
	1件当たり費用額（円/件）	14,323	14,108	13,746	△ 362
	1日当たり費用額（円/日）	6,531	6,602	6,410	△ 192
	1人当たり費用額（円/人）	21,151	21,587	20,537	△ 1,050
医 療 機 関 計	件数（件）	128,248	125,451	120,819	△ 4,632
	日数（日）	273,036	263,016	251,164	△ 11,852
	費用額（円）	3,551,539,686	3,496,437,019	3,528,570,615	32,133,596
	受診率（件/100人）	951.748	966.048	965.394	△ 0.654
	1件当たり日数（日/件）	2.129	2.097	2.079	△ 0.018
	1件当たり費用額（円/件）	27,693	27,871	29,205	1,334
	1日当たり費用額（円/日）	13,008	13,294	14,049	755
	1人当たり費用額（円/人）	263,565	269,247	281,947	12,700
調 剤	件数（件）	74,314	73,238	73,755	517
	処方箋受付枚数（枚）	93,974	91,391	91,197	△ 194
	費用額（円）	864,531,987	901,239,274	1,088,269,360	187,030,086
	受診率（件/100人）	551.495	563.977	589.333	25.356
	1件当たり処方箋受付枚数（枚/件）	1.265	1.248	1.236	△ 0.012
	1件当たり費用額（円/件）	11,634	12,306	14,755	2,449
	1処方箋受付枚数当たり費用額（円/枚）	9,200	9,861	11,933	2,072
	1人当たり費用額（円/人）	64,158	69,401	86,957	17,556
総医療費用額（円）	4,575,165,684	4,522,701,485	4,744,500,041	221,798,556	
総医療費一人当たり費用額（円/人）	339,530	348,275	379,105	30,830	

国民健康保険 医療給付費負担者負担状況 (一般十退職)

<療養の給付費(現物給付)>

支払月	平成25年度 (円)	平成26年度 (円)	平成27年度 (円)	伸び率 (27/26)
5月	270,758,063	284,361,989	279,399,370	98.25%
6月	269,647,182	288,604,743	266,316,673	92.28%
7月	275,797,765	275,476,995	267,623,071	97.15%
8月	278,202,815	261,329,654	282,954,743	108.28%
9月	291,884,422	282,855,591	277,162,263	97.99%
10月	285,033,472	264,751,365	282,329,561	106.64%
11月	269,454,394	276,881,526	277,013,777	100.05%
12月	293,416,344	290,164,081	282,829,934	97.47%
1月	263,466,778	269,077,586	317,152,896	117.87%
2月	286,251,068	277,233,633	324,886,028	117.19%
3月	278,537,305	274,291,505	292,762,010	106.73%
4月	270,541,723	250,477,565	293,432,155	117.15%
5月				
合計	3,332,991,331	3,295,506,233	3,443,862,481	
1か月平均	277,749,278	274,625,519	286,988,540	104.50%

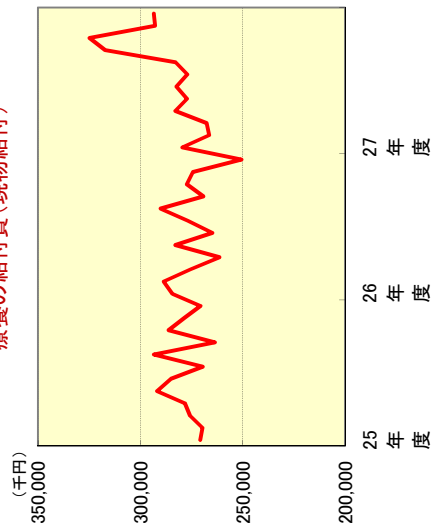
<療養費>

支払月	平成25年度 (円)	平成26年度 (円)	平成27年度 (円)	伸び率 (27/26)
3月				
4月	627,133	887,894	695,537	78.34%
5月	954,015	812,382	879,093	108.21%
6月	648,259	704,265	720,978	102.37%
7月	786,557	635,263	606,077	95.41%
8月	604,535	1,109,886	610,665	55.02%
9月	820,218	689,414	753,148	109.24%
10月	1,110,501	674,620	704,456	104.42%
11月	566,601	577,454	634,856	109.94%
12月	1,287,017	1,067,915	2,959,028	277.08%
1月	706,824	658,110	796,225	120.99%
2月	491,996	1,299,781	738,182	56.79%
3月	746,189	789,806	892,284	112.98%
合計	9,349,875	9,906,790	10,990,529	
1か月平均	779,156	825,566	915,877	110.94%

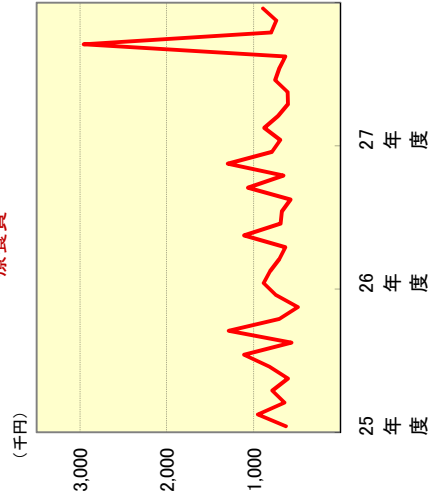
<高額療養費>

支払月	平成25年度 (円)	平成26年度 (円)	平成27年度 (円)	伸び率 (27/26)
3月				
4月	34,554,492	35,356,188	36,996,926	104.64%
5月	34,010,294	36,160,626	41,636,865	115.14%
6月	34,825,736	41,096,157	30,885,971	75.16%
7月	36,730,331	37,117,126	38,757,923	104.42%
8月	39,936,081	34,530,233	42,478,137	123.02%
9月	40,260,792	35,503,221	38,264,774	107.78%
10月	38,594,674	34,533,854	44,827,928	129.81%
11月	35,133,613	36,358,474	43,913,134	120.78%
12月	41,212,109	42,030,509	38,010,160	90.43%
1月	34,496,944	37,010,208	55,935,875	151.14%
2月	39,168,523	36,704,287	55,823,430	152.09%
3月	37,152,693	37,968,383	52,146,283	137.34%
合計	446,076,282	444,369,266	519,677,406	
1か月平均	37,173,024	37,030,772	43,306,451	116.95%

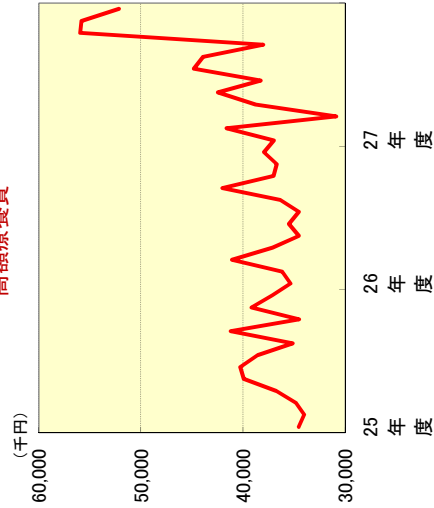
療養の給付費(現物給付)



療養費



高額療養費

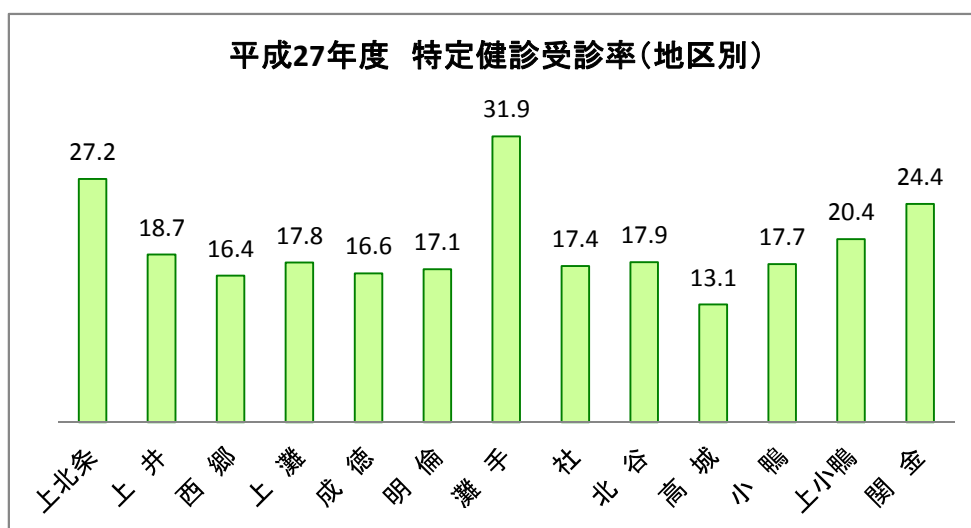


倉吉市国民健康保険

平成27年度特定健診の実施状況について

地区別受診状況

地区名	対象者数 (人)	受診形態・受診者数・率				合 計		平成26年度	
		集団健診 (人)	率 (%)	個別健診 (人)	率 (%)	受診者数 (人)	率 (%)	受診者数 (人)	率 (%)
上北条	449	62	13.8	60	13.4	122	27.2	104	22.7
上 井	1,219	85	7.0	143	11.7	228	18.7	213	17.2
西 郷	886	45	5.1	100	11.3	145	16.4	134	16.4
上 灘	971	74	7.6	99	10.2	173	17.8	173	18.0
成 徳	668	41	6.1	70	10.5	111	16.6	105	15.8
明 倫	844	46	5.5	98	11.6	144	17.1	144	18.3
灘 手	188	42	22.3	18	9.6	60	31.9	59	31.2
社	981	94	9.6	77	7.8	171	17.4	183	18.8
北 谷	364	32	8.8	33	9.1	65	17.9	52	16.3
高 城	480	31	6.5	32	6.7	63	13.1	59	12.3
小 鴨	1,263	84	6.7	139	11.0	223	17.7	196	16.0
上小鴨	357	41	11.5	32	9.0	73	20.4	74	20.1
関 金	796	99	12.4	95	11.9	194	24.4	195	24.3
計	9,466	776	8.2	996	10.5	1,772	18.7	1,691	18.2



平成27年度 倉吉市国民健康保険事業特別会計 決算書

(歳 入)

(単位: 円)

款	項	目	節	予算額(A)	収入済額(B)	増減(A-B)
1 国民健康保険料	1 国民健康保険料	1 一般被保険者国民健康保険料	1,2 医療給付費分(現年)	653,197,000	654,991,176	△ 1,794,176
			3 介護納付金分(現年)	61,359,000	61,755,733	△ 396,733
			4,5 後期支援金分(現年)	182,815,000	183,315,921	△ 500,921
			6 医療給付費分(滞繰)	38,146,000	39,013,803	△ 867,803
			7 介護納付金分(滞繰)	5,688,000	5,578,768	109,232
			8 後期支援金分(滞繰)	10,194,000	9,234,942	959,058
			計	951,399,000	953,890,343	△ 2,491,343
			2 退職被保険者等国民健康保険料	1 医療給付費分(現年)	42,577,000	44,501,030
		2 介護納付金分(現年)	12,771,000	12,256,238	514,762	
		3 後期支援金分(現年)	12,013,000	12,492,558	△ 479,558	
		4 医療給付費分(滞繰)	1,106,000	957,132	148,868	
		5 介護納付金分(滞繰)	328,000	271,568	56,432	
		6 後期支援金分(滞繰)	326,000	262,510	63,490	
		計	69,121,000	70,741,036	△ 1,620,036	
小 計			1,020,520,000	1,024,631,379	△ 4,111,379	
2 国民健康保険税	1 国民健康保険税	1 一般被保険者国民健康保険税	1 医療給付費分(滞繰)	5,000	16,732	△ 11,732
			2 介護納付金分(滞繰)	1,000	2,268	△ 1,268
		小 計	6,000	19,000	△ 13,000	
3 使用料及び手数料	1 手数料	1 総務手数料	1 諸証明手数料	4,000	3,600	400
		2 督促手数料	1 督促手数料	536,000	556,740	△ 20,740
		小 計	540,000	560,340	△ 20,340	
4 国庫支出金	1 国庫負担金	1 療養給付費等負担金	1 現年度分	839,431,000	862,241,293	△ 22,810,293
			2 過年度分	1,000	0	1,000
		計	839,432,000	862,241,293	△ 22,809,293	
		2 高額医療費共同事業負担金	1 高額医療費共同事業負担金	34,059,000	30,227,597	3,831,403
		3 特定健康診査等負担金	1 特定健康診査等負担金	3,355,000	3,663,000	△ 308,000
	計	876,846,000	896,131,890	△ 19,285,890		
	2 国庫補助金	1 財政調整交付金	1 財政調整交付金	429,183,000	456,826,000	△ 27,643,000
小 計			1,306,029,000	1,352,957,890	△ 46,928,890	
5 療養給付費交付金	1 療養給付費交付金	1 療養給付費交付金	1 現年度分	263,088,000	247,954,000	15,134,000
			2 過年度分	20,309,000	20,309,326	△ 326
		小 計	283,397,000	268,263,326	15,133,674	
6 県支出金	1 県負担金	1 高額医療費共同事業負担金	1 高額医療費共同事業負担金	34,059,000	30,227,597	3,831,403
			2 特定健康診査等負担金	1 特定健康診査等負担金	3,355,000	3,645,000
		計	37,414,000	33,872,597	3,541,403	
	2 県補助金	1 財政調整交付金	1 財政調整交付金	246,090,000	279,441,000	△ 33,351,000
小 計			283,504,000	313,313,597	△ 29,809,597	
7 前期高齢者交付金	1 前期高齢者交付金	1 前期高齢者交付金	1 前期高齢者交付金	1,593,119,000	1,593,119,440	△ 440
8 共同事業交付金	1 共同事業交付金	1 共同事業交付金	1 高額医療費共同事業交付金	136,239,000	151,903,074	△ 15,664,074
			2 保険財政共同安定化事業交付金	1,472,620,000	1,248,655,821	223,964,179
		小 計	1,608,859,000	1,400,558,895	208,300,105	
9 財産収入	1 財産運用収入	1 基金利子	1 基金利子	683,000	407,177	275,823
10 繰入金	1 他会計繰入金	1 一般会計繰入金	1 一般会計繰入金	332,858,000	327,526,415	5,331,585
			2 基金繰入金	1 財政調整基金繰入金	320,683,000	200,407,177
	小 計	653,541,000	527,933,592	125,607,408		
11 繰越金	1 繰越金	1 繰越金	1 前年度繰越金	29,749,000	29,749,538	△ 538

款	項	目	節	予算額(A)	収入済額(B)	増減(A - B)	
12 諸収入	1 延滞金及び過料	1 一般被保険者延滞金	1 一般被保険者延滞金	4,000,000	9,900,728	△ 5,900,728	
		2 退職被保険者等延滞金	1 退職被保険者等延滞金	10,000	0	10,000	
		3 過料	1 過料	1,000	0	1,000	
		計			4,011,000	9,900,728	△ 5,889,728
	2 貸付金元利収入	1 高額療養費貸付金元利収入	1 高額療養費貸付金元利収入	6,000,000	6,191,000	△ 191,000	
		2 出産費貸付金元利収入	1 出産費貸付金元利収入	336,000	0	336,000	
		計			6,336,000	6,191,000	145,000
	3 雑入	1 滞納処分費	1 滞納処分費	1,000	0	1,000	
		2 一般被保険者第三者納付金	1 一般被保険者第三者納付金	5,000,000	1,031,420	3,968,580	
		3 退職被保険者等第三者納付金	1 退職被保険者等第三者納付金	500,000	0	500,000	
		4 一般被保険者返納金	1 一般被保険者返納金	720,000	1,232,200	△ 512,200	
		5 退職被保険者等返納金	1 退職被保険者等返納金	30,000	64,610	△ 34,610	
		6 雑入	1 雑入	1,000	151	849	
		計			6,252,000	2,328,381	3,923,619
	小計				16,599,000	18,420,109	△ 1,821,109
	合計				6,796,546,000	6,529,934,283	266,611,717

(歳 出)

(単位：円)

款	項	目	予算額(A)	決算額(B)	不用額(A-B)	
1 総務費	1 総務管理費	1 一般管理費	26,785,000	24,747,502	2,037,498	
		2 医療費適正化特別対策事業費	18,660,000	17,183,100	1,476,900	
		計	45,445,000	41,930,602	3,514,398	
	2 徴収費	1 賦課徴収費	11,422,000	9,931,093	1,490,907	
		2 収納率向上特別対策事業費	24,082,000	23,037,951	1,044,049	
		計	35,504,000	32,969,044	2,534,956	
	3 運営協議会費	1 運営協議会費	119,000	82,977	36,023	
	小 計			81,068,000	74,982,623	6,085,377
	2 保険給付費	1 療養諸費	1 療養給付費(一般)	3,279,219,000	3,262,373,461	16,845,539
			2 療養給付費(退職)	193,431,000	183,882,250	9,548,750
3 療養費(一般)			10,494,000	10,493,674	326	
4 療養費(退職)			547,000	496,855	50,145	
5 審査支払手数料			10,812,000	10,385,774	426,226	
計			3,494,503,000	3,467,632,014	26,870,986	
2 高額療養費		1 高額療養費(一般)	490,740,000	490,739,553	447	
		2 高額療養費(退職)	31,652,000	28,781,608	2,870,392	
		3 高額介護合算療養費(一般)	300,000	156,245	143,755	
		4 高額介護合算療養費(退職)	100,000	0	100,000	
		計	522,792,000	519,677,406	3,114,594	
3 移送費		1 移送費(一般)	10,000	0	10,000	
		2 移送費(退職)	10,000	0	10,000	
		計	20,000	0	20,000	
4 出産育児諸費		1 出産育児一時金	20,080,000	12,023,172	8,056,828	
5 葬祭諸費		1 葬祭費	2,000,000	2,000,000	0	
小 計			4,039,395,000	4,001,332,592	38,062,408	
3 老人保健拠出金		1 老人保健拠出金	1 老人保健事務費拠出金	30,000	29,302	698
4 介護納付金		1 介護納付金	1 介護納付金	252,583,000	252,582,120	880
5 後期高齢者支援金等		1 後期高齢者支援金等	1 後期高齢者支援金	687,447,000	687,446,949	51
	2 後期高齢者関係事務費拠出金		47,000	46,448	552	
	小 計			687,494,000	687,493,397	603
6 前期高齢者納付金等	1 前期高齢者納付金等	1 前期高齢者納付金	413,000	412,728	272	
		2 前期高齢者関係事務費拠出金	48,000	47,775	225	
	小 計			461,000	460,503	497
7 共同事業拠出金	1 共同事業拠出金	1 高額医療費共同事業拠出金	136,239,000	120,543,452	15,695,548	
		2 その他共同事業拠出金	5,000	1,529	3,471	
		3 保険財政共同安定化事業拠出金	1,472,620,000	1,311,306,594	161,313,406	
	小 計			1,608,864,000	1,431,851,575	177,012,425
8 保健事業費	1 保健事業費	1 保健衛生普及費	31,452,000	27,770,887	3,681,113	
9 基金積立金	1 基金積立金	1 財政調整基金積立金	683,000	407,177	275,823	
10 諸支出金	1 還付金	1 保険料還付金(一般)	2,976,000	2,129,760	846,240	
		2 保険料還付金(退職)	300,000	22,000	278,000	
		3 償還金	38,702,000	38,701,165	835	
		4 保険料還付加算金(一般)	84,000	81,900	2,100	
		5 保険料還付加算金(退職)	20,000	0	20,000	
		6 保険税還付金(一般)	1,000	0	1,000	
		7 保険税還付金(退職)	1,000	0	1,000	
		8 保険税還付加算金(一般)	1,000	0	1,000	
		9 保険税還付加算金(退職)	1,000	0	1,000	
		計	42,086,000	40,934,825	1,151,175	
小 計			42,086,000	40,934,825	1,151,175	
11 予備費	1 予備費	1 予備費	11,793,000	0	11,793,000	
合 計			6,755,909,000	6,517,845,001	238,063,999	

歳入決算 歳出決算 次年度繰越金
6,529,934,283円 - 6,517,845,001円 = 12,089,282円

国民健康保険料 収納状況

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	対前年度増減	
現 年 分	一 般	調定額 (円)	1,018,862,894	986,064,807	955,325,942	△ 30,738,865
		収納額 (円)	956,130,600	926,694,332	900,062,830	△ 26,631,502
		収納率 (%)	93.84	93.98	94.22	0.24
	退 職	調定額 (円)	121,296,506	94,427,793	70,404,458	△ 24,023,335
		収納額 (円)	119,510,131	92,923,250	69,249,826	△ 23,673,424
		収納率 (%)	98.53	98.41	98.36	△ 0.05
	計	調定額 (円)	1,140,159,400	1,080,492,600	1,025,730,400	△ 54,762,200
		収納額 (円)	1,075,640,731	1,019,617,582	969,312,656	△ 50,304,926
		収納率 (%)	94.34	94.37	94.50	0.13
滞 納 繰 越 分	一 般	調定額 (円)	249,507,856	212,600,985	191,748,156	△ 20,852,829
		収納額 (円)	68,433,244	59,180,172	53,846,513	△ 5,333,659
		収納率 (%)	27.43	27.84	28.08	0.24
	退 職	調定額 (円)	7,285,477	4,033,603	3,843,993	△ 189,610
		収納額 (円)	4,337,048	2,034,597	1,491,210	△ 543,387
		収納率 (%)	59.53	50.44	38.79	△ 11.65
	計	調定額 (円)	256,793,333	216,634,588	195,592,149	△ 21,042,439
		収納額 (円)	72,770,292	61,214,769	55,337,723	△ 5,877,046
		収納率 (%)	28.34	28.26	28.29	0.03
合 計	一 般	調定額 (円)	1,268,370,750	1,198,665,792	1,147,074,098	△ 51,591,694
		収納額 (円)	1,024,563,844	985,874,504	953,909,343	△ 31,965,161
		収納率 (%)	80.78	82.25	83.16	0.91
	退 職	調定額 (円)	128,581,983	98,461,396	74,248,451	△ 24,212,945
		収納額 (円)	123,847,179	94,957,847	70,741,036	△ 24,216,811
		収納率 (%)	96.32	96.44	95.28	△ 1.16
	計	調定額 (円)	1,396,952,733	1,297,127,188	1,221,322,549	△ 75,804,639
		収納額 (円)	1,148,411,023	1,080,832,351	1,024,650,379	△ 56,181,972
		収納率 (%)	82.21	83.33	83.90	0.57

国保会計の推移

(金額単位：円)

区 分	平成25年度決算	平成26年度決算額	平成27年度決算額	平成28年度予算額
1・2 国 保 料 (税)	1,148,411,023	1,080,832,351	1,024,650,379	1,004,976,000
3 使 用 料 等	610,140	548,660	560,340	540,000
4 国 庫 支 出 金	1,433,362,426	1,383,603,119	1,352,957,890	1,347,234,000
5 療 養 給 付 費 交 付 金	418,691,000	373,928,944	268,263,326	202,914,000
6 県 支 出 金	285,815,931	286,170,301	313,313,597	292,991,000
7 前 期 高 齢 者 交 付 金	1,322,269,747	1,392,363,786	1,593,119,440	1,593,119,000
8 共 同 事 業 交 付 金	672,510,760	657,674,457	1,400,558,895	1,608,859,000
9 財 産 収 入	764,691	797,404	407,177	337,000
10 繰 入 金 (一 般 会 計)	308,969,182	365,005,071	327,526,415	430,617,000
繰 入 金 (基 金)	30,764,691	65,797,404	200,407,177	35,337,000
11 繰 越 金	60,266,281	49,906,277	29,749,538	2,500,000
12 諸 収 入	38,018,690	22,404,667	18,420,109	19,099,000
合 計	5,720,454,562	5,679,032,441	6,529,934,283	6,538,523,000
1 総 務 費	81,181,842	82,118,144	74,982,623	78,390,000
2 保 険 給 付 費	3,826,358,272	3,778,886,493	4,001,332,592	3,823,310,000
3 老 健 拠 出 金	476,976	29,302	29,302	30,000
4 介 護 納 付 金	323,504,279	305,083,733	252,582,120	252,583,000
5 後 期 高 齢 者 支 援 金	695,274,996	697,371,056	687,493,397	687,494,000
6 前 期 高 齢 者 納 付 金	683,772	538,773	460,503	461,000
7 共 同 事 業 拠 出 金	658,830,407	692,418,152	1,431,851,575	1,608,864,000
8 保 健 事 業 費	24,618,230	26,322,636	27,770,887	32,232,000
9 積 立 金	764,691	797,404	407,177	337,000
10 諸 支 出 金	58,854,820	65,717,210	40,934,825	3,385,000
11 予 備 費	0	0	0	51,437,000
合 計	5,670,548,285	5,649,282,903	6,517,845,001	6,538,523,000
収 支	49,906,277	29,749,538	12,089,282	0
基金保有額	551,000,000	486,000,000	286,000,000	251,000,000
対前年増減	△ 30,000,000	△ 65,000,000	△ 200,000,000	△ 35,000,000
参考 所得割 (医 療 + 後 期)	8.7%	8.7%	8.7%	8.7%

歳入総額 (A)	5,720,454,562	5,679,032,441	6,529,934,283	6,538,523,000
歳出総額 (B)	5,670,548,285	5,649,282,903	6,517,845,001	6,538,523,000
歳入歳出差引 (A) - (B) (C)	49,906,277	29,749,538	12,089,282	0
翌年度に繰り越すべき財源 (D)	0	0	0	0
実質収支 (C) - (D) (E)	49,906,277	29,749,538	12,089,282	0
単年度収支 (F)	△ 10,360,004	△ 20,156,739	△ 17,660,256	△ 29,749,538
積立金 (G)	764,691	797,404	407,177	337,000
繰上償還金 (H)	0	0	0	0
積立金取崩し額 (I)	30,764,691	65,797,404	200,407,177	35,337,000
実質単年度収支 (F) + (G) + (H) - (I)	△ 40,360,004	△ 85,156,739	△ 217,660,256	△ 64,749,538

国保のことば

【資格関係】

★ 被保険者

保険の利益を受ける者。国保においては、被保険者としての地位は、一定の資格要件を有する者に対して法律上当然に与えられる。

被保険者の資格を取得すると、一方において法定給付事由が発生すれば権利として保険給付を受けると同時に、他方において保険料の納付義務を負う。

なお、平成 20 年度から、後期高齢者医療制度の導入に伴い、国保の被保険者は 75 歳未満の者となる。

① 一般被保険者

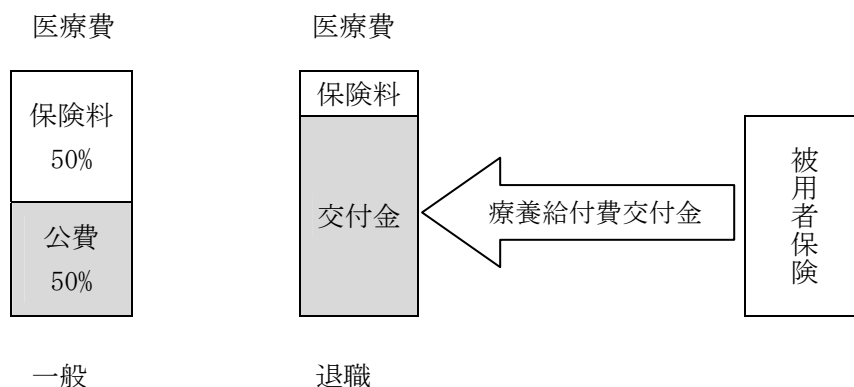
退職被保険者以外の被保険者をいう。

② 退職被保険者

被用者年金の老齢（退職）年金の受給者（加入期間が 20 年以上又は 40 歳以降 10 年以上である者）とその被扶養者であって、65 歳未満の者。

比較的疾病にかかりにくい時期に被用者保険に加入し、被用者保険に保険料を支払い被用者保険の財政安定に貢献している者が、退職し疾病にかかりやすい時期に国保に加入すると、被用者保険と国保の医療給付費に不均衡が生じるため、退職被保険者について、一般被保険者とは別に医療給付費に係る財政調整を行う。

■財政調整のイメージ■



※ 退職者医療制度は、新たな高齢者医療制度の創設とともに制度上は平成 20 年に廃止となっているが、経過措置を設けて存続されている。

★ 世帯主

国保においては「主として世帯の生計を維持する者であって、その世帯を代表する者として社会通念上妥当と認められる者」として取り扱われている。

国保は、被用者保険とは異なり、保険料の負担能力、事務能力などのない未成年者などについてもすべてこれを被保険者としているため、資格の取得喪失の届出、保険料の納付などに関する義務を世帯主に課している。

なお、世帯主が国保の被保険者ではなく、世帯員が国保の被保険者である場合でも、国保に係る届出や保険料の納付義務は世帯主が負うこととなっており、このような世帯を「擬制世帯」という。

★ 前期高齢者

医療保険の被保険者のうち、65歳以上75歳未満の者のこと。新たな高齢者医療制度が創設された平成20年度から、各医療保険に加入している前期高齢者被保険者数に応じて財政調整が図られている。

【給付関係】

★ 療養の給付

社会保険の医療給付の形態には、大別して現物給付と現金給付の2つがある。

現金給付は、償還制ともいわれ、被保険者がいったん自己の負担において治療費を払い、その後保険者からその全額または別に定められた所定の額の払い戻しを受ける形式であるのに対し、療養の給付（現物給付）は、被保険者であることを被保険者証によって保険医療機関等に明らかにすると同時に、保険医療機関等から医療そのもの（現物）の給付を受け、その診療等に対する報酬は、保険医療機関等と保険者の間で決済する。

★ 療養費

医療保険制度においては療養の給付（現物給付）が原則となっているが、被保険者の責に帰さない特別の事由のため現物給付ができない場合、いったん自費で療養を受け、事後に現金でその費用を保険者から受ける（現金給付）もの。

保険医療機関等で現物給付をしていないコルセット等治療用装具代や、はり・灸・マッサージの施術を受けた場合、被保険者が被保険者証を提出しないで保険医療機関等で診療を受け、治療に要する費用の全額を支払った場合などがある。

★ 高額療養費

医療水準の向上に伴い、難病等に対する治療方法が飛躍的に発達しつつあるが、一方では、その医療費が極端に高額化する傾向がみられる。

このような場合、その一部負担金は被保険者の支払能力に関係なく増大するため、自己負担額は高額なものとなり、その支払は被保険者にとって過重な負担となる。

こうした過重な自己負担の軽減を図るため、被保険者の収入状況等に応じて自己負担限度額を定め、これを超える額を保険者が支給するもの。

★ 一部負担金

医療に要する費用の一部を受給者に負担させる制度。

医療保険の一部負担金の方法は、医療に要する費用の一定率を負担させる方法を取り、受診者は保険医療機関等の窓口で一部負担金を支払う。

■ 一部負担割合 ■

小学校就学前の者	2割
小学校就学から70歳未満	3割
70歳から75歳未満	2割（一定以上所得者 3割）

※ 昭和19年4月1日以前生まれの人は1割負担に据え置かれている。

★ 出産育児一時金

被保険者の出産に関して、条例で定めるところにより現金給付を行う。

■ 出産育児一時金 404,000 円 産科医療補償制度に加入の場合は、16,000 円を加算。

★ 葬祭費

被保険者の死亡に関して、条例で定めるところにより葬祭を行った者（必ずしも被保険者でなくてもよい）に現金給付を行う。

■ 葬祭費 20,000 円

★ 保健事業

保険者が被保険者の健康の保持増進等のために行う事業であって、健康教育・健康相談・健康診査等の事業。

本来、医療保険制度は、被保険者の病気、けが、出産、死亡に関して保険給付を行うことを目的としているが、さらに被保険者に対する健康の保持増進を目的とした事業を行うことによって、被保険者の健康が害されることによる保険事故の発生を未然に防ぐ。

【保険料関係】

★ 保険料率

保険者は、国保事業に要する費用に充てるため保険料を徴収しなければならない。

保険者は保険料を算定するため保険料率を定め、これにより世帯主に賦課する。

■ 倉吉市の保険料率

区 分		平成 28 年度
医 療 分	所得割	6.80%
	資産割	22.00%
	均等割	24,600 円
	平等割	22,400 円
	賦課限度額	540,000 円
支 援 金 分	所得割	1.90%
	資産割	6.00%
	均等割	6,800 円
	平等割	5,200 円
	賦課限度額	190,000 円
介 護 分	所得割	1.90%
	資産割	6.00%
	均等割	8,500 円
	平等割	5,000 円
	賦課限度額	160,000 円

※ 医療分、支援金分について、国保の被保険者が後期高齢者医療制度に移行し、当該世帯の国保加入者が1人となった場合、最初の5年間平等割を2分の1減額し、その後3年間、4分の1減額する。

★ 保険料の軽減

国保の被保険者には比較的所得者が多く、保険料負担が過重となる者があり、これを避けるため、一定の所得以下の世帯について、所得区分に応じて均等割額・平等割額（応益負担分）を7割・5割・2割軽減する措置。

★ 非自発的失業者の保険料の軽減

リストラなどで職を失った失業者が、在職中と同程度の保険料負担で医療保険に加入できるよう、保険料を軽減措置であり前年の給与所得を30/100として算定する。高額療養費等の所得区分についても同様に給与所得を30/100として判定する。

【国保財政関係】

★ 後期高齢者支援金（歳出）

平成20年4月から実施された後期高齢者医療制度を運営するための保険者の拠出金。保険料のうち、支援金分が財源となる。

★ 介護納付金（歳出）

介護保険制度を運営するための保険者の納付金。

40歳から65歳までの介護保険第2号被保険者の保険料は、各医療保険が医療分と併せて徴収する。保険料のうち介護分が財源となる。

★ 共同事業拠出金（歳出）・共同事業交付金（歳入）

① 保険財政共同安定化事業

県内における市町村間の保険料の平準化や財政安定を図るため、市町村国保の拠出による共同事業を国保連合会が実施するもので、各市町村の過去のレセプト1件1円以上80万円未満（※）の医療費（対象医療費）の実績に応じ拠出金を支払い、現年度の対象医療費の給付実績に応じて交付金を受けるもの。

※ 対象レセプト1件30万円以上80万円未満であったものが、平成27年度から1円以上80万円未満に拡大された。

② 高額医療費共同事業

県内における市町村間の保険料の平準化や財政安定を図るため、市町村国保の拠出による共同事業を国保連合会が実施するもので、各市町村の過去のレセプト1件80万円以上の医療費（対象医療費）の実績に応じ拠出金を支払い、現年度の対象医療費の給付実績に応じて交付金を受けるもの。

★ 療養給付費負担金（歳入）

国保財政の基盤の確立と事業の健全な運営に資するため、保険者が負担する医療費等の費用、老人保健拠出金、後期高齢者支援金及び介護納付金の納付に要する費用について、国が定率（32%）の負担をするための負担金。

★ 財政調整交付金（歳入）

保険者の主に財政負担能力を考慮して配分される国の交付金であって、その総額は全保険者

の保険給付に要する費用の見込額等の9%相当額とされている。

① 普通調整交付金

保険者間の医療供給体制の整備状況や産業構造等の相違によって医療費や所得に差異があり、財政力格差が存在する。

このような保険者間における財政力の不均衡を調整するため、画一的な測定基準によって保険者の財政力を測定し、財政力が一定基準以下の保険者に対して、その程度に応じて分配される交付金。

② 特別調整交付金

普通調整交付金とは異なり、画一的な測定方法では措置できない特別の事情がある場合に、保険者の特殊事情による財政難の不均衡を調整するため配分される交付金。

- * 災害等による保険料を減免
- * 災害等による一部負担金の減免
- * 流行病・災害による療養給付が多額
- * 地域的特殊疾病に係る療養給付費が多額
- * 原爆被爆者に係る療養給付費が多額
- * へき地直営診療施設の運営費補助
- * その他特別の事情があること など

★ 都道府県財政調整交付金（歳入）

国の財政調整交付金と同様の趣旨で、保険者の主に財政負担能力を考慮して配分される都道府県の交付金であって、その総額は全保険者の保険給付に要する費用の見込額等の9%相当額とされている。

★ 療養給付費交付金（歳入）

退職被保険者の項で説明したとおり、退職被保険者の療養給付の費用に充てるため、被用者保険が支払う拠出金を財源に配分される交付金。

退職被保険者の療養給付の費用から、退職被保険者の保険料を除いた額が交付される。

★ 前期高齢者交付金（歳入）

平成20年度から導入された、保険者間の新たな財政調整制度。

全医療保険に加入している65歳から75歳未満の前期高齢者の加入率を算出し、各医療保険の前期高齢者の加入率に応じて財政調整を行う。加入率が平均を下回れば拠出金を支払い、加入率が平均を上回れば交付金を受ける。

★ 保険基盤安定制度（歳入）

低所得者に対する財政支援として、保険者が一般被保険者の保険料を軽減（7割・5割・2割）した場合、その軽減した額に相当する額を、市町村の一般会計から国保会計に繰り入れる制度。

★ 保険者支援制度（歳入）

低所得者が多い保険者の財政基盤強化のため、保険料の軽減対象者数に応じた一定割合を市

町村の一般会計から国保会計に繰り入れる制度。暫定措置として始められたが、平成27年度に恒久化された。

★ 国民健康保険財政調整基金

予期せぬ高額医療費の支払いなどの国保会計の不測の事態に備え、積み立てている資金。

■ 倉吉市の基金残高

平成26年度末（決算）	486,000,000 円
平成27年度末（決算）	286,000,000 円
平成28年度末（予算）	251,000,000 円