

第4章 特別会計の決算状況

1 国民健康保険特別会計

(1) 事業の概要

本市国保の平成22年度の医療費は、療養の給付費等の全体費用額、1日当たりの費用額、1人当たりの費用額など、医療費の状況を示す主要な項目は前年度を上回り、増加傾向が続いている。一方、収入面においては、財源不足に対応するため、国民健康保険税の税率改正を行っているが、長引く景気の低迷により、調定額が当初予算見込を大きく下回り、依然として国民健康保険の運営は大変厳しい状況である。

こうした中、平成21年3月31日付けで国民健康保険法に基づく平成21年度「準指定市町村」に指定されたことにより、国民健康保険事業の運営の安定化に関する計画「安定化計画」を作成し、平成22年度についても安定的な運営を図るために2億円の増税を行った。収納率向上対策としては、現年度分の電話催告強化など、積極的な徴収や納税折衝を図ったことにより、昨年度と比較して現年課税分が1.05ポイント、全体では2.71ポイントの増加となった。また、医療費適正化対策としてレセプト点検の充実強化、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進のため「ジェネリック医薬品使用差額通知」事業の開始、特定健診の受診率向上のため、個別通知事業や人間ドックの実施、国の3カ年の助成事業である国保ヘルスアップ事業への取り組み、生活習慣病予防を中心とした保健事業の開催や脳ドック等各種健診の一部助成などを行った。また、資格証明書交付世帯に対し生活状況調査を引き続き実施し、発行の抑制に努めた。

(2) 被保険者の概要

ア 被保険者の推移と現況

(年度末現在)

年度	区分	総世帯数 (世帯)	総人口 (人)	加入者		加入率	
				世帯(世帯)	被保険者(人)	世帯(%)	人口(%)
18		46,755	118,568	22,414	40,736	47.9	34.4
19		47,257	118,312	22,587	40,621	47.8	34.3
20		47,823	118,411	16,915	29,804	35.4	25.2
21		48,317	118,390	17,015	29,854	35.2	25.2
22		48,671	118,353	17,165	29,902	35.3	25.3

(3) 国民健康保険税

ア 保険税率

(単位：％、円)

年度	区分	所得割	資産割	均等割	平等割
18	医療	5.5	12.0	27,500	22,500
	介護	1.0	3.0	8,000	4,500
19	医療	5.6	13.0	28,000	24,000
	介護	1.2	3.0	9,000	4,500
20	医療	4.2	10.0	21,000	18,000
	後期支援	1.4	3.0	7,000	6,000
	介護	1.2	3.0	9,000	4,500

年度	区分	所得割	資産割	均等割	平等割
21	医療	4.6	10.1	24,000	21,000
	後期支援	1.4	3.0	7,000	6,000
	介護	1.2	3.0	9,000	4,500
22	医療	5.25	11.9	25,800	22,200
	後期支援	1.4	3.0	7,000	6,000
	介護	1.2	3.0	9,000	4,500

イ 1人当たり、1世帯当たり保険税（現年度分※介護分を除く）の状況

（単位：円）

年度	被保険者数 (人)		世帯数 (世帯)	調定額			収納額		
				全体（千円）	1人当たり	1世帯当たり	全体（千円）	1人当たり	1世帯当たり
18	40,812		22,338	2,959,900	72,525	132,505	2,755,764	67,523	123,367
19	40,811		22,576	3,054,604	74,848	135,303	2,849,267	69,816	126,208
20	29,940		17,406	2,284,877	76,315	131,270	2,102,393	70,220	120,786
	内 訳	医療分		1,729,227	57,756	99,347	1,590,463	53,122	91,375
		後期支援分		555,650	18,559	31,923	511,930	17,098	29,411
21	30,011		17,069	2,451,687	81,693	143,634	2,249,583	74,959	131,793
	内 訳	医療分		1,896,802	63,204	111,126	1,740,088	57,982	101,944
		後期支援分		554,885	18,489	32,508	509,495	16,977	29,849
22	30,203		17,261	2,543,144	84,202	147,335	2,361,188	78,177	136,793
	内 訳	医療分		2,006,794	66,444	116,262	1,863,403	61,696	107,954
		後期支援分		536,350	17,758	31,073	497,785	16,481	28,839

※ 被保険者数、世帯数は年間平均

ウ 保険税の徴収状況

（単位：円、％）

年度	区 分	調 定 額	収 納 額	不納欠損額	収入未済額	還付未済額	収納率
18	現年度分	3,182,632,700	2,957,594,404	1,200	226,078,196	1,041,100	92.93
	滞納繰越分	1,063,412,218	121,263,983	63,799,378	878,348,857	0	11.40
	計	4,246,044,918	3,078,858,387	63,800,578	1,104,427,053	1,041,100	72.51
19	現年度分	3,289,064,300	3,060,762,283	28,900	228,782,717	509,600	93.06
	滞納繰越分	1,092,707,253	152,170,686	58,673,778	881,876,289	13,500	13.93
	計	4,381,771,553	3,212,932,969	58,702,678	1,110,659,006	523,100	73.32
20	現年度分	2,512,873,400	2,308,979,554	0	205,031,523	1,137,677	91.89
	滞納繰越分	1,097,798,855	187,034,383	62,751,795	848,060,493	47,816	17.04
	計	3,610,672,255	2,496,013,937	62,751,795	1,053,092,016	1,185,493	69.13
21	現年度分	2,674,650,400	2,451,474,153	0	224,680,883	1,504,636	91.66
	滞納繰越分	1,038,487,616	185,874,365	120,528,698	732,128,642	44,089	17.90
	計	3,713,138,016	2,637,348,518	120,528,698	956,809,525	1,548,725	71.03
22	現年度分	2,755,917,600	2,555,005,368	0	202,426,986	1,514,754	92.71
	滞納繰越分	946,971,925	175,513,303	81,313,112	690,171,110	25,600	18.53
	計	3,702,889,525	2,730,518,671	81,313,112	892,598,096	1,540,354	73.74

・ 収納率は、収納額を調定額で除して算定（還付未済額は考慮していない）

エ 保険税の不納欠損状況

滞納整理を進めた結果として、納付の見込みがないものについては、法の規定に基づき、厳正に不納欠損を実施した。

国民健康保険税不納欠損数及び不納欠損額対前年度比較表

(単位：人、円)

区 分	執行停止3年継続		即時消滅		消滅時効		合 計	
	人数	金 額	人数	金 額	人数	金 額	人数	金 額
平成21年度	190	76,180,466	2	1,059,000	258	43,289,232 (29,400,758)	450	120,528,698 (29,400,758)
平成22年度	144	47,321,045	3	194,220	257	33,797,847 (21,533,263)	404	81,313,112 (21,533,263)
増 減	△46	△28,859,421	1	△864,780	△1	△9,491,385 (△7,867,495)	△46	△39,215,586 (△7,867,495)

・() 内は執行停止中の時効

(4) 保険給付の状況

ア 医療給付の状況

(単位：件、円)

年度	医 療 給 付	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
18	療 養 の 給 付	468,663	8,763,380,709	6,519,404,871	1,716,917,077	527,058,761
	療 養 費 等	6,523	57,009,785	42,374,075	11,254,076	3,381,634
	計	475,186	8,820,390,494	6,561,778,946	1,728,171,153	530,440,395
19	療 養 の 給 付	502,310	9,668,240,673	7,258,372,554	1,892,618,486	517,249,633
	療 養 費 等	6,299	61,648,973	45,983,271	12,389,930	3,275,772
	計	508,609	9,729,889,646	7,304,355,825	1,905,008,416	520,525,405
20	療 養 の 給 付	507,177	9,530,317,419	6,951,393,975	1,968,869,767	610,053,677
	療 養 費 等	6,685	60,144,159	44,288,161	12,133,099	3,722,899
	計	513,862	9,590,461,578	6,995,682,136	1,981,002,866	613,776,576
21	療 養 の 給 付	515,376	9,778,525,333	7,103,668,713	2,069,938,759	604,917,861
	療 養 費 等	7,874	69,782,485	50,990,400	13,546,290	5,245,795
	計	523,250	9,848,307,818	7,154,659,113	2,083,485,049	610,163,656
22	療 養 の 給 付	521,870	10,057,266,277	7,307,852,250	2,125,502,052	623,911,975
	療 養 費 等	8,465	78,338,614	57,156,793	15,613,155	5,568,666
	計	530,335	10,135,604,891	7,365,009,043	2,141,115,207	629,480,641

・食事療養費差額支給分は、療養の給付に含まれる。ただし件数は含まれない。

イ 高額療養費、高額介護合算療養費及びその他の保険給付状況

(単位：件、円)

年度	区 分	高 額 療 養 費	高 額 介 護 合 算 療 養 費	そ の 他 の 保 険 給 付		
				葬 祭 費	出産育児一時金	計
18	件 数	6,320	—	684	157	841
	給 付 額	537,247,465	—	20,520,000	50,650,000	71,170,000
19	件 数	7,259	—	744	165	909
	給 付 額	630,059,119	—	22,320,000	57,750,000	80,070,000

年度	区 分	高 額 療 養 費	高 額 介 護 合 算 療 養 費	そ の 他 の 保 険 給 付		
				葬 祭 費	出 産 育 児 一 時 金	計
20	件 数	9,063	0	210	139	349
	給 付 額	696,463,110	0	6,300,000	49,430,000	55,730,000
21	件 数	9,904	1	161	125	286
	給 付 額	730,446,822	25,208	4,830,000	49,250,000	54,080,000
22	件 数	10,291	15	137	145	282
	給 付 額	774,152,515	125,936	4,110,000	60,612,620	64,722,620

ウ 受診率、療養諸費、費用額、保険者負担額

年度	年間平均被保険者数 (人)	受 診 率 (%)	療 養 諸 費
			1人当たり費用額 (円) 1人当たり保険者負担額 (円)
18	29,884	1,088.04	295,154 219,575
19	30,289	1,132.77	321,235 241,155
20	29,940	1,146.06	320,323 233,657
21	30,011	1,153.72	328,157 238,401
22	30,203	1,143.79	335,583 243,850

- ・ 受診率は、表アの＜療養の給付＞のうち、入院、入院外、歯科の合計件数を年間平均被保険者数で除し 100 倍した数値であり、被保険者 100 人当たりの年間受診回数である。
- ・ 療養諸費は、表アの＜計＞の費用額及び保険者負担額を年間平均被保険者数で除した数値であり、被保険者 1 人当たりの年間費用額及び保険者負担額である。

エ 療養の給付内訳（平成 22 年度）

種 別	件 数 (件)	日 数 (日)	費 用 額 (円)	受 診 率 (%)	1 件当たりの 日数 (日)	1 日当たりの 費用額 (円)	1 人当たりの 費用額 (円)
入 院	6,726	118,193	3,430,671,425	22.27	17.57	29,026	113,587
入 院 外	283,775	514,598	4,014,701,506	939.56	1.81	7,802	132,924
歯 科	54,957	115,043	785,336,600	181.96	2.09	6,826	26,002
調 剤	175,718	(236,511)	1,578,713,662	581.79	—	6,675	52,270
食 事	(6,371)	(310,043)	209,653,784	—	—	676	6,941
訪問看護	694	3,740	38,189,300	2.30	5.39	10,211	1,264
計	521,870	751,574	10,057,266,277	1,727.87	1.44	13,382	332,989

※ 食事の日数欄は、回数に、また、1 日当たりの費用額欄は、1 回当たりの費用額に読み替える。

(5) 保健事業

健康に対する意識の高揚を図り、健康づくりを推進することを目的に各種事業を実施し、また、病気の早期発見、早期治療のために各種検診受診への助成事業を行った。その他、医療費適正化事業として、ジェネリック医薬品使用差額通知事業を新たに実施した。

ア 健康はつかいち 21 事業 1,034,186 円

健康度の高いまちづくりを推進するため、健康づくり推進部会とともに健康づくりシンポジウムや市民ウォーキング大会を開催した。

イ 健康展等 1,433,500 円（委託料）

保健・医療・福祉の視点でイベントを開催し、骨密度測定等の健康チェックや健康相談事業を実施した。

(7) あいプラザまつり（健康コーナー）事業

11月7日（日）

参加者数 4,694人、 骨密度測定 273人

(イ) 健康を守る集い事業

10月10日（日）

参加者数 700人、 骨密度測定 216人

(ウ) 歯のなんでも相談日

6月27日（日）

参加者数 308人

ウ 健康相談事業 88,080円（委託料）

特定健康診査等を行う日を「自分の健康状態を知る日」と位置づけ実施した。個々のデータを基に、栄養士・健康運動指導士が個別指導を行った。

健康チェックデー 7月7日（水）、8日（木）

参加者延数 531人

エ 健康教室

生活習慣病予防・運動実践事業 510,000円（委託料）

生活習慣病予防のために、生活習慣を見直す具体的な方法を身に付ける機会を提供し、参加者自らが健康維持のために生活習慣を改善しようとする努力を支援した。

メタボリックシンドローム予防教室

実施回数 34回、 参加者延数 466人

オ 人間ドック等検診

疾病の早期発見に努めるため、国民健康保険加入者を対象に、人間ドック及び脳ドックの実施を医療機関に委託し、個人負担分の一部を助成した。

年度	検 診 項 目	件数 (件)	総費用 (円)	保険者負担 (円)	自己負担 (円)
18	人 間 ド ッ ク	560	19,561,500	15,081,500	4,480,000
	脳 ド ッ ク	279	7,176,000	5,244,000	1,932,000
19	人 間 ド ッ ク	572	19,952,100	15,376,100	4,576,000
	脳 ド ッ ク	274	7,124,000	5,206,000	1,918,000
20	脳 ド ッ ク	285	7,410,000	5,415,000	1,995,000
21	脳 ド ッ ク	283	7,358,000	5,377,000	1,981,000
22	人 間 ド ッ ク	494	16,622,317	8,058,207	8,564,110
	脳 ド ッ ク	285	7,410,000	5,415,000	1,995,000

カ 特定健康診査等事業 37,638,925円

生活習慣病の発症原因とされるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防に着目した、特定健康診査及び特定保健指導を実施した。

年度	項 目	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
20	特 定 健 康 診 査	20,421	2,653	13.0
	特 定 保 健 指 導	459	108	23.5
21	特 定 健 康 診 査	21,180	2,268	10.7
	特 定 保 健 指 導	356	57	16.0

年度	項 目	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
22	特 定 健 康 診 査	21,621	3,402	15.7
	特 定 保 健 指 導	570	87	15.3

- ・ 当該年度の特定健康診査の対象者数は、当該年度の4月1日現在における対象者数
- ・ 当該年度の特定保健指導の対象者数は、前年度に初回面接を行い、当該年度に実績評価（積極的支援の場合、継続的支援及び実績評価）を行うもの（実績評価のみ）を含まない。

キ 国保ヘルスアップ事業

5,201,268 円

健康増進に関する意識を向上させ、適正な医療及び保健行動を実施することができることを目的とし、保健指導プログラム（国保ヘルスアップ事業）を実施した。

ク 医療費適正化事業

国民健康保険財政を健全化する方法の一つとして、患者負担の軽減と医療費の抑制をするため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）と先発医薬品との使用差額通知事業を開始した。

ジェネリック医薬品使用差額通知事業委託料 10,860,380 円

対象レセプト枚数 344,774 枚 通知総数 13,864 件

通知者に対するジェネリック医薬品への切り替え者の割合 43.1%（2,874 人／6,671 人）