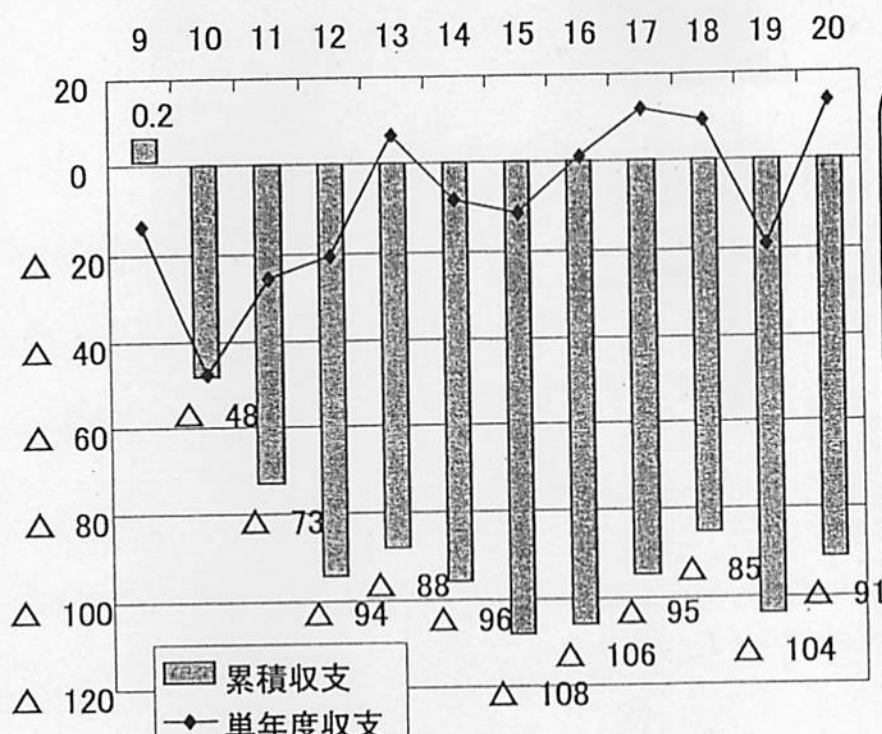


1 京都市国民健康保険財政の現状

(1)京都市国保の収支の推移(億円)



○13年度, 17年度, 18年度, 20年度を除き, 各年度で赤字基調。(13年度及び17年度は保険料改定を実施。)

○20年度決算においては1人あたり過去最高額となる一般会計からの繰入(財政支援分)を実施し, 単年度収支こそ黒字となったが, 依然として91億円の累積赤字を抱え国保財政は危機的な状況。

(2)京都市国保を取り巻く状況

- 長寿化の進展, 医療の進歩に伴う医療費の増
- 景気の悪化に伴う低所得者加入割合の増加
- 平成20年度に医療制度改革が実施されたが, 国保財政が大きく改善されるものではない。
- 地方公共団体財政健全化法の施行に伴う「連結実質赤字比率」の導入により, 一層の財政健全化が求められている。



今後も厳しい財政運営が見込まれることから, これ以上赤字を増やさないために, 京都未来まちづくりプランに基づき単年度で確実に収支均衡を図ることが必要。

→そのためには医療費の増加や制度改正に応じた, 適正な保険料水準を毎年度検討しなければならない。

京都市国民健康保険財政の現状

(単位:百万円)

年 度	単年度収支	累 積 収 支	年 度	単年度収支	累 積 収 支
36	△ 396	△ 396	61	△ 2,403	△ 7,468
37	△ 259	△ 655	62	1,153	△ 6,315
38	△ 293	△ 948	63	2,105	△ 4,210
39	△ 366	△ 1,314	元	2,389	△ 1,821
40	157	△ 1,157	2	3,142	1,321
41	△ 164	△ 1,321	3	3,192	4,513
42	33	△ 1,288	4	3,038	7,551
43	△ 86	△ 1,374	5	594	8,145
44	259	△ 1,115	6	△ 2,126	6,019
45	23	△ 1,092	7	△ 1,854	4,165
46	△ 210	△ 1,302	8	△ 2,744	1,421
47	63	△ 1,239	9	△ 1,402	19
48	66	△ 1,173	10	△ 4,775	△ 4,756
49	22	△ 1,151	11	△ 2,569	△ 7,325
50	△ 522	△ 1,673	12	△ 2,070	△ 9,395
51	401	△ 1,272	13	643	△ 8,752
52	278	△ 994	14	△ 819	△ 9,571
53	1,646	652	15	△ 1,183	△ 10,754
54	133	785	16	124	△ 10,630
55	△ 940	△ 155	17	1,172	△ 9,458
56	△ 628	△ 783	18	948	△ 8,510
57	109	△ 674	19	△ 1,934	△ 10,444
58	664	△ 10	20	1,332	△ 9,112
59	△ 1,626	△ 1,636	21見込	0	△ 9,112
60	△ 3,429	△ 5,065	22見込	0	△ 9,112

2 平成22年度事業(案)

(1)平成22年度財政見込

ア 被保険者数等

	22年度見込	対21年度予算比
被保険者数	375,000 人	△1,000 人
世帯数	230,000 世帯	3,000 世帯
総医療費	110,338 百万円	+4.18 %
一人当たり医療費	307,348 円	+4.47 %

イ 財政見込みについて

平成22年度は、一人当たり医療費の増加が見込まれること等により収支不足が生じるため、保険料の改定をせざるを得ないが、大変厳しい本市財政状況の中で、最大限の一般会計繰入金（財政支援分）を増額し、保険料引上げ額の抑制を図る。

一人当たり平均保険料（医療分＋後期支援分）

改定率：+0.10%

(ア) 医療分の財政見込

医療保険制度の影響を加味して、医療費等を算定

負担増要素

一人当たり医療費の
増加

+4.47%

(診療報酬改定
+0.19%含む)

負担減要素

老人保健拠出金の
減少（平成20年3月
診療分の精算のみ）

前期高齢者交付金
の増等

収支不足



これらの見込みの結果、約4億4,800万円の収支不足

約 4 億 4,800 万収支不足



1/2

1/2



一般会計繰入金(財政支援分)の増額 (+2 億 2,400 万円)

○財政支援分 74⇒76 億円
○一人当たり繰入金(財政支援分) 20,449 円 ⇒ 21,130 円 (+3.33%)

医療分保険料改定 (+2 億 2,400 万円)

一人当たり平均保険料(一般) 61,628 円
(+592 円 +0.97%)

(イ) 後期高齢者支援分の財政見込

国通知により後期高齢者支援金見込を算定し、保険料改定を行うが、平成 22 年度は平成 20 年度に概算で支出した後期高齢者支援金の精算等により、支援金は減少する。

後期高齢者支援金

21年度予算

21年度概算分

22年度予算

22年度概算分+20年度精算分

20年度精算による減

後期支援分保険料改定 (△1 億円)

一人当たり平均保険料(一般) 19,207 円
(△509 円 △2.58%)

約 1 億円
の削減

(ア)医療分+(イ)後期支援分 の保険料改定
80,752 円 → 80,835 円
(+83 円, +0.10%)

(参考) 過去改定率

⑨ 4.68% ⑬ 6.61% ⑰ 2.63% ㉑ 3.71%

(ウ) 介護分の財政見込 (介護保険第2号被保険者 40歳～64歳)

国通知により介護納付金を算定し、保険料改定を行うが、平成22年度は1人あたり負担額の増や前々年度精算分の減少等により、一人あたり納付金が増加するため、大幅な納付金の増となる。



介護分保険料改定

(+4億800万円)

一人あたり平均保険料(一般)

21,644円

(+1,834円
+9.26%)

ウ 最高限度額の改定(医療分及び後期高齢者支援分)

医療分及び後期高齢者支援分保険料の最高限度額を政令における限度額に引上げ、中間所得層の負担減を図る。

最高限度額

医療分 47万円→50万円(+3万円)

後期高齢者支援分 12万円→13万円(+1万円)

(2) 基 礎 計 数

項 目			平成21年度予算	平成22年度財政見込	増△減	
医 療 分	被 保 険 者 数	一 般 分	360,000 人	359,000 人	△ 1,000 人	
		退 職 分	16,000 人	16,000 人	0 人	
		合 計	376,000 人	375,000 人	△ 1,000 人	
	世 帯 数	一 般 分	218,000 世帯	221,000 世帯	3,000 世帯	
		退 職 分	9,000 世帯	9,000 世帯	0 世帯	
		合 計	227,000 世帯	230,000 世帯	3,000 世帯	
	総 医 療 費	一 般 分	105,916 百万円	110,338 百万円	4,422 百万円	
		退 職 分	5,744 百万円	5,938 百万円	194 百万円	
	受 診 率	一 般 分	1,388 %	1,420 %	32 pt	
		退 職 分	1,594 %	1,613 %	19 pt	
	分	1件当たり医療費	一 般 分	21,200 円	21,643 円	443 円
			退 職 分	22,525 円	23,016 円	491 円
1人当たり医療費		一 般 分	294,211 円	307,348 円	13,137 円	
		退 職 分	359,000 円	371,125 円	12,125 円	
1 人 当 た り 保 険 料	一 般 分	61,036 円	61,628 円	592 円		
	退 職 分	82,538 円	88,448 円	5,910 円		
後 期 支 援 分	1人当たり後期高齢者支援金		41,931 円	41,760 円	△ 171 円	
	1 人 当 た り 保 険 料	一 般 分	19,716 円	19,207 円	△ 509 円	
		退 職 分	26,661 円	27,565 円	904 円	
介 護 分	第 2 号 被 保 険 者 数		133,000 人	132,000 人	△ 1,000 人	
	第 2 号 被 保 険 者 世 帯 数		106,000 世帯	105,000 世帯	△ 1,000 世帯	
	1 人 当 た り 介 護 納 付 金		44,519 円	47,947 円	3,428 円	
	1 人 当 た り 保 険 料		19,810 円	21,644 円	1,834 円	

※平成21年度予算は介護従事者処遇改善交付金補正後

(3) 財 政 状 況

(単位:百万円)

項 目			21 年 度 予 算	22 年 度 財政見込	増△減	備 考
一 般 医療分	歳 入	保 険 料	20,725	20,814	89	保険料改定
		国 庫 支 出 金 等	21,328	21,814	486	
		前期高齢者交付金	28,700	29,427	727	前期高齢者の医療費増等
		そ の 他	16,215	15,813	△ 402	
	歳 出	給 付 費	86,919	90,479	3,560	診療報酬改定+0.19%含む
		老人保健拠出金	934	312	△ 622	22年度は20年3月分の精算のみ
		保 健 事 業 費	1,272	1,090	△ 182	
		そ の 他	16,425	15,998	△ 427	
	差 引 過 不 足 額		△ 18,582	△ 20,011	△ 1,429	
	後 期 高齢分	歳 入	保 険 料	6,537	6,430	△ 107
国 庫 支 出 金 等			5,581	5,527	△ 54	後期支援金国庫負担金等
歳 出		後 期 支 援 金	15,766	15,660	△ 106	
差 引 過 不 足 額		△ 3,648	△ 3,703	△ 55		
退職者 医療分	歳 入	保 険 料	1,746	1,848	102	退職者医療制度廃止に伴う経過措置
		療 給 交 付 金	2,976	2,910	△ 66	
		そ の 他	24	26	2	
	歳 出	給 付 費	4,740	4,779	39	退職者医療制度廃止に伴う経過措置
		そ の 他	6	5	△ 1	
差 引 過 不 足 額		0	0	0		
介護分	歳 入	保 険 料	2,490	2,702	212	
		国 庫 支 出 金 等	2,066	2,156	90	介護納付金国庫負担金等
	歳 出	介 護 納 付 金	5,921	6,329	408	
	差 引 過 不 足 額		△ 1,365	△ 1,471	△ 106	
事務費	歳 入	8	8	0	延滞金収入等	
その他	歳 出	3,305	3,367	62	給与費, 物件費, 一時借入金等	
	差 引 過 不 足 額		△ 3,297	△ 3,359	△ 62	
差 引 過 不 足 額 合 計			△ 26,892	△ 28,544	△ 1,652	
その他 の財源	歳 入	国 調 整 交 付 金	8,548	9,405	857	
		府 調 整 交 付 金	4,950	5,007	57	
		一般会計繰入金	13,394	14,132	738	保険基盤安定繰入金を含む※
		小 計	26,892	28,544	1,652	
歳 入 総 合 計			135,288	138,019	2,731	
歳 出 総 合 計			135,288	138,019	2,731	

※一般会計繰入金の内訳

(百万円)

	21年度予算	22年度財政見込	増△減
保険基盤安定繰入金	6,032	6,546	514
財政支援分繰入金	7,362	7,586	224
計	13,394	14,132	738

3 平成22年度保険料(案)の見込

(1) 保険料率比較

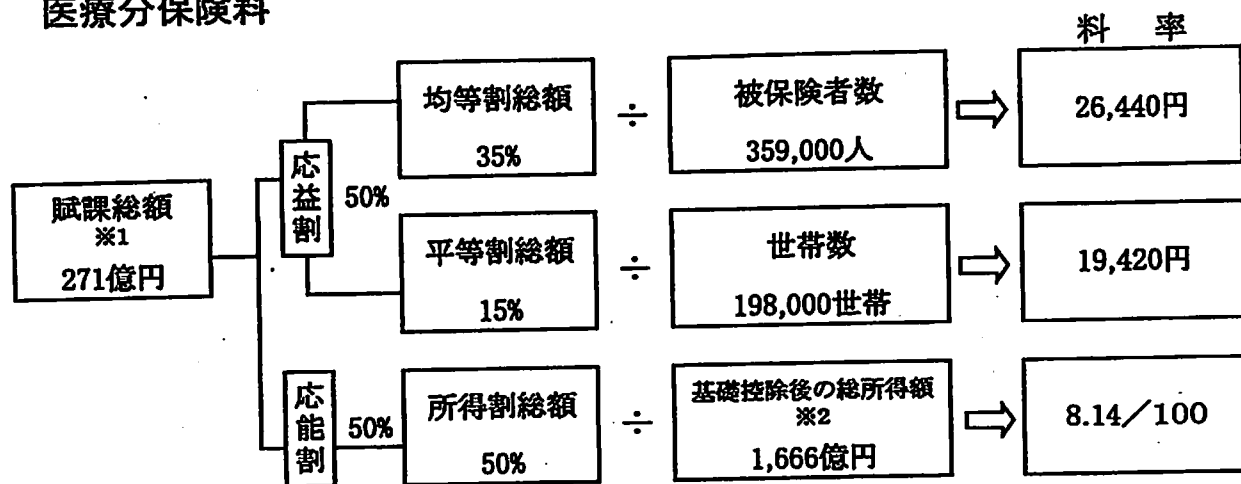
	平成21年度予算		平成22年度財政見込		増△減
	賦課割合	保険料率	賦課割合	保険料率	
医療分保険料					
世帯別平等割	15.00%	19,110円	15.00%	19,420円	310 円
被保険者均等割	35.00%	25,520円	35.00%	26,440円	920 円
所得割	50.00%	7.72/100	50.00%	8.14/100	0.42/100
最高限度額	47万円		50万円		3 万円
一般被保険者 1人当たり保険料	61,036円		61,628円		592 円
後期高齢者支援分保険料					
世帯別平等割	15.00%	6,200円	15.00%	6,070円	△130 円
被保険者均等割	35.00%	8,270円	35.00%	8,270円	0 円
所得割	50.00%	2.77/100	50.00%	2.70/100	△0.07/100
最高限度額	12万円		13万円		1 万円
一般被保険者 1人当たり保険料	19,716円		19,207円		△509 円
介護分保険料					
世帯別平等割	15.00%	4,430円	15.00%	4,880円	450 円
被保険者均等割	35.00%	8,230円	35.00%	9,060円	830 円
所得割	50.00%	2.04/100	50.00%	2.58/100	0.54/100
最高限度額	10万円		10万円		0 万円
一般被保険者 1人当たり保険料	19,810円		21,644円		1,834 円

注1:医療分及び後期高齢者支援分保険料が法定軽減基準又は条例減免に該当する世帯は、介護分保険料についても、同様の軽減又は減免割合により減額を行っている。

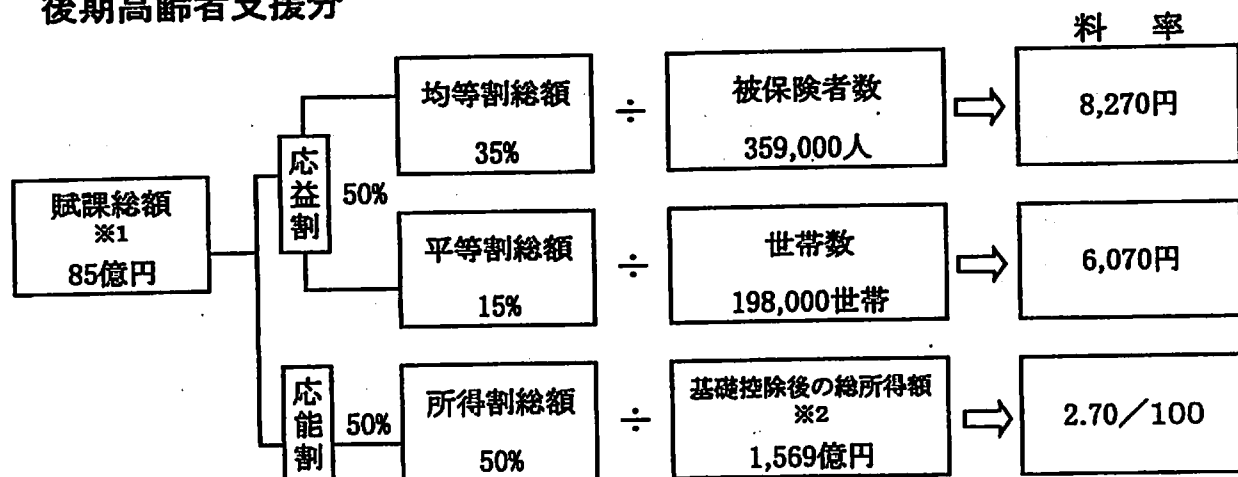
注2:平成21年度介護保険料は介護従事者処遇改善交付金補正後

平成22年度保険料(案)算定方法について

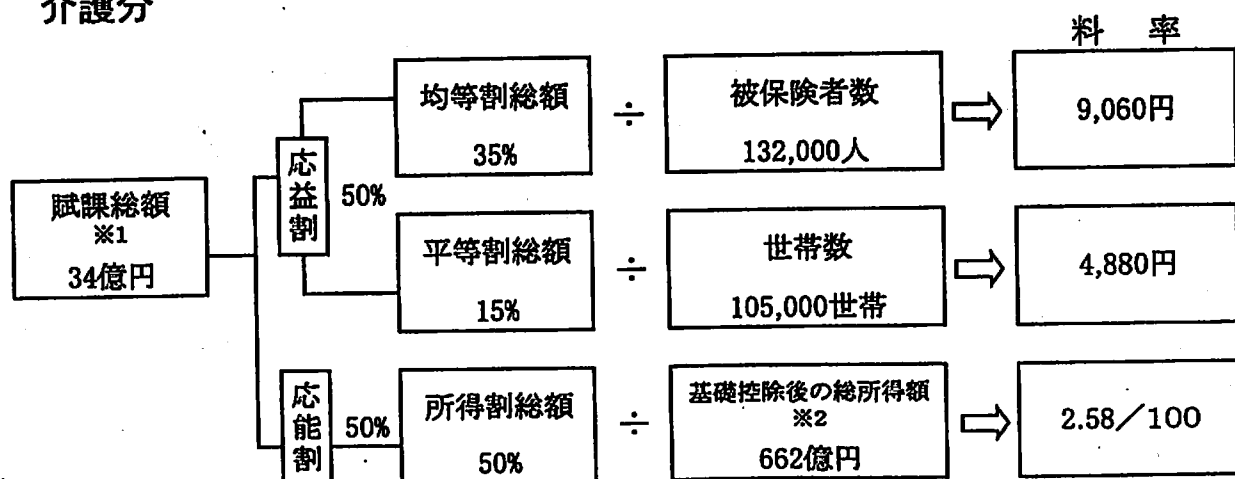
医療分保険料



後期高齢者支援分



介護分



※1 賦課総額

医療分： 当該年度の医療費等の見込額から国・府の支出金や交付金等の見込額を差し引いた額

後期高齢者支援分： 当該年度の後期高齢者医療支援金から国・府の支出金等の見込額を差し引いた額

介護分： 当該年度の介護保険納付金から国・府の支出金等の見込額を差し引いた額

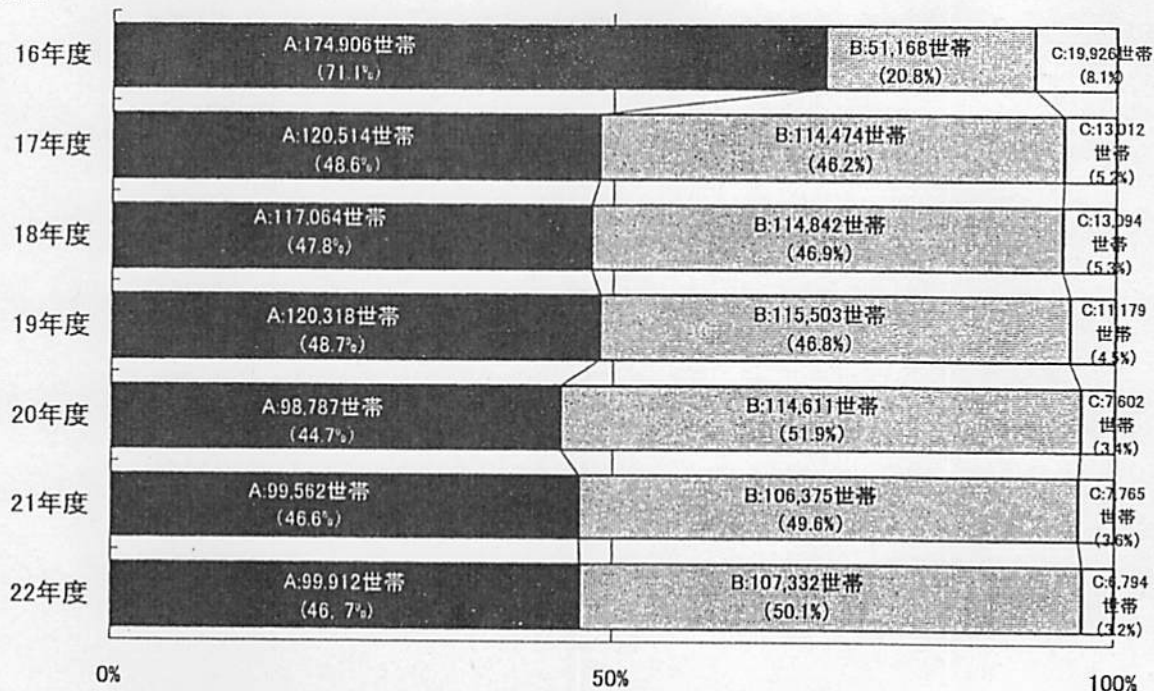
※2 保険料が最高限度額を超える分に係る所得額を除く

(2) 保険料階層別構成割合

国民健康保険料 医療分・後期支援分 階層別構成割合(一般分・軽減前)

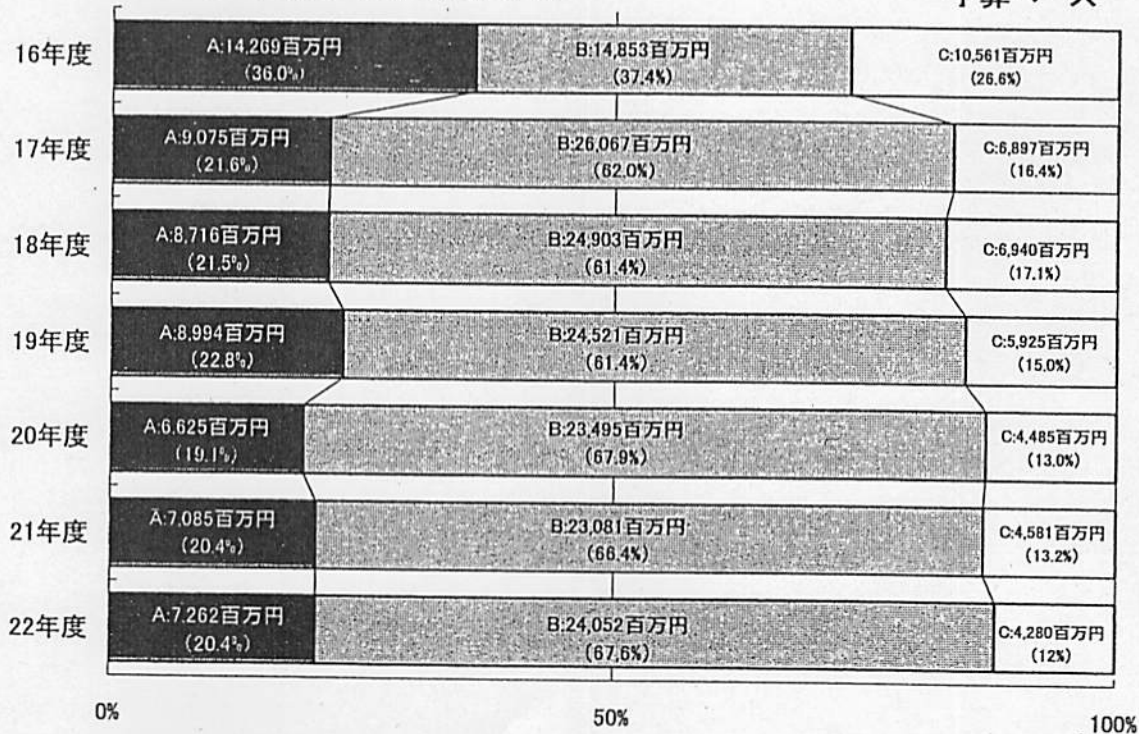
予算ベース

<世帯数>



<保険料> ※20年度以降は医療分と後期支援分の合計

予算ベース



A: 応益割のみ世帯 B: 限度額未満の所得割賦課世帯 C: 最高限度額世帯

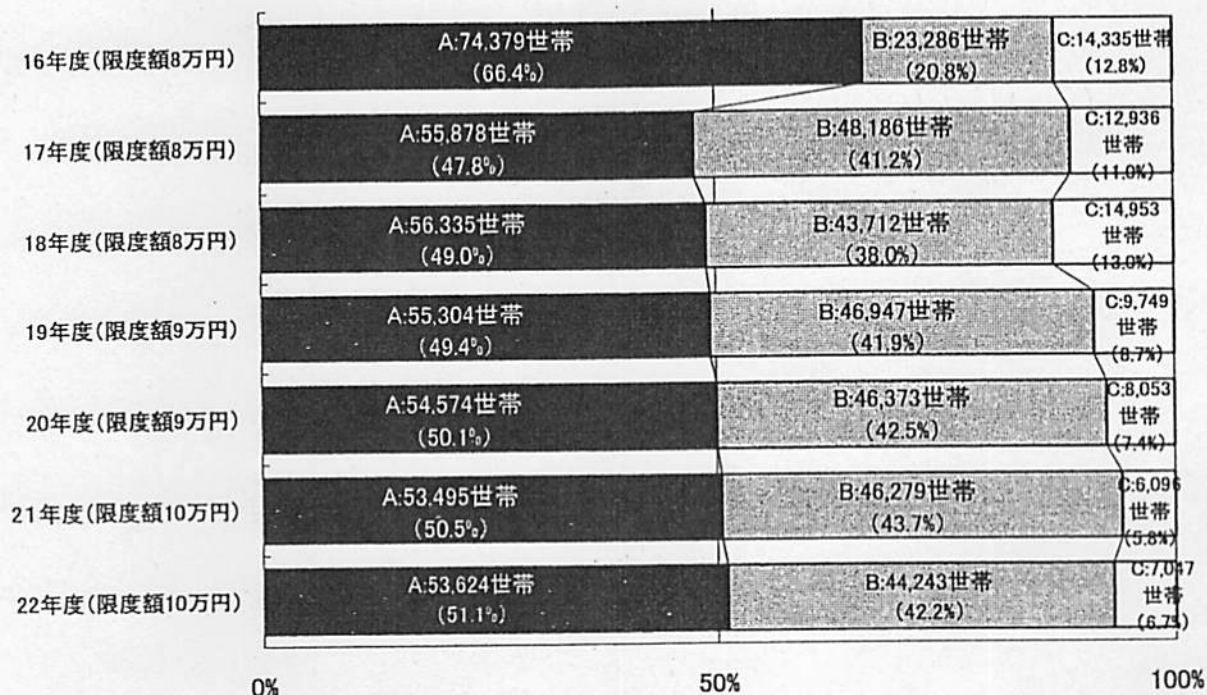
※20年度以降の最高限度額世帯は、医療分・後期支援分ともに最高限度額となる世帯数

最高限度額	16～19年度	20～21年度	22年度
(医療分)	53万円	47万円	50万円
(後期支援分)	—	12万円	13万円

国民健康保険料 介護分 階層別構成割合(全体分・軽減前)

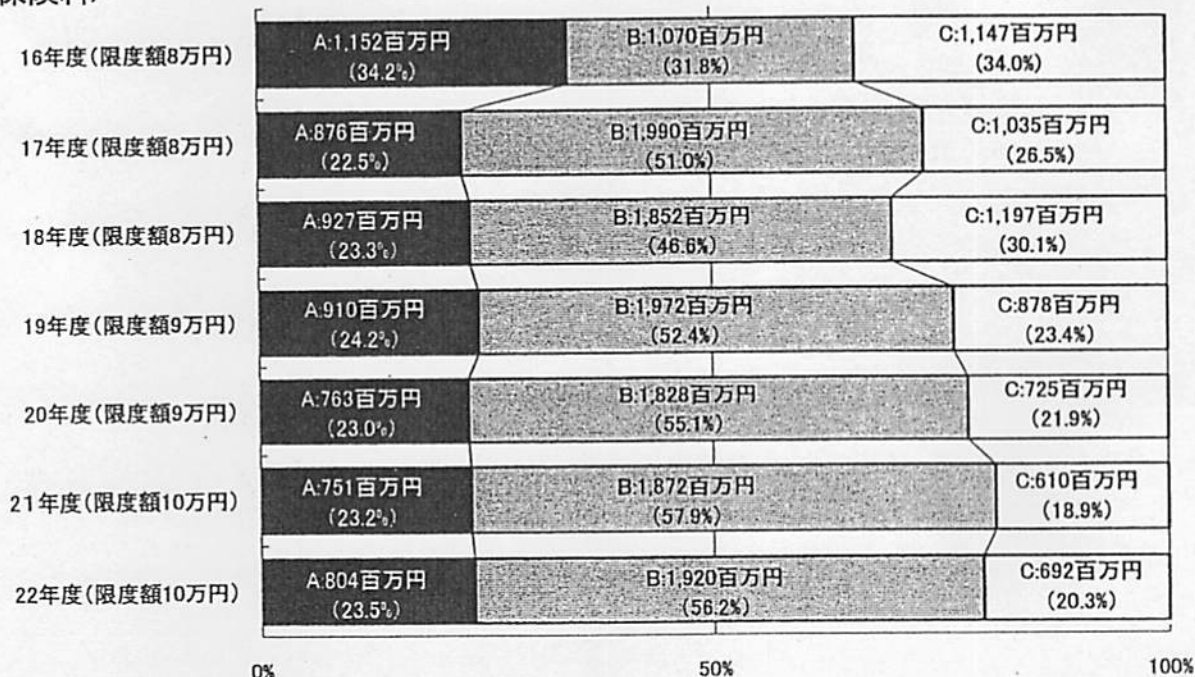
<世帯数>

予算ベース



<保険料>

予算ベース



A: 応益割のみ世帯 B: 限度額未満の所得割賦課世帯 C: 最高限度額世帯

(3) 所得階層別保険料負担の状況(医療分+後期支援分)

(2人世帯モデル)

		平成21年度			平成22年度(案)				
		医療分	後期支援分	医療＋後期支援	医療分	後期支援分	医療＋後期支援		
		平等割	19,110 円	6,200 円	25,310 円	19,420 円	6,070 円	25,490 円	
		均等割	25,520 円	8,270 円	33,790 円	26,440 円	8,270 円	34,710 円	
所得割	7.72 /100	2.77 /100	10.49 /100	8.14 /100	2.70 /100	10.84 /100			
限度額	47 万円	12 万円	59 万円	50 万円	13 万円	63 万円			
給与支払額 (千円)	総所得金額 (千円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	増減(円)	
		負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	増減(%)	
650	0	21,045	6,822	27,867	21,690	6,783	28,473	606	
	(7割軽減)	3.2	1.0	4.3	3.3	1.0	4.4	2.2	
1,150	500	48,195	16,070	64,265	49,980	15,895	65,875	1,610	
	(5割軽減)	4.2	1.4	5.6	4.3	1.4	5.7	2.5	
1,667	1,000	107,840	36,742	144,582	112,370	36,178	148,548	3,966	
	(2割軽減)	6.5	2.2	8.7	6.7	2.2	8.9	2.7	
2,400	1,500	160,470	55,140	215,610	167,530	54,200	221,730	6,120	
		6.7	2.3	9.0	7.0	2.3	9.2	2.8	
3,115	2,000	199,070	68,990	268,060	208,230	67,700	275,930	7,870	
		6.4	2.2	8.6	6.7	2.2	8.9	2.9	
3,800	2,500	237,670	82,840	320,510	248,930	81,200	330,130	9,620	
		6.3	2.2	8.4	6.6	2.1	8.7	3.0	
4,425	3,000	276,270	96,690	372,960	289,630	94,700	384,330	11,370	
		6.2	2.2	8.4	6.5	2.1	8.7	3.0	
5,050	3,500	314,870	110,540	425,410	330,330	108,200	438,530	13,120	
		6.2	2.2	8.4	6.5	2.1	8.7	3.1	
5,675	4,000	353,470	120,000	473,470	371,030	121,700	492,730	19,260	
		6.2	2.1	8.3	6.5	2.1	8.7	4.1	
6,300	4,500	392,070	120,000	512,070	411,730	130,000	541,730	29,660	
		6.2	1.9	8.1	6.5	2.1	8.6	5.8	
6,889	5,000	430,670	120,000	550,670	452,430	130,000	582,430	31,760	
		6.3	1.7	8.0	6.6	1.9	8.5	5.8	
7,445	5,500	469,270	120,000	589,270	493,130	130,000	623,130	33,860	
		6.3	1.6	7.9	6.6	1.7	8.4	5.7	
8,000	6,000	470,000	120,000	590,000	500,000	130,000	630,000	40,000	
		5.9	1.5	7.4	6.3	1.6	7.9	6.8	
限度額となる総所得金額(千円)		5,509	3,841		5,584	4,307	(医療分)	75	
総所得金額に対する保険料負担率(%)		8.5	3.1		9.0	3.0	(後期支援分)	466	

※ 「負担率」は、給与支払額に占める保険料額の割合。

※ 「増減」(円)は21年度保険料(医療分+後期支援分)に対する増減額、「増減」(%)は21年度保険料(医療分+後期支援分)に対する増減率。

所得階層別保険料負担の状況(介護分)

(2人世帯モデル)

		平成21年度	平成22年度(案)	
		4,430 円 8,230 円 2.04 /100 10 万円	4,880 円 9,060 円 2.58 /100 10 万円	
給与支払額 (千円)	総所得金額 (千円)	保険料額(円)	保険料額(円)	増減(円)
		負担率	負担率	増減(%)
650	0 (7割軽減)	6,267 1.0	6,900 1.1	633 10.1
1,150	500 (5割軽減)	13,905 1.2	15,880 1.4	1,975 14.2
1,667	1,000 (2割軽減)	30,372 1.8	35,680 2.1	5,308 17.5
2,400	1,500	44,750 1.9	53,180 2.2	8,430 18.8
3,115	2,000	54,950 1.8	66,080 2.1	11,130 20.3
3,800	2,500	65,150 1.7	78,980 2.1	13,830 21.2
4,425	3,000	75,350 1.7	91,880 2.1	16,530 21.9
5,050	3,500	85,550 1.7	100,000 2.0	14,450 16.9
5,675	4,000	95,750 1.7	100,000 1.8	4,250 4.4
限度額となる総所得金額(千円)		4,208	3,314	△ 893
総所得金額に対する保険料負担率(%)		2.4	3.0	—

※ 「負担率」は、給与支払額に占める保険料額の割合。

※ 「増減」(円)は、21年度保険料に対する増減額。「増減」(%)は、21年度保険料に対する増減率。

所得階層別保険料負担の状況
(医療分+後期支援分+介護分)

(2人世帯モデル)

		平成21年度				平成22年度(案)					
		医療分	後期支援分	介護分	合 計	医療分	後期支援分	介護分	合 計		
	平等割	19,110 円	6,200 円	4,430 円	29,740 円	19,420 円	6,070 円	4,880 円	30,370 円		
	均等割	25,520 円	8,270 円	8,230 円	42,020 円	26,440 円	8,270 円	9,060 円	43,770 円		
	所得割	7.72 /100	2.77 /100	2.04 /100	12.53 /100	8.14 /100	2.70 /100	2.58 /100	13.42 /100		
	限度額	47 万円	12 万円	10 万円	69 万円	50 万円	13 万円	10 万円	73 万円		
給与支払額	総所得金額	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	保険料額(円)	増減(円)	
(千円)	(千円)	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	増減(%)	
650	0	21,045	6,822	6,267	34,134	21,690	6,783	6,900	35,373	1,239	
	(7割軽減)	3.2	1.0	1.0	5.3	3.3	1.0	1.1	5.4	3.6	
1,150	500	48,195	16,070	13,905	78,170	49,980	15,895	15,880	81,755	3,585	
	(5割軽減)	4.2	1.4	1.2	6.8	4.3	1.4	1.4	7.1	4.6	
1,667	1,000	107,840	36,742	30,372	174,954	112,370	36,178	35,680	184,228	9,274	
	(2割軽減)	6.5	2.2	1.8	10.5	6.7	2.2	2.1	11.1	5.3	
2,400	1,500	160,470	55,140	44,750	260,360	167,530	54,200	53,180	274,910	14,550	
		6.7	2.3	1.9	10.8	7.0	2.3	2.2	11.5	5.6	
3,115	2,000	199,070	68,990	54,950	323,010	208,230	67,700	66,080	342,010	19,000	
		6.4	2.2	1.8	10.4	6.7	2.2	2.1	11.0	5.9	
3,800	2,500	237,670	82,840	65,150	385,660	248,930	81,200	78,980	409,110	23,450	
		6.3	2.2	1.7	10.1	6.6	2.1	2.1	10.8	6.1	
4,425	3,000	276,270	96,690	75,350	448,310	289,630	94,700	91,880	476,210	27,900	
		6.2	2.2	1.7	10.1	6.5	2.1	2.1	10.8	6.2	
5,050	3,500	314,870	110,540	85,550	510,960	330,330	108,200	100,000	538,530	27,570	
		6.2	2.2	1.7	10.1	6.5	2.1	2.0	10.7	5.4	
5,675	4,000	353,470	120,000	95,750	569,220	371,030	121,700	100,000	592,730	23,510	
		6.2	2.1	1.7	10.0	6.5	2.1	1.8	10.4	4.1	
6,300	4,500	392,070	120,000	100,000	612,070	411,730	130,000	100,000	641,730	29,660	
		6.2	1.9	1.6	9.7	6.5	2.1	1.6	10.2	4.8	
6,889	5,000	430,670	120,000	100,000	650,670	452,430	130,000	100,000	682,430	31,760	
		6.3	1.7	1.5	9.4	6.6	1.9	1.5	9.9	4.9	
7,445	5,500	469,270	120,000	100,000	689,270	493,130	130,000	100,000	723,130	33,860	
		6.3	1.6	1.3	9.3	6.6	1.7	1.3	9.7	4.9	
8,000	6,000	470,000	120,000	100,000	690,000	500,000	130,000	100,000	730,000	40,000	
		5.9	1.5	1.3	8.6	6.3	1.6	1.3	9.1	5.8	
限度額となる総所得金額(千円)		5,509	3,841	4,208		5,584	4,307	3,314	(医療分)	75	
総所得金額に対する保険料負担率(%)		8.5	3.1	2.4		9.0	3.0	3.0	(後期支援分)	466	
									(介護分)	△ 893	

※ 「負担率」は、給与支払額に占める保険料額の割合。

※ 「増減」(円)は21年度保険料(合計)に対する増減額。

「増減」(%)は21年度保険料(合計)に対する増減率。

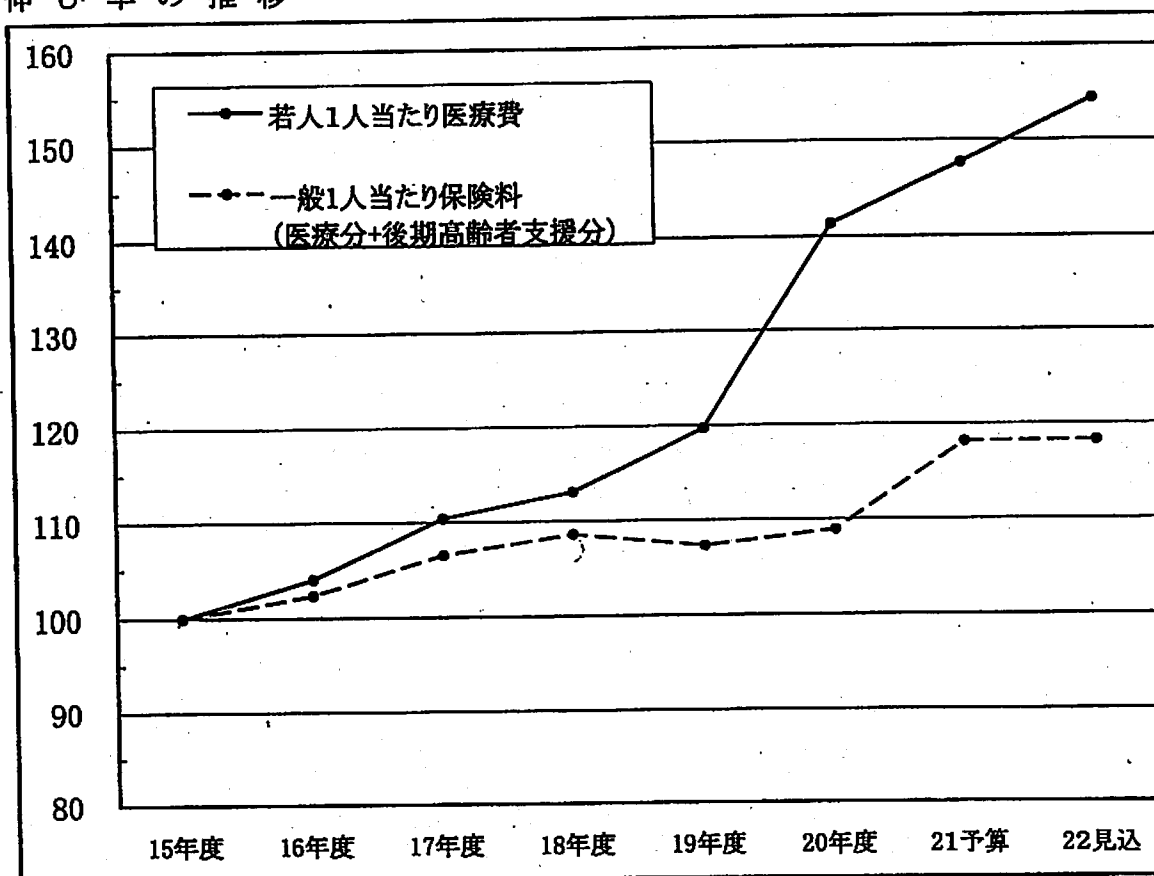
(4)1人当たり医療費・保険料の推移

伸び率:平成15年度を100とした場合の値

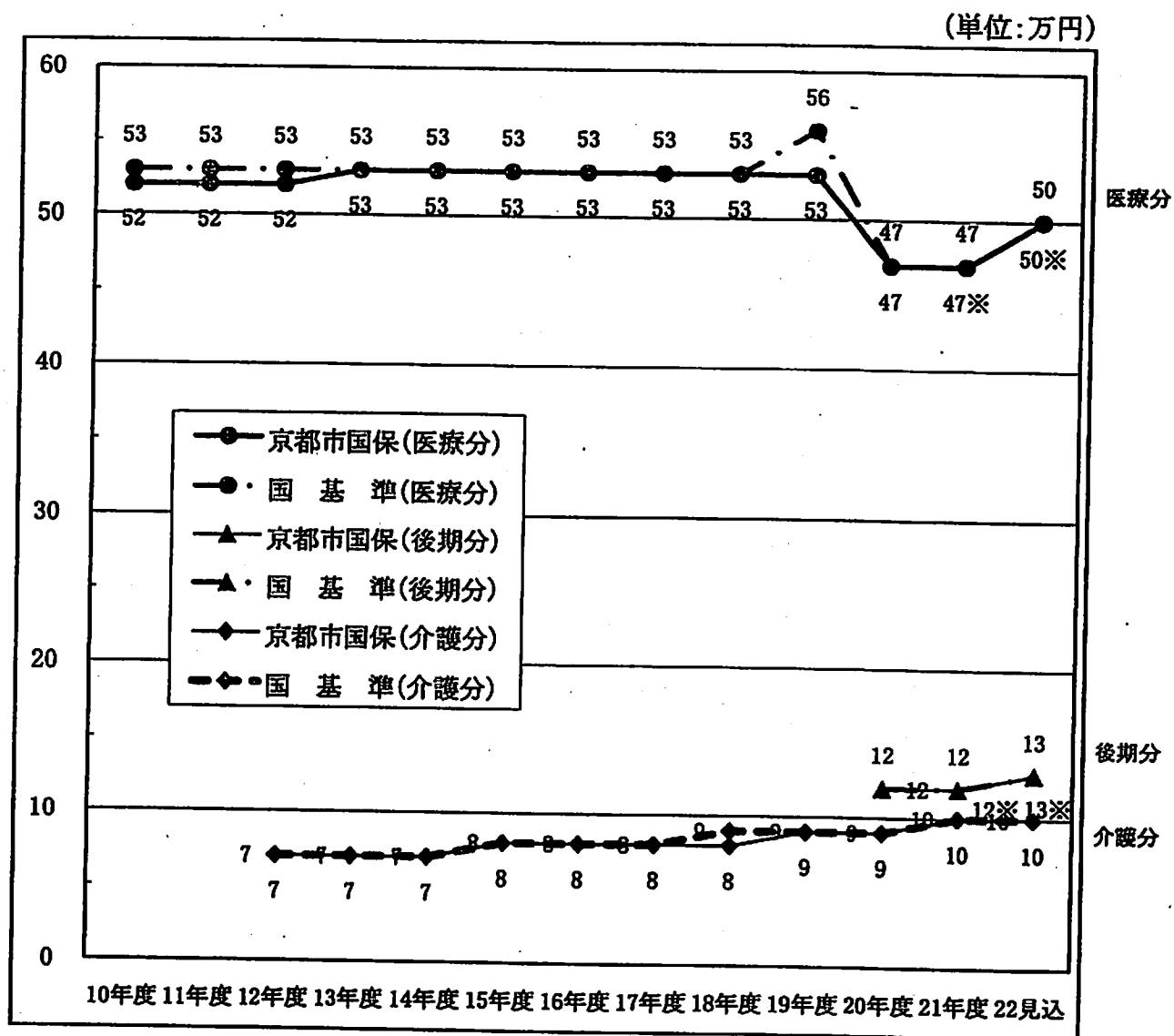
	若人1人当たり医療費		一般1人当たり保険料 (医療分+後期高齢者支援分)	
	円	伸び率	円	伸び率
15年度	199,194	100.0	68,322	100.0
16年度	207,166	104.0	69,860	102.3
17年度	219,967	110.4	72,778	106.5
18年度	225,277	113.1	74,196	108.6
19年度	238,372	119.7	73,329	107.3
20年度	281,674	141.4	74,414	108.9
21予算	294,211	147.7	80,752	118.2
22見込	307,348	154.3	80,835	118.3

※ 20年度から, 老人保健制度が廃止されたため「若人」=「一般」

伸び率の推移



(5) 国民健康保険料最高限度額の推移



※ 医療分と後期高齢者支援分と合わせた金額は59万円⇒63万円となる。

4 平成22年度 高医療費市町村の指定について

1 本市の指定について

- (1) 平成22年1月21日付けで京都府より、平成22年度指定市町村の指定に係る保険者別の地域差指数が示された。
- (2) 本市については、地域差指数が特別事情控除前で 1.016 となり、国の指定基準(1.14)を大きく下回り、平成6年度以降、指定を外れている。
- (3) 平成22年度は全国平均に近づいているものの、引き続き医療費の適正化に取り組む必要があるため、自主的に運営安定化計画を策定し、取組を進めていく。

[参考1] 京都市の地域差指数の推移

年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
特別事情 控除前	1.218	1.200	1.179	1.123	1.138	1.121	1.098	1.101	1.103
特別事情 控除後	1.177	1.166	1.149	(1.098)	(1.118)	(1.089)	(1.075)	(1.077)	(1.082)
14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	
1.094	1.088	1.079	1.081	1.076	(1.023) 1.073	1.036	1.025	1.016	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	

※ 5年度は指定年度

※ 19年度の()内は老人分を除く一般分

※ 高医療費市町村の指定に係る指定基準(特別事情控除後)は、平成8年度に1.17から1.14へ引き下げられている。

※ 平成8～13年度の特別事情控除後()は、本市で独自に算定した参考数値である。

[参考2] 地域差指数の算出方法

$$\begin{aligned}
 \text{地域差指数} &= \text{前々年度実績給付費} / \text{前々年度基準給付費} \\
 &= 49,945,891,763 \text{ 円} / 49,139,247,043 \text{ 円} \\
 &= 1.016
 \end{aligned}$$

※ 基準給付費・年齢階層別1人当たり医療給付費が全国平均と同じと仮定した場合の当該保険者の給付費(保険者間の年齢構成の相違を補正したもの、20年度の後期高齢者医療制度の創設を反映済)

5 制度改正に伴う実施措置

(1) 平成 22 年度改正について (国民健康保険制度の給付に係る新たな措置)

健康保険法の改正により、平成 20 年 4 月から、現役並み所得者を除く 70 歳～74 歳の一部負担金割合 (1 割から 2 割) 及び高額療養費の自己負担限度額が引き上げられたが、国の方針により平成 21 年 3 月まで 1 年間、窓口での負担割合等の引き上げが凍結された。

その後、この引上げ凍結措置について平成 22 年 3 月まで 1 年間の延長措置が実施され、さらに今回、平成 23 年 3 月まで、1 年間の引上げ凍結再延長の方針が厚生労働省から示されており、現在、平成 21 年度第二次補正予算での措置が検討されている。

○負担凍結再延長について (予定)

	平成 22 年 3 月まで	平成 22 年 4 月から
負担割合	1 割	2 割 → 1 割
高額療養費	外来 : 12,000 円	外来 : 24,600 円 → 12,000 円
自己負担限度額	入院 : 44,400 円	入院 : 62,100 円 → 44,400 円

6 保健事業について

(1) 特定健康診査・特定保健指導について

ア 特定健康診査等の達成目標数値

国は、中長期的な医療費適正化を図るため、平成20年度から平成27年度までに、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることを政策目標としており、市国保は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等実施計画の第1期計画（平成20年度～平成24年度）を平成20年3月に策定し、達成しようとする目標を以下のとおり定めた。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	27年度 全国目標値
特定健康診査の受診率	45%	50%	55%	60%	65%	80%
特定保健指導の実施率	30%	34%	38%	42%	45%	60%
メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	10% (20年度比)	25% (20年度比)

イ 平成20年度法定報告の概要

(ア) 特定健康診査の受診者数・受診率

性別	受診者数	受診率
男性	18,537	18.4%
女性	29,319	23.5%
合計	47,856	<u>21.2%</u>

(イ) 特定保健指導の対象者数・対象者率

概ね、男性の4人に1人、女性の13人に1人が保健指導対象者である。

性別	受診者数*	特定保健指導対象		対象外
		積極的支援	動機付け支援	
男性	18,547	1,343 (7.3%)	2,863 (15.4%)	14,341 (77.3%)
女性	29,329	411 (1.4%)	1,891 (6.4%)	27,027 (92.2%)
合計	47,876	1,754 (3.7%)	4,754 (9.9%)	41,368 (86.4%)

* 検査項目が不足しているが、階層化が可能な者(20人)を含む。

※ 血糖、脂質、血圧の薬を服薬中の者については、特定保健指導の対象としない。

※ 前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

(ウ) 特定保健指導の初回面接実施者数・率及び実施者（終了者）数・率
(平成 21 年 9 月 30 日時点)

性別	対象者数	初回面接実施		実施（終了）	
		人数	率	人数	率
男性	4,206	1,064	25.3%	704	16.7%
女性	2,302	693	30.1%	487	21.2%
合計	6,508	1,757	27.0%	1,191	<u>18.3%</u>

ウ 平成22年度における主な受診率向上対策

- (ア) 受診券、受診の手引き等を対象者全員に送付
- (イ) 「市民しんぶん」、「こくほだより」及び「国保ガイド」に掲載
- (ウ) 電話による制度周知・受診勧奨
- (エ) 周知ポスターを市広報板、医療機関、市バス車内及び地下鉄の駅に掲示
- (オ) 周知ビラを区役所、保健所及び医療機関に設置
- (カ) 若年層の未受診者へ受診勧奨ハガキを送付

(2) 平成 21 年度国保ヘルスアップ事業「キュキュッと運動塾」について

ア 事業目的

特定健康診査の結果から、数年以内に特定保健指導の対象となる可能性が高いと見込まれる者に保健指導を行い、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させ、被保険者の健康づくり及び将来的な医療費の適正化を図る。

イ 実施内容

講義及び運動実技を外部委託により実施。

ウ 実施時期

平成 21 年 7 月～9 月、10 月～12 月、平成 22 年 1 月～3 月の 3 クール
各区役所・支所ごとに月 1 回（計 126 回）実施。（1 人あたり 3 回利用）

エ 対象者

特定保健指導非該当者のうち、腹囲・BMI から肥満と判定された者等

オ 実績(実人数)

7 月～9 月：150 人、10 月～12 月：201 人 合計：351 人