

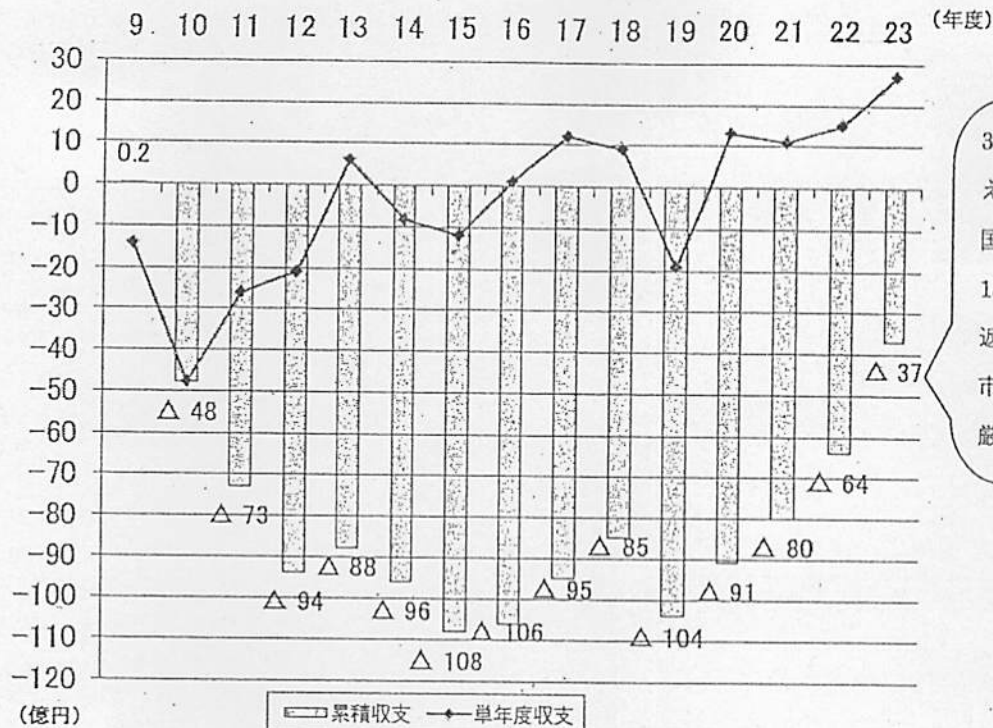
平成25年度京都市国民健康保険事業（案）について

< 目 次 >

	頁
1 京都市国民健康保険財政の状況	1
2 平成25年度京都市国保事業(案)について	
(1)被保険者数等の見込	3
(2)平成25年度保険料について	3
(3)収支見込	5
3 平成25年度 財政状況	7
4 平成25年度における制度改正及び 新たな取組について	8
参考資料	
1 基礎計数	13
2 1人当たり医療費・保険料の推移	14
3 所得階層別保険料負担の状況	15
4 平成25年度保険料(案)算定方法	16
5 国民健康保険料最高限度額の推移	17

1 京都市国民健康保険財政の状況

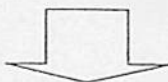
(1) 京都市国保の収支の推移 (億円)



37 億円の累積赤字に加え、平成 23 年度における国からの過大交付である 18 億円を平成 24 年度に返還する必要がある、本市国保財政は依然として厳しい状況にある。

(2) 京都市国保を取り巻く状況

- 高齢化の進展、医療の進歩に伴う医療費の増
- 長引く不況による低所得者加入割合の増加
- 「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、単年度で確実に収支均衡を図ることが必要。

一方、長引く不況の影響により、被保険者の負担は限界に達しつつある。



大変厳しい本市財政状況ではあるが、被保険者の負担を軽減するためにできる限りの財政支援を行うとともに、国に対して制度の抜本的改革を強く要望していく。

京都市国民健康保険事業特別会計収支の推移

(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	62	1,153	△ 6,315
37	△ 259	△ 655	63	2,105	△ 4,210
38	△ 293	△ 948	元	2,389	△ 1,821
39	△ 366	△ 1,314	2	3,142	1,321
40	157	△ 1,157	3	3,192	4,513
41	△ 164	△ 1,321	4	3,038	7,551
42	33	△ 1,288	5	594	8,145
43	△ 86	△ 1,374	6	△ 2,126	6,019
44	259	△ 1,115	7	△ 1,854	4,165
45	23	△ 1,092	8	△ 2,744	1,421
46	△ 210	△ 1,302	9	△ 1,402	19
47	63	△ 1,239	10	△ 4,775	△ 4,756
48	66	△ 1,173	11	△ 2,569	△ 7,325
49	22	△ 1,151	12	△ 2,070	△ 9,395
50	△ 522	△ 1,673	13	643	△ 8,752
51	401	△ 1,272	14	△ 819	△ 9,571
52	278	△ 994	15	△ 1,183	△ 10,754
53	1,646	652	16	124	△ 10,630
54	133	785	17	1,172	△ 9,458
55	△ 940	△ 155	18	948	△ 8,510
56	△ 628	△ 783	19	△ 1,934	△ 10,444
57	109	△ 674	20	1,332	△ 9,112
58	664	△ 10	21	1,143	△ 7,969
59	△ 1,626	△ 1,636	22	1,546	△ 6,423
60	△ 3,429	△ 5,065	23	2,729	△ 3,694
61	△ 2,403	△ 7,468			

2 平成25年度京都市国保事業（案）について

(1) 被保険者数等の見込

項 目	24年度予算	25年度予算(案)	増△減
一般被保険者数	355,000 人	352,000 人	△ 3,000 人(△0.85%)
一般世帯数	218,000 世帯	217,000 世帯	△1,000 世帯(△0.46%)
一般医療費総額	116,019 百万円	116,995 百万円	976 百万円(+0.84%)
一般1人当たり医療費	326,814 円	332,372 円	5,558 円(+1.70%)

(2) 平成25年度保険料について

ア 平成25年度における保険料の取扱い

被保険者の負担軽減を図るため、平成25年度においても平成24年度と同様に保険料率を据え置くこととする。

なお、後発医薬品差額通知の新規実施などによる経費の節減に加え、前期高齢者交付金の増加見込などにより、平成24年度と同額の一般会計繰入金（財政支援分）を確保することで保険料率の据置が可能となった。



保険料率を据え置くことにより、1人当たり平均保険料の引下げと、所得が前年所得と同額ならば保険料も同額になるといったわかりやすい保険料の設定が可能となる。

イ 保険料率の比較

		24年度 A	25年度(案) B	増△減 B-A
医療	平等割	19,330円	19,330円	0円
	均等割	26,270円	26,270円	0円
	所得割	8.99%	8.99%	0pt
後期	平等割	6,040円	6,040円	0円
	均等割	8,210円	8,210円	0円
	所得割	2.93%	2.93%	0pt
介護	平等割	4,970円	4,970円	0円
	均等割	9,260円	9,260円	0円
	所得割	2.76%	2.76%	0pt

ウ 1人当たり平均保険料の比較

	24年度 A	25年度(案) B	増△減 B-A
医療分(ア)	61,399円	60,999円	△ 400円
後期高齢者支援分(イ)	19,155円	19,004円	△ 151円
(ア)+(イ)	80,554円	80,003円	△ 551円
介護分(ウ)	21,620円	21,418円	△ 202円
(ア)+(イ)+(ウ)	102,174円	101,421円	△ 753円

エ 一般会計繰入金の比較

	24年度 A	25年度(案) B	増△減 B-A
一般会計繰入金総額	14,780百万円	14,850百万円	70百万円
保険基盤安定繰入分	7,084百万円	7,173百万円	89百万円
システム改修分(臨時)	19百万円	0百万円	△19百万円
財政支援分(任意繰入)	7,677百万円	7,677百万円	0百万円

(3) 収支見込

《平成 25 年度国保特別会計収支見込》

① 一般医療分

1 人当たり医療費が増加（対前年度予算比+1.70%）するものの、後発医薬品差額通知の新規実施などによる経費の節減、前期高齢者交付金の増加見込（+3.83%）及び前年度同額となる一般会計繰入金の確保などにより、16 億 5,600 万円の歳入超過（黒字）が見込まれる。

② 後期高齢者支援分（後期高齢者医療制度に係る国保負担分）

国通知の数値に基づき、後期高齢者支援金見込の算定を行うものであるが、後期高齢者の医療費の増加に伴い、拠出する支援金も増加（+5.51%）することとなるため、10 億 6,000 万円の収支不足（赤字）が見込まれる。

③ 介護分（介護保険第 2 号被保険者 40～64 歳が対象、介護保険に係る国保負担分）

国通知の数値に基づき、介護納付金の算定を行うものであるが、介護費の増加に伴い、拠出する納付金も増加（6.52%）することとなるため、6 億 300 万円の収支不足（赤字）が見込まれる。



① 一般医療分における黒字により、後期高齢者支援分及び介護分における赤字を補填しても、約 700 万円の収支不足が生じることとなった。

② 収支不足については、これまでの収支計算を行ううえで、一般会計からの財政支援としてすでに約 77 億円の巨額の繰入を行うこととしていること、また、不足額が国民健康保険事業の予算規模に比して極めて小さいものであることから、一般会計繰入金の増額ではなく、経費の節減で対応することにより、保険料率を据え置いたうえで収支の均衡を図ることができた。

③ 保険料率を据え置くことにより、1 人当たり平均保険料の引下げと、所得が前年所得と同額ならば保険料も同額になるといったわかりやすい保険料の設定が可能となった。

【収支状況イメージ】

一般医療分

給付費等 1,176億9,200万円	国・府支出金等 329億1,280万円
	前期高齢者交付金 364億4,000万円
	保険料 205億8,000万円
	その他 167億1,070万円
	一般会計繰入金 127億450万円
歳入超過 16億5,600万円	

後期高齢者支援分

後期高齢者支援金等 190億2,800万円	国・府支出金等 99億5,600万円
	保険料 64億4,100万円
	一般会計繰入金 15億7,100万円
	収支不足 △10億6,000万円

介護分

介護納付金 79億1,300万円	国・府支出金等 40億2,000万円
	保険料 27億1,600万円
	一般会計繰入金 5億7,400万円
	収支不足 △6億300万円

収支不足
△700万円

更なる経費の節減を実施



一般医療分

給付費等 <u>1,176億8,500万円</u> (700万円の経費削減)	国・府支出金等 329億1,280万円
	前期高齢者交付金 364億4,000万円
	保険料 205億8,000万円
	その他 167億1,070万円
	一般会計繰入金 127億450万円
歳入超過 <u>16億6,300万円</u> (700万円の黒字増)	

後期高齢者支援分

後期高齢者支援金等 190億2,800万円	国・府支出金等 99億5,600万円
	保険料 64億4,100万円
	一般会計繰入金 15億7,100万円
	収支不足 △10億6,000万円

介護分

介護納付金 79億1,300万円	国・府支出金等 40億2,000万円
	保険料 27億1,600万円
	一般会計繰入金 5億7,400万円
	収支不足 △6億300万円

収支均衡
0円

3 平成25年度財政状況

(単位:百万円)

(単位:百万円)

項 目			24 年 度 予 算	25 年 度 財 政 見 込	増△減	備 考
一 般 医 療 分	歳 入	保 険 料	20,608	20,580	△ 28	前期高齢者(65～74歳)の加入割合の増 保険財政共同安定化事業交付金の増 等
		国・府支出金等	32,863	32,913	50	
		前期高齢者交付金	35,095	36,440	1,345	
		一般会計繰入金	12,658	12,705	47	
		そ の 他	15,912	16,710	798	
	計		117,136	119,348	2,212	
	歳 出	給 付 費	95,422	96,597	1,175	1人当たり医療費増(+1.70%), 総医療費増(+0.84%) 保険財政共同安定化事業提出金の増 等
		老人保健拠出金	1	1	0	
		前期高齢者納付金	23	23	0	
		保 健 事 業 費	1,105	1,056	△ 49	
		そ の 他	19,193	20,008	815	
	計		115,744	117,685	1,941	
	差 引 過 不 足 額		1,392	1,663	271	
後 期 高 齢 者 支 援 分	歳 入	保 険 料	6,486	6,441	△ 45	後期高齢者支援金の増
		国・府支出金等	9,047	9,956	909	
		一般会計繰入金	1,549	1,571	22	
	計		17,082	17,968	886	
	歳 出	後 期 支 援 金	18,034	19,028	994	後期高齢者医療に係る費用の増
差 引 過 不 足 額		△ 952	△ 1,060	△ 108		
介 護 分	歳 入	保 険 料	2,781	2,716	△ 65	介護納付金の増
		国・府支出金等	3,635	4,020	385	
		一般会計繰入金	573	574	1	
	計		6,989	7,310	321	
	歳 出	介 護 納 付 金	7,429	7,913	484	介護保険に係る費用の増
差 引 過 不 足 額		△ 440	△ 603	△ 163		
退 職 者 医 療 分	歳 入	保 険 料	1,867	1,789	△ 78	退職者医療費の増に伴う交付金の増
		療養給付費交付金	3,647	4,393	746	
		そ の 他	37	36	△ 1	
	計		5,551	6,218	667	
	歳 出	給 付 費	5,546	6,214	668	退職者医療費の増
		そ の 他	5	4	△ 1	
		計	5,551	6,218	667	
	差 引 過 不 足 額		0	0	0	
差 引 過 不 足 額 合 計		0	0	0		
歳 入 総 合 計		146,758	150,844	4,086		
歳 出 総 合 計		146,758	150,844	4,086		

※一般会計繰入金の内訳

(百万円)

	24年度予算	25年度財政見込	増△減
保険基盤安定繰入金	7,084	7,173	89
財政支援分繰入金	7,677	7,677	0
システム改修分(臨時)	19	0	△19
計	14,780	14,850	70

4 平成25年度における制度改革及び新たな取組について

(1) 制度改革

ア 70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の継続

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25年3月まで、窓口の負担割合等の引き上げが凍結されており、更に今回、この措置が以下のとおり、平成25年4月以降についても引き続き適用されることとなった。

	平成25年3月まで	平成25年4月から
負担割合	1割	2割 →1割
高額療養費自己負担限度額	外来：12,000円 入院：44,400円	外来： 24,600円 →12,000円 入院： 62,100円 →44,400円

イ 後期高齢者医療の創設に伴う国保保険料軽減に係る経過措置の恒久化等

(ア) 軽減判定特例の恒久化

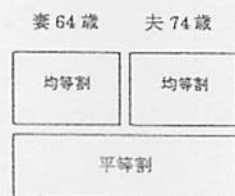
国保から後期高齢者医療制度に移行した被保険者（特定同一世帯所属者）が属する国保世帯の保険料負担の増加を避けるため、後期高齢者医療制度移行から5年間は法定軽減（7・5・2割）の判定の際に、特定同一世帯所属者を含めて、軽減対象基準額を算定することとしている特例措置を、国の方針により平成25年度から恒久化することとなったため、本市においても同様の措置を行うものである（軽減に係るイメージ図は次頁参照）。

(イ) 平等（世帯）割軽減の延長

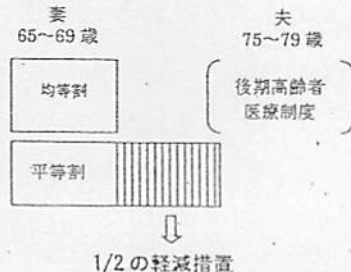
国保被保険者が後期高齢者医療制度へ移行することにより、単身世帯となる世帯について、5年間、平等割（医療分と後期高齢者支援分）の2分の1を軽減することとしている特例措置を、国の方針により、軽減割合を4分の1に縮小したうえで、3年間延長することとなったため、本市においても同様の措置を行うものである。これにより、単身世帯となって以降、最大で8年間（最初の5年間は2分の1、それ以降の3年間は4分の1）の減額が適用されることとなる。

【減額イメージ】

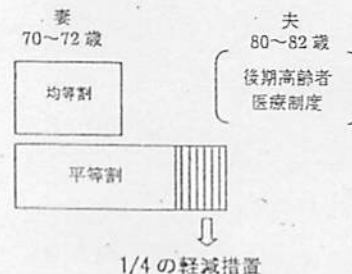
<後期高齢者医療移行前>



<現行特例措置>



<3年間延長>



【軽減イメージ図】 後期高齢者医療移行前

国保世帯（3人世帯）

夫 74歳
前年所得 20万円

妻 65歳
前年所得 18万円

子 40歳
前年所得 100万円

世帯全員の所得 138万円 … a

軽減判定

2割軽減基準
 $33\text{万円} + 35\text{万円} \times \text{世帯人数 (3人)}$
 $= 138\text{万円} \geq a$
 $\Rightarrow$ 2割軽減適用

経過措置がない場合・・・

経過措置がある場合・・・

後期高齢者医療移行後

後期高齢者医療へ移行
減額判定で人数及び所得を除外

夫 75歳
前年所得 20万円

国保世帯（2人世帯）

妻 66歳
前年所得 18万円

子 41歳
前年所得 100万円

世帯全員の所得 118万円 … b

軽減判定

2割軽減基準
 $33\text{万円} + 35\text{万円} \times \text{世帯人数 (2人)}$
 $= 103\text{万円} < b$
 $\Rightarrow$ 軽減適用なし

国保世帯（3人世帯とみなす。）

後期高齢者医療へ移行
減額判定に人数及び所得を含める

夫 75歳
前年所得 20万円

妻 66歳
前年所得 18万円

子 41歳
前年所得 100万円

世帯全員の所得 138万円 … c

軽減判定

2割軽減基準
 $33\text{万円} + 35\text{万円} \times \text{世帯人数 (3人)}$
 $= 138\text{万円} \geq c$
 $\Rightarrow$ 2割軽減適用

【参考：法定軽減基準】

基準金額	減額割合 (平等割・均等割)
33万円	7割
33万円 + (24万5千円 × 世帯主を除く被保険者数)	5割
33万円 + (35万円 × 被保険者数)	2割

※ 世帯の所得が基準金額以下であれば、減額が適用されることとなる。

※ 二重下線部分に後期高齢者医療制度へ移行した世帯主又は世帯員を含めることにより基準金額が上昇し、軽減を受けやすくなる。

特例措置（波線部分）の恒久化

(2) 新規事業

後発医薬品差額通知事業の実施

後発医薬品の普及促進については、患者負担の軽減や医療保険財政の健全化に資することから、普及促進に向けた積極的な取組を行うよう国からも求められているところである。

本市においては、これまで、後発医薬品希望カードの配布や本市国保の情報誌（こくほだより）に後発医薬品に関する記事を掲載するなど普及促進に取り組んできたが、更なる普及促進策として、平成25年度から、新たに後発医薬品差額通知事業に取り組むことにより、患者負担の軽減とともに本市国保財政の負担の軽減を図るものである。

【事業概要】

被保険者に対して、現在処方されている医薬品を後発医薬品に切り替えた場合に、医薬品に係る費用がどの程度軽減できるかを通知することにより、後発医薬品の使用促進を図る。

○通知回数 年4回

○通知送付数 1回につき約14,000通（年間56,000通）

○通知内容 次頁「差額通知イメージ」のとおり

※詳細については、あくまでも予定であり、今後、変更が生じる場合がある。

【通知送付に係る留意点】

- 生活習慣病や慢性疾患など薬剤の長期服用者で後発医薬品に切り替えた場合に自己負担額の軽減額が大きい被保険者を中心に送付を行う。
- 後発医薬品の名称は記載せず、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担額の「軽減可能額」を通知する。
- 通知対象者本人宛に送付を行う（同一世帯でも別々の封筒で送付）。

0000000123*

01000001/

0000001



※詳しくは、裏面をご覧ください。

**ジェネリック医薬品は、みんなの
医療費負担が軽くなるお薬です。**

版2
になると見込まれます。



参 考 資 料

1. 基礎計数

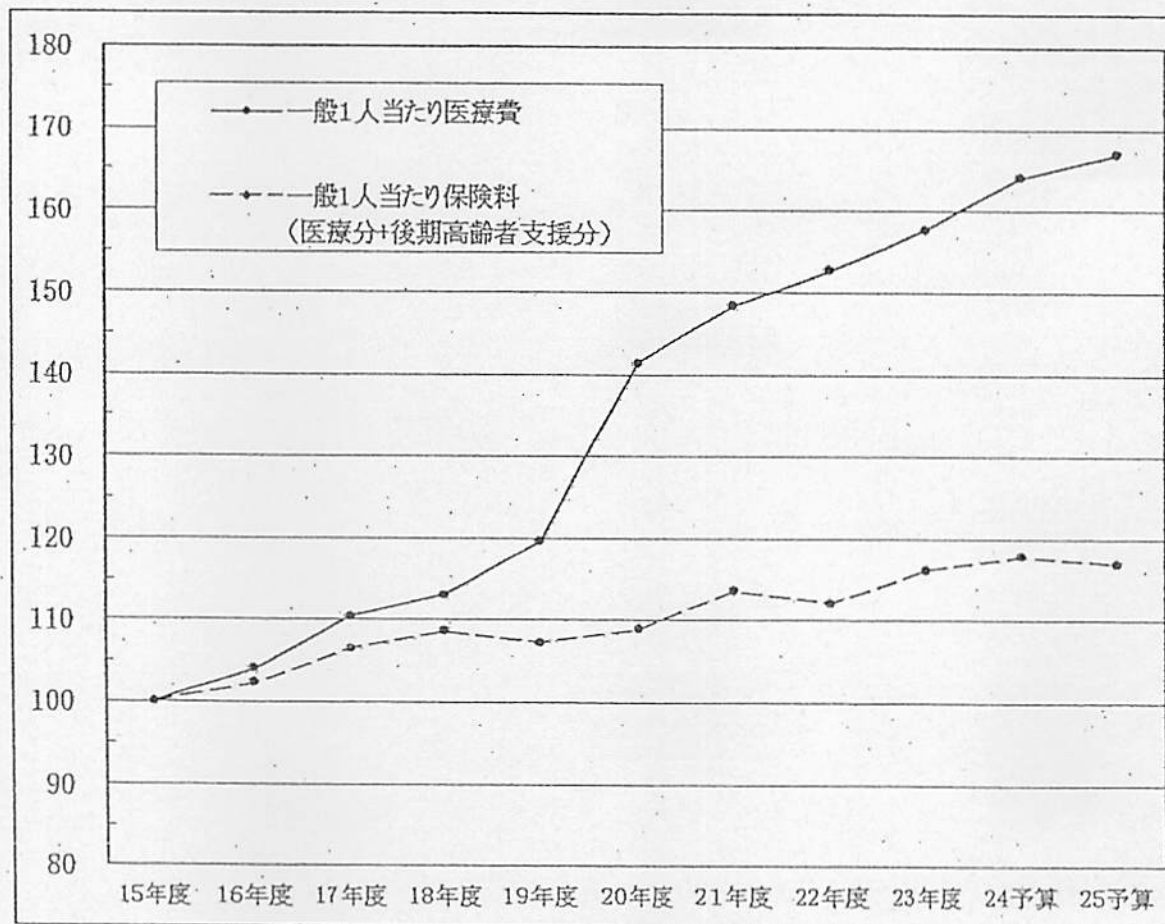
項 目			平成24年度予算	平成25年度財政見込	増△減
医療分	被 保 険 者 数	一 般 分	355,000 人	352,000 人	△ 3,000 人
		退 職 分	17,000 人	17,000 人	0 人
		合 計	372,000 人	369,000 人	△ 3,000 人
	世 帯 数	一 般 分	218,000 世帯	217,000 世帯	△ 1,000 世帯
		退 職 分	10,000 世帯	10,000 世帯	0 世帯
		合 計	228,000 世帯	227,000 世帯	△ 1,000 世帯
	総 医 療 費	一 般 分	116,019 百万円	116,995 百万円	976 百万円
	1人当たりレセプト 件 数	一 般 分	14.28 件	14.50 件	0.22 件
	1件当たり医療費	一 般 分	22,883 円	22,918 円	35 円
	1人当たり医療費	一 般 分	326,814 円	332,372 円	5,558 円
	1 人 当 たり 保 険 料	一 般 分	61,399 円	60,999 円	△ 400 円
後 支 援 高 分 齢 者	1人当たり後期高齢者支援金		48,478 円	51,566 円	3,088 円
	1 人 当 たり 保 険 料	一 般 分	19,155 円	19,004 円	△ 151 円
介 護 分	第 2 号 被 保 険 者 数		136,000 人	133,000 人	△ 3,000 人
	第 2 号 被 保 険 者 世 帯 数		109,000 世帯	108,000 世帯	△ 1,000 世帯
	1 人 当 たり 介 護 納 付 金		54,625 円	59,496 円	4,871 円
	1 人 当 たり 保 険 料		21,620 円	21,418 円	△ 202 円

2. 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

	一般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年度	295,630	148.4	77,659	113.7
22年度	304,205	152.7	76,688	112.2
23年度	314,202	157.7	79,448	116.3
24予算	326,814	164.1	80,554	117.9
25予算	332,372	166.9	80,003	117.1

伸 び 率 の 推 移



3. 所得階層別保険料負担の状況（保険料率据置き）

（給与収入、2人世帯モデル）

		平成24年度				平成25年度(案)				増減
		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	19,330 円	6,040 円	4,970 円	30,340 円	19,330 円	6,040 円	4,970 円	30,340 円	
	均等割	26,270 円	8,210 円	9,260 円	43,740 円	26,270 円	8,210 円	9,260 円	43,740 円	
	所得割	8.99 /100	2.93 /100	2.76 /100	14.68 /100	8.99 /100	2.93 /100	2.76 /100	14.68/100	上段:円
	限度額	51 万円	14 万円	12 万円	77 万円	51 万円	14 万円	12 万円	77 万円	下段: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)	保険料額(円)	保険料額(円)	増減
		負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	負担率	
650	0 (7割軽減)	21,561 3.3	6,738 1.0	7,047 1.1	35,346 5.4	21,561 3.3	6,738 1.0	7,047 1.1	35,346 5.4	0 0.0
1,150	500 (5割軽減)	51,215 4.5	16,210 1.4	16,435 1.4	83,860 7.3	51,215 4.5	16,210 1.4	16,435 1.4	83,860 7.3	0 0.0
1,667	1,000 (2割軽減)	117,726 7.1	37,598 2.3	37,282 2.2	192,606 11.6	117,726 7.1	37,598 2.3	37,282 2.2	192,606 11.6	0 0.0
2,400	1,500	177,050 7.4	56,740 2.4	55,780 2.3	289,570 12.1	177,050 7.4	56,740 2.4	55,780 2.3	289,570 12.1	0 0.0
3,115	2,000	222,000 7.1	71,390 2.3	69,580 2.2	362,970 11.7	222,000 7.1	71,390 2.3	69,580 2.2	362,970 11.7	0 0.0
3,800	2,500	266,950 7.0	86,040 2.3	83,380 2.2	436,370 11.5	266,950 7.0	86,040 2.3	83,380 2.2	436,370 11.5	0 0.0
4,425	3,000	311,900 7.0	100,690 2.3	97,180 2.2	509,770 11.5	311,900 7.0	100,690 2.3	97,180 2.2	509,770 11.5	0 0.0
5,050	3,500	356,850 7.1	115,340 2.3	110,980 2.2	583,170 11.5	356,850 7.1	115,340 2.3	110,980 2.2	583,170 11.5	0 0.0
5,675	4,000	401,800 7.1	129,990 2.3	120,000 2.1	651,790 11.5	401,800 7.1	129,990 2.3	120,000 2.1	651,790 11.5	0 0.0
6,300	4,500	446,750 7.1	140,000 2.2	120,000 1.9	706,750 11.2	446,750 7.1	140,000 2.2	120,000 1.9	706,750 11.2	0 0.0
6,889	5,000	491,700 7.1	140,000 2.0	120,000 1.7	751,700 10.9	491,700 7.1	140,000 2.0	120,000 1.7	751,700 10.9	0 0.0
7,445	5,500	510,000 6.9	140,000 1.9	120,000 1.6	770,000 10.3	510,000 6.9	140,000 1.9	120,000 1.6	770,000 10.3	0 0.0
8,000	6,000	510,000 6.4	140,000 1.8	120,000 1.5	770,000 9.6	510,000 6.4	140,000 1.8	120,000 1.5	770,000 9.6	0 0.0
限度額となる総所得金額(千円)		5,204	4,342	3,827		5,204	4,342	3,827	(医療分)	0
総所得金額に対する保険料負担率(%)		9.8	3.2	3.1		9.8	3.2	3.1	(後期支援分)	0
									(介護分)	0

※「負担率」は、給与支払額に占める保険料額の割合

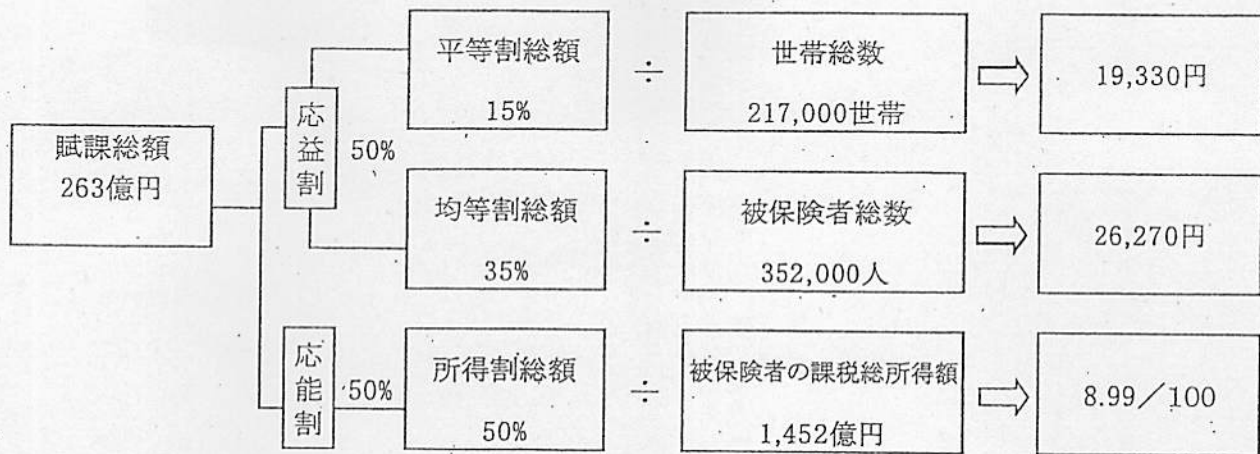
※「増減」(円)は24年度保険料(合計)に対する増減額、「増減」(%)は24年度保険料(合計)に対する増減率

すべての所得階層において、
被保険者の負担は変わらない。

4. 平成25年度保険料（案）算定方法

医療分保険料

料 率



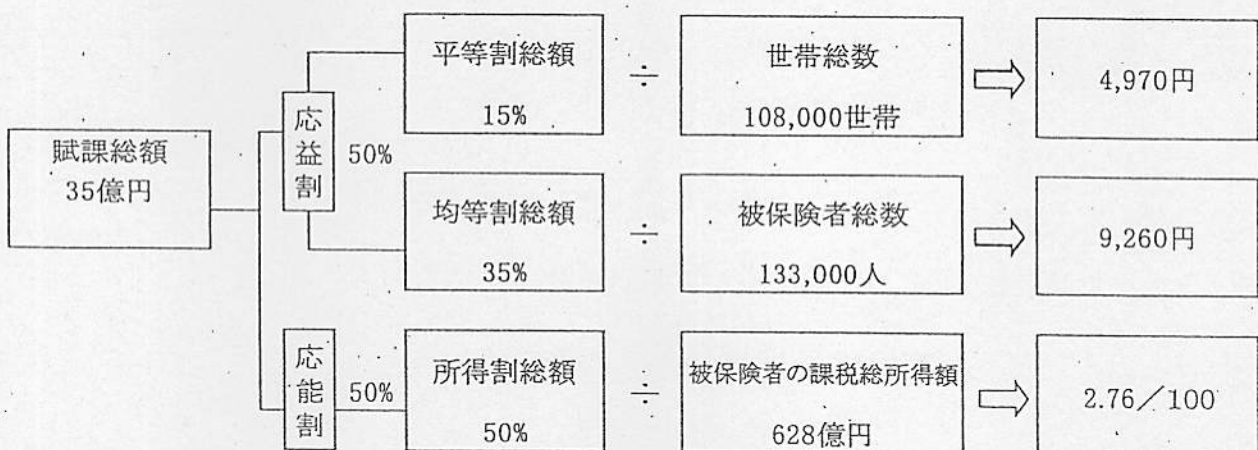
後期高齢者支援分

料 率



介護分

料 率



※ 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

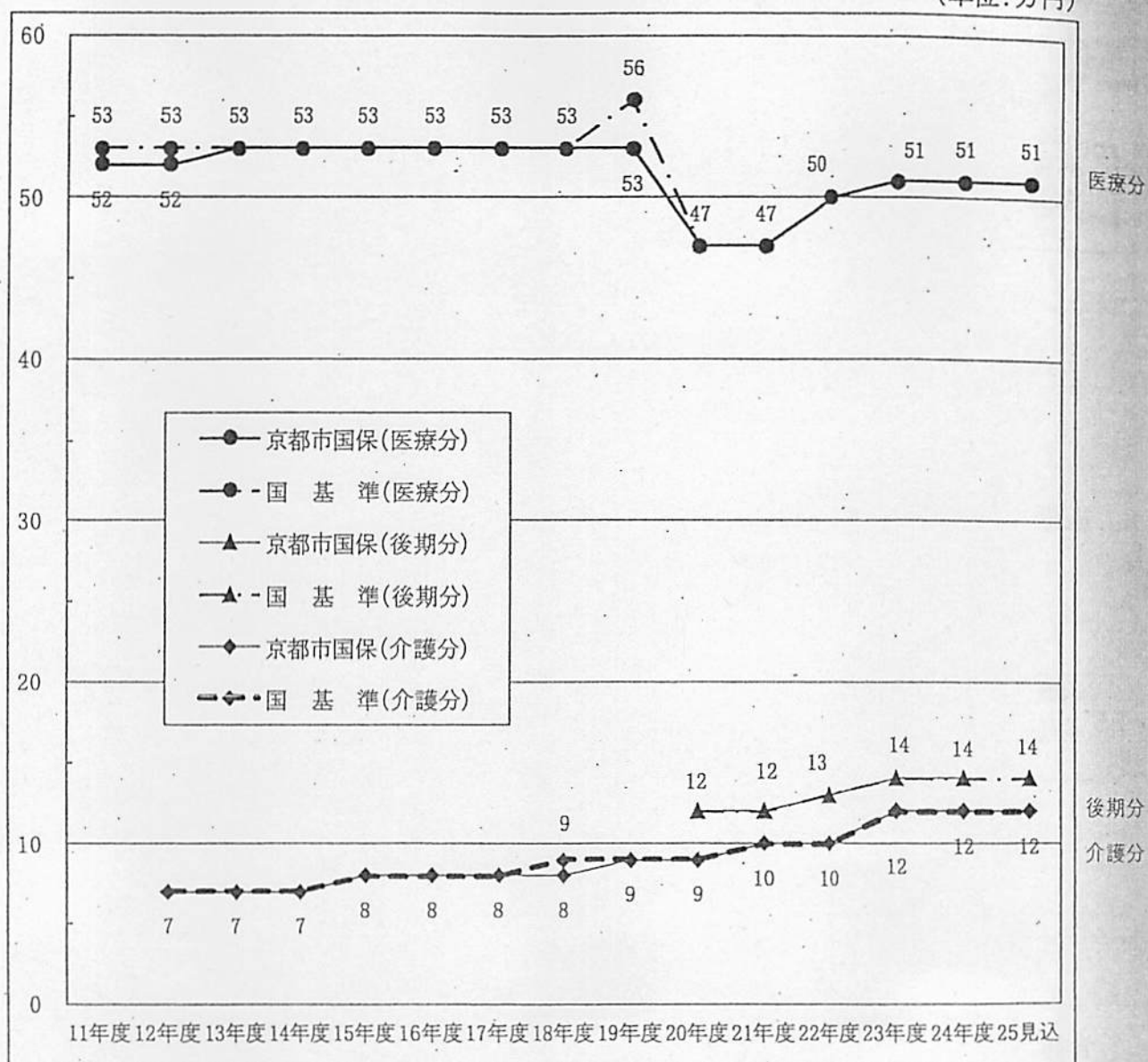
後期高齢者支援分：当該年度の後期高齢者支援金から国・府の支出金等の見込額を差し引いた額

介 護 分：当該年度の介護納付金から国・府の支出金等の見込額を差し引いた額

課 税 総 所 得 額：算定対象となる総所得金額から基礎控除(33万円)を除いた所得

5. 国民健康保険料最高限度額の推移

(単位:万円)



※ 20年度に医療分の最高限度額が下がっている原因は後期分の新設によるものである。

医療分53万円(19年度)⇒医療分+後期分59万円(20年度)