

平成25年度
京都市国民健康保険事業運営安定化計画(案)
ポ イ ン ト 版

京都市保健福祉局保険年金課

国民健康保険事業運営の現状と問題点

国民健康保険制度の構造的な問題

- 低所得者の加入割合が高い。
- 高齢者の加入割合が高い。
- 医療費や保険料に大きな地域格差がある。

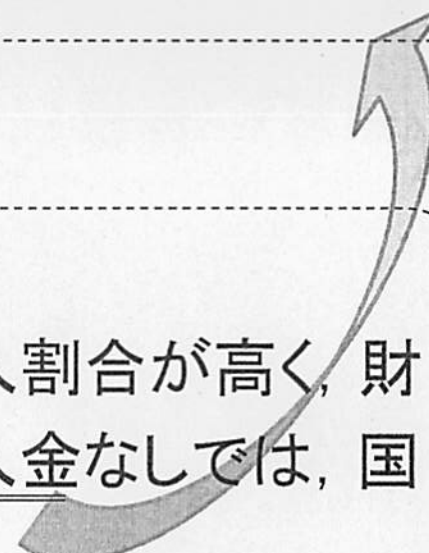


<平成25年度予算>

総 額	148億円
基盤安定分(法定分)	71億円
財政支援分(任意分)	77億円

<本市国保の状況>

- 他の政令指定都市と比べても、低所得者の加入割合が高く、財政基盤は極めて脆弱であり、多額の一般会計繰入金なしでは、国保事業の運営が成り立たない。



国民健康保険法の一部を改正する法律(平成24年4月5日成立)の概要

○ 財政基盤強化策の恒久化(平成27年度～)

現在,平成22年度から平成25年度までの暫定措置として実施されている市町村国保の財政基盤強化策(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業等)を**恒久化**する。

「高額医療費共同事業」とは1件80万円超の高額医療費について,都道府県内の全市町村が拠出し,各市町村の単年度の負担の変動を緩和する事業。(国,都道府県が事業対象の1/4ずつを公費負担。)

「保険財政共同安定化事業」とは1件30万円超の医療費について,都道府県内の全市町村の拠出により共同で負担する事業。

○ 財政運営の都道府県単位化の推進(平成27年度～)

保険財政共同安定化事業について,事業対象をすべての医療費に拡大し,財政運営の都道府県単位化を推進する。

○ 財政調整機能の強化(平成24年度～)

都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため,都道府県調整交付金を**給付費等の7%から9%に引き上げる**。(これに伴い,**定率国庫負担を34%から32%とする**。)

今後予定されている国民健康保険に関する財政基盤強化策

約2,200億円の公費投入

厚生労働省は市町村国保の財政基盤強化策として、税制抜本改革時に、全体で約2,200億円の公費を投入することとしている。

【保険者支援制度】(約1,700億円)

保険料軽減(7割・5割)の対象となった一般被保険者数に応じて、財政支援が行われる制度であり、**2割軽減対象者も財政支援の対象とする。**

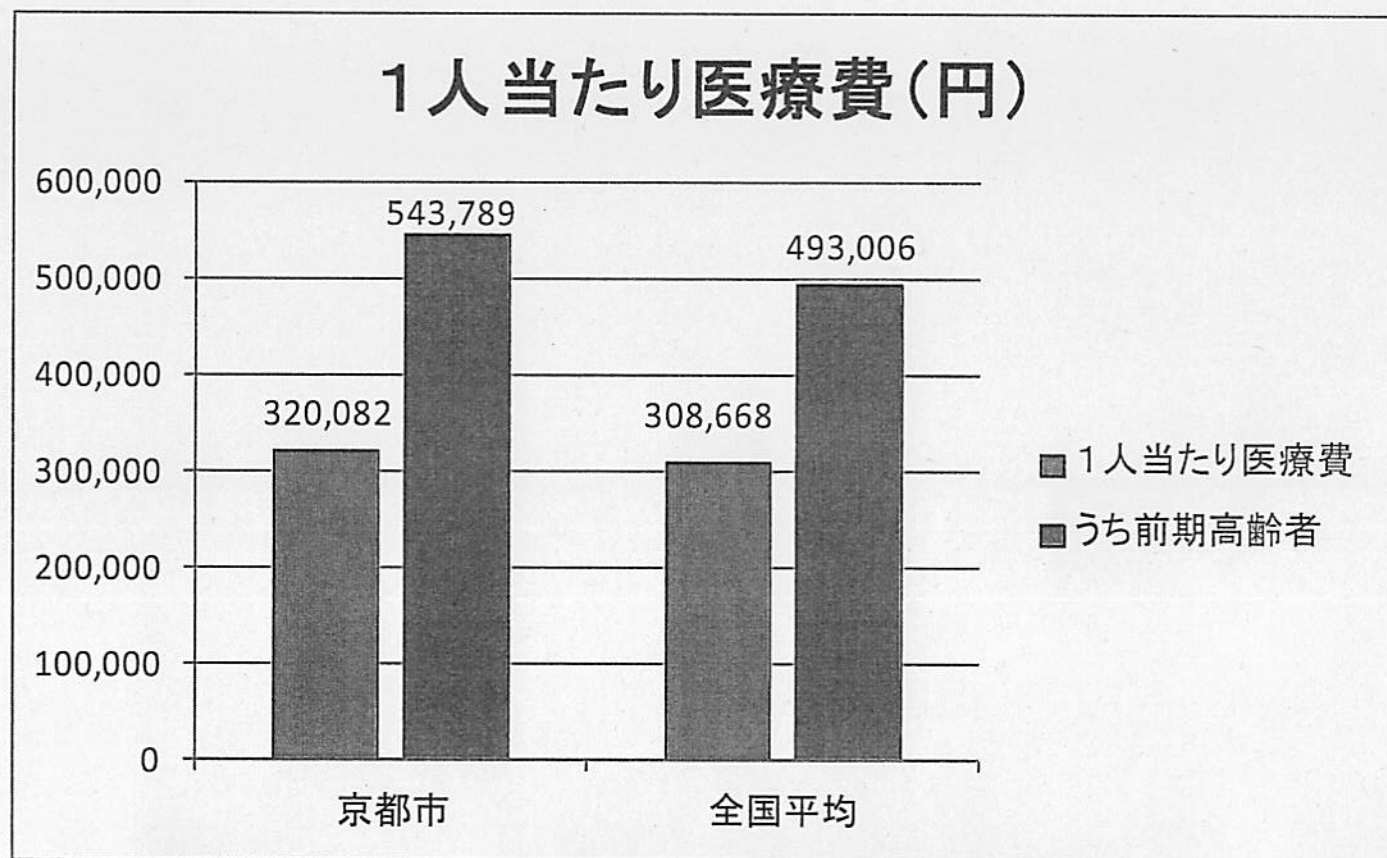
【保険料軽減世帯の拡充】(約500億円)

低所得者の保険料負担を軽減するため、2割軽減と5割軽減の対象世帯を拡大する。2割軽減の基準額を現行の「33万円＋35万円×被保険者数」から「**33万円＋45万円×被保険者数**」へと引き上げる。

また、5割軽減は現在2人世帯以上が対象だが**単身世帯についても対象にする。**それに伴い、5割軽減の対象者に係る軽減対象となる基準額を現行の「33万円＋24.5万円×(被保険者数－世帯主)」から「**33万円＋24.5×(被保険者数)**」に見直す。

医療費状況

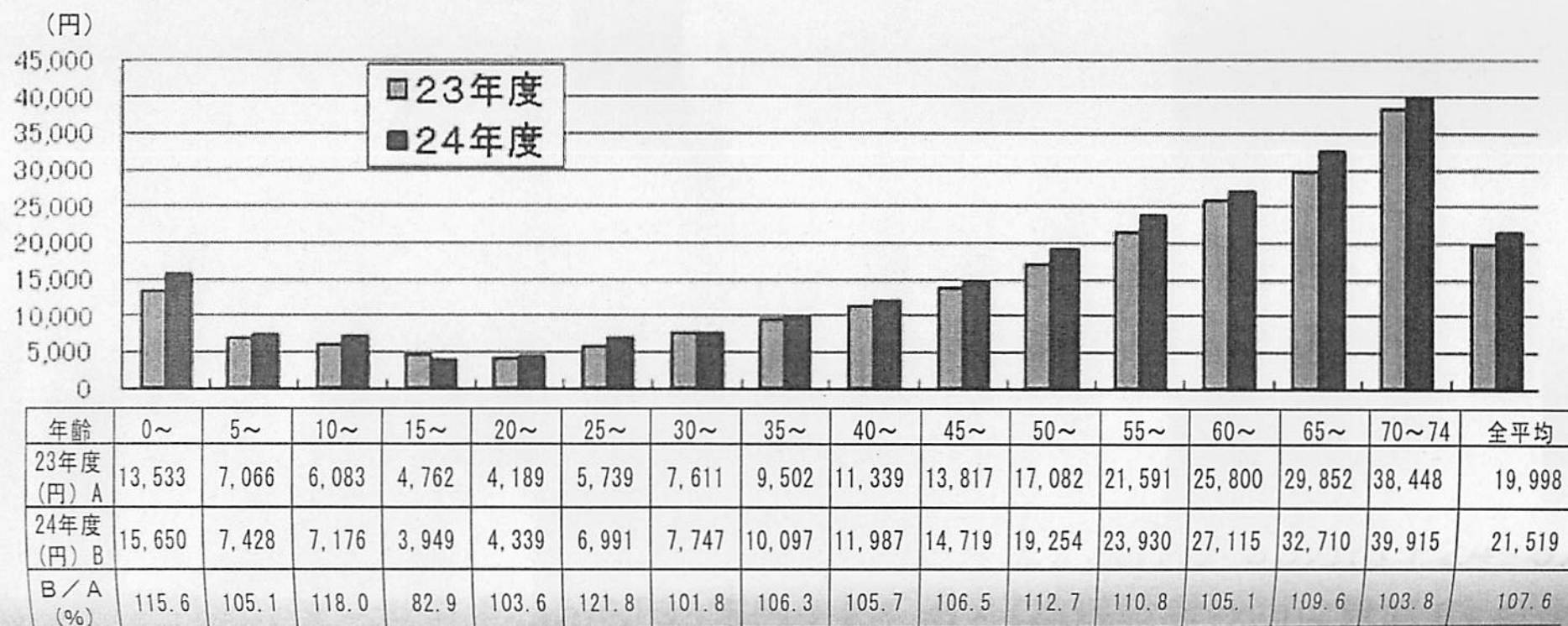
① 1人当たり医療費の全国比較



1人当たり医療費については、全国平均を3.7%上回っており、前期高齢者(65歳～74歳)のみで比較すると、10.3%上回っている。

②年齢階層別1人当たり費用額(月額)

- 20歳～24歳の階層以上においては、年齢階層が高くなるにつれて費用額も増加している。
- 最も高い70歳～74歳の費用額は、最も低い15歳～19歳の費用額の10.1倍、全年齢階層の平均費用額と比較しても1.9倍となっており、高齢者層における医療費の高さを示している。



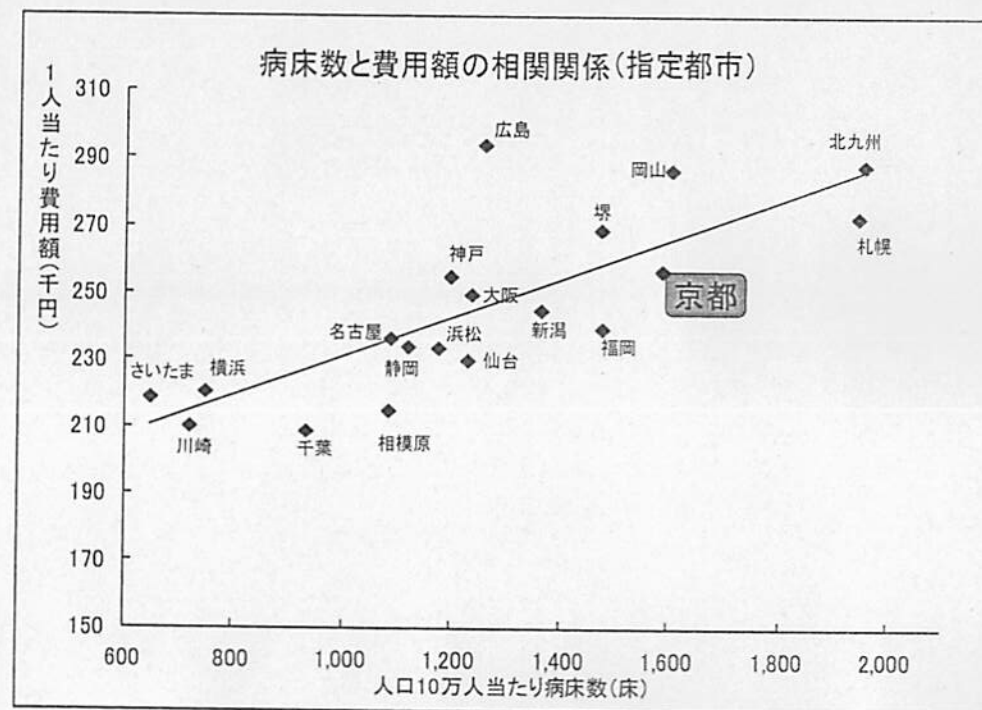
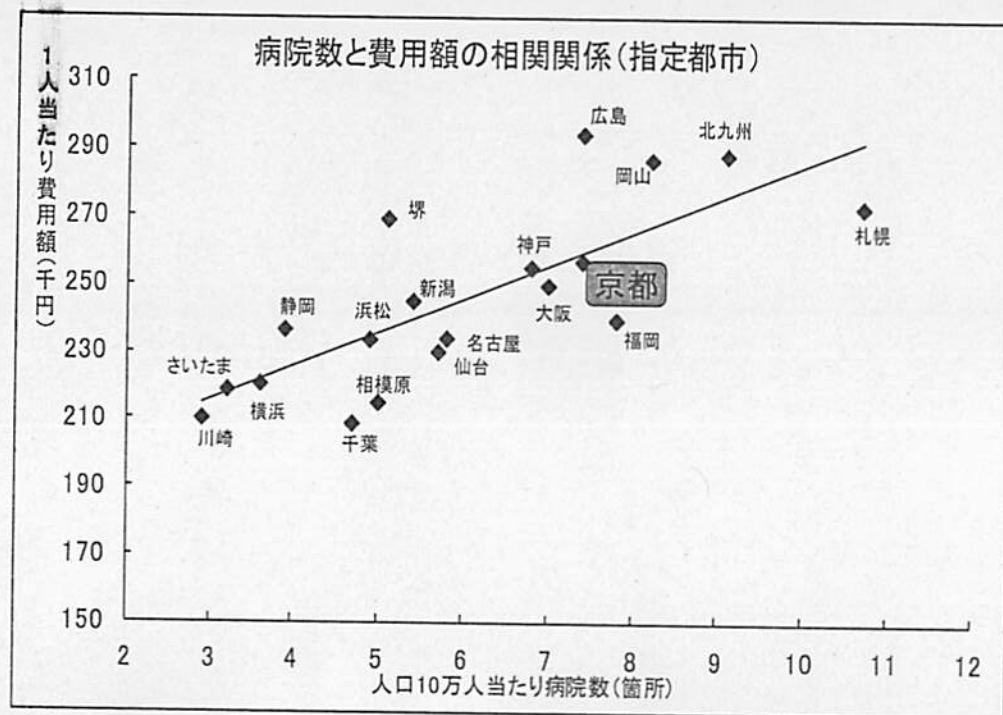
③指定都市比較(政令指定都市19市中)

- ・ 1人当たり費用額
- ・ 人口10万人当たり病院数
- ・ 人口10万人当たり病床数

257,185円 (6番目)

7.4箇所 (5番目)

1586.6床 (4番目)



1人当たり費用額の状況は、「人口10万人当たり病院数」や「人口10万人当たり病床数」との相関関係がうかがわれる。

京都市の国民健康保険事業状況

①被保険者・世帯の加入状況等

	22年度	23年度	増減	24年度	増減
世帯数(世帯)	222,127 (32.5%)	223,365 (32.6%)	+1,238 (+0.1pt)	223,176 (32.4%)	△189 (△0.2pt)
被保険者数(人)	365,622 (24.8%)	364,138 (24.8%)	△1,484 (±0pt)	360,066 (24.5%)	△4,072 (△0.3pt)
減額適用率	65.9%	66.7%	+0.8pt	—	—

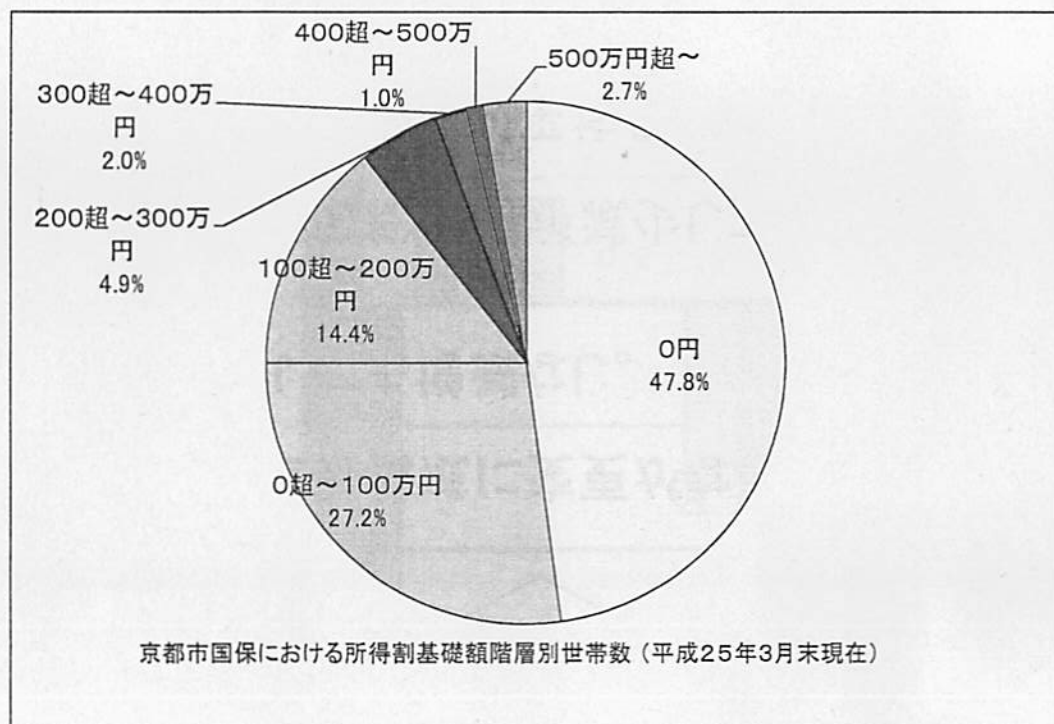
※ 世帯数・被保険者数は3月末時点 ()内は京都市民全体に対する割合

○世帯数は平成23年度までは増加傾向にあったが、平成24年度は減少となった。

○被保険者数は依然として、減少傾向にある。

○減額適用率は66.7%(前年度比0.8%)となっており、政令指定都市第3位となっている。

②被保険者の所得の状況



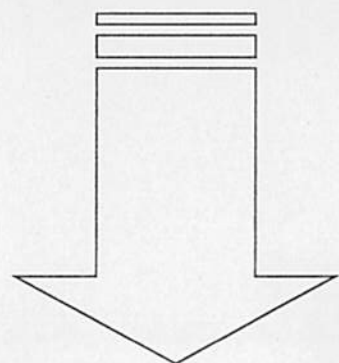
所得割基礎額（基礎控除後の総所得額）が100万円以下の世帯が75%を占めるとともに、国民健康保険料の減額適用状況では、適用率が政令指定都市第3位となっており、とりわけ低所得者の加入割合が高い状況にある。

③医療費の状況

	22年度	23年度	増減	24年度	増減	備 考
総医療費 (円)	1,130億	1,178億	39億	1,185億	7億	・23年度1人当たり医療費 320,082円 ・24年度1人当たり医療費 324,427円（見込み）

④平成25年度国民健康保険料の状況

被保険者の負担を増加させないため、昨年度に引き続き、**保険料率の据置きを実施**



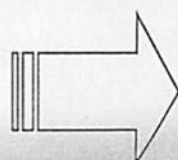
	平成24・25年度保険料率			
	医療分	後期支援分	介護分	合計
平等割額	19,330円	6,040円	4,970円	30,340円
均等割額	26,270円	8,210円	9,260円	43,740円
所得割率	8.99%	2.93%	2.76%	14.68%

【1人当たり平均保険料額(一般分)】

○ 所得や世帯構成に変更がなければ
保険料についても増減なし。

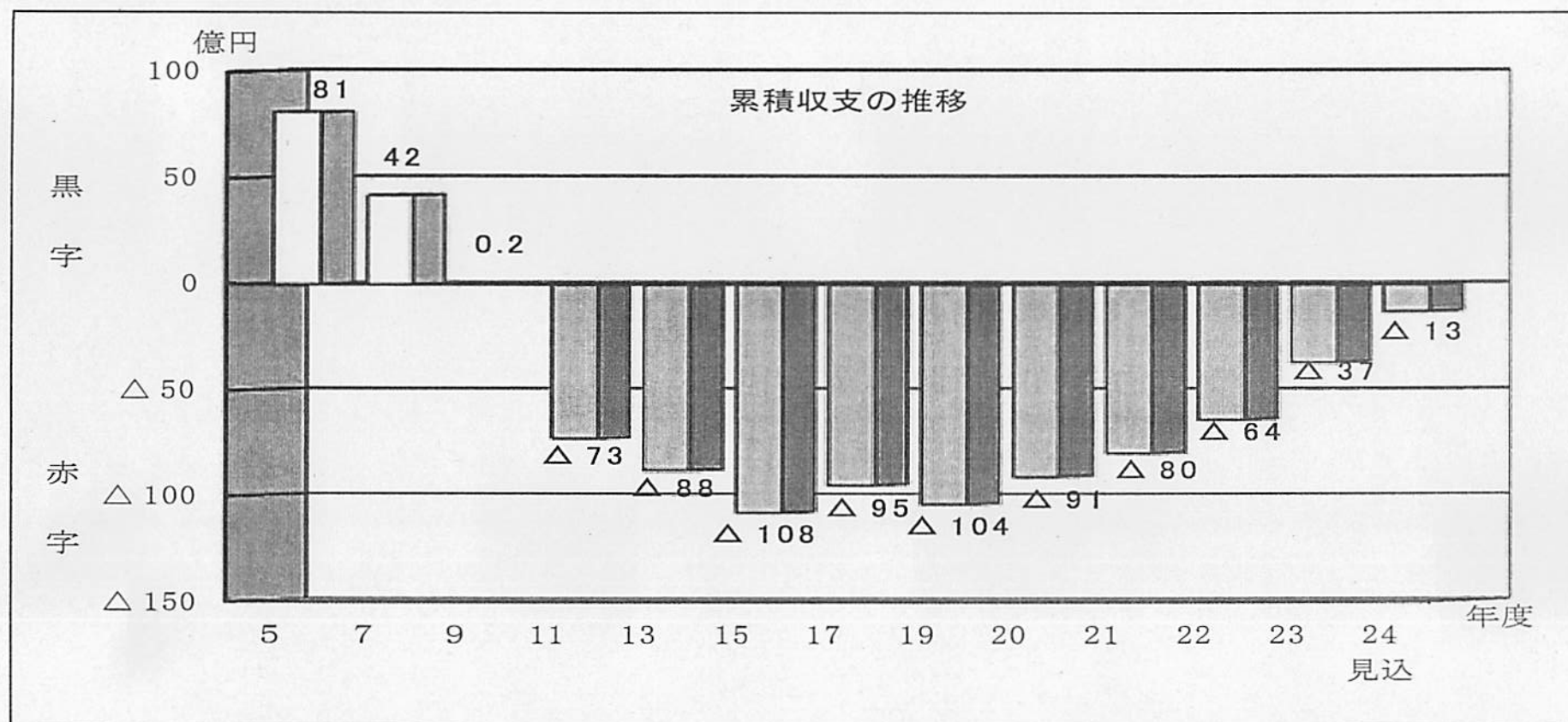
○ 被保険者の総所得が減少しており、
結果として、1人当たり平均保険料が
753円減少することとなった。

	24年度予算	25年度予算	増△減	増△減率
医療分	61,399円	60,999円	△400円	△0.65%
後期高齢者支援分	19,155円	19,004円	△151円	△0.79%
医療+後期	80,554円	80,003円	△551円	△0.68%
介護分	21,620円	21,418円	△202円	△0.93%
医療+後期+介護	102,174円	101,421円	△753円	△0.74%



政令指定都市中3番目の低さ

⑤ 累積収支状況



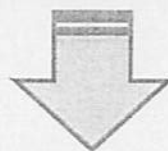
○ 平成20年度以降、収支改善が図られているが、依然として13億円もの累積赤字を抱えている状況にあり、累積赤字を増やさない取組が必要となる。

○ また、平成24年度における国庫負担金の過大交付分15億円を平成25年度において返還する必要があるため、依然として厳しい状況にある。

国民健康保険事業運営安定化のための取組方向

今後の取組方向

- 医療保険制度の一本化等についての国への要望
- 保健・医療・福祉の各分野との連携による医療費の適正化及び財政の安定化

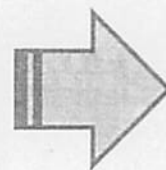


【支出面の取組(医療費適正化の取組)】

- 市民の健康づくり ○高齢者対策
- 医療費の適正化等 ○精神保健対策
- 保健・医療・福祉施策の総合的な推進

【収入面の取組(財源確保の取組)】

- 国民健康保険料の適正な賦課徴収
- 保険料徴収率の向上
- 一般会計繰入金の確保
- 国・府補助金等の確保



**安定した事業運営
安定的な医療の享受**



安らぎのある暮らし

平成25年度における具体的な取組計画【支出面の取組(医療費適正化の取組)】

1 市民の健康づくり

京都市民健康づくりプラン(第2次)

基本理念 ○京都ならではの取組や強みを活かした健康づくりを市民ぐるみで推進する。

- 歩くまち・京都 ～健康で、人と環境にやさしい、歩いて楽しい暮らし～
 ○ライフスタイル ～健康にも環境にもやさしい「ライフスタイル」「スローライフ」～
 ○地域コミュニティ ～住民自治の伝統、支え合いの精神～
 ○食文化 ～世代を超えて受け継がれてきた技と心～

○いきいきと健やかな「笑顔・健康都市」を実現する。

単に平均寿命を延伸するだけでなく、日常生活動作が自立している期間として「健康寿命」を設定し、「京都市民の健康寿命を延伸し、平均寿命に近づける」ことを全体目標として掲げる。

	健康寿命(22年度)	平均寿命(22年度)
男性	78.5歳	80.3歳
女性	82.9歳	86.7歳

推進施策 ○市民との共汗と施策の融合で、京都ならではの健康的で環境にやさしいライフスタイルへの転換を促し、地域ぐるみで健康づくりを推進。

○分野別(①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・こころの健康 ④歯と口の健康 ⑤喫煙 ⑥飲酒)に重点取組等を示した行動指針・プランにより生活習慣病の予防・早期発見と心身機能の維持向上を図り、市民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを推進。

国民健康保険における保健事業

① 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査・特定保健指導を実施し、29年度には20年度と比べてメタボリックシンドロームの該当者・予備群の25%減少を目指す。

【特定健康診査】

対象者 40歳～74歳の被保険者
実施方法 集団健診・個別医療機関・人間ドック健診
(上記方法のうち1つを受診)
検査項目 腹囲測定・血液検査等



【特定保健指導】

特定健康診査において、「動機付け支援」・「積極的支援」の対象となった者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が生活習慣の見直し・改善をサポートすることにより、生活習慣病の発症・重症化を予防する。

【特定健康診査の受診率】

23年度実績 22.4%

⇒ 29年度目標 60%

【特定保健指導の実施率】

23年度実績 20.8%

⇒ 29年度目標 60%

受診率・実施率の向上が課題

<受診率等向上の取組>

- 血清クレアチニン検査を、全対象者に拡大して実施(平成25年度新規事業)
- 人間ドックの定員拡大(17,000人 → 18,000人)
- 集団健診の休日実施(平成24年度からの継続事業) など

② 国保保健指導事業「運動ひろば 京からだ！」

- 特定健康診査の結果、特定保健指導対象外となった者で、数年以内に対象となる可能性の高い者を対象に、運動実技等の教室を開催し、メタボリックシンドロームの予備群の減少を目指す。

【実施内容】：「メタボリックシンドローム予防教室」を開催し、講義及び運動実技を実施

【対象者】： 特定保健指導非該当者で、数年以内に対象となる可能性が高い者等。

③ その他の保健事業

- 「こくほだより」の発行

国民健康保険の現況・健康づくりに関する情報等を周知する。

- 医療費通知事業

適正な受診を促すため、医療費の額・受診日数等を通知する。

- 重複多受診者世帯等訪問指導事業

単月で診療日数が15日以上ある者等を対象として、保健師が訪問し、必要な保健指導を行う。

- 国保健康づくり推進事業

健康づくり講演会の実施や区民ふれあいまつりへの国保コーナーの設置など、被保険者の健康に対する意識の高揚と健康の保持・増進を図るための事業を実施する。

2 医療費の適正化等

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及促進

後発医薬品とは...

- 効き目や安全性が実証されている薬と主成分が同一であることなどが審査されたうえで、国から製造・販売が承認された薬。
- 先発医薬品の特許が切れた後に販売されるため、一般的に開発費用が抑制されることから、先発医薬品に比べて価格が安い。

普及促進による医療費の適正化
患者負担の軽減が求められている。

本市においては...
平成25年度から...

後発医薬品差額通知事業を実施します。
8月以降に送付予定。

【概要】

- 被保険者の方が、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。
- 生活習慣病や慢性疾患など、医薬品の長期服用者で、後発医薬品へ切り替えることにより、医療機関等における窓口負担の軽減額が大きい被保険者に対して送付を行う。
- 年に4回の送付を予定しており、1回につき、14,000人(年間56,000人)に送付を行う。

3 精神保健対策

- (1)地域精神保健福祉事業 (2)こころの健康増進センターの運営 (3)障害福祉サービスの充実
(4)精神科救急医療システム (5)自立支援医療(精神通院)の促進 (6)精神障害者地域移行支援の促進

4 高齢者対策

(1)一般高齢者対策

京都市孤立死防止推進事業・・・隣近所のつながり等の普及啓発, シンポジウムの開催

(2)在宅要援護高齢者対策

- ① 長寿すこやかセンターの運営 ② 認知症高齢者等権利擁護推進事業 ③ 徘徊高齢者あんしんサービス事業
④ 認知症あんしん京(みやこ)づくり推進事業 ⑤ 認知症総合支援事業 ⑥ 成年後見支援センターの設置・運営
⑦ 地域支援事業 ⑧ 介護保険における介護予防サービス ⑨ 介護保険における居宅系サービス
⑩ 介護保険における施設・居住系サービス ⑪ 地域密着型サービス ⑫ 介護保険におけるその他のサービス
⑬ 介護サービス事業者への適正な指定, 指導監督の実施 ⑭ 在宅福祉対策

(3)社会参加促進対策

- ① 市民すこやかフェア開催事業 ② 老人クラブ補助等事業 ③ 老人スポーツ普及事業
④ 老人福祉センター運営事業 ⑤ 老人クラブハウス助成事業 ⑥ 久多いきいきセンター運営事業
⑦ シルバー人材センター補助事業 ⑧ 老人保養センター運営事業 ⑨ 敬老乗車証交付事業
⑩ 老人いこいの家運営事業 ⑪ 全国健康福祉祭参加者派遣等事業 ⑫ 老人園芸ひろば設置運営事業
⑬ 知恵シルバーセンター運営事業 ⑭ 「高齢者の居場所づくり」に対する支援

(4) 施設・運営, 整備促進対策

- ① 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ② 介護老人保健施設
- ③ 介護療養型医療施設(療養病床等) ④ 軽費老人ホーム

5 保健・医療・福祉施策の総合的な推進

- 以下に掲げるプラン等をはじめとする各分野別計画等との連携を密に取組を進め, 保健・医療・福祉の各分野の施策を総合的に実施し, 市民の健康の保持増進を促進することにより, 医療給付費の適正化等, 本市国民健康保険事業の安定化を図る。

連携を図る主な計画等

- 「第5期京都市民長寿すこやかプラン」(京都市高齢者保健福祉計画・京都市介護保険事業計画)
高齢者一人ひとりが自らの意思に基づき, 住み慣れた地域でいきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち京都」をつくるため, 地域における高齢者保健福祉サービス全般にわたる供給体制づくり並びに施設整備, 介護サービス, 介護予防事業等の目標量, 見込量等を定めた計画。
- 「支えあうまち・京都ほほえみプラン」(京都市障害者施策推進計画)
「支えあうまち・京(みやこ)のほほえみプラン」の後継プランとして平成25年3月に策定されたもので, 平成25年度から平成29年度を計画期間としている。本プランでは, 共生社会の実現に向け福祉・保健・医療・教育・労働などの様々な分野で具体的に取り組むべき施策を掲げている。
- 「京(みやこ)・地域福祉推進指針」
「地域住民の支え合い」が息づく京都の特性を最大限生かし, 住民と公共的団体と行政が協働して生活課題の解決を図ることにより, 誰もが健やかに暮らすことができる社会の実現を目指すことを目的に「京(みやこ)・地域福祉推進プラン」の後継として策定されたもの。

【収入面の取組(財源確保の取組)】

保険料徴収率向上対策

- 副市長を本部長とする「京都市国民健康保険料徴収率向上対策本部」を設置し、本庁・区・支所が丸となって、保険料の確保に取り組んでいる。

【徴収率の推移(現年分)】

19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
92.65%	90.78%	90.57%	90.98%	92.01%

※ 23年度については現年分の徴収率は92.01%(対前年度比1.03%)滞納繰越分の徴収率は22.03%(対前年度比 1.04%)、現年分と滞納繰越分を合わせた全体の徴収率についても81.61%(対前年度比1.87%)といずれも上昇させることができた。

現年分と滞納繰越分を合わせた全体の徴収率は...

政令指定都市中 第1位

一般会計繰入金、国・府補助金等の確保

- 本市財政も非常に厳しい状況にあるが、被保険者の負担が過重とならないよう、可能な限りの一般会計からの繰入金の確保に努める。
- 国保財政の健全化に向けて、国及び府に対して、補助金等の増額など、財政措置の拡充や財政上における役割強化が図られるよう、引き続き強く要望していく。

医療保険制度の一本化等についての国への要望

国民健康保険

- 低所得者の加入割合の高さ
- 高齢者の加入割合の高さ
- 医療費が高く保険料も高い

被用者保険

- 企業等にお勤めの方が加入
- 保険料は事業主との折半
- 医療費は比較的安く、保険料負担も一般的に国保より重くない。

国保制度が持つ構造的な問題

制度間における負担の格差

解消のため、様々な制度改革等が実施されるも抜本的な解決には至っていない。

- すべての国民が加入する医療保険制度の一本化の実現により、構造的な問題を解決し、他の医療保険制度との負担の公平化を図ることが必要。一保険者の努力では限界があるため、国に対して、医療保険制度の一本化と、それが実現するまでの間、厳しい財政状況にある国保への財政措置の拡充を図るよう、一層強く求めていく。