

平成22年度 京都市国民健康保険運営安定化計画

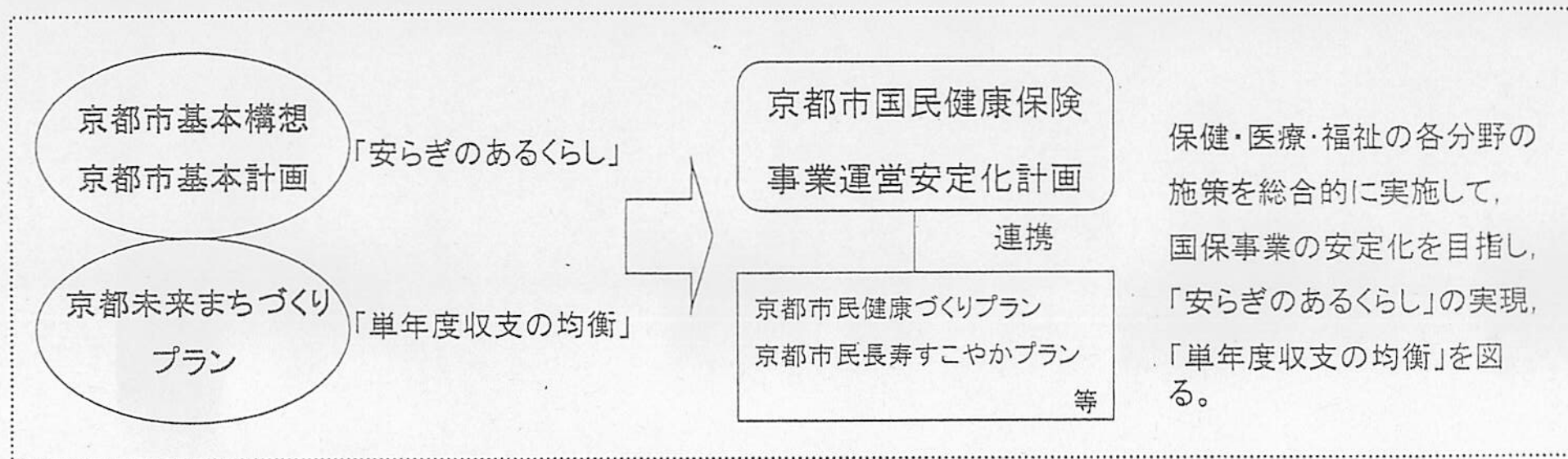
京都市保健福祉局保険年金課

第1 安定化計画の基本方針

1 安定化計画の目的

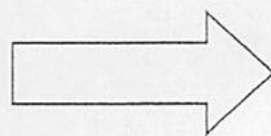
京都市国民健康保険事業運営の安定化のため、医療給付費の適正化等の措置を講じる。

2 京都市基本構想・京都市基本計画等との関係



3 安定化計画の策定及び推進

- ①高医療費の分析
- ②国民健康保険事業状況の分析
- ③保健・医療・福祉の現状分析



本市の状況に応じた適切な計画を策定し、京都市国民健康保険事業の運営の安定化を図る。

第2 国民健康保険事業運営の現状と問題点

1 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。
- ・ 保険料負担能力の低い世帯の増加が見込まれる(就業構造の変化や景気の急速な悪化による)。
- ・ 医療費や保険料に大きな地域格差がある。

本市国保においても、他の政令指定都市と比べて低所得者の割合が高く、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。

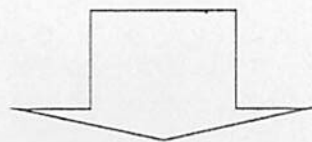
2 医療保険制度の改革

平成18年度改革(18～20年度に順次実施)

- ・ 予防の重視と医療費適正化計画の推進
- ・ 公的保険給付の見直し
- ・ 後期高齢者医療制度の施行 等

平成22年度改正 等

- ・ 市町村国保の運営の広域化・地方分権の推進
- ・ 国における 新高齢者医療制度の検討(平成25年4月施行予定)
- ・ 京都府における市町村国保の都道府県単位での一元化の検討 等



構造的な問題を解決するには至っていない

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。

3 京都市の医療費分析

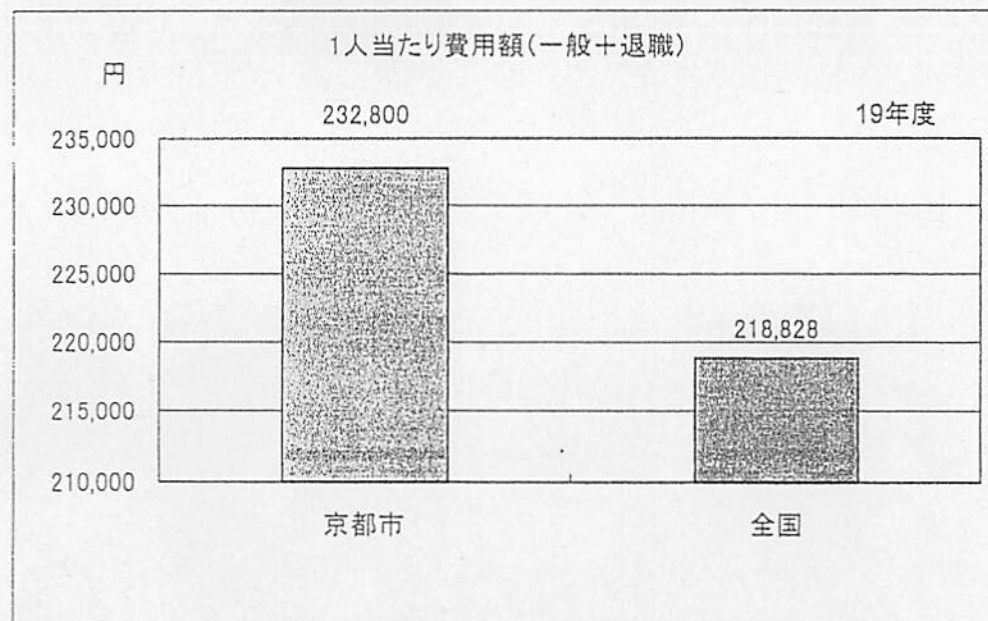
(1) 地域差指数

平成6年度から17年連続で国の高医療費市町村の指定(指定基準:1.14以上)を外れ、20年度から3年連続で京都府の準指定からも外れているが、依然として全国平均を約2%上回っている。

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
全 体	1.076	1.073	1.036	1.025	1.016
一般分	1.018	1.023	1.036	1.025	1.016
老人分	1.198	1.194	—	—	—

(2) 項目別医療費分析

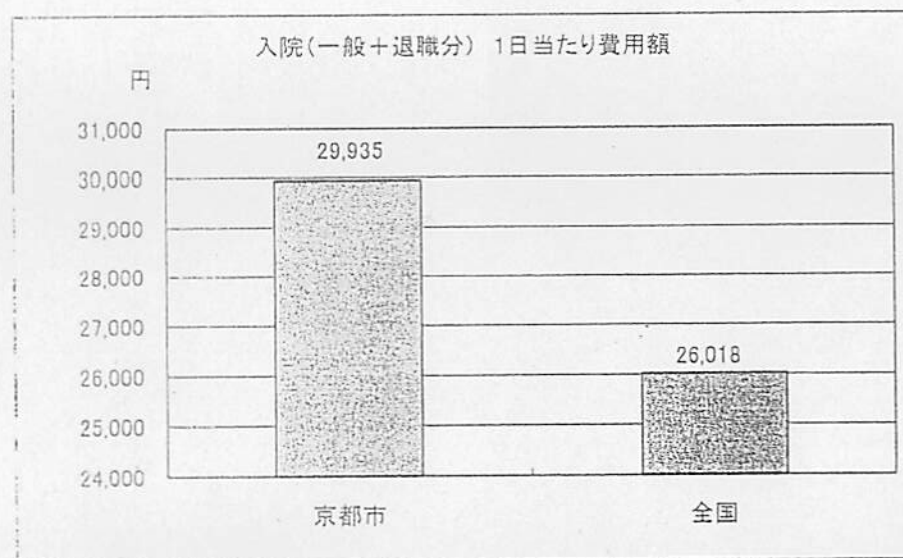
① 1人あたり費用額及び医療費の三要素(受診率・1件あたり日数・1日あたり費用額)からみた分析



受診率(+3.7%(一般+退職分))・1件あたり日数(+2.2%(一般+退職分))が、全国比で高くなっており、一人あたり費用額が高くなる要因となっている。一人あたり費用額は、20年度についても、対前年比で2.0%増加(京都市)している。

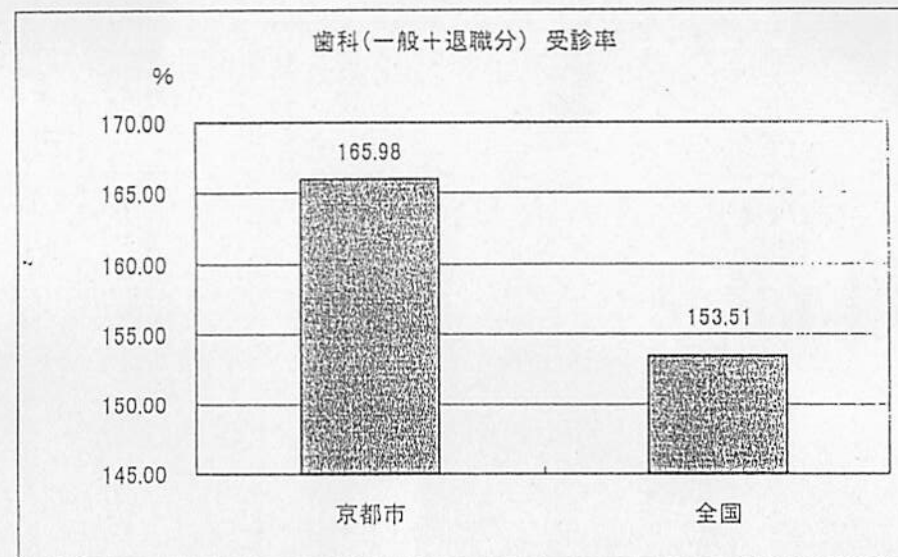
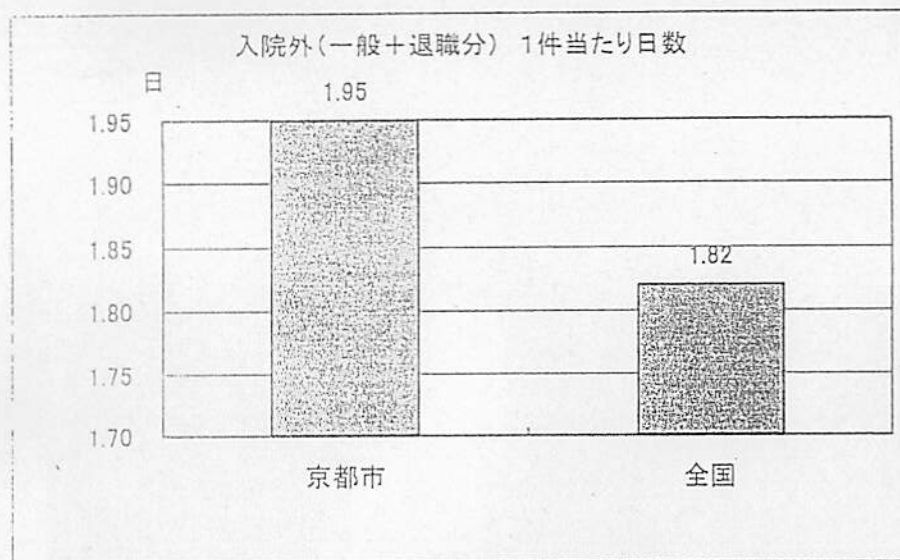
受診率・1日あたり費用額は年々増加しており、1件あたり日数は年々減少している。この傾向は全国でも同様である。

②診療区分別(入院, 入院外, 歯科)から見た分析



入院の1日当たり費用額, 入院外の1件当たり日数及び歯科の受診率が高い(平成19年度全国比)ため, 1人当たり費用額が高くなっている。

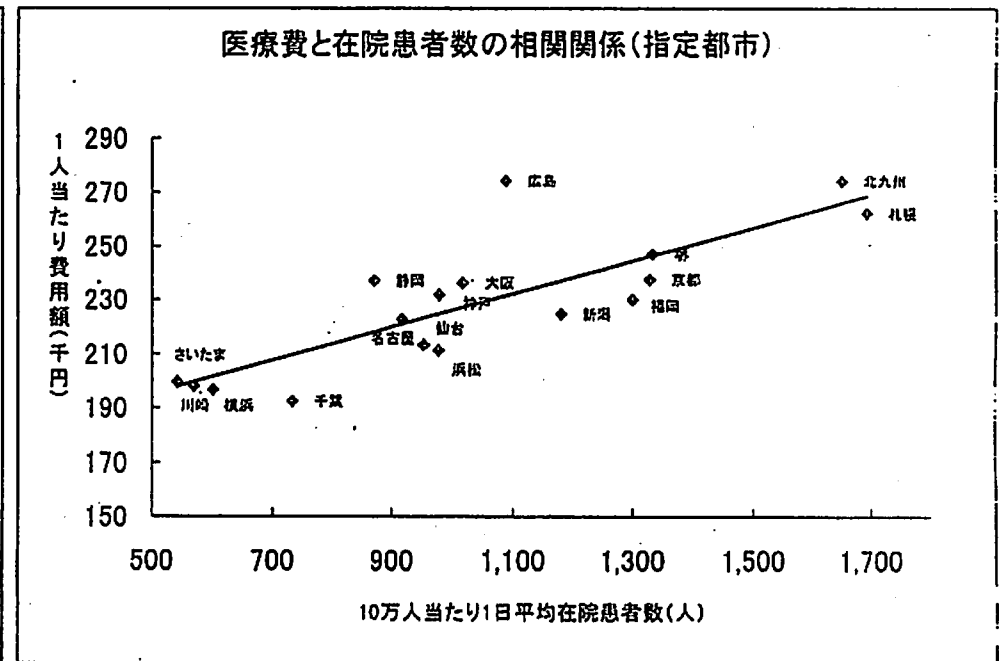
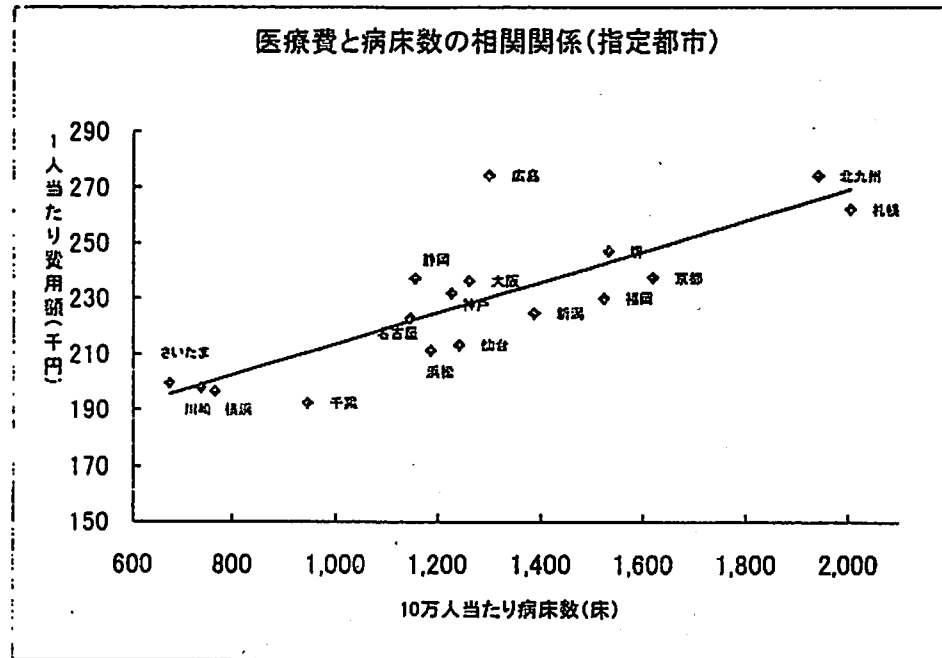
平成20年度も入院の1日当たり費用額(一般9.3%・退職3.0%増), 歯科の受診率(一般11.0%・退職0.5%増)が前年比で大きく伸びている。



③指定都市比較(政令指定都市17市中)

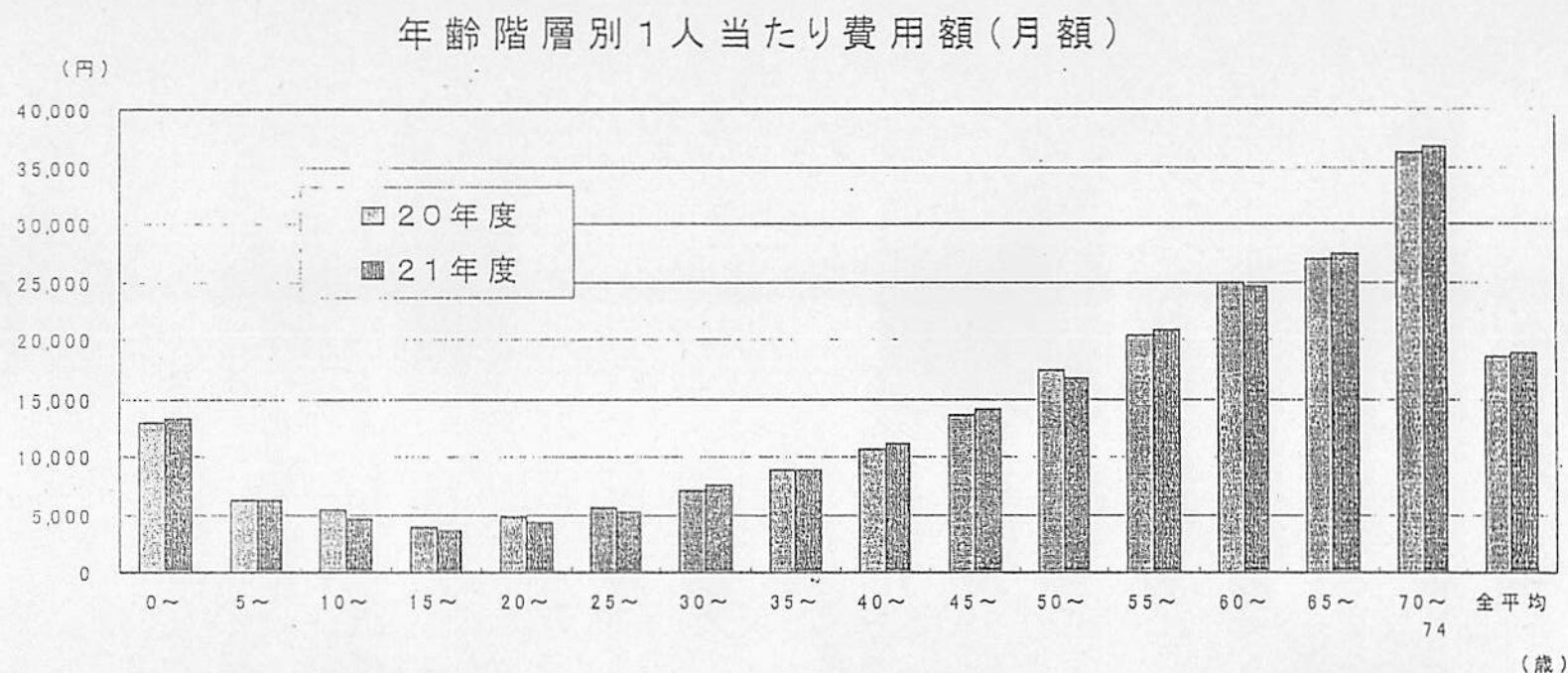
- ・ 1人当たり費用額(一般+退職) 237,452円 (5番目)
- ・ 人口10万人当たり病床数 1618.6床 (3番目)
- ・ 人口10万人当たり1日平均在院患者数 1329.0人 (4番目)

1人当たり費用額の状況は、「人口10万人当たり病床数」・「人口10万人当たり1日平均在院患者数」との相関関係がうかがわれる。



④年齢階層別から見た分析

年齢階層別1人当たり費用額の状況は、15歳～19歳で最も低く、年齢階層が高くなるにつれて増加している。70歳～74歳が最も高く、最も低い15歳～19歳と比べて10.3倍、全年齢階層の平均と比較しても2.0倍になっている。



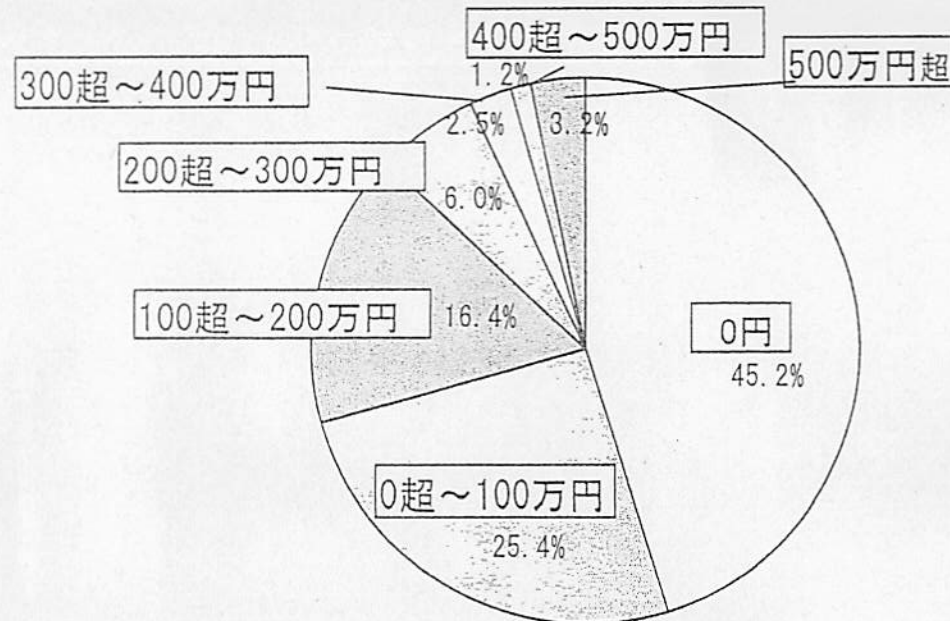
4 京都市の国民健康保険事業状況分析

(1) 被保険者・世帯の加入状況等

	19年度	20年度	増減	21年度	増減	備 考
世帯数	283,269世帯 (42.5%)	219,878世帯 (32.7%)	△63,391 (△9.8)	220,699世帯 (32.6%)	821 (△0.1)	20年度は後期高齢者医療制度開始により大幅に減
被保険者数	487,156人 (32.7%)	367,929人 (25.1%)	△119,227 (△7.6)	365,954人 (25.0%)	△1,975 (△0.1)	〃
減額適用割合	60.46%	60.29%	△0.17	—	—	②政令指定都市第3位
総医療費	1,059億円	1,076億円	17	—	—	一般＋退職分②1人当たり医療費289,607円

※ 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

京都市国保における所得割基礎額階層別世帯数



平成20年以降は、被保険者数は減少傾向であるが、後期高齢者医療制度への移行分を除けば、景気の悪化により増加傾向にあると考えられる。

また、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7割を占め、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。

(2) 保健事業の実施状況

国民健康保険において、医療給付費を適正化していくためには、被保険者の健康の保持増進を図り、適正な療養を受けるよう指導・啓発するなど、「保健事業」を充実していくことが必要である。

(主な実施事業)

① 特定健康診査・特定保健指導

② 国保保健指導事業「キュキュツと運動塾」等

<平成20年度特定健康診査受診率・特定保健指導実施率>

	受診者数	受診率	目標受診・実施率
特定健康診査	47,856人	21.2%	45%
特定保健指導	1,191人	18.3%	30%

(3) 保険料の状況

平成22年度 医療分61,628円 (+0.97%) 医療+後期分 80,835円 (+0.10%) 政令指定都市第15位

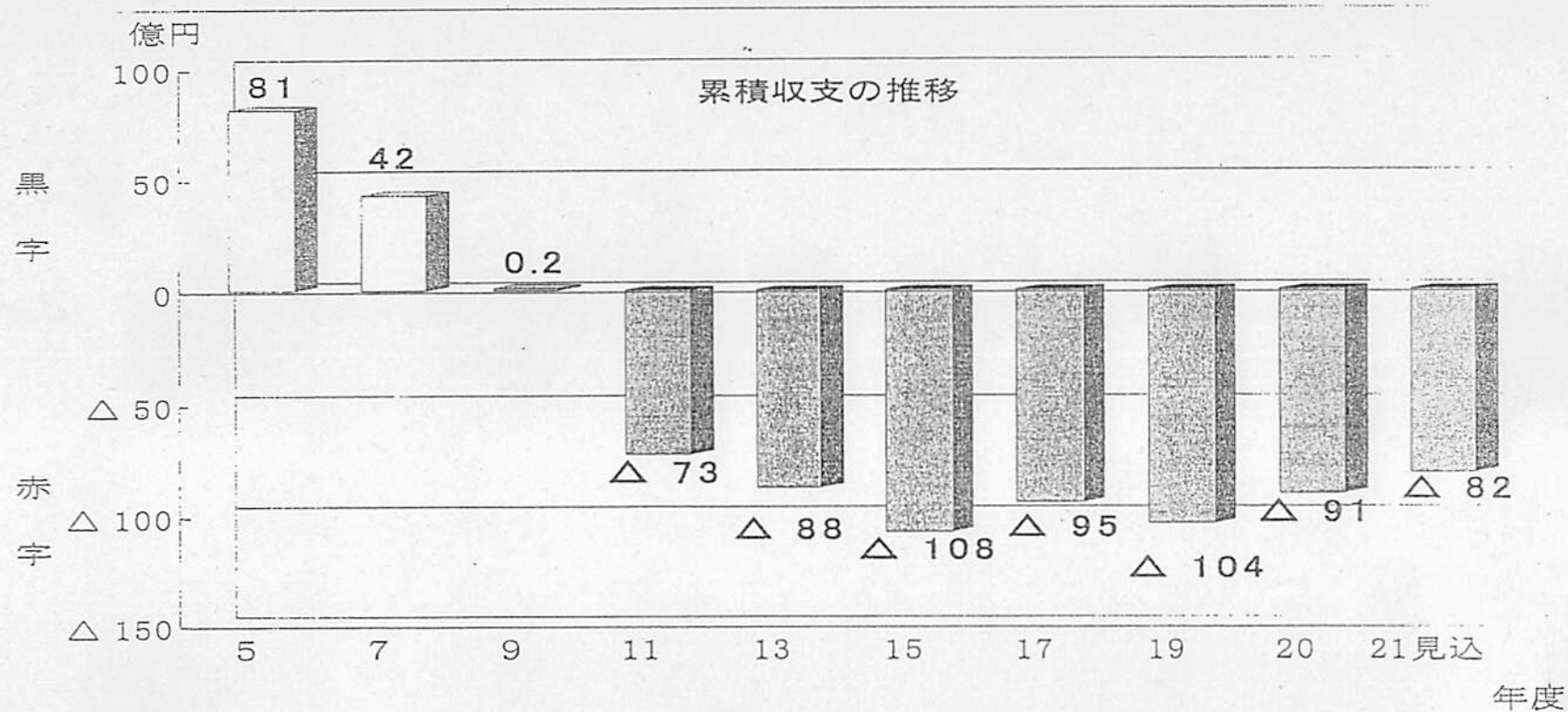
医療分については、医療費の増等によりやむを得ず保険料の改定を行ったが、一般会計繰入金の財政支援を2億円増額し、約76億円を繰り入れることによって、保険料の引上げ率を低く抑えている。

<1人当たり平均保険料改定率(一般)>

年度	13	14~16	17	18~20	21	22
医療分	6.61%	据置	2.63%	据置	0.15%	0.97%
支援分	-	-	-	-	16.55%	△2.58%
医療分+支援分	6.61%	据置	2.63%	据置	3.71%	0.10%

(4) 累積収支状況

本市財政は、大胆な行財政改革に取り組まなければ、財政再生団体に転落しかねないほどの危機的な状況になっており、国保会計についても、単年度収支均衡を堅持し、累積赤字を増やさない取組が必要となる。



第3 国民健康保険事業運営安定化のための取組方向

1 現状分析からみた問題点

医療費が高額な状況にあり、低所得者の加入状況は依然として高く、構造的に財政基盤が脆弱である。財政状況についても赤字基調が続いており、累積赤字は平成20年度末で△91億円まで達している。平成21年度においても、単年度収支は黒字となる見込みであるものの、累積赤字は△82億円になる見込みである。

2 問題点等に対する取組方向

医療費の面において、①高齢者を中心とした高医療費の状況②入院における1日当たりの費用が高い、事業面においても①低所得者の加入割合が高い②巨額な累積赤字を抱えているなどの問題を抱え、今後も厳しい財政状況が続くと見込まれる。これらを踏まえ、保健・医療・福祉の各分野において医療給付費の適正化と財政の安定的な運営を図るため、取組を行う必要がある。

【取組分野】

- 市民の健康づくり
- 医療費請求の適正化等
- 精神保健及び認知症高齢者福祉対策
- 介護予防の取組
- 高齢者の在宅看護・在宅福祉対策

- 高齢者の施設対策
- 高齢者の社会参加促進
- 地域の保健福祉に係るネットワークづくり
- 保健・医療・福祉施策の総合的な推進
- 国民健康保険料の適正な賦課徴収等

第4 平成22年度における具体的な取組計画

1 22年度からの新たな取組

(1) 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上対策

こくほだより・市民しんぶん等での周知や、電話・ハガキでの受診勧奨に加えて、平成22年度から市バス及び地下鉄の駅へのポスター掲示の追加や未受診者に対してのアンケート実施など、広報・受診率向上対策を強化して、受診率の向上を図る。

(2) 第三者行為求償事務「傷病届等提出勧奨事業(仮称)」

求償事務に必要な情報が記載された傷病届等の書類を、病院等から直接受けることにより、求償対象の把握強化を図る。

(3) マルチペイメントネットワークによる口座振替受付の導入(平成22年10月予定)

マルチペイメントネットワークを活用した口座振替受付サービスを区役所窓口を導入し、専用端末キャッシュカードを通すだけで口座振替の手続きができるようになる。

利用希望者が金融機関へ出向く必要がなくなり、被保険者の利便性が飛躍的に向上し、口座振替利用者の更なる拡大を期待することができる。

2 市民の健康づくり

(1) 京都市民健康づくりプラン

国が進める「健康日本21」の趣旨を踏まえ、平成13年度に作成し、18～19年度にかけて、中間評価を行った。10の分野にわたって22年度を目途とした行動目標、取組や数値目標を設定し、個人と社会の取組を体系化している。

本プランの推進にあたって、生涯を通じて効率的で一貫性のある保健事業の実施が必要であり、各保険者の実施する特定健康診査と連動して、市民の健康づくり対策を進めていく。

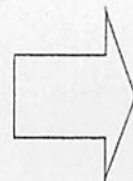
(2) 国民健康保険における保健事業

① 特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から、医療保険者に対し、メタボリックシンドロームの予防に重点を置いた特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられている。

平成27年度にメタボリックシンドロームの該当者・予備郡を対20年度比で25%の削減を目指す。

対象者 40歳～74歳の被保険者
実施方法 個別医療機関・集団健診・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、管理栄養士等による継続的
な支援を行い、6箇月後に評価を行う。

②国保保健指導事業「キュキュッと運動塾」(平成21年度～)

特定健康診査の結果、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削減を目指す。

○実施内容 「健康教育 メタボ予防(肥満解消)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、腹囲・BMIから肥満と判定された者

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。

○重複他受診者世帯等訪問指導事業 … 単月でレセプトが4枚以上提出された者、診療日数が15日以上のある世帯に保健師が訪問し、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。

(3)健康増進法に基づく健康づくり事業

- ①食育の推進 ②口腔保健の充実 ③たばこ対策の強化 ④がん対策の強化
- ⑤メタボリックシンドローム対策の強化 等

3 医療費請求の適正化

(1) レセプト点検事業

医療費が全国より高い状況を踏まえ、点検体制の充実を図っている。

○専属の嘱託員の配置

○複数の診療科にわたる嘱託医師の配置

○国保連合会の共同電算処理による資格及び内容点検の効率化

【レセプト点検による財政効果額】

	18年度	19年度	20年度
総額	521,504千円	632,717千円	733,092千円
1人当たり額	1,393円	1,685円	1,974円

(2) 第三者行為求償事務

近年、個人情報保護の問題や実際の交渉相手である損害保険会社の審査も厳しくなるなど、求償事務の困難性も増してきているが、求償体制の充実を図っている。

○知識に精通している嘱託員の配置

○「傷病届等提出勧奨事業(仮称)」の実施(平成22年度～) … 求償事務に必要な傷病届等の書類を病院等から直接受け取り、迅速な事故の把握・対応を行う。

(3) レセプトのオンライン化請求への対応等

レセプトのオンライン化については、平成23年度以降は、原則、すべての医療機関において義務化されることとなっていたが、平成21年11月に政令改正がされ、オンライン請求のほか電子媒体等による請求も可能とされたため、対応について検討を行っていく。

また、社会保障カード(仮称)についても、平成23年度を目途に導入を目指していたが、平成21年11月に実施された事業仕分けにおいて、「年金通帳と重複しており、優先劣後関係が整理されていない。まずは年金通帳を優先すべき」との意見が出されているため、今後の動向を注視していく。

4 保健医療・福祉施策の総合的推進

(1) 精神保健及び認知症高齢者福祉対策

精神障害者地域生活移行支援事業, 「こころの健康増進センター」及び「長寿すこやかセンター」の運営, 認知症あんしん京(みやこ)づくり推進事業等

(2) 介護予防の取組

介護予防事業(地域介護予防推進事業, いきいき筋力トレーニング教室等), 地域包括支援センター運営事業等

(3) 高齢者の在宅看護・在宅福祉対策

介護保険居宅サービス, 在宅福祉対策(緊急通報システム事業, 配食サービス事業等)

(4) 高齢者の施設対策

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム), 介護老人保健施設等の整備等

(5) 高齢者の社会参加促進

市民すこやかフェア開催事業, 知恵シルバーセンター運営事業等

(6) 地域の保健福祉に係るネットワークづくり

地域包括支援センター及び地域介護予防推進センターの運営等

(7) 保健・医療・福祉施策の総合的な推進

「第4期京都市民長寿すこやかプラン(高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)」

「支えあうまち・京(みやこ)のほほえみプラン」(京都市障害保健福祉推進計画)

「京(みやこ)・地域福祉推進指針」

5 国民健康保険料の適正な賦課徴収等

最終的には、医療給付費の適正化等の措置を講ずることにより、運営の安定化を目指すものであるが、保険者の立場から、収入の確保対策も重要な取組である。

(1) 資格適用の適正化

必要な医療給付と適正な保険料賦課を行うため、取組を強化・充実する。

○資格取得届の確保 ← 国保に入らなければならない人が入っていない状況

未届や届出の遅滞は、資格の適正化の阻害ともに、保険料徴収を困難にしているため、積極的な広報及び健康保険適用事業所への届出勧奨の協力依頼などにより、早期届出確保の徹底を図る。

○被保険者資格の適正化 ← 国保に入る必要のない人が入っている状況

家族の健康保険の被扶養者としての条件を有しながら、国保加入を続けている被保険者について、国民年金オンライン情報を利用し、届出の勧奨等行っている。

(2) 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会議」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。

積極的な滞納処分を含めた滞納整理の推進とともに、口座振替利用率の向上・コンビニ収納の開始等環境の整備にも取り組む。

○マルチペイメントネットワークによる口座振替受付の導入(平成22年10月予定)

口座振替の利用は、納期内の確実な納付を確保する上で非常に有効な手段となる。これまでは、口座振替依頼書に銀行届出印を押印し、金融機関へ届け出ることになっていたが、区役所窓口で専用端末にキャッシュカードを通すだけで手続きができるようになるため、口座振替利用の更なる拡大が期待できる。

【徴収率の推移(現年分)】

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
90.54%	92.28%	92.73%	92.65%	90.78%

※20年度については、徴収率の高い75歳以上の被保険者の後期高齢者医療制度への離脱により低下したが、後期高齢者離脱による影響(1.96pt)を加味すれば、実質的には0.09ptの増となり、政令指定都市第3位の徴収率となっている。

(3)一般会計繰入金の確保と国への要望

本市財政は、行財政改革を行わなければ財政再生団体に転落しかねないほど深刻な状況にあるが、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力する。

また、現行の医療保険制度の維持は、財政的に限界に達しつつあると認識しており、医療保険制度の一本化と、それが実現するまでの間、財政措置の拡充を図るよう一層強く求めていく。

【1人当たり一般会計繰入金(財政支援分)の推移】

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
15,672円	16,735円	16,877円	17,190円	22,315円