

# 横浜市国民健康保険運営協議会

日時 平成 23 年 7 月 27 日(水) 午後 1 時 30 分から

場所 関内中央ビル 5 階大会議室

## 次 第

開 会

健康福祉局長あいさつ

新任委員紹介

定足数確認報告

前回議事録要旨報告

議 事

- 1 平成 23 年度国民健康保険事業費会計補正予算について
- 2 特定健康診査等の実施状況について
- 3 その他の報告事項について

閉 会

## 横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 23 年 2 月 15 日（火）午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分
開催場所	開港記念会館 2 階 6 号室
出席者	委員 19 名（傍聴者 2 名）

	議事 1 平成 22 年度国民健康保険事業費会計補正予算（案）について
事務局	（資料に基づき概要を説明） 平成 23 年 2 月の市会に、6 億 4 千万円の増額の補正予算案を提出した。 歳出においては医療費の増に伴う給付費の増や、国費の返還による償還金の増が見込まれること、歳入においては交付が見込まれない国の調整交付金を、一般会計繰入金へ財源更正することが主な要因となっている。
藤井委員	償還金において、なぜ国への返還が生じるのか。
事務局	年度内に概算で交付を受け決算後に金額を確定するため。
	議事 2 平成 23 年度国民健康保険事業費会計予算（案）について
事務局	（資料に基づき概要を説明） 平成 23 年度予算については、歳出、歳入ともに 3,366 億円となっている。 歳出においては、医療費の増加傾向を踏まえ 2,225 億円の給付費を計上し、退職者等給付費、後期高齢者支援金、介護納付金も増額で見込んでいる。共同事業拠出金は、22 年度は 20 億円減となっている。 歳入については、給付費の増に伴い保険料を増額している。また、一般会計繰入金は 292 億円、計上している。 とくに会計健全化のため、歳入歳出両面からの取り組みにより、単年度黒字をめざす。 歳入面では、未収債権整理専門組織等で保険料収納体制の強化や、保険料不納欠損の一部に相当する額を市費で補填することを、歳出面では、ジェネリック医薬品利用案内通知の送付、不当利得返還請求事務に係る電話納付案内の実施を予定している。
藤井委員	生活保護の方がジェネリック医薬品を使ったときの歳出の効果は。
事務局	生活保護の方は医療費の 10 割を扶助している。ジェネリック医薬品の取り組みについては、厚生労働省で具体的な方針が出ていないため、通知が出次第、ジェネリック医薬品の利用促進を図っていく。
向井委員	生活保護の方、ひとり親、乳幼児等患者負担のない方へ、薬局から働きかけ、ジェネリック医薬品へ変えようと思っても難しい。国、市でも取り組んでほしい。
北村（俊）委員	ジェネリック医薬品利用案内通知の対象者は、どういう基準で選ぶのか。

事務局	現時点では具体的な基準はないため、実施にあたっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会から助言をいただきながら、具体的に整理していきたい。
	議事3 横浜市国民健康保険条例等の一部改正等について
事務局	<p>(資料に基づき概要を説明)</p> <p>2つの法令改正が予定されており、これにあわせて「横浜市国民健康保険条例」の一部改正案を上程する予定。</p> <p>一つ目は、保険料賦課限度額の引き上げである。</p> <p>医療分を1万円、支援分を1万円、介護分を2万円引き上げることにより、保険料が限度額に達していない中間所得者層の多くの世帯の保険料負担を緩和する。</p> <p>二つ目は、出産育児一時金支給額の恒久措置化である。</p> <p>平成21年10月から、暫定措置として、38万円から42万円に引き上げられたが、この暫定措置を恒久措置とする。</p>
藤井委員	保険料賦課限度額の引き上げは、収納率の悪さを補うためのものか。
事務局	どの所得層からどのくらい保険料をいただくかという割合が変わるだけで、国保全体の収入額を変えるものではない。低中間所得者層の負担を軽減し、高所得者層に負担をお願いするものだ。
藤井委員	中間所得者層は負担が強いと考えるのはなぜか。保険料賦課限度額の引き上げが1万円などはっきりした数字になっているのはなぜか。
事務局	医療費の増加にともない、保険料も上げざるを得ないが、低中間所得者層にとって、保険料負担は重い。今日の福祉の考え方として、低所得者層に配慮し、高所得者層に負担をしていただく仕組みとしている。保険料賦課限度額の引き上げ金額については、国の政令改正によるため、横浜市も合わせて行っていく。

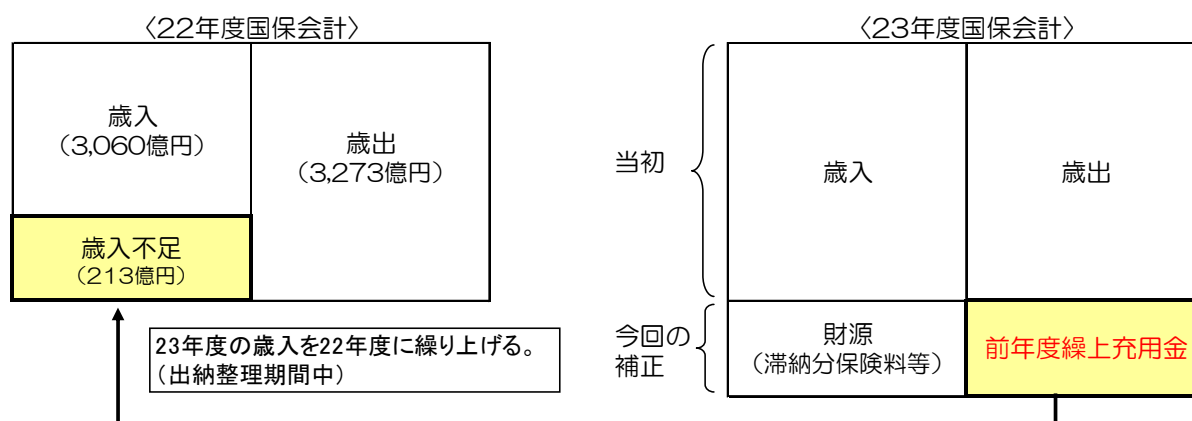
## 議事 1 平成 23 年度国民健康保険事業費会計補正予算について

平成 23 年度横浜市国民健康保険事業費会計において、22 年度の歳入不足を補うため、繰上充用による補正予算案を平成 23 年第 2 回市会定例会に提出し、5 月 31 日に議決されました。

平成 22 年度国保会計では、収支改善に向けて保険料・国費・県費・交付金等の獲得に全力を尽くしましたが、前年度精算分の国費返還が生じたことなどにより、約 35 億円の単年度収支不足が生じました。

これに 21 年度までの赤字額約 178 億円を加えると、約 213 億円の歳入不足が生じる見込みとなり、この不足を補填するため、23 年度の歳入を 22 年度に繰り上げて補填しました。

### 1 財源について



### 2 平成 22 年度国民健康保険事業費会計の赤字要因について

要因		影響額	説明
歳入	ア 国費及び県費の減	▲26億円	[国費] ◆国調整交付金の減 (▲5億円) ◆国民健康保険国庫負担金の減 (▲1億円) [県費] ◆県調整交付金の減 (▲17億円) ◆国民健康保険県負担金の減 (▲3億円)
	イ 療養給付費交付金の増	10億円	◆21年度に申請した概算交付額の翌年度精算による追加交付
歳出	ウ 療養給付費等負担金の返還	▲19億円	◆21年度に申請した概算交付額の翌年度精算による返還
22年度単年度収支差額		▲35億円	
		+	
前年度赤字額		▲178億円	
今回繰上充用額		▲213億円	

### ○ 保険料収納状況

現年度分保険料収入は、770.5 億円で、収納率は 87.51%、滞納繰越分は、47.6 億円で、収納率は 17.68%でした。

#### 【21 年度決算との比較】

(単位：億円)

	21年度決算		22年度決算見込		増減	
現年度分	762.8	87.36%	770.5	87.51%	7.7	0.15%
滞繰分	48.3	17.96%	47.6	17.68%	△ 0.7	-0.28%
現・滞総合	811.1	71.00%	818.1	71.15%	7.0	0.15%

#### 【保険料収納率の推移】

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度見込
現年度分	89.08%	89.40%	87.33%	87.36%	87.51%
滞納繰越分	16.09%	17.60%	16.70%	17.96%	17.68%

### 3 他都市の状況

政令市18市中、次の6市が赤字を見込み、繰上充用を行いました。

(単位：億円)

政令市	千葉市	大阪市	堺市	京都市	岡山市	横浜市
繰上充用額	▲122	▲256	▲35	▲66	▲12	▲213

<参考>平成22年度横浜市国民健康保険事業費会計補正予算(5月31日議決)

#### 歳入

(千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 国民健康保険料		95,943,426	20,310,000	116,253,426
	1 国民健康保険料	95,943,426	20,310,000	116,253,426
3 国庫支出金		70,683,530	1,000,000	71,683,530
	1 国庫支出金	70,683,530	1,000,000	71,683,530
歳入合計		336,632,050	21,310,000	357,942,050

#### 歳出

(千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 国民健康保険事業費		336,632,050	21,310,000	357,942,050
	4 前年度繰上充用金	0	21,310,000	21,310,000
歳入合計		336,632,050	21,310,000	357,942,050

#### 4 収支改善に向けた今後の取組

23年度においては歳入・歳出の両面から実効性のある総合的・具体的な取り組みにより、単年度黒字を目指します。

##### 【歳入面からの取り組み】

###### ◇ 保険料収納体制の強化

- ・滞納整理専任係長等の配置（5区）《新規3区追加》
- ・財政局税外債権回収担当（国民健康保険料等回収担当）の設置《新規》
- ・民間事業者を活用した電話納付案内の実施《全区展開》

###### ◇ 保険料不納欠損分への一部市費繰入れ（23年度：803,734千円）《新規》

###### ◇ 国普通調整交付金（医療分）の獲得実現《継続案件》

##### 【歳出面からの取り組み】

###### ◇ 医療費適正化の推進

- ・本来、国民健康保険で負担するべきでない給付費の債権について回収促進（その一部に電話納付案内を実施）《全区展開》
- ・ジェネリック医薬品利用案内通知の実施《新規》

## 議事 2 横浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施結果

### 1 平成21年度特定健診・特定保健指導 実施結果について

特定健診の受診傾向を見ると、女性より男性の方が受診率が低く、特に40代から50代の男性の受診率が低い傾向にあります。年齢が上がるにつれて受診率が上がっています。

受診の結果は、内臓脂肪判定や特定保健指導の対象となるのは男性の方が女性に比べて、多い傾向があります。また健診で受診勧奨となるものは、血圧と脂質の異常によるものが多いという結果でした。

#### (1) 実施状況（平成21年法定報告データ）

	対象者			受診者			受診率		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
全年齢	266,157	307,451	573,608	45,346	71,809	117,155	17.0%	23.4%	20.4%
40～44歳	28,085	23,091	51,176	2,425	2,957	5,382	8.6%	12.8%	10.5%
45～49歳	23,118	20,481	43,599	2,162	2,685	4,847	9.4%	13.1%	11.1%
50～54歳	20,614	19,643	40,257	1,986	3,027	5,013	9.6%	15.4%	12.5%
55～59歳	25,283	29,359	54,642	2,775	5,466	8,241	11.0%	18.6%	15.1%
60～64歳	41,170	59,718	100,888	6,409	14,096	20,505	15.6%	23.6%	20.3%
65～69歳	65,369	80,123	145,492	13,976	21,933	35,909	21.4%	27.4%	24.7%
70～74歳	62,518	75,036	137,554	15,613	21,645	37,258	25.0%	28.8%	27.1%
(再掲)									
40～64歳	138,270	152,292	290,562	15,757	28,231	43,988	11.4%	18.5%	15.1%
65～74歳	127,887	155,159	283,046	29,589	43,578	73,167	23.1%	28.1%	25.8%

#### (2) 基本項目の結果

(平成21年度法定報告データ)

		男性	(%)	女性	(%)	計	(%)
内臓脂肪判定	該当者	10,313	22.7%	5,098	7.1%	15,411	13.1%
	予備群	8,562	18.9%	4,438	6.2%	13,000	11.1%
保健指導判定	積極的支援	2,941	6.5%	753	1.0%	3,694	3.2%
	動機付け支援	7,177	15.8%	4,512	6.3%	11,689	10.0%

(平成22年10月データ)

		男性	(%)	女性	(%)	計	(%)
受診勧奨判定	血圧	14,842	31.5%	18,170	24.5%	33,012	27.2%
	脂質	16,019	34.0%	28,557	38.4%	44,576	36.7%
	肝機能	5,916	12.6%	2,647	3.6%	8,563	7.1%
	血糖	4,983	10.6%	3,770	5.1%	8,753	7.2%

### (3) 追加項目の結果 (平成 22 年 10 月データ)

	男性 (%)		女性 (%)		合計 (%)	
血清クレアチニン2.0以上	180	0.4%	145	0.2%	325	0.3%
尿潜血(+)以上	3,422	7.3%	12,606	17.0%	16,028	13.2%
尿酸8.0以上	2,418	5.1%	252	0.3%	2,670	2.2%

### (4) 受診者の服薬状況 (平成 21 年度法定報告データ)

	男性 (%)		女性 (%)		計 (%)	
高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数	13,889	30.6%	17,532	24.4%	31,421	26.8%
脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数	5,847	12.9%	14,838	20.7%	20,685	17.6%
糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数	2,464	5.4%	1,894	2.6%	4,358	3.7%

## 2 特定保健指導

特定健診受診者のうち、実際の利用は 7.2%と低い状態に留まっています。特定保健指導を利用した結果、終了者の多くに生活習慣の改善が見られました。

### (1) 実施状況 (平成 21 年度法定報告データを使用)

	男性			女性			計		
	対象者	利用者	(%)	対象者	利用者	(%)	対象者	利用者	(%)
積極的支援	2,941	150	5.1%	753	46	6.1%	3,694	196	5.3%
動機付け支援	7,177	564	7.9%	4,512	348	7.7%	11,689	912	7.8%
合計	10,118	714	7.1%	5,265	394	7.5%	15,383	1,108	7.2%

### (2) 特定保健指導利用者の状況 (平成 23 年 1 月末特定保健指導事業者から提出)

初回指導を受けた者 981 人の状況の内訳

	初回指導実施者 (%)		終了 (%)		中断 (%)		継続 (%)	
積極的支援	168	( 100 )	147	( 87.5 )	16	( 9.5 )	5	( 3 )
動機付け支援	813	( 100 )	774	( 95.2 )	35	( 4.3 )	4	( 0.5 )
合計	981	( 100 )	921	( 93.9 )	51	( 5.2 )	9	( 0.9 )

(3) 特定保健指導終了者の状況（平成 23 年 1 月末特定保健指導事業者から提出）

ア 終了者のデータ改善状況

（921 人のうち不明を除く）

項目	状況	人数	終了者に占める割合(%)
腹囲	減少した	574	62.3%
	増減なし・増加	223	24.2%
	健診時正常域	111	12.1%
体重	5kg以上減少	82	8.9%
	1～4Kg減少	638	69.3%
	増減無し・1～4Kg増加	183	19.9%
	5Kg以上増加	5	0.5%
収縮期圧	改善	273	29.6%
	悪化	83	9.0%
	指導区分変わらず	337	36.6%
拡張期圧	改善	189	20.5%
	悪化	63	6.8%
	指導区分変わらず	440	47.8%

イ 終了者の生活習慣改善状況

（921 人のうち不明を除く）

項目	状況	人数	終了者に占める割合(%)
栄養・食生活	改善	672	73.0%
	変化なし	221	24.0%
	悪化	16	1.7%
身体活動	改善	595	64.6%
	変化なし	289	31.4%
	悪化	25	2.7%

ウ 終了者のうち、指導開始時喫煙していた 243 人の状況

項目	状況	人数	終了者に占める割合(%)
喫煙	禁煙継続	143	58.8%
	非継続	32	13.2%
	禁煙の意志無し	68	28.0%

### 3 平成22年度 特定健康診査等の実施状況について

#### (1) 特定健康診査の実施状況

平成22年度の特定健診の受診率は、18.77%（受診者数114,678人）と昨年度の19.76%を下回る結果となりました。また、年齢別の受診率は、65歳未満が13.97%、65歳以上が24.17%と年齢が高いほど受診率も高くなる傾向があります。区別の受診率は、最高が港南区（21.82%）、最低が鶴見区（16.01%）となっています。

#### (2) 特定保健指導の実施状況

特定健診の結果、特定保健指導の対象と判定された10,802人に対して保健指導利用券を発行しましたが、そのうち実際に利用した者は、864人（利用率8.00%）に留まっています。

区別特定健診受診者・特定保健指導利用者数（区別）（速報値）

	特定健診					特定保健指導				
	対象者数	受診者数	受診率	受診率		対象者数	利用者数			利用率
				65歳未満	65歳以上		動機付け	積極的		
横浜市計	611,015	114,678	18.77%	13.97%	24.17%	10,802	864	701	163	8.00%
鶴見	45,463	7,278	16.01%	12.70%	20.63%	780	7	2	5	0.90%
神奈川	36,922	6,456	17.49%	13.72%	22.41%	627	46	30	16	7.34%
西	14,786	2,705	18.29%	13.87%	24.88%	218	13	9	4	5.96%
中	25,809	4,175	16.18%	13.69%	20.75%	455	23	16	7	5.05%
南	38,866	6,577	16.92%	12.50%	22.80%	620	47	38	9	7.58%
港南	39,308	8,578	21.82%	15.34%	27.69%	746	76	65	11	10.19%
保土ヶ谷	36,098	6,947	19.24%	14.48%	24.38%	596	48	41	7	8.05%
旭	46,615	9,146	19.62%	13.80%	25.02%	900	105	88	17	11.67%
磯子	29,750	5,727	19.25%	14.78%	23.82%	515	45	39	6	8.74%
金沢	34,871	7,065	20.26%	15.64%	24.54%	620	72	64	8	11.61%
港北	48,040	8,524	17.74%	13.72%	22.97%	822	77	52	25	9.37%
緑	28,832	5,216	18.09%	13.95%	22.50%	484	36	36	0	7.44%
青葉	40,716	7,972	19.58%	14.75%	25.53%	635	52	39	13	8.19%
都筑	26,037	4,579	17.59%	12.88%	24.45%	433	32	25	7	7.39%
泉	27,924	6,091	21.81%	15.38%	27.80%	571	38	33	5	6.65%
栄	23,145	4,630	20.00%	14.03%	24.68%	441	24	20	4	5.44%
戸塚	44,100	9,003	20.41%	14.66%	25.84%	906	85	70	15	9.38%
瀬谷	23,733	4,009	16.89%	12.19%	21.68%	433	38	34	4	8.78%

<参考>平成23年度の受診券発送について（受診券等の送付を年2回に分割して発送しています。）

#### (1) 受診券送付時期

	日程	対象	人数
第1回発送	5月24日(火)発送済み	4月～11月生	約40万人
第2回発送	8月上旬(予定)	12月～3月生	約20万人

(2) 有効期限 平成24年3月31日

#### 4 特定健診未受診者に対するアンケートの実施結果について

##### (1) アンケートの概要

- ア 実施目的：横浜市国民健康保険特定健康診査の受診率の向上にむけ、より効果的な受診勧奨を行うために、対象者の健診に対する意識および未受診理由の把握を目的として調査を実施しました。
- イ 実施時期：平成23年1月 郵送でアンケート用紙を送付。平成23年2月10日 回答期限。
- ウ 対象：平成22年12月時点で特定健診未受診の者 9,000人を無作為抽出。
- エ 方法：自記式アンケートを対象者に送付、返信用封筒を同封し記入後返送。

##### (2) 結果概要

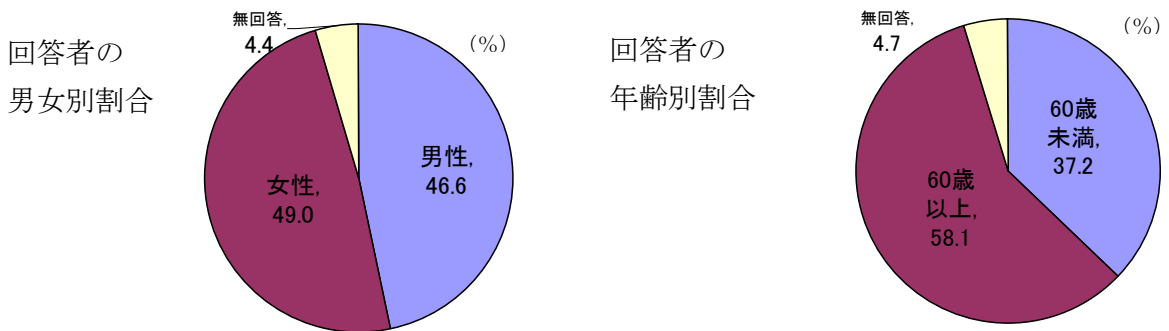
###### ア 回収状況

調査票回収数 3,618票 (回収率 40.2%) 質問1(2)平成22年度特定健診の受診についての設問に「未受診」と回答したもの2,905票について解析を実施 (有効回答率 80.3%)

###### イ 結果

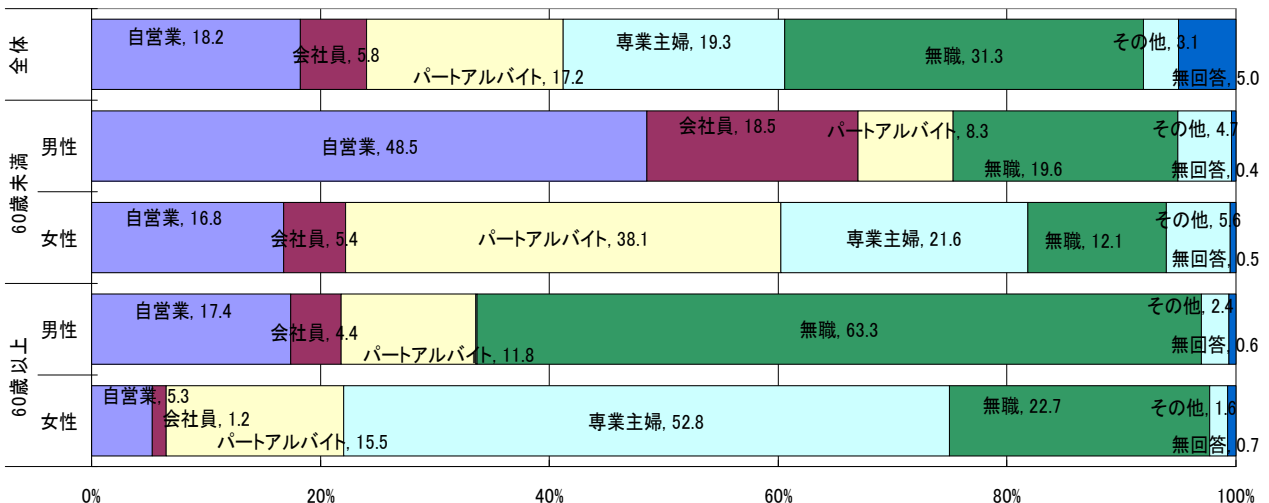
###### (ア) 回答者の性別及び年齢

2,905人の回答者の性別は、男性46.6%、女性49.0%であった。年齢別では60歳未満が37.2%、60歳以上が58.1%でした。



###### (イ) 職業

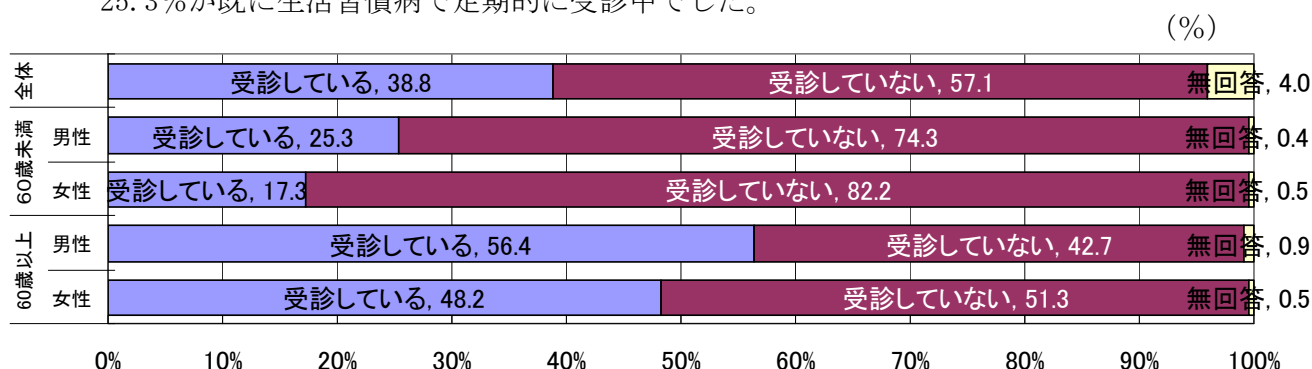
回答者2,905人の職業は、「無職」が31.3%、「専業主婦」が19.3%、「自営業」が18.2%、「パート・アルバイト」が17.2%の順でした。



(ウ) 生活習慣病による継続的な受診の有無

回答者 2,905 人のうち既に「生活習慣病で定期的に医療機関を受診している」は、38.8% でした。

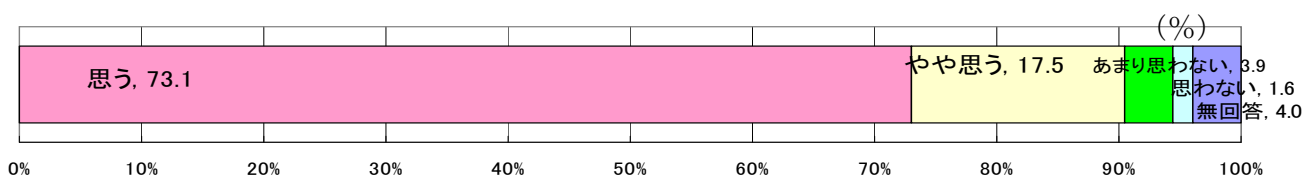
性別で見ると、60 歳以上の男性は 56.4% が継続受診しており、60 歳未満でも男性の場合、25.3% が既に生活習慣病で定期的に受診中でした。



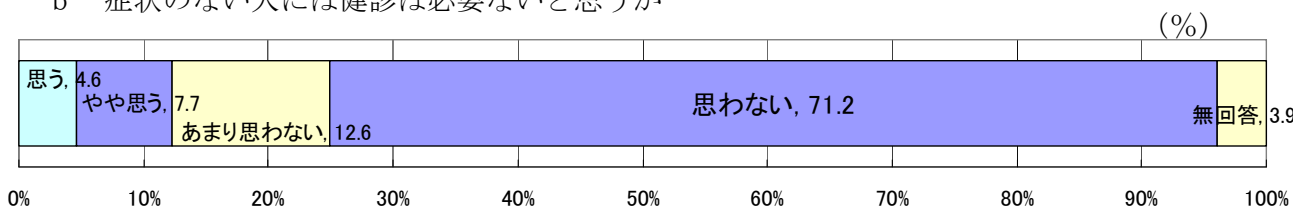
(I) 健診に対する意識

回答者 2,905 人のうち、健診について、73.1% が「病気の予防に役立つと思う」回答しており、71.2% が「症状がなくても健診は必要」と考えていました。

a 健診は病気の予防に役立つと思うか

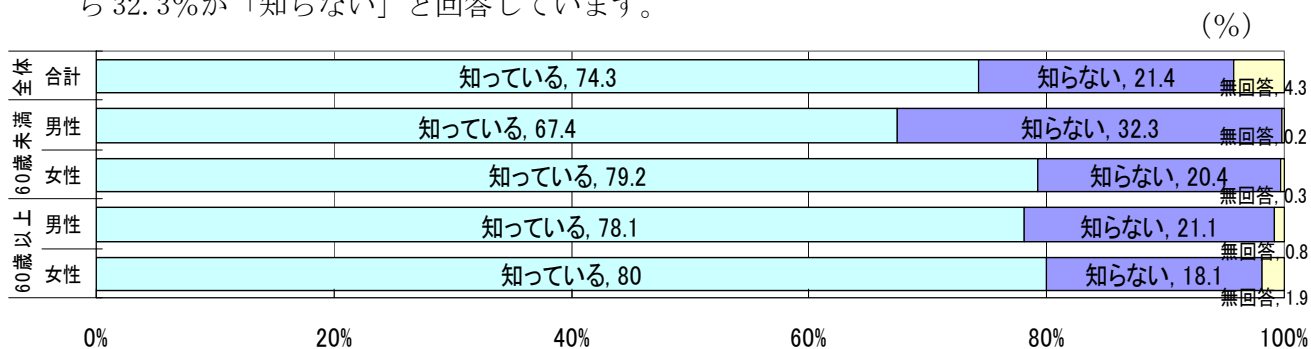


b 症状のない人には健診は必要ないと思うか



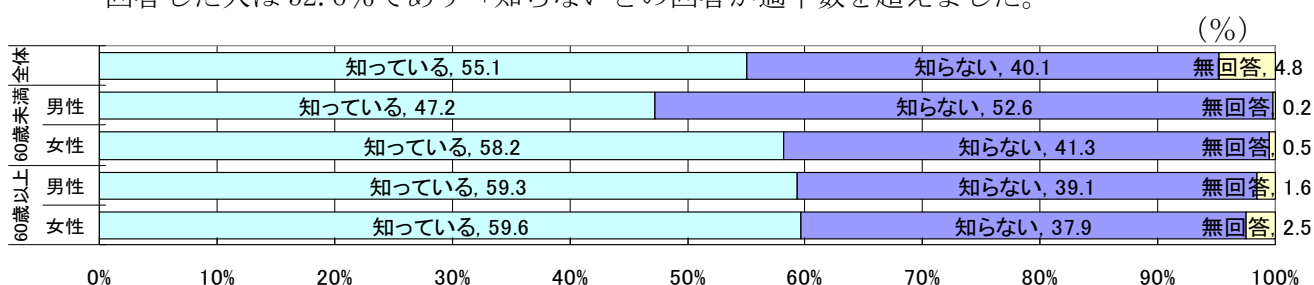
(オ) 特定健診の認知度

回答者 2,905 人のうち特定健診について、全体では 74.3% が「知っている」と回答している。「知らない」と回答したのは 21.4% であった。年齢別・性別で見ると、60 歳未満の男性のうち 32.3% が「知らない」と回答しています。



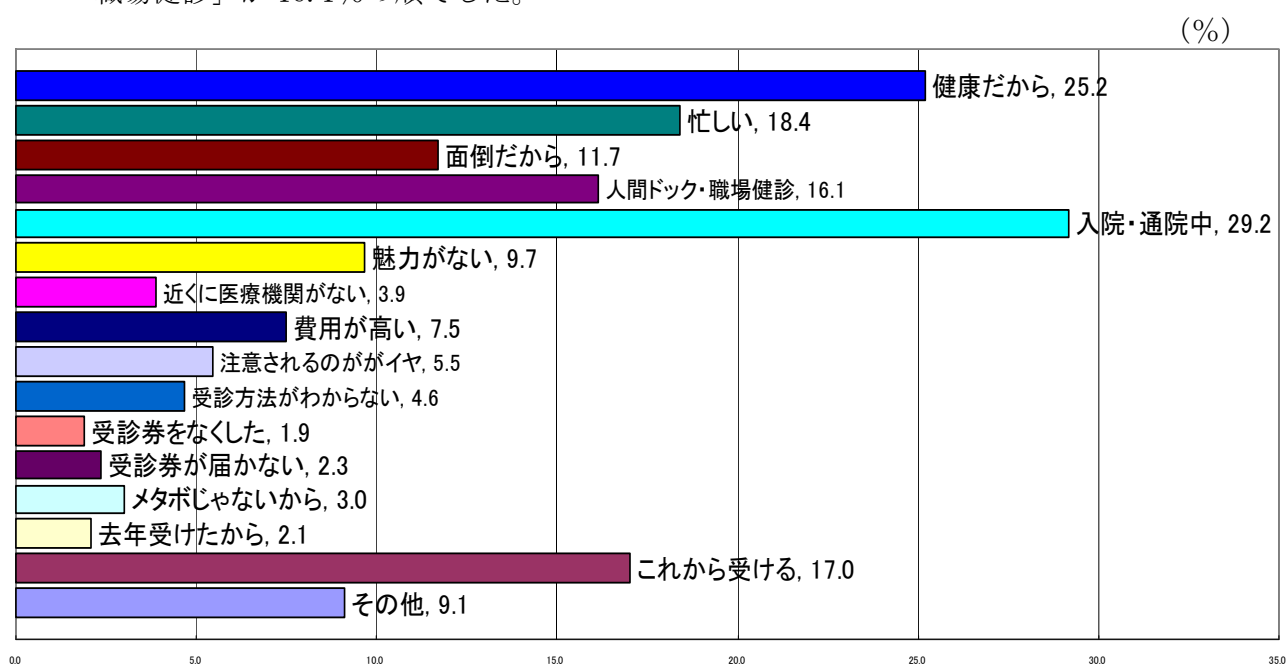
### (カ) 特定保健指導の認知度

回答者 2,905 人のうち特定保健指導を「知っている」と回答した人は 55.1%、「知らない」と回答した人は 40.1%であった。特に 60 歳未満の男性での認知度が低く、「知らない」と回答した人は 52.6%であり「知らないとの回答が過半数を超えました。



### (キ) 未受診理由

回答者 2,905 人の未受診の理由について見ると、「入院・通院中」が 29.2%、「健康だから」が 25.2%、「忙しい」が 18.4%「これから受けようと思っている」が 17.0%、「人間ドック・職場健診」が 16.1%の順でした。

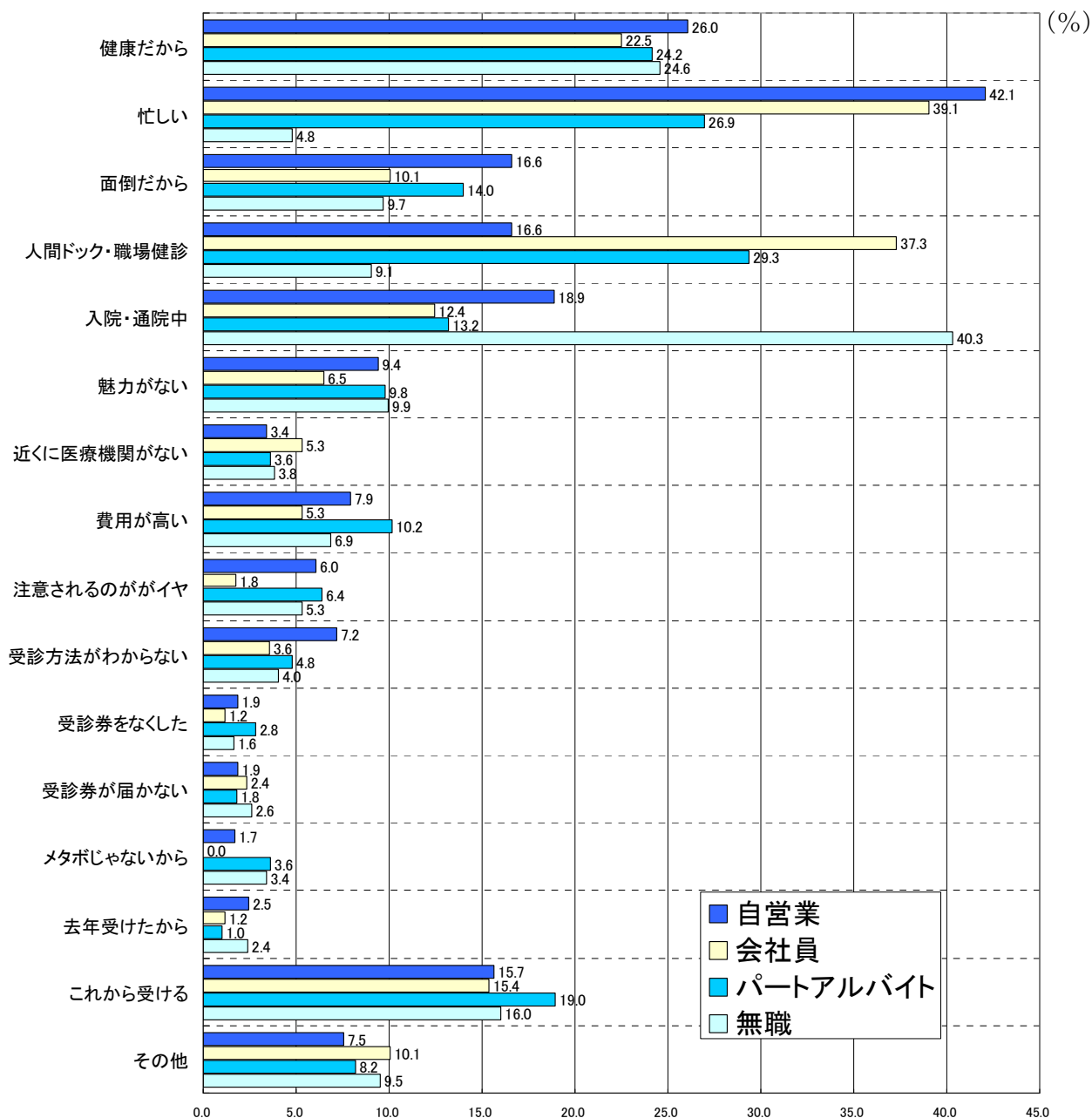


(ク) 職業別

職業別の未受診理由を見ると、自営業では「忙しい」が42.1%、「健康だから」が26.0%、「入院・通院中」が18.9%、「面倒だから」「人間ドック・職場健診」が同率で16.6%の順でした。

会社員では、「忙しい」が39.1%、「人間ドック・職場健診」が37.3%、「健康だから」が22.5%、「これから受ける」が15.4%、「入院・通院中」が12.4%の順でした。

無職では、「入院・通院中」が40.3%、「健康だから」が24.6%、「これから受けようと思っている」が16.0%、「魅力がない」が9.9%、「面倒だから」が9.7%の順でした。



### (3) 今後の対策について

- アンケートの結果から、全員に個別通知を出していることを考えると、認知率は低い状況にあり、健診の同封物等の見直しを行い「知ってもらう」工夫をしていく予定です。
- 健診の必要性はわかっているものの、健診の受診には至っていないことから、データを用いたり、人を介して伝えるなど、広報を工夫、強化することで、受診に結びつくことができるような啓発をしていく予定です。  
また、日頃からご協力いただいております保健活動推進委員会を始め、各種団体等のご協力を得ながら受診の推進を図って参ります。

## 議事 3 その他の報告事項について

### 1 東日本大震災への対応について

平成 23 年 3 月 11 日以降、東日本大震災の被災者の生活や健康を守ることを最優先の課題として、一部負担金の支払いや国民健康保険料等の免除について、国の指針に基づき、特例措置を講じています。

#### 【対象者の要件】

被災者が本市に転入し、次の①～⑧の条件を満たした場合に、(1)～(3)の特例措置を実施しています。

- ①住宅が全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした
- ②主たる生計維持者が死亡したり、重篤な傷病を負った
- ③主たる生計維持者が行方不明
- ④主たる生計維持者が業務を廃止・休止した
- ⑤主たる生計維持者が失職し、現在収入がない
- ⑥福島第 1・第 2 原発の事故に伴い政府の避難指示・屋内退避指示の対象となっている
- ⑦福島第 1・第 2 原発の事故に伴い政府の計画的避難・緊急時避難準備の指示の対象となっている
- ⑧福島第 1・第 2 原発の事故に伴い特定非難勧奨地点に居住しているため、避難を行っている

#### (1) 一部負担金の支払いの免除

平成 23 年 3 月 11 日から平成 24 年 2 月 29 日までの間に受けた療養の一部負担金を免除し、免除証明書を交付しています。

#### (2) 保険料の減免

平成 23 年 3 月～平成 24 年 3 月相当額までの保険料額全額を減免しています。

#### (3) 特定健診受診料の免除

特定健診の対象となる被保険者（平成 23 年度中に 40 歳～75 歳の誕生日を迎える者※）の自己負担額を無料とする取扱いをしています。

※ S11.4.1～S47.3.31 生

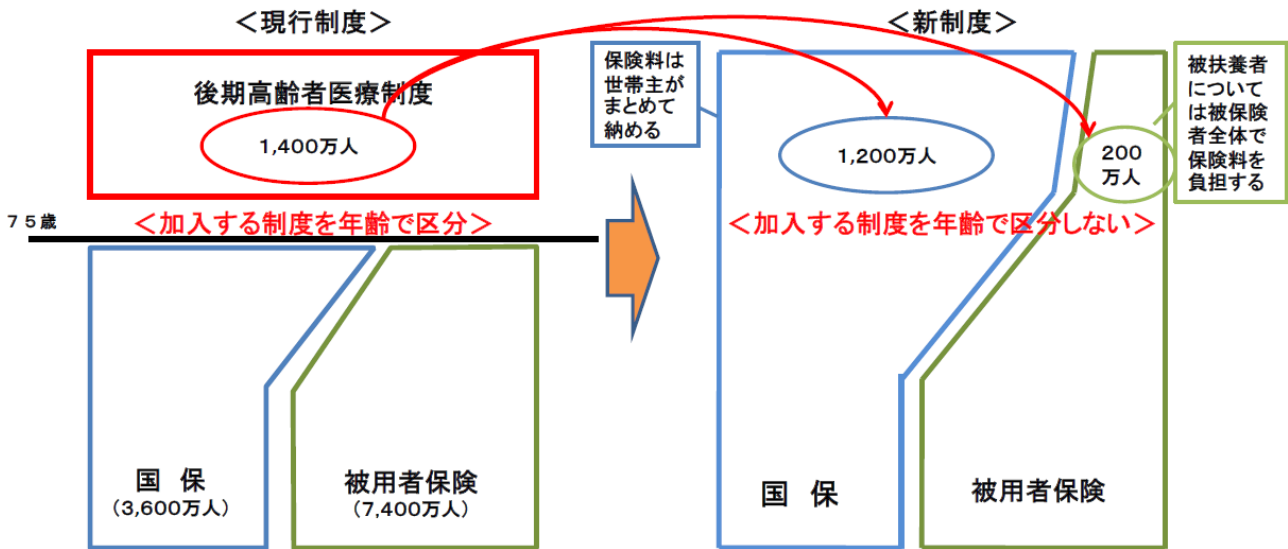
#### 【対象の世帯数・人数】

(平成 23 年 6 月末現在)

	世 帯 数	人 数
(1) 一部負担金の支払いの免除対象	1 1 0	1 8 8
(2) 保険料の減免対象		
(3) 特定健診受診料の免除対象	6 0	8 1

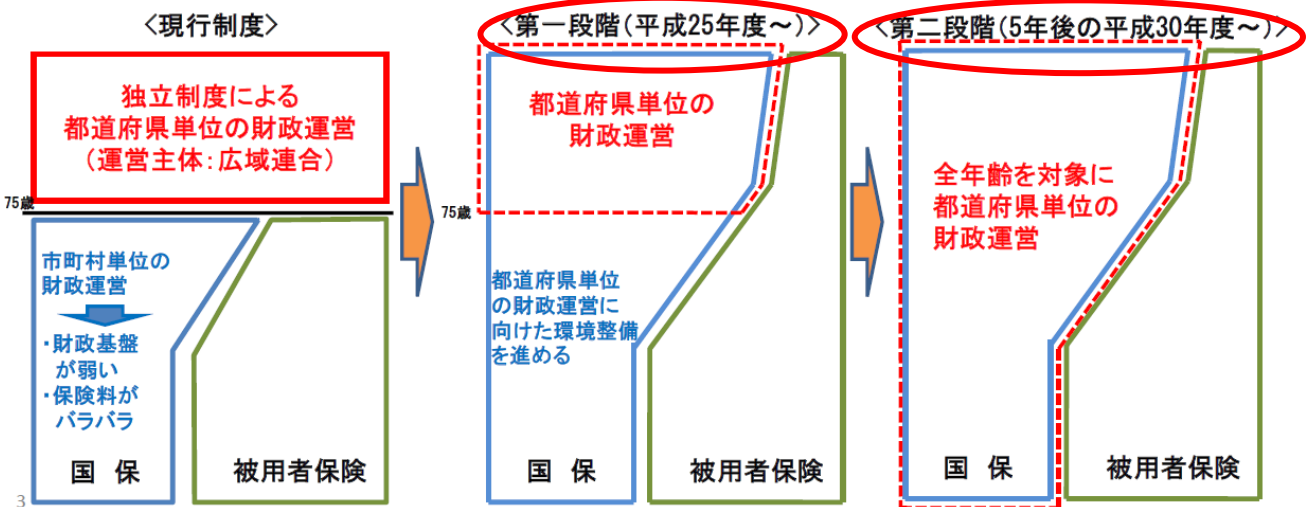
## 2 「新たな高齢者医療制度」(最終とりまとめ案)の概要について

### (1) 制度の基本的枠組み (中間とりまとめから変更なし)



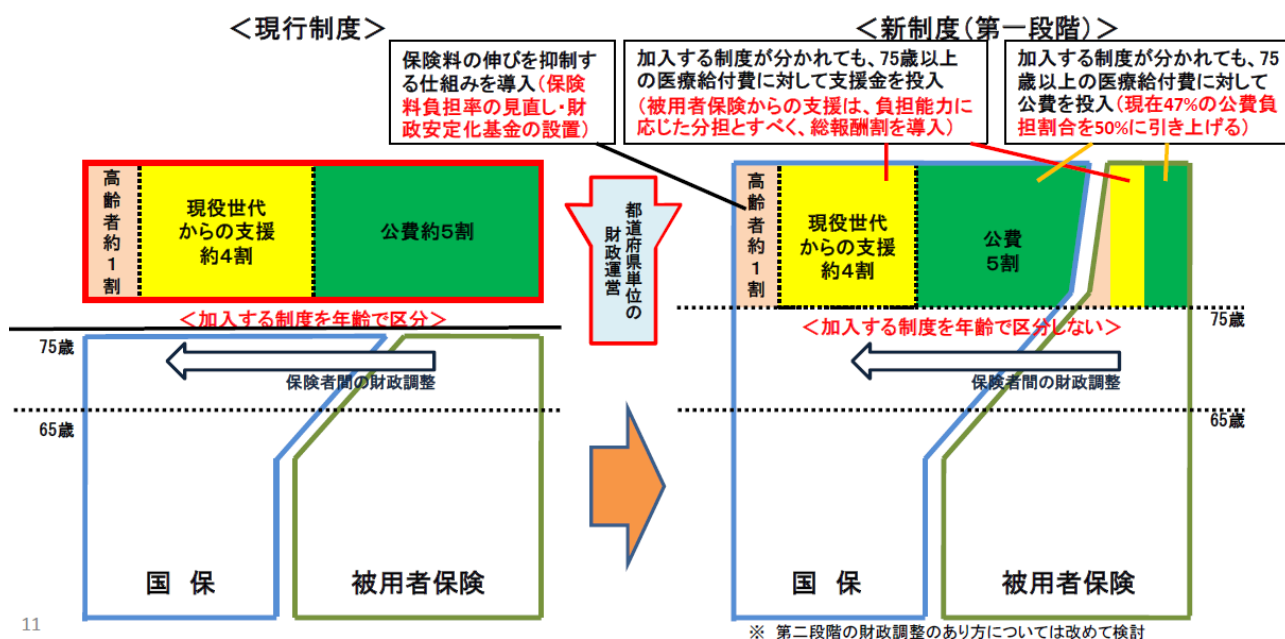
- 加入する制度を年齢で区別しない。(何歳になっても、サラリーマンである高齢者や被扶養者は被用者保険に、国保の方は国保に)

### (2) 広域化 (二段階で実施)



- 第一段階において、75歳以上について、都道府県単位の財政運営とする。
- 75歳未満については、現在、市町村ごとに保険料の算定方式・水準が異なることから、一挙に都道府県化した場合、国保加入者3,600万人の保険料が大きく変化することとなるため、都道府県が策定する「広域化等支援方針」に基づき、保険料算定方式の統一や保険財政共同安定化事業の拡大などの環境整備を進めた上で、第二段階において、期限を定めて全国一律に、全年齢での都道府県単位化を図る。
- 第二段階に向けては、保険料の設定、費用負担のあり方、事務執行のあり方について、結論を得ることが必要。

### (3) 費用負担（第一段階）



- 独立型制度を廃止し、75歳以上の方も国保・被用者保険に加入することとなるが、75歳以上の医療給付費については、公費、75歳以上の高齢者の保険料、75歳未満の加入者数・総報酬に応じて負担する支援金で支える。
- このような費用負担とすることにより、75歳以上の方の偏在により生じる保険者間の負担の不均衡は調整されることとなるが、加えて、70歳から74歳までの方についても、国保に偏在する構造にあり、この点についても費用負担の調整が必要であることから、引き続き、現行の前期財政調整と同様の仕組みを設ける。

### 3 保険料賦課方式に関する国の動きについて

国民健康保険料の賦課額の算定にあたっては、全ての被保険者にかかる均等割額と前年の所得に応じて算定される所得割額の合算により年間の保険料額を決定しています。

平成23年6月に「現下の厳しい経済状況及び雇用情勢に対応して税制の整備を図るための地方税法等の一部を改正する法律」が公布され、平成25年4月1日から国民健康保険税の所得割額の算定方式については、旧ただし書き所得方式に一本化することとなりました。これに伴い、国民健康保険料についても国民健康保険法施行令の改正を行うとの通知が厚生労働省からありましたので、本市が採用している現行の市民税方式から旧ただし書き所得方式への移行に向けた準備を行います。

#### (1) 「旧ただし書き所得方式」について

収入から給与所得控除等の必要経費と基礎控除を差し引いた所得に対して賦課する方式で、かつて住民税所得割の課税対象となった時期があることから呼ばれている所得の捕捉方法であり、国民健康保険法施行令では、他に困難な事情がない限り、最も制度に適合したものとして「旧ただし書き方式」による所得割の賦課を原則としています。

## (2) 「旧ただし書き所得方式」の特徴

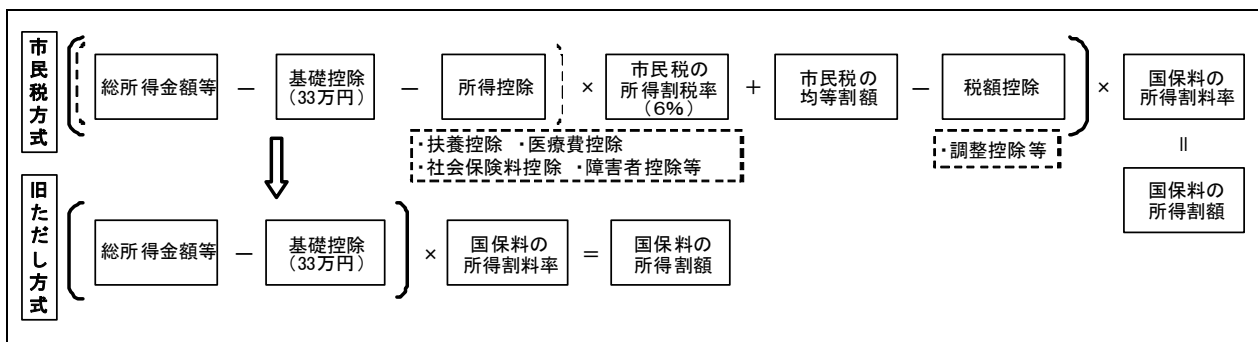
- ア 所得に対して賦課する方式であるため、税制改正の影響を受けにくく、所得や医療制度の変動がない限り保険料が安定する算定方式です。
- イ 後期高齢者医療制度も含め、全国的に99%の市区町村が採用している所得割算定方式であり、現在検討されている医療保険制度の広域化の際にも採用されることが見込まれています。

### 【参考】

各市区町村の賦課方式

旧ただし書き所得方式	旧ただし書き所得方式以外	旧ただし書き所得方式割合
1,733	14	99%

## (3) 「市民税方式」と「旧ただし書き所得方式」の違い



## (4) 保険料額への影響

旧ただし書き所得方式は所得そのものを基礎として被保険者全体に広く薄く賦課する方式のため、中間所得者層への保険料負担の集中が緩和されます。しかし、市民税の算出過程における各種人的控除が旧ただし書き所得方式にはないため、市民税が非課税で、現在所得割額を賦課されていない低所得者であったとしても、所得割額が賦課されることとなります。国は、こうした旧ただし書き方式への移行に伴う国民健康保険料の急激な変化に対して、「自治体が緩和措置として独自に保険料を軽減した場合、その軽減分を保険料の賦課総額に含めることができる。」とする考え方を示しています。

#### 4 「国民健康保険料額決定通知書」発送時の取組みについて

平成 23 年度においては医療費の増加等を要因として保険料額の増加が顕著となり、保険料負担や国保財政への理解をいただくため、6 月中旬の保険料額決定通知書の発送時に、新たな対応として次の 2 点による市民への情報提供を実施しました。

##### (1) 「お知らせチラシ」による情報提供 (P. 20 参照)

昨年度までの「お知らせチラシ」を改訂し、

- 今年度と昨年度の保険料率
- 一人あたり医療費と一人あたり保険料の棒グラフ
- 医療費と保険料の増加
- 市費繰入と保険料上昇の抑制
- 赤字収支と対策

の内容を新たに掲載しました。

##### (2) 「市民閲覧用 Q & A」の作成 (P. 21 参照)

さらに、お知らせチラシよりも多くの情報を知りたい市民への情報提供手段として、「市民閲覧用 Q & A」を作成しました。

これは、昨年度までに加入者の皆さまから寄せられた質問をもとに、「一般的な質問と回答」として作成したもので、本市ホームページへの掲載と区役所窓口でも提供しました。

今後も医療費の増加や制度改正等が予測され、国保制度へのより一層の理解をいただく必要があり、市民への情報提供を充実させていきます。



# 横浜市国民健康保険からのお知らせ

～「保険料率」及び「保険料最高限度額」を引き上げました。～

収入が変わらない場合でも保険料が上がります。ご理解くださいますようお願いいたします。

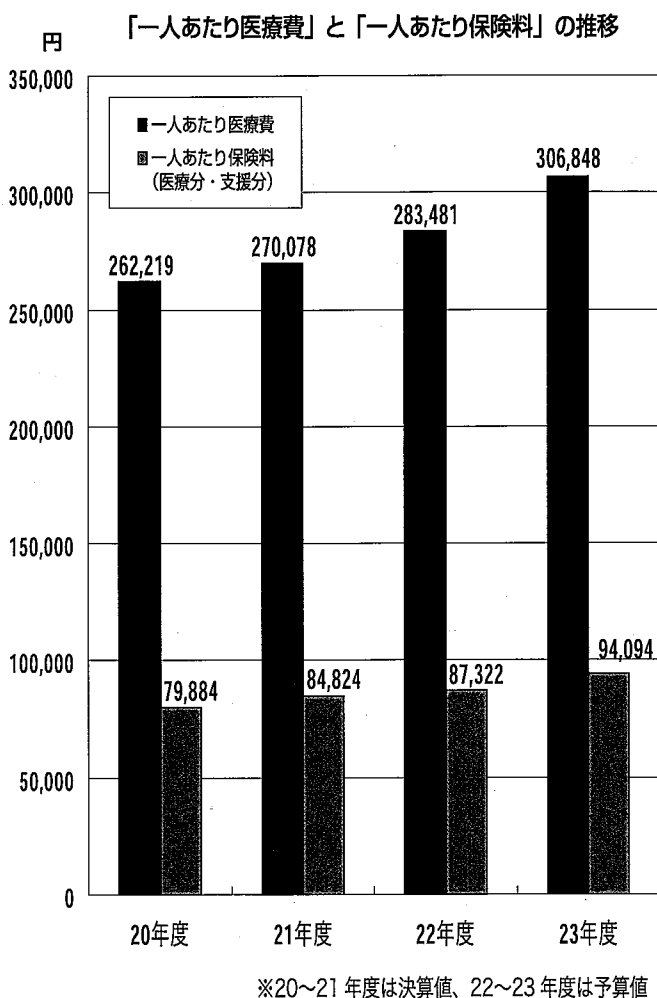
① 平成 23 年度の「保険料率」及び「保険料最高限度額」は、次のとおりです。

	所得割料率 〔被保険者の市民税額に乗じる数〕	被保険者均等割料率（額） 〔被保険者一人の額〕	保険料最高限度額
医療分	1.36 (1.19)	38,890 円 (36,500 円)	510,000 円 (500,000 円)
支援分	0.43 (0.34)	11,730 円 (10,200 円)	140,000 円 (130,000 円)
介護分	0.47 (0.33)	15,140 円 (13,420 円)	120,000 円 (100,000 円)

\* 各欄の下段右端にある（ ）内は、平成 22 年度の数値です。

\* 医療分・支援分は全ての被保険者が対象で、介護分は 40 歳以上 65 歳未満の被保険者が対象です。

② 医療費等の増加傾向が続いており、保険料の引き上げが必要です。



## 【医療費と保険料の増加】

医療の高度化や高齢化の進行等により医療費が増加しており、また、他の保険制度を支援するために法律により拠出が義務付けられている後期高齢者支援金・介護納付金も、年々、増加しています。

これらの医療費等は国費・県費・保険料等により賄われていますが、医療費等の増加に伴い、国費・県費等と同じく、「保険料額も引き上げざるを得ない状況」が続いています。

また、最高限度額については、国の政令改正に基づき、医療分・支援分を 1 万円、介護分を 2 万円引き上げます。

## 【市費繰入と保険料上昇の抑制】

本市では、市費を繰り入れることで、保険料の負担緩和を図っており、平成 23 年度予算では、一人あたりの保険料額を「約 1 万円、上昇抑制」しています。

## 【赤字収支と対策】

また、医療費等が増加の一途をたどるなか、健全な財政運営に努めておりますが、長引く景気低迷等による保険料収入の伸び悩み等の理由で、国保会計は平成 19 年度以降、毎年度、赤字収支となっています。

本市では、収支の改善のために、未納保険料の収納対策強化やジェネリック医薬品の利用促進等により、歳入と歳出の両面から、累積赤字の解消に向けた取組を続けています。

平成 23 年度の保険料率の算定方法や医療費等の説明については、横浜市国民健康保険のページ  
<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kokuho/>  
 の「新着情報・お知らせ」欄に次の名称で掲載中です。  
 〈平成 23 年度保険料額決定通知書送付への質問・回答〉

# 平成23年度 国民健康保険料額決定通知書送付に伴う

## 「加入者の皆さまからのご質問」への「ご回答」

この回答集は、昨年度までに加入者の皆さまから寄せられた「ご質問」をもとに、平成23年度の国民健康保険事業の予定にあわせ「一般的なご質問」と、これらに対する「ご回答」として作成しました。

なお、個別の皆さまの保険料金額のお問合せは、お住まいの区役所保険係へご照会ください。

### 保険料額・率

ページ

保険料は、どのように計算されているのでしょうか？	1
医療分（基礎賦課額）とは何ですか？	1
支援分（後期高齢者支援金等賦課額）とは何ですか？	1
介護分（介護納付金）とは何ですか？	2
自分の収入は「昨年と一昨年で変わらない(又は減った)」のですが急に保険料が上がりましたが？	2
23年度の保険料率が大きく上昇している理由は？	3

### 医療費等

医療費はどのように見込んでいますか？	6
近年の医療費の動向・推移はどうなっているのですか？	6

### 保険料額の支払い

なぜ世帯主が納付義務者なのですか？ なぜ保険料の算定は世帯単位で計算するのですか？	6
医療機関で受診する回数が少ない人は、保険料を安くすることはできませんか？	6
私は後期高齢者ではないので「支援分」を支払う必要がないと思うのですが？	6
私や家族は介護サービスを受けておらず、将来も受けるつもりが無いので、「介護分」を支払いたくないのですが？	7
特定健診は受けないので、その分の保険料を安くして欲しいのですが？	7
保険料額決定通知書が届いてから納期限の6月30日までに期限が短すぎると思いますが？	7
税金のように、来年の3月期分までの納付書をまとめて同封した方が、コスト削減になるのではないのでしょうか？ また、一括納付書も同封してはどうでしょうか？	8

### 最高限度額

最高限度額（賦課限度額）とは何ですか？	8
なぜ最高限度額を引き上げたのですか？	8

### 国民健康保険事業の財政状況と対策

国民健康保険の財政状況はどうなっているのですか？	9
どうして赤字になるのでしょうか？ 経費を無駄使いしているではありませんか？	9
収支の赤字を保険料に上乗せしているではありませんか？	9
保険料を支払わない人の分まで、支払われているということですか？	9
国民健康保険収支の赤字解消のため、どのような対策を行っていますか？	9
保険料を支払わない滞納者がいると聞きましたが、未納対策はどうしているのですか？	10

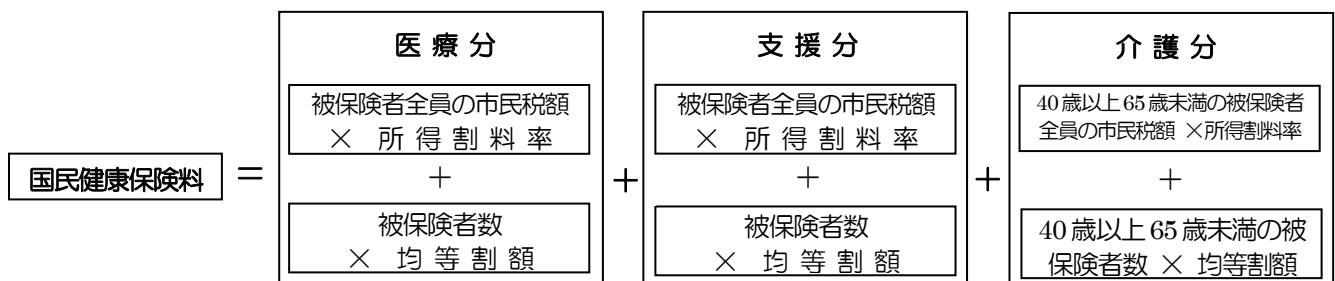
## 保険料額・率

### 保険料は、どのように計算されているのでしょうか？

横浜市国民健康保険の被保険者の保険料は、世帯を単位として次の区分ごとに計算されます。

- 1 医療分  
加入されている方の「医療費」の一部に充当するため徴収します。
- 2 支援分  
「後期高齢者支援金」として拠出（納付）するため徴収します。
- 3 介護分  
「介護納付金」として拠出（納付）するため徴収します。ただし、計算の対象となるのは40歳以上65歳未満の方のみとなります。

この3つの区分ごとに、「被保険者全員の市民税額に『所得割料率』を掛けた金額」と「被保険者数に『均等割額』を掛けた金額」の合計額を算出し、3つの区分ごとの合計額をさらに合算した金額を保険料額として納付（お支払い）していただきます。



### 医療分（基礎賦課額）とは何ですか？

被保険者に係る「療養給付費」、「高額療養費」のほか、「前期高齢者納付金等」を加えたものから、社会保険診療報酬支払基金から交付される「前期高齢者交付金」や「第三者行為に係る負担金等」を差し引いた医療費見込総額に、「特定健診・保健指導に要する経費（事務費を除く）」を加えたものです。

本年度は、約1,401億円を予定しています。

※前期高齢者納付金…前期高齢者（65～74歳）に係る医療費の負担均衡を図るために社会保険診療報酬支払基金に対して支払う拠出金

※前期高齢者交付金…前期高齢者に係る医療費の負担均衡を図るために社会保険診療報酬支払基金から分配を受ける交付金

### 支援分（後期高齢者支援金等賦課額）とは何ですか？

高齢者の医療費の伸びが著しい状況にある中で、国民皆保険の仕組みを維持しつつ、将来にわたって、医療保険制度を持続可能なものにしていくため、平成20年度に、75歳以上の高齢者の方等を対象とする『後期高齢者医療制度』が創設されました。

『後期高齢者医療制度』では、必要となる医療給付費のうち自己負担を除いた額の5割を公費で、1割を後期高齢者医療制度被保険者（加入者）が負担する保険料で、残り4割を各医療保険からの「後期高齢者支援金」で賄う仕組みとなっています。

このため、横浜市国民健康保険では、平成20年度から、後期高齢者医療に係る医療費の一部を支援する（＝後期高齢者支援金を拠出する）こととなり、本年度は、約407億円の後期高齢者支援金を拠出する予定です。

## 介護分（介護納付金）とは何ですか？

介護保険制度の費用の一部に充てるため、社会保険診療報酬支払基金に拠出する介護納付金の額です。

介護保険は、40歳以上のすべての方が加入し、保険料を負担する仕組みとなっていますが、介護サービスへの需要と、それに対する供給量は加齢に伴って増加するため、40歳から64歳までの方と65歳以上の方とでは大きく差があることから、保険料の算定方法や徴収方法が異なります。

介護納付金とは、このうち40歳から64歳までの被保険者が負担するもので、保険者（横浜市等の各自治体等）が保険料の一部として被保険者から徴収し、社会保険診療報酬支払基金に対して拠出します。本年度は約175億円を拠出する予定です。

## 自分の収入は「昨年と一昨年で変わらない（又は減った）」のですが、急に保険料が上がりましたが？

〔保険料の計算の結果による場合〕

保険料額は、医療分・支援分・介護分という医療費等の種類ごとに、

「被保険者の市民税額合計 × 所得割料率」 + 「被保険者数 × 均等割額」

という計算方法で算定しています。

昨年と一昨年で収入は変わらず市民税額も変わっていない場合に（又は収入や市民税が減った場合に）、保険料が上がった理由としては、保険料率（所得割料率・均等割額）が昨年度に比べて上昇していることが挙げられます。

保険料率上昇のおもな理由としては、平成23年度の医療費・後期高齢者支援金・介護納付金が昨年度に比べて増加が見込まれること等によるもので、これらを賄うために、保険料率を引き上げました。

保険料率		22年度	23年度
医療分	所得割	1.19	1.36
	均等割	36,500円	38,890円
支援分	所得割	0.34	0.43
	均等割	10,200円	11,730円
介護分	所得割	0.33	0.47
	均等割	13,420円	15,140円

〔所得が不明な場合〕

また、昨年まで、均等割額が法定減額により7割・5割・2割減額となっていたものの、今年度はこの減額の対象にならない方のなかには、ご自分で税金の申告をしていないため、所得不明世帯として、今年度は暫定的に「均等割額を保険料額としてご通知」している世帯があります。この場合は、所得の申告をしていただき、基準所得以下であれば、後日、法定軽減が適用されることとなります。

〔特別な所得が発生する場合〕

さらに、収入は変わっていないとおっしゃっている方のなかには「給与や年金は変わっていない」ものの、「株式等の配当所得・譲渡所得等の所得が増加する」ことで市民税額が増額し、結果としての保険料額も増加している方がいらっしゃいます。このような可能性がある方は、再度、ご自分で市民税金額のご確認をお願いいたします。

（市民税額が増えた理由など、市民税額に関するお問合せは「区役所税務課市民税担当」へ）