熊本市国民健康保険運営協議会

会　議　資　料

１ 平成25年度国民健康保険会計決算状況について　・・・ P. １

２ その他

（１）医療費適正化の取り組みについて　・・・ P. ６

（2）国保制度改革の動きついて　・・・ P. 14

日　時　：　平成２６年７月９日（水）　１４：００～
会　場　：　予算決算委員会室　（熊本市議会棟２階）

熊本市

1 平成25年度国民健康保険会計決算状況について

○ 決算概要

歳入　825.1億円　－　歳出　818.1億円　＝　収支 7.0億円（黒字）

（※繰上充用額 21.9億円を除く）

累積赤字：△21.9億円（H24末）　⇒　△14.9億円（H25末）

○ 「国民健康保険会計健全化計画」

・　総括表

（単位：億円）

	H22	H23		H24		H25		H26
		計画	決算	計画	決算	計画	決算	計画
歳入（億円）	*776*	*822*	*812*	*834*	*834*	*852*	*825*	*881*
保険料	158	168	167	166	165	163	165	170
収納率	87.05%	87.50%	87.03%	88.00%	87.09%	88.50%	87.29%	89.00%
国支出金	238	234	229	245	227	251	230	258
うち調整交付金プラス分	28	22	20	22	21	22	23	22
一般会計繰入金	73	83	83	88	93	88	92	88
うち赤字補てん分	17	18	18	28	28	28	28	28
歳出（億円）	*767*	*804*	*792*	*817*	*803*	*841*	*818*	*866*
医療給付費	519	538	531	552	530	565	535	580
伸率	3.5%	3.8%	2.4%	2.5%	-0.2%	2.4%	0.9%	2.6%

単年度収支	*9*	*18*	*20*	*17*	*31*	*11*	*7*	*15*
累積収支（計画）	*△ 73*	*△ 55*	*－*	*△ 38*	*－*	*△ 27*	*－*	*△ 12*
累積収支（決算）	*－*	*－*	*△ 53*	*－*	*△ 22*	*－*	*△ 15*	*0*

・　計画目標指標（再掲）

	H24		H25		H26
	計画	決算	計画	決算	計画
収納率（一般・現年）	88.00%	87.09%	88.50%	87.29%	89.00%
医療給付費伸率	2.5%	-0.2%	2.4%	0.9%	2.6%

○ 決算収支推移

★昭和50年度以降の『決算収支推移』

（単位:億円）

年度	S50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
単年度収支	△ 0.8	△ 1.3	△ 2.3	0.8	3.9	1.5	△ 6.6	△ 9.7	9.6	△ 8.4	△ 19.7	△ 4.2	7.8
累積収支	**3.2**	**1.9**	**△ 0.4**	**0.4**	**4.3**	**5.8**	**△ 0.8**	**△ 10.5**	**△ 0.9**	**△ 9.3**	**△ 29.0**	**△ 33.2**	**△ 25.4**

年度	63	H元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
単年度収支	10.6	4.8	7.5	2.7	0.0	0.0	△ 3.9	△ 4.6	△ 6.4	△ 5.7	△ 11.0	△ 2.7	△ 1.6
累積収支	**△ 14.8**	**△ 10.0**	**△ 2.5**	**0.2**	**0.2**	**0.2**	**△ 3.7**	**△ 8.3**	**△ 14.7**	**△ 20.4**	**△ 31.4**	**△ 34.1**	**△ 35.7**

年度	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
単年度収支	△ 12.7	△ 12.9	△ 4.3	0.4	△ 2.0	2.2	△ 13.7	△ 1.5	△ 1.8	9.2	19.8	31.1	7.0
累積収支	**△ 48.4**	**△ 61.3**	**△ 65.6**	**△ 65.2**	**△ 67.2**	**△ 65.0**	**△ 78.7**	**△ 80.2**	**△ 82.0**	**△ 72.8**	**△ 53.0**	**△ 21.9**	**△ 14.9**

☆　主な項目の前年度比較

被保険者数は減少しているものの、医療の高度化などにより１人あたり医療給付費は増加している。

			25年度	24年度	前年比	
1	被保険者数(年度平均)		191,619 人	194,745 人	△ 3,126 人	
		一般	186,166 人	188,008 人	△ 1,842 人	
		退職	5,453 人	6,737 人	△ 1,284 人	
2	世帯数(年度平均)		111,299 世帯	111,987 世帯	△ 688 世帯	
3	国保加入率(H26.3月現在比)					
		被保険者	25.8 %	26.3 %	△ 0.5 ポイント	
		世帯	33.8 %	34.5 %	△ 0.7 ポイント	
4	1人あたり医療給付費		275,992 円	269,064 円	6,928 円	＋　2.6%
		若人	196,170 円	192,190 円	3,980 円	＋　2.1%
		前期	457,565 円	458,372 円	△ 807 円	－　0.2%
5	保険料(医療・後期・介護計、1人あたり賦課額)					
		平均	95,260 円	94,238 円	1,022 円	＋　1.1%
		一般	94,377 円	92,787 円	1,590 円	＋　1.7%
		退職	125,396 円	134,742 円	△ 9,346 円	－　6.9%

☆　保険給付費の推移

保険給付費は年々増加傾向であり、平成25年度は前年度比0.9%（+5億円）の増加となった。

→後期高齢者医療制度開始

	H19	H20（合併）	H21（合併）	H22	H23	H24	H25
給付費	445億	446億	501億	519億	531億	530億	535億
対前年増減	+35億	+1億	+58億	+18億	+12億	△1億	+5億

対前年比+0.9%

☆　収納率の推移

平成20年度からの「100人体制」による徴収体制強化などにより、収納率は増加傾向にある。

【収納率推移】　　～平成元年以降の「一般・現年分」～

年度	元	2	3	4	5	6	7 改 定	8	9
収納率	８９．７２％	９０．７５％	９０．７７％	９１．８８％	９１．４４％	９１．２３％	９０．５９％	８９．８７％	８９．３５％
対前年増減		０．０３％	０．０２％	１．１１％	－０．４４％	０．２１％	０．６４％	０．７２％	０．５２％

年度	10	11改定	12	13	14	15改定	16	17	18改定
収納率	87.38%	86.68%	86.85%	85.75%	86.07%	86.18%	85.61%	85.97%	85.81%
対前年増減	-0.97%	-0.70%	0.17%	-1.10%	0.32%	0.11%	-0.57%	0.36%	-0.16%

年度	19	20	21	22	23改定	24	25
収納率	85.94%	85.26%	85.76%	87.05%	87.03%	87.09%	87.29%
対前年増減	0.13%	-0.68%	0.50%	1.29%	-0.02%	0.06%	0.20%

【政令指定都市との比較】

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
熊本市	85.76%	87.05%	87.03%	87.09%	87.29%
政令市平均	86.78%	87.42%	88.30%	88.99%	調査中
率差	-1.02%	-0.37%	-1.27%	-1.90%	－

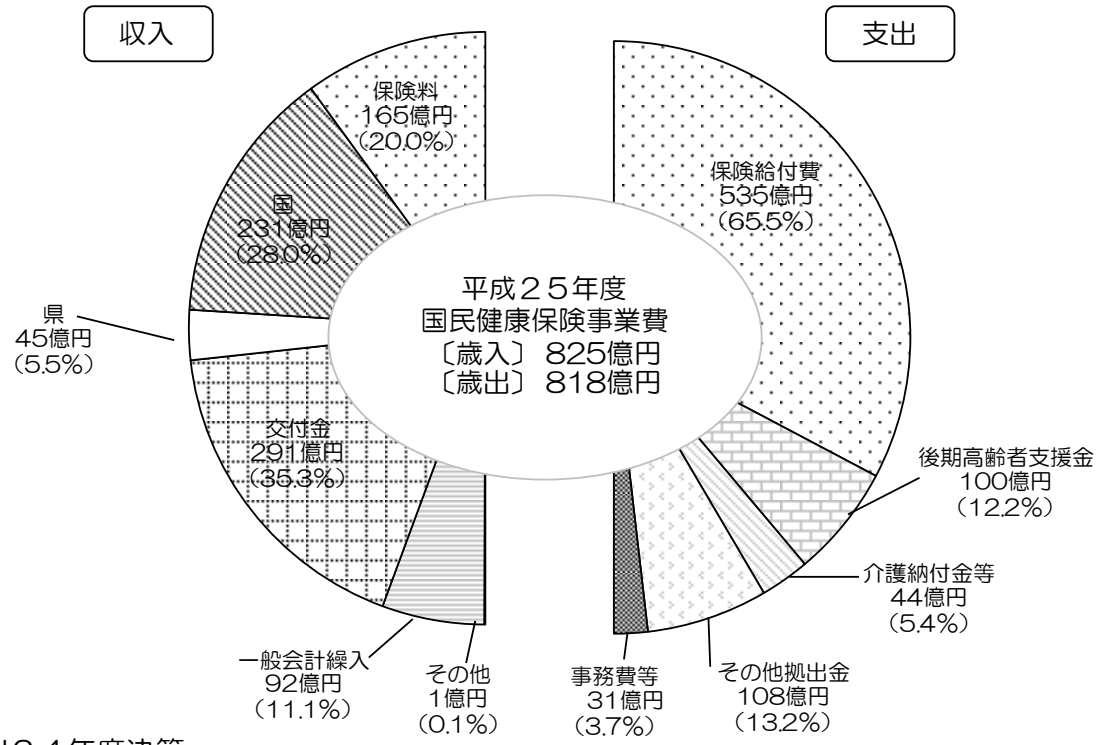
☆　平成２５年度決算内訳

（千円）

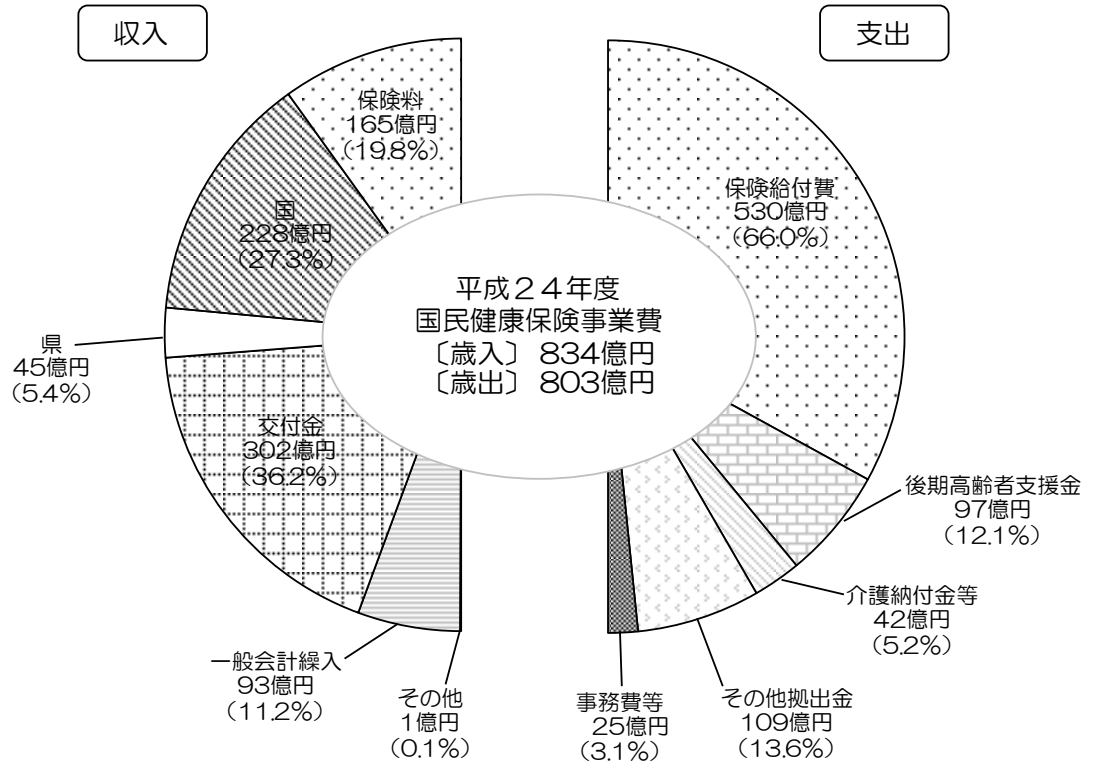
	欄番号	平成２４年度決算 A	平成２５年度決算 B	対前年増減 B－A	説　　明
保険料	①	16,497,051	16,457,353	△ 39,698	① 収納率（一般・現年）
現年度分	②	16,029,358	15,958,744	△ 70,614	87.29%（対前年＋0.20%）
滞納繰越分	③	467,693	498,609	30,916	
国庫支出金	④	22,746,346	23,045,963	299,617	
県支出金	⑤	4,501,577	4,488,099	△ 13,478	
前期高齢者交付金	⑥	15,983,227	16,584,920	601,693	⑥ 前期高齢者にかかる財政調整制度
療養給付費交付金	⑦	3,627,106	2,003,936	△ 1,623,170	⑦ 退職者医療制度の経過措置
共同事業交付金	⑧	10,635,696	10,538,441	△ 97,255	（H26年度まで）
一般会計繰入金	⑨	9,293,144	9,245,374	△ 47,770	⑧ 保険財政共同安定化事業等にかか
保険基盤安定	⑩	3,298,212	3,275,118	△ 23,094	る国保連合会からの交付金
職員給与費等	⑪	1,103,920	1,058,861	△ 45,059	⑨ 一般会計繰入金
出産育児一時金	⑫	305,627	317,373	11,746	法定分　⑩～⑬　　60億円
財政安定化支援	⑬	1,311,295	1,311,934	639	法定外分　⑭・⑮　32億円
赤字補てん	⑭	2,820,000	2,820,000	0	
その他繰入	⑮	454,090	462,088	7,998	
諸収入等	⑯	104,516	141,556	37,040	
歳 入 合 計	⑰	83,388,663	82,505,642	△ 883,021	
総務費	⑱	1,123,914	1,091,623	△ 32,291	
保険給付費	⑲	53,031,899	53,533,614	501,715	⑲ 給付費伸率　＋0.9%
療養給付費等	⑳	52,399,086	52,885,244	486,158	（計画＋2.4%）
出産育児一時金	㉑	460,016	476,271	16,255	
葬祭費	㉒	18,000	16,900	△ 1,100	
審査支払手数料	㉓	154,797	155,199	402	
後期高齢者支援金	㉔	9,675,070	10,018,312	343,242	㉔ 後期高齢者にかかる支援金
介護納付金	㉕	4,201,646	4,333,970	132,324	㉕ 40歳以上～65歳未満の第2号
老人医療拠出金	㉖	4,846	959	△ 3,887	被保険者分介護保険料納付金
前期高齢者納付金	㉗	10,099	10,153	54	
共同事業拠出金	㉘	10,795,763	10,833,407	37,644	
保健事業費	㉙	412,651	395,686	△ 16,965	
諸支出金等	㉚	1,019,503	1,590,969	571,466	
歳 出 合 計	㉛	80,275,391	81,808,693	1,533,302	
単年度収支	㉜	3,113,272	696,949	△ 2,416,323	
前年度繰上充用金	㉝	5,302,151	2,188,879	△ 3,113,272	㉝ H24赤字収支への繰上充用
累積収支	㉞	△ 2,188,879	△ 1,491,930	696,949	

（参考）　決算構成比

Ｈ２５年度決算



Ｈ２４年度決算



２　その他

（1）　医療費適正化の取り組みについて

①　熊本市国保の現状

被保険者数は減少しているものの、高齢化や医療の高度化等により1人あたり医療費は年々増加しており、保険給付費も増加傾向となっている。平成25年度では、前年度比0.9%増の約535億円となっている。

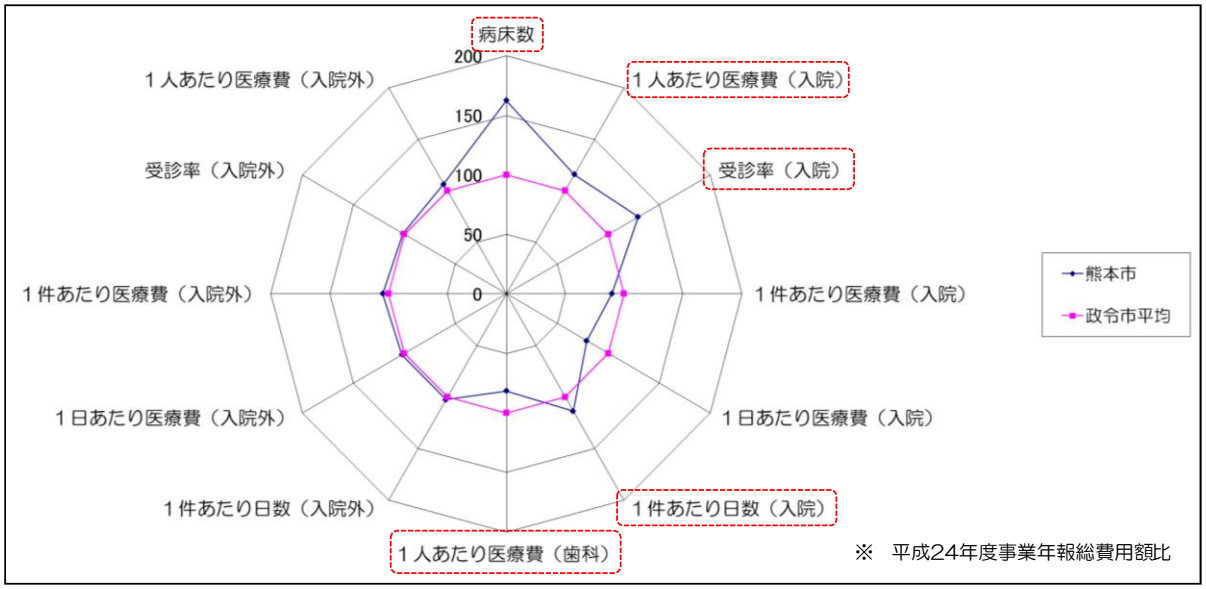
【保険給付費推移】

	平成22年度	伸率	平成23年度	伸率	平成24年度	伸率	平成25年度	伸率
保険給付費	51,857,337千円	3.5	53,114,818千円	2.4	53,031,899千円	▲ 0.2	53,533,614千円	0.9

【1人あたり医療費推移】

	平成22年度	伸率	平成23年度	伸率	平成24年度	伸率	平成25年度	伸率
1人あたり医療費	256,309円	4.2	265,909円	3.7	269,064円	1.2	275,992円	2.6

医療費の諸率を政令市と比較すると、入院外には特徴がないが、病床数が多く入院には違いが見られ、歯科においては１人あたり医療費が低い。



入院外：どの要素も大きな特徴はない
入　院：政令市と比較するとバラつきが大きい
- １人あたり医療費（入院）　：　１１６
- 受診率（入院）　：　１２９
- １件あたり日数（入院）　：　１１４

歯　科：１人あたり医療費が低い　：　８１
熊本市が入院に特徴があり、政令市より高く推移しているのは病床数の多さ（医療環境の充実）
※　人口10万人あたり病床数　：　１６２

※　数値は各項目、政令市平均を「100」とした値、病床数は厚生労働省「医療施設（動態）調査・病院報告の概況（2012）」より

②　医療費の状況

医療費（平成２５年５月診療分）を疾病別にみてみると、上位１０位中６項目が生活習慣病である。また、総医療費の約4割が予防可能な生活習慣病となっている。

【疾病別医療費上位10疾病（平成25年5月分）】

順位	疾病項目	平成25年5月診療分（合計）	
		医療費総計	構成比
1	腎不全	314,149,376円	7.53%
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	259,791,459円	6.23%
3	高血圧性疾患	213,552,900円	5.12%
4	糖尿病	179,036,155円	4.29%
5	その他の消化器系の疾患	176,615,201円	4.24%
6	その他の悪性新生物	156,751,357円	3.76%
7	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	138,073,489円	3.31%
8	その他の神経系の疾患	134,833,477円	3.23%
9	気分（感情）障害（躁うつ病含む）	111,815,316円	2.68%
10	その他の心疾患	101,838,092円	2.44%

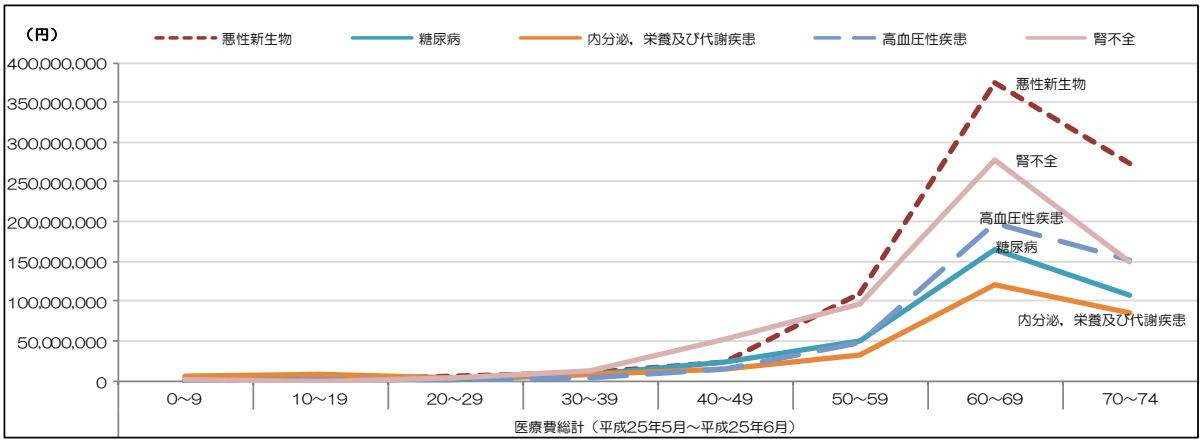
＊「疾病項目」は、「社会保険表章用121項目疾病分類表」中分類によるもの。

＊生活習慣病…上記中分類による0201～0210悪性新生物、0402糖尿病、0403その他内分泌,栄養及び代謝疾患、0901高血圧症、0902～0903心疾患、0904～0908脳血管疾患、1402腎不全

＊その他の消化器系の疾患…顎骨髄炎、食道炎他　　その他の悪性新生物…大腸癌、結腸癌他
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患…高インスリン、肥満症他　　その他の神経系の疾患…細菌性髄膜炎、脳炎他
その他の心疾患…大動脈弁狭窄症、房室ブロック他

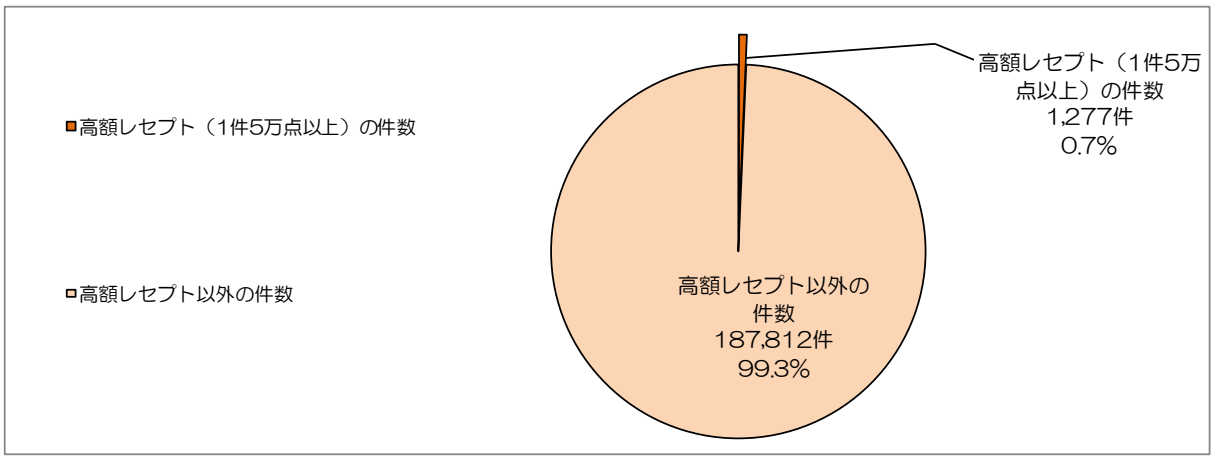
年齢別にみると、40代頃から生活習慣病にかかる医療費が増加しており、40歳以上の生活習慣病医療費は全体の約34%を占めている。

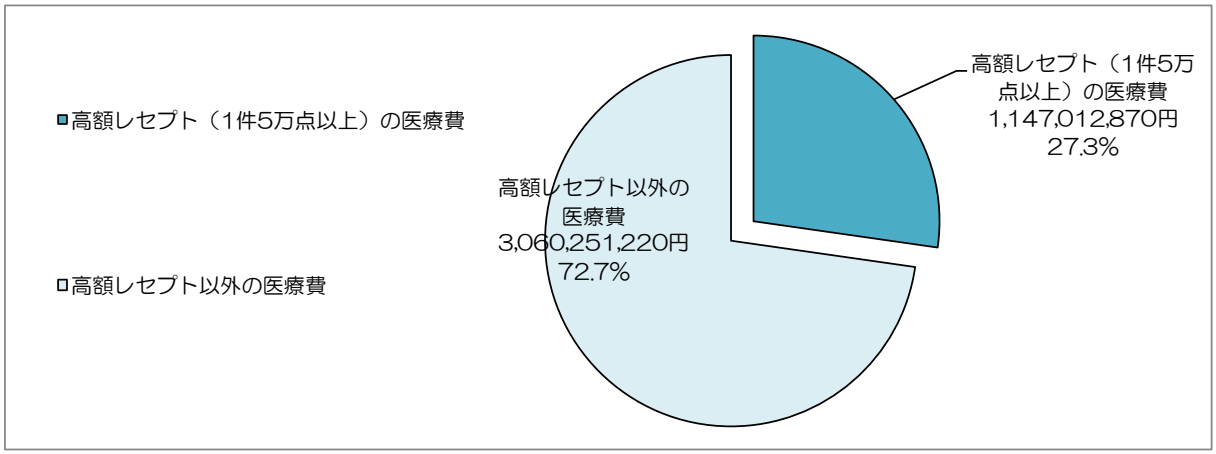
【年齢階級別医療費（平成25年5・6月分）】　（＊上位5位の生活習慣病を抜粋）



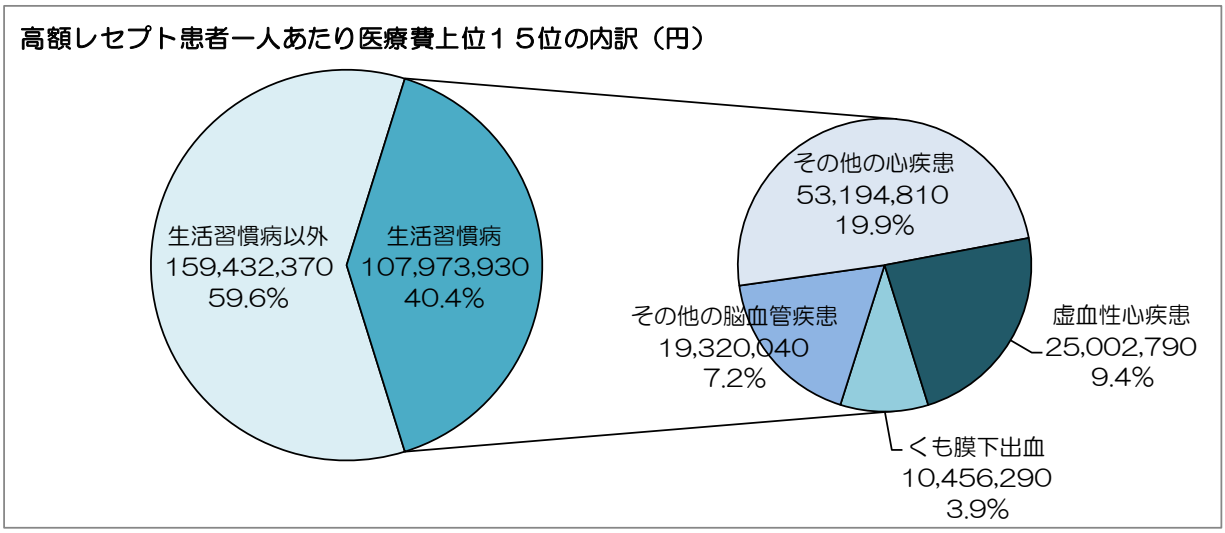
高額レセプト（ひと月5万点以上）の占める割合、件数は僅か（0.7%）であるが、医療費では全体の27.3%を占めている。

【高額レセプトの件数と医療費の割合（平成25年5月分）】



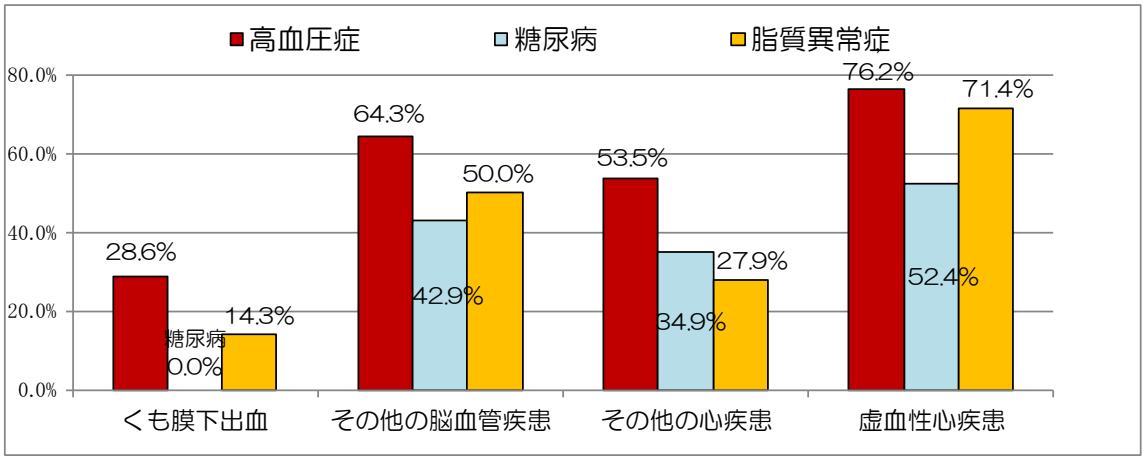


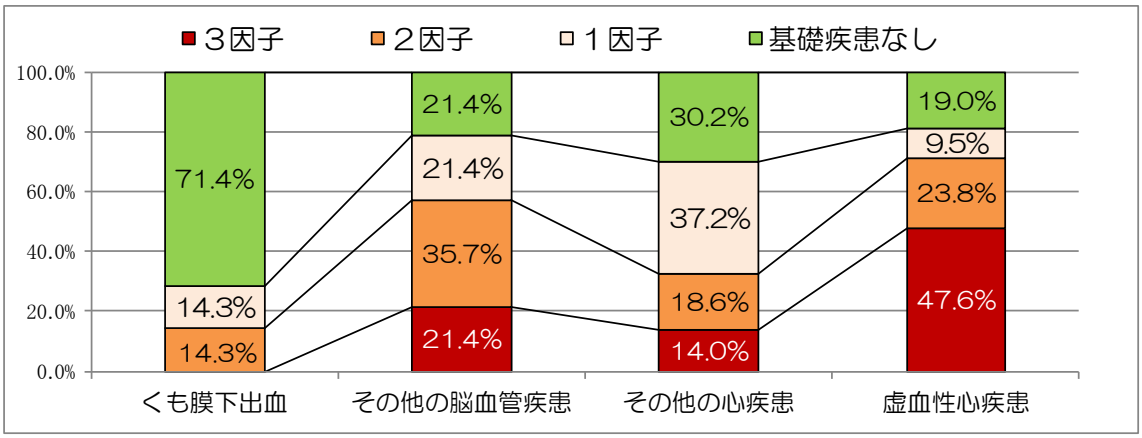
高額レセプト患者の4割が生活習慣病が重症化した患者で、くも膜下出血を除き70%以上が「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の基礎疾患を併存している。



＊その他の脳血管疾患…閉じこめ症候群、中大脳動脈瘤他

【高額レセプトの要因となる疾病（平成25年5月分）】





＊生活習慣病…ここでは 0402糖尿病、0403その他内分泌,栄養及び代謝疾患、0901高血圧症、0902虚血性心疾患、0903その他の心疾患、0904～0908脳血管疾患、0909動脈硬化、1402腎不全を生活習慣病と定義する。

＊基礎疾患…高血圧症、糖尿病、脂質異常症の３疾病を指す。

本市国保の課題は医療費の適正化であり、医療費の4割を占める生活習慣病は予防が可能であることから、予防と早期発見（特定健診受診率向上対策）と早期治療（重症化予防）が必要であり、取り組みを進めている。

③　国保の取り組み

（ア）　特定健診・特定保健指導による生活習慣病の予防

H25年度は、目標40.0%に対し実績26.7%（5月末）で、前年同時期と同程度。

【受診率推移】

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度（5月末時点）	
							前年同時期比
受診者数	17,209人	30,014人	32,444人	31,022人	31,918人	31,702人	-78人
受診率	15.6%	25.0%	27.0%	25.8%	27.0%	26.7%	±0%
目標	30.0%	38.7%	47.4%	56.1%	65.0%	40.0%	

【平成26年度　具体的な取組み】

事 項	項 目	内 容	平成26年度
個人への働きかけ	①対象者全員への ダイレクトメール一斉発送	送付物　・特定健診受診券 ・健診啓発リーフレット ・健診機関一覧表	対象者全員 （約13万通）
	②個別受診勧奨の強化 対象：３年連続受診者を除く全員 （約11万人）	個人への電話勧奨	79,000件
		個人へハガキでの勧奨	77,000件
	③医療機関との連携強化	医療機関へ通院中の者に対する受診勧奨を依頼 （新規）医療機関へ健診・保健事業に関する情報紙を配付	
実施体制の整備	④受診しやすい体制作り	個別健診の実施機関数の拡充（20年度）358箇所→（26年度）407箇所	
		地域の要望に応じた集団健診の実施：出張型健診、がん検診と同時	
広報・啓発	⑤区役所との連携・PR場所の確保	健康づくりイベント等への積極的参加	
		地域との連携強化（回覧板での周知）	
		区役所と連携したPR（健康教室等を通じたPR）	
	⑥広報・啓発の充実・強化	☆（新規）協会けんぽとの共同事業による市電・新聞広告	
		（新規）レセプトと健診データの分析結果を情報提供	
		受診勧奨グッズ等の配布	
		啓発用ポスター・チラシ	5,000枚
		特定健診リーフレット・パンフレット	13,000枚
		ポケットティッシュ	15,000個
		保険証用カードケース	25,000個
		啓発用トイレットペーパー	4,500個

☆（新規）協会けんぽとの共同事業による広報・啓発
９～１０月：特定健診受診啓発をテーマとしたラッピング市電の走行
１０月：医療費適正化をテーマとした熊日新聞一面広告の掲載

（イ）　重症化予防対策

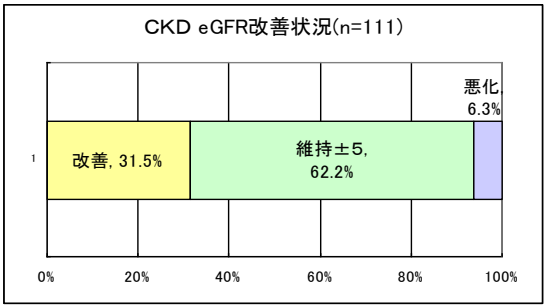
ＣＫＤ（慢性腎臓病）、高血圧、糖尿病の重症化を予防し、腎不全、脳血管疾患、虚血性心疾患の発症を抑制することを目的として21年度から実施。特定健診受診者のうち、重症高血圧、糖尿病領域、中度重度ＣＫＤで治療が必要な方に対し、文書、電話及び訪問による受診勧奨及び健康相談を行っている。

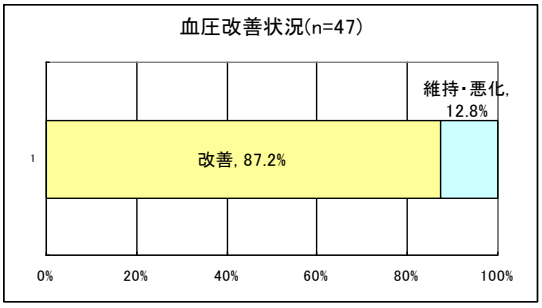
８割以上が医療機関受診につながり、受診後７割以上の検査値が維持または改善

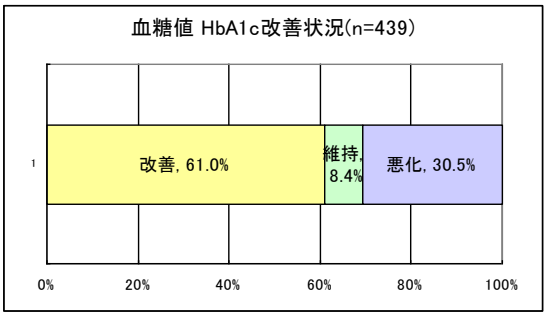
【事業対象者と治療開始割合（%）】

健診受診年度	事業対象者（延人数）【A】	受診勧奨数（実人数）	訪問実施者	治療開始者（延人数）【B】	治療開始率【B／A】
H20	910人	839人	10人	886人	97.4%
H21	3,060人	1,522人	71人	2,861人	93.5%
H22	3,079人	1,508人	249人	2,781人	90.3%
H23	1,682人	705人	203人	1,522人	90.5%
H24	1,480人	662人	214人	1,304人	88.1%

【治療開始者の改善状況（健診結果比較22年度：24年度）】







（ウ）　ジェネリック医薬品利用促進

新薬から低価格であるジェネリック医薬品（後発医薬品）へ切り替えることにより、医療費の軽減が図られるため、利用促進に努めている。

ジェネリック医薬品に切り替えた人　３，４９０人 →　切り替えにより削減された薬剤費（１０割）　６，５００千円

【具体的取り組み】

○ ジェネリック医薬品差額通知の実施

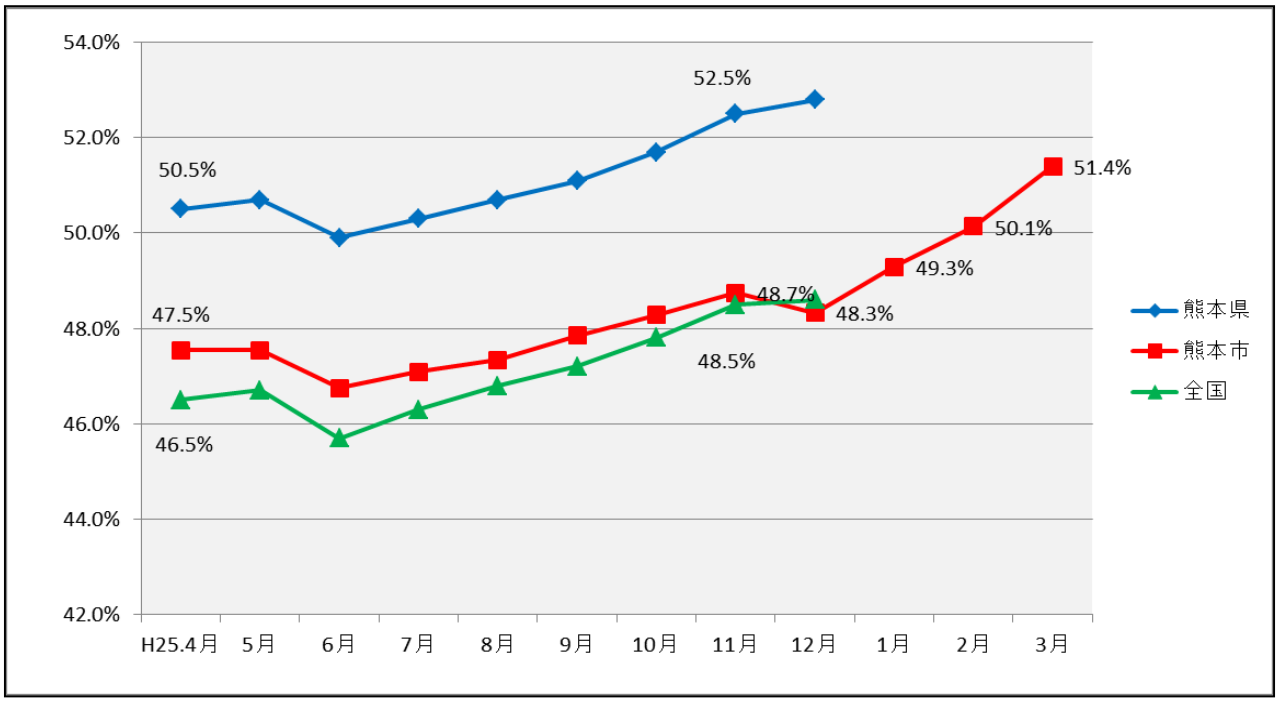
年間　29,200件（H26年5月、8月、11月、H27年2月　各7,300件）

対象者　①40～74歳の被保険者、②生活習慣病に伴う慢性疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症等）対象薬を処方されている、③1ヶ月で1薬剤あたりの削減効果額が200円以上見込まれる方

○ その他の利用促進に向けた取り組み

- 医療費適正化リーフレット（更新保険証送付時に同封）
- ジェネリック医薬品希望カード（特定健診受診券送付時に同封）
- 新聞、市政だより等による広報啓発

【数量シェアの推移】



④　熊本市の取り組み

（ア）　ＣＫＤ（慢性腎臓病）対策

ＣＫＤは死因の上位を占める心血管系疾患の重大な危険因子であるが腎疾患は自覚症状がなく、潜在患者が数多く存在する。本市では、透析患者割合、新規透析患者割合ともに全国の1.4倍と高い状態であった（平成21年度人口比）ことから、様々なＣＫＤ対策に取り組んでいる。

本市のＣＫＤ対策による効果試算
→　新規人工透析導入患者減による医療費削減額　約４億２千万円

【ＣＫＤ対策の効果試算】

Ⅰ 想定

	H21	H22	H23	H24	計
人数	－	295人	302人	300人	897人
医療費	－	1,770百万円	1,812百万円	1,800百万円	5,382百万円

Ⅱ 実績

	H21	H22	H23	H24	計
人数		288人	273人	266人	827人
医療費	－	1,728百万円	1,638百万円	1,596百万円	4,962百万円

効果額（Ⅱ実績-Ⅰ想定）

	H21	H22	H23	H24	計
人数	－	-7人	-29人	-34人	-70人
医療費	－	-42百万円	-174百万円	-204百万円	-420百万円

※　H21年度の熊本市における新規人工透析導入者に国が示す伸率を乗じ想定数を算出

【具体的取り組み】

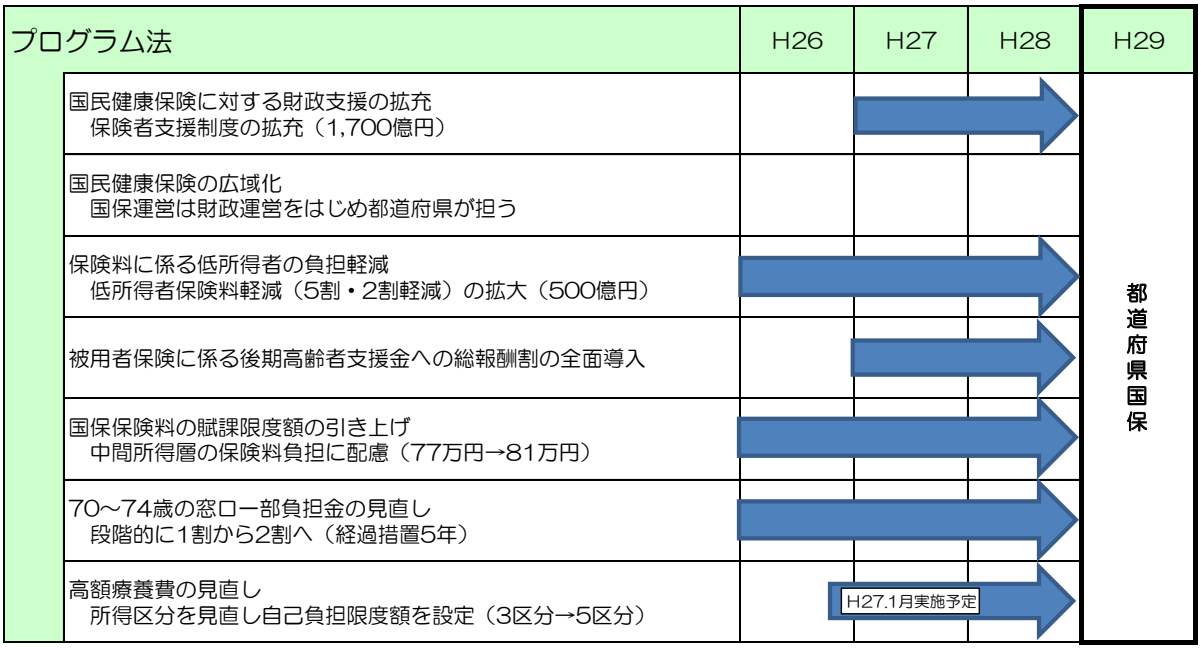
項目	取り組み内容
啓発・早期発見	・国保特定健診未受診者に対する受診勧奨 ・イベント、講演会、健康教育等での啓発活動等
発症予防・進行抑制	・各区でのＣＫＤ予防教室等を通じた保健指導の実施 ・かかりつけ医と腎専門医との栄養連携システムの構築等
悪化防止	・国保特定健診での腎機能悪化者、重症高血圧、糖尿病の疑いがある方への受診勧奨 ・かかりつけ医と腎専門医との連携システムの構築等
ＣＫＤ対策の総合的推進体制の整備	・関係機関との連携、総合的なCKD予防、悪化防止運動の展開を目的とした「市CKD対策推進会議」の発足 ・CKDの啓発、予防活動推進を目的とする「市CKD対策推進推進協力団体」の募集

（イ）　校区単位の健康まちづくり活動

市民が生涯を通して、健康で生きがいを持って生活できるよう、小学校区を単位として、健康づくりをテーマとした市民協働によるまちづくりを、全市、全庁的に推進。

（2）　国保制度改革の動きについて

「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（以下プログラム法）に基づく国保制度改革の具体化については、現在、国保基盤強化協議会において検討が行われており、7月頃に中間取りまとめが行われる予定。

【スケジュール】

H25年12月	プログラム法成立
H26年　1月	国保基盤強化協議会での検討開始
H26年　7月	国保基盤強化協議会中間取りまとめ
～	
H27年　1月	プログラム法成立に基づく関連法案の国会提出
～	
H29年度	国民健康保険の広域化（財政運営をはじめ都道府県が担う）