

21 医療保険・医療費助成・年金制度の安定

現状と課題

予期せぬ疾病や怪我などに遭遇しても、安心して医療が受けられるよう、市民の医療保険・医療助成制度に対する理解を高めるとともに、各制度の安定的な運営を行っていく必要があります。

国民健康保険は、制度創設以来、国民皆保険の基盤をなす医療保険制度として、地域住民の健康保持増進、福祉の向上、生活の安定に極めて重要な役割を果たしてきました。しかしながら、近年の国民健康保険を取り巻く状況は、被保険者の高齢化や生活環境の変化による、生活習慣病の増加などにより、さらなる医療費の増加が見込まれます。また、財政運営は、急速な少子高齢化の進展や被保険者の高齢化、低所得者の増加等の構造的な要因により依然として厳しい財政状況にあります。このような状況の中で、今後とも国民皆保険制度を堅持していくためには、医療費の適正化の推進と保険料収納の確保等の取り組みとともに、国・県に財政支援などの要望を行っていく必要があります。

これまで市区町村が運営を行っていた老人保健制度は、平成20年度に兵庫県後期高齢者医療広域連合（同一県内の市町村で構成）が運営主体となる後期高齢者医療制度へと移行されました。

糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とした特定健康診査を平成20年度から実施しています。国が示した平成24年度の受診率65%を目指すとともに、健診後の適切な保健指導が求められています。

医療費助成制度は、受診者が医療機関に支払うべき保険診療の自己負担金の一部を助成する制度です。基本的に、県市共同事業のため、県の動向に大きく影響されます。

国民年金の相談、諸届け・申請の受付、進達事務を行っていますが、無年金者の発生防止など、年金制度の安定のためには、さらなる制度の周知が必要です。

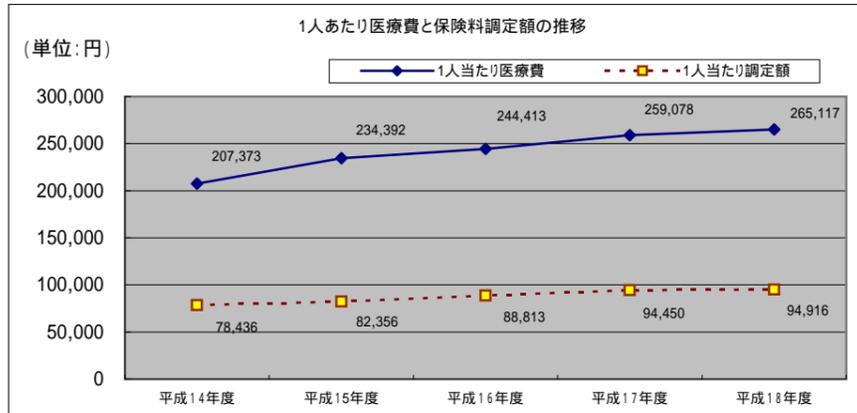
国民健康保険 1人当たり医療費と保険料調定額の推移

1人当たり医療費(老人保健除く)

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
被保険者数(老人保健除く) (人)	95,987	101,433	105,597	108,312	110,115
医療費(費用額) (千円)	19,905,133	23,775,102	25,809,243	28,061,301	29,193,356
1人当たり医療費 (円)	207,373	234,392	244,413	259,078	265,117

1人当たり保険料調定額(医療分)

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
被保険者数(老人保健含む) (人)	133,045	138,103	141,220	142,633	143,391
保険料調定額 (千円)	10,435,501	11,373,621	12,542,216	13,471,621	13,610,110
1人当たり保険料調定額 (円)	78,436	82,356	88,813	94,450	94,916



基本方針

国民健康保険等に関する制度について、市民に一層の周知を行うとともに、国・県など関係機関と連携をとりながら、長期的に安定した制度の運営を図ります。

主要な施策展開

(1) 国民健康保険の適正な運営

国民健康保険制度の適正な運営を図るため、レセプト点検等の充実、保険料収納の確保及び滞納の解消を図ります。また、生活習慣病の予防のための特定健康診査のデータとレセプトのデータを突合することにより医療費の分析等を実施し、医療費適正化に向けた取り組みの強化を図ります。

(2) 福祉医療費助成

市民の健康の保持と福祉の増進を図るため、国の医療制度や県の助成制度と連携を取りながら、乳幼児や高齢者、心身障害者(児)、母子・父子家庭等に対して、医療費の適切な助成を行います。

(3) 後期高齢者医療制度の推進

平成20年度に開始された「後期高齢者医療制度」を運営する兵庫県後期高齢者医療広域連合の一員として、安定した制度運営に協力するとともに、各市町が担当する保険料の徴収や申請の受理、制度のわかりやすい説明・広報に取り組みます。また、制度運営に関し、必要と考えられる事項については、全国市長会や広域連合等を通じて、国、県にも働きかけをしていきます。

(4) 医療保険制度の維持

給付と負担のバランス、世代間の不公平感が出来る限り生じない、財政基盤の安定した持続的な制度となるよう、国・県に対して、制度の改善および財政支援を要望します。

(5) 国民年金事業の推進

国民年金については、広報等を通じて制度の周知と適正加入の促進を図ります。

市民一人ひとりの活動

生活習慣病予防のため、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活を心がける。定期的に各種健診を受診する。

まちづくり指標

< 指標の考え方 >

将来の医療費の伸びを抑制し、安定した医療保険制度の運営を進めていくため、内臓脂肪症候群の該当者および予備軍の減少率達成を重点目標に位置付け、「特定健康診査・特定保健指導」を効果的に実施していきます。

重点	指標名	単位	現状値(H18)	目標値(H30)	指標方向
	内臓脂肪症候群の該当者および予備軍の減少率	%	-	25.0	▲
		式	平成20年度に対する減少率		
H30目標値の設定理由 国が示した目標値を考慮して設定					
	特定保健指導の実施率	%	-	60.0	▲
		式	保健指導実施者数 / 保健指導の必要な人		
H30目標値の設定理由 国が示した目標値を考慮して設定					
	特定健康診査受診率	%	-	65.0	▲
		式	受診者 / 40~74歳の国保加入者		
H30目標値の設定理由 国が示した目標値を考慮して設定					