

平成 25 年度  
第 2 回  
倉吉市国民健康保険運営協議会

日 時 平成 26 年 2 月 17 日（月）午後 1 時 30 分～2 時 30 分  
場 所 倉吉市役所 第 1 会議室（本庁舎 4 階）

日 程

1 開 会

2 市長あいさつ

3 会長あいさつ

4 議事録署名委員の決定

5 協議事項

ページ

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| (1) 倉吉市国民健康保険条例の一部改正について           | 1 |
| (2) 倉吉市国民健康保険第Ⅱ期特定健康診査等実施計画の変更について | 5 |
| (3) 平成 25 年度国保事業決算見込みについて          | 6 |
| (4) 平成 26 年度国保事業について               | 7 |
- 〔別冊資料〕平成 26 年度倉吉市国民健康保険事業運営に関する事業計画(案)

6 報告事項

- |   |    |
|---|----|
| (1) 平成 24 年度医療費の現状分析（概要）について              | 8  |
| (2) 平成 25 年度国民健康保険料（税）決定状況                | 13 |
| (3) ジェネリック医薬品差額通知実績                       | 15 |
| (4) 平成 25 年度特定健診の受診状況                     | 19 |
| (5) 国民健康保険証の記号の一律化について                    | 20 |
| (6) 70 歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の見直しについて | 21 |
| (7) 社会保障制度改革プログラム法（概要）について                | 22 |

7 その他

8 閉 会

# 倉吉市国民健康保険運営協議会委員

平成26年1月20日現在  
 (任期:平成26年7月24日まで)  
 (敬称略)

選出区分	氏名	所属	役職	備考
被保険者を代表する委員 (5名)	長尾 麻里子			
	北村 祐子			
	廣戸 直登			
	小林 美子			
	宍戸 明男			
保険医又は保険薬剤師を代表する委員 (5名)	松田 隆	中部医師会		
	安梅 正則	中部医師会		
	野田 博司	中部医師会		
	桑名 富雄	中部歯科医師会		
	原 利一郎	中部薬剤師会		
公益を代表する委員 (5名)	栗原 隆政	鳥取中央農業協同組合		
	伊田 充雄	倉吉市民生児童委員連合協議会		【新任】
	松井 美智子	倉吉商工会議所女性会		
	美船 智代	鳥取短期大学		
	岡野 勝義	倉吉市自治公民館連合会	会長	
被用者保険等被保険者を代表する委員 (1名)	吉長 誠	全国健康保険協会鳥取支部		【新任】

## 倉吉市国民健康保険条例の一部改正について

### 【改正理由】

国民健康保険の被保険者間の保険料負担の公平の確保及び中低所得者層の保険料負担の軽減を図るため、後期高齢者支援金等賦課額及び介護納付金賦課額の限度額を引き上げ、また、低所得者の国民健康保険料を軽減するため、応益保険料の5割軽減及び2割軽減の軽減対象を拡大するよう国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）の一部が改正されたことから、これに準じ、倉吉市国民健康保険条例の一部を改正するものです。

### 【改正要旨】

- 1 後期高齢者支援金等賦課限度額を現行14万円から16万円に引き上げることとした。  
(第17条、第21条第3項関係)
- 2 介護納付金賦課限度額を現行12万円から14万円に引き上げることとした。  
(第17条の6、第21条第4項関係)
- 3 現在、二世帯以上が対象である5割軽減について、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げることとした。  
(第21条第1項関係)
- 4 2割軽減の軽減対象となる所得基準額を引き上げることとした。  
(第21条第1項関係)
- 5 この条例は、平成26年4月1日から施行することとし、改正後の規定は、平成26年度以降の年度分の保険料について適用することとした。  
(附則関係)

倉吉市国民健康保険条例の一部を改正する条例

倉吉市国民健康保険条例（昭和63年倉吉市条例第2号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（以下「改正部分」という。）に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（以下「改正後部分」という。）が存在する場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改め、改正部分に対応する改正後部分が存在しない場合には、当該改正部分を削る。

改正後	改正前
<p>（後期高齢者支援金等賦課限度額）</p> <p>第17条 第16条の4又は第16条の8の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第16条の4の後期高齢者支援金等賦課額と第16条の8の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第20条及び第21条において同じ。）は、<u>16万円</u>を超えることができない。</p>	<p>（後期高齢者支援金等賦課限度額）</p> <p>第17条 第16条の4又は第16条の8の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第16条の4の後期高齢者支援金等賦課額と第16条の8の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第20条及び第21条において同じ。）は、<u>14万円</u>を超えることができない。</p>
<p>（介護納付金賦課限度額）</p> <p>第17条の6 第17条の2の介護納付金賦課額は、<u>14万円</u>を超えることができない。</p>	<p>（介護納付金賦課限度額）</p> <p>第17条の6 第17条の2の介護納付金賦課額は、<u>12万円</u>を超えることができない。</p>
<p>（保険料の減額）</p> <p>第21条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第9条の3又は第13条の基礎賦課額からそれぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が、51万円を超える場合には51万円）とする。</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に245,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者</p> <p>アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p> <p>ア及びイ 略</p> <p>(3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に<u>45万円</u>に当該年度の保</p>	<p>（保険料の減額）</p> <p>第21条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第9条の3又は第13条の基礎賦課額からそれぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が、51万円を超える場合には51万円）とする。</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に245,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者<u>（当該世帯主を除く。）</u>の数と特定同一世帯所属者<u>（当該世帯主を除く。）</u>の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者</p> <p>アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p> <p>ア及びイ 略</p> <p>(3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に<u>35万円</u>に当該年度の保</p>

険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者

アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア及びイ 略

2 略

3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第9条の3又は第13条」とあるのは「第16条の4又は第16条の8」と、「51万円」とあるのは「16万円」と読み替えるものとする。

4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第9条の3又は第13条」とあるのは「第17条の2」と、「51万円」とあるのは「14万円」と読み替えるものとする。

険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者

アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア及びイ 略

2 略

3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第9条の3又は第13条」とあるのは「第16条の4又は第16条の8」と、「51万円」とあるのは「14万円」と読み替えるものとする。

4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第9条の3又は第13条」とあるのは「第17条の2」と、「51万円」とあるのは「12万円」と読み替えるものとする。

## 附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の倉吉市国民健康保険条例の規定は、平成26年度以後の年度分の保険料について適用し、平成25年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

# 国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る保険税軽減の拡充（国民健康保険税）

## 大綱の概要

国民健康保険税の後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を16万円（現行14万円）に、介護納付金課税額に係る課税限度額を14万円（現行12万円）に引き上げる。

低所得者の国民健康保険税の軽減措置の対象を拡大するため、国民健康保険税の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引上げ等を行う。

## 改正内容

＜現行＞

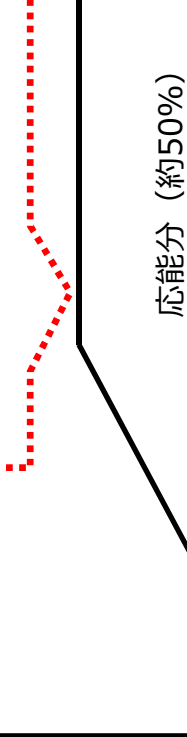
保険税額

■ 課税限度額（現行）

基礎課税額：51万円

後期高齢者支援金等課税額：**14万円**

介護納付金課税額：**12万円**



応能分（約50%）

応益分（約50%）

所得額

■ 軽減判定所得（現行）

7割軽減基準額＝基礎控除額(33万円)

5割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)

＋24.5万円×(世帯主を除く被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

2割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)

＋**35万円**×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

＜改正後＞

保険税額

① 課税限度額を引き上げる

■ 課税限度額（改正後）

基礎課税額：51万円

後期高齢者支援金等課税額：**16万円**

介護納付金課税額：**14万円**

中間所得層の被保険者の負担に配慮した国民健康保険税の見直しが可能となる。

応能分（約50%）

応益分（約50%）

対象者を拡大(約400万人※)

所得額

② 5割軽減・2割軽減の基準額を見直す

■ 軽減判定所得（改正後）

5割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)

＋24.5万円×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

2割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)

＋**45万円**×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

※国民健康保険料の軽減拡大と合わせた人数

倉吉市国民健康保険第Ⅱ期特定健康診査等実施計画の変更について

倉吉市国民健康保険第Ⅱ期特定健康診査等実施計画の一部を次のように変更する。

次の表の変更前の欄中下線が引かれた部分を、同表の変更後の欄中対応する下線が引かれた部分に変更する。

変更後						変更前					
○各年度の目標値（第2期）						○各年度の目標値（第2期）					
（単位：％）						（単位：％）					
項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査の受診率	<u>2.0</u>	<u>2.5</u>	<u>3.0</u>	<u>3.5</u>	<u>4.0</u>	特定健康診査の受診率	<u>3.0</u>	<u>4.0</u>	<u>5.0</u>	<u>6.0</u>	<u>7.0</u>
特定保健指導の実施率	<u>2.7</u>	<u>3.2</u>	<u>3.6</u>	<u>4.1</u>	4.5	特定保健指導の実施率	<u>3.2</u>	<u>3.5</u>	<u>3.9</u>	<u>4.2</u>	4.5
メボリックシフトロームの該当者及び予備群の減少率					※ 2.5	メボリックシフトロームの該当者及び予備群の減少率					※ 2.5
※平成20年度比						※平成20年度比					

## 平成25年度 国民健康保険事業特別会計決算見込

(単位：千円)

予 算 科 目		平成25年度			備 考
		当初予算額	補正予算額	現計予算額	
歳 入	1・2 国民健康保険料(税)	1,150,899	△ 13,234	1,137,665	決算見込額
	3 使用料及び手数料	491	0	491	
	4 国庫支出金	1,412,402	△ 4,332	1,408,070	
	5 療養給付費交付金	462,421	△ 23,937	438,484	
	6 県支出金	305,966	△ 950	305,016	
	7 前期高齢者交付金	1,323,732	△ 1,463	1,322,269	
	8 共同事業交付金	710,929	0	710,929	
	9 財産収入	203	562	765	基金利子の増
	10 繰入金(一般会計)	361,646	△ 10,871	350,775	
	繰入金(基金)	65,203	△ 438	64,765	
	11 繰越金	2,500	57,766	60,266	決算額
	12 諸収入	15,869	0	15,869	※1月末収入済 30,193千円
合 計		5,812,261	3,103	5,815,364	
歳 出	1 総務費	96,992	△ 844	96,148	
	2 保険給付費	3,911,144	△ 37,395	3,873,749	決算見込額
	3 老人保健拠出金	482	△ 4	478	通知額
	4 介護納付金	324,939	△ 1,434	323,505	通知額
	5 後期高齢者支援金等	698,055	△ 2,779	695,276	通知額
	6 前期高齢者納付金等	398	287	685	通知額
	7 共同事業拠出金	710,934	0	710,934	
	8 保健事業費	35,985	0	35,985	
	9 基金積立金	203	562	765	
	10 諸支出金	2,686	57,303	59,989	過年度国庫負担金等返還金
	11 予備費	30,443	△ 12,593	17,850	
合 計		5,812,261	3,103	5,815,364	
基金保有額				517,000	H24末 581,000千円
対前年増減				△ 64,000	



平成26年度 国民健康保険事業特別会計 予算概要・主要事業

(金額単位：千円)

予 算 科 目	平成26年度 当初予算額 (A)	平成25年度 当初予算額 (B)	比 較		
			増減額 (A) - (B)	増減率(%) ((A)-(B))/ (B)	
歳 入	1・2 国民健康保険料（税）	1,115,294	1,150,899	△ 35,605	△ 3.1
	3 使用料及び手数料	540	491	49	10.0
	4 国庫支出金	1,393,050	1,412,402	△ 19,352	△ 1.4
	5 療養給付費交付金	406,925	462,421	△ 55,496	△ 12.0
	6 県支出金	301,855	305,966	△ 4,111	△ 1.3
	7 前期高齢者交付金	1,392,966	1,323,732	69,234	5.2
	8 共同事業交付金	702,637	710,929	△ 8,292	△ 1.2
	9 財産収入	776	203	573	282.3
	10 繰入金	434,370	426,849	7,521	1.8
	11 繰越金	2,500	2,500	0	0.0
	12 諸収入	15,599	15,869	△ 270	△ 1.7
	歳入合計	5,766,512	5,812,261	△ 45,749	△ 0.8
歳 出	1 総務費	91,525	96,992	△ 5,467	△ 5.6
	2 保険給付費	3,895,804	3,911,144	△ 15,340	△ 0.4
	3 老人保健拠出金	482	482	0	0.0
	4 介護納付金	305,425	324,939	△ 19,514	△ 6.0
	5 後期高齢者支援金等	697,149	698,055	△ 906	△ 0.1
	6 前期高齢者納付金等	483	398	85	21.4
	7 共同事業拠出金	702,642	710,934	△ 8,292	△ 1.2
	8 保健事業費	34,443	35,985	△ 1,542	△ 4.3
	9 基金積立金	776	203	573	282.3
	10 諸支出金	2,886	2,686	200	7.4
	11 予備費	34,897	30,443	4,454	14.6
歳出合計	5,766,512	5,812,261	△ 45,749	△ 0.8	

※年間平均被保険者数(見込み) H26：13,270人 (H25：13,674人 404人減)

(1) 歳入の主なもの

- 国民健康保険料 1,115,245千円 (前年比：3.1%減)  
被保険者数の減及び低所得者に対する保険料軽減対象世帯の拡大により保険料見込は減少。
- 一般会計繰入金 368,594千円 (前年比：1.9%増)  
低所得者に対する保険料軽減への財政支援(保険基盤安定繰入金)の拡充により増加。

(2) 歳出の主なもの

- 保険給付費 3,895,804千円 (前年比：0.4%減)  
1人当たり医療費は増加傾向にあるが、被保険者数の減により給付総額の見込は減少。
- 医療費適正化 21,932千円 (前年比：2.5%増)  
医療費通知(3,570千円)・ジェネリック医薬品差額通知(4,326千円)・  
医療費分析(972千円)・[新]結核・精神疾患データ分析(1,836千円)等
- 保健事業費 34,443千円 (前年比：4.3%減)  
[新]嘱託保健師1名配置(2,097千円)・湯中運動教室実施(918千円)等

【重点目標】

★保健事業の推進による健康寿命の延伸・医療費適正化

- ・レセプトデータ・健診データ等の分析・活用による効果的な保健事業の推進  
重症化予防、未受診者への受診勧奨、重複・頻回受診者への指導
- ・健康づくりに関する意識啓発と健診の効率化による健診受診率の向上  
健診業務を保健センターに一本化し、効率化と利便性の向上を図る。

★保険料の適正賦課と収納の向上による負担の公平化

★社会保障制度改革への対応

- ・「プログラム法」に基づく医療制度改革(国保運営の都道府県化等)への対応

# 平成24年度医療費の現状分析（概要）について

平成26年2月

医療保険課

## 1. 医療費総額の状況

倉吉市国民健康保険における平成24年度の医療費の状況は、医療費総額が4,583百万円で、前年度との比較では58百万円の増（1.2%増）となっている。なお、平成23年度における対前年度比は1.9%増（84百万円増）であったことから、平成24年度の医療費総額の伸び率はやや縮小したものの、近年、被保険者数が減少し、受診率も低下しているにもかかわらず、医療費総額は年々増加傾向である。また、1人あたりの医療費の伸び率は3.1%と、こちらも前年度の伸び率よりも縮小しているが、医療費総額の伸び率を上回る数値となっている。

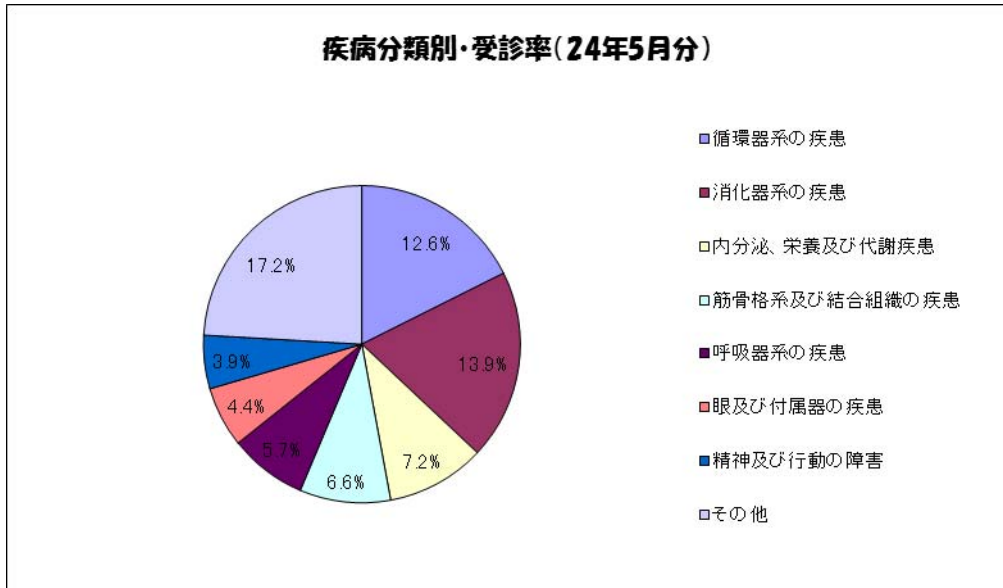
## 2. 疾病分類別医療費の状況

### (1) 平成24年度医療費の状況

上記の医療費状況を平成24年5月データに基づき、医療費3大要素（うち受診率、1日あたりの費用額）で見ると、まず受診率について、全体では71.6%となっており前年度と比較して、2.9ポイント低下した。疾病分類別では消化器系の疾患（13.9%）、循環器系の疾患（12.6%）、内分泌、栄養及び代謝疾患（7.2%）の順で受診率が高くなっている。しかし、いずれも前年度を下回った。

近隣他市（鳥取市・米子市）と比較すると、全体では鳥取市よりも8.9ポイント低く、米子市より15.7ポイント低い。疾病分類別で見ると、近隣他市においても同様に他の疾患に比べ消化器系および循環器系の疾患の受診率が高いが、消化器系の疾患では両市より4～5ポイント程度低く、循環器系の疾患においては鳥取市とほぼ同水準、米子市より1.5ポイント下回っている。

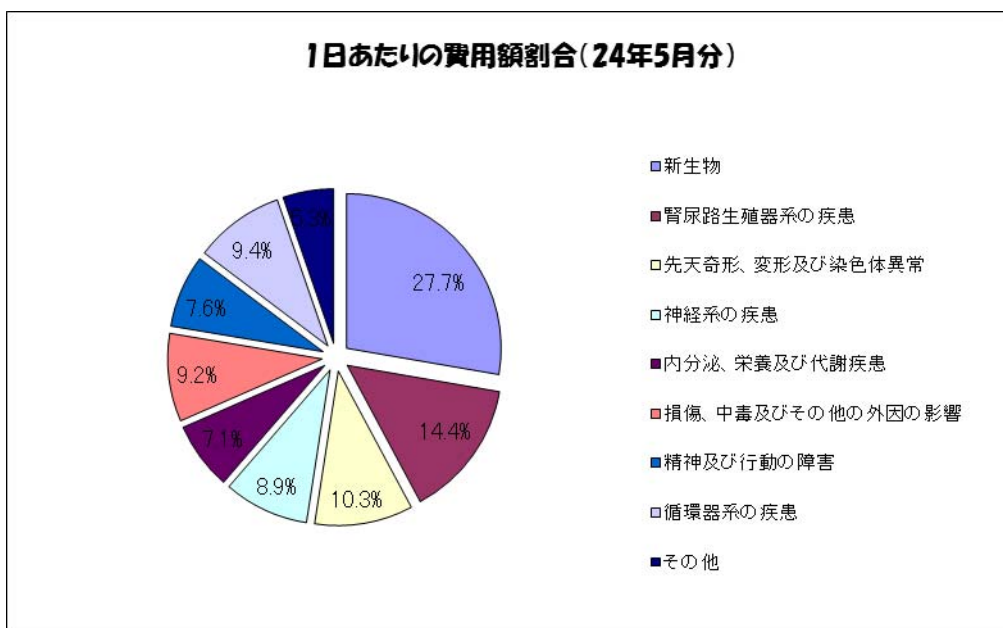
なお、この循環器系の疾患とは、脳梗塞、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳内出血など主に生活習慣病に起因するものである。



鳥取県国民健康保険疾病分類統計表 (平成 24 年 5 月)

次に、1日あたりの費用額(医療費)について、全体の費用額は156,674円であった。前年度と比較して7,585円の増であった。疾病分類別の割合で見ると、新生物(27.7%)、腎尿路生殖器系の疾患(14.4%)、先天奇形、変形及び染色体異常(10.3%)の順でその比率が高くなっている。その中で新生物は昨年度より3.7ポイントも上昇している。

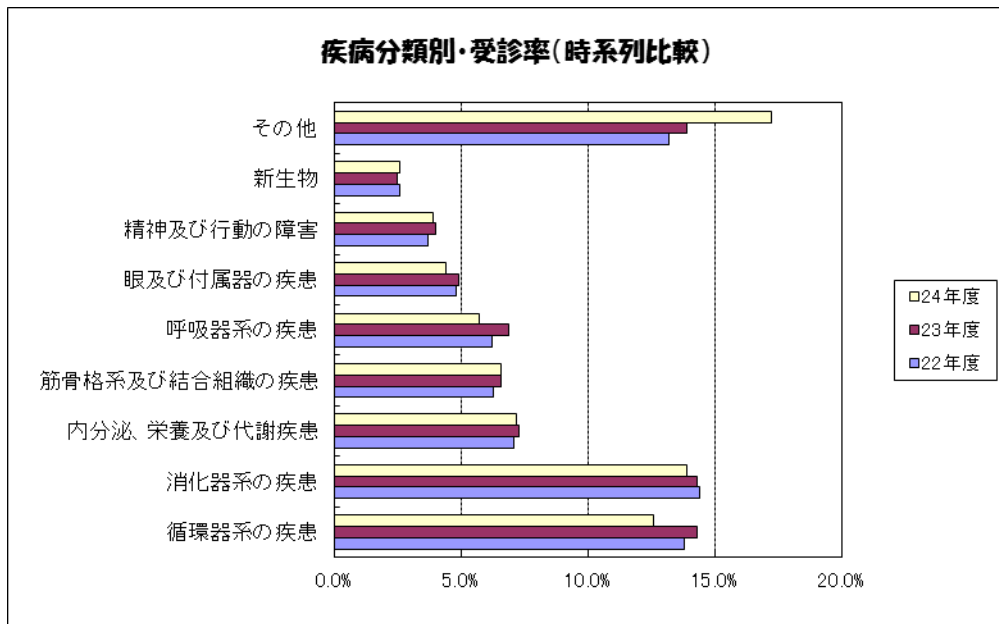
近隣他市と比較すると、全体の費用額において、鳥取市は159,358円、米子市158,623円で、両市を下回った。疾病分類別では、近隣他市でも特に新生物が高い割合を示しているが、本市は近隣他市よりさらに2~3ポイント程度、新生物の全体に占める割合が高くなっている。



鳥取県国民健康保険疾病分類統計表 (平成 24 年 5 月)

(2) 年度別の比較状況

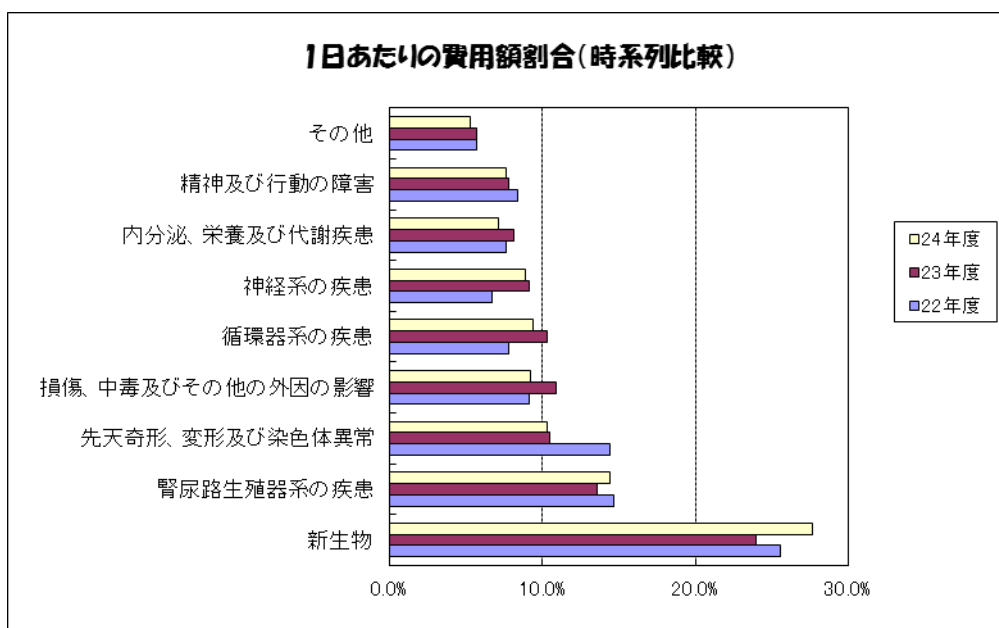
さらに、この受診率と1日あたりの費用額を年度別に比較してみると、受診率では、平成22年度から平成24年度の3か年度をとおして、循環器系の疾患、消化器系の疾患の比率が高くなっている。受診率は全体的に減少傾向となっている。

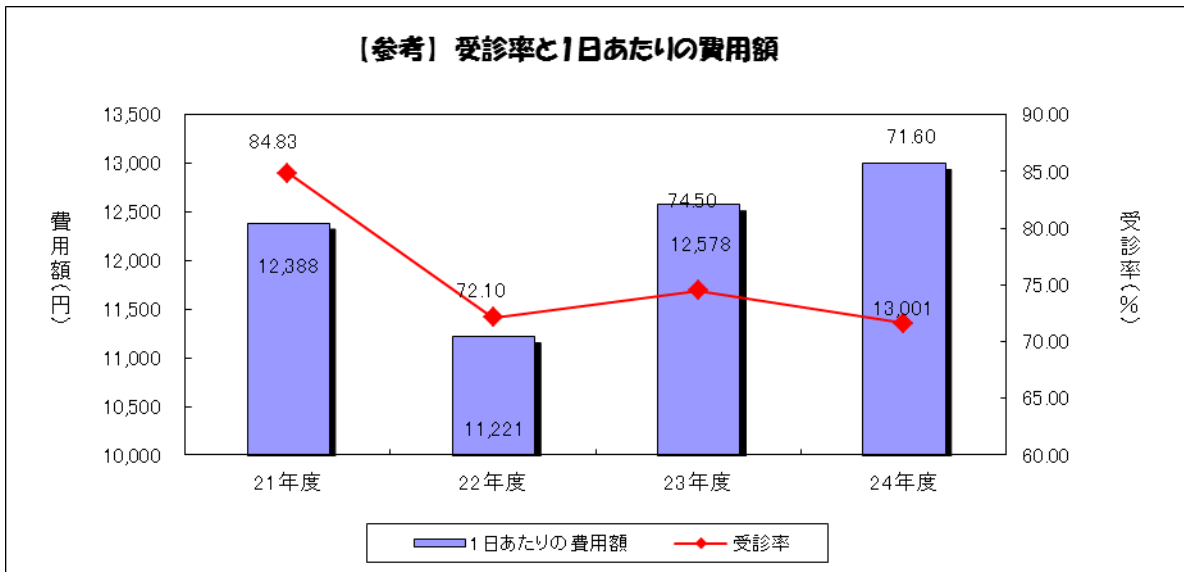


鳥取県国民健康保険疾病分類統計表

また、1日あたりの費用額割合では、平成22年度から平成24年度の3か年度にわたり新生物が群を抜いて高い比率を示している。次に比率が高いのは腎尿路生殖器系の疾患となっている。新生物、腎尿路生殖器系の疾患とも全体に占める割合が前年度より上回っている。

なお、受診率と1日あたりの費用額の比較は以下のとおりであるが、受診率は平成22年度に70%台に低下してからほぼ横ばいで推移しているが、1日あたりの費用額については逆に増加傾向にある。

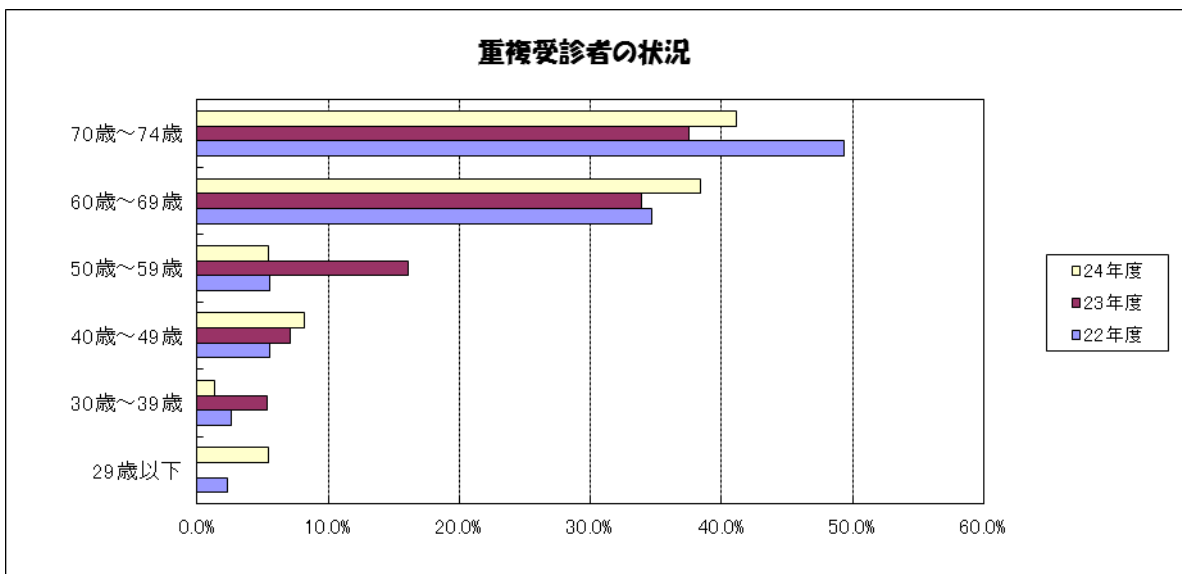




鳥取県国民健康保険疾病分類統計表

### 3. 受診形態別の状況

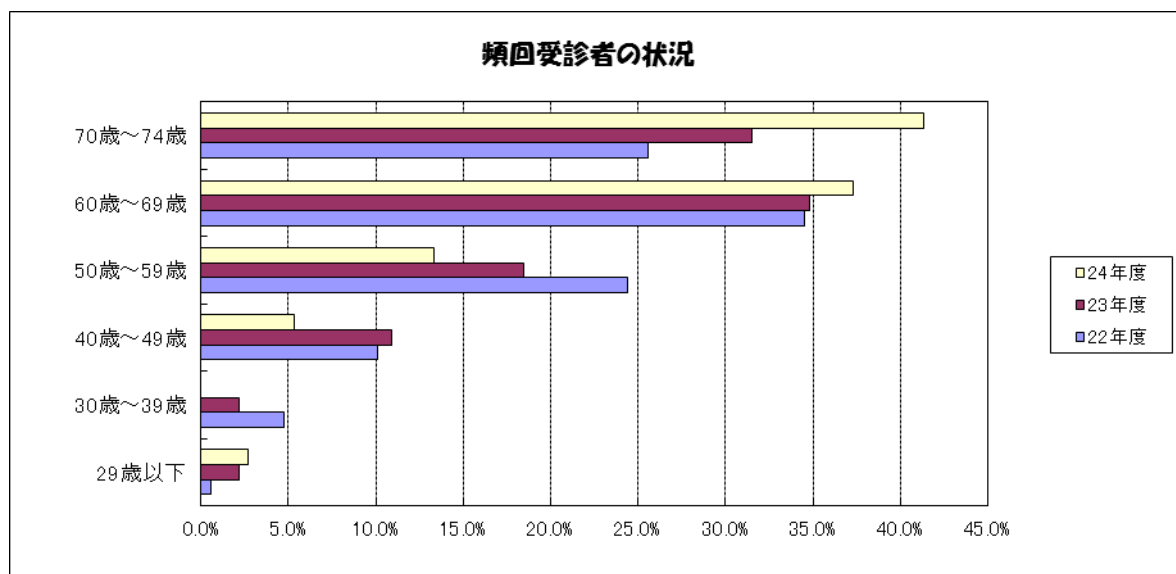
医療費の構造を疾病分類別（要素）のほかに、受診形態別（重複頻回受診、休日受診、時間外受診）にその状況を見てみると、重複受診については該当者が73人であり、年代別の割合では、70歳から74歳で41.1%と最も高く、次いで60歳代の38.4%となっており、60歳以上で全体の8割近くを占めている。昨年度より60歳以上の占める割合が高くなった。



重複・頻回受診者調査

頻回受診については、その該当者は75人であり、年代別の割合では、70歳から74歳が最も高く41.3%、次いで60歳代が37.3%と、頻回受診についても60歳以上が全体の約8割を占めるといふ重複受診と同じ傾向となった。頻回受診については、60歳以上の占める割合が増加傾向にある。

重複受診及び頻回受診該当の実人数は全部で119人、うち重複受診、頻回受診とも該当する者の数は29人であった。そのほとんどが60歳以上で、半数が70歳から74歳が占めている。



重複・頻回受診者調査

また、休日受診について、休日急患診療所の施設使用実績（国保以外も含む。）を見ると、該当者は1,487人であった。また、時間外受診（夜間）に関しては、該当者が1,869人であった。どちらにおいても、前年度との比較では14.1%上昇した。

平成25年度 国民健康保険料（税）率（医療分＋支援金分）決定状況

市町村名	平成24年度				平成25年度				被保険者1人当たり調定額		
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	24年度	25年度	前年比
鳥取市	10.50	21.20	33,300	33,700	10.50	21.20	33,300	33,700	85,652	85,838	100.22
米子市	9.61	26.00	29,500	29,000	9.61	26.00	29,500	29,000	77,294	78,437	101.48
倉吉市	8.70	28.00	31,400	28,600	8.70	28.00	31,400	28,600	76,893	76,647	99.68
境港市	8.75	26.77	30,800	31,600	8.75	26.77	30,800	31,600	76,933	77,589	100.85
岩美町	9.30	39.90	27,950	20,870	9.50	45.20	29,510	22,020	72,240	75,859	105.01
八頭町	11.00	34.40	30,900	25,500	11.11	34.40	30,900	25,500	79,868	82,082	102.77
若桜町	11.00	47.90	29,600	27,900	11.80	56.30	34,600	30,800	78,566	86,351	109.91
智頭町	7.20	33.50	16,000	14,100	5.80	33.50	16,000	14,100	44,278	41,378	93.45
湯梨浜町	8.40	35.00	31,500	26,200	8.40	35.00	31,500	26,200	79,549	81,168	102.04
三朝町	10.00	24.50	30,000	25,000	10.00	24.50	30,000	25,000	74,189	73,163	98.62
北栄町	7.00	31.80	30,400	26,800	7.43	33.30	32,400	30,600	81,800	86,418	105.65
琴浦町	8.00	33.00	28,700	26,000	8.00	33.00	28,700	26,000	76,501	77,241	100.97
南部町	7.80	34.07	28,700	22,400	8.14	35.20	29,800	22,600	71,191	74,616	104.81
伯耆町	7.29	36.13	27,300	22,300	7.29	36.13	27,300	22,300	69,540	71,161	102.33
日吉津村	5.95	17.98	29,600	20,400	5.95	17.98	29,600	20,400	72,751	75,100	103.23
大山町	8.12	36.80	27,500	23,900	8.42	38.20	30,500	26,200	68,140	77,749	114.10
日南町	8.20	43.60	21,300	23,800	8.60	43.60	29,100	25,800	70,565	75,343	106.77
日野町	9.10	32.50	27,900	24,900	9.10	32.50	27,900	20,000	67,633	67,190	99.34
江府町	9.08	34.93	27,000	22,000	9.10	35.43	28,000	23,000	64,558	64,295	99.59
市計	9.39	25.49	31,250	30,725	9.39	25.49	31,250	30,725	80,042	81,434	101.74
町村計	8.50	34.40	27,623	23,471	8.58	35.62	29,054	24,035	73,025	76,246	104.41
市町村計	8.68	32.53	28,387	24,998	8.75	33.48	29,516	25,443	78,039	79,938	102.43

平成25年度 国民健康保険料（税）率（介護分）決定状況

市町村名	平成24年度				平成25年度				被保険者1人当たり調定額		
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	24年度	25年度	前年比
鳥取市	2.20	4.40	8,000	6,200	2.20	4.40	8,000	6,200	21,284	21,185	99.53
米子市	1.95	9.60	9,200	4,800	1.95	9.60	9,200	4,800	20,084	20,149	100.32
倉吉市	1.55	6.50	8,500	5,000	1.55	6.50	8,500	5,000	19,233	19,111	99.37
境港市	1.82	6.51	9,000	4,800	1.82	6.51	9,000	4,800	19,894	20,246	101.77
岩美町	3.20	17.70	11,600	6,240	3.60	24.50	13,300	7,160	30,942	34,566	111.71
八頭町	3.60	12.50	10,800	5,600	3.61	12.50	10,800	5,600	29,060	29,602	101.87
若桜町	1.30	10.00	7,400	4,300	1.40	12.00	8,000	4,800	14,511	15,333	105.66
智頭町	0.90	6.00	3,500	2,800	0.90	6.00	3,500	2,800	9,521	8,698	91.36
湯梨浜町	1.80	7.00	7,500	4,500	1.80	7.00	7,500	4,500	20,868	21,904	104.96
三朝町	2.00	9.50	9,000	6,000	2.00	9.50	9,000	6,000	20,883	20,377	97.58
北栄町	1.15	7.80	8,000	5,600	1.36	8.00	8,200	5,800	21,764	21,994	101.06
琴浦町	1.60	8.00	8,100	5,300	1.60	8.00	8,100	5,300	21,539	21,532	99.97
南部町	1.97	10.98	10,200	5,200	1.97	10.98	10,200	5,200	23,297	23,255	99.82
伯耆町	1.20	8.12	8,300	4,800	1.20	8.12	8,300	4,800	22,855	18,234	79.78
日吉津村	1.62	3.88	8,200	4,500	1.62	3.88	8,200	4,500	22,341	21,504	96.25
大山町	2.54	14.00	9,600	5,500	2.54	14.00	9,600	5,500	23,689	25,112	106.01
日南町	2.00	10.70	7,400	7,600	2.00	10.70	7,400	7,600	22,403	22,163	98.93
日野町	3.00	12.00	10,600	5,600	3.00	12.00	10,600	5,600	25,880	25,015	96.66
江府町	1.67	7.80	6,000	3,000	1.75	8.00	6,500	3,500	13,579	14,350	105.68
市計	1.88	6.75	8,675	5,200	1.88	6.75	8,675	5,200	20,515	20,500	99.93
町村計	1.97	9.73	8,413	5,103	2.02	10.35	8,613	5,244	22,711	22,811	100.44
市町村計	1.95	9.10	8,468	5,123	1.99	9.59	8,626	5,235	21,149	21,181	100.15



## ジェネリック医薬品差額通知実績

上段:金額(千円)

下段:レセプト1枚当り(円/件)

発送年月	診療年月	基本要件		比較対象月の通知書送付					切り替え人数	削減効果額
		加入者数 (a)(人)	レセプト件数 (b)(件)	対象者 選択条件	通知書数 (c)(枚)	通知割合 (加入者 数) (c)／(a)	通知割合 (レセプト件 数) (c)／(b)	削減 可能額		
		データ化 対象者数(人)		本人薬剤 費削減額						
平成24年11月	平成24年7月	14,164	14,865	400円以上	551	3.9%	3.7%	2,417 163		
平成24年12月	平成24年8月	14,100	15,005	250円以上	592	4.2%	3.9%	2,069 138		
平成25年1月	平成24年9月	14,067	14,261	100円以上	735	5.2%	5.2%	1,342 94		
平成25年2月	平成24年10月	14,018	15,380		373	2.7%	2.4%	531 34		
平成25年3月	平成24年11月	13,970	14,893		207	1.5%	1.4%	279 19		
平成25年4月	平成24年12月	14,138	15,106		529	3.7%	3.5%	1,735 115	179	285 19
平成25年5月	平成25年1月	13,856	14,530		506	3.7%	3.5%	1,325 91	375	497 34
平成25年6月	平成25年2月	13,722	14,562		560	4.1%	3.8%	1,176 81	612	843 58
平成25年7月	平成25年3月	13,709	15,486		352	2.6%	2.3%	753 49	767	1,127 73
平成25年8月	平成25年4月	13,913	15,249		384	2.8%	2.5%	522 34	808	1,167 77
平成25年9月	平成25年5月	13,831	15,283		580	4.2%	3.8%	1,405 92	891	1,428 93
平成25年10月	平成25年6月	13,804	14,846		444	3.2%	3.0%	1,025 69	874	1,391 94
平成25年11月	平成25年7月	13,796	15,632		583	4.2%	3.7%	1,314 84	932	1,570 100
平成25年12月	平成25年8月	13,722	15,039		363	2.6%	2.4%	839 56	947	1,549 103
平成26年1月	平成25年9月	13,700	14,637		323	2.4%	2.2%	666 46	973	1,728 118

## 後発品普及率(金額・数量ベース)

診療年月	平成24年7月	平成24年8月	平成24年9月	平成24年10月	平成24年11月	平成24年12月
薬剤費総額	76,553,925	84,789,318	79,004,559	91,937,608	93,168,139	90,239,373
先発金額(削減可能額)	4,115,830	4,831,438	4,091,009	4,538,896	4,388,815	4,452,606
先発金額(削減不可額)	64,147,306	69,954,876	66,130,286	77,266,288	78,523,693	75,414,266
先発品薬剤費	68,263,136	74,786,314	70,221,295	81,805,184	82,912,508	79,866,872
後発品薬剤費	8,290,789	10,003,004	8,783,264	10,132,424	10,255,631	10,372,501
後発品普及率(金額)	10.83%	11.80%	11.12%	11.02%	11.01%	11.49%
後発品普及率(金額) (1年移動平均)						
薬剤総量	1,636,128	1,695,665	1,549,367	1,773,084	1,749,906	1,781,888
先発品薬剤総量	1,209,029	1,237,376	1,150,246	1,291,346	1,284,183	1,298,507
後発品薬剤総量	427,099	458,289	399,121	481,738	465,723	483,381
後発品普及率(数量)	26.10%	27.03%	25.76%	27.17%	26.61%	27.13%
後発品普及率(数量) (1年移動平均)						

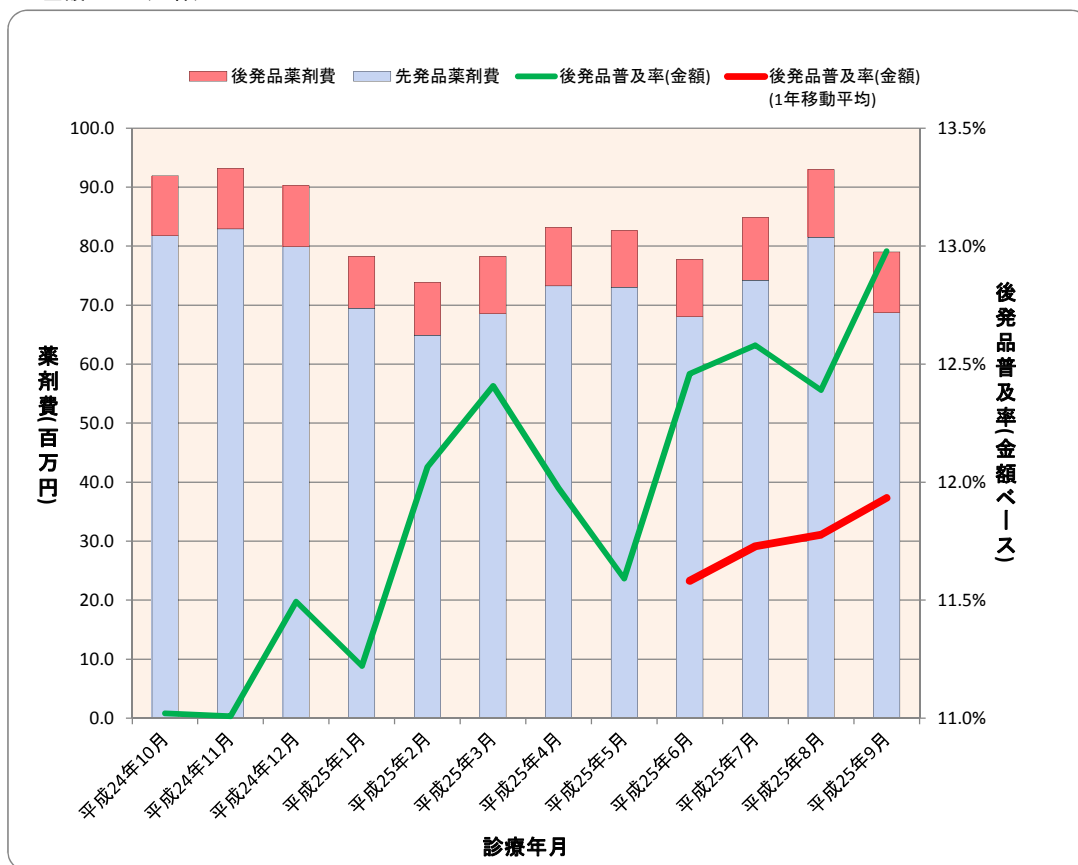
診療年月	平成25年1月	平成25年2月	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月
薬剤費総額	78,243,939	73,837,854	78,254,736	83,210,291	82,567,366	77,751,858
先発金額(削減可能額)	3,881,321	3,566,652	3,871,621	3,839,658	3,830,286	3,356,446
先発金額(削減不可額)	65,582,885	61,363,383	64,673,389	69,406,052	69,166,613	64,707,636
先発品薬剤費	69,464,206	64,930,035	68,545,010	73,245,710	72,996,899	68,064,082
後発品薬剤費	8,779,733	8,907,819	9,709,726	9,964,581	9,570,467	9,687,776
後発品普及率(金額)	11.22%	12.06%	12.41%	11.98%	11.59%	12.46%
後発品普及率(金額) (1年移動平均)						11.95%
薬剤総量	1,593,254	1,514,229	1,710,566	1,699,415	1,614,584	1,504,118
先発品薬剤総量	1,145,074	1,078,107	1,229,923	1,198,900	1,127,597	1,044,774
後発品薬剤総量	448,180	436,122	480,643	500,515	486,987	459,344
後発品普及率(数量)	28.13%	28.80%	28.10%	29.45%	30.16%	30.54%
後発品普及率(数量) (1年移動平均)						29.20%

診療年月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月
薬剤費総額	84,841,552	92,960,120	79,010,407
先発金額(削減可能額)	4,116,245	4,088,438	3,742,063
先発金額(削減不可額)	70,052,684	77,353,610	65,013,965
先発品薬剤費	74,168,929	81,442,048	68,756,028
後発品薬剤費	10,672,623	11,518,072	10,254,379
後発品普及率(金額)	12.58%	12.39%	12.98%
後発品普及率(金額) (1年移動平均)	11.50%	11.60%	11.80%
薬剤総量	1,707,874	1,711,856	1,621,858
先発品薬剤総量	1,185,036	1,204,771	1,148,447
後発品薬剤総量	522,838	507,085	473,411
後発品普及率(数量)	30.61%	29.62%	29.19%
後発品普及率(数量) (1年移動平均)	27.39%	27.82%	28.01%

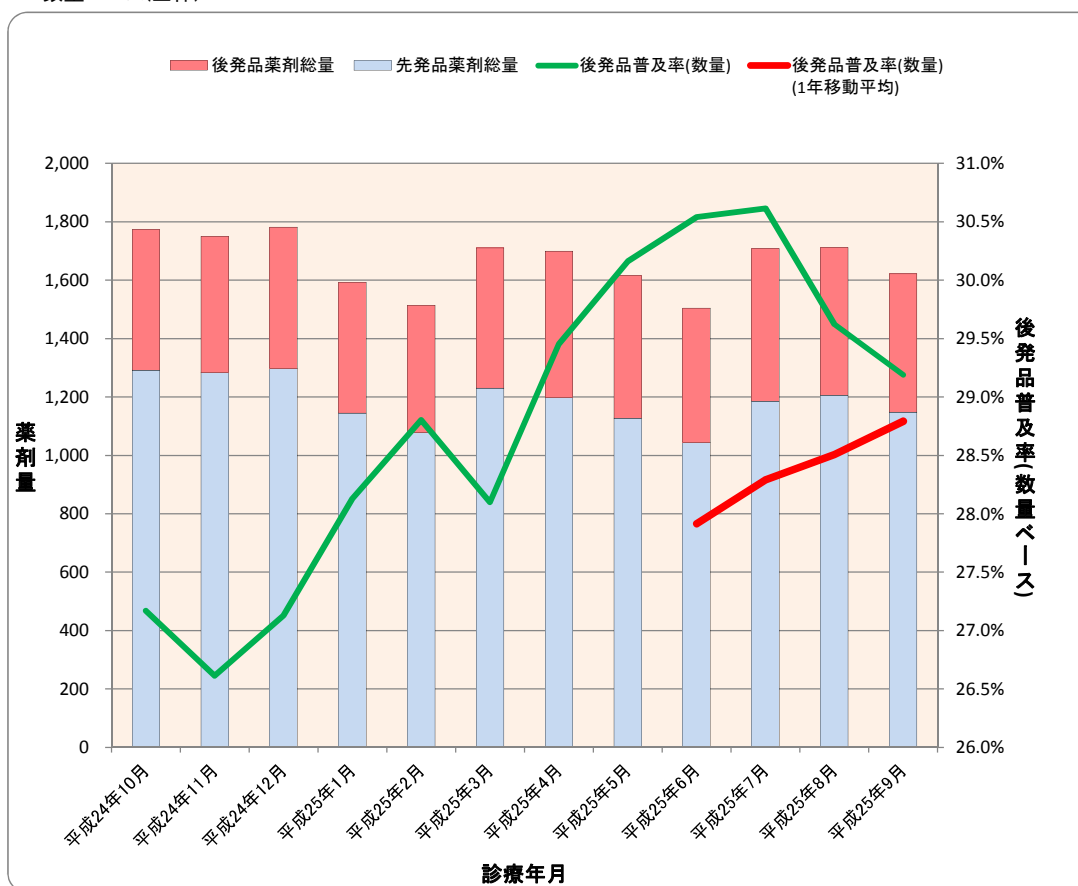
※本資料の薬剤費総額、先発品薬剤費、後発品薬剤費は、受領したレセプトのうちコード化したすべてのレセプトから算出したものです。

## 後発品普及率(金額・数量ベース)

### 1. 金額ベース(全体)



### 2. 数量ベース(全体)



## 削減効果算出方法

基準月：初回通知作成時に使用したレセプトデータの診療月

比較対象月：基準月の効果測定が図れる月

### ①基準月の実績

通知書を初回に送付した月のレセプトで処方されていた医薬品について、比較対象月の薬価に置き換えて薬剤費(先発金額・後発金額)を算出します。

### ②比較対象月の実績

比較対象月のレセプトで処方されていた医薬品について、比較対象月の薬価で薬剤費(先発金額・後発金額)を算出します。

### ③薬剤費増加率

基準月の薬剤費と比較対象月の薬剤費の増加率を算出するため、全てが先発品だった場合の薬剤費をそれぞれ算出し増加率を算出します。

$$= \frac{(\text{比較対象月の後発金額} \times \text{比較対象月の薬価比}) + \text{比較対象月の先発金額}}{(\text{基準月の後発金額} \times \text{比較対象月の薬価比}) + \text{基準月の先発金額}}$$

### ④比較対象月の実績を基準月の後発率で換算

上記③で算出した増加率をもとに、基準月の後発品普及割合のまま推移した場合の薬剤費・先発金額・後発金額を算出します。

《薬剤費》

$$= \text{③で算出した増加率} \times \text{基準月の薬剤費}$$

《先発金額》

$$= \text{③で算出した増加率} \times \text{基準月の先発金額}$$

《後発金額》

$$= \text{③で算出した増加率} \times \text{基準月の後発金額}$$

### ⑤削減効果

後発率が上がったことに伴う薬剤費の削減効果額を算出します。

$$= \text{④で算出した薬剤費} - \text{②で算出した薬剤費}$$

## 先発品薬価比算出方法

### 先発品薬価比の求め方

通知実績のある対象者全員の比較対象月分ジェネリック医薬品を元に、金額ベースで薬価比を求めます。

$$\text{先発品薬価比} = \frac{(\text{後発品使用量} \times \text{先発品薬価})\text{の合計}}{(\text{後発品使用量} \times \text{後発品薬価})\text{の合計}}$$

平成25年度 特定健診の受診状況

12月31日現在

集団健診	場 所	H25	H24	増減	割合	H24備考
5月12日	倉吉市保健センター	8	33	△ 25	-75.8%	県立体育文化会館(5/13)
5月13日	倉吉市保健センター	35	40	△ 5	-12.5%	5月14日
5月28日	上灘公民館	61	66	△ 5	-7.6%	6月14日
6月6日	成徳公民館	42	39	3	7.7%	6月29日
6月28日	明倫公民館	45	49	△ 4	-8.2%	6月7日
7月2日	関金総合文化センター	44	48	△ 4	-8.3%	7月2日
7月3日	県立体育文化会館	49	40	9	22.5%	7月10日
7月9日	上北条公民館	39	47	△ 8	-17.0%	8月2日
7月10日	上井公民館	29	36	△ 7	-19.4%	8月8日
7月22日	関金総合文化センター	31	39	△ 8	-20.5%	7月3日
8月6日	山守小学校	21	32	△ 11	-34.4%	7月25日
8月18日	倉吉市保健センター	21	32	△ 11	-34.4%	県立体育文化会館(8/19)
9月2日	西郷公民館	28	27	1	3.7%	8月7日
9月5日	灘手公民館	33	39	△ 6	-15.4%	9月12日
9月13日	小鴨公民館	25	51	△ 26	-51.0%	10月23日
10月2日	上小鴨公民館	36	37	△ 1	-2.7%	10月16日
10月7日	北谷公民館	27	31	△ 4	-12.9%	10月22日
10月8日	小鴨公民館	21	27	△ 6	-22.2%	10月30日
10月16日	社公民館	39	59	△ 20	-33.9%	10月1日
10月28日	高城公民館	35	40	△ 5	-12.5%	10月24日
12月4日	社公民館	60	38	22	57.9%	11月27日
12月8日	倉吉市保健センター	35	45	△ 10	-22.2%	12月9日
1月19日	倉吉市保健センター					1月20日
						2月27日
				0		
合 計	(A)	764	895	△ 131	-14.6%	

個別検診		H25	H24	増減	割合	
5月		32	31	1	3.2%	
6月		98	122	△ 24	-19.7%	
7月		134	145	△ 11	-7.6%	
8月		64	74	△ 10	-13.5%	
9月		75	75	0	0.0%	
10月		93	101	△ 8	-7.9%	
11月		89	77	12	15.6%	
12月		65	62	3	4.8%	
1月						
2月						
合 計	(B)	650	687	△ 37	-5.4%	

		H25	H24	増減	割合	
	受診者合計(A)+(B)	1,414	1,582	△ 168	-10.6%	
	対象者合計	9,512				
	受診率	14.9%				

倉吉市国民健康保険証の記号については、従来「〇〇－〇〇」（〇は居住している自治公民館コード）の表記をしておりますが、平成26年度保険証からは、すべての国保世帯について一律の記号とします。

◆変更後の記号 「倉吉」

平成25年度証（オレンジ色） → 平成26年度証（淡緑色）

国民健康保険 被保険者証		有効期限 平成26年3月31日 記号 〇1・〇2 番号 9123456
氏名	クラヨン クラスケ 倉吉 くらすけ	
生年月日	昭和46年8月15日	性別 男
資格取得年月日	平成6年4月1日	
交付年月日	平成25年4月1日	
世帯主氏名	倉吉 くらすけ	
住所	鳥取県倉吉市葵町 722	
保険者番号	310037	
保険者名	倉吉市	
		印

国民健康保険 被保険者証		有効期限 平成27年3月31日 記号 倉吉 番号 9123456
氏名	クラヨン クラスケ 倉吉 くらすけ	
生年月日	昭和46年8月15日	性別 男
資格取得年月日	平成6年4月1日	
交付年月日	平成26年4月1日	
世帯主氏名	倉吉 くらすけ	
住所	鳥取県倉吉市葵町 722	
保険者番号	310037	
保険者名	倉吉市	
		印

交付年月日

◆変更時期 平成26年4月1日から

4月以降のレセプトの証記号欄には、「倉吉」の記載をお願いします。

しばらくの間、一律化以前の記号が記載されていてもお受けする予定ですが、配慮方、お願いいたします。

《留意事項》 平成26年3月中の保険証確認について

原則として、3月中の保険証確認は、平成25年度証（オレンジ色・旧記号〇〇－〇〇）をお願いします。

但し、3月以降に、新たに国保加入されたり住所・世帯主・有効期限などの変更があった方には、届出窓口にて平成26年度証（淡緑色・記号「倉吉」）を交付します。よって、平成26年3月中にも記号「倉吉」の保険証をお持ちの方がいます。その場合は、3月分レセプトから記号「倉吉」を適用してください。

※（参考）3月に入ってから加入や変更があった方の平成26年度証は交付年月日欄に3月届出日が記載されています。それ以外の方の交付年月日は平成26年4月1日です。

◆その他

平成26年3月以前に発行している高齢受給者証（3割）、限度額認定証、特定疾病療養受領証等は記号の変更に係る証の差し替えは行いません。旧記号であっても有効期限内は有効としての取り扱いをお願いします。

今回の記号一律化は、システム変更に対応するためのものです。

ご理解、ご協力よろしくをお願いいたします。

お問合せ先

倉吉市医療保険課 TEL 22-8124

## 平成26年4月2日以降に70歳の誕生日を迎える方へ

### 70歳の誕生月の翌月\*から医療費の 窓口負担が **2割**になります

(※ただし、各月1日が誕生日の方はその月から2割になります)

・70歳から74歳の方の窓口負担は法律上2割となっていますが、特例措置でこれまで1割負担とされてきました。平成26年度から、より公平な仕組みとするために2割負担に見直されることとなりました。

#### 対象者

26年4月2日以降に70歳の誕生日を迎える方  
(誕生日が昭和19年4月2日以降の方)

#### 2割となる時期

70歳の誕生月の翌月(ただし、各月1日が誕生日の方はその月)から  
(例)平成26年4月2日～5月1日に70歳の誕生日を迎える方は、5月の診療から2割負担になります。

#### ご注意

一定の所得がある方は、これまでどおり3割負担です

なお、窓口負担には毎月の負担上限額が定められていますが、70歳から2割負担となる方は、69歳までと比べて上限額が下がります。

## 平成26年4月1日までに70歳の誕生日を迎えた方へ

### 平成26年4月以降も医療費の 窓口負担は **1割**のまま変わりません

(※平成26年3月2日～4月1日に70歳の誕生日を迎える方は、3割から1割になります)

・平成26年4月以降も、引き続き特例措置の対象になります。

#### 対象者

平成26年4月1日までに70歳の誕生日を迎えた方  
(誕生日が昭和19年4月1日までの方)

#### ご注意

一定の所得がある方は、これまでどおり3割負担です

なお、窓口負担には毎月の負担上限額が定められていますが、この上限額も変わりません。

(※平成26年3月2日～4月1日に70歳の誕生日を迎える方は、69歳までと比べて上限額が下がります。)

・詳細は、●●●へお問い合わせください。

# 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

## 【法律の趣旨等】

- 社会保障制度改革国民会議の審議の結果等を踏まえ、「社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づき「法制上の措置」の骨子について」を閣議決定（平成25年8月21日）
- この骨子に基づき、「法制上の措置」として、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示するものとして提出（平成25年12月5日成立、同13日公布・施行）

## 【法律の主な概要】

### ■ 講ずべき社会保障制度改革の措置等

受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、医療制度、介護保険制度等の改革について、①改革の検討項目、②改革の実施時期と関連法案の国会提出時期の目的を明らかにするもの

- **少子化対策**（既に成立した子ども・子育て関連法、待機児童解消加速化プランの着実な実施 等）
- **医療制度**（病床機能報告制度の創設・地域の医療提供体制の構想の策定等による病床機能の分化及び連携、  
国保の保険者・運営等の在り方の改革、後期高齢者支援金の全面総報酬割、70～74歳の患者負担・高額療養費の見直し、難病対策 等）
- **介護保険制度**（地域包括ケアの推進、予防給付の見直し、低所得者の介護保険料の軽減 等）
- **公的年金制度**（既に成立した年金関連法の着実な実施、マクロ経済スライドの在り方 等）

※ 医療サービスの提供体制、介護保険制度及び難病対策等については平成26年通常国会に、医療保険制度については平成27年通常国会に、必要な法律案を提出することを旨とするものと規定。

### ■ 改革推進体制

上記の措置の円滑な実施を推進するとともに、引き続き、中長期的に受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度を確立するための検討等を行うため、関係閣僚からなる社会保障制度改革推進本部、有識者からなる社会保障制度改革推進会議を設置

### ■ 施行期日

公布の日（平成25年12月13日）（一部を除く。）



# 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による社会保障制度改革の工程表(平成29年度まで)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
少子化対策			子ども・子育て支援法に基づく保育緊急確保事業、子どものための教育・保育給付及び地域子ども・子育て支援事業(含・待機児童解消加速化プラン) ・社会的養護の充実		
		※次世代育成支援対策推進法(26年度末までの期限立法)の延長を検討		現行医療計画(～29年度) 必要な措置を29年度までを目途に順次講ずる	※30年度～次期医療計画
医療制度	医療サービス等の提供体制	<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <p>①病床の機能分化・連携及び在宅医療・在宅介護の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能に関する情報を都道府県知事に報告する制度の創設</li> <li>・地域の医療提供体制の構想の策定及びこれを実現するために必要な方策(必要な病床の適切な区分の設定、都道府県の役割の強化等)</li> </ul>	<p>▲ <b>必要な法律案の27年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <p>①医療保険制度等の財政基盤の安定化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保に対する財政支援の拡充</li> <li>・国保の保険者、運営等の在り方に関し、上記の国保に対する財政支援の拡充により、国保の財政上の構造的な問題を解決することと上で、国保の財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本としつつ、保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市区町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県・市区町村で適切に役割分担するために必要な方策</li> <li>・平成25年健保法等改正法附則2条に規定する所要の措置(協会けんぽの国庫補助率や高齢者の医療の費用負担の在り方)</li> </ul> <p>※上記措置の実施状況等を踏まえ、高齢者医療制度の在り方等について、必要に応じ検討</p>	<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <p>①医療保険制度等の現行の特別措置が26年度末で終了</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料に係る国民の負担に関する公平の確保</li> <li>・国保・後期高齢者医療制度に係る低所得者の負担の軽減</li> <li>・後期高齢者支援金の全面総報酬制の導入</li> <li>・所得水準の高い国保組合に対する国庫補助の見直し</li> <li>・国保の保険料の賦課限度額・被用者保険の標準報酬月額の上限額の引上げ</li> </ul> <p>②保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・低所得者の負担に配慮しつつ行う、70-74歳の一部負担金の取扱い及びこれと併せた負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し</li> <li>・医療提供施設相互間の機能の分担を推進する観点からの外来に関する給付の見直し及び在宅療養との公平を確保する観点からの入院に関する給付の見直し</li> </ul>	
	難病対策・小児慢性特定疾患対策		<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・難病対策に係る都道府県の超過負担の解消</li> <li>・公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立</li> </ul> <p>第5期介護保険事業計画(～26年度)</p>	<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し</li> <li>・在宅医療・在宅介護の提供に必要な関係者の連携の強化</li> <li>・高齢者の自立した日常生活の支援・介護予防に関する基盤整備</li> <li>・認知症である者に係る必要な施策</li> </ul> <p>②地域支援事業の見直しと併せて地域の実情に応じた要支援者への支援の見直し</p> <p>※後期高齢者支援金の全面総報酬制に係る検討状況等を踏まえ、介護納付金の総報酬割について検討し、必要な措置を講ずる</p>	<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>③一定以上の所得を有する者の利用者負担の見直し</li> <li>④いわゆる補足給付の支給の要件に資産を制案する等の見直し</li> <li>⑤特別養護老人ホームに係る施設介護サービス費の支給対象の見直し</li> <li>⑥第一号被保険者の介護保険料に係る低所得者の負担の軽減</li> <li>⑦介護報酬に係る適切な対応の在り方</li> </ul> <p>第6期介護保険事業計画(～29年度)</p>
介護保険制度		<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎年金の国庫負担割合の2分の1への恒久的な引上げ</li> <li>・遺族基礎年金の支給対象の拡大</li> </ul>	<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年金生活者支援給付金の支給</li> <li>・老齢基礎年金の受給資格期間の短縮</li> </ul>	<p>▲ <b>必要な法律案の26年通常国会への提出を目指す</b></p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①マクロ経済スライドに基づく年金の額の改定の在り方</li> <li>②短時間労働者に対する厚生年金保険・健康保険の適用範囲の拡大</li> <li>③高齢期における職業生活の多様性に応じ、一人一人の状況を踏まえた年金受給の在り方</li> <li>④高所得者の年金給付の在り方・公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し</li> <li>⑤その他必要な事項</li> </ul>	
公的年金制度					

※本工程表は、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に盛り込まれた講ずべき社会保障制度改革の措置等のうち、講ずる時期等が明示されている措置や検討事項の内容について記載したものである。