

平成30年度 事業計画

1 国保組合をめぐる諸情勢

- わが国はすべての国民が医療保険制度に加入し必要なときに安心して高度な医療を受けることができる世界でトップクラスの医療保険制度を維持してきました。
しかし、急速な少子高齢化の進展等により医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化し、国民皆保険制度の存続が危ぶまれています。
- このような超高齢化社会に直面する中、厚生労働省社会保障審議会において平成30年度診療報酬改定の基本方針が示されました。内容は、①人生100年時代を見据えた社会の実現では、国民一人一人の予防・健康づくりに関する意識を涵養し、健康寿命の延伸による長寿の実現 ②どこに住んでも適切な医療・介護を安心して受けられる社会を実現し、地域の実情に応じて、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができる地域包括ケアシステムの構築 ③国民皆保険制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進の3項目を示し、その基本方針に沿った具体的な取り組みが示されました。
- また、平成30年度の国民健康保険制度改革は、国民皆保険体制が達成されて以来の大改革と言われています。都道府県が国保財政運営の責任主体となり、市町村とともに保険者になります。この大改革が与える今後の動向については国保組合としても見守る必要があります。
- 全国に163ある国保組合の財政も医療費の増加、被保険者の減少、国庫補助金の減少等により年々厳しい運営を余儀なくされています。さらに法改正により所得水準の高い国保組合の国庫補助については、平成32年度までの5年間をかけて段階的に見直されています。当組合においては、定率補助32%が維持されていますが、このような組合財政の根幹をなす定率補助の見直しが国保組合の組織全体に及ぼす影響は甚大であります。この補助率を決定する所得調査が平成30年度に実施されますので、組合員各位のご協力をお願いいたします。
- さて、当国保の平成30年度の予算編成の詳細は次の基本方針を重点目標に記述していますが、予算総額は19億5千3百万円となり、前年度と比較して2千6百70万円の予算減額となっています。歳入は、保険料と国庫支出金で予算額の88.2%を占め、歳出については、保険給付費と高齢者医療制度への拠出金及び介護納付金の負担金で予算額の83.5%を占めています。
- マイナンバーを利用した税情報の連携が平成30年7月から開始されます。さらに、マイナンバー制度のインフラを活用したオンライン資格確認を平成30年度から段階的に運用を開始し、平成32年度には本格運用を目指すこととされていることから、実施に向けて準備を行ってまいります。また、保健事業関係では従来の事業を継続するとともに、国の施策に着目し、保健師による糖尿病性腎症重症化予防に重点をおいた訪問保健指導、飲酒や禁煙に関する講義やメタボリックシンドローム予防に関する健康教室等の費用を予算化しています。
- 終わりに、今後も国保組合を取り巻く環境、財政運営は一層厳しくなることが予想されます。そうした状況にはありますが、組合員及びご家族の健康の保持・増進、当組合の円滑な事業運営、財政の安定に役職員挙げて取り組んでまいりますので、議員、組合員各位の一層のご理解とご支援をお願いいたします。



2 重点目標

- ① 法改正等に伴う事業・事務への適正な対応
- ② 被保険者証及び高齢受給者証の適正な交付
- ③ 高額療養費等の正確且つ敏速な給付
- ④ 高額医療費共同事業の円滑な事務対応
- ⑤ 資格審査委員会による組合員資格の適正化
- ⑥ 財務委員会による財産管理の適正化
- ⑦ 規約等改正委員会による法令遵守の推進及び規約・規程等に則った組合運営の適正化
- ⑧ 財政検討委員会による保険料の見直し及び組合財政の適正化
- ⑨ 特定健診・特定保健指導の受診等の促進
- ⑩ 人間ドック、脳ドック、肺ドック、ジャスト健診等各種健診の奨励
- ⑪ 保険者インセンティブ制度を見据えた各種保健事業の推進
- ⑫ KDBシステムを活用したデータ分析（データヘルス計画）の推進
- ⑬ ジェネリック医薬品の差額通知、医療費通知、レセプト点検等による医療費の適正化
- ⑭ 柔道整復療養費支給申請書の点検による医療費の適正化
- ⑮ 外部監査の導入による会計の信頼性と財産の適正な保全
- ⑯ 国保総合システムの適正運用及び有効的活用
- ⑰ 組合ホームページによる有効な広報活動
- ⑱ 所得調査の実施
- ⑲ 社会保障・税番号制度に係るシステム変更及び適正な対応

3 事業内容

(1) 保険料と保険給付

① 保険料

○ 医療分保険料

医療給付費分及び前期高齢者調整金等に充てる分にかかる医療分保険料は、据置きとします。

・組合員	(24歳まで)	月額	9,000円
・	〃	(25歳から29歳まで)	月額 12,500円
・	〃	(30歳から69歳まで)	月額 14,500円
・	〃	(70歳から74歳まで)	月額 13,500円
・家族	(74歳まで)	月額	4,000円

○ 介護分保険料

40歳～64歳の組合員と家族（第2号被保険者）にかかる介護分保険料は、据置きとします。

・組合員	月額	3,500円
・家族	月額	2,000円

○ 後期高齢者支援金等分保険料

後期高齢者医療制度への支援金等として、組合員、家族とも一律保険料とし、据置きとします。

・組合員	(74歳まで)	月額	3,000円
・家族	(74歳まで)	月額	2,000円

○ 後期高齢者組合員分保険料

後期高齢者である組合員については、保健事業に充てるための保険料を賦課し、引き続き据置きとします。

・組合員	(75歳以上及び65歳以上で一定の障害認定を受けた者)	月額	1,000円
------	-----------------------------	----	--------

※ 保険料の改定について

平成29年度に医療分等保険料を改定させていただきましたが、被保険者数の減少及び国庫補助金の減額並びに医療費の増加等により、財政状況は厳しくなっています。今後も組合財政の安定化を図るため、検討して参りますので、ご理解をお願いします。

② 療養の給付

- 給付割合及び一部負担金の割合は、次のとおりとします。

区 分	給 付 割 合	一部負担割合	備 考
未就学児（※1）	8 割	2 割	小学校入学まで
就学児以降70歳未満	7 割	3 割	
70歳以上（一般）（※2）（※3）	8 割	2 割	
70歳以上（現役並み所得者）（※2）	7 割	3 割	

※1 小学校入学前の子供（未就学児童）。6歳に達する日以後の最初の3月31日までの被保険者。

※2 前期高齢者（65歳以上74歳）のうち、70歳以上74歳までの方で高齢者の医療の確保に関する法律の適用を受けていない被保険者。これらの方が治療を受けるときは、被保険者証のほかに国保組合が発行する高齢受給者証が必要となります。

※3 平成26年4月から70歳になる被保険者（昭和19年4月2日生まれ以降）から法律通り2割負担、平成26年4月1日以前に70歳の被保険者は、特例措置により1割負担となります。

- 入院時食事療養費

入院したときは、食事代として1食あたりの標準負担額が必要となり、組合は残りを入院時食事療養費として支給します。

- 入院時生活療養費

療養病床に入院する65歳以上の高齢者の方は原則、食事代（材料費・調理コスト相当）として1食460円、居住費（光熱水費相当）として1日370円を負担する必要があります。組合は残りを入院時生活療養費として支給します。

③ 療養費

診療費などをいったん自分で全額立て替えて支払った場合、治療上必要と認めた補装具を装着した場合など保険診療分に相当する費用について、②の療養の給付に準じて支給します。

④ 高額療養費

病院で支払った窓口負担の月額がそれぞれの所得区分の自己負担限度額を超えたとき、超えた額をあとから払い戻します（償還払い）。ただし、「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」（低所得者）を提示することで、医療機関への支払いが償還払いではなく、自己負担限度額までの支払いで済みます。（「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付については、事前の申請が必要です。）

なお、平成30年8月から70歳以上の者の算定基準は、現役並み所得区分を細分化した上で限度額が引き上げられ、一般区分については、外来上限額が引き上げられます。また、一般区分については、外来の自己負担額の合計額に年間14.4万円の上限が設けられています。

●自己負担限度額（現行）

70歳未満	区 分		自己負担額（月額）
	ア	旧ただし書所得 年間所得901万円超	
イ	旧ただし書所得 年間所得600万円超901万円以下		167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>
ウ	旧ただし書所得 年間所得210万円超600万円以下		80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>
エ	旧ただし書所得 年間所得210万円以下		57,600円 <44,400円>
オ	市町村民税非課税		35,400円 <24,600円>

70歳から74歳	区 分		外来(個人ごと)	自己負担限度額（月額）
		現役並み所得者 (課税所得145万円以上)		57,600円
	一 般		14,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 <44,400円>
	低所得者 (住民税 非課税)	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
		低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※ < > 内は多数該当（過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当の場合）の限度額

※ 血友病、人工透析が必要な慢性腎不全などの場合、自己負担限度額は1万円（人工透析を要する上位所得者は2万円）

（平成30年 8月～）

70歳から74歳	区 分		外来(個人ごと)	自己負担限度額（月額）
		課税所得690万円以上		
	課税所得380万円以上			<u>167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%</u> <93,000円>
	課税所得145万円以上			<u>80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%</u> <44,400円>
	一 般		<u>18,000円</u> (年間14.4万円上限)	57,600円 <44,400円>
	低所得者 (住民税 非課税)	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
		低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

⑤ 高額医療・介護合算療養費

世帯に国保・介護の両保険から給付を受けることによって、年額の自己負担額が高額になったとき、法定の自己負担限度額を超える額を支給します。合算対象となる自己負担額は、毎年8月～翌年7月までの1年間に支払った、医療保険及び介護保険の自己負担を対象とします。年間合計額が下記負担限度額を超える場合に、医療保険・介護保険の制度別に按分し、それぞれ

れの保険者から支給します。

なお、平成30年8月から70歳以上の者の限度額について70歳未満の者がいる世帯と同様に所得要件を細分化した上で引き上げられます。

●70歳未満の者がいる世帯

所得要件	限度額
旧ただし書所得901万円超	212万円
600万円超901万円以下	141万円
210万円超600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
市町村民税非課税	34万円

●70～74歳の者がいる世帯

所得要件	限度額
課税所得690万円以上	212万円
課税所得380万円以上	141万円
課税所得145万円以上	67万円
課税所得145万円未満	56万円
市町村民税非課税	31万円
市町村民税非課税 (所得が一定以下)	19万円

⑥ その他の給付

○ 出産育児一時金

産科医療補償制度に加入している医療機関で分娩した場合、1児につき420,000円を支給します。ただし、産科医療補償制度に加入していない医療機関で分娩した場合は、404,000円を支給します。

※ 産科医療補償制度は、出産の時に重度脳性麻痺等になった乳幼児に補償金が支払われる制度。

○ 葬祭費

被保険者が死亡したときに支給します。

- ・組合員の死亡 1件 70,000円
- ・家族の死亡 1件 50,000円

※保険給付の詳細については、「職別国保のしおり」、ホームページを参照願うとともに支部事務所にお問い合わせください。

(2) 保健事業

① 特定健診・特定保健指導の実施

メタボリックシンドロームの予防に着目した特定健診・特定保健指導は、平成20年度に実施されてから11年目に入ります。

平成30年度は第三期特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診45%、特定保健指導20%を目標に次の事業を重点的に実施してまいります。

○ 受診勧奨はがきの送付

・ジャスト健診はがきの送付

平成30年度中に40歳・50歳・60歳・70歳に到達する被保険者に対して、ジャスト健診の案内はがきを送付し、制度の周知及び受診意識の向上を図ります。

・特定健診未受診はがきの送付

特定健診の受診券を送付した後、一定期間が経過しても健診を受診していない被保険者に対して、特定健診未受診はがきを送付して受診勧奨を行います。

○ 健診案内冊子（職別国保 各種健康診査のご案内）の配付

当組合が費用補助を行う各種健康診査について、申込方法や個人負担金などを掲載した健

診案内冊子を作成し、特定健診の対象者に配付します。

- 保健師による電話勧奨
特定健診の未受診者及び保健指導の対象者に対して、保健師から電話勧奨を行い、被保険者の受診意識を高めることで受診率の向上を図ります。
- 特定健診データの提供者に対する謝礼
当組合の健診補助制度を利用せずに行われた健康診査（特定健診の項目を網羅した健診）のデータを積極的に収集するために、特定健診データの提供者に対してクオカード1,000円分を謝礼として支給します。
- 特定健診受診者・特定保健指導終了者に対するインセンティブ
特定健診の単独受診者及び特定保健指導の利用終了者に対して、健康ボーナス（インフルエンザW補助券、歯ブラシセット、常備薬セット等）を贈呈し、受診率の向上を図ります。

② 生活習慣病健診の助成事業

被保険者の疾病の予防、早期発見、早期治療が健康管理の基本的要件であることから、生活習慣病にかかる定期的健康診断の奨励を図ります。

- 指定医療機関（京都第一赤他）による半日人間ドックの実施
一人当たりの自己負担額は10,000円とし、残りの費用は、組合が全額負担します。
- 半日人間ドックと同時に受診する脳ドック及び肺ドック
一人当たりの自己負担額は各10,000円とし、それぞれの差額約20,000円を組合が負担します。
- 半日人間ドックと同時に受診する婦人科検査
追加検査として婦人科検査（乳がん・子宮がん検査）を受診する場合は、受診費用の全額を組合が負担します。
- 半日人間ドックと同時に受診する前立腺検査
追加検査として前立腺検査（PSA）を受診する場合は、受診費用の全額を組合が負担します。
- 各支部単位で実施する検診車等による一般健診
一人当たり自己負担額は3,000円とし、差額約19,000円を組合が負担します。
- ジャスト健診（無料）の実施
平成30年度内に、40歳、50歳、60歳、70歳に達する方については、人間ドック費用全額を組合負担とし、年齢の節目における健康診断を促すことにより、健康チェック習慣の定着を図ります。
- 定期健診の実施
一人あたりの自己負担額は、1,000円とし、差額約11,000円を組合が負担します。対象者は、40歳から74歳の被保険者です。
- レディース健診の実施
一人あたりの自己負担額は、1,000円とし、差額約16,000円を組合が負担します。対象者は、40歳から74歳の被保険者です。

③ 保健師活動

組合保健師による健康増進活動として、飲酒や禁煙に関する講義やメタボリックシンドローム予防に関する健康教室を開催します。また、糖尿病性腎症重症化予防に重点をおいた訪問保健指導を行い、被保険者の重症化予防と受診勧奨に努めます。その他、保健師直通の健康ダイヤルを常設することで被保険者の健康相談に応じます。

④ 歯科健診の助成事業

歯を失う二大原因は、歯周病とむし歯であり、なかでも歯周病は生活習慣病に位置付けられてい

ます。疾病の早期発見のため、歯や歯茎の健康診査、健診結果に基づく個別保健指導を京都府歯科医師会加入の歯科医院等で実施します。

⑤ 健康管理と疾病予防対策事業

- 京都テルサ、ヘルスパia21、同志社大学継志館フィットネス、ラクトスポーツプラザ、ゲンゼスポーツ Kyoto 烏丸六角店、京都エミナース（プール、ジム、温泉等）の健康増進施設利用の補助事業を継続します。
- 「インフルエンザ予防接種」の助成事業を継続します。

平成30年度歳入歳出予算構成グラフ

単位：千円

