

平成22年度 大阪府医師国民健康保険組合 事業計画

1. 事業運営の基本方針

当組合を取り巻く環境は、平成20年4月の医療制度改革の本格実施に伴い、一段と厳しい状況に追い込まれている。とりわけ、後期高齢者医療制度の創設による被保険者数の減少および老人保健拠出金に代わる後期高齢者支援金、前期高齢者納付金さらに、医療保険者に実施が義務付けられた特定健診・特定保健指導においても実施計画に基づく実施率の目標達成などをはじめとする種々の問題が山積している。

平成20年度は導入時の混乱の中で多くの問題が露呈し、これが21年度になって、医療、社会保障が社会問題、政治問題となり、21年8月の総選挙において、政権交代に繋がったともいえ、民主党を中心とする新たな連立政権が発足した。同党の医療政策の考え方は、後期高齢者医療制度・関連法は廃止する。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が支援する。さらに、被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域保険として一元的運用を図るとしている。その内容の詳細は明らかにはされていないが、いずれも、国保組合の存続に関わる大きな問題である。後期高齢者医療制度廃止後の制度の中身、医療保険の一元的運用の内容、若年者の負担・国の負担など、課題は山積しており、整理、検討するには、一定の期間が必要と思われる。国の動向を注視し、適切に対応していくことが求められる。

加えて、国保組合に対する国庫補助金のあり方についても見直しの検討が進められており、当組合においてもさらに厳しい状況となっている。平成20年度の収支は、制度改正初年度の経過措置もあり、後期高齢者支援金と前期高齢者納付金の負担が従来の老人保健拠出金に比べ軽減され、単年度では僅かではあったが黒字決算となった。21年度の収支では、国庫補助金の減、保険給付費および後期高齢者支援金、前期高齢者納付金等の増により、単年度で約5億円の赤字が見込まれる。

平成22年度においては、後期高齢者支援金は一人あたりの負担額が増額された。前期高齢者納付金については、負担の激変緩和措置として、本来の額の20年度は3分の1、21年度は3分の2であったが、経過措置の終了に伴い、22年度は満額を納付することとなる。これにあわせて、当該納付金については、65歳以上74歳までの被保険者に係る医療費を全保険者間で財政調整する仕組みであるが、この年齢層の加入率が全国平均より低い当組合は拠出する側である。さらに、20年度、21年度、22年度と当組合の当該年齢層の被保険者の加入率は、年々減少傾向にあることから、逆に納付額が増加することになる。また、組合特定被保険者数は増加傾向にあり、当該被保険者に係る国庫補助率が他の被保険者に比し低いことから、補助金は逆に減少することになる。これについても、国庫補助金のあり方について検討され、当組合に対する補助率が一部見直され、22年度において減額されることとなった。介護給付費納付金も国が示す一人あたり納付額が引き上げられた。今後、国庫補助の見直しや保険者間の財政調整、支援金、納付金の負担増に伴う財政圧迫が一層危惧される。

このような状況ではあるが、今日まで自主努力によって一定の余裕がある積立金の一部を取り崩して財源とし、引き続き保険料を引き上げることなく現状の各種給付水準を維持することとし、今後の推移を注視しつつ事業運営を進めたい。なお、この間の積立金取り崩し経過は、平成19年度2億円、20年度2億円、21年度3億円となっており、22年度においては約9億円を要する現状である。

厳しい状況下ではあるが、組合員各位のご指導とご協力のもとに、医療保険制度改革に的確な対応を図り、今後とも組合の健全な財政基盤の確立と効率的な運営に努めながら、組合業務の推進に努力する所存である。

具体的な事業実施事項は次のとおりである。

2. 事業実施事項

1) 組合員および准組合員、ならびに、被保険者に関する事項

- (1) 組合員は大阪府医師会員とし、組合員が常時雇用する従業員であって組合員が届出たものを准組合員とする。
- (2) 上記(1)にかかわらず、後期高齢者医療制度の被保険者は組合員または准組合員としない。ただし、現に組合員または准組合員である者は予め届出ることにより、引き続き、組合員または准組合員となることができる。この場合の組合員または准組合員は、被保険者資格を有しない。
- (3) 被保険者の範囲は組合員、准組合員のほか、それらの世帯に属する者とする。ただし、他の社会保険等および後期高齢者医療制度の加入者、被保険者を除く。
- (4) 新規医師会員の組合加入促進を図るとともに、組合員および准組合員の世帯に属する世帯員資格の適用の適正化に努める。
- (5) 後期高齢者医療制度の被保険者となる組合員または准組合員が引き続き組合に留まられるよう、努める。
- (6) 健康保険の適用事業所（法人事業所及び常時従業員5人以上を雇用する事業所など）による健保適用除外承認申請手続き等の周知徹底に努める。
- (7) 介護保険制度の趣旨徹底に努め、介護保険第2号被保険者の介護納付金賦課相当額を国民健康保険料として徴収する。

2) 国民健康保険料の賦課額に関する事項

保険料は次のとおり、昨年度と同額とする。

- (1) 基礎賦課額および後期高齢者支援金賦課額（被保険者の保険料）（月額）

【基礎賦課額】

ア. 組合員（75歳未満）	15,000円
イ. 組合員の世帯に属する被保険者一人につき	5,500円
ウ. 准組合員（75歳未満）一人につき	7,000円
エ. 准組合員の世帯に属する被保険者一人につき	5,500円

【後期高齢者支援金賦課額】

ア. 組合員（75歳未満）	2,500円
イ. 組合員の世帯に属する被保険者一人につき	2,500円
ウ. 准組合員（75歳未満）一人につき	2,500円
エ. 准組合員の組合員の世帯に属する被保険者一人につき	2,500円

- (2) 介護納付金賦課額

介護保険法第9条第2号に規定する被保険者（40歳以上65歳未満の被保険者）に対しては、上記(1)の保険料に次の介護納付金賦課額を加算する。（月額）

【介護納付金賦課額】	3,000円
------------	--------

- (3) 後期高齢者賦課額（75歳以上の組合員または准組合員の保険料）（月額）

ア. 75歳以上の組合員	5,000円
イ. 75歳以上の准組合員一人につき	1,000円

保険料賦課額の減額について

前年分の総収入金額が2,500万円未満であり、かつ、所得税の課税される所得金額が下表の各金額に該当する組合員およびその家族の保険料賦課額は、申請により、下表のとおり減額することができる。准組合員およびその家族には適用しない。

【75歳未満組合員および組合員の世帯に属する被保険者一人につき】

保険料区分 課税所得金額 (総収入金額2,500万円未満)	基礎賦課額および後期高齢者支援金賦課額の合計		介護納付金賦課額
	75歳未満組合員	組合員の世帯に属する被保険者	
300万円を超え 400万円未満の者	15,200円	8,000円	3,000円
200万円を超え 300万円以下の者	12,300円	8,000円	3,000円
100万円を超え 200万円以下の者	9,500円	6,600円	2,400円
100万円以下の者	6,600円	4,700円	1,700円
0円の者	4,200円	2,800円	1,000円

【75歳以上組合員】

保険料区分 課税所得金額 (総収入金額2,500万円未満)	後期高齢者賦課額
400万円未満	3,000円

3) 保険給付に関する事項

(1) 給付割合

- ア. 就学児～69歳（組合員、准組合員を含む全ての被保険者）…入院・入院外 7割
- イ. 就学前児……………入院・入院外 8割
- ウ. 70～74歳 一定以上所得者……………入院・入院外 7割
一般・低所得者……………入院・入院外 8割

ただし、自家診療分（組合員が自己の属する病院、診療所等で行う本人およびその世帯に属する被保険者ならびに准組合員およびその世帯に属する被保険者の医療費、院外処方箋発行による調剤報酬を含む。）については、一切の給付を行わない。

(2) 療養費

被保険者が緊急その他止むを得ない理由により、保険医療機関以外の病院、診療所もしくは薬局において診療、薬剤の支給を受けた場合、および、医師が必要と認めた移送、コルセット装着、弾性着衣の購入、マッサージ、はり等に要した費用については、療養費を支給することができる。なお、日本国外での療養費についても支給対象とする。

(3) 高額療養費

◇70歳未満の被保険者の場合

- ア. 被保険者が同一月内に同一の保険医療機関において受けた療養に係る自己負担金の額が次の区分による額を超えた場合は、その超えた額を高額療養費として支給する（ただし、診療報酬明細書単位を支給要件とする）。

- a. 上位所得者＝療養を受けた被保険者の属する世帯の全ての被保険者の基準所得額（基礎控除後の総所得金額等）が 600万円を超える者
150,000円＋（医療費－500,000円）× 1 %
- b. 一般所得者＝上位所得者および低所得者以外の者
80,100円＋（医療費－267,000円）× 1 %
- c. 低所得者＝市町村民税非課税世帯の者
35,400円

イ. 同一の世帯（医師国保の被保険者に限る）で同一月内に 2 人以上の者の療養に係る自己負担金の額がそれぞれ21,000円（低所得者も同額）以上の場合、又は同一人が同一月に二以上の保険医療機関において、それぞれの自己負担金の額が21,000円（低所得者も同額）以上となった場合は、それぞれの額を合算して上記ア. の額を超えた額を高額療養費として支給する。

ウ. 同一の世帯（医師国保の被保険者に限る）で直近の12カ月間に上記ア. イ. の高額療養費の支給回数が 4 回以上となった場合は、4 回目から上位所得者が83,400円を、一般所得者が44,400円を、低所得者が24,600円を超えた額を高額療養費として支給する。

エ. 高額な治療を長期にわたって行う必要がある疾患として厚生労働大臣が指定した疾病については、申請により「特定疾病療養受療証」を発行し、自己負担金の額を10,000円（人工透析を要する70歳未満の上位所得者は、20,000円）とする。

◇70歳以上被保険者の場合

ア. 外来の自己負担限度額

外来では、個人単位で病院、診療所、歯科、調剤薬局、療養費など医療機関や金額を問わず支払ったすべての自己負担金を合算して、一定以上所得者が44,400円を、一般所得者が12,000円を、低所得者（* I、II）が8,000円を超えた額を高額療養費として支給する。

* I は住民税非課税世帯員で、かつ所得が 0 円の場合、II は低所得者 I 以外の住民税非課税世帯員の場合をさす。

イ. 世帯単位の自己負担限度額

外来分については、個人単位の自己負担限度額を適用した後に、なお残る自己負担額を合算し、さらに入院分に係る自己負担金の額を合算して、上位所得者が80,100円＋（医療費－267,000円）× 1 %を、一般所得者が44,400円を、低所得者IIが24,600円を、低所得者Iが15,000円を、それぞれ超えた額を高額療養費として支給する。

ウ. 一定以上所得者については、同一の世帯（医師国保の被保険者に限る）で直近の12カ月間に上記イ. の高額療養費の支給回数が 4 回以上となった場合（外来での自己負担限度額のみを適用して支給される高額療養費は支給回数に含まれない）、4 回目から44,400円を超えた額を高額療養費として支給する。

エ. 高額な治療を長期にわたって行う必要がある疾患として厚生労働大臣が指定した疾病については、申請により「特定疾病療養受療証」を発行し一部負担金の額を10,000円とする。

◇70歳以上被保険者と70歳未満被保険者の世帯合算の場合

ア. 70歳以上被保険者と70歳未満の被保険者がいる世帯では、同一月にそれぞれ自己負担金がある場合には、世帯で合算して高額療養費を支給する。世帯全体の自己負担限度額は、上記70歳未満の被保険者の自己負担限度額を適用する。

イ. 合算の対象基準額は、70歳以上被保険者に係るすべての自己負担金と70歳未満の21,000円以上の自己負担金となる。

ウ. 多数該当の回数算定にあたっては、70歳以上被保険者の場合で、外来の自己負担限度額のみ

を適用して支給される高額療養費は支給回数に含まれない。

(4) **高額医療・高額介護合算療養費**

世帯内に介護保険受給者がいる場合で、1年間の世帯内の医療に係る一部負担額合計（支給されるべき高額療養費を控除した額）と介護保険給付の利用者負担額合計（支給されるべき高額介護予防サービス費を控除した額）との合算額が、限度額（所得により19万円～126万円）を超えた場合に、この超えた額を申請に基づき支給する。

（請求にあたっては、市町村に申請し発行された介護自己負担額証明書の添付が必要である。）（合算の期間は前年度8月1日から当年度7月31日までの1年間。）

(5) **出産育児一時金**

被保険者が出産した場合は、一児につき39万円を支給する。ただし、健康保険法施行令第36条ただし書きに規定する出産であると認められるときは、これに3万円を加算する。

また、出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度を実施する。

(6) **葬祭費**

ア. 被保険者である組合員が死亡した場合は、30万円を支給する。

イ. 被保険者である准組合員が死亡した場合は、20万円を支給する。

ウ. 組合員および准組合員以外の被保険者が死亡した場合は、10万円を支給する。

(7) **傷病手当金**

ア. 本人として加入後一年以上経過した被保険者である組合員が疾病または負傷のため休診した場合は、休診11日目より通算して730日を限度として傷病手当金を支給する。支給金額は、支給開始日より365日間は日額5,000円、366日目より730日までの間は日額2,500円とする。

イ. 本人として加入後一年以上経過した被保険者である准組合員が疾病または負傷のため入院した場合は、入院初日より180日を限度として日額2,500円を傷病手当金として支給する。

(8) **療養附加給付金**

療養附加給付金は、組合員または准組合員の申請により、次のとおり支給することができるものとする。ただし、高額療養費として支給されるべき額を控除し、また、その支給額が1,000円未満の場合は、これを支給しない。

◇70歳未満の被保険者の場合

ア. 被保険者が同一月内に同一の保険医療機関において受けた療養に係る自己負担金の額が60,000円を超えた場合は、その超えた額を療養附加給付金として支給する（ただし、診療報酬明細書単位を支給要件とする）。

イ. 同一の世帯（医師国保の被保険者に限る）で同一月内に2人以上の者の療養に係る自己負担金の額がそれぞれ21,000円以上の場合、又は同一人が同一月に二以上の保険医療機関等において、それぞれの自己負担金の額が21,000円以上となった場合は、それぞれの額を合算して60,000円を超えた額を療養附加給付金として支給する。

ウ. 同一の世帯（医師国保の被保険者に限る）で直近の12カ月間に上記ア. イ. の療養附加給付金の支給回数が4回以上となった場合は、4回目から30,000円を超えた額を療養附加給付金として支給する。

◇70歳以上の被保険者、又は70歳以上被保険者と70歳未満の被保険者の世帯合算の場合

ア. 70歳以上被保険者が同一月内に支払った世帯単位（外来＋入院）の自己負担金の合算額が60,000円を超えた場合、又は70歳以上被保険者を含む医師国保世帯全体で同一月に支払った自己負担金の合算額が60,000円を超えた場合は、その超えた額を療養附加給付金として支給する（ただし、70歳以上被保険者を除く一般被保険者分は、診療報酬明細書単位（21,000円以上）

を支給要件とする)。

イ. 同一の世帯（医師国保の被保険者に限る）で直近の12カ月間に上記ア. の療養附加給付金の支給回数が4回以上となった場合は、4回目から30,000円を超えた額を療養附加給付金として支給する。

4) 保健事業に関する事項

保健事業は全被保険者と75歳以上の組合員・准組合員（以下、被保険者等という）を対象として行う事業である。

(1) 疾病予防対策

◇成人病健診

大阪府医師会との共同事業として実施している成人病健診を本年度も引き続き実施する。実施方法は従来どおり郡市区等医師会単位での実施、府医師会保健医療センター（個別受診、小グループ等を取りまとめ）での実施、の二本立てとする。受診対象者は、組合員およびその配偶者ならびに35歳以上の被保険者等（組合員の配偶者を除くその家族、准組合員およびその家族）とする。なお、この健診を受けた被保険者は特定健診を受診したものとして扱い、この成人病健診とは別に特定健診を受診することはできないものとする。

また、希望者に対しては上記健診とは別に、府医師会保健医療センターにおいて、MR I（脳）検査、および、CT肺がん検査を実施し、従来どおり費用の一部を当組合より補助する。

大阪府国保組合協議会が共同で実施している歯科健診事業を、本年度も継続して実施する。

◇特定健診および特定保健指導

ア. 特定健診は、実施対象者（40歳以上74歳の被保険者）のうち55%に対して実施することを目標とし、また特定保健指導は、この健診結果により実施対象者とされた者のうち15%に対して実施することを目標とする。

イ. 上記実施のため、大阪府医師会（特定健診・特定保健指導実施機関として届け出た会員医療機関を代表）と委託契約する。また、これら実施機関との費用決済およびデータ管理については、大阪府国保連合会に委託する。

ウ. 被保険者が所属する実施機関での、当該被保険者およびその家族の特定健診実施、ならびに特定保健指導実施は可能である。ただし、医師である被保険者が自らに対して特定健診または特定保健指導を実施することはできない。

(2) 健康増進対策

ア. 健康ウォーク「第32回歩こう会」

被保険者等の健康づくりの一環として、高齢者や子どもにも参加可能なものとして企画し、10月17日（日曜日）（予定）に実施する。

イ. 保養所との契約、および、利用料の一部補助

保養所として、従来から契約している天橋立「仁風荘」、白馬五竜「悠々舎」、小淵沢ペンション「わっ!」、ウェスティンホテル淡路、ダイワロイヤルホテルズ、プリンスホテルズ、プライムリゾート賢島、セラヴィリゾート泉郷と契約する。これらを利用する被保険者等には、宿泊利用料金のうち一人一泊3,000円を補助（ただし、同一年度内で5泊を限度）する。

ウ. フィットネスクラブとの契約

スポーツ施設「東急スポーツオアシス」と法人会員契約し、被保険者等は、身近な府内のターミナル近辺等12ヶ所の施設を1回当たり1,050円で利用できることとする。

エ. 月刊育児雑誌『赤ちゃん和妈妈』の配本

子育て支援と赤ちゃんの健康保持増進を目的として、被保険者で出産育児一時金支給者を対象に12カ月間、月刊育児雑誌『赤ちゃん和妈妈』を配本する。

オ. 医療費通知の実施

被保険者に健康及び医療に対する認識を深めてもらうため、医科、歯科、調剤、訪問看護、柔整、あんま、マッサージ、鍼灸について年2回（6月と12月）の医療費通知を行う。

(3) 75歳以上の組合員および准組合員を対象とした保健事業給付

ア. 死亡見舞金

75歳以上の組合員または准組合員が死亡した場合、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費に準ずる額を支給する。

イ. 傷病見舞金

75歳以上の組合員および准組合員を給付対象とする。支給額および支給方法は傷病手当金に準ずる。

5) 高額医療費共同事業

(社)全国国民健康保険組合協会（全協）が、全国土木建築国保組合を除く全国164国保組合の参加のもとに実施している高額医療費共同事業に参加し、高額医療費の発生による組合財政運営の不安定緩和に資する。この事業は、各国保組合の財政運営の安定化のための再保険事業で、1件100万円を超える医療費を対象とし、高額医療費拠出金や事務処理費用を全協に拠出する一方、高額医療費が発生した場合、実績や交付率などに応じて交付金が受け取れるものである。

6) その他の事項

(1) 郡市区等医師会との連携

郡市区等医師会には、保険料の納付率向上や被保険者等の加入・喪失・異動などの事務を円滑にすすめるため、大きな協力をいただいている。こうした組合事業への協力に対して奨励金を交付するほか、郡市区等医師会職員を対象とした研修会を開催するなど、郡市区等医師会との緊密な連携をすすめる。

(2) 全国医師国保組合連合会（全医連）および各種国保関係団体との連携

全医連をはじめ各種国保関係団体との一層の連携を図り、事業の円滑な運営に資する。

(3) 広報等に関する事項

- ・ 公示は、「大阪府医師会報」および「大阪府医ニュース」に掲載する。
- ・ 被保険者等に対する広報は、「保健事業だより」、「医師国保だより」をそれぞれ年1回発行するほか、適宜「大阪府医ニュース」に掲載して行い、当組合事業内容の周知を図るとともに、適用および給付の一層の適正化を図る。

平成22年度 大阪府医師国民健康保険組合予算

平成22年度大阪府医師国民健康保険組合の予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ7,621,470千円と定める。

(一時借入金)

第2条 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第27条第1項第2号の規定による一時借入金の借入れの最高限度額は、200,000千円と定める。

(歳出予算の流用)

第3条 国民健康保険法施行令第15条第3項の規定による歳出予算の各項の金額を流用することができる場合は、次のとおりと定める。

(1) 保険給付費の各項に計上された予算額に過不足を生じた場合における同一款内でのこれらの経費の各項の間の流用。

平成22年2月18日提出

大阪府医師国民健康保険組合
理事長 酒井 國 男

歳入歳出予算

歳 入

(単位:千円)

款	項	金 額
1. 国民健康保険料		4,474,690
	1. 国民健康保険料	4,474,690
2. 国庫支出金		1,710,390
	1. 国庫負担金	24,400
	2. 国庫補助金	1,685,990
3. 前期高齢者交付金		10
	1. 前期高齢者交付金	10
4. 府支出金		130
	1. 府補助金	130
5. 共同事業交付金		145,500
	1. 共同事業交付金	145,500
6. 財産収入		21,980
	1. 財産運用収入	21,980
7. 繰入金		954,580
	1. 給付費等支払準備金繰入金	10
	2. 役員退職積立金繰入金	34,570
	3. 保健事業等別途積立金繰入金	920,000
8. 繰越金		311,100
	1. 繰越金	311,100
9. 諸収入		3,090
	1. 加算金、延滞金及び過怠金	60
	2. 預金利子	10
	3. 雑収入	3,020
歳 入 合 計		7,621,470

歳 出

(単位:千円)

款	項	金 額
1. 組合会費		6,160
	1. 組合会費	6,160
2. 総務費		264,020
	1. 総務管理費	212,120
	2. 徴収費	23,740
	3. 理事会費	28,160
3. 保険給付費		4,130,560
	1. 療養諸費	3,541,000
	2. 高額療養費	276,500
	3. 移送費	100
	4. 出産育児諸費	117,660
	5. 葬祭諸費	16,000
	6. 傷病諸費	98,700
	7. 精神・結核医療給付費	5,000
	8. 療養附加給付費	75,600
4. 後期高齢者支援金等		1,352,910
	1. 後期高齢者支援金等	1,352,910
5. 前期高齢者納付金等		533,370
	1. 前期高齢者納付金等	533,370
6. 老人保健拠出金		7,120
	1. 老人保健拠出金	7,120
7. 介護給付費納付金		676,130
	1. 介護給付費納付金	676,130
8. 共同事業拠出金		145,620
	1. 共同事業拠出金	145,620
9. 保健事業費		331,710
	1. 特定健康診査等事業費	78,900
	2. 保健事業費	252,810
10. 積立金		27,700
	1. 積立金	5,720
	2. 利子及び配当金	21,980
11. 組合債費		1,000
	1. 一般組合債費	1,000
12. 諸支出金		11,520
	1. 償還金及び償還付加算金	11,510
	2. 延滞金	10
13. 予備費		133,650
	1. 予備費	133,650
歳 出 合 計		7,621,470