

平成24年度 事業計画 (案)

1. 国保組合をめぐる諸情勢

- 我が国は、国民皆保険が達成されて50年が経過しました。職別国保組合も、組合員の皆さんの御理解と御協力のお陰をもって今年設立して42年目を迎えました。
国民皆保険達成後の50年間で平均寿命は男性65歳、女性70歳から、男性80歳、女性86歳にまで伸びました。一方で、近年の急速な少子高齢化の進展、医療の高度化など、医療を取り巻く環境は大きく変化しました。
- 我が国経済の状況は、依然として景気は低迷を続けており、経済団体の経済お天気マークを見ても、長引く景気の低迷、公共事業費の削減等により建設業界はずっと雨降りマークが続いています。
我が国の新設住宅着工件数を見ても、平成17～18年頃は120万余台、19～20年頃は約100万戸でしたが、21～22年は80万戸前後に減少しています。
- 一方、我が国の平成22年度の国民医療費は、高齢化の進展、医療技術の高度化に加えて診療報酬のアップの影響等により、21年度から1.4兆円増加し36.6兆円（対前年度+3.9%）に達しました。増加は8年連続となりました。
人口一人当たり医療費も、平成17年度は25.4万円であったものが、22年度には28.7万円と右肩上がりに増えています。
- 加えて、年金の支払額も介護費も増加し続ける中、医療費を加えたいわゆる社会保障を持続可能なものにするため、社会保障と税の一体改革案が取りまとめられましたが、その財源の一つとなる消費税の扱いを巡って与野党の一致を見るに至っておらず、今通常国会への法案提出はハードルが高くなっています。
更に後期高齢者医療制度の廃止法案についても、関係者の理解を得た上でとされていることから、法案が国会に提出され、成立するかどうかは不透明な状況です。
そうした一方で、高額療養費拡充のための受診時定額負担制度の導入は見送られ、また、70～74歳の窓口一部自己負担割合についても24年度は1割のままとすることとされました。
- 2年毎に改定される診療報酬については、本体と薬価等の合計（ネット）で0.004%引き上げられることになりました。前回平成22年度に10年ぶりに引き上げられていますので、僅かとは言え2回連続のプラス改定となりました。また、3年毎に改定される介護報酬も24年度から1.2%引き上げられることになりました。
診療報酬改定の内訳は、本体で1.379%引上げ、各科別には医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%のプラス改定となりました。
一方、薬価・材料価格改定では、全体で1.375%のマイナス改定となり、マイナス幅は薬価が1.26%、材料で0.12%となりました。
- 平成23年度予算編成に際しては、国の補助金見直しを踏まえ、国の補助金を対前年度比較で特別対策費補助金▲11百万円、普通調整補助金▲76百万円、特別調整補助金▲40百万円、事務費負担金・出産育児一時補助金▲1.6百万円の合計128.6百万円減額して計上したところですが、平成24年度当初予算においては、療養給付費・後期高齢支援金・介護納付金補助金737.1百万円（+68.5百万円）、特別調整補助金51.8百万円（特別対策費補助金が廃止され23年度から創設された保険者機能強化分16百万円を含む・



▲29百万円)、事務費負担金・出産育児一時補助金15.4百万円(▲0.8百万円)、特定健診等補助金・高額医療費共同事業補助金9.9百万円(+0.3百万円)の合計814.2百万円となり、前年度と比較し+39百万円を増額して計上しました。

- 内臓肥満に加え、糖尿病、脂質異常症、高血圧などの生活習慣病に罹ると、動脈硬化が進み、結果、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血等の重大な病気を引き起こすと言われています。3大死因と言われている「がん」、「脳血管疾患」、「心臓病」も生活習慣病と極めて係りが深いと言われています。

平成20年度にスタートした「特定健診・特定保健指導」については、受診率が20年度は30.1%、21年度は27.6%、22年度は34.3%、23年度は24年1月時点で20%と低迷しています。平成24年度の目標受診率は70%です。特定健診の受診対象者は40～74歳の方です。保健指導の受診率と合わせ目標未達成の組合には率に応じて国に支払う後期高齢者支援金を最大で10%増額、つまり組合にとっては支出増というペナルティーが平成25年度から課せられることになっています。対象者の方はご自身の健康の保持増進、病気予防のためにぜひ受診いただくようお願いします。

本年度は、平成21年度に続いて組合員資格調査を実施します。何かとご多様の中恐縮に存じますが、組合員の皆さんにはご協力をいただきますようお願いいたします。

- 今後も、組合員数の減少に伴う保険料収入の減少や国の補助金制度の見直しや特定被保険者の増加に伴う国庫補助金の減少に加え、医療技術の高度化、被保険者の高齢化、診療報酬のプラス改定等による保険給付費の増加などにより、組合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、組合員及び御家族の健康の保持・増進、円滑な組合事業運営、組合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御理解と御協力をお願いします。

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 個人カード化による被保険者証及び高齢受給者証の適正な交付
- ③ 特定健診・特定保健指導の受診等の促進
- ④ 高額療養費等の正確且つ敏速な給付
- ⑤ 高額医療費共同事業の円滑な事務対応
- ⑥ 資格審査委員会による組合員資格の適正化
- ⑦ 財務委員会による財産管理の適正化
- ⑧ 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
- ⑨ 健康関連施設あっせん事業をはじめ、各種保健事業の推進
- ⑩ ジェネリック医薬品の差額通知等による普及促進
- ⑪ 医療費通知、レセプト点検等による医療費の適正化
- ⑫ 外部監査の導入
- ⑬ 国保総合システムの適正運用及び有効的活用
- ⑭ 組合員資格調査の実施
- ⑮ 国保組合共通システムの導入に向けての環境整備

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、引き続き据置きとします。

| | | |
|--------------|----|---------|
| ・組合員 (74歳まで) | 月額 | 11,500円 |
| ・ 〃 (25歳未満) | 月額 | 8,000円 |
| ・家族 (74歳まで) | 月額 | 2,500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、引き続き、据置きとします。

| | | |
|------|----|--------|
| ・組合員 | 月額 | 2,000円 |
| ・家族 | 月額 | 1,000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、引き続き据置きとします。

| | | |
|--------------|----|--------|
| ・組合員 (74歳まで) | 月額 | 2,000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 |
|----------------------------------|----|--------|

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)をいい、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交付する高齢受給者証が必要となります。

※3 平成20年4月から一部負担割合が2割に引き上げられることになっていましたが、平成24年3月までは1割に凍結されていました。さらに平成25年3月31日まで延長され、1割に凍結されます。

○ 入院時食事療養費

入院したときの食事の費用は、「療養の給付」から切り離して、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には、食事(材料費・調理コスト相当)及び居住費(光熱水費相当)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」（上位所得者・一般）、「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」（上位所得者・一般）、「限度額適用・標準負担額減額認定証」（低所得者）の交付については、事前の申請が必要です。）

● 自己負担限度額

| 70歳未満 | 区 分 | | 自己負担額（月額） |
|-------|-----------------------|--|---|
| | 上位所得者 （年間所得600万円超） | | 150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1% 〈83,400円〉 |
| | 一 般 | | 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% 〈44,400円〉 |
| | 低所得者 （住民税非課税） | | 35,400円 〈24,600円〉 |

| 70歳から74歳 | 区 分 | | 自己負担限度額（月額） | |
|----------|--------------------------|--------|-------------|--|
| | | | 外来(個人ごと) | |
| | 現役並み所得者 （課税所得145万円以上） | | 44,400円 | 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% 〈44,400円〉 |
| | 一 般 | | 24,600円 | 62,100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 | |

※1 〈 〉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

※2 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）

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、それぞれの保険者から支給します。

● 所得区分別負担限度額

| | | 70～74歳の者がいる世帯 | 70歳未満の者がいる世帯 |
|--------------------|---|---------------|--------------|
| 現役並み所得者 （上位所得者） | | 67万円 | 126万円 |
| 一 般 | | 62万円 | 67万円 |
| 低所得者 | Ⅱ | 31万円 | 34万円 |
| | Ⅰ | 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、390,000円を支給します。

※ 産科医療補償制度とは、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。

《出産育児一時金の直接支払制度及び受取代理制度》

平成21年10月1日より被保険者の経済的負担を軽減するため、当組合から直接医療機関等に出産育児一時金を支払うことができるようになりました。この直接支払制度により、被保険者は出産費用を事前に用意する負担がなくなり、組合に申請する必要もなくなりました。また、直接支払制度導入により廃止されていた受取代理制度については、入金が遅れで資金繰りが悪化すると見込まれる小規模医療機関等に配慮し、平成23年4月から厚労省へ届出を行った一部の医療機関等で出産される場合は、この制度が復活することになりました。

※ 出産費用が法定額を超えない場合は、その差額が組合から被保険者に支給され、法定額を超える場合は超えた分が医療機関等から被保険者に請求されます。

○ 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」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予防に着目した特定健診・特定保健指導は、平成20年4月に実施されてから5年目に入ります。本年度の実施結果から、国が設定した目標値に対する実績評価が開始され、目標値の達成度により後期高齢者支援金が10%を上限に加算・減算されることになっています。現在、加算・減算の評価方法については、国と保険者による検討会において議論されていますが、保険者毎の相違に配慮した適切な評価方法の在り方や特定健診・特定保健指導の効果確認については、長期的な視点で検証すべき等の意見が根強く、未だ評価基準が決定されていません。いずれにしても、インセンティブは残される見込みで、ペナルティが課せられると組合財政の支出が増大することになりますので、40歳から74歳の特定健診対象者の皆様は、必ず受診していただきますようご協力をお願いします。

なお、平成24年度の当組合の目標値は、国の設定した目標値と同じ、特定健診受診率70%、特定保健指導45%、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率10%（平成20年度比）に設定しています。

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（京都第一日赤他34機関）による半日人間ドック

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

追加ドックごとの自己負担額は10,000円ずつとし、追加ドックごとの差額約20,000円（追加ドックが2つの場合約40,000円）を組合が負担します。

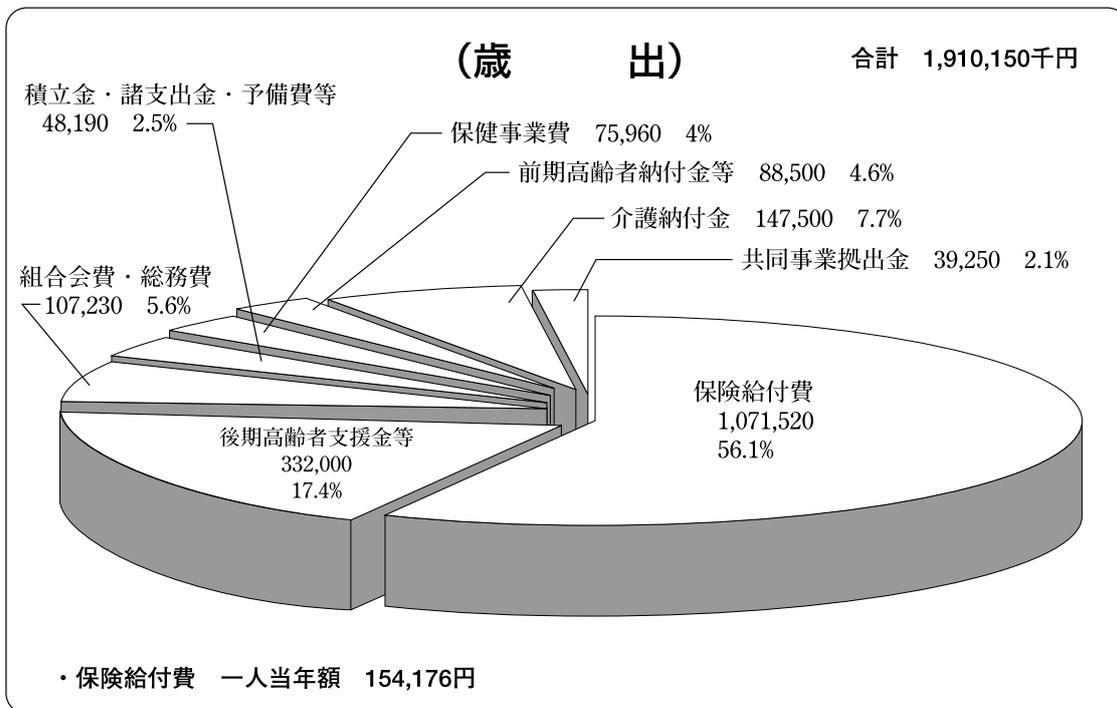
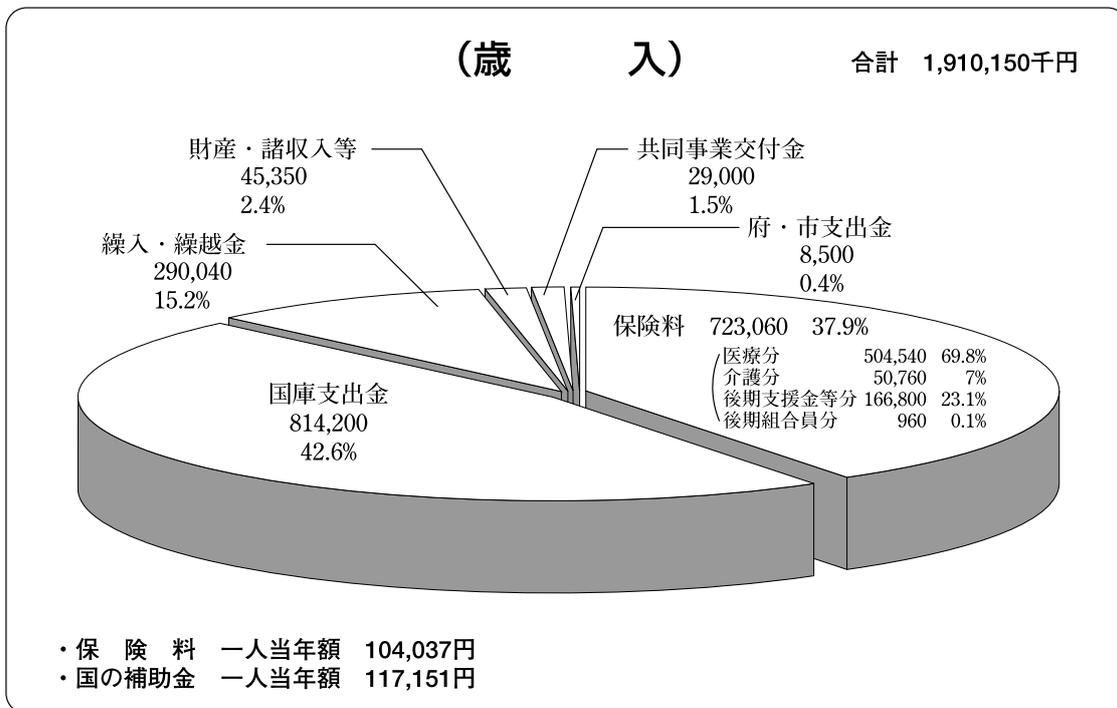
○ 半日人間ドックと同時に受診する婦人科検査

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。

- 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24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 健康管理と疾病予防対策事業
- 京都テルサ、ヘルスピア21、ラクトスポーツプラザ、同志社大学継志館フィットネス、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。
- ④ 新規加入記念品の贈呈
新規加入の組合員に対し、記念品を贈呈します。
- ⑤ 無受診世帯に対する記念品の贈呈
1年以上の無受診世帯に、組合の財政運営への貢献に対する感謝の意味で記念品を贈呈します。
- ⑥ 支部に対するスポーツ大会等への助成
母体支部単位のスポーツ大会等の保健事業費に一定額の助成をします。
- (3) その他の取り組み
- ① 外部監査の導入
内部監査に加え、外部監査を導入することにより、組合運営における透明性を高めるとともに、監査機能の充実を図っています。
- ② 法令遵守の徹底
当組合は我が国の公的医療制度の一翼を担う公法人であることを踏まえ、業務運営が国保法その他関係法令に沿って厳正に行われるよう、遵守体制の整備に関する基本方針、実践計画に基づく法令遵守マニュアルの策定並びに組織体制の整備を行います。また、役職員等に対して研修を実施するなど、法令遵守の徹底を図ります。
- ③ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進
被保険者に後発医薬品についての知識及び切り替え方等をパンフレットや希望カードの配付により周知すると共に、後発医薬品差額通知を行い普及促進を図ります。
- ④ レセプト（医療機関からくる診療報酬明細書）の点検
毎月レセプトを点検し、不正請求、過剰請求等不適切なものは一旦医療機関に返還し、医療費の適正化を図ります。
- ⑤ 第三者行為（交通事故、労災事故）の調査と、医療費の返還請求
交通事故や仕事中的事故等の傷害は、健康保険の給付対象とならないので、調査して状況により組合が支払った医療費の返還を求めます。併せて労働保険への加入を勧奨していきます。

平成24年度歳入歳出予算構成グラフ

単位：千円



保険証の更新は、済みましたか

4月1日からカードサイズになり、被保険者お一人1枚に
まだ保険証を更新されていない方は次の事項に留意の上、早目に手続きをして下さい。

- ・更新時期 平成24年3月中旬～3月末日までの間
- ・注意事項
 - (1) 受け取ったら、記載内容を確認して下さい。
 - (2) 保険証のサイズが小さくなっていますので、紛失にご注意いただき、大切に保管して下さい。
 - (3) 保険証の記載内容に変更があった場合、就職、出産等により異動があった場合は、所属支部事務所へ届け出て下さい。
 - (4) 75歳以上の継続組合員の方には、「組合員証」(B5判1/4サイズ・普通紙)を発行します。



■ 組合員資格について

職別国保に加入できる人

- 現在、建設業に従事しておられる人、及びそのご家族
- 規約に定める母体組合に所属されている人
- 住民票が規約に定める地区内(地域)にある人
- Ⓣ ただし、新規の法人事業所の事業主や従業員は新規加入することはできません。

※地区(地域)

- 京都府：府内全市町村 ●滋賀県：大津市、近江八幡市、草津市、守山市、栗東市、野洲市の区域のうち旧野洲町の区域、湖南市、甲賀市の区域のうち旧甲南町の区域、高島市の区域のうち旧高島町の区域、東近江市の区域のうち旧八日市市、旧五個荘町及び旧能登川町の区域、安土町 ●大阪府：大阪市、豊中市、池田市、吹田市、高槻市、枚方市、茨木市、交野市、寝屋川市 ●兵庫県：神戸市、西宮市、伊丹市、宝塚市、豊岡市、丹波市の区域のうち旧市島町の区域 ●奈良県：奈良市の区域のうち旧奈良市の区域、天理市 ●三重県：伊賀市

職別国保の組合員資格に適用しなくなったとき

- 転廃業により、建設業に従事しなくなったとき
- 所属の母体組合を脱退したとき
- 社会保険の強制適用の事実が発生したにもかかわらず、健保適用除外承認申請(原則、5日以内)を怠ったとき
- ◇ 上記に該当した場合、速やかに、支部事務局に申し出て、職別国保の脱退手続きを行い、他の健康保険等への切り替えをお願いします。