

平成28年度第3回 函館市国民健康保険運営協議会

(1) 報告事項

平成29年度函館市国民健康保険事業
特別会計予算の概要について

(2) その他

(1) 報告事項

**平成29年度函館市国民健康保険事業
特別会計予算の概要について**

平成29年度に予定される 国民健康保険制度の改正内容

1 保険料法定軽減の基準の見直し（予定）

- 法定軽減とは，低所得者に対する保険料の軽減
- 低所得者の所得階層ごとに，**7割・5割・2割**を軽減
- そのうち，**5割・2割の軽減判定所得基準を見直し**，所得の上昇によって，軽減対象から外れないように拡大

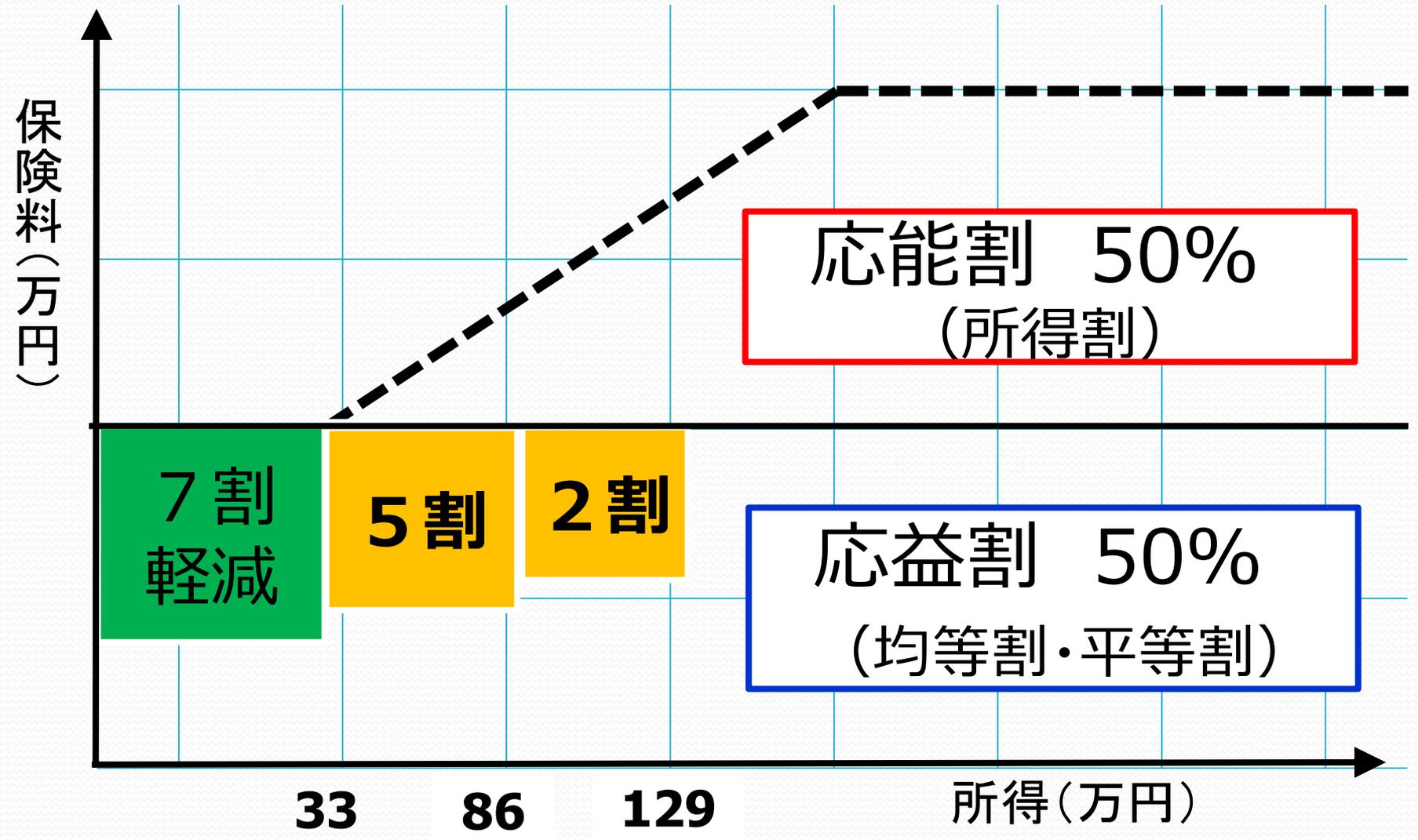
○軽減判定所得基準

5割 軽減	現 行	33万円 + <u>26.5万円</u> × 被保険者数 以下
	改定(予定)	33万円 + <u>27万円</u> × 被保険者数 以下
2割 軽減	現 行	33万円 + <u>48万円</u> × 被保険者数 以下
	改定(予定)	33万円 + <u>49万円</u> × 被保険者数 以下

○世帯人員別軽減判定基準所得金額

区分	5割軽減			2割軽減		
	1人世帯	2人世帯	3人世帯	1人世帯	2人世帯	3人世帯
現行	59.5 万円	86 万円	112.5 万円	81 万円	129 万円	177 万円
改定 (予定)	60 万円	87 万円	114 万円	82 万円	131 万円	180 万円

○ 保険料法定軽減の基準の見直しによる影響 例：2人世帯



○高額療養費自己負担限度額の見直し

(単位:円)

区 分	現 行	
	外 来	入 院
現役並み 年収370万円以上	44,400	80,100+1% (4回目以降44,000)
一般 年収370万円未満	12,000	44,400
住民税非課税 (低Ⅱ) 非課税世帯で低Ⅰ以外	8,000	24,600
住民税非課税 (低Ⅰ) 年金収入80万円以下等		15,000



○高額療養費自己負担限度額の見直し

(単位:円)

区 分	平成29年8月～	
	外 来	入 院
現役並み 年収370万円以上	57,600	80,100+1% (4回目以降44,000)
一般 年収370万円未満	14,000 (年間144,000上限)	57,600 (4回目以降44,400)
住民税非課税 (低Ⅱ) 非課税世帯で低Ⅰ以外	8,000	24,600
住民税非課税 (低Ⅰ) 年金収入80万円以下等		15,000

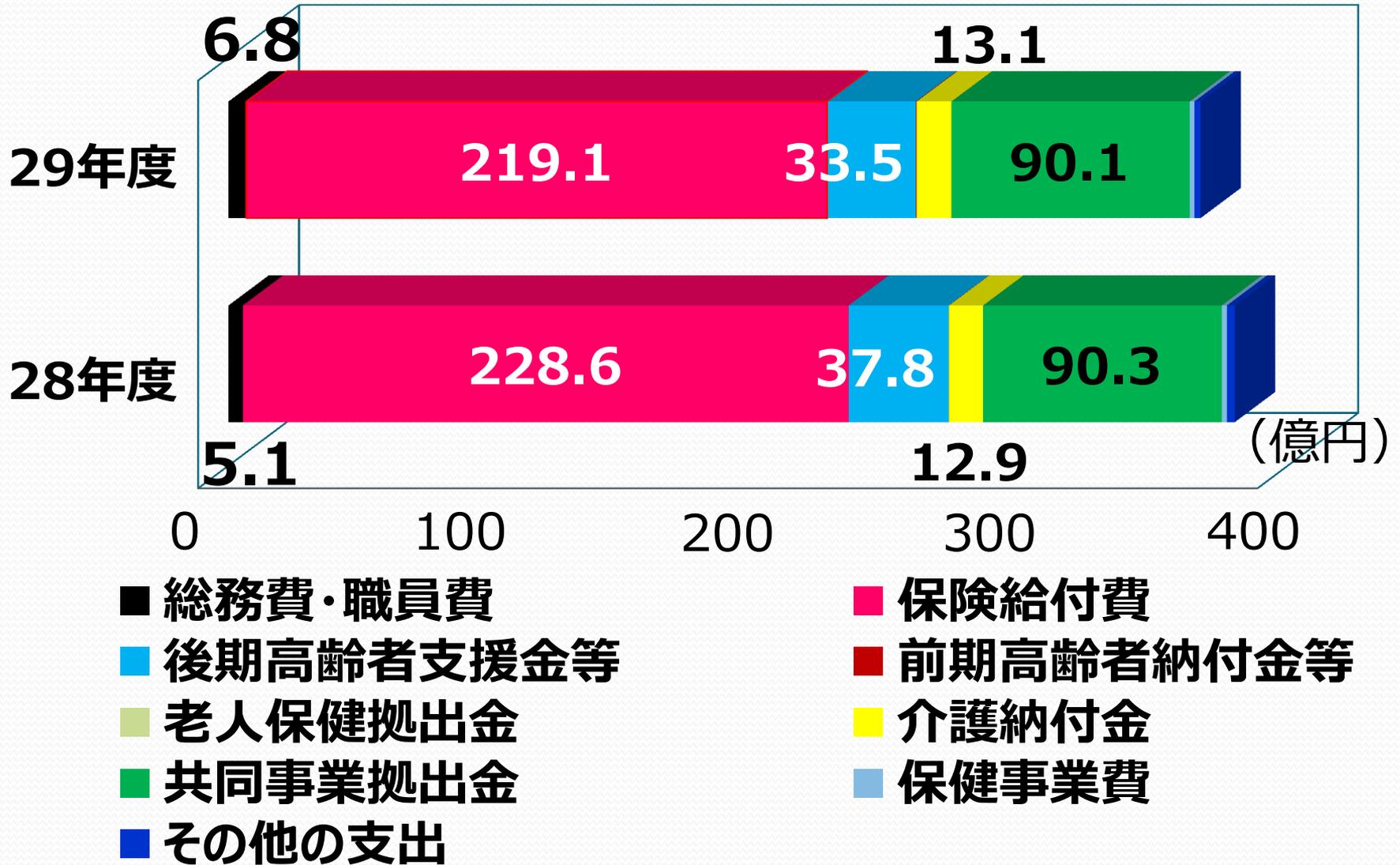


○高額療養費自己負担限度額の見直し

(単位:円)

区 分	平成30年8月～	
	外 来	入 院
年収1,160万～	252,600+1%(4回目以降 140,100)	
年収770万～1,160万	167,400+1%(4回目以降 93,000)	
年収370万～770万	80,100+1%(4回目以降 44,400)	
一般 年収370万円未満	18,000 (年間144,000上限)	44,000
住民税非課税(低Ⅱ) 非課税世帯で低Ⅰ以外		24,600
住民税非課税(低Ⅰ) 年金収入80万円以下等	8.000	15,000

平成29年度 歳出予算 367.1億円（対前年 13億円減）



国民健康保険料の内訳

医療給付費分

- 国民健康保険加入者の医療費分の保険料

後期高齢者 支援金等分

- 後期高齢者医療制度（75歳以上）への支援分の保険料

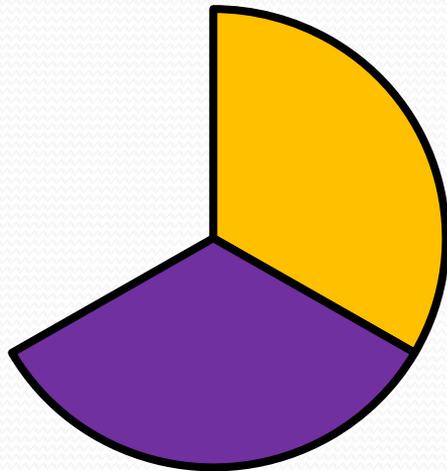
介護納付金分

- 介護保険制度への納付分の保険料

※介護納付金分は、40～64歳のみ負担

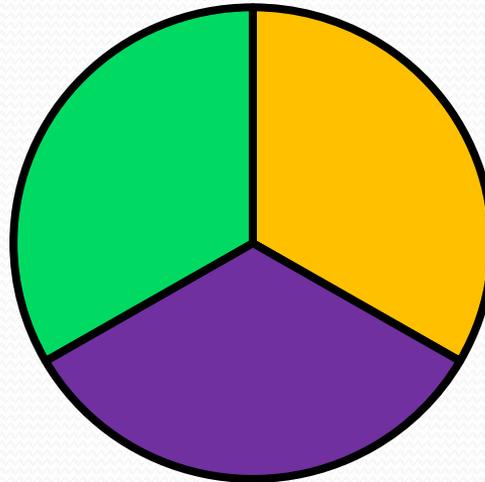
国民健康保険料の年齢別構成

40歳未満



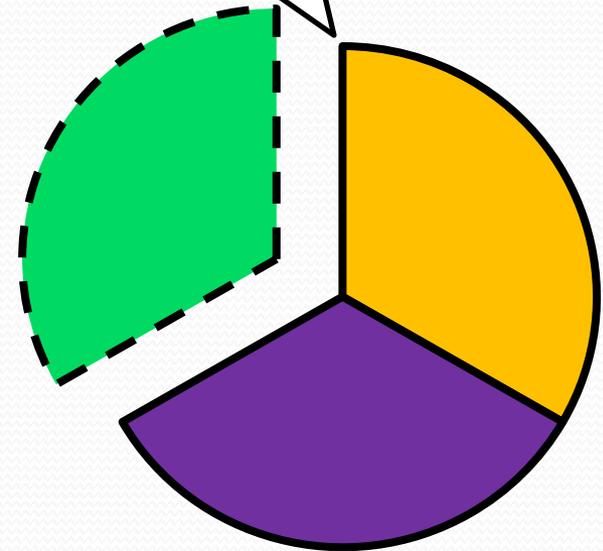
介護保険未加入

40歳以上
65歳未満



国保の保険料として
介護納付金分を支払う。

65歳以上
75歳未満



国保の保険料とは別に
介護保険料を支払う。

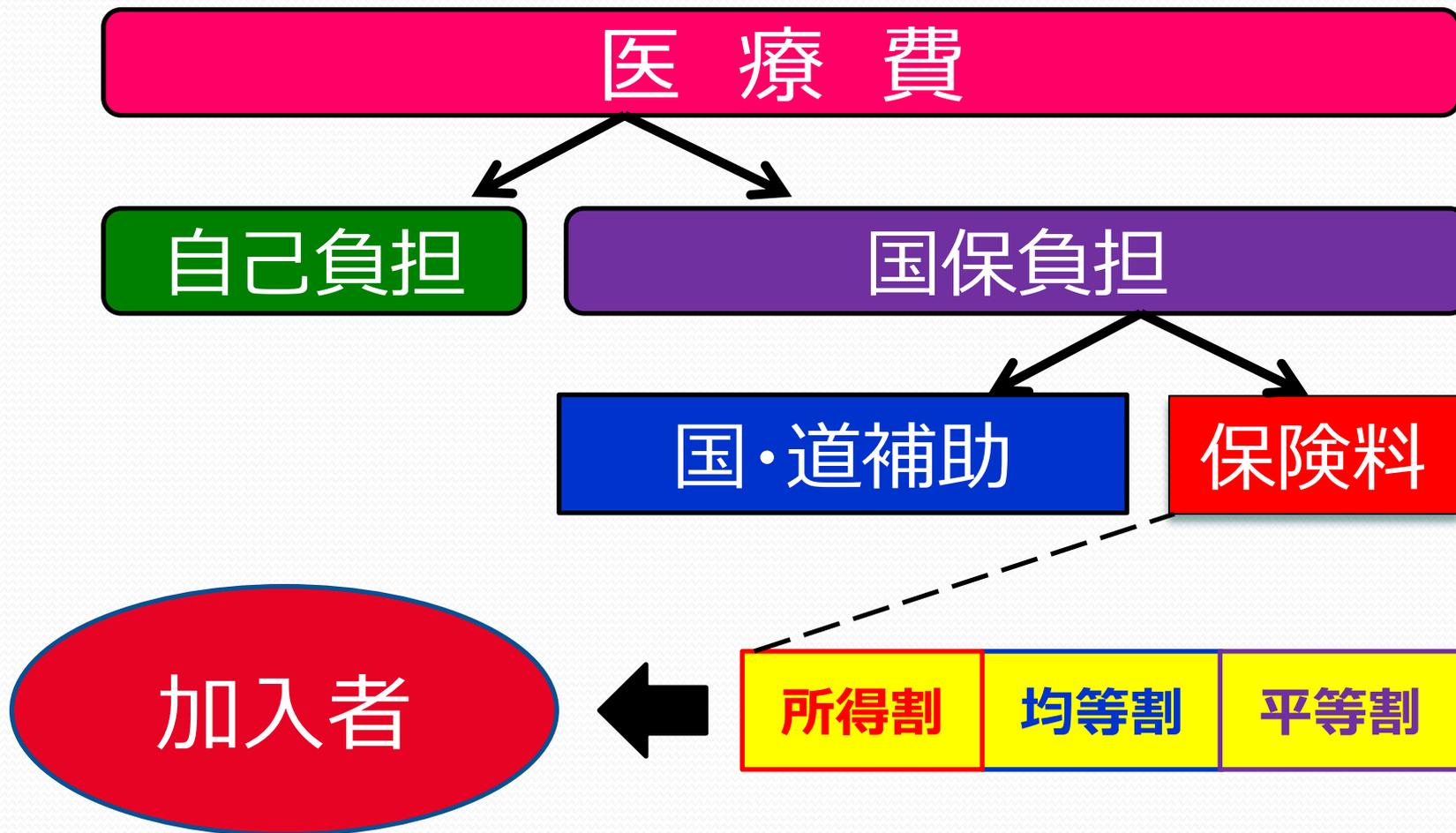
■ 医療給付費分

■ 後期高齢者支援金等分

■ 介護納付金分

国民健康保険料の算定方法

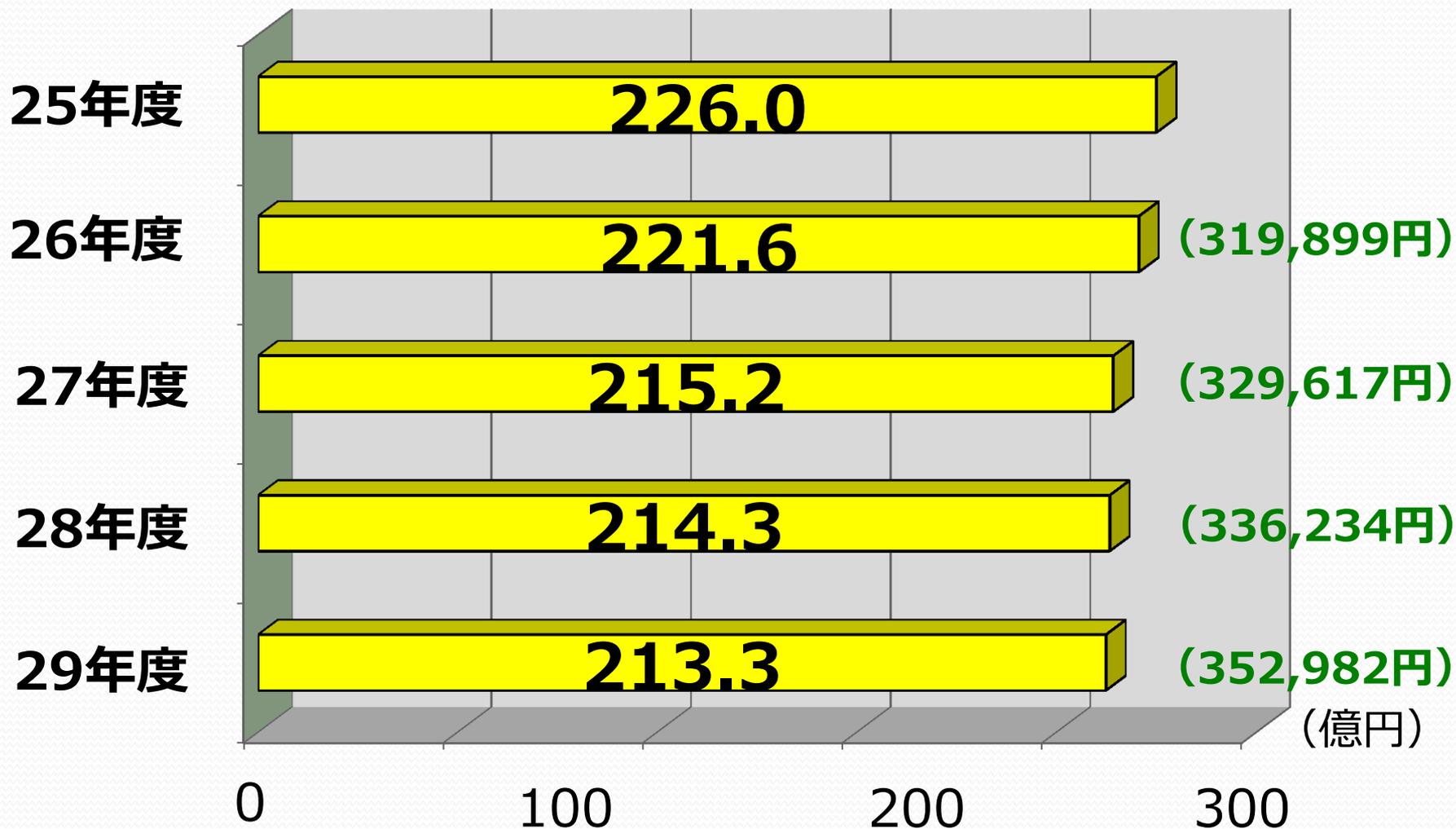
【医療分】



保険給付費の推移

予算額 213.3億円 (対前年 0.45%減)

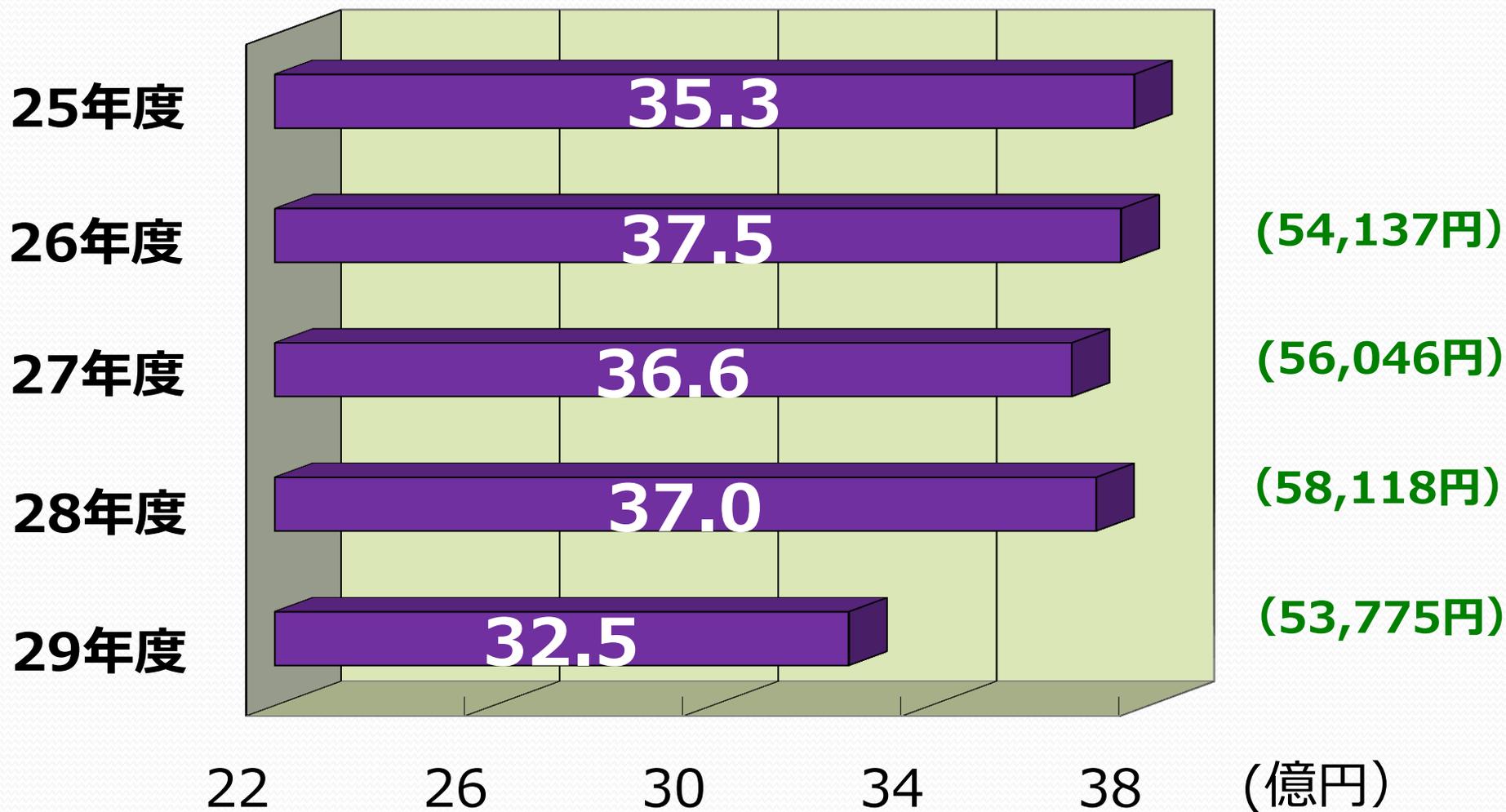
()内は1人当たり額



後期高齢者支援金等の推移

予算額 32.5億円(対前年 12.27%減)

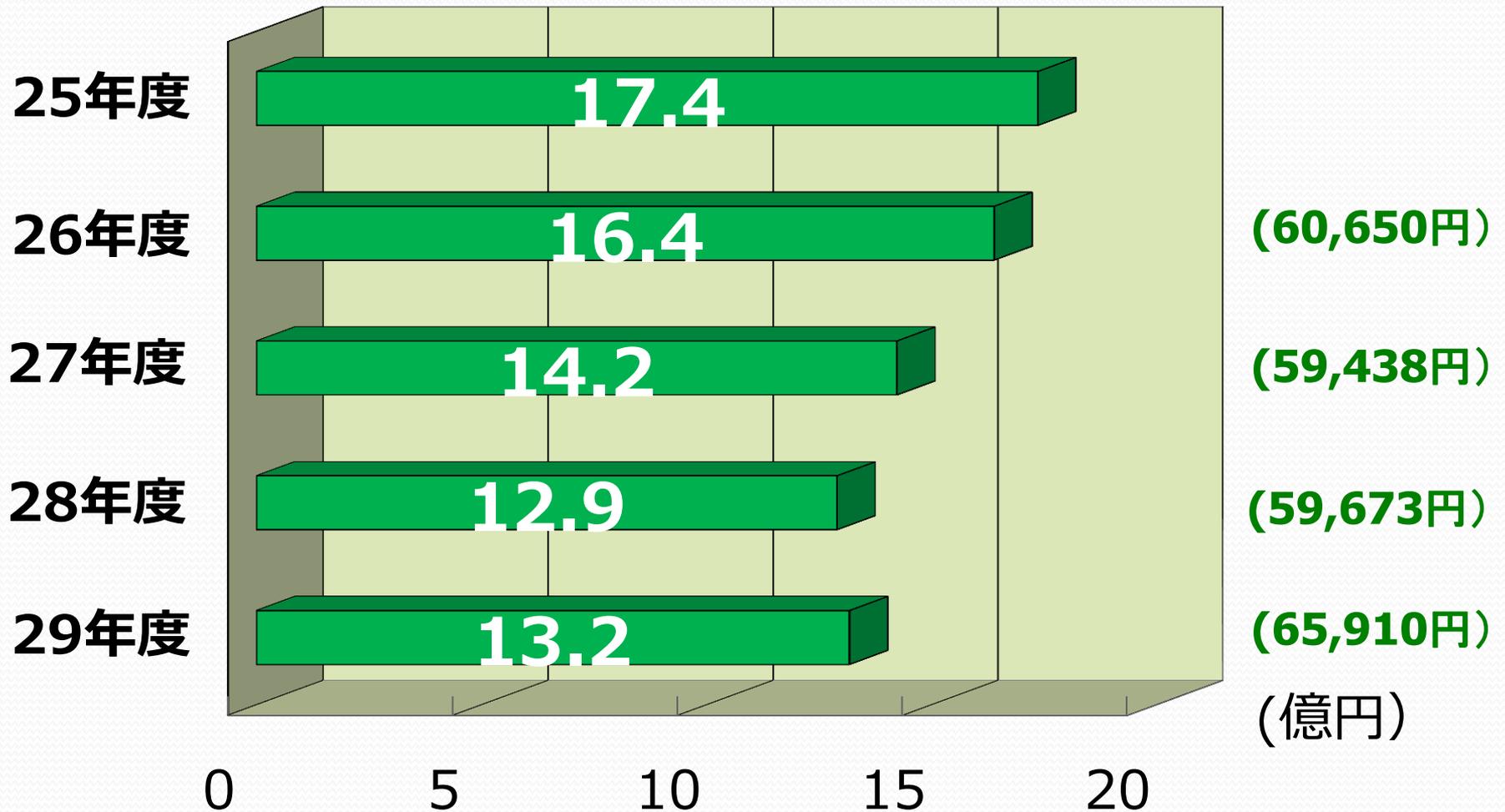
※ ()内は、1人当たり額



介護納付金の推移

予算額 13.2億円(対前年 2.14%増)

※ ()内は1人当たり額



○ 1人当たり平均保険料

区 分	平成29年度 (予算)	平成28年度 (予算)	伸 率
① 医療	60,424 円	58,875 円	2.63 %
② 後期	21,939 円	23,488 円	△6.59 %
① + ②	82,363 円	82,363 円	0.00 %
③ 介護	28,110 円	25,318 円	11.03 %
① + ② + ③	110,473 円	107,681 円	2.59 %

○「保険料収入の確保」と「保険給付費の抑制」

【歳入】

1 収納率向上
対策事業

保険料

国・道からの
補助金等

共同事業
交付金等

【歳出】

2 医療費適正化
対策事業

3 保健事業

保険給付費

共同事業
拠出金等

平成29年度
国民健康保険事業の取り組みに
ついて

1 収納率向上対策事業

(1) 徴収対策の強化【継続】

【 徴収強化 】

現年度分保険料



納付指導の徹底

滞納繰越分保険料



財産調査の徹底

2 医療費適正化対策事業

(1) 診療報酬明細書点検等の推進【継続】

ア 第三者行為求償事務の実施

- ・・・レセプトから第三者疑いを抽出・調査
- ・・・損害保険関係団体との覚書締結〈平成28年度〉



効果的で漏れのない第三者行為
の把握・効率的な加害者への求償

イ 診療報酬明細書点検体制の強化

- ・・・一部委託化による点検の強化**

ウ 柔道整復施術療養費に係る患者調査等の実施

- ・・・患者調査やリーフレットの送付**

(2) 医療費通知の実施【継続】

- ・・・全被保険者に年6回送付**

(3) 第2期データヘルス計画策定事業【新規】

ア 医療費分析の実施

- ・**現行計画期間**

 - 平成27年度～平成29年度**

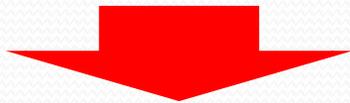
- ・**次期計画期間**

 - 平成30年度～平成35年度**

第1期計画



個別事業の評価・検証の実施



事業の見直し・新たな目標設定



第2期計画の策定

3 保健事業

(1) 特定健康診査等の推進【継続】

ア 受診勧奨の実施

- ・個別勧奨の実施

- ・・・受診勧奨はがきの送付（年2回）

- ・・・グループ分けと電話勧奨

- ・**広報媒体等の活用**

- ・・・フリーペーパーや報道機関の活用継続

- ・・・包括連携協定による商業店舗への
ポスター掲示等

イ 受診環境の整備

3つのオプション検査の無料化(H26～)

『心機能検査, 胃がんリスク検査, 糖尿病性腎症検査』

- 40・45・50歳到達者を対象としたオプション検査の無料クーポンの配付

受診率が低迷している
年齢層へ魅力をアピール！

(2) 脳ドック事業の推進【継続】

平成25年度より脳ドックの応募要件の1つに、
『前年度の特定健診を受診していること』を追加

定員 380名

< 定員数および当選倍率 >

平成26年度	360名	<u>2.4倍</u>
平成27年度	370名	<u>1.8倍</u>
平成28年度	380名	<u>1.6倍</u>

(3) データヘルス計画個別事業の実施

- 1 特定健康診査未受診者対策事業 (事業完了 3月)
- 2 特定保健指導事業 (事業完了10月)
- 3 健診要医療判定者受診勧奨事業 (事業完了10月)
- 4 糖尿病性腎症重症化予防事業 (事業完了 3月)
- 5 ジェネリック医薬品促進事業 (事業完了 3月)

※ 2,3については保健福祉部実施

1 特定健康診査未受診者対策事業

- ・・・データ分析から未受診者をグループ分けし
電話による個別の受診勧奨を実施

2 特定保健指導事業

- ・・・保健指導利用率アップのため、
インセンティブの付与などを行っている

3 健診要医療判定者受診勧奨事業

・・・特定健診の結果，要医療と判定された生活習慣病未治療者で，重症化リスクの高い者に対し，**保健指導の実施と早期の医療機関受診を促し**，生活習慣病の重症化予防を図る。

4 糖尿病性腎症重症化予防事業

- ・・・3か年を試行期間として実施（2年目）
- ・・・市内8か所の医療機関の協力のもと，19名が3月まで半年間プログラムに参加
- ・・・**平成29年度は継続フォロー支援を含め37名程度を支援予定**

5 ジェネリック医薬品普及促進事業

- ・・・効き目や安全性など**普及促進のための啓発内容**を盛り込んだ差額通知の送付

(3) その他

平成30年度施行の 国民健康保険制度改革について

改革のねらい

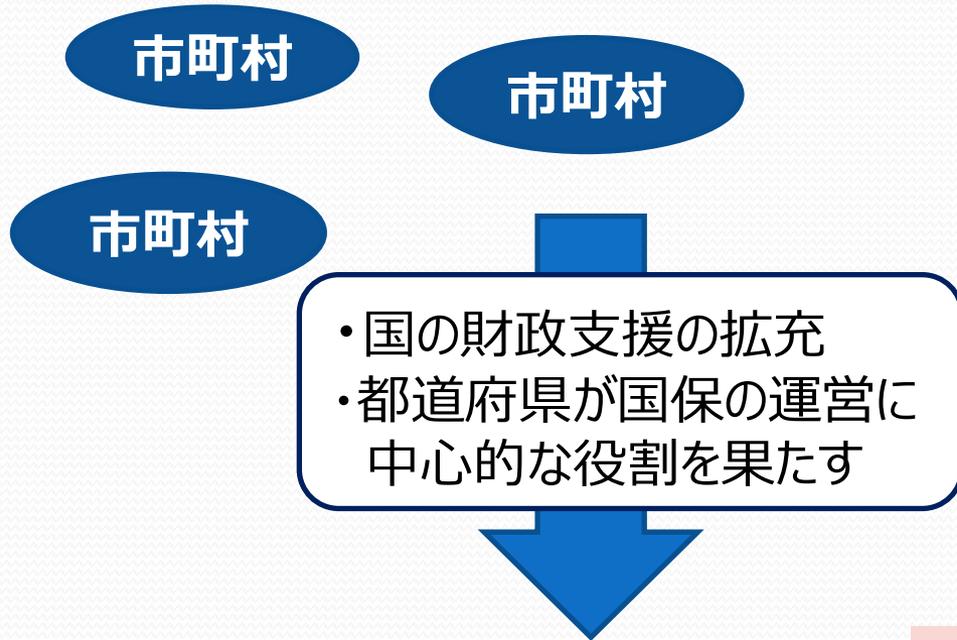
基本

国保制度の持続可能性をいかに高めていくのか。

ねらい

- 国保には負担能力が低い被保険者が多いため、平成27年度に1,700億円の公費拡充、さらに平成29年度から1,700億円の追加公費を充てる。
- 都道府県単位での財政運営に移行することで規模を大きくして、安定的な財政運営を実現するため。

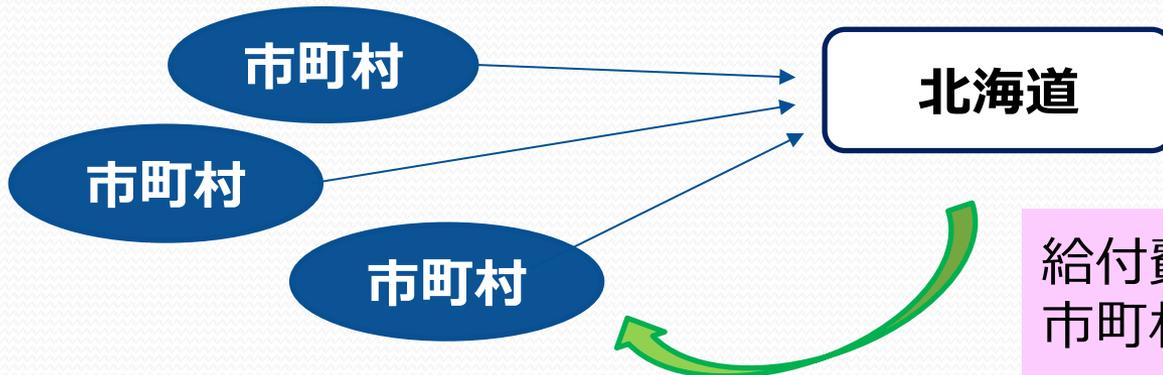
【現行】市町村が個別に運営



【構造的な課題】

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

【改革後】北海道が財政運営の責任を担うなど中心的役割



北海道が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を市町村が納付

給付費に必要な費用を全額、市町村に支払う（交付金の交付）

改革後の国保の運営の在り方について

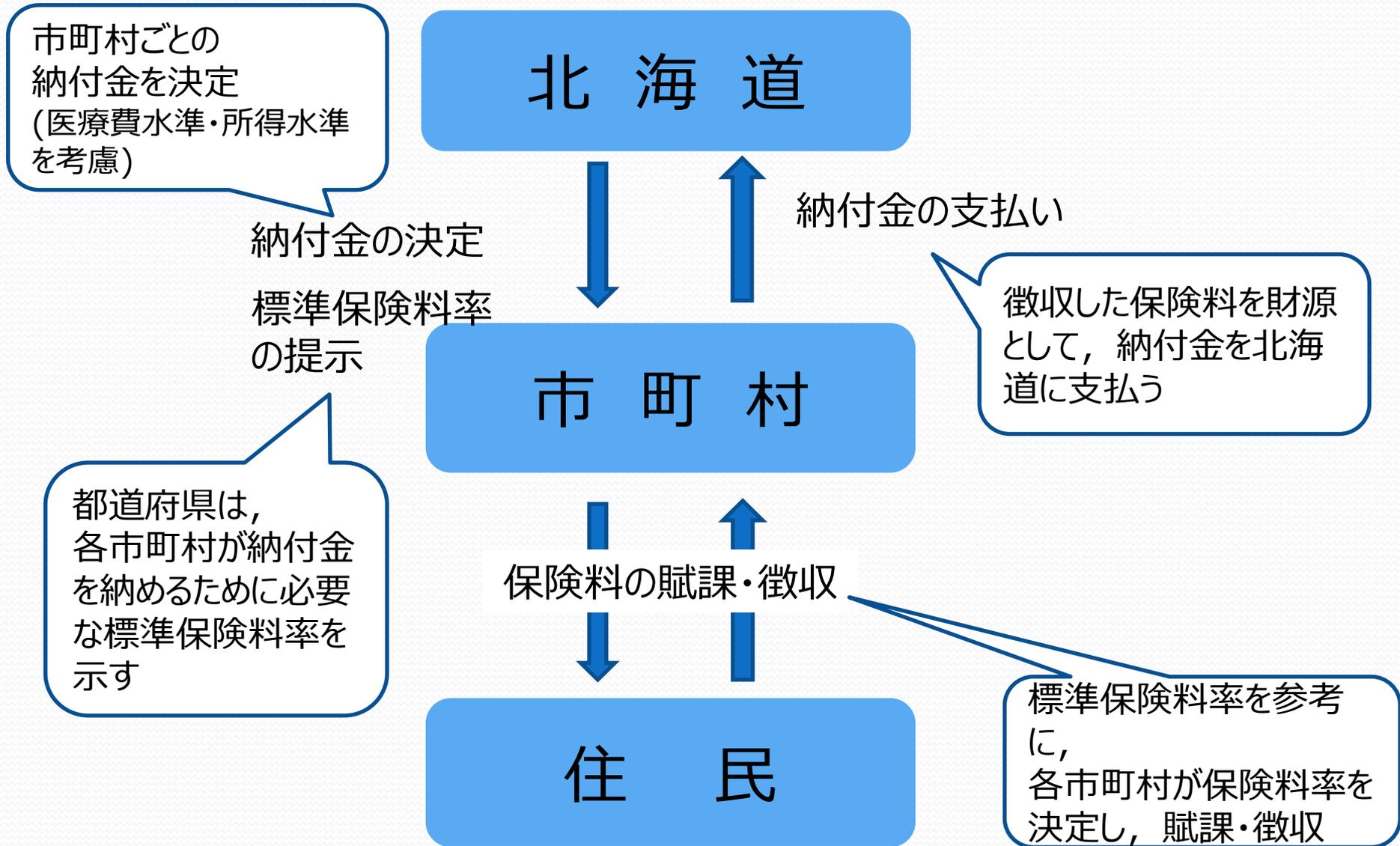
改革の方向性

1. 運営の在り方 (総論)

- 北海道が道内の市町村とともに、国保の運営を担う
- 北海道が財政運営の責任主体となり、安定的な事業運営の確保等の国保財政の中心的な役割を担い、制度を安定化
- 北海道が道内の統一的な運営方針として国保の運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、効率化を推進

	北海道の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	財政運営の責任主体 <ul style="list-style-type: none"> 市町村ごとの国保事業費納付金を決定 財政安定化基金の設置・運営 	<ul style="list-style-type: none"> 国保事業費納付金を北海道に納付
3. 資格管理		<ul style="list-style-type: none"> 地域住民と身近な関係の中、資格を管理 (被保険者証の発行)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	市町村ごとの標準保険料率を算定、公表	<ul style="list-style-type: none"> 標準保険料率を参考に保険料率を決定 個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> 給付に必要な費用を全額、市町村に対して支払う 市町村が行った保険給付の点検 	<ul style="list-style-type: none"> 保険給付の決定 個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施 (データヘルス事業等)

国保保険料の賦課・徴収の仕組み（イメージ）



国民健康保険法に基づく国保事業費納付金の仮算定について

(1) 国保事業費納付金および仮算定の趣旨

- 国民健康保険制度は、平成30年度から新たな制度に移行し、それに伴い、道の算定する市町村ごとの国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）の額が、各市町村で保険料を算定する際の基礎となる。
- 納付金制度の導入により、現在異なっている市町村の保険料の平準化を図っていくこととしている。
- 仮算定は、一定の条件の下で納付金を算出し、これと各市町村の保険料とを比較することにより、保険料の変化の傾向を把握したうえで、納付金の算定方法や激変緩和措置の対象範囲等を協議するための参考とするもの。

(2) 納付金仮算定の概要

1人あたり納付金額

【函館市】

区 分	1人あたり保険料	H27保険料との差	第1回との差
平成27年度	130,878円	—	—
第1回仮算定	110,737円	▲20,141円／▲15.4%	—
第2回仮算定	106,508円	▲24,370円／▲18.6%	▲4,229円／▲3.8%

国民健康保険法に基づく 国保事業費納付金の仮算定について

(3) スケジュール (予定)

平成29年夏頃

第3回国保事業費納付金および
標準保険料率の仮算定

平成29年9月

国保運営方針の決定
(納付金の算定方法等を含む。)

平成30年1月下旬

平成30年度国保事業費納付金および
標準保険料率の決定