

国民健康保険室からの報告

1 データヘルス計画

(1) 吹田市データヘルス計画（第二期）策定業務

平成 30 年度より開始となる吹田市国民健康保険データヘルス計画（第二期）については、第一期計画（平成 28・29 年度）の進捗状況及び検証・分析を踏まえた上で策定するため、専門的知識を持つ業者に委託を行うことにより、本市の健康課題を踏まえた保健事業の助言・提案を含めた保健事業の組み立てを行います。

なお、吹田市特定健康診査等実施計画（第三期）については、吹田市国民健康保険データヘルス計画（第二期）に包含し策定するものとします。

ア 計画期間：平成 30 年度～平成 35 年度（6 年間）

イ 特定健康診査等実施計画（第三期）を抱合的に策定

ウ 業務内容

（ア）レセプトデータ及び特定健診等データ分析

（イ）現データヘルス計画に基づく保健事業の効果検証及び評価

（ウ）次期計画の提案（本市の課題に対応した事業実施の提案等）

(2) 予定スケジュール

ア 平成 29 年 6 月 委託契約

イ 平成 29 年 7 月 現データヘルス計画に基づく保健事業の効果検証
及び評価開始

ウ 平成 29 年 10 月 第三者委員会（大阪府国民健康保険団体連合会）へ
計画素案の提出及び報告

エ 平成 30 年 2 月 現データヘルス計画に基づく保健事業の効果検証
及び評価

オ 平成 30 年 3 月上旬 最終計画策定完了

2 赤字解消計画の進捗状況について

(1) 赤字解消計画

平成 22 年度末決算時点で約 44 億円あった累積赤字を平成 24 年度から平成 33 年度までの 10 年間で累積赤字の解消を目指す計画

ア 毎年度ごとの単年度収支均衡化を保つための財源確保

イ 一般会計繰入等により毎年 53,200 千円ずつ解消

ウ 平成 28 年度決算見込時点での赤字解消計画の進捗状況

赤字解消計画での H28 年度累積赤字残額 2,652 百万円 ①

平成 28 年度決算見込での累積赤字残額 2,652 百万円 ②

差額 (①-②) 0 円

→ 計画どおり進捗

(2) 計画に基づく平成 29 年度単年度収支均衡化を図る予算編成

ア 医療費の伸び (一人あたり医療費の伸び率 : 1.7%)

イ 保険料改定 (3.69%)

※上記を加味した予算編成、保険料設定

3 平成 29 年度国民健康保険料

平成28年度・平成29年度国民健康保険料率比較表

	所得割率			均等割額(円)			平等割額(円)		
	H28年度	H29年度	差	H28年度	H29年度	差	H28年度	H29年度	差
医療分	8.40%	9.01%	0.61%	13,216	13,944	728	52,039	54,007	1,968
支援分	2.60%	2.82%	0.22%	4,204	4,473	269	16,552	17,323	771
介護分	2.41%	2.62%	0.21%	4,705	4,972	267	13,266	13,837	571
計	13.41%	14.45%	1.04%	22,125	23,389	1,264	81,857	85,167	3,310

4 国保広域化について

(1) 平成 30 年度から開始する国民健康保険制度改革に向け、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」から骨子(案)が提示されました。

(2) 大阪府国民健康保険広域化運営方針骨子(案)・・・別紙参照

ア 府内統一保険料

イ 共通基準→今後検討

(3) 今後のスケジュール

ア 平成 29 年 7 月～8 月 標準保険料率試算 2 回目、国保運営方針たたき台提示

イ 平成 29 年 8 月～9 月 各市町村からの法定意見聴取

ウ 平成 29 年 10 月 仮係数の提示、試算、予算要求

エ 平成 29 年 11 月 国保運営方針決定、公表

オ 平成 30 年 1 月 確定係数の提示、算定による標準保険料率及び各市町村の事業費納付金確定

カ 平成 30 年 2 月 市条例改正

運営方針骨子（案）の概要（H29.3現在）

■目的：平成30年度からの新たな国保制度において、府と市町村が一体となり、保険者事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村事業の広域化・効率化の推進に寄与

■根拠：医療保険制度改革関連法附則第7条・改正国保法第82条の2

■対象期間：平成30年4月～平成33年3月（平成29年度中に策定）

主な内容

① 府内の国保運営に関する基本的考え方

- 基本認識**
- 国保は社会保険制度
 - 国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来国において一元的に担うのが基本
 - 今回の改革は将来の見直しに向けた通過点

- 視点**
- 「府内で一つの国保」の考え方の下、
 - 被保険者の受益と負担の公平性の確保
 - 保険財政の安定的運営
 - 医療費適正化取組の推進
 - 事業運営の広域化・効率化

オール大阪で広域化

持続可能な制度

【府内共通（統一）基準】

- ① 保険料率
（「保険料・税区分」「賦課方式」「賦課割合」「賦課限度額」等）
- ② 出産育児一時金及び葬祭費の額
- ③ 保険料及び一部負担金の減免基準
- ④ 被保険者証及びその他の証（資格証明書等）
- ⑤ 保健事業

【統一時期】

平成30年4月1日。ただし、出産育児一時金・葬祭費以外については別に定める「激変緩和措置期間」終了時

② 医療に要する費用・財政見通し

- 医療費の動向や国保財政の将来の見通し
- 「保険料引下げ目的等の一般会計繰入」等の赤字の解消
 - ・激変緩和措置期間内の解消を前提に、当該市町村ごとに目標年次を設定し解消
- 従来の「累積赤字」の計画的な解消
 - ・平成29年度までの解消を基本認識
 - ・「赤字解消計画」を策定している市町村は計画に基づき解消
 - ・「計画策定対象外」市町村は早期解消
- 予期せぬ医療費増等に対する国保財政安定化基金の運用（貸付・交付）

③ 市町村の保険料の標準的な算定方法

- 保険料は3方式（所得割・均等割・平等割）。各市町村の医療費水準は反映せず、府内統一保険料率
（例外措置）①市町村が独自に激変緩和措置を講じる必要がある場合（累積赤字解消、保険料減入一般会計繰入解消） ※激変緩和措置期間中に限定
②財政安定化基金からの借入金の償還財源確保の必要がある場合
- 医療給付費のほか、府内共通基準に係る府内全体の費用を府内全体で賄う
- 最長6年間の激変緩和措置を講じる
（市町村における一般会計繰入による保険料抑制分は各市町村の責任で対応）

④ 市町村における保険料徴収の適正な実施

- 目標収納率の設定
- 収納率向上に向けた取組実施
- 収納率向上に対するインセンティブ方策
 - ・各市町村の実績・伸び率等と取組の両面から評価する仕組みの構築

⑤ 市町村における保険給付の適正な実施

- 療養費の適正給付
- レセプト点検強化
- 第三者求償・過誤調整等の取組強化
- 不正請求等に対する広域的な対応

⑥ 医療費適正化への取組み

- データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる事業実施
- 医療費適正化に対するインセンティブ方策
 - ・事業費納付金への医療費水準の反映に代わるような、健康づくり・疾病予防等へのインセンティブとなる仕組みの構築

⑦ 市町村事務の広域化・効率的な運営

- 被保険者証等の様式の統一、一斉更新事務の共同実施
- 医療費通知、後発医薬品差額通知の共同実施

⑧ 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携

- 地域包括ケアシステムとの連携

⑨ 関係市町村相互の連絡調整

- 国保広域化調整会議等を活用