

# 全国歯科医師国民健康保険組合報

栃木・山梨・青森・岐阜・富山・滋賀・京都・岡山・山口・島根・鳥取・香川・徳島・高知・新潟・岩手・石川・長野・福井・沖縄

第59号

2007.4



## 第 5 9 回 通 常 組 合 会

# 平成19年度事業計画案、予算案承認さる

### 7割給付・療養附加金制度の新設など 医療制度改革への対応策を盛り込む



平成19年3月20日（火）午後1時より、第59回通常組合会が中野サンプラザで開催され、平成19年度事業計画案、予算案など原案どおり議決承認された。

事業運営の基本方針として、医療制度改革の平成20年度からの本格的実施に向けての準備期間と位置付けて制度面及び財政面で的確に対応し、組合員、家族が安心して給付を受けられる事業運営体制を整備し、組合の健全化、安定化に努めるとした。具体的な実施事業の改正では療養附加金の新設、傷病手当金及び歯科給付制限の見直しを行い、組合員の給付割合を8月1日から7割給付にすることとした。また介護納付金保険料は2年連続の据え置きとした。

予算案では、保険給付費が前年度比で約1億5千万円のマイナス、介護納付金が約7千9百万円のマイナスとなったが、老人保健拠出金は約5億6千3百万円の大幅増額となった。全体では対前年度約3億6千万円増の13,343,772,000円の予算となった。

### 開会の辞 林副理事長

全国20府県の支部より出席いただきました組合会議員の先生方、明日が彼岸の中日と言うことで休日でございます。本当に出がたいところご苦労様です。本日は平成19年度の本組合の事業計画案、それから予算案を中心にご審議願う訳ですが、その他平成20年度より行なわれます制度改革に関連することと、色々ご意見を頂戴できれば有り難いと思っております。なお、時間に制約がございますので、議事進行につきましてはご協力いただきますようお願いいたしまして開会の挨拶いたします。



林副理事長

## 理事長挨拶(要旨) 金山理事長



金山理事長

日曜日と祝日に挟まれた何かとお忙しい時期に、各地よりご出席いただきまして有難うございました。

18年度の組合運営は今井専務、田邊事務局長の新体制でスタートし順調に推移しております。ご苦勞いただいた安原前専務には囑託として残っていただいております。

1月19日には会計検査院による実地検査が行なわれ、正式の講評は未だ届いていませんが概ね良好との評価でありました。今年1年間、組合会議員、支部役員の皆様方また支部職員の皆様方のご協力いただき、無事に経過していることを報告し感謝申し上げます。

医療制度改革に伴って18年10月から出産育児一時金及び高額療養費の自己負担額の引き上げや高齢者の入院時の食費・居住費の見直しを実施しました。また現役並み所得のある高齢者の一部負担金が3割となりましたが、19年度の保険証更新まで、特例措置で2割に据え置きました。国庫補助が減額される中で、8割給付を維持してきましたが18年度の決算見込では約7億円の黒字となる見込であります。

18年度から始まった医療制度改革も20年度にはいよいよ大きな改革が実施されるため研修会への参加とともに情報収集に努め適切な対応ができるように努めてきましたが、19年度も引き続き努力して行く所存であります。

昨年度に設置いたしました2つの委員会で

は、永富委員長、大久保委員長のもとで沢山の懸案事項について検討していただき、非常に的確で立派な答申をいただきました。規則等検討委員会では、20年度から制度改正に向けて事務局体制の確立のための職員に関する規程や当組合の諸規程を改正していただき、積年の課題が一掃できたと思っております。国保基本問題検討臨時委員会では、医療制度改革の当組合の対応策について検討していただき、その答申に基づいて、常務会、理事会で協議し、理事会決議事項については理事会で決議しております。その中で組合会の決議事項については本日提案してあります。

医療制度改革に伴う新たな財源措置のために保険料の改定を検討しているところですが、これについては給付割合の変更、療養給付費の状況、医療費改定の動向等を慎重に見極めながら的確な対応を図ります。これについては本日、協議題として提案してありますので組合会議員の忌憚のないご意見をお願いいたします。

18年度の保険証の更新と同時に組合員の給付割合を7割とし、その対応策として傷病手当金の支給要件及び歯科給付制限の緩和を実施いたします。また、7割給付にする対応策として組合員の療養附加金制度を創設いたします。

来年は設立30周年にあたりますので、20年3月22日の組合会終了後に「全国歯設立30周年記念式典」を挙行し「記念誌」を発刊する予定であります。そのために記念誌編集委員会を設置いたしました。

全歯連を退会して2年経過しましたが、再加入し全国歯設立の全国統一の基本理念に立ち返り医療制度改革に伴う保険者の再編・統合に備えることといたします。

全国歯は組合方式による運営の有利性を発展させ、市町村国保との優位性を確保しながら組合の基盤強化を図り、保険者機能を發揮して組合員の健康管理を維持してまいりますので引き続き組合運営にご協力をお願いいたします。

## ■ 議 事

### 第1号議案 規約の一部改正（案） について議決を求める件 今井専務理事

今井専務理事より、一部負担金及び療養附加金並びに傷病手当金に関する当組合の規約の一部改正（案）について趣旨説明があり、質疑応答の後採決に入り、原案どおり全員挙手により可決承認された。

〔趣旨説明の要旨〕



今井専務理事

（一部負担金）

#### （1）組合員の給付割合

7割給付に統一されてからも、国保組合の特性を出して行くために、当組合は組合員の給付割合を8割給付を維持してきたが、平成19年8月1日の保険証の更新時から次の理由から7割給付とするものである。

〔7割給付とする理由〕

- ① 平成14年7月に健康保険法等が改正され、保険者間での給付の統一化（7割給付）が図られ、国民健康保険法第42条に、療養の給付を受ける場合の一部負担金は10分の3と定められている。
- ② 各国保組合の給付割合の状況は、7割給付を実施していない組合も順次見直しを図っており、平成19年度中に7割給付に移行する準備を進めている。
- ③ 健保組合には国庫補助がなく、また政管健保より高い国庫補助を受けていながら、国保組合の患者負担が少ないのは公

平ではないとの批判がある。

- ④ 医療制度改革に伴い保険給付の内容・範囲の見直しがあり、高齢者の現役並み所得者も7割給付となる。



議長団 左から中屋敷副議長、外堀議長、堅田副議長

#### （2）70歳以上の高齢者（現役並み所得者）の給付割合

医療制度改革に伴い、70歳以上の高齢者の現役並み所得者の給付割合が平成18年10月1日より8割給付から7割給付に改正されたが、当組合は平成19年8月1日の保険証の更新まで、特例措置で8割給付としてきたが、保険証の更新に合わせて平成19年8月1日から7割給付とするものである。

（療養附加金）

組合員の給付割合を7割給付とすることに伴い、組合員の負担軽減を図る目的で療養附加金の給付を行なうものである。

（傷病手当金）

組合員の給付割合を7割にすることで、全国歯のメリットが薄くなる。これを補完する目的で傷病手当金の支給要件を引き続き10日以上入院から、引き続き5日以上入院に緩和するものである。

全国歯科医師国民健康保険組合規約一部改正（案）新旧条文対照表

現 行	改 正（案）
<p>（一部負担金）</p> <p>第12条 保険医療機関又は保険薬局において療養の給付を受ける被保険者（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。）が、その給付を受ける際に支払う一部負担金の割合は次に掲げるものとする。</p> <p>一 組合員 10分の2</p> <p>二 世帯員 10分の3</p> <p>三 3歳に達する日の属する月以前である場合 10分の2</p> <p>四 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 10分の1</p> <p>五 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であって、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者（70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者その他国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第27条の2第1項に規定する者に限る。）について同条第2項に規定するところにより算定した所得の額が同条第3項に規定する額以上であるとき 10分の2</p>	<p>（一部負担金）</p> <p>第12条 保険医療機関又は保険薬局において療養の給付を受ける被保険者（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。）が、その給付を受ける際に支払う一部負担金の割合は次に掲げるものとする。</p> <p>一 組合員 10分の3</p> <p>二 世帯員 10分の3</p> <p>三 3歳に達する日の属する月以前である場合 10分の2</p> <p>四 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 10分の1</p> <p>五 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であって、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者（70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者その他国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第27条の2第1項に規定する者に限る。）について同条第2項に規定するところにより算定した所得の額が同条第3項に規定する額以上であるとき 10分の3</p> <p>（療養附加金）</p> <p>第12条の2 組合は、毎月納付すべき保険料を納付期日までに納付している組合員（老人保健法の規定による医療を受けることができる者及び第12条第四号に該当する者を除く。）が保険医療機関等において一部負担金を支払ったときは、療養附加金を支給する。</p> <p>2. 療養附加金の額は、法第36条（歯科療養に係る外来療養（法第36条第1項第一号から第四号までに掲げる療養（同項第五号に掲げる療養に伴うものを除く。）をいう。）を除く。）に掲げる療養の給付を受ける際に支払う一部負担金の3分の1相当額とする。</p> <p>3. 療養附加金の支給に係る給付の調整及び給付の制限については、法第56条及び第59条から第63条の2までの規定による取り扱いと同様とする。</p> <p>4. 療養附加金は、法第57条の2に基づき高額療養費が支給される場合には、高額療養費を控除した額とする。</p> <p>5. 療養附加金は、当該組合員が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る額ごとに算定し、算定額が1,000円未満の場合には不支給とする。</p> <p>6. 療養附加金の算定は、1ヶ年（8月療養分～翌年7月療養分）とする。</p> <p>7. 前項の規定により算定した額に、100円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。</p> <p>8. 前項に定めるもののほか、療養附加金の支給に関して必要な事項は別に定める。</p>
<p>（傷病手当金）</p> <p>第15条 組合は毎月納付すべき保険料を納付期日までに納付している組合員が療養の給付等（老人保健法の規定による医療を含む。）を受けている場合において、その療養のため、引き続き10日以上継続して入院した場合は、入院した日から入院期間中傷病手当金として、1種組合員は1日4,000円、2. 3種組合員は1,500円を支給する。</p> <p>ただし、同一年度内の疾病について支給期間90日を限度とする。</p>	<p>（傷病手当金）</p> <p>第15条 組合は毎月納付すべき保険料を納付期日までに納付している組合員が療養の給付等（老人保健法の規定による医療を含む。）を受けている場合において、その療養のため、引き続き5日以上継続して入院した場合は、入院した日から入院期間中傷病手当金として、1種組合員は1日4,000円、2. 3種組合員は1,500円を支給する。</p> <p>ただし、同一年度内の疾病について支給期間90日を限度とする。</p> <p>附 則</p> <p>1. この規約は、平成19年4月1日から施行する。</p> <p>ただし、改正後の第12条及び第12条の2の規定は、平成19年8月1日から施行する。</p> <p>（第12条及び第15条改正、第12条の2新規）</p>

〔質疑応答〕

Q (富山・川口議員) 規約を改廃するための規定がない、理事会の議を経て等が書いてないが必要ではないか。



川口議員

A 現行の規約・規則等には改廃に関する規定がないものもあるが、今回、改正又は新設する規程等には改廃に関する条項を入れた。今後規程等の見直しの際には整備して行きたい。

Q (香川・井上議員) 療養附加金で1,000円未満とは、1年間で1,000円未満と思っていたが、レセプト1枚についてでは厳しくないか。



井上議員

A 振込手数料、事務処理費及び高額療養費等との関係を考慮し、委員会等で検討した結果、レセプト1枚につき1,000円未満は対象としないということになった。

Q (福井・齊藤議員) 給付割合を8割から7割にする対応策として、療養附加金を実施するのは理解できるが、それより保険料を引き下げたほうが良いのではないか。また手続きが煩雑で職員1人の支部では大変ではないか。



齊藤議員

A 療養附加金の財源は、給付割合を8割から7割にすることにより1割相当分が出ます。これを療養附加金の財源とする。また7割にすることにより、国庫補助の調整率(ペナルティ)がなくなり、この分が試算によると約1,400万円あります。これを振込手数料等に充てる予定です。医療制度改革に伴い、新たな財源が必要になるため、保険料の引き下げは無理と判断した。

Q (岡山・南議員) 療養附加金の税務上の扱いはどうなるか。



南議員

A 国保法に基づくその他の給付にあたりますので税務上問題ないと思われまます。

**第2号議案 平成19年度事業計画(案)について議決を求める件 今井専務理事**

第2号議案及び第3号議案は一括上程され、最初に今井専務理事から平成19年度事業計画(案)について趣旨説明があった。

〔趣旨説明の要旨〕

**I. 事業運営の基本方針**

医療制度改革は、当組合にとっても制度的にも財政的にも曾てない影響を受けることになる。これは平成18年度から一部実施されているが、平成20年度からの本格的実施に向

けて、今年度はその準備期間と位置付けて取り組んで行く。

制度面での取り組みは研修会等に積極的に参加するとともに情報収集に努め、国の方針や制度改正に対する対応に的確に方向付けをして行く。支部への対応としては、特定健診・保健指導等で、支部の役割が大きくなることが予測されることから、従来の支部職員研修会に加えて支部役員・職員研修会を開催し、周知を図るとともに理解と協力をお願いする。

財政面の取り組みとしては、制度改革に係る財政運営上の試算を的確に行い保険料の改定など財政措置について検討して行く。

このように、当組合の運営は、医療制度の変革の時代にあって厳しい環境にあるが、本年度もこれまで同様、国保組合の特性である組合員相互扶助の精神で、組合員の疾病に対する保険給付と健康管理を推進する保健事業を推進して行く。そして組合員、家族が安心して給付を受けられる事業運営体制を整備し、組合の健全化、安定化に努めて行く。

## II. 実施事業

### 1. 医療給付費保険料

#### (1) 所得割保険料

種 別	賦課率・金額(月額)
1種組合員	6.5 / 1000 上限 32,500円 下限 4月 1,900円 5～3月 1,600円
保険診療未扱い者(医療法人を含む)	32,500円
矯正を標榜する者(医療法人を含む)	32,500円
1種組合員の勤務医	15,000円
保険診療報酬の把握できない者	32,500円

#### (2) 均等割保険料

種 別	金額(月額)
1種組合員	7,000円
1種組合員の家族	5,000円
2種組合員	15,500円
2種組合員の家族	5,000円
3種組合員	8,000円
3種組合員の家族	5,000円

※1 1種組合員が開設する同一医療機関で、当該組合員に属する世帯の夫婦・親子会員のうち、2人目以降は所得割を免除する。

※2 保険診療未扱者及び矯正を標榜する者(医療法人を含む)は、「保険料調

定変更申請書」に医業収入を把握できる書面(前年分確定申告書)を添えて申請し、1000分の6.5を乗じた額に変更することができる。ただし、申請は当該年度の6月末までとする。

※3 新規加入者の算定方法(略)

## 2. 介護納付金保険料

介護納付金保険料納付該当者	金 額
組合員及び当該組合員の世帯に属する被保険者のうち40歳以上65歳未満の者	2,800円

## 3. 療養給付費等の支給

### (1) 給付割合

種 別	平成19年7月31日まで	平成19年8月1日より
組 合 員	8割給付	7割給付
家 族	7割給付	7割給付
3 歳 未 満	8割給付	8割給付
前期高齢者 ・現役並み所得者	8割給付	7割給付
・一 般 所 得 者	9割給付	9割給付
・低 所 得 者	9割給付	9割給付

### (2) 歯科給付

1種・2種・3種組合員及びその家族は歯科給付を受けられる。ただし、歯科給付には下記の歯科給付制限に該当する事項は歯科給付の対象とする。また、歯科給付制限に該当する事項であっても、特殊事由があり歯科給付制限の特例措置に該当する場合は歯科給付の対象とする。平成19年4月1日からは、指導料を歯科給付の対象とすることとした。

#### 【歯科給付制限】

#### 1. 自家診療

##### ① 1種組合員

1種組合員の診療所での、1種組合員とその家族、近親者（2親等まで）の診療

##### ② 2種、3種組合員

2種、3種組合員の勤務する診療所での、2種、3種組合員及びその家族の診療

#### 2. 1種家族の歯科給付

#### 3. 1種、2種組合員

##### ① 初診、再診時の加算項目

##### ② 鑄造歯冠修復物

### ③ 補綴関係

終末処置の錬成充填は給付する。

#### 【老人保健該当者】

前項の定めに拘らず老人保健該当者は、自家診療、近親者診療を含めて歯科給付を受けられる。

#### 【歯科給付制限の特例措置】

1種、2種組合員及び1種組合員の家族の特殊事由がある場合は「歯科診療承認申請書（様式26号）」を提出して歯科給付を受けられるが、次表のとおり平成19年4月1日より申請の簡素化を図ることとした。

歯科給付制限の特例措置と申請方法

	特 例 措 置	申 請 方 法
1.	1種組合員の家族が入院中に歯科診療を受けた場合	申請の必要なし
2.	口腔領域の特殊な疾患(悪性腫瘍、顎骨骨折、唇・口蓋破裂等)の場合	〃
3.	1種組合員が疾病等で連続して90日以上入院して休診した場合	1種組合員が申請することにより、2種組合員及び1種組合員の家族の申請は必要なし
4.	1種組合員が疾病等で療養中により休診した場合	〃
5.	1種組合員が閉院等により診療ができない場合	〃
6.	1種組合員の家族で自宅を離れて修学中(卒後研修等を含む)、ただし終末処置は鍊成充填・インレーまでとする。	歯科給付を受けようとする者がその都度申請し、在学証明書の添付が必要
7.	その他、特別の事情がある場合	歯科給付を受けようとする者がその都度申請する。

【付記事項】

- ①修学中の者は、修学地での診療のみ対象。
- ②特殊な疾患の場合の対象となる医療機関は、原則として国公立病院、大学病院、私立病院等の歯科及び口腔外科並びに専門歯科医が常勤し入院施設があり支部長が認めた医療機関。
- ③特例措置により歯科給付を受けようとする者は、保険料が納期までに完納されていること。

(3) 高額療養費の支給

同一被保険者が同一月内に同一医療機関で支払った一部負担金が自己負担限度額を超える場合、申請により支払った一部負担金から自己負担限度額を控除した額を支給する。

70歳未満の被保険者等の入院に係る高額療養費についても、現在の70歳以上の取扱いに合わせ現物給付とし、一医療機関ごとの窓口での支払いを自己負担限度額にとどめることとする。

現物給付化をするにあたっては、あらかじめ保険者に申請して自己負担限度額に係る認定証を交付されていることを要件とする。

(4) 出産育児一時金の支給

1児につき	350,000円
-------	----------

(5) 葬祭費の支給

種 別	金 額
1種組合員	200,000円
2種組合員	100,000円
3種組合員	100,000円
1・2・3種組合員の家族	50,000円

(6) 療養費の支給

療養の給付が困難なときは、申請により療養費を支給する。(コルセット等の装具装着等)

(7) 海外療養費の支給

被保険者が海外で療養を受けた場合、申請により海外療養費を支給する。

(8) 移送費の支給

入院、転院、通院の際に歩行が困難なためにタクシーなどで移送した場合は、申請により移送費を支給。

(9) 傷病手当金の支給

組合員が5日以上継続して入院した場合、申請により傷病手当金を支給する。ただし90日を限度とする(同一年度内)。

種 別	金 額
1種組合員1日につき	4,000円
2種組合員1日につき	1,500円
3種組合員1日につき	1,500円

(10)療養附加金の支給

組合員が療養のために保険医療機関に一部負担金を支払った時は、申請により療養附加金を支給する。

4. 被保険者の指導

- ①加入直後に受診する者に対する指導
- ②はしご受診者に対する指導
- ③県外受診者に対する調査・指導
- ④老人保健受診該当者に対する指導
- ⑤柔道整復の適正な受診のための調査・指導

5. 保健事業

(1) 保健事業費の交付

項 目	金 額
①定額交付分（1支部当り）	1,550,000円
②被保険者割交付分（被保険者1人当り）	440円

(2) 特別保健事業費の交付

平成19年度の単年度事業として特別保健事業費を各支部に交付する。

(3) 資金貸付事業

- ①高額療養費資金貸付事業
- ②出産費資金貸付事業

(4) 医療費通知の実施

(5) 健康家庭表彰の実施

(6) 健康啓発事業の実施

6. レセプト点検の実施

7. 広報活動の実施

- ①組合報の発行

②ホームページの活用

8. 30周年記念式典の挙行並びに記念誌編集委員会の設置

当組合は、平成20年に設立30周年を迎えるに当り、記念式典を挙行し、併せて30周年記念誌を発刊する。そのために「30周年記念誌編集委員会」を設置した。

30周年記念誌編集委員会委員名簿

氏 名	支 部	役 職
横 山 靖 夫	岐阜	副 理 事 長
今 井 博	新潟	専 務 理 事
出 口 康 雄	京都	常 務 理 事
鈴 木 哲 男	岩手	常 務 理 事
一 戸 惇 一 郎	青森	組 合 会 議 員
山 崎 安 仁	富山	組 合 会 議 員
秦 野 真 治	島根	組 合 会 議 員
井 上 悟	香川	組 合 会 議 員

Ⅲ. 事務処理の適正化と効率化

Ⅳ. 諸会議等の開催及び出席

Ⅴ. 各種関係団体との連携

**第3号議案 平成19年度歳入歳出予算(案) について議決を求める件 鈴木常務理事**

平成19年度事業計画（案）に引き続き、鈴木常務理事から平成19年度歳入歳出予算（案）について趣旨説明があり、両議案について一括して質疑応答の後それぞれの議案について個別に採決に入り、全員挙手により可決承認された。

〔趣旨説明の要旨〕

(歳入)

平成19年度予算案の歳入のうち、医療給付費分保険料は、組合員の収入の低迷の影響で所得割保険料が-0.04%、介護納付金保険料は2年続けて据置の月額2,800円としたが、該当者数の増加により1.14%の増となった。国庫補助金のうち、療養給付費等分は7割給付となることに伴いペナルティがなくなること

と医療費が若干伸びることにより、12.46%の増となった。出産育児一時金分は、昨年10月から支給額が350,000円に引き上げたが今年度はこれが満年度となるために17.76%の増を計上した。また、高額医療費共同事業交付金分は、給付割合を7割に変更することにより該当者の増から26.59%を計上した。



鈴木常務理事

(歳出)

一方、歳出では組合会費が30周年記念式典を併催することから21.09%の増、保険給付費関係では療養諸費が給付割合の変更等により6.42%の減となったが、高額療養費は逆に144.88%の増、出産育児一時金も20.66%の増、傷病手当金は給付要件の緩和から19.34%の増を計上した。その他では老健拠出金が16.00%と伸びたが介護納付金は逆に7.27%の減となった。

平成19年度歳入歳出予算は、13,343,772,000円で対前年度比、額で361,345,000円、率で2.78%の増額予算となった。

全国歯科医師国民健康保険組合  
平成19年度 歳入歳出予算書総括表

歳入 (単位：千円)

款	本年度予算額	前年度予算額	比較
1. 国民健康保険料	9,063,595	9,058,516	5,079
2. 国庫支出金	3,443,824	3,118,575	325,249
3. 共同事業交付金	117,122	92,523	24,599
4. 財産収入	13,276	7,047	6,229
5. 繰入金	1	1	0
6. 繰越金	700,000	700,000	0
7. 諸収入	5,954	5,765	189
歳入合計	13,343,772	12,982,427	361,345

歳出 (単位：千円)

款	本年度予算額	前年度予算額	比較
1. 組合会費	17,800	14,700	3,100
2. 総務費	619,941	571,701	48,240
3. 保険給付費	6,739,889	6,890,728	-150,839
4. 老人保健拠出金	4,084,603	3,521,270	563,333
5. 介護納付金	1,012,907	1,092,271	-79,364
6. 共同事業拠出金	167,526	132,339	35,187
7. 保健事業費	181,300	181,200	100
8. 積立金	55,002	51,001	4,001
9. 諸支出金	1	1	0
10. 予備費	464,803	527,216	-62,413
歳出合計	13,343,772	12,982,427	361,345

## 平成19年度 全国歯科医師国民健康保険組合歳入歳出予算事項別明細書

### 歳入

(単位:千円)

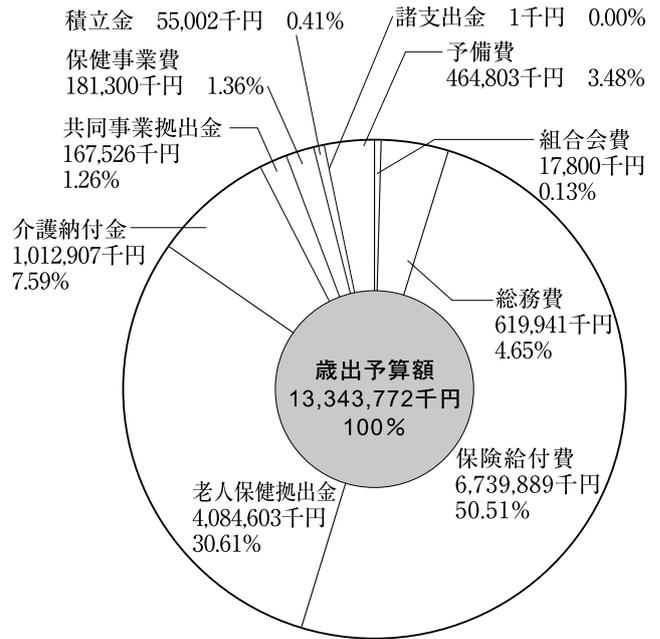
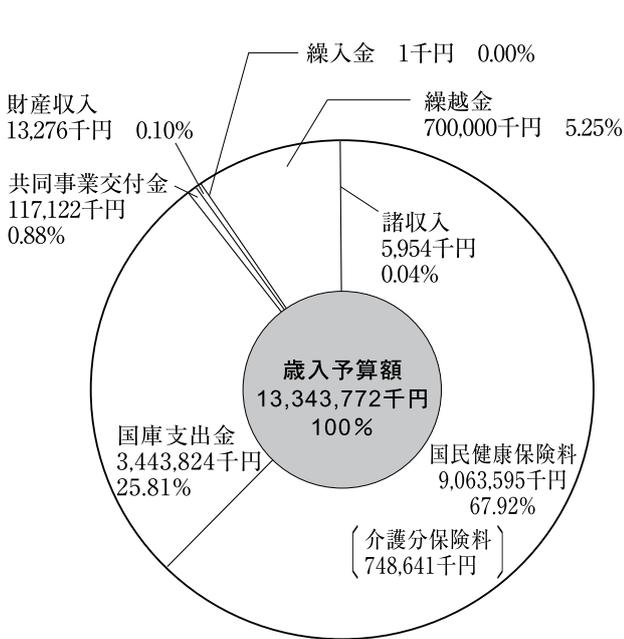
款	項	目	本年度	前年度	比較	節		比率 (%)
						区 分	金 額	
第1款	国民健康保険料		9,063,595	9,058,516	5,079			67.92
	第1項	国民健康保険料	9,063,595	9,058,516	5,079			
		1. 国民健康保険料	8,314,954	8,318,308	-3,354	1.医療給付費分現年度分	8,314,954	
			748,641	740,208	8,433	2.介護納付金分現年度分	748,641	
						3.医療給付費分滞納繰越分		
						4.介護納付金分滞納繰越分		
第2款	国庫支出金		3,443,824	3,118,575	325,249			25.81
	第1項	国庫負担金	47,557	45,883	1,674			
		1. 事務費負担金	47,557	45,883	1,674	1.医療分事務費負担金現年度分	47,557	
						2.介護分事務費負担金現年度分		
						3.医療分事務費負担金過年度分		
						4.介護分事務費負担金過年度分		
	第2項	国庫補助金	3,396,267	3,072,692	323,575			
		1. 療養給付費等補助金	3,320,152	3,008,059	312,093	1.療養給付費補助金現年度分	1,708,688	
						2.老健医療費拠出金補助金現年度分	1,294,131	
						3.介護納付金補助金現年度分	317,333	
						4.療養給付費補助金過年度分		
						5.老健医療費拠出金補助金過年度分		
						6.介護納付金補助金過年度分		
		2. 出産育児一時金等補助金	76,112	64,631	11,481	1.出産育児一時金等補助金現年度分	64,400	
						2.高額医療費共同事業補助金現年度分	11,712	
		3. 特別調整補助金	1	1		1.現年度分	1	
		4. 特別対策費補助金	1	1		1.現年度分	1	
		5. 後期高齢者医療制度関係業務準備事業補助金	1		1	1.後期高齢者医療制度関係業務準備事業補助金	1	
第3款	共同事業交付金		117,122	92,523	24,599			0.88
	第1項	共同事業交付金	117,122	92,523				
		1. 高額医療費共同事業交付金	117,122	92,523		1.現年度分	117,122	
第4款	財 産 収 入		13,276	7,047	6,229			0.10
	第1項	財産運用収入	13,276	7,047	6,229			
		1. 利子及び配当金	13,276	7,047	6,229	1.特別積立金利子	10,520	
						2.給付費等支払準備金利子	2,564	
						3.別途積立金利子	29	
						4.事務所管理積立金利子	29	
						5.役員退職死亡給与積立金利子	134	
第5款	繰 入 金		1	1				0.00
	第1項	給付費等支払準備金繰入金	1	1				
		1. 給付費等支払準備金繰入金	1	1		1.給付費等支払準備金繰入金	1	
第6款	繰 越 金		700,000	700,000				5.25
	第1項	繰 越 金	700,000	700,000				
		1. 繰 越 金	700,000	700,000		1.繰 越 金	700,000	
第7款	諸 収 入		5,954	5,765	189			0.04
	第1項	延滞金及び過料	1	1				
		1.延滞金及び過料	1	1		1.延 滞 金	1	
	第2項	立 替 収 入	1	1				
		1.立 替 収 入	1	1		1.立 替 収 入	1	
	第3項	預 金 利 子	5,949	5,760	189			
		1.預 金 利 子	5,949	5,760	189	1.預 金 利 子	5,949	
	第4項	雑 入	3	3				
		1.第三者納付金	1	1		1.第三者納付金	1	
		2.返 納 金	1	1		1.返 納 金	1	
		3.雑 入	1	1		1.雑 入	1	
		歳 入 合 計	13,343,772	12,982,427	361,345			100.00

歳出

(単位:千円)

款	項	目	本年度	前年度	比較	節分		比率 (%)
						区	金額	
第1款	組合会費		17,800	14,700	3,100			0.13
	第1項	組合会費	17,800	14,700	3,100			
		1. 組合会費	17,800	14,700	3,100	9. 旅 費	15,000	
						11. 需用費	2,800	
第2款	総務費		619,941	571,701	48,240			4.65
	第1項	総務管理費	619,940	571,700	48,240			
		1. 役員会費	63,200	54,500	8,700	1. 報 酬	7,700	
						9. 旅 費	44,000	
						11. 需用費	11,500	
		2. 一般管理費	542,540	505,200	37,340	2. 給 料	131,800	
						3. 職員手当	87,300	
						4. 共 済 費	34,000	
						7. 賃 金	2,540	
						9. 旅 費	12,900	
						10. 交際費	3,000	
						11. 需用費	31,000	
						12. 役 務 費	47,000	
						13. 委 託 料	68,000	
						14. 使用料及び賃借料	15,000	
						18. 備品購入費	17,000	
						19. 負担金補助交付金	92,000	
						27. 公 課 費	1,000	
		3. 連合会負担金	8,000	8,000		19. 負担金補助交付金	8,000	
		4. 組合協議会負担金	6,200	4,000	2,200	19. 負担金補助交付金	6,200	
	第2項	徴 収 費	1	1				
		1. 滞納処分費	1	1		9. 旅 費	1	
第3款	保険給付費		6,739,889	6,890,728	-150,839			50.51
	第1項	療養諸費	6,003,400	6,415,400	-412,000			
		1. 療養給付費	5,869,000	6,273,000	-404,000	19. 負担金補助交付金	5,869,000	
		2. 療 養 費	89,700	96,000	-6,300	19. 負担金補助交付金	89,700	
		3. 審査手数料	44,700	46,400	-1,700	12. 役 務 費	44,700	
	第2項	高額療養費	339,487	138,635	200,852			
		1. 高額療養費	339,487	138,635	200,852	19. 負担金補助交付金	339,487	
	第3項	移 送 費	1,000	1,000				
		1. 移 送 費	1,000	1,000		19. 負担金補助交付金	1,000	
	第4項	出産育児諸費	257,600	213,500	44,100			
		1. 出産育児一時金	257,600	213,500	44,100	19. 負担金補助交付金	257,600	
	第5項	葬 祭 費	39,000	38,900	100			
		1. 葬 祭 費	39,000	38,900	100	19. 負担金補助交付金	39,000	
	第6項	傷病手当金	99,402	83,293	16,109			
		1. 傷病手当金	99,402	83,293	16,109	19. 負担金補助交付金	99,402	
第4款	老人保健拠出金		4,084,603	3,521,270	563,333			30.61
	第1項	老人保健拠出金	4,084,603	3,521,270	563,333			
		1. 老人保健医療費拠出金	4,073,258	3,509,691	563,567	19. 負担金補助交付金	4,073,258	
		2. 老人保健事務費拠出金	11,345	11,579	-234	19. 負担金補助交付金	11,345	
第5款	介護納付金		1,012,907	1,092,271	-79,364			7.59
	第1項	介護納付金	1,012,907	1,092,271	-79,364			
		1. 介護納付金	1,012,907	1,092,271	-79,364	19. 負担金補助交付金	1,012,907	
第6款	共同事業拠出金		167,526	132,339	35,187			1.26
	第1項	共同事業拠出金	167,526	132,339				
		1. 高額医療費共同事業医療費拠出金	167,318	132,176		19. 負担金補助交付金	167,318	
		2. 高額医療費共同事業事務費拠出金	208	163		19. 負担金補助交付金	208	
第7款	保健事業費		181,300	181,200	100			1.36
	第1項	保健事業費	181,300	181,200	100			
		1. 疾病予防費	181,300	181,200	100	19. 負担金補助交付金	181,300	
第8款	積立金		55,002	51,001	4,001			0.41
	第1項	積立金	55,002	51,001	4,001			
		1. 特別積立金	1	1		25. 積立金	1	
		2. 給付費等支払準備金	1	21,000	-20,999	25. 積立金	1	
		3. 別途積立金	10,000	10,000		25. 積立金	10,000	
		4. 事務所管理積立金	10,000	10,000		25. 積立金	10,000	
		5. 役員退職死亡給与積立金	35,000	10,000	25,000	25. 積立金	35,000	
第9款	諸支出金		1	1				0.00
	第1項	償 還 金	1	1				
		1. 償 還 金	1	1		23. 償 還 金	1	
第10款	予備費		464,803	527,216	-62,413			3.48
	第1項	予 備 費	464,803	527,216	-62,413			
		1. 予 備 費	464,803	527,216	-62,413	予 備 費	464,803	
	歳 出 合 計		13,343,772	12,982,427	361,345			100.00

### 平成19年度 歳入・歳出予算に占める各款別構成割合



〔質疑応答〕

Q (石川・竹内議員) 給付割合を変えて、1割返すのは法律違反にならないか。



竹内議員

A 国民健康保険法第58条2項に「保険者は前項の保険給付のほか、条例又は規約の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の保険給付を行なうことができる。」とあります。この規定に基づいて実施いたします。なお、規約の一部改正に当たって栃木県庁に事前協議を提出した際に栃木県から厚生労働省に問合せ、法律的に問題ないことを確認しております。

Q (山梨・三塚議員) 平成19年度の特別保健事業費の額はいくらか。

A 節目健診事業費を財源とし、これを保健事業交付基準を準用し算定した額を各支部に交付します。また各支部の交付額は支部に通知してあります。



三塚議員

### ■ 協議事項

#### 保険料賦課方法の見直しについて 今井専務理事

今井専務理事から保険料賦課方法の見直しについての趣旨説明があり、組合会議員からの質問や要望等の建設的な意見が多く寄せられた。

〔趣旨説明の要旨〕

保険料の見直しは、国保基本問題検討臨時委員会からの答申に基づいて常務会、理事会で協議を続けているが、保険料の賦課方法及び額の改定は大変重要な問題であることから、組合員への周知も含め組合会議員の意見を聴取して慎重に進めたいので、議案としての提案に先立って協議として提案した。

(見直しの理由)

- (1) 個人情報保護法の施行に伴い、組合員の収入の把握の同意書の取得が困難との理由から所得割を廃止した県がでている。当組合の保険料の賦課方法についても将来は定額制を視野に入れておく必要がある。しかし、一気に定額制に移行することは問題点もあることから、一旦所得割を減じた方法を採用することとした。
- (2) 試案1では、保険料の賦課方法の割合の国が規定する標準割合である応能割：応益割＝50：50に所得割を払っている1種組合員はほぼ適合している。
- (3) 医療制度改革に伴い高齢者医療制度の支援金、前期高齢者医療の財政調整金、特定健診・保健指導の費用及びシステム開発費等で平成20年度から約10億円の新たな財政負担が見込まれる。

[質疑応答]

- Q (福井・齊藤議員) 市町村国保と比較した場合、どこにメリットがあるか。また市町村国保と比較した場合、標準家庭で試算して試案1と試案2で比較して欲しい。(要望)
- A 7割給付となった場合の全国歯のメリットを出すために、①療養附加金の実施、②傷病手当金の見直し、③歯科給付制限の見直し等を行い、メリットを出す努力をします。
- Q (岡山・南議員) 試案1で2種組合員だけ減額なのはなぜか。
- A 均等割保険料は歯科医師として1種組合員も2種組合員も同じではないかと言う考え方から1種組合員と同額にしたものです。
- Q (香川・井上議員) 収入の少ない組合員にどのように説明したらよいか。また、保険料が増えて大変になることが目に見えてわかるので配慮して頂きたい。
- A 個人情報保護法の関係で収入の把握のた

めの同意書が取れなく、定額制に移行した県がでているために、当組合も将来的にはそういうことを視野に入れて検討しなければならないこと、国の定める応能割：応益割＝50：50を考慮して国保基本問題検討臨時委員会で試算したものである。

また、収入の少ない組合員への対応については、答申にも特別の事情があり保険料の納付が困難な場合は減免措置を講ずるなど適切な配慮を考えることの附記がありますので、規定に基づき適切に対処したい。

- Q (栃木・阿部議員) 所得の平均値ではなく、中央値はどこにあるか。



阿部議員

- A 中央値の資料は作成していないので、調べてみる。
- Q (徳島・井川議員) 収入に占める診療所数の分布の資料の作成をお願いしたい。(要望)



井川議員

- A 調べてみる。
- Q (福井・齊藤議員) 保険料の賦課については、多く取ろうという考えがあると思いますので少し考えていただきたい。
- A 医療制度改革に伴う新たに必要になる財源の支援金・財政調整金の試算は17年度実

績で算出してあるが、実際は18年度実績で算出することになっているので、決算が出た段階で改めて試算をし、給付割合の変更、診療報酬の改定等の動向を見極めながら対応したい。

## ■ 報告事項

一志副理事長から全歯連関係及び日歯連盟関係の報告があり、続いて今井専務理事から厚労省関係、全協関係並びに全国歯関係の報告があった。

### (厚労省関係)

1. 平成19年度国庫補助について
2. 医療制度改革と全国歯の取り組み

### (全協関係)

1. 全協役員の改選について

### (全歯連関係)

1. 全歯連役員との懇談会について
2. 全歯連への再加入について

### (日歯連盟関係)

1. 全歯連、全国歯、日歯連盟役員との会合について

### (全国歯関係)

1. 会計関係

- (1) 平成19年度歳入歳出予算主要項目説明
2. 規則、規程関係

- (1) 療養附加金に関する規約施行規則の一部改正案について

- (2) 歯科給付に関する規約施行規則一部改正案について

- (3) 被保険者の資格に関する規約施行規則の一部改正案について

- (4) 職員に関する規程について

- (5) 諸規程について

3. 委員会関係

- (1) 規則等検討委員会報告について

- (2) 国保基本問題検討臨時委員会報告について

4. その他

- (1) 30周年記念式典について

- (2) 会計検査院による実地検査について

- (3) 香川県支部訪問について

- (4) 嘱託職員の再雇用について

- (5) 平成19年度会議開催予定表について

- (6) 平成18年度対前年度月別被保険者数及び伸率

- (7) 平成18年度療養給付費の状況

- (8) 平成18年度節目健診の受診状況について

- (9) 平成19年度回線使用料について

### [質疑応答の要旨]

Q (山梨・三塚議員) 全歯連への再加入するということだが、2年前に脱会する際も理由がよく解らなくて質問したが、脱会から今回加入を決定するまでの経緯を説明して欲しい。

A 全歯連の設立の趣旨である、歯科医師国保の一本化ということが、全国歯の設立以後進展しないということで脱会したが、医療制度改革の中で保険者の再編・統合ということが大きな柱になっている。医療保険制度が始まって以来の大改革の流れの中で、同種・同業の国保組合としての特性をいかした国保組合が将来とも存続し、健全に発展して行くためには、大同団結して行く必要がある。そうした趣旨から再加入を決断した。

Q (長野・滝沢議員) 選挙について、3種家族に働きかけは効果があるのでは。



滝沢議員

A 大きな力を借りなければならぬが、違反にならない範囲で浸透を図りたい。

Q (富山・山崎議員) 今後も除名が増えていくと思われるが、未納の分はどう対応したらよいか。



山崎議員

A 保険料の未納分が6ヵ月になり除名になった場合は、6ヵ月前に遡って除名となるので、支部の負担分は生じないが、滞納が6ヵ月経過した後も支部が立て替えた後に除名となった場合は、その立て替え分は支部の負担となる。また、組合員の代理人の弁護士が対応したケースも出てきているので、除名基準を制定した。延長・減免については基準の正当な理由に該当する場合に適用する。

## 閉会の辞 一志副理事長

大変、建設的なご意見を賜りました。3議案、協議事項、報告等をご承認いただきまして有難うございます。制度改革の嵐の中、前を見据えながら、役職員、誠心誠意会務機能を発揮したいと思えます。どうぞより一層のご協力ご理解をお願い申し上げ、第59回通常組合会を終了いたします。本日は有難うございました。



一志副理事長

20歳以上60歳未満の加入者の方とご家族の方へ

## 国民年金の加入手続きはお済みですか？

国民年金は、日本国内にお住まいの20歳以上60歳未満の全ての方が加入し、保険料を納付して、支えあう制度です。

国民年金は、社会全体の「世代間扶養」のしくみで成り立つ「公的年金制度」として、生涯にわたりみなさまをサポートします。

### 国民年金の加入手続きは、どこで行えばいいの？

■ 国民年金の加入手続きは、届書に必要な事項を記入のうえ、年金手帳を添えて、お住まいの**市区町村役場の国民年金担当窓口**で直接お手続き頂くか、当該窓口へご連絡下さい。

### 国民年金のメリットは？

- 国民年金は、**生涯にわたり、皆さまをサポート**します。  
年金は、老後の生活を支える**老齢基礎年金**だけではありません。  
不慮の事故等で重い障害が残ってしまったときには、その傷害の程度により**傷害基礎年金**が、また、不幸にして一家の支え手が亡くなられたときには、**遺族基礎年金**が、皆さまとご家族をサポートします。
- 納められた保険料は、**全額、社会保険料控除の対象**です。

## 委員会報告

# 両委員会から最終答申を提出

### 国保基本問題検討臨時委員会 規則等検討委員会

国保基本問題検討臨時委員会（大久保雅男委員長）は平成18年9月13日に、また規則等検討委員会（永富稔委員長）は平成18年10月11日にそれぞれ最終答申を金山理事長に提出した。

平成17年9月に国保基本問題、同10月に規則等の各委員会に諮問されていたが、検討中に医療制度改革の内容が明らかになり、平成18年6月には「医療制度改革法」が成立するなど、医療保険を取り巻く環境は急に慌ただしくなった。

そのために、両委員会は検討のスピードを上げ、最終答申の時期を予定より大幅に繰り上げたものである。

国保基本問題では、平成18年5月に第一次答申として①給付割合について、②附加給付について、③傷病手当金について、④保健事業の見直しについての4項目について取りまとめたが、第二次答申では、①保険料の賦課方法の見直しについて、②歯科給付制限の見直しについて、③カード保険証の検証について、④医療制度改革についての4項目に

ついて取りまとめ答申した。

国保基本問題からの8項目にわたる答申のうち、給付割合など6項目については、答申どおりの内容で理事会、組合会の承認を得て実施されることになった。

医療制度改革への全国歯の対応についても同委員会の答申に沿った方向で常務会、理事会で検討しているところである。また、保険料の賦課方法の見直しでは、答申の試案を基に検討を進めているが、執行部では医療制度改革に伴う医療給付費の動向、組合員の保険収入の動向等を検証しながら慎重に対応したいとしている。

一方、規則等検討委員会は、個人情報保護法の施行、高年齢者雇用安定法の施行等に加え、除名問題では組合員の代理人の弁護士による対応があり、また被保険者の資格問題では行政の指導等があり当組合の諸規則の整備が急がれていた。

同委員会では諮問事項の内、特に制定が急がれていた①個人情報保護に関する規程、②

職員等傷害保険規程については、平成18年1月に第一次答申に取りまとめて提出していた。

平成18年10月11日に提出した第二次答申では①職員に関する規程、②除名基準、③役員報酬委員会規



規則等検討委員会委員と職員

程、④役員報酬・退職慰労金規程、⑤旅費規程、⑥役員弔慰規程、⑦診療報酬明細書開示規程及び開示に係る事務取扱要領の7規則案について取りまとめ答申した。

これを受けて執行部では、常務会、理事会で協議を重ね、規則及び規程については平成19年2月21日（水）開催の第3回理事会で承認され、また規約については平成19年3月20日（火）開催の第59回通常組合会で可決承認され、平成19年度より施行されることになった。



大久保雅男委員長



永富稔委員長



国保基本問題検討臨時委員会 委員

国保基本問題検討臨時委員会委員名簿

役 職	氏 名	支 部
委員長	大久保雅男	福井
副委員長	亀田任弘	香川
委員	池谷剛	山梨
委員	恒石定男	高知
委員	又吉達雄	沖縄
委員	横山靖夫	岐阜
委員	今井博	新潟

規則等検討委員会委員名簿

役 職	氏 名	支 部
委員長	永富稔	山口
副委員長	佐藤昭雄	新潟
委員	阿部哲夫	栃木
委員	白石宣	滋賀
委員	恒松研二	島根
委員	横山靖夫	岐阜
委員	今井博	新潟

## 研修会

# 支部役員・職員研修会を開催

日時 平成19年2月24日(土)

場所 東京八重洲ホール



平成19年2月24日(土)午後1時から、東京八重洲ホールで、支部役員・職員研修会を開催、本部関係では役員3名、職員9名の総数59名の参加であった。

支部役員を含めた研修会は、平成12年度に介護保険制度が導入された時に開催して以来の開催である。今回の開催は、平成18年6月に成立した「医療制度改革法」は、これまで行なわれた医療制度改革の中でも、昭和36年の国民皆保険制度の創設に匹敵する最大級の改革と言える。医療保険制度に医療費適正化計画という仕組みを導入するとともに、新たな高齢者医療制度の創設、特定健診・保健指導の保険者への義務化等、制度体系を大きく改革したものである。さらに医療提供体制、介護保険制度、健康増進法等の改革も併せて行なっている大改革である。

これは、全国歯など国保組合にとっては、医療制度改革に伴う新たな財源措置、制度改革に伴うシステム開発、特定健診・保健指導の実施等大きな影響を受けるものである。

特に、特定健診・保健指導では、都道府県を軸に進められる方向になってきていることから、支部の果たす役割が大きくなることが

予測される中、医療制度改革に関する情報の支部と本部の共有化を図る必要があることから開催されたものである。

研修会は、横山副理事長の開会の辞に始まり、金山理事長が挨拶の中で医療制度改革の概要について述べた。続いて今井専務理事が「医療制度改革について(国保組合関係)」を説明した後に、制度改革に対して全国歯の対応について「医療制度改革と全国歯の取り組み」と題して説明を行なった。



横山副理事長



金山理事長

### ◆新たな高齢者医療制度への対応

後期高齢者医療制度の被保険者となる組合員も全国歯の組合員資格を維持でき、組合員の家族、従業員の被保険者資格も維持する。後期高齢者組合員の保険料は月額約6,000円(暫定値)を軸に検討中である。保険給付はできないが、それに代わるものとして保健事業で傷害見舞金及び死亡見舞金を支給する。

### ◆財政的影響

後期高齢者医療支援金及び前期高齢者医療財政調整金と現行の老健拠出金を相殺した新たな財政として約7億円、後期高齢者の保険料が入らなくなる分が約3億円あり、その他制度改革によるシステム開発費等で約10億円強の財源が必要となる。



◆保険料の徴収方法

支援金及び財政調整金に充てる保険料は、医療給付費保険料と別建てとして徴収し、前者を特定保険料、後者を基本保険料とするために、介護納付金保険料と3本建てとなる。

◆特定健診・保健指導

特定健診・保健指導が保険者に義務化されたが、当初厚労省から示された「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」が健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会で見直しの検討が行なわれており、大分明らかになってきたが、健診・指導の委託体制等は依然はっきりしていない。また特定健診・保健指導のデータ管理システムは、開発に必要な経費として国保連合会等に35.5億円、健保組合等に23.2億円が付けられることになったので、全国歯は国保連合会のシステムを利用するようになる可能性が出ている。健診・保健指導の実施は、都道府県単位で健診機構のような機関ができそうである。この健診・保健指導の5年後の評価により、後期高齢者医療の支援金±10%の範囲で加算・減算を行なう。



岡村職員（新潟県）

医療制度改革に伴う全国歯の対応としては給付割合の見直しによる、全国歯のメリットが薄くなる対策として、療養附加金の創設、傷病手当金の見直し、歯科給付制限の見直しを実施する他、新たに必要になる財源措置として保険料の賦課方法の見直しを検討している。制度改革に対応する全国歯の体制整備では、特に今回の医療制度改革では都道府県を軸として推進するものがあり、特定健診・保健指導は都道府県及び保険者協議会、国保連合会との関わり方が重要になる中、健診機構が都道府県ごとに構築される動きもあり、今後、新しい仕組みに対応するために支部の機能の拡充及び支部との協力・連携体制の整備が必要になる。



この後、事務局から医療制度改革と事務局の対応として、①療養附加金について（円谷職員）、②70歳未満の者の入院に係る高額療養費の現物給付化について（岡田職員）、③歯科給付制限の見直しと歯科診療承認申請について（神田職員）、④特別保健事業費について（北島職員）の説明があり、その後、質疑応答があり、最後に横山副理事長の閉会の辞で研修会を終えた。



中屋敷支部常務（岩手県）

お知らせ

## 平成19年度にこう変わります

### 組合員の給付割合

8割給付 → 7割給付

平成19年8月1日より組合員の給付割合が8割給付から7割給付となります。

(平成19年8月1日より)

〔7割給付とする理由〕

- ・平成14年に健康保険法等が改正され、保険者間での給付の統一化（7割給付）がなされ、国民健康保険法の改正により同法第42条に、療養の給付を受ける場合の一部負担金は10分の3と定められている。
- ・国保組合の給付割合の状況は、7割給付を実施していない組合も順次見直しを図っており、平成19年度中に7割に移行する準備を進めている。
- ・健保組合などには国庫補助がなく、また政管健保より高い国庫補助金を受けていながら患者負担が少ないのは公平でないとの批判がある。
- ・医療制度改革に伴い保険給付の内容・範囲の見直しがある。

### 現役並み所得者で70歳以上の 高齢者の給付割合

8割給付 → 7割給付

医療制度改革に伴い、現役並み所得者で70歳以上の高齢者の給付割合が平成18年10月1日より7割給付に改正されたが、当組合は保険証の更新時まで特例措置で8割給付としてきたが、平成19年8月1日より保険証を更新するので、それに合わせて7割給付に改正します。

(平成19年8月1日より)

### 高額療養費

70歳未満の被保険者等の入院に係る高額療養費について、現行の70歳以上の取扱いに合わせ現物給付化し、一医療機関ごとの窓口での支払いを自己負担限度額までの支払いで済むようにした。

(平成19年4月1日より、新規)

### 歯科給付

指導料を給付

指導料を給付対象とする。

また、歯科診療承認申請の方法の簡素化を図る。

(平成19年4月1日より)

**傷病手当金**

傷病手当金の支給要因について、組合員が連続して10日以上入院した場合に申請により支給するを連続して5日以上入院した場合に緩和した。

組合員が連続して10日以上入院した場合



組合員が連続して5日以上入院した場合

(平成19年4月1日より)

**療養附加金**

組合員が療養のために保険医療機関に一部負担金を支払った時は、申請により療養附加金を支給する。

年間一括申請のため、平成20年12月頃集計結果をお知らせし、平成21年2月頃申請して頂く予定。

(平成19年8月1日より、新規)

**被保険者証 (保険証)**

全国歯の被保険者証 (保険証) の有効期限が平成19年7月31日で終了することから、8月1日以降使用する保険証を更新します。

保険証は現在使用と同じカード型保険証で、一人一枚交付されます。カード型保険証には普通保険証とクレジット機能付き保険証の二種類あります。

裏表紙参照

(平成19年8月1日更新)

**歯科医師のみなさま!! 加入のご検討をお勧めします。**

**国民年金基金とは**



国民年金基金制度は、自営業者など国民年金の第1号被保険者がより豊かな老後を過ごすことができるよう、国民年金 (老齢基礎年金) に上乗せして年金を受け取るための公的な年金制度であり、税制上の優遇や国庫による助成などの特別な措置があります。

**税制上のメリット**

掛金は全額“社会保険料控除”となります。〔掛金の上限は月額68,000円です。但し、個人型確定拠出年金にも加入されている場合には、その掛金と合わせて月額68,000円が上限となります〕また、受け取る年金にも公的年金等控除が適用され、所得税・住民税の軽減につながります。

特長

- ①加入は口数制で、年金額や給付の型は加入者が自分で選択できます。
- ②掛金月額、選択した給付の型、加入口数、加入時の年齢、男女の別によって決まります。

歯科医師国民年金基金は、日本歯科医師会を母体として設立され、平成3年5月に職能型国民年金基金第1号として認可されました。

お問い合わせ・資料請求は

**☎ 0120-155-950**

国民年金基金に加入できるのは、国民年金への加入者で、60歳未満の歯科医師の方に限ります。

**歯科医師国民年金基金**

〒102-0074 東京都千代田区九段南2-4-4  
ハリファックス九段ビル8階

http://www.npfunddent.or.jp/  
e-mail : office@npfunddent.or.jp

お知らせ

# 新たな高齢者医療制度が創設されます

## □ 後期高齢者医療制度

75歳以上の後期高齢者については、その心身や生活実態を踏まえ、平成20年度に独立した医療制度が創設されます。

運営については、保険料徴収は市町村が行ないますが、財政運営は都道府県を単位とした全市町村が加入する広域連合が行ないます。

### ①被保険者

被保険者は、広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の人及び65歳から74歳の寝たきり等の人とされています。これは、現行の老人保健制度における老人医療対象者と同じです。

### ②保険給付

現行の医療保険制度と同様、現物給付（医療サービスの提供等）及び現金給付（高額医療費の支給等）を行ないます。

また、高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう、新たな診療報酬体系が作られます。

## 後期高齢者医療制度の運営の仕組み（平成20年度）

○財源構成は、患者負担を除き、公費（約5割）、現役世代からの支援（約4割）のほか、高齢者から広く薄く保険料（1割）を徴収する。

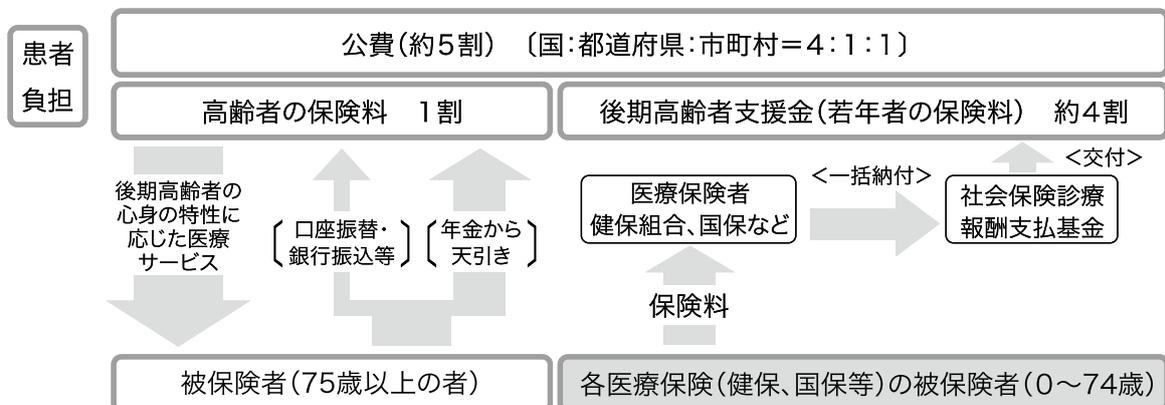
○現役世代からの支援は、国保（約4,200万人）・被用者保険（約7,100万人）の加入者数に応じた支援とする。

<対象者>75歳以上の後期高齢者 約1,300万人

<後期高齢者医療費> 11.4兆円

給付費 10.3兆円 患者負担 1.1兆円

### 【全市町村が加入する広域連合】



(注1) 現役並み所得者については、老人保健法と同様に公費負担(50%)はないため、実質的な公費負担率は46%、後期高齢者支援金の負担率は44%となる。

(注2) 国保及び政管健保の後期高齢者支援金について、各々50%、16.4%の公費負担があり、また、低所得者等の保険料軽減について公費負担があり、これらを含めた公費負担率は58%となる。

## □ 前期高齢者の医療財政調整

65歳から74歳までの前期高齢者については、国保・被用者保険といった従来の制度に加入したままで、その偏在による国保・被用者保険間の医療費負担の不均衡を各保険者の加入者数に応じて調整する仕組みが創設されます。この具体的な調整の事務は社会保険診療報酬支払基金が行ないます。

### ① 財政調整の方法

各保険者の0歳から74歳の加入者数に応じて負担することが基本となります。各保険者における前期高齢者の加入率は、全国平均では12%となっています。市町村国保は28%、政管健保は5%、健保組合は2%となっています。全国歯は4.15%となっています。

財政調整の方法は、全国平均を上回る場合には、調整金を受給し、下回る場合には調整金を拠出することになります。

### ② 患者負担

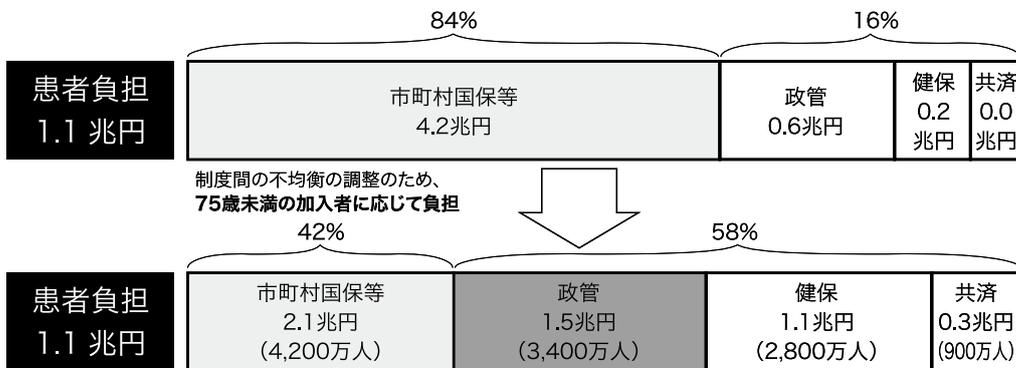
70歳から74歳の患者負担は平成20年4月から2割負担となります。また、高額療養費の自己負担限度額も引き上げられます。なお、現役並み所得者は3割負担で変わりません。

後期高齢者の同様の高額医療・高額介護合算制度も設けられます。

<対象者>65～74歳の前期高齢者 約1,400万人

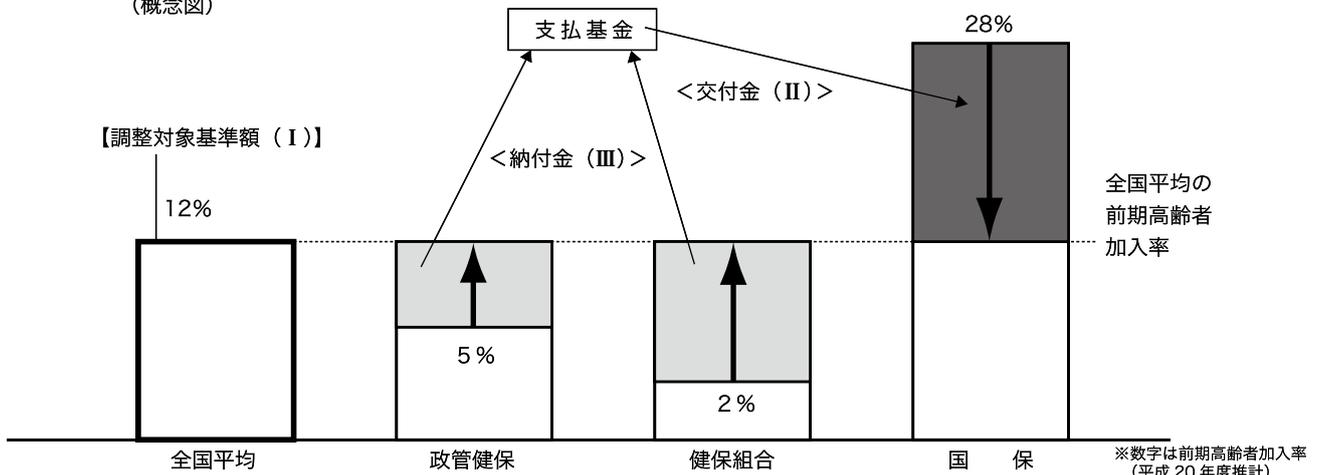
<前期高齢者医療費> 6.1兆円

給付費 5.0兆円 患者負担 1.1兆円



(注)前期高齢者に係る後期高齢者支援金(0.5兆円)についても、同様の調整を行う。

(概念図)



※数字は前期高齢者加入率 (平成20年度推計)

— お知らせ —

## 後期高齢者医療制度

### 全国歯に組合員資格を維持

- 75歳以上の後期高齢者は、平成20年度から後期高齢者医療制度に移行しますが、後期高齢者医療制度の被保険者については、国保組合の健全な運営に寄与する者であり、引き続き全国歯の組合員として資格を維持できます。
- 組合員が後期高齢者医療制度の被保険者になっても、組合員の世帯に属する者の被保険者資格に変動は生じません。

後期高齢者医療制度の被保険者となる組合員については、組合員の資格を維持できることとなり、全国歯では保険料や保健事業等について下記の要領で組合員として全国歯の組合員の資格を維持して頂く方向で検討しています。

#### 後期高齢者医療制度の被保険者である組合員

- ・後期高齢者の組合員資格を維持する。
- ・組合員の世帯に属する者の被保険者資格に変動は生じません。
- ・組合員の種別は後期高齢者組合員（仮称）とします。

#### 後期高齢者組合員の保険料

- ・医療給付保険料は後期高齢者医療制度に支払いますが、全国歯の組合員としても応分の保険料を納付。

#### 後期高齢者組合員の保険給付

- ・組合員には、基本的には被保険者でないため、保険給付はできませんが、保健事業としての支給はできます。
- ・組合員の家族、従業員については、医療給付、その他全国歯で定める事業の資格はすべてあります。

#### 後期高齢者組合員の保健事業

- ・健康づくり事業への参加
- ・死亡または休業の際の見舞金等

お知らせ

## 70歳未満の方の入院したときの 高額療養費の現物給付化

- 平成19年4月から、70歳未満の者<sup>(注1)</sup>の一医療機関における入院に係る高額療養費を現物給付化し、窓口での支払を一定の限度額<sup>(注2)</sup>にとどめられます。
- この取扱いを受けるには、保険者に申請<sup>(注3)</sup>を行い保険者から発行される認定証を医療機関の窓口で保険証と一緒に提示する必要があります。<sup>(注4)</sup>
- このことにより、以下のような効果が期待される。
  - ・ 患者が医療機関の窓口で多額の現金を支払う必要がなくなる。
  - ・ 高額療養費の申請漏れが減少する。
  - ・ 患者が医療機関の窓口で支払う額が少なくなり、未収金について一定の改善が期待される。

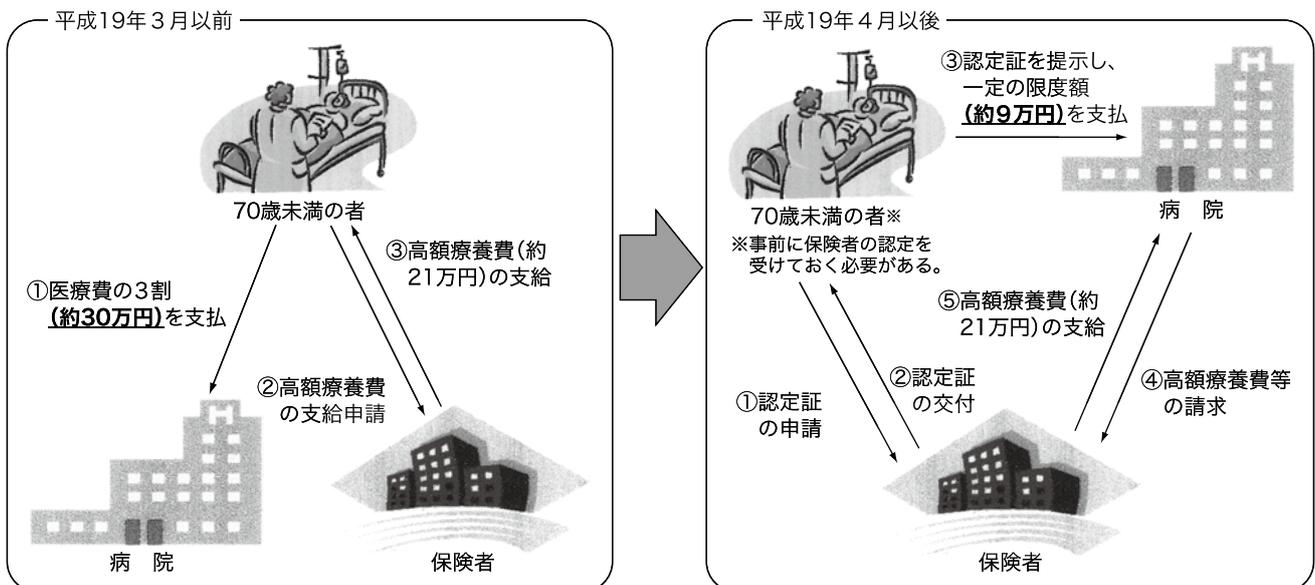
注1 70歳以上の者の一医療機関における入院に係る高額療養費については既に現物給付化されています。

注2 医療機関の窓口で支払う限度額は患者の方の所得区分に応じて異なります。

注3 申請には所得を証明する書類を添えて申請して下さい。

注4 申請をせず認定証の交付を受けない、または医療機関窓口で認定証を保険証と一緒に提示しない場合は従来どおりです。

(例) 70歳未満の方が胃ガンの手術で10日間入院した時 (医療費約100万円の場合)



※ご不明の点がございましたら支部事務所へお問い合わせ下さい。

— お 願 い —

## 適用除外申請について

「常時5人以上の従業員を使用する個人事業所」及び「法人の事業所で常時従業員を使用（常時的）する者」は、健康保険（政管健保）及び厚生年金保険への加入が義務づけられています。

しかし、健康保険については適用除外承認申請をし、社会保険事務所の承認を受けた方のみ国保組合への加入が認められ、国保組合の被保険者としての資格を継続することができます。

なお、厚生年金保険につきましては、国保組合の被保険者として残る場合でも適用され厚生年金保険の加入者となります。

特に一人医師医療法人への組織替えをされた場合、対象者が理事長など役員のみであっても適用になります。

### ◎常用的使用関係で被保険者になる

政府管掌健康保険適用事業所（以下「適用事業所」という。）で常用的使用関係にある人が被保険者になります。これは法律上の雇用契約等とは関係なく、適用事業所で働き報酬を受けるという事実上の使用関係をいいます。

試用期間中の人、パートタイマーなどについても、この事実上の使用関係があるかどうかにより被保険者として届け出るかどうか判断することになります。

### ◎パートタイマーの取扱い

パートタイマーが被保険者として取り扱われるかどうかは、適用事業所で常用的使用関係にあるかどうかによって決まります。判断の目安として、①勤務時間と ②勤務日数で、それぞれ一般従業員の4分の3以上ある場合に被保険者とするのが妥当とされています。

#### ①勤務時間

1日の所定労働時間が、一般従業員のおおむね4分の3以上であれば該当します。たとえば、一般従業員の所定労働時間が1日8時間とすると、6時間以上が該当します。

日によって勤務時間が変わる場合は、1週間をならし、所定労働時間のおよそ4分の3以上の勤務時間があれば該当します。

#### 【1日の所定労働時間】

▼4分の3

パートタイマー	
---------	--

一般従業員	
-------	--

#### ②勤務日数

一カ月の勤務日数が、一般従業員の所定労働日数のおおむね4分の3以上であれば該当します。一般従業員の1カ月の所定労働日数は、必ずしも実出勤日数をさしていませんが、その事業所で同じような仕事をしている従業員の所定労働日数のおおよそ4分の3以上勤務していれば該当します。

#### 【1カ月の所定労働日数】

▼4分の3

パートタイマー	
---------	--

一般従業員	
-------	--

### ※4分の3は判断の目安に

所定労働時間と所定労働日数でそれぞれ4分の3以上ということは、一つの目安であって、一律にこれにあてはめて機械的に判断するのではなく、就労の形態・内容を総合的に考えて常用的使用関係にあると認められれば被保険者とされます。

## 18年度厚生労働大臣表彰者

平成18年度下記の3名の方が厚生労働大臣表彰を受賞されました。



鈴木哲男先生  
(岩手県支部・副支部長)  
本組合常務理事



高畑研佑先生  
(青森県支部・副支部長)  
本組合監事

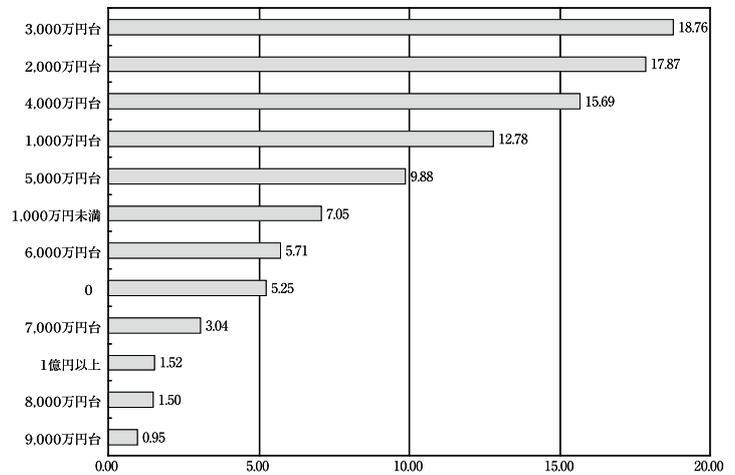


佐藤昭雄先生  
(新潟県支部・副支部長)  
本組合組合会議員

### 平成18年 全国歯保険収入階級別 医療機関比率

内 訳	医療機関数	比率(%)
0	618	5.25
1,000万円未満	829	7.05
1,000万円台	1,503	12.78
2,000万円台	2,102	17.87
3,000万円台	2,206	18.76
4,000万円台	1,846	15.69
5,000万円台	1,162	9.88
6,000万円台	672	5.71
7,000万円台	358	3.04
8,000万円台	177	1.50
9,000万円台	112	0.95
1億円以上	179	1.52
合 計	11,764	100.00

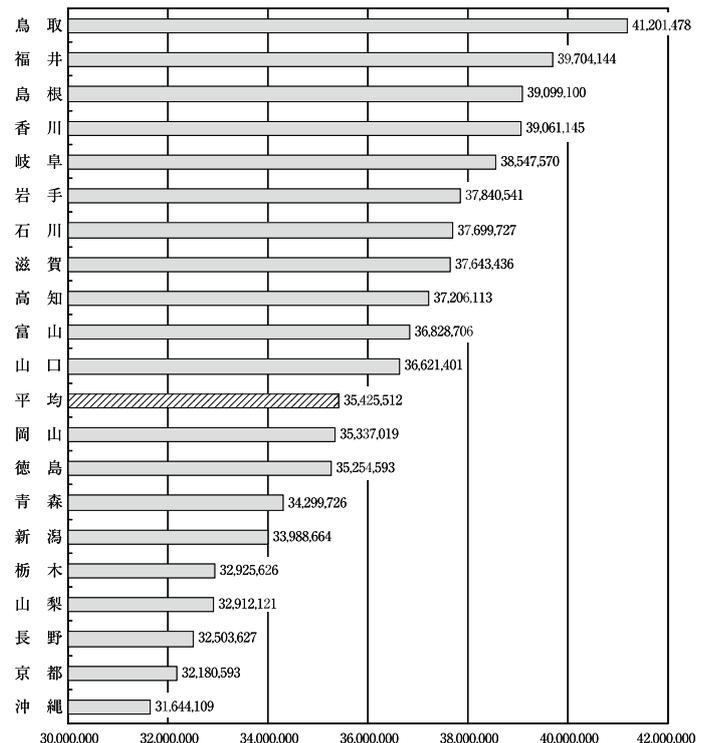
(親子の子、1医療機関3人目、1種勤務医…除外)



### 平成18年 支部別1医療機関当り診療報酬額比率

支部名	医療機関数	総診療報酬額	1医療機関当り額
栃 木	884	29,106,253,060	32,925,626
山 梨	396	13,033,199,850	32,912,121
青 森	518	17,767,257,910	34,299,726
岐 阜	867	33,420,742,980	38,547,570
富 山	448	16,499,260,460	36,828,706
滋 賀	450	16,939,545,990	37,643,436
京 都	1,178	37,908,738,150	32,180,593
岡 山	936	33,075,449,890	35,337,019
山 口	659	24,133,503,532	36,621,401
島 根	272	10,634,955,260	39,099,100
鳥 取	253	10,423,973,960	41,201,478
香 川	420	16,405,680,910	39,061,145
徳 島	409	14,419,128,520	35,254,593
高 知	364	13,543,025,310	37,206,113
新 潟	1,122	38,135,281,130	33,988,664
岩 手	594	22,477,281,392	37,840,541
石 川	478	18,020,469,570	37,699,727
長 野	957	31,105,970,980	32,503,627
福 井	249	9,886,331,780	39,704,144
沖 縄	310	9,809,673,720	31,644,109
合 計	11,764	416,745,724,354	35,425,512

(親子の子、1医療機関3人目、1種勤務医…除外)



# ライフメールの利用ガイド

クレジット機能付保険証を利用している組合員にはライフメールサービスがあります。ご登録は次のアドレスからお願いします。

<http://www.nicoslms.jp/> (携帯電話またはPC)

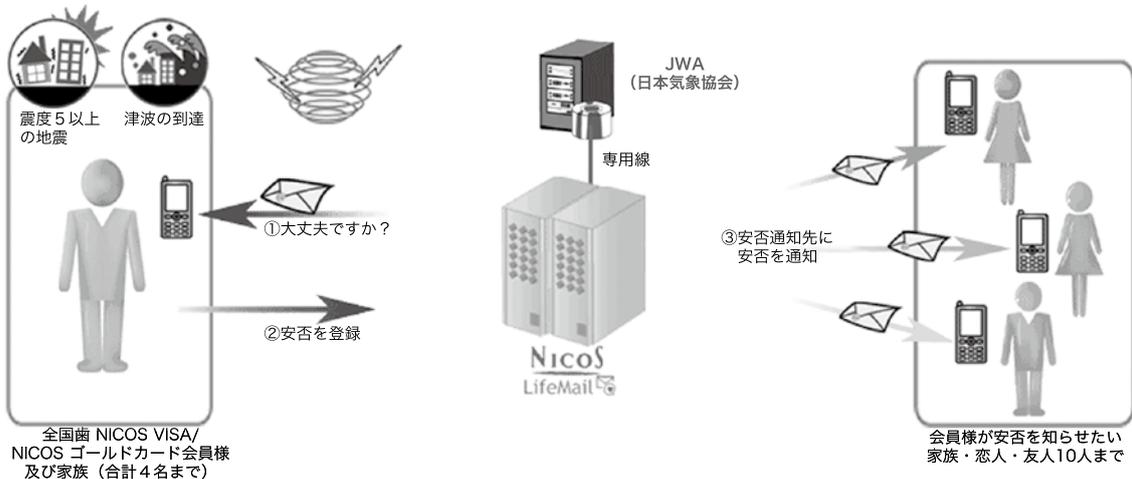
当組合のホームページからでもご登録できます。是非ご利用下さい。

## LifeMailの機能①

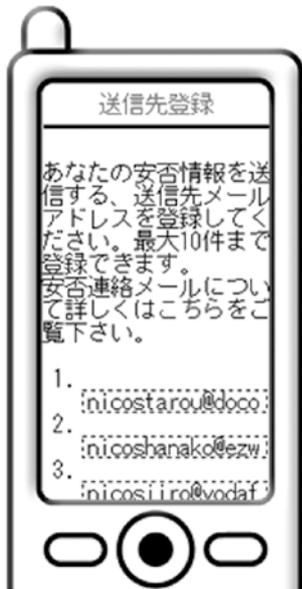
### 安否 (安否確認メール)



指定された地域で一定規模を超える災害が発生した際、災害情報と共に、登録された方へ安否を問い合わせるメールをお送りします。この安否確認メールを返信頂くだけで、あらかじめご登録いただいたご家族やご友人に、携帯メール (PCメールでも可) で会員様の安否をお知らせします。また、メール本文に記載された内容は、会員様の安否をお知らせする際に併せてお送りします。



## 安否通知先の設定



もしもの災害時、ご自分の安否をお知らせしたい方のメールアドレスを最大10件まで登録することができます。

震度5弱以上の地震・津波の到達時・大規模な災害発生時に送られます安否確認メール、そのメールから安否をご登録頂くことで、事前に登録される安否確認通知先に対してすぐさまその旨をお知らせするものです。

ふくそう 輻輳 (電話のパンク) により通話が困難な際にお役にたてるようシステム化しております。ご両親やご子息のアドレスなどを登録でき、また安否通知先のメールアドレスは、いつでも修正・変更することが可能です。



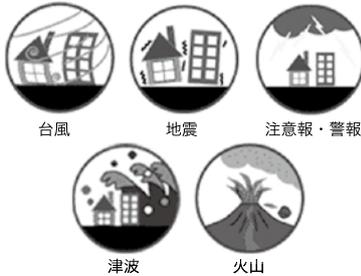
## LifeMailの機能②

### 防災 (災害通知メール)

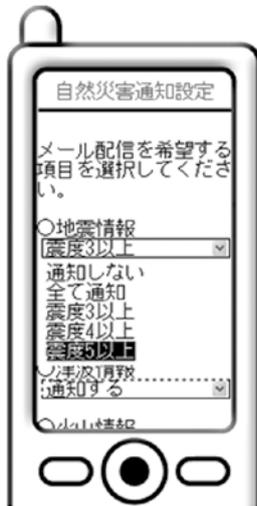


●地震情報 ●津波情報 ●火山情報 ●台風情報 ●その他注意報・警報

登録された方の基準地域のほかに2ヶ所（計3ヶ所：任意設定変更可）まで、希望する地域を選択することができます。また、地震情報であれば「震度4以上」のときに通知、火山情報は「通知しない」など任意にメール配信される条件を設定することができます。

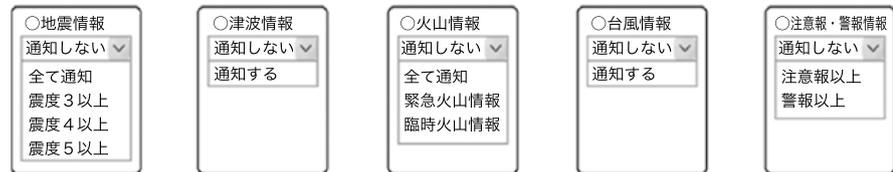


## 配信レベルの設定



防災情報を受け取る地域を設定します。お住まいの地域以外に2ヶ所設定できますので、例えば実家のある都道府県やご子息がお住まいの都道府県を登録することができます。

また設定エリアは、いつでも変更することができますので、引越された場合などにも対応できます。



## 防災配信地域の設定

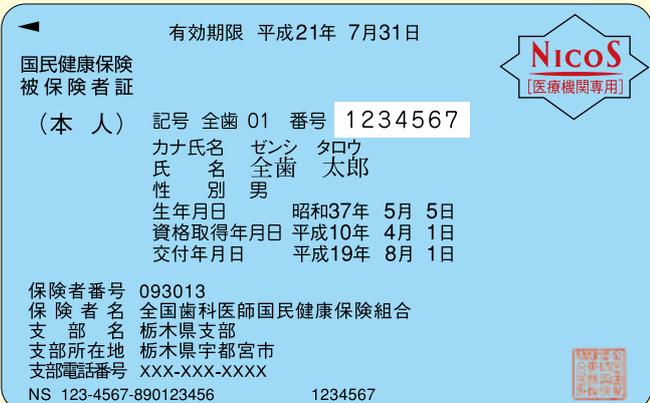


防災情報を受け取る地域を設定します。お住まいの地域以外に2ヶ所設定できますので、例えば実家のある都道府県やご子息がお住まいの都道府県を登録することができます。

また設定エリアは、いつでも変更することができますので、引越された場合などにも対応できます。



# クレジット機能付保険証はご存知でしょうか？



有効期限 平成21年 7月31日

国民健康保険  
被保険者証

(本人) 記号 全歯 01 番号 1234567  
カナ氏名 ゼンシ タロウ  
氏名 全歯 太郎  
性別 男  
生年月日 昭和37年 5月 5日  
資格取得年月日 平成10年 4月 1日  
交付年月日 平成19年 8月 1日

保険者番号 093013  
保険者名 全国歯科医師国民健康保険組合  
支部名 栃木県支部  
支部所在地 栃木県宇都宮市  
支部電話番号 XXX-XXX-XXXX  
NS 123-4567-890123456 1234567

普通保険証と同様に使用できます  
本文P22参照

医療機関の窓口のみクレジット支払ができる機能が  
ついているカード保険証です  
※1・2

12歳以上の方が持つことができ修学先等での  
診療費がキャッシュレスで可能  
※3

クレジット機能付保険証の作製費・発送費の  
組合負担は0円

クレジットで支払った診療費もポイント加算

上記クレジット機能付き保険証には  
下記の提携ゴールドカードに加入が必要となります。



組合員家族の方には、家族カード(ゴールド)に加入することもできます。

ゴールドカードの年会費(通常10,500円)は永年無料

クレジット機能付保険証の支払分も提携ゴールドカードの利用明細へ合算

ライフメールサービス付き  
第59号組合報P29.30参照

- ※1 クレジット支払が可能な提携医療機関で診療費・入院費など窓口で支払が出来ます。
- ※2 現金を持たなくても治療を受けることが出来ます。
- ※3 1世帯当りのクレジット機能付き保険証は、4枚まで発行出来ます。

●普通の保険証の作製費・発送費は、組合運営費(組合員様の保険料等)から支出されますが、クレジット機能付き保険証を選択して頂くと、作製費・発送費は三菱UFJニコス株式会社の負担となり、組合運営費、事務職員の事務量削減に繋がりますのでご協力お願い致します。

●「UFJニコス株式会社」は平成19年4月1日に「株式会社ディーシーカード」と合併し、『三菱UFJニコス株式会社』となり、国内最大級の事業規模とネットワークを擁するクレジットカード会社になりました。

詳しくは、支部事務所または東京事務所までお問い合わせ下さい。