

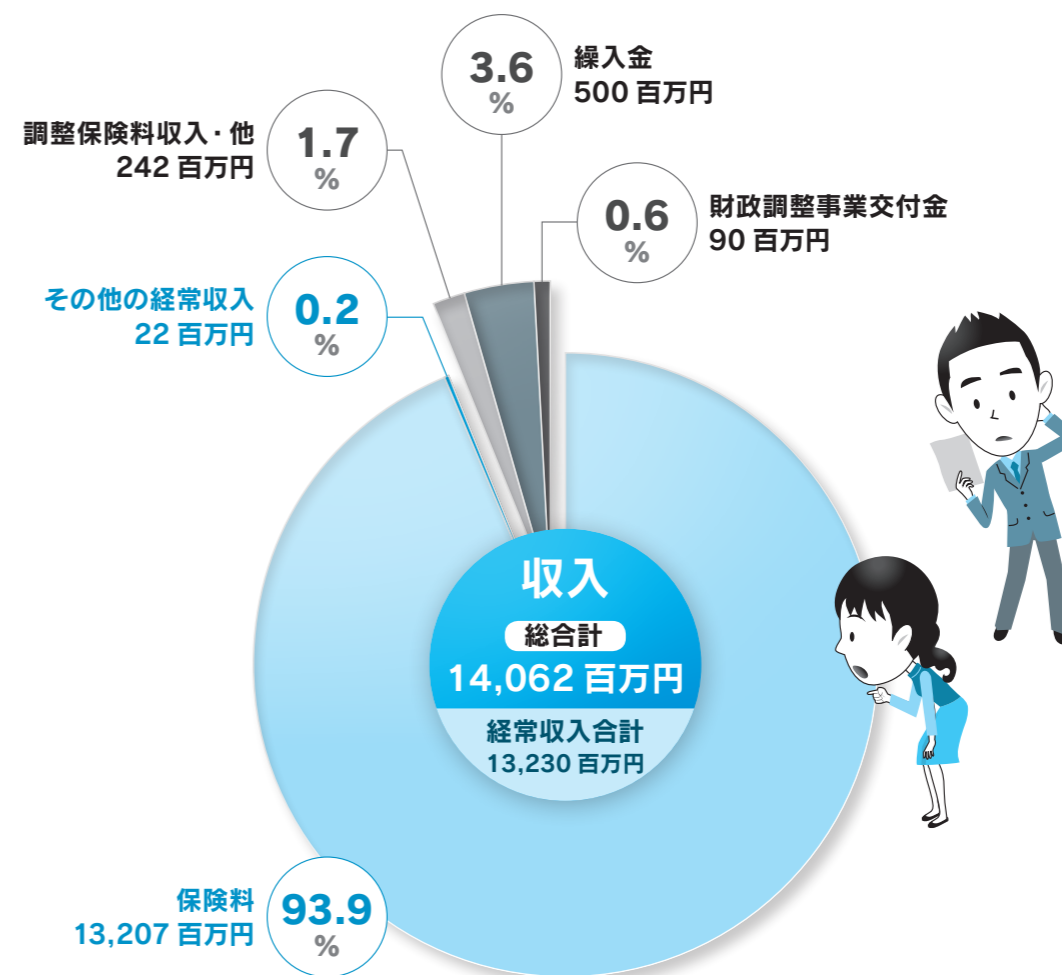
平成25年度の収入支出予算が決まりましたので、概要をお知らせします。

平成25年度予算収支概要

(%は総額に占める割合)

青字の項目…経常収入・経常支出 黒字の項目…経常外収入・経常外支出

用語をチェック!
経常収支 基本的には毎期経常的、反復的に発生する収入支出。ただし、再保険の回収にあたる財政調整事業交付金は経常収支から除かれております。
経常外収支 臨時的に発生する収入支出。



予算の概要

全国の健保組合は引き続き高齢者医療制度への過重な負担と給付費の増大により、厳しい財政状況に置かれています。とりわけ平成24年度では後期高齢者支援金100%総報酬制の論議もなされ(現行は1/3総報酬制で100%総報酬制になった場合の当健保組合への影響額は毎年8~9億円の負担増)、結局先送りとなりましたが、基本的に高齢者の増加に伴う高齢者医療への負担増のために健保組合は更なる保険料率の引き上げにより保険料収入の確保に努めなければならぬ構造に変わりはありません。

毎年の大幅な経常収支の赤字により余裕資金である別途積立金は平成24年度末において枯渇寸前の規模が見込まれ、この状況については前年の組合会において今後の保険料率水準は①支出を賄う収支均衡料率を確保、②枯渇が見込まれる別途積立金は収支の振れを概ね吸収し得る10億円規模を維持できる水準とすることを確認しました。

また、付加給付費については大幅な料率引き上げが避けられない状況下、保険料を負担している被保険者の公平性の観点等より損保9健保組合の付加給付制度において当健保組合のみ実施している(もしくは実施している所が少ない)傷病手当金付加金、本人・家族埋葬料付加金、本人・家族出産育児一時金付加金を廃止することといたしました。(ただし、平成25年4月1日前に支給事由が発生した案件については、従来どおり支給します。)

以上により、平成25年度の健康保険料率は見込まれる収支均衡料率を2%上回る78%(前年度比+10%、内事業主分は5%引き上げた49%、

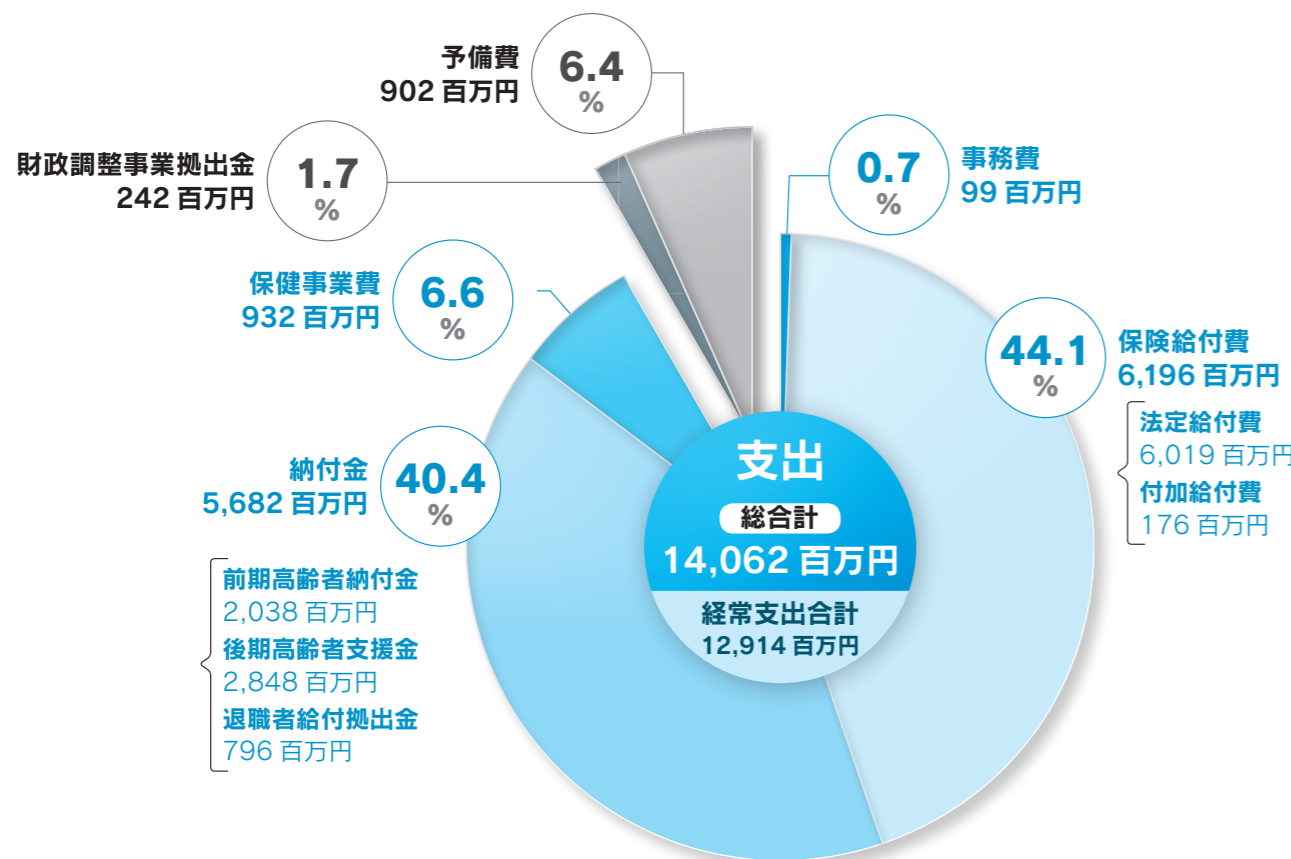
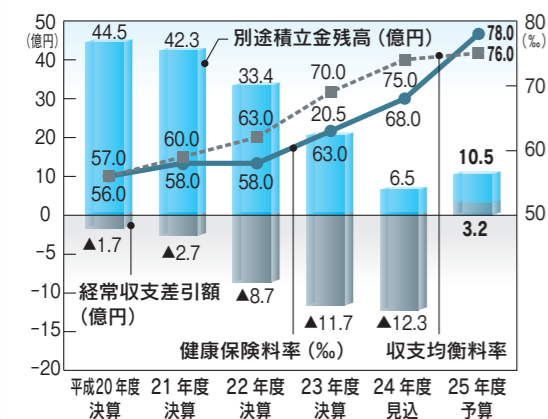
健保組合を取り巻く状況

予算算出の基礎数値

	平成24年度予算	平成25年度予算	増減
被保険者数	25,000人	25,000人	なし
平均標準報酬月額(注1)	410,000円	418,402円	+8,402円
保険料率	68.0/1000	78.0/1000	+10.0/1000
事業主	44.0/1000	49.0/1000	+5.0/1000
被保険者	24.0/1000	29.0/1000	+5.0/1000
保険料率のうち			
特定保険料率(注2)	33.81/1000	32.96/1000	▲0.85/1000
介護保険料率	10.0/1000	10.0/1000	なし
事業主	5.0/1000	5.0/1000	なし
被保険者	5.0/1000	5.0/1000	なし

(注1)「平均標準報酬月額」は平成25年度予算よりは退職者を含まないベース
 (注2)特定保険料率は高齢者医療制度のために外部に拠出する「負担金」を保険料率で表したものの

保険料率・収支均衡料率・経常収支・別途積立金残高の推移



支出

被保険者は5%引き上げた29%とし、経常収支は3.2億円の黒字、当年度末の別途積立金残高は10億円規模の回復が見込まれます。

収入
 保険料収入は保険料率の10%の引き上げにより前年度予算より15.9%増の132.1億円となる見込みです。また、今予算は経常収入が経常支出を上回っているため、収支面からは別途積立金の取り崩しの必要はありませんが、資金の流動性確保の観点より5億円を繰り入れて対応します。

支出
 主な支出は、皆さんが医療機関にかかったときに支払われる保険給付費と高齢者の医療費を賄うために拠出する負担金(納付金)、保健事業費などです。

保険給付費は、前年度予算より7.4%増の62.0億円となる見込みです。この内、法定給付費は先端医療の増加等を反映して前年度予算より8.7%増の60.2億円、一方付加給付費は一部制度廃止対象の減(平成25年度は約▲54百万円)を織り込み、前年度予算より25.1%減の1.8億円となります。

毎年増加の一途をたどる高齢者医療負担金(納付金)は56.8億円と前年度予算より2.1%減となりますが、これは前年度の前期高齢者納付金が二年前の概算額との精算が大きかったため、基本的に負担は毎年確実に増加しています。

また、保健事業費については、当健保の重点施策である「社員」と「配偶者」への健診・指導に引き続き資源を投入することとしており、前年度予算と同額の9.3億円を確保しています。

なお、国の施策である特定健診・指導は今年度より第2期5年計画(H25-29)に入り、引き続き取組を継続していきます。

特定健診・特定保健指導 第2期5カ年計画

(平成25年度－平成29年度)が始まりました

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、当健康保険組合が行う「特定健康診査」並びに「特定保健指導」の第2期5カ年計画(平成25年度－平成29年度)が、2月21日開催の第27回組合会において決定されましたので、ご案内いたします。

背景・趣旨 並びに 当健保の基本的考え方について

特定健康診査等は、平成18年に改定された一連の医療制度改革関連法の中で、これからのわが国の生活習慣病対策の柱として「内臓脂肪症候群：メタボリックシンドローム」に的を絞った施策として定められ、40歳から74歳の全ての国民に等しく適用される制度として、各医療保険者(健保組合)にその実施が義務付けられたものです。

具体的には各保険者は、「特定健診」において個々の加入者の生活習慣上の課題等を明らかにし、「特定保健指導」でその改善を積極的、継続的に支援することにより、生活習慣病の発生を

抑制し、加入者の将来にわたっての健康増進を進め、わが国の医療費の適正化と、信頼でき持続可能な医療保険制度の確立を目指す、とされています。

当健保組合は母体事業主健康管理センターとともに、平成20年度より第1期5カ年計画として加入者への生活習慣病予防に向けた健診・指導を実施してまいりましたが、今年度より第2期5カ年計画として新たなスタートを切ることになり、従来に増して加入者の健康増進を指導・支援する体制を強化していくことといたします。

●担当窓口 基本的に従来の健診と同様です 受診後担当窓口から面談の要請があったときは、ご協力ください

加入者区分	健診・指導 担当窓口	主たる健診制度
各事業所に所属する現役社員	健康管理センター	健康管理センターが手配する総合健診
被扶養者・任意継続加入者	三井住友海上健康保険組合	ウェルネス・コミュニケーションズ社による配偶者・任継者健診(DM方式)

第1期5カ年実績 (H24は計画値)

1 特定健康診査実施率 24年度 目標実施率 **81%** 国の定める標準値以上に設定

	平成21年度実績	平成22年度実績	平成23年度実績	平成24年度計画
被保険者(除く任継本人)	93%	96%	95%	95%
被扶養者(含む任継本人)	63%	63%	64%	64%
全対象者	82%	84%	85%	85%

当健保が平成24年度に達成すべき受診率(国の定める標準値) 78%

2 特定保健指導実施率(被保険者+被扶養者) 24年度 目標実施率 **45%** 国の定める標準値に設定

実施率	平成21年度実績	平成22年度実績	平成23年度実績	平成24年度計画
実施率	9%	33%	37%	45%

当健保が平成24年度に達成すべき受診率(国の定める標準値) 45%

第2期5カ年計画(目標)

1 特定健康診査実施率 国の定める標準値に設定

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者(除く任継本人)	96%	97%	97%	98%	99%
被扶養者(含む任継本人)	65%	66%	67%	69%	71%
全対象者	86%	87%	87%	88%	90%

当健保が第2期5カ年計画において達成すべき受診率(国の定める標準値) **90%**

2 特定保健指導実施率(被保険者+被扶養者) 24年度 目標実施率 **45%** 国の定める標準値を修正

実施率	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施率	45%	45%	45%	45%	45%

当健保が第2期5カ年計画において達成すべき受診率(国の定める標準値) **60%**

★★★ 当健保組合の特定健康指導実施の体制上から達成可能性のある水準に設定しました。

いよいよ特定健診・特定保健指導 第2期5カ年計画が始まりました。

最近厚生労働省は「内臓脂肪症候群：メタボリックシンドロームと判定された人の医療費は他の人に比べ、平均で年約9万円高くなっている。」という調査結果を纏めました。健保組合としましても健全な財政運営のため特定健診・特定保健指導の取組は医療費抑制対策の大きな柱です。

対象の皆さまは必ず受診し、特定保健指導の対象となった方

は、ぜひ自発的・積極的に取り組まれるようお願いいたします。また、職場の管理者の方は管下社員が円滑に指導を受けられるよう、よろしくをお願いいたします。

今は自覚症状がなかったり、特段生活に支障がなくとも、健康診断結果の数値は正直です。将来にわたり健康な自分を維持するため、「メタボ」に限定せず常により良い生活習慣を心掛け、健康な体作りに取り組んでいきましょう。

今後の健康保険料率の予測

今後の健康保険料率を考えるうえで最大の支出である給付金と納付金(高齢者医療負担金)は今後とも着実な増加が見込まれ、保険料率の引き上げは不可避の状況にあります。

このような状況下で、先の組合会で論議した健康保険料率の今後の予測は下表の通りです。この中で制度改定の前提として一番影響の大きい後期高齢者支援金100%総報酬制への移行については平成27年度導入を前提としています。

また従来、給付金と納付金の3カ年平均の3カ月分以上の積立が義務付けられていた「法定準備金」の制度が変更となり、給付金は3カ月以上ですが、納付金は1カ月以上(全体としては大体2カ月弱以上)となり、基準積立残高までの取り崩しが可能となり、このファンドを料率引き上げ抑制に使えることとなりました。

予測については平成24年度の実績値や、その折々の制度変更や給付金の支出動向等を逐次把握しつつ、今後ともより正確な予測に努めていきます。

平成26年度予測

給付金と納付金の増加により支出を賄うための収支均衡料率は81%で前年の料率78%との差の3%分は料率の引き上げが必要ですが、「法定準備金」を取り崩す等により料率の据え置きを見込んでいます。

平成27年度予測

引き続き給付金と納付金の増加を見込んでおり、とりわけ後期高齢者支援金100%総報酬制への移行を想定しているため収支均衡料率は89%の水準に上昇し、「法定準備金」を基準積立率(100%以上)ギリギリまで取り崩しても保険料率は87%が見込まれます。ただし、後期高齢者支援金100%総報酬制への移行がなかった場合は82%の水準となります。

健康保険の経常収支と内部留保残高の推移

