

今後の健康保険料率の予測

前述のとおり、今後の健康保険料率を考える上で重要な要素となる保険給付費と納付金（高齢者医療への負担金）は着実な増加が見込まれ、健康保険料率の引き上げは不可避な状況にあります。

このような状況下で、先の組合会で確認された健康保険料率の推移の予測は下表のとおりです。このなかで一番影響の大きい後期高齢者支援金の全面総報酬割への移行については、平成28年度は2/3総報酬割、平成29年度に全面総報酬割導入を織り込んでいます。一方、平成26年度から「法定準備金」の制度が変更となり、積立基準が給付費は2カ月以上（従来は3カ月以上）、納付金は1カ月以上（従来も1カ月以上）となりました。基準積立残高を超えるファンドは取り崩しが可能であり、このファンドは平成30年度以降の料率引き上げ抑制に使えることとなります。今後も健康保険組合の財政を取り巻く環境については、後期高齢者支援金の算出方法の変更による負担増のほか、加入者の医療費負担についても増加傾向は避けられないものと思われます。収支の均衡と一定水準の別途積立金残高確保のための分析と情報収集を、継続して参ります。

平成28年度予測

保険給付費の増加と後期高齢者支援金の2/3総報酬割への移行を織り込んでおり、収支均衡料率は83.8%の水準に上昇する見込みです。「別途積立金」の取り崩しにより対応するものの、健康保険料率は4%〜5%程度の引き上げを見込んでいます。

平成29年度予測

引き続き保険給付費の増加と後期高齢者支援金の全面総報酬割導入を織り込んでおり、収支均衡料率は88%となりますが、別途積立金を取り崩すことにより、健康保険料率は平成28年度据え置きを見込んでいます。

平成27年度から「データヘルス計画」が始まります

本年度より健保組合が保有する医療費の明細（レセプト）や特定健診・保健指導など各種データの収集・分析を裏付けに保健事業の拡充を図り、自らの健保組合加入者の健康増進を促し、ひいては医療費の抑制を目的とするデータヘルス計画が始まります。

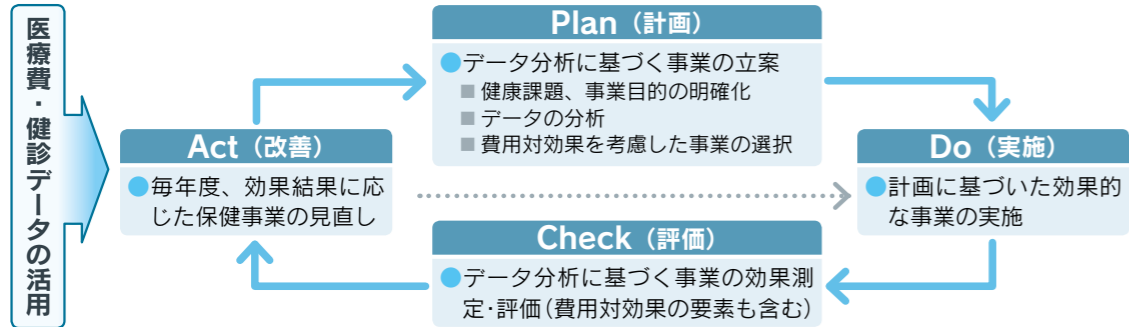
データヘルス計画とは、「費用対効果」の観点を踏まえ「医療費の明細（レセプト）・健診データの活用」のほか「健保組合の状況に応じた事業」「健保組合と事業主の協働（コラボヘルス）」「外部専門業者の活用」等をキーワードに「PDCAサイクル」による長期に亘る保健事業の推進計画です。第1期である平成27～29年度は、第2期（平成30年度～）の本格稼働に向けての試行期間として位置づけられています。

計画のスケジュール — 第1期は試行期間です！ —

計画の位置づけ	第1期 試行期間			第2期 本格稼働		
	(第2期に向けて健保組合が試行錯誤を重ね、かつデータを蓄積する期間)			(第1期の取組みを踏まえ、本格稼働。なお、特定健診・保健指導第3期取組みを統合)		
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
すべての健保組合で「データヘルス計画」を作成	「データヘルス計画」の実施（第1期の終期は平成29年度）			「データヘルス計画」の実施（第2期の終期は平成34年度）		

平成30年度以降は5年サイクル

PDCAサイクルとは？ — 毎年、以下のサイクルをローリングしていきます！ —



第1期計画とは？ — これまでの保健事業を大きく変えるものではありません！ —

当健保組合・事業主の現在の保健事業に対する取組状況は以下のとおり、他健保比でもよい状況にあり、費用対効果の観点からも今計画の中心は現行の取組みの継続・向上となります。

*「現状」の全健保組合平均との比較の数値は健康保険組合連合会からの、特定健診・保健指導は平成25年度、医療費は平成26年度の1～10月診療分の実績値によります。

主な状況		項目	対象者	現 状 (*)	さらに取り組むべき事項
体 制	健康診断受診率	社員	社員	全店に跨る健康管理センターが配置されており、受診率はほぼ100%。また、健診結果のトレースを確実に実施（重症化予防）。	受診率70%を目指す。また高齢層への受診勧奨を実施する。
		被扶養者	被扶養者	受診率は60%台前半だが、他健保（40%未満）比かなり高い水準。ただし、高齢層の受診率が低い。	
事業主と健保組合のコラボヘルス				事業主が実施する健診費用等その一定額を健保組合が負担。また、毎月健康管理センターと健保組合で打合せを実施するなど保健事業を協働で推進。	
特定健診・特定保健指導	特定健診実施率	社員	社員	実施率は100%に近く、他健保比高い水準で実施。メタボ関連の数値も他健保比良好。	受診率70%を目指す。また高齢層への受診勧奨を実施する。
		被扶養者	被扶養者	受診率は60%台前半だが、他健保（40%未満）比かなり高い水準で実施。メタボ関連の数値も他健保比良好。	
	特定保健指導実施率	社員	社員	他健保比かなり高い水準で実施。指導完了率は45%の水準を目標としている。	費用対効果の観点より、大都市の指導該当者に対し、外部委託業者による指導を検討。
		被扶養者	被扶養者	実施されていない。	
医 療 費	加入者1人当たり医療費	社員	社員	5歳刻みの社員1人当たり医療費は全般的に他健保比やや高めたが、特段対策を講じるレベルではない。ただし65歳以上は特に高い。	65歳以上（前期高齢者）の層については健診・医療データの蓄積→詳細分析の上、対策を要検討。
		被扶養者	被扶養者	5歳刻みの加入者1人当たり医療費は概ね他健保水準をやや下回る水準。	
		共 通	共 通	医療費の約1割強を占める「歯科」について対策がなされていない。	
	ジェネリック医薬品使用率	共 通	共 通	社員・被扶養者ともに他健保平均水準。	「歯科」については費用対効果の観点も踏まえ、対策を検討・実施する。 さらなる使用率向上のためのジェネリック通知の発送・情報宣伝活動の強化を行う。

(注)保健事業の主体は「社員」は健康管理センター、「被扶養者（任意継続被保険者含む）」は健保組合。

継続取組

新規取組（または強化対策）

健康保険の経常収支と内部留保残高の推移

