

平成27年度 健康保険組合全国大会開催!

現役世代が納得できる 公平な制度の実現へ!

現役世代が納得できる公平な制度の実現を期して全国1,400余りの健康保険組合が、平成27年11月25日、東京国際フォーラムに参集し、平成27年度健康保険組合全国大会が開催されました。当日は約4,000人の健保組合関係者が参集し、皆保険の維持・発展に向け、公平な制度の実現を求める決議を満場一致で採択しました。

大会で決議された内容の要旨と採択された4項目に関して皆さまにご報告いたします。

健康保険組合は、これまで医療保険者の中核として国民の安心の基盤である皆保険制度を支えてきましたが、高齢化の進展、医療費の増大、制度の変更によって、かつてない厳しい財政状況におかれています。その最大の要因は、高齢者医療制度への過重な費用負担にあり、保険料収入の5割近くを占める拠出金負担は、現行制度の創設以降、累計で約24兆円にも達しています。健康保険組合はこれまで保険料率の引き上げて対応してきましたが、被保険者一人あたりの年間保険料は8年間で9.5万円も増加し、負担はもはや限界に達しており、団塊世代の前期高齢者入り、後期高齢者支援金の総報酬割による負担等で、その存続さえ危ぶまれる状況にあります。

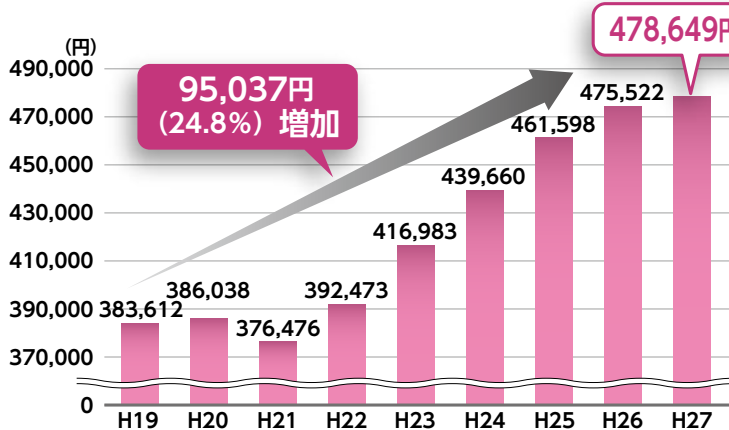
今後、健康保険組合が皆保険制度を守り、また、「日本健康会議」等で提唱されている健康長寿社会の実現に貢献していくために、国は負担の公平性等の観点から高齢者医療制度に関する検討を早急に実施し、平成29年4月の消費税率10%への引き上げ時には、前期高齢者医療への公費投入をはじめとする高齢者医療費の負担構造改革を断行すべきです。増大する医療費の重点化・効率化を行わない限り、制度の持続・安定性は確保できず、国は実効ある医療費適正化対策を一層推進することを強く望みます。

現役世代が納得できる公平な制度の実現に向け、大会では次の事項の実現を期し、組織の総意をもって決議しました。

- 高齢者医療費の負担構造改革の実現
- 安定した組合運営に向けた財政支援の継続・拡充
- 実効ある医療費適正化対策の実施
- 保険者機能の発揮に効果的な健保組合方式の維持・発展

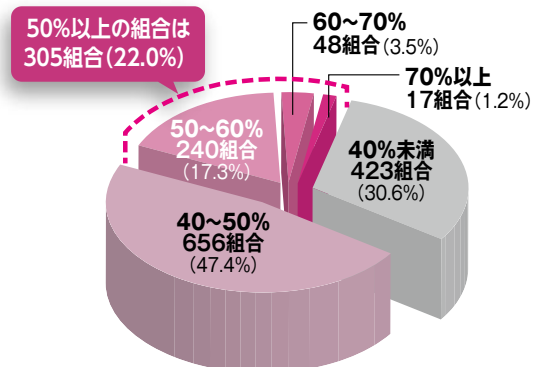


1人あたりの年間保険料の推移



注)平成19～25年度までは決算、26年度は決算見込み、27年度は予算早期集計の数値。

保険料収入に対する支援金・納付金等の割合別組合数



注1)平成27年度予算データ報告組合1,384組合の数値。

注2) ()内は1,384組合における構成比。

注3)端数整理のため、計数が整合しないことがある。

データヘルス計画

健康保険組合は事業主(会社)と協働して健康づくりを応援します!

～被保険者の「メタボ領域流入抑制」と「重症化予防」に向けて アドバイスシートを送付いたします～

けんぽだより(No.112・113)でお知らせのとおり、平成27年度から国の重要な取り組みの一つとして、健診データ等の客観的な情報をもとに、健保組合と事業主(会社)が連携して健康増進や疾病予防・重症化予防を支援するデータヘルス計画がスタートしております。

当健保組合では、このデータヘルス計画の一環として、健康に対する気づきを促し、生活習慣を見直すことを目的とした保健事業「メタボ予測分析(メタボ領域流入抑制)」と「非メタボ(重症化予防)対策」を事業主(会社)と連携して実施します。

具体的には、被保険者の方を対象に、過去3年間の健診結果(会社の定期健康診断や人間ドックの特定健診結果)から、今後メタボになる可能性の高い予備群の方と血圧・血糖・脂質が基準値以上の重症化リスクのある方に、生活習慣改善に向けた専門職的確なアドバイスを記載した「アドバイスシート」を送付します。

アドバイスシートは、1月下旬～2月に事業主(会社)経由で個人宛てに送付されますので、受け取られた方は、今一度ご自身の生活習慣を振り返り、アドバイスを参考に改善に向けたアクションを取るようしましょう。

平成28年4月から健康保険制度等が改正されます

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」(医療保険制度改革法)により、健康保険法が改正されますのでお知らせいたします。

	現 行	平成28年4月より	備 考
入院時の食事代の見直し	1食あたり260円	1食あたり360円	●低所得者の方は変更なし。 ●平成30年度からは460円。
紹介状なしで大病院にかかったときの自己負担	病院(200床以上)ごとに特別料金を設定	500床以上の病院及び特定機能病院を対象に定額(5,000~10,000円)を自己負担する(予定)	●救急等の場合は除く。 ●再診の場合(他の医療機関を紹介されたにも関わらず再受診した場合)にも適用。
傷病手当金・出産手当金*の計算方法の見直し	手当金の額を決める標準報酬日額の対象期間		●1年に満たない人は入社してからの平均か、当健保組合全被保険者平均のいずれか低い方を標準報酬日額とする。
	直前1ヶ月	直近1年間の平均	
患者申出療養制度の創設(国内未承認の医薬品等を使いたいとき)	承認までおおむね6~7ヶ月	患者からの申出により、臨床研究中核病院が国に申請。承認まで原則6週間	●国内未承認の医薬品等にかかる医療費は自己負担。健康保険適用分の医療費は健康保険が使える(保険外併用療養費)。
標準報酬月額の上限額の引き上げ	上限121万円(全47等級)	上限139万円(全50等級)	●健康保険の保険料の算定の基礎となる。 ●上限を3等級引き上げ。下限は5.8万円変わらず。
標準賞与額の年間上限額の引き上げ	年間上限540万円	年間上限573万円	●標準報酬月額の上限額の見直しにともない改正。

* 病気や出産で会社を休んだとき、標準報酬日額の3分の2相当額が支給される制度

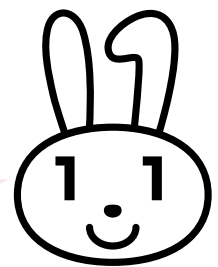
マイナンバー制度がスタートしました

マイナンバーとは

国が皆さん一人ひとりに割り当てる12ケタの番号のことで、昨年の10月から日本国内の全住民に通知カードが送付されています。現在は国の各機関がそれぞれに管理している個人情報をマイナンバーでつなぐことで、国や地方公共団体等での情報連携が可能になります。マイナンバーは、法律で定められた目的以外で利用できません。その取扱いは、個人情報保護法よりも厳格な保護措置が設けられています。

そして、この制度には次のようなメリットがあります。

- 国民の利便性の向上：年金や福祉などの申請で、書類の添付が減ります。
- 行政の効率化：行政手続きに要している時間が大幅に削減されるとともに、より正確になります。
- 公平・公正な社会の実現：所得把握の正確性が向上し、未払い・不正受給を防止することで、適正・公平な課税につながります。



公的な事務手続きにおけるマイナンバーの利用は、平成28年1月から順次始まります。それに合わせて、事業者は従業員のマイナンバーを取得する必要があります。さらに平成29年1月からは保険料の徴収事務、資格確認、被扶養者の認定など、健康保険組合の手続き書類にも皆さまのマイナンバーが必要になります。それまでに事業所を通じて被保険者、被扶養者の方のマイナンバーを取得させていただきますのでご理解、ご協力をお願い致します。

尚、任意継続被保険者(被扶養者を含む)の方は、直接健康保険組合にご提供いただくことになります。