

# 新年のご挨拶



兵庫自動車販売店健康保険組合

理事長 西川 博之

新年あけましておめでとうございます。

被保険者ならびにご家族のみなさまにおかれましては、清々しい新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また、日頃より当健康保険組合の事業運営につきまして多大なご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

昨年は、3月に「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」が一部改正され、国民の健康寿命の延伸の一環として、すべての健保組合に対し平成27年度からデータヘルス計画の実施が定められました。データヘルス計画とは、医療機関からの診療報酬明細書（レセプト）データや特定健診・保健指導データの情報を活用・分析し、より効果的な保健事業を展開していくものです。現在、当健康保険組合ではその実施に向けた準備を行っているところであります。

また、昨年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2014」（骨太の方針）と「日本再興戦略改訂2014」には、社会保障改革の分野についてさまざまな方針、提言が盛り込まれました。基本的な考え方として「聖域なく見直し、徹底的に効率化・適正化していく必要がある」とことが示され、健保組合等の保険者に対して給付の効率化・適正化、保険者機能の強化や疾病予防・健康管理への取り組み強化が求められており、新たに個人や保険者に対する健康・予防インセンティブの付与等の検討もなされています。

このように健保組合を取り巻く環境は大きく変化しようとしています。健保財政は依然として厳しい状況にあります。健康保険組合連合会が発表した「平成25年度健保組合決算見込の概要」によると、全国1、419組合の経常収支差引額は1、162億円の赤字となり、高齢者医療制度等へ拠出した額は制度創設以降6年間で17・4兆円にも及んでいます。この納付金の負担が健保組合の財政悪化の最大の要因であり、平成27年度には団塊世代全員が前期高齢者に移行することから、高齢者医療制度への納付金は今後より一層重くなることは明らかです。

こうした厳しい財政状況の中にあつて、健保組合の重要な使命は、みなさまとご家族の健康づくりを積極的に推進していくことにあります。健診をはじめとする保健事業を中心にみなさまの健康寿命の延伸を図りながら、医療費の伸びを抑制することが健保組合の存在意義であると考えます。みなさまにおかれましても、日々の健康づくりと適正受診、ジェネリック医薬品使用による医療費の低減などにご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

最後になりましたが、静かな幸福の象徴とされる干支の羊にあやかり、新しい年がみなさまにとって心穏やかな年となりますようお祈り申し上げて、新年のご挨拶とさせていただきます。

# 皆保険を次世代へつなぐ改革実現総決起大会



平成26年11月26日、東京・丸の内  
の東京国際フォーラムにて「平成26  
年度 健康保険組合全国大会」が開  
催されました。全国の健康保険組合  
から約4,000人が集結し、「皆保  
険を次世代へつなぐ改革実現総決起  
大会」を副呼称に下記決議を採択し  
ました。

## 決議

毎年1兆円規模で増大する国民医療費を現在の仕組みのままで支えていくことは困難であり、世界に冠たる国民皆保険制度はいま、危機的な状況に陥っている。特に、国民医療費の6割を占める高齢者医療費への現役世代の負担は既に限界に達しており、平成27年度には団塊の世代全員が前期高齢者となり生産年齢人口も減少するため、皆保険制度を支える現役世代の負担はさらに増えることが見込まれる。

高齢者医療費を現役世代が支援していくことは当然必要なことだが、拠出金という形で現役世代の保険料に過度に依存する現行の仕組みでは、早晚行き詰まることは確実である。現役世代とその家族3,000万人が加入する健康保険組合は、7年連続の赤字という極めて厳しい財政状況の中で、年間3兆円を超える規模で高齢者医療費の支援を行ってきた。平成20年度以降の拠出金総額は20兆7,000億円にも及び、このうえさらに負担が増加すれば、企業と従業員は保険料だけで皆保険制度を支えてきた健康保険組合の存続さえ危うい状態である。

将来にわたり皆保険制度を維持していくためには、今後予定される消費税率10%への引き上げ時に、高齢者医療制度、特に公費の投入がない前期高齢者医療へ適切に公費を投入し、現役世代の過重な負担の軽減を図るとともに、現行の前期高齢者にかかる財政調整の不合理な仕組みの是正等を含む高齢者医療費の負担構造改革を行うべきである。今般、消費税率の引き上げは延期される方針となったが、もはや保険者の財政は待ったなしの状況であり、適切な公費投入による財政支援、また不合理な制度の是正、改正等によって、引き上げまでの間も現役世代の負担の軽減を図るべきである。あわせて、増え続ける医療費に対して重点化・効率化を行うなど、国を挙げての実効性ある医療費適正化対策を更に推進すべきである。

全国3,000万人の健康を守り支える健康保険組合は、これからも皆保険制度の維持・発展に向け使命感を持ち、保険者機能を十分に発揮して、データヘルスへの取り組みなど医療費適正化の推進に取り組む所存である。国民の安心確保に向け、皆保険制度を守り、次世代へつなぐために、次の事項の実現を期し、組織の総意をもってここに決議する。

- 一、前期高齢者医療への公費投入の実現
- 一、高齢者医療費の負担構造改革と持続可能な制度の構築

## 皆保険を次世代へつなぐ改革実現総決起大会

平成26年度 健康保険組合全国大会

平成26年11月26日

### 前期高齢者医療への公費投入の実現

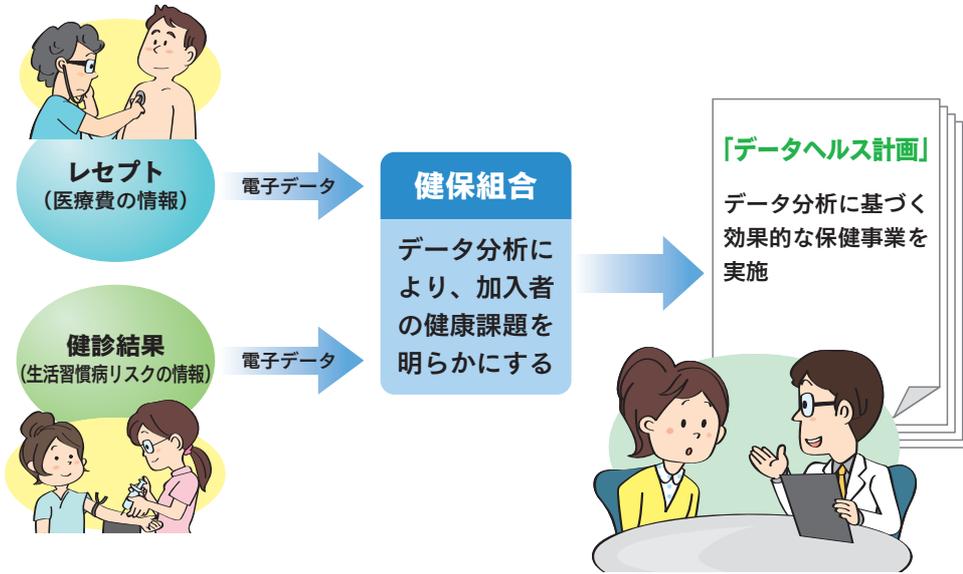
団塊の世代が前期高齢者（65～74歳）へ移行したことに伴い、現役世代からの拠出金負担は急増している。現役世代の過重な負担の解消に向け、消費税の税率引き上げ分の財源を活用し、前期高齢者医療への公費投入を図るべきである。また、消費税率引き上げまでの間も、適切な公費投入による財政支援、現行制度の改正等によって、現役世代の負担の軽減を図るべきである。

### 高齢者医療費の負担構造改革と持続可能な制度の構築

国民医療費全体の6割を占める高齢者医療費を国民全体でどのように負担していくかが、皆保険制度を維持するための最優先課題である。現役世代と高齢者の負担の公平性を確保するため、高齢者医療制度への公費の拡充に加えて前期高齢者にかかる財政調整における不合理な負担方式の是正等、現行の負担構造を見直すとともに、実効性のある医療費適正化対策を更に推進して、持続可能な制度の構築を図るべきである。

## Q1 「データヘルス計画」とは？

A1 データヘルス計画は、国民の健康寿命を延ばすことを目標とする、国を挙げての取り組みです。健保組合は、レセプト（診療報酬明細書）と健診結果のデータを分析して、加入者の健康課題を明らかにし、課題に対応した効果的な保健事業計画「データヘルス計画」を作成します。その計画に基づいて事業を実施し、効果測定を行い、さらに事業を見直していきます。



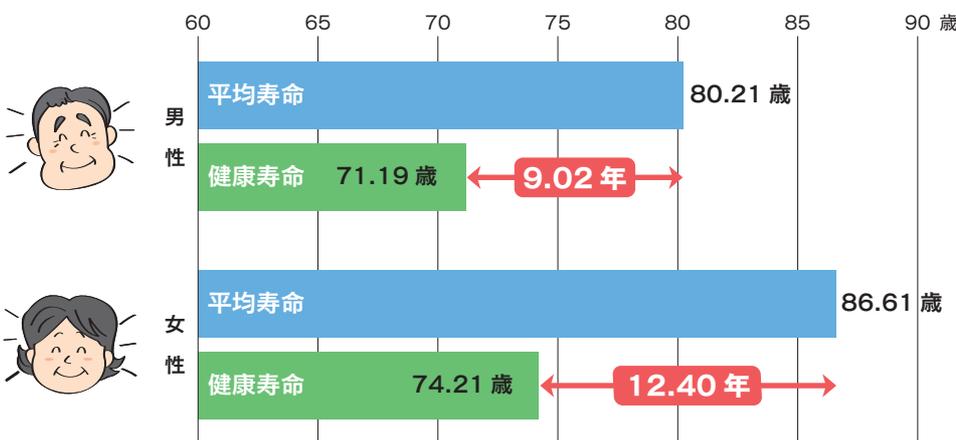
## Q2 健康寿命を延ばすって、どういうこと？

A2 発症リスクを抑えて「元気で長生き」をめざすことです

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されずに暮らせる年数のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限がある「不健康な期間」を意味します。現状では、男性は約9年間、女性は約12年間にも及び、この期間に多額の医療費や介護費がかかっています。

そこで、現役世代のうちから予防や健康管理に取り組み、糖尿病などの生活習慣病の発症リスクを抑えて健康寿命を延ばそうというのが、データヘルス計画です。多くの方が元気で長生きして、不健康な期間を短くできれば、将来の医療費の伸びを抑えられると期待されています。

平均寿命と健康寿命の差 (平成25年)



(厚生科学審議会資料より)

すべての健保組合は、平成26年度中に「データヘルス計画」を作成して公表し、27年度から実施します。今回は、データヘルス計画についてQ&A方式でご説明します。

# 平成27年度から「データヘルス計画」が始まります



# Q3 なぜ、今「データヘルス計画」が始まるの？

- A3 ① 医療費の伸びを抑える必要に迫られていることと、  
② 「日本再興戦略」に盛り込まれたことが挙げられます

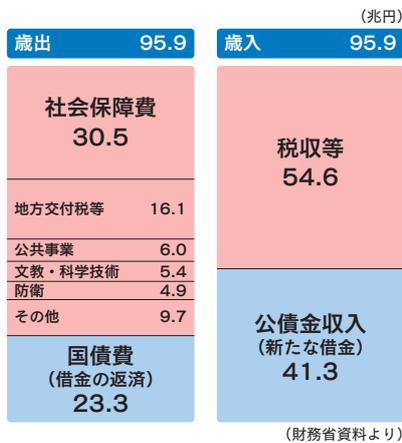
## ① 医療費の伸びとわが国の財政状況

高齢化の進行に伴い、日本の国民医療費は年1兆円ペースで増加しています。医療費は、①患者負担、②保険料、③公費、の3つの組み合わせで賄われていますが、③にあたる国の社会保障費（医療のほか年金・介護等を含む）は増加を続け、平成26年度の国の予算では社会保障費が初めて30兆円を超えて、歳出の31.8%を占めました。国家予算は借金頼みで、将来世代

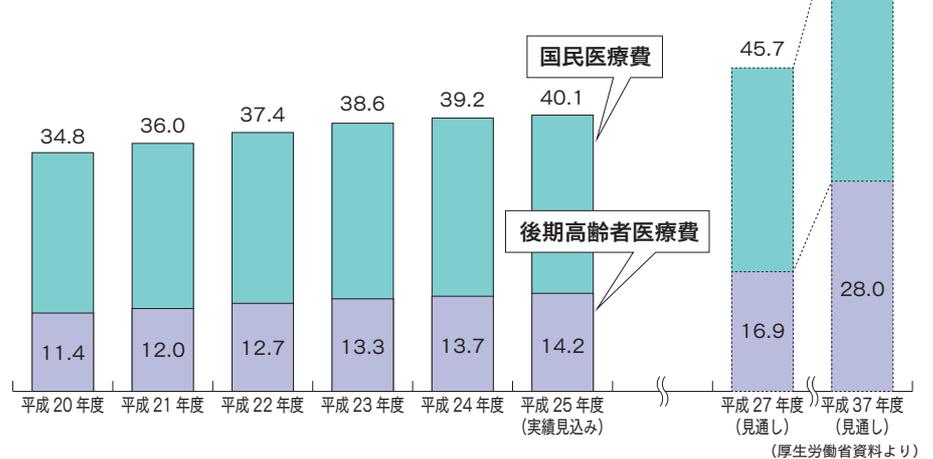
に重い負担を残しています。

国では、財政を健全化するために「社会保障と税の一体改革」を進行中です。消費税を段階的に引き上げ、増税分はすべて社会保障の財源とすることが決まっています。それでも財政の黒字化は困難であり、医療や年金など社会保障費の伸びを抑える必要に迫られています。

◎平成26年度の国(一般会計)の予算



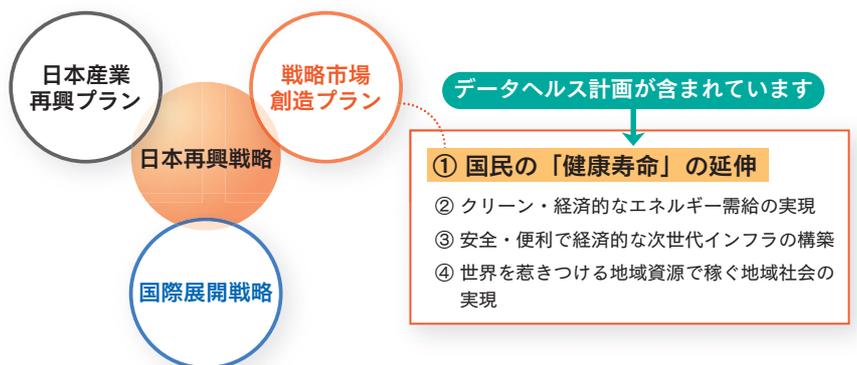
◎国民医療費の推移と将来見通し(兆円)



## ② 日本再興戦略に「データヘルス計画」が盛り込まれています

安倍内閣は、「日本再興戦略」を閣議決定し、デフレ脱却をめざす経済政策を推進しています。この「日本再興戦略」の「戦略市場創造プラン」の中に、国民の健康寿命の延伸をめざす取り組みとして、データヘルス計画が含まれています。

ICTを活用した予防・健康管理を促し、健康産業の活性化を図るとともに健康長寿社会の実現をめざすというもので、すべての健保組合に取り組みを求めています。



データヘルス計画は、加入者の健康課題に応じて作成するため、計画の中身は健保組合ごとに異なります。当健保組合では、データヘルス計画の取り組みによってみなさんの健康度向上を図り、将来の医療費の伸びを抑え、ひいては保険料の上昇を抑えたいと考えています。平成26年度中に当健保組合のデータヘルス計画を公表し、27年度から実施しますので、みなさんのご理解とご協力をお願いします。



平成27年1月から

## 出産育児一時金・家族出産育児一時金が変わりました

産科医療補償制度の掛金引き下げ分が一時金に上乗せ。

**掛金を含む一時金の支給総額42万円は変わりません。**

産科医療補償制度の掛金

3万円 → **1.6万円**  
(-1.4万円)

出産育児一時金または家族出産育児一時金

39万円 → **40.4万円**  
(+1.4万円)

### ●産科医療補償制度に加入している分娩機関で出産した場合

支給総額 = (出産育児一時金または家族出産育児一時金 + 産科医療補償制度の掛金)  
42万円(39万円+3万円) → **42万円(40.4万円+1.6万円)**

### ●その他の分娩機関で出産した場合

出産育児一時金または家族出産育児一時金  
39万円 → **40.4万円**

分娩に関連した重度脳性麻痺児やその家族の経済的負担の補償などを目的とした産科医療補償制度。平成21年1月からスタートして以来、産科医療補償制度に加入している分娩機関で出産した組合員・被扶養者に対して、出産育児一時金・家族出産育児一時金に産科医療補償制度の掛金を上乗せして支給しています。

今回、産科医療補償制度が見直され、掛金は3万円から1万6千円に引き下げられることとなりました。

しかし、近年、出産費用は増加傾向にあることから、出産育児一時金・家族出産育児一時金は、産科医療補償制度の掛金引き下げ分を上乗せして、39万円から40.4万円に引き上げることとなりました。

今回の見直しは、平成27年1月1日以降の出生児から対象となります。

産科医療補償制度(日本医療機能評価機構)

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

## 任意継続被保険者の標準報酬月額の上限改定のお知らせ

退職後に引き続き健康保険に加入できる任意継続被保険者制度があります。

保険料は退職時の標準報酬月額または前年9月30日現在の当健康保険組合の全被保険者の標準報酬の平均額(上限額)のいずれか低い額に保険料率を乗じた額となります。

その上限額につきまして、平成27年4月1日からは、360,000円(現行340,000円)に改定する予定としています。

## 国民年金第3号被保険者

### 「被扶養配偶者非該当届」の提出のお願い

平成26年12月1日から、被保険者(国民年金第2号被保険者)の配偶者が被扶養配偶者(国民年金第3号被保険者)に該当しなくなった場合には、「被扶養者配偶者非該当届」の提出が必要となりました。

健康保険の被扶養者に該当しなくなった場合の届出の際には、被扶養者(異動)届出書の3枚目の「国民年金第3号被保険者関係届」も併せて提出をお願いします。

## インフルエンザ予防接種費用の補助があります

申請は2月末までです。お忘れはありませんか？

当健康保険組合ではインフルエンザ予防接種費用の補助制度があります。

申請は平成27年2月末日までとなっております。

#### ●対象期間

平成26年10月1日～平成27年1月31日

#### ●対象者

対象期間中に予防接種された被保険者および被扶養者

#### ●補助金額

1人につき対象期間中1回、2,000円を限度とします。

※予防接種費用(自己負担)が補助限度額(2,000円)に満たない場合は、実際に要した費用を補助します。

2回接種法の場合でも補助は1回のみとします。

## 医療費通知を装ったウイルスメールにご注意ください!

健康保険組合の名前をかたって、ウイルスを仕込んだメールが組合員のみなさまに送信されているケースがありますので、ご注意ください。

メールの件名には、「医療費通知のお知らせ」などと記載があり、添付されているファイルを開くとウイルスに感染し、外部からご自身のパソコンを遠隔操作される可能性があります。

当健康保険組合の医療費通知は、個人宛名の封書書類をお勤め先にお送りしており、色々なご案内についても組合員のみなさまに、直接メールをお送りすることは一切ありません。

## 《被扶養者資格の再確認》 ご協力ありがとうございました

当健康保険組合では、健康保険法で定められている加入条件に基づき、18歳以上の被扶養者がいる被保険者を対象に被扶養者資格の再確認を実施しました。

高齢者医療制度への国に納める納付金額は、被保険者だけでなく、被扶養者の人数も含めて決定されますので、被扶養者の資格がないにもかかわらず、そのまましておきますと、納付金額が増加することになります。

被扶養者資格の再確認は健康保険組合の財政に大きく影響する重要な事業となっておりますので、組合財政の健全化に向け、今後とも適正な届出にご協力をお願いします。

## 契約保養所の変更について

被保険者およびご家族のみなさまの健康保持増進に役立てていただくことを目的として、当健康保険組合は宿泊施設と保養所契約を結んでいますが、「**ダイワロイヤルホテルズ**」とは平成27年3月31日で契約が終了しますので、平成27年4月1日からは割引料金でのご利用ができません。

なお、「**かんぽの宿**」と「**お宿ねっと**」は、引き続き保養所契約をしています。

利用にあたって、「**かんぽの宿**」は、予約時に兵庫自動車販売店健康保険組合の組合員であることを申し出て、当日に施設の窓口に健康保険証を提示していただくと、一般料金から1名1泊につき500円が割引されます。

「**お宿ねっと**」は、予約時に兵庫自動車販売店健康保険組合の組合員であることを申し出て、事前に当健康保険組合のホームページから「宿泊特別優待券」を人数分プリントアウトして当日施設に提出していただくと、宿泊特別優待が受けられます。

### 組合の現況 (平成26年11月末現在)

事業所数		34
被保険者数	計	4,731人
	男	4,140人
	女	591人
被扶養者数		5,466人
平均標準報酬月額	平均	350,321円
	男	366,196円
	女	239,117円
前期高齢者数 (再掲) ※65歳~74歳	計	192人
	被保険者	103人
	被扶養者	89人

