

## 平成31年度健保組合予算（健康保険の料率改定含む）が決定

### キッコーマン健保組合会（2月18日開催）の決議内容について

2月18日に開催された健保組合会で、平成31年度保険料率改定、予算、事業計画などが決議されました。

#### 1. H31年度健康保険料の料率

(1) 健康保険料率（一般保険料率および調整保険料）を改定

①料率 <現行> 8.4% ⇒ <改定> 9.2%

②負担割合 <現行> <改定>  
 事業主5.7% + 被保険者2.7% ⇒ 事業主5.9% + 被保険者3.3%

組合規約改定 <第45条>

<現行> 84分の57は事業主、84分の27は被保険者において負担する。

<改定> 92分の59は事業主、92分の33は被保険者において負担する。

③理由 納付金(高齢者支援金)および保険給付費(医療費など)の増加により経常収支の赤字幅が拡がり、約5億円の別途積立金を全額取り崩してもH31以降の財政危機に対応していけない見通しとなったため。  
 また、厚労省の「健康保険組合事業運営指針」に比べ、当健保の被保険者の負担割合は極端に低く、是正するように指摘を受けていることも踏まえ負担割合を決定した。

(2) 介護保険料率は変更無し

料率1.4% (事業主負担0.7% + 被保険者負担0.7%)

#### 2. H31年度予算

(1) 一般勘定（健康保険）

①経常収入 18億9,542万円(保険料収入 18億9,026万円など)

②経常支出 22億 271万円(納付金 12億1,165万円、保険給付費 8億6,604万円、保健事業費 1億 201万円など)

③経常収支 3億 729万円の赤字

④不足分対応 前年度繰越金 2億8,827万円見込と別途積立金の取り崩しで賄う。

(2) 介護勘定（介護保険）

①保険料収入 1億9,291万円

②介護納付金 2億1,625万円

③不足分対応 前年度繰越金 2,216万円見込と準備金の取り崩しで賄う。

### 3. H31年度事業計画

(1) 現状課題 今回の料率改定によって、短期的な財政危機は回避できる見通しである。しかし、行政制度の変更や加入者の医療費の上昇があれば、財政的に余裕が無いため、再び直ぐに料率を改定しなければならない。特に当健保加入の前期高齢者（65歳～74歳）の医療費は、前期高齢者納付金と直接連動し、財政への影響が大きく要注意である。（当健保の前期高齢者納付金は、当健保の前期高齢者加入者に要する費用に7倍～10倍を掛けた金額となっている）

一方、加入者全体の医療費や健診結果を分析すると、当健保は40歳以上の生活習慣病の医療費や発症リスクが高いことが分かってきた。よって、「前期高齢者の健康増進」と「40代以上生活習慣病対策」が特に重要な課題となっている。

(2) 保健事業計画 ●実施施策（「第2期データヘルス計画」にも合致した保健事業を予定）

- ①64歳の加入者対象に「電話健康相談サービス」の実施
- ②「特定保健指導」の拡充
- ③「キッコーマン被扶養者健診制度」「エクササイズキャンペーン」「ジェネリック薬差額通知」などの既存施策の継続実施

●見直す施策

- ①「特定健診利用券」配布を取りやめ
- ②「破傷風予防接種（野田地区）」補助を取りやめ
- ③アースインターナショナル契約保養所の補助対象者の見直し  
H30年は経過措置として「被保険者に扶養されていない配偶者」に対しても補助を行っていたが、H31年は「キッコーマン健保の保険証を持っている者」に補助を限定する。

（ただし、「日光山水」「くろしお」「志んぐ荘」「赤とんぼ荘」については「被保険者に扶養されていない配偶者」の補助利用も可とする）

### 4. 「キッコーマンころダイニング株式会社」加入

4月1日より、キッコーマンころダイニング株式会社がキッコーマン健康保険組合の事業所として加入することを承認した。

これに伴い、組合同約第9条に「キッコーマンころダイニング株式会社」を書き加える。

### 5. 「あんま・はり・きゅう」の療養費支払方法について（6月1日より変更）

「あんま」「はり」「灸」は、疾病治療に必要な場合に限り保険適用が認められている。（疲労回復などは認められない。）

保険適用が認められるケースの療養費の支払方法について、キッコーマン健康保険組合はH31年より導入された「受領委任制度」を採用することにした。（6月1日より実施）

「受領委任制度」・・・

保険適用の療養費分について、施術者が患者に代わって健保組合に請求申請する。  
そのため、患者は健保組合に療養費の請求をしなくて済み、自己負担分だけを窓口で支払う。  
このような支払方法は、厚労省の認可した施術者に施術を受けた場合に限られることとなった。  
(水増しなどの架空請求を防止するため認可制度が導入された)

<参考>「受領委任制度」を採用しない健保組合では、患者が施術費用の全額を窓口で支払い、その領収書を添えて、療養費分を患者が健保組合に請求申請することとなる。

**保険適用の「あんま」「はり」「灸」の施術を受ける場合は、  
厚労省の認可した施術者を選んでください。**

医療費などの健保支出の抑制にご協力をお願いします！

- 生活習慣（運動・食生活）の見直し・改善を！
- 年に1度は定期健診受診を！40歳以上の女性は乳がん検診も！
- 要治療の健診結果がでたら、すぐに治療を！

以上