日揮健康保険組合

2008-10 第87号

健保だより

組合ホームページ
アドレス：www.jgckenpo.or.jp
ユーザー名:jgckenpo（ジェージーシーケンポ）
パスワード：kumiaihp（クミアイエイチピー）

決算報告

平成19年度の健康保険と介護保険の決算まとまる

健康保険の経常収支は５年続けての黒字

当組合の平成19年度の健康保険と介護保険の決算が、去る７月25日に開催された組合会において、原案どおり承認されましたので、その概要についてお知らせします。

健　康　保　険

平成19年度の経常収支は、５年続けての黒字となりました。これは保険料収入が増加したことと、保険給付費が対前年度比では増加したものの、見込んでいたほど大きくならなかったことが主要因と考えられます。

収　入

収入総額は、前年度と比較しますと１億90百万円増の28億21百万円となりました。このうち、健康保険収入は１億63百万円増の26億21百万円となりました。

支　出

支出総額は、前年度と比較しますと４億42百万円増の25億27百万円となりました。

事務費は17百万円減の97百万円となり、保険給付費は１億35百万円増の15億39百万円となりました。保険給付費の増加については、療養給付費・高額療養費・高齢者療養給付費の増加と、それに伴う付加給付費の増加が大きな要因となっています。

老人保健拠出金は２億28百万円増の５億27百万円となりました。これは、平成19年度の概算拠出金額が増加したのに加え、平成17年度の概算拠出金額と確定拠出金額との精算不足額64百万円が、これに加算されたことによります。一方、退職者給付拠出金は１億10百万円増の１億63百万円となりました。これは、平成17年度は事務費拠出金のみであったため、平成17年度の確定拠出金額84百万円が精算額として、平成19年度の概算拠出金額に加算されたことによります。

保健事業費は山中湖保養所の費用が半減したことが作用し、総額で18百万円の減少となっています。

この結果、平成19年度の決算は、収入支出差引額で２億94百万円、経常収入支出差引額で２億51百万円の黒字となりました（表－１を参照）。

これにより、決算残金処分として収入支出差引額２億94百万円のうち財政調整事業繰越金1,324千円を平成20年度に繰り越し、その差額２億92百万円を別途積立金として積み立てました。

介　護　保　険

介護保険の決算は、収入総額が前年度と比較しますと47百万円減の２億49百万円、支出総額は90百万円増の２億35百万円となり、収入支出差引額は14百万円の黒字となりました（表－２を参照）。

これにより、決算残金処分として14百万円を介護準備金に積み立てました。

ま と め

健康保険の平成19年度決算は５年連続の黒字となりましたが、平成20年度は、新しい高齢者医療制度への納付金・支援金の大幅な増加を余儀なくされるため、赤字決算になると予想しています。

ここ数年間の財政好転は、

①平成14年度の老人保健制度他の法改正
②平成15年度の総報酬制導入や患者自己負担率引き上げ他の法改正
③医療費の伸びの抑制
④加入事業所の事業状況が順調に推移していることによる安定した保険料収入

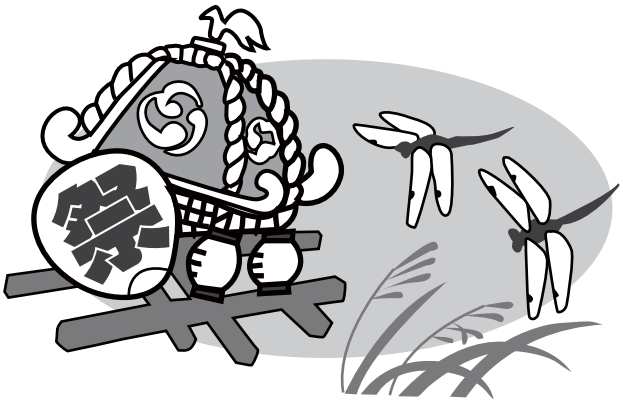
が要因でした。しかし、平成20年度以降は、医療制度改革に伴う前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、退職者給付拠出金、病床転換支援金といった「納付金」（旧・拠出金）による負担が増加すると見込まれることから、厳しい財政状況が続くものと思われます。

また、一部新聞報道によれば、平成20年度限りとされる政府管掌健康保険への支援金（国庫負担の肩代わり）の恒久化の検討もされ始めたとのことで、今後さらなる負担が組合に要求されることも予想されます。

さらに、70～74歳の被保険者の自己負担割合を１割から２割に引き上げる措置が、本年４月から１年間凍結されておりますが、引き続き平成21年度も１年間凍結する方針が検討されており、その財源捻出のため年度末近くになって組合の運営にも影響が出るような制度の見直しが図られることも考えられます。

このような見通しの中で、当組合では保健事業の充実を図る一方、加入者へのサービスおよび事務処理のいっそうの効率化を推進し、経費の削減に努めていきます。

皆様におかれましては、当組合の現況をご理解のうえ、引き続き健康管理と疾病予防に努めていただくことで、医療費の節減と組合財政の健全化について、よりいっそうのご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。



表－１　平成19年度健康保険決算概要

	科　目	決　算　額
	収　入	
	健康保険収入	2,621,409千円
＊	調整保険料収入	53,074
	繰越金・繰入金	0
＊	財政調整事業交付金・補助金	41,880
	雑収入	105,096
	計	2,821,459
	支　出	
	事務費	96,850
	保険給付費	1,538,966
	老人保健拠出費	527,457
	退職者給付拠出金	162,968
	保健事業費	143,693
	保険料還付金	1,098
＊	調整保険料還付金	22
＊	営繕費	0
＊	財政調整事業拠出金	51,756
	連合会費・積立金・雑支出	4,617
	計	2,527,427

収入支出差引額	294,032

経常収支	
経常収入合計	2,726,505
経常支出合計	2,475,649
経常収入支出差引額	250,856

注．経常収入および経常支出は、それぞれ収入、支出の合計から＊印の項目を控除したもの

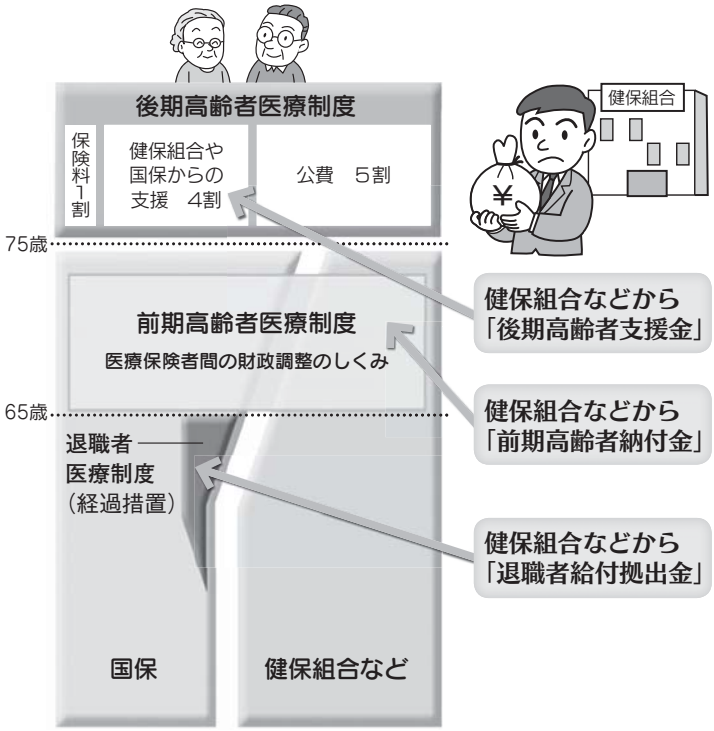
表－２　平成19年度介護保険決算概要

科　目	決　算　額
収　入	
介護保険収入	249,384千円
雑収入	105
計	249,489
支　出	
介護納付金	235,355
介護保険料還付金	115
計	235,470

収入支出差引額	14,019

健康保険組合が支える高齢者の医療費

これまで高齢者の医療は、老人保健制度のもとで健康保険組合（以下「健保組合」という）などが負担する「拠出金」等でまかなわれてきました。今年の４月から始まった新制度では、「老人保健制度」は廃止されましたが、高齢者のための医療制度は、健保組合等が財政面で支えること、つまり、私たちの保険料が使われることに変わりはありません。そのしくみは次のとおりです。



１．75歳以上の後期高齢者のために「支援金」を負担する

後期高齢者医療制度（※１）では、従来の老人保健制度と自己負担割合は同じ（１割負担、現役並み所得者は３割負担）ですが、75歳以上の人すべてが被保険者となり、保険料を納めることになったのが大きく違う点です。

しかし、高齢者の保険料と窓口での自己負担だけでは、高齢者の医療費の一部しかまかなえません。足りない分は、国などからの公費と、健保組合などの保険者（いわゆる現役世代）が支出する**「後期高齢者支援金」**でまかなわれることになります。

２．65歳から74歳の前期高齢者のために「納付金」を負担する

本年４月から、75歳以上の人と一定の障害の状態にある65歳以上の人は「後期高齢者」に、65歳から74歳の人は「前期高齢者」に区別されました。前期高齢者は、加入している健康保険制度に変更はなく、健保組合の被保険者・被扶養者は、退職などで資格を喪失しない限り、そのまま加入することになります。

しかしながら、前期高齢者の８割は国民健康保険（以下「国保」という）に加入していることから、国保の医療費負担が大きくなりすぎないよう**財政調整**するため、健保組合等の保険者が**「前期高齢者納付金」**を拠出することになりました。

３．健保組合は退職者医療への「拠出金」も負担する

健保組合の被保険者が定年などで退職すると、その多くが国保に加入します。それらの人のうち、一定の条件を満たした人とその家族は、退職者医療制度（※２）のもとで医療を受けます。健保組合では、退職者医療制度を支えるための**「退職者給付拠出金」**も負担しています。

退職者医療制度は本年４月に廃止されましたが、平成26年度（※３）までにおける65歳未満の退職被保険者などが、65歳になるまでの経過措置として存続されることになっています。このため、健保組合はそれまでの間、「退職者給付拠出金」を負担することになります。

※１．政府等はその呼び名を「長寿医療制度」としましたが、当組合では、法律上の名称をそのまま使用します。
※２．特例退職被保険者制度も退職者医療制度であり、認可を受けた特定健保組合が国に代わって運営しています。
※３．平成27年度以降は退職者医療制度の新規の対象者が発生しないということで、実質的には平成26年度に新規に対象者となった方が65歳に達するまで制度は存続となります。このため、未確定ではありますが、本制度が完全に廃止されるのは平成34年度前後といわれています。ただし、当該年度に支払った拠出金は２年後に確定精算となるため、拠出金の終了は、さらに２年後の平成36年度前後ということになります。

平成20年度政府管掌健康保険への支援金（肩代わり）について

平成20年度の政府管掌健康保険（以下「政管健保」という。なお、平成20年10月１日から「全国健康保険協会」に移行）の国庫補助を1,000億円削減し、この肩代わりとして健保組合が750億円、共済組合が250億円を負担することになりました。

これについては、当初、健保組合はもとより上部団体である健康保険組合連合会（以下「健保連」という）も、健保組合に対する理不尽な措置として強く反対の姿勢を示していましたが、①前期高齢者への公費投入の早期検討、②平成20年度単年度限りの措置、という条件で、平成19年12月14日の健保連理事会において容認しました。

この政管健保への支援金については、現行の健康保険法では対応できないため平成20年度の特別措置法案として、第169回通常国会（平成20年１月18日から６月15日）中に法案（政管健保支援特例措置法案）が成立する予定でしたが、会期を６月19日まで延長しても、一度も法案の審議がされないまま、同日、衆議院で与党の賛成多数をもって継続審議とすることが決定されました。

また、本支援金は平成20年度限りの措置として容認したにもかかわらず、本年７月25日に財務省が平成21年度以降も支援金の肩代わりを恒久的に求める検討に入ったと新聞で報道されました。この支援金の肩代わりが恒久化されると、さらなる健保組合の負担増につながります。健保連および健保組合は、支援金の肩代わりに徹底して反対しています。

脳ドックと頭部MRI・MRA検査について

当組合では、平成20年４月より、脳ドックを導入しました。脳ドックの検査項目は、各検診機関により異なりますが、大きく分けて正式な「脳ドック」と、「頭部MRＩ・MRA検査（簡易脳ドック）」のみを行うものの２種類があります。一般的にはこの両方を総じて「脳ドック」と呼ばれていることが多いようです。当組合でも両方を「脳ドック」と称しています。

検診機関によって「脳ドック」の検査項目や検査説明、結果説明は異なり、また、人間ドックとのセット受診や「脳ドック」を単独受診される場合でも検査項目等は異なりますので、受診を希望される際は、事前に各検診機関にそれぞれを確認のうえ、受診していただくようお願いします。

なお、日本脳ドック学会のガイドラインによると、正式な「脳ドック」は、少なくとも以下の検査項目を含むとされています。

正式な「脳ドック」の検査項目

⑴問診
⑵診察
⑶血液・尿・血液生化学検査
⑷心電図
⑸頭部ＭＲＩ
⑹頭・頸部ＭＲＡ

頭部MRI・MRA検査（簡易脳ドック）の内容

上記の⑴から⑷の検査のない、「頭部MRI・MRA検査」のみの場合、MRI装置（磁気共鳴画像診断装置）により磁気と電磁波を利用して脳の断層写真を撮影し、脳梗塞、脳出血、まだ症状の出ていない無症候性脳梗塞、脳腫瘍、脳萎縮などを検査します。

また、同じMRI装置を使って、脳の血管、頸部の血管を見ることができます。これをMRA（血管撮影）といいます。これにより脳動脈瘤の有無や、脳の血管の細くなっているところを立体的に見ることができます（日本脳ドック学会より一部抜粋）。

秋の健康づくりのご案内

毎年10月は健康保険組合連合会が定めた「健康強調月間」です。当組合もその一環として、健康づくりのため、秋の催し物・健診を次のとおり実施しますので、積極的にご参加ください。

今年度もスローガンは**『未来のあなたに健康貯蓄』**です。サブスローガンは次のとおりです。

サブスローガン

①腹回り　気になった日から　ウォーキング　（運動）
②３食の　バランスとって　健康生活　（食生活）
③健康は　その１本の　我慢から　（禁煙）
④大丈夫？　その一言が　心の支え　（メンタルヘルス）

フォトコンテスト作品を募集します！

締切日　10月27日㈪

平成20年度も健保連主催のフォトコンテストに参加します。**「健康であることの喜び」**をテーマとした写真を募集します。締切日は10月27日㈪です。詳しくは、８月上旬に各事業所宛に発送した実施案内（任継者・特退者へは直接自宅宛に案内を送付）をご覧いただくか、当組合ホームページに掲載の「NEWS＆TOPICS」をご覧ください。

各種健診・検診のお知らせ

●胃･大腸健診●

胃・大腸疾患（がんを含む）の早期発見のための健診です。

- **健診方法**　レントゲン検査と検便
- **健診実施時期**　事業所により異なります
- **対象者**　30歳以上の被保険者（人間ドック受診者・任継者・特退者は除く）
- **自己負担金**　なし

●肺がん検診●

タバコを吸っている方、せき・体重減などの自覚症状のある方は検診を受けてください。レントゲンではわかりにくい、肺の入り口に近い気管支部分の検査です。

- **検診方法**　たんの細胞診検査
- **検診実施時期**　９月　※希望者はご相談ください
- **対象者**　40歳以上の被保険者と被扶養者
- **自己負担金**　800円

●タバコ1,000円議論●

タバコ1,000円議論が、この数カ月、新聞紙上・マスコミを賑わせています。さまざまな統計数値が出されていますが、現在、１箱300円のタバコの価格には、タバコ税約175円、消費税約14円の計200円近い税金がかかっています。税収は年2.2兆円で、仮にタバコ税を引き上げ、１箱1,000円にすれば、単純計算で約9.5兆円の税収となります。増税でタバコ消費を抑制し健康被害を防止すると同時に税収増を実現するのがねらいのようです。

日本では、この30年間でがんの死亡率が３倍に、心筋梗塞の年間死亡数は1.6倍に、それぞれ増えたといわれており､がんと心筋梗塞に対して「喫煙」が関係していることは医療データとして明白になっております。

健康強調月間のスローガンでも、必ずといっていいほど、サブスローガンに「禁煙」が盛り込まれます。以前の「タバコの吸いすぎに注意しましょう」から「タバコを吸わせない」世の中になっているようです。

喫煙は高血糖、高血圧、脂質異常を招く、メタボリックシンドロームの危険因子でもあります。本年度から実施されている特定健診の目的は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の早期発見にあります。偏った食生活や運動不足だけでなく、タバコがメタボリックシンドロームに悪影響を与えることも忘れないでください。

組合加入事業所の動き

1　平成20年７月１日付で「触媒化成工業株式会社」は「日揮触媒化成株式会社」に、「触媒化成工業株式会社北九州事業所」は「日揮触媒化成株式会社北九州事業所」に、それぞれ名称を変更しました。
2　昭和41年５月１日付で当組合に編入しました「日揮化学株式会社」は、平成20年７月１日付で「日揮触媒化成株式会社」と合併しました。

健康保険組合議員総選挙実施のお知らせ

平成20年５月23日に日揮健康保険組合の議員総選挙を実施し、新たに20名の議員（選定議員10名・互選議員10名）が選任されました。また、20名の議員から８名の理事と２名の監事が選任され、８名の理事による選挙で理事長が選任されました。任期は、平成20年５月24日から平成23年５月23日の３年間です。

新体制で組合を運営していきますので、よろしくお願いします。なお、平成20年５月23日で退任となりました議員の方々につきましては、本紙面をお借りしてお礼を申し上げます。

コナミスポーツからのキャンペーンのお知らせ

コナミスポーツより、本年５月のキャンペーンに引き続き、「健康づくり応援キャンペーン」を次のとおり実施しますので、お知らせします。

⑴ 対　象　者：当組合加入者（施設の利用は16歳以上が対象となります）
⑵ 実 施 期 間：平成20年10月１日から平成20年11月の最終営業日まで
⑶ 特　　典：期間中、月会費制の「法人契約個人会員（特別会員）」、「法人契約個人会員（一般会員）」に新規入会される場合、初期登録料6,300円が免除されます。
※一部の施設では期間外でも初期登録料が無料となっています。
⑷ 手　続　き：月会費制の会員入会希望者は、これまでの利用状況等を組合で確認し、承諾を得たうえで、入会できます。利用手続きについては、当組合ホームページの「保健事業」→「健康増進施設運営事業」をご参照ください。
⑸ 問い合わせ先：コナミスポーツ情報ダイヤル　☎0120（919）573
＜受付時間＞月～金曜日は9:00 ～ 21:00、土・日・祝日は10:00 ～ 19:00

組合からのお知らせ

1　毎年４月に発行します『健保だより』に「組合からのお知らせ」として掲載しておりますが、**被扶養者、特に配偶者やお子様が就職して、就職先の社会保険に加入した場合は、当組合から脱退する必要があります。**４月に就職したにもかかわらず、例年、組合への届出が数カ月後、時には12月近くになって提出されるケースが散見されます。

皆様のご家族につきましても、再度確認のうえ、**被扶養者が就職された場合は速やかに（５日以内に）「健康保険被扶養者異動届」に該当者の保険証を添えて、担当部経由で当組合へ届け出る**ようにお願いします。

2　**当組合ホームページのアドレス・ユーザー名・パスワード**について、組合に電話でお尋ねいただくケースが増えています。『健保だより』には毎号掲載していますので、過去２年ほどはお手元においていただければ、加入員の皆様のお手間も省けると思いますので、お役立てください。

3　当組合では、現在使用している「健康保険基幹業務システム」を変更することにしております。変更時期は12月以降を予定しています。このため、事業所宛および加入者宛への各種通知等の仕様が変更となりますので、ご承知おきください。

発行／日揮健康保険組合　〒141-0031　東京都品川区西五反田２－29－５　日幸五反田ビル３階
☎ 03 (5437) 6540　特退窓口 03 (5437) 7844　FAX 03 (5437) 6543