

すゝやか

No.135
2012春

平成24年3月末現在

事業者数 21社
被保険者数 1,841人
被扶養者数 1,968人

神戸新聞健康保険組合

神戸市中央区東川崎町1-5-7
☎(078)362-7166

【収入】 一般保険 単位 千円

項目	24年度予算	23年度予算	前年比
保険料収入	854,541	777,507	77,034
事業収入	3,872	1,974	1,898
雑収入	20,919	16,587	4,332
経常収入	879,332	796,068	83,264

【支出】

項目	24年度予算	23年度予算	前年比
事務費	53,493	61,309	-7,816
保険給付費	497,933	506,708	-8,775
納付金	329,549	386,277	-56,728
保健事業費	48,399	58,012	-9,613
その他支出	6,386	6,401	-15
経常支出	935,760	1,018,707	-82,947
経常収支	-56,428	-222,639	166,211

平成24年度の予算理事
会、組合会は3月9日に開
催され、24年度の収支予算
案は原案通り承認され、4
月より新予算でスタートし
ています。
今年度予算については、
4月度（3月分）から保険
料率改定（1%アップ）に
よる収入増、また健保事業
の見直しなどにより、前年
度予算と比べ大幅に改善さ
れました。

しかし、経常収支で56

平成24年度の経常収入
は、前年度比83264千
円の増収です。保険料収入
では料率改定により770

収入

428千円の赤字が予想さ
れるため、別途積立金より
1億円の繰り入れを計上し
ています。収支の明細は別
表の通りです。

支出

34千円の増収、事業収入
も特定健診受託料の事業主
負担増により1898千円
の増収。雑収入は、人間ド
ック検診の個人負担増、法
定健診事業主負担増などで
4332千円の増収となり
ました。

経常支出は935760

千円となり、前年比829
47千円の支出減となりま
した。

事務費、保険給付費、納
付金、保健事業費の全てで
経費削減となりました。

特に前期高齢者納付金が
前期より60000千円強
減額となったことが、削減
に大きく貢献しています。
保健事業は宿泊補助、体育
奨励制度の廃止による削
減。事務費は人件費を含め
抑制を図りました。

収支

24年度の経常収支は56
428千円の赤字予算とな
りました。23年度が222
639千円の赤字予算であ
り、前期と比較して166
211千円の赤字圧縮とな
りました。

義務的経費

ここ数年、保険料収入で
義務的経費（保険給付費＋
納付金）を賄うことができ
ませんでした。今期は別
表のようにそれが可能とな
りました。

平成23年度までは、保険
料収入で義務的経費をカバ
ーすることは適いませんで
したが、24年度は保険料収
入の96.8%となりました。
今期の保険給付費は、4月

*** 保険料収入に占める義務的経費の推移** 単位 千円

項目	H24予算	H23見込	H22実績	H21実績
保険料率	77/1000	67/1000	67/1000	67/1000
保険料収入	854,541	777,507	791,802	827,461
保険給付費	497,933	482,700	485,700	489,620
納付金	329,549	352,814	372,724	357,860
義務的経費	827,482	835,514	858,424	847,480
保険料収入比	96.8%	107.5%	108.4%	102.4%

から診療報酬改定(＋0・004%)があり、H23年見込額より15200千円強増額した予算としています。
納付金については、H22年度から漸減傾向にありますが、来年以降もこの状態が続くかは不透明です。今期は前期高齢者納付金の減額を報告しましたが、前期高齢者の医療費が反映されるものです。

介護保険

単位 千円

収入の部		支出の部	
保険料	83,892	納付金	89,487
繰越金	5,662	還付金	34
雑収入	7	雑支出	0
合計	89,521	合計	89,521

介護保険料の収支は別表の通りです。介護保険料については、国が行うべき徴収業務を健保組合が代行するものです。
今期の介護納付金は89487千円と見込んでいます。保険料収入83892千円と前年度からの繰越金(見込)5622千円を加えると納付できます。介護

介護保険料率は据え置き

る納付金であり、来期は逆に激増する可能性もあるからです。

後発医薬品の差額通知について

保険料率はここ3年9・0/1000、10・2/1000、11・6/1000と

健康保険組合連合会(健保連)は、急速に進展する医療保険分野のIT化に対応し、平成19年に「健保組合IT基本構想」を打ち出している。
それまでは、医療保険分野の情報は、レセプト(医療費の明細書)をはじめ紙を主体とし、その活用範囲は限定的であった。
紙情報から電子データにすることにより、全健保組合のレセプト(匿名化された個人ごとの情報)をオンラインネットワークを通じて健保連に集め、健保組合版データベースの構築を目指してきた。

推移していますが、今期は料率を据え置くことができました。

各健保組合は蓄積された各種データ(特定保健指導及びレセプトデータ)を活用することにより、業務処理の効率化、医療費適正化などを実現し、保険者機能を高めるわけである。
健保連のデータ分析事業はH22年4月から実施されている。
当健保もこの4月より「レセプト情報管理システム」を変更し①後発医薬品の差額通知機能②レセプトオンラインを使用した高額医療費交付金申請機能に対応できるようになった。
後発医薬品(ジェネリック)については、昨年の「すこやか冬号」で特集を組みましたが、今年はその一環として「後発医薬品に替えた場合の差額通知」を実施する予定です。

— 4月からの一般保険料と介護保険料 —

公 告	
* 一般保険料率	
平成24年度の一般保険料率は	$\frac{77}{1,000}$
* 介護保険料率	
平成24年度の介護保険料率は	$\frac{11.6}{1,000}$

ただし、全ての被保険者(被扶養者)を対象とするのではなく、より効果が期待できる被保険者(被扶養者)を対象に通知する予定です。
健保としての準備期間を考慮して、この秋には実施したいと考えています。

健保からのお知らせ

①人間ドック・レデ イスドック・P ET検診について

現在人間ドック等の検診は年齢(原則35歳以上)に一定の基準を設けて運用しています。この4月より次のように受診条件を変更しましたのでお知らせします。

「有期雇用者の被保険者および被扶養者は、当健保組合加入から1年以上経過していること」

※PET検診の対象者は50歳以上の被保険者のみです

②雇用保険受給時の 扶養認定について

平成24年度より、雇用保

険受給時の扶養認定申請が変わります。変更点は以下のとおり。

【月額3612円未満で受給する場合】待機期間を含め扶養認定申請ができません。

【月額3612円以上で受給する場合】待機期間のみ扶養認定申請が可能。支給開始と同時に扶養該当外となります。

【受給しない場合】ハローワークへ再就職の意思がないことを申し出てくださいます。離職票に「不該当」の旨が記載されますので、この写しを添付してください。

手続き書類の詳細等については、事業所の総務管理担当者または健保組合までお問い合わせください。

新しい議員の紹介

2月の株主総会を受け、神戸新聞社の織戸専務が新しく理事長に就任。また、3月の異動に伴い、新しい理事、議員が別表のように決まりました。

選定議員

理事長	織戸 新	神戸新聞社 代表取締役専務
専務理事	川嶋 正明	健康保険組合 専務理事
常務理事	桃田 武司	神戸新聞社 執行役員 企画総務局長
理事	太田 貞夫	神戸新聞社 編集局次長
理事	春名 正浩	健康保険組合 事務長
監事	見上 求	神戸新聞社 財務局長
議員	今井 和尚	神戸新聞社 人事総務室長
議員	皆川 広一	神戸新聞社 執行役員 営業局長
議員	前田 裕昭	神戸新聞社 経営企画室長
議員	朝日 義治	サンテレビジョン 常務取締役
議員	梶原 伸郎	神戸新聞総合印刷 専務取締役

互選議員

理事	小本 淳	神戸新聞社 編集局 整理部
理事	田渕 信也	神戸新聞社 情報技術局 情報技術部
理事	西山 泰之	神戸新聞社 デジタル事業局 メディアプロモート室
理事	西下 純	神戸新聞社 DS編集局 大阪報道部
理事	有持 繁	神戸新聞興産 社長
監事	門野 晋也	神戸新聞社 企画総務局 人事総務室
議員	太田垣 茂	神戸新聞社 企画総務局付 神戸新聞輸送センター
議員	小林 隆宏	神戸新聞社 編集局 運動部
議員	中江 寿	神戸新聞社 企画総務局付 DSクオリティ
議員	菅原 正悟	神戸新聞事業社 取締役 経営管理本部長
議員	盛田 悟史	ラジオ関西 取締役 事務局長

織戸新理事長の挨拶

「健保の役割、原点に返り考えたい」



支援（納付金等の拠出）が課せられてからその傾向が顕著となり、全国の健保は約8割が経常赤字決算（2010年度）といわれています。

この春に神戸新聞健康保険組合の理事長に就任しました。といっても母体企業の新聞社と兼務職ですので、今回の異動で新設の専務理事に就いた、実務経験豊かな川嶋前理事長がサポートしてくれそうです。ともどもよろしく願います。

みなさんご承知の通り、健康保険組合の財政は大変厳しい状況下にあります。とくに高齢者医療制度への

当健保も事情は同じで別途積立金を取り崩して帳尻を合わせてきたのですが、積立金が枯渇する恐れが生じたため、やむなく今春から保険料率を1ポイント増の7.7%に改定しました。また料率アップ分の会社と組合員負担割合について、厚労省の方針もあり今回は同率としました。

組合員のさらなる負担増につながるように、より一層の収支バランスに留

意せねばならず、宿泊施設の利用補助など保健事業も同時に見直します。重ねてご理解をたまわります。

今後もジェネリック医薬品の推奨や経費削減などあらゆる角度から財政健全化に努めますが、あらためて健保の役割は何なのか。原点に返って考えてみたいと思います。

私自身、健康診断の再検査で出向いた病院で、考えさせられる言葉を投げかけられました。当健保でお世話になっている医師から開口一番に指摘されたことです。

「あなたよりも先に検査が必要な人が実は一人も来

ない」。健診で要精密検査とされた組合員の健康を心配した言葉でした。

「分かってはいるけど、ついて」という言い訳が聞こえてきそうです。でも、健康への関心の高まりがいわゆる時代に、それでいいのでしょうか。

病気になるれば本人はむろん、家族も心配や不安の日々を強いられます。会社にとっても大きな人材の損失

になりかねません。

健康は、個人にとつても会社にとつても、何ごとにも変えられない大切な財産です。

予防医学が叫ばれる中、いかに病を未然に防ぐ「健康管理」の啓発を深め、実践に結び付けていくか。財政健全化の一方で健康保険組合に求められる大きな課題だと思っています。

あとがき

この4月より9年ぶりに保険料率の改定を実施しましたが、財政の赤字基調は変わりません。

健康保険組合連合会によれば、H24年度に1435組合の約4割が収支改善のために保険料率を引き上げ、既に66組合が協会けんぽの保険料率（100/1000）を超えていると報告し

ています。

また、今年からの3年間で約700万人の団塊世代の前期高齢者参入により納付金の増加等で、経常収支の大幅な赤字傾向はさらに続くと思われています。

今、国会で「税と社会保障の一体改革」の本格的な論議が予定されていますが、処方箋は見当たらない。

誰か健康保険を「健康体にする特効薬を開発してくれないか…」。