

第48回 岡山支部評議会資料

1. 平成28年度岡山支部重点事業について
2. 平成28年度保険料率について
3. 主な法律改正事項について
4. その他

平成28年3月18日(金)



全国健康保険協会 岡山支部

協会けんぽ

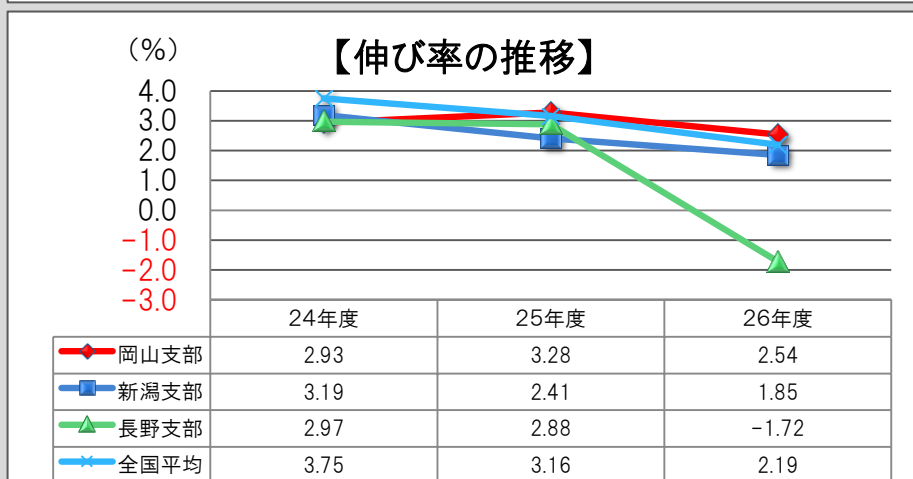
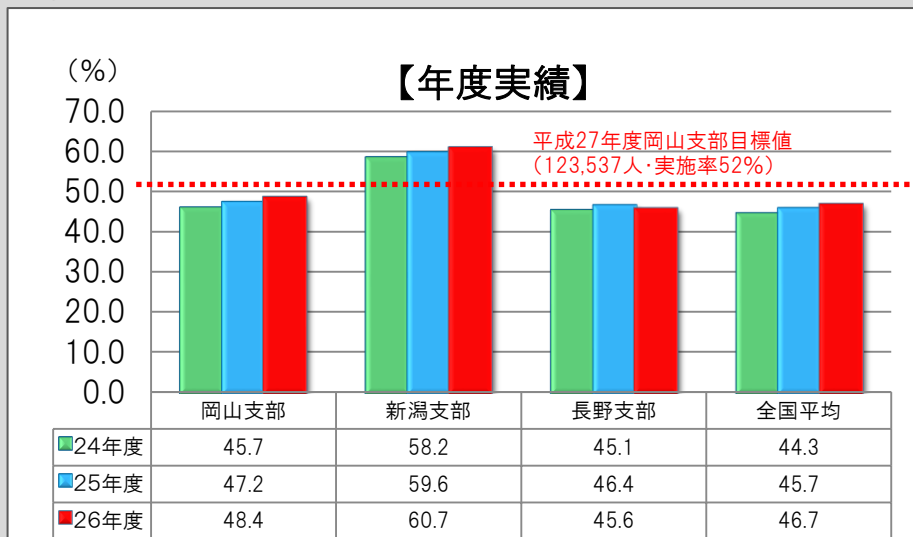
議題1 平成28年度岡山支部重点事業について

1. 健診実施率の向上

1-1. 健診の実施率等について①

岡山支部の健診実施率は、対前年度との比較では概ね伸びていますが、全体としては低調な推移にとどまっています。

① 生活習慣病予防健診の経年実績



実施率	27年12月末 現在	27年度 目標値	28年度 目標値
① 生活習慣病 予防健診	38.1%	52.0%	60.0%

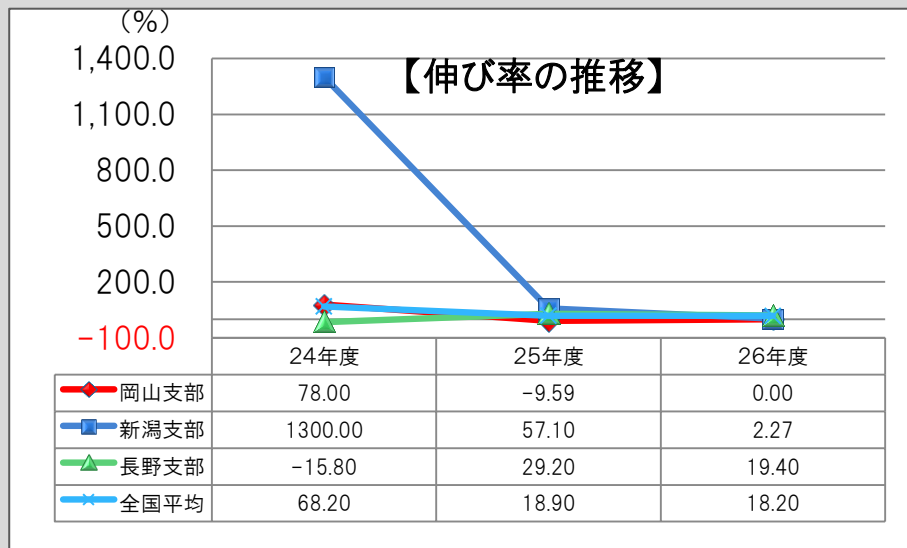
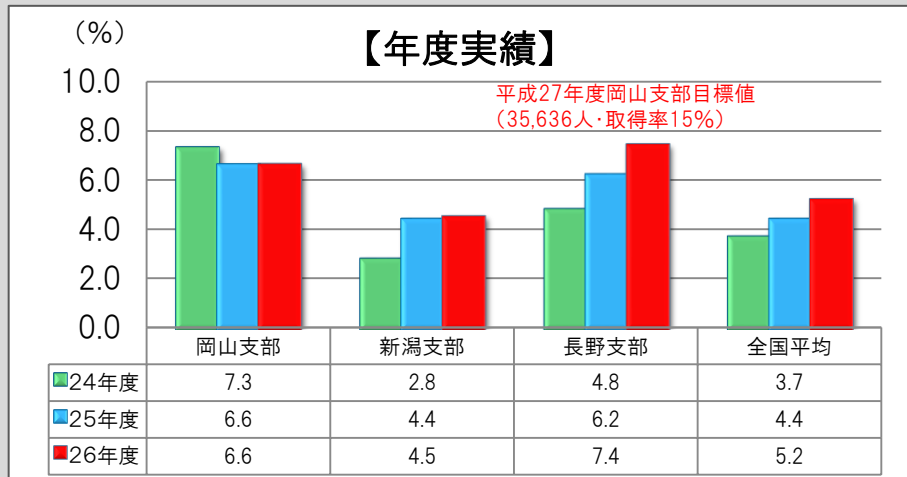


平成28年度実施率向上への取組①

- 生活習慣病予防健診の受診勧奨事業
 - 経年未受診者への文書、電話による個別勧奨の推進
 - 加入者を規模別・地域別に分類し、電話による案内受取の確認と併せ、受診勧奨を実施。
 - 未利用事業所への文書、電話、訪問による勧奨の推進
 - 事業所を規模別・地域別に分類し、一定規模以上の事業所あて送付。電話による受診状況の聴き取りと、事業所への訪問による受診勧奨を実施。
 - 健診機関数の拡大や休日健診の実施等による受診機会の拡充

1-1. 健診の実施率等について②

② 事業者健診結果データ取得の経年実績



実施率	27年12月末 現在	27年度 目標値	28年度 目標値
② 事業者健診 結果データ取得	2.9%	15.0%	15.0%



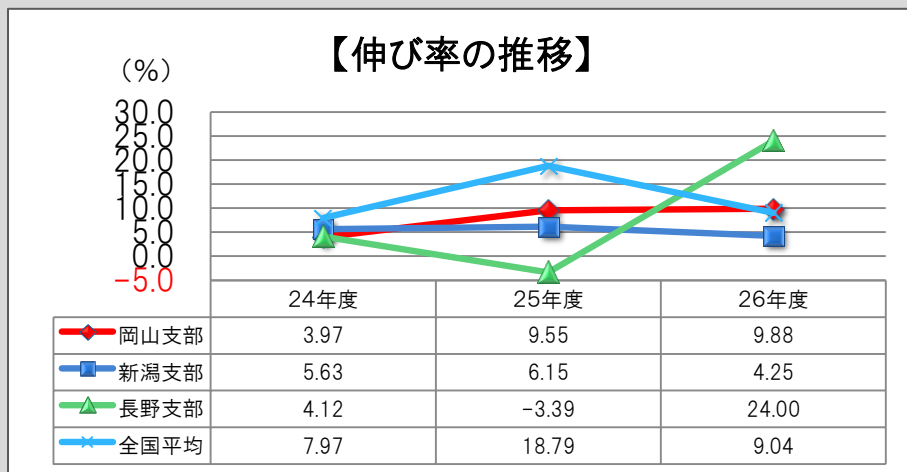
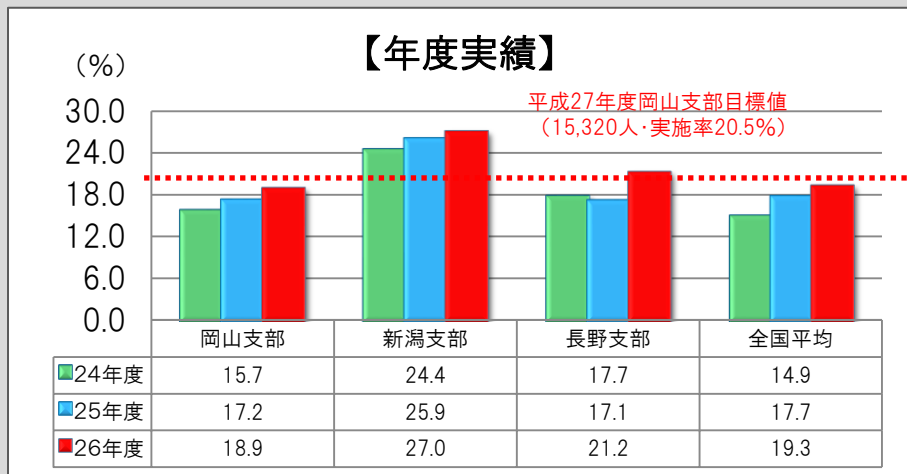
平成28年度実施率向上への取組②

● 事業者健診結果データの提供勧奨事業

- 未提出事業所への文書、電話、訪問による勧奨の推進
対象者が多い事業所への提供依頼、および生活習慣病予防健診への切替勧奨を実施。
- 社会保険労務士を活用したデータ提供勧奨の実施
受託事業所に対する提供依頼を委託。

1-1. 健診の実施率等について③

③ 特定健診(家族)の経年実績



実施率	27年12月末 現在	27年度 目標値	28年度 目標値
③特定健診 (家族)	15.6%	20.5%	22.0%



平成28年度実施率向上への取組③

- セルフ健康チェック「自宅で自己採血・血液検査」の実施
検査キットによりセルフケア意識を高め、特定健診への受診行動へ導く。また、経年未受診者へのアプローチ方法としての検証を行う。
- 特定健診の受診勧奨事業
 - オプション健診の受診機会の拡充
 - ・健診会場、実施地域の拡充
 - ・オプション項目を見直し(項目の骨密度測定を肌年齢測定に変更)

1-2. 生活習慣病予防健診のメリット

がんは、日本人にとっても身近な病気であり、日本人の2人に1人が発症し、3人に1人が亡くなるといわれています。がん予防のためには、早期発見が重要であり、定期的ながん検診が欠かせません。生活習慣病予防健診の受診を、あらためてお願いしてまいります。

生活習慣病予防健診のメリット

1. 豊富な健診メニュー

生活習慣病予防健診は、**胃・肺・大腸がん検診**も含む充実した検査内容となっています。**乳がん・子宮頸がん**も該当年齢はありますが、セットで受診していただくことができます。

2. お得な健診費用

生活習慣病予防健診は、**健診費用の約6割を協会けんぽが補助**しますので、大変お得な健診となっています。自己負担は最高でも7,038円です。補助があるので、事業者健診の費用よりお得なケースもあります。

3. 事業者健診として利用できる

生活習慣病予防健診は、労働安全衛生法により、事業主に義務付けられている**定期健康診断(事業者健診)**の健診項目をすべて網羅しています。

4. 無料の健康相談

健診後には、保健師・管理栄養士による、**無料の健康サポート(特定保健指導)**を受けていただくことができます。

2. 健康経営の普及

2-1. 従業員の健康づくりの積極的な推進

健康経営という考えは、従業員の健康づくりを経営戦略としてとらえているところが新しい点です。

従業員の健康づくりは福利厚生から経営戦略へ

背景

- 少子高齢化による労働人口の減少
- 定年延長等に伴う従業員の年齢構成の高齢化
- 生活習慣病の増加による休業者、医療費の増加

従業員に対する 健康づくりの必要性

「健康経営」の主な取組事例

事業所によって健康課題や問題点が異なり、投入できる予算や実施体制等にも差があるため、自社の状況を把握し、事業主による宣言のもと、小さなことでもできそうなことから取り組む意識が重要であると言われています。

- 健康診断の受診促進
- エレベーターの使用を控える
- 社員食堂にヘルシーメニューを導入
- 禁煙、分煙対策
- 定期的なウォーキング大会の開催
- など

「健康経営」が 事業所にもたらす効果

【直接的な効果】

- 従業員の病気休暇の縮減 → 労働力の安定確保
- プレゼンティーズムの減少 → 生産性の向上
- 医療費の抑制 → 保険料率上昇の抑制
- 金銭的インセンティブ → 融資時の金利優遇など

【間接的な効果】

- 従業員のQOL(生活の質)の向上
- リスクマネジメント
- 企業イメージの向上 等

2-2. 健康経営と健康づくりのための提供メニュー

事業所が従業員の健康づくりを推進していく上で、岡山支部は次のような健康づくりのメニューを提供します。

健康経営の取組イメージ

健康状態の把握
・施策の検討

健康づくりの
効果検証

従業員の
健康づくり

健康課題に対する
経営トップによる
ビジョンの明確化

事業所と
協働で
健康づくり

健康づくりのための提供メニュー

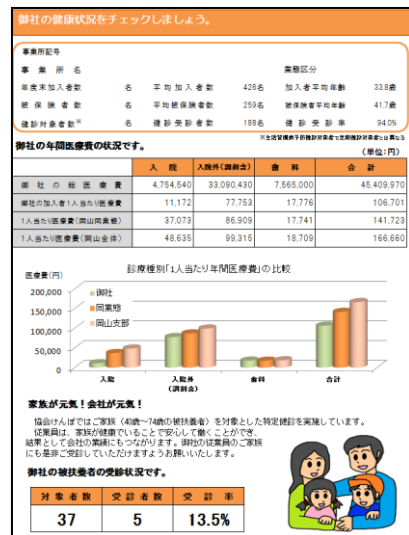
- 「事業所健康カルテ」の作成・配布
従業員全体の健康状態や特性、健康課題が把握可能となる事業所ごとの「健康カルテ」の作成・配布
- セミナーの開催
健康経営に役立つセミナーの開催
- 広報の実施
健康経営事業所の取組内容等周知広報。
- 事業所への講師派遣（健康づくり教室）
協会けんぽの保健師や管理栄養士、外部団体の専門家を講師派遣
- CKD（慢性腎臓病）重症化対策
CKD保健指導や受診勧奨
- 健康づくりに役立つツールの提供
「健康助太刀ガイド」「スマトレ」「手ばかり」等従業員の運動習慣の定着や食生活の改善に役立つツールの提供
- 生活習慣病予防健診、特定保健指導
健診費用の補助、特に生活習慣の改善が必要な方に保健師等の専門家が健康サポート
- 外部事業者との橋渡し
事業所全体の禁煙対策に関するノウハウを持つ外部事業者等と事業所とのコーディネート

2-3. 事業所健康カルテ

「事業所健康カルテ」は、協会けんぽが有する従業員の健診結果とレセプトデータを突合した結果をもとに、同業種間や岡山支部間の事業所と比較したり順位をつけたり、従業員の健康状態を「見える化」したものです。

事業所の健康課題を分かりやすく把握いただき、効果的に健康経営に取り組んでいただくことを目的としています。

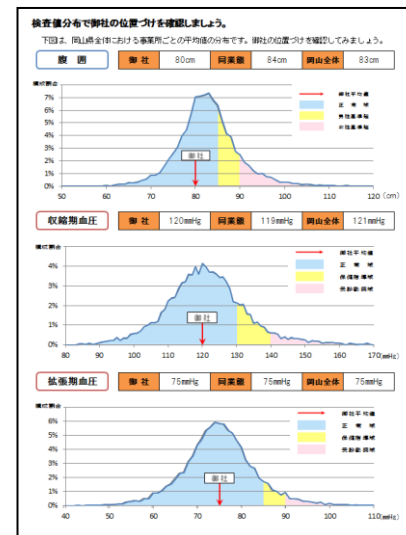
事業所健康カルテ(サンプル)



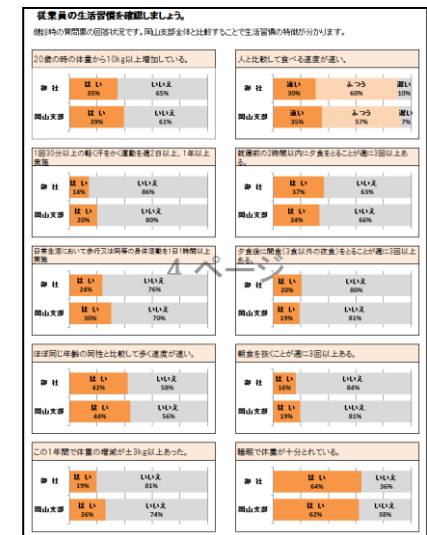
項目A: 健康状態等の把握



項目B: 健康リスク保有率の把握



項目C: 同業種・支部全体の比較



項目D: 生活習慣の特徴・傾向の把握

議題2 平成28年度保険料率について

●平成28年度保険料率に係る他支部の「支部長意見」(抜粋)

- ☛ (前略)・・・今回、保険料率の検討に当たり、健康保険法第160条3項、5項の新しい法解釈が唐突に掲示され戸惑を覚えますが、やはり協会の財政原則は、単年度収支の均衡であると考えます。

この新解釈につきましても、今後の料率検討への影響も考えられ、取扱いを明確にする必要があります。・・・

※健康保険法第160条3項

都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとする。

- ☛ (前略)・・・これらを踏まえ、来年度以降の保険料率決定における議論について、以下の事項を要望します。
 - 協会けんぽの保有する準備金について、法定準備金を最低限として、協会として保有すべき水準について示したうえで、準備金の活用・運用方法について示すこと。
 - 平均保険料率を引き下げるための必要条件を示すこと。・・・

- ☛ (前略)・・・このまま10%を据え置いた場合、平成28年度には1兆7,000億円(結果的にはさらに上ぶれか?)の剰余金ができることが予想されている。加入者の負担を限界と感じるとしながらも、これをどこまで積み上げるのか、限界は設けるのか、設けないのか。その結果は、平成29年度の料率決定に大きく影響すると思われるが、再び議論されるのかどうか、注目される。

- ☛ (前略)・・・今後の保険料率の設定において次の3点の要望をいたします。
 - 1.・・・現行の保険料率決定までの仕組みについて、支部の意見がより反映される仕組みを構築していただくことを要望します。・・・
 - 2.・・・中長期的に安定した財政運営を行ううえで、毎年度の収支見込みを的確に計上し、適正な準備金残高のあり方について早期に運営委員会で議論していただきますよう要望します。

準備金の確保する基準や料率引下げの議論となる要件について、明確にするよう求める意見が出されました。この料率決定に係る議論の推移については、引き続き注視してまいります。

議題3 主な法律改正事項について

1. 傷病手当金・出産手当金に係る支給金額の計算方法

下記のとおり、支給金額に係る計算方法が変更されます。

改正前(平成28年3月31日までの支給金額)

1日当たりの金額 [休んだ日の標準報酬月額] ÷ 30日 × 2/3

改正後(平成28年4月1日からの支給金額)

1日当たりの金額 $\left[\begin{array}{c} \text{支給開始日以前の継続した12か月間の} \\ \text{各月の標準報酬月額を平均した額} \end{array} \right] \div 30日 \times 2/3$

※支給開始日とは、一番最初に傷病手当金・出産手当金が支給された日のことです。

※支給開始日の以前の期間が12か月に満たない場合は、下記の2つを比較し少ない方の額を使用して計算します。

- ・支給開始日の属する月以前の継続した各月の標準報酬月額の平均額
- ・28万円(当該年度の前年度9月30日における全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額)

➤ 制度改正の周知(広報)

- ・健康保険委員あて業務関係リーフレット(2月24日送付)
- ・事業所あて業務関係リーフレット(2月26日～3月3日送付)
- ・事業所あて納入告知書同封チラシ(3月18日送付)

2. 標準報酬月額上限の引上げ

平成28年度から、健康保険標準報酬月額の区分が3区分追加され、全50等級(上限139万円)となります。また、健康保険の標準賞与額の上限も、従来の年間上限(年度の累計額)540万円が573万円に引上げとなります。

(岡山県)							
標準報酬		報酬月額	全国健康保険協会管掌健康保険料				
			介護保険第2号被保険者に該当しない場合		介護保険第2号被保険者に該当する場合		
		10.10%		11.68%			
等級	月額	全額		折半額			
48	1,270,000	1,235,000 ~ 1,295,000		128,270.0	64,135.0	148,336.0	74,168.0
49	1,330,000	1,295,000 ~ 1,355,000		134,330.0	67,165.0	155,344.0	77,672.0
50	1,390,000	1,355,000 ~		140,390.0	70,195.0	162,352.0	81,176.0

48~50等級は、平成28年4月分から新設されます。

	従前	平成28年度から
標準賞与額 年間上限	540万円	573万円

3. 入院時食事療養費等の引上げ

平成28年度から、入院時食事療養費の標準負担額は、1食につき260円から360円に引上げとなります。また、平成30年度からは460円に引上げとなる見込みです。

ただし、低所得者や難病患者、小児慢性特定疾病患者の負担については据え置きとなります。

4. 紹介状なしの大病院受診の定額負担導入

紹介状なしで大病院を受診する場合には、原則として、患者から定額負担が徴収されます。高度な医療を提供する「特定機能病院」や500床以上を有する大病院で、初診5,000円以上、再診2,500円以上の負担徴収が義務化されます。全国約250病院が対象となる見通し。

なお、現在も200床以上病院での紹介状なしの初診・再診については、任意の金額を患者から徴収することができます。

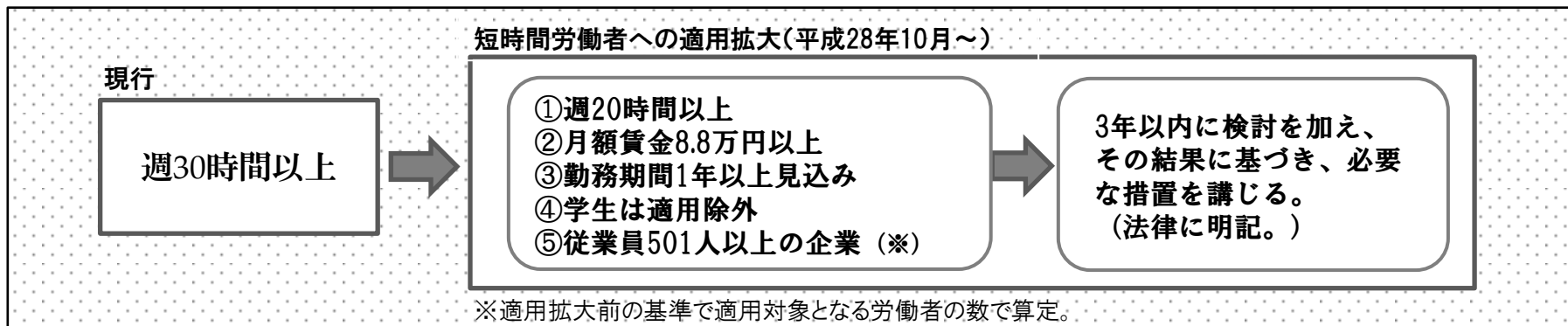
5. 短時間労働者への社会保険適用拡大(平成28年10月から)

平成28年10月から、短時間労働者(パートタイマー)への社会保険の適用が実施されます。当面は、従業員501人以上の企業(特定適用事業所)を強制適用対象とします。対象者数は約25万人と推定。

なお、この適用拡大に伴い、厚生年金保険の標準報酬等級下限の引下げ(98千円→88千円)が行われます。

【適用拡大の考え方】

- 被用者でありながら被用者保険の恩恵を受けられない非正規労働者に社会保険を適用し、セーフティネットを強化することで「格差」を是正。
- 社会保険制度における、働かない方が有利になるような仕組みを除去することで、特に女性の就業意欲を促進して、今後の人口減少社会に備える。



6. 患者申出療養

平成28年度から、困難な病気を治療中の場合等に、国内未承認の医薬品や医療機器等を迅速に使用したいという患者の思いに応えるため、患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みが創設されます。

なお、これまでも、保険診療と保険外診療の併用を例外的に認める項目として、評価療養と選定療養^(※)が定められていました。

※「評価療養」…医学的な価値が定まっていない新しい治療法や新薬など、将来的に保険導入するか評価されるもの

※「選定療養」…差額ベッド代や時間外診療など将来的にも保険診療にしないとされているもの