

ご家庭に
お持ち帰り
ください

CONTENTS

●平成26年度決算のお知らせ

- ・データヘルスの基礎知識
- ・マイナンバー制度が始まります



第1200回組合員の報告

さる7月10日(金)午後1時30分から本社702会議室にて第129回組合会が開催されました。組合会では次の4議案について議員の皆様へ審議いただき、いずれも出席した議員16名全員から承認をいただき可決されました。

1. 平成26年度収入支出決算(案)および事業報告書(案)審議の件

平成26年度の一般勘定(健康保険)の収支は、収入15億65百万円に対し、支出14億37百万円となり、1億28百万円の黒字となりました。主な要因としては①保険料収入が予算より45百万円多く、主として標準報酬月額が予算を上回ったこと。②保険給付費が前年を上回ったものの、予算より81百万円下回ったこと。③高齢者医療制度への納付金と同じく前年を上回ったものの予算より5百万円下回ったこと、等があげられます。経常収支でも60百万円のプラスとなり5年続けて黒字となりました。

介護勘定(介護保険)の収支は、予算の保険料収入を確保できず、年度末に準備金を取崩して繰入金を増額し、介護納付金の支払に充てる厳しい決算となりました。準備金残高も21百万円に減少しました。

2. 平成26年度決算残金処分(案)審議の件

一般勘定の決算残金について、財政調整事業繰越金に54千円、別途積立金に1億27百万円を処分することとし、介護勘定の決算残金については全額の76万円を準備金として処分することを承認いただきました。

3. データヘルス計画の策定・提出の件

2月に開催した平成27年度予算組合会でも骨子を報告させていただきましたが、健保組合にて策定したデータヘルス計画について、9月末に厚生局へ提出することから、その内容をお示しし、承認をいただきました。

4. 理事長専決事項報告の件(平成26年度更正予算の策定)

平成26年度末に一般勘定(健康保険)において、補助金返還のための「目」を追加し、介護勘定(介護保険)においても介護納付金の支払に支障を来たこととなったため、準備金繰入額の予算変更を行い各々理事長専決処分としました。今回の組合会に規約に則り更正予算を策定した旨を報告し、承認をいただきました。

平成26年度 決算のお知らせ

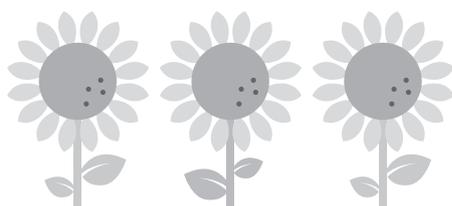
● 一般勘定(健康保険) ●

● 収入

(千円・%)

科目	決算額	割合	対前年
健康保険収入	1,469,222	93.9%	-16,910
┌ 保険料	1,468,684	93.9%	-16,902
└ 国庫負担金収入	538	0.0%	-8
特定健康診査・保健指導補助金※1	798	0.1%	-149
雑収入	4,189	0.3%	480
経常収入	1,474,209	94.2%	-16,579
★調整保険料収入	22,866	1.5%	-217
★別途積立金繰入	50,000	3.2%	50,000
★財政調整事業交付金	16,543	1.1%	3,785
★不用財産等売払代	1,231	0.1%	1,231
合 計	1,564,849	100.0%	38,220

★＝経常外収支の科目



● 支出

(千円・%)

科目	決算額	割合	対前年
事務費	26,911	1.9%	169
保険給付費	779,031	54.2%	17,016
┌ 法定給付費	765,376	53.2%	13,907
└ 付加給付費	13,655	0.9%	3,109
納付金	569,144	39.6%	27,933
┌ 前期高齢者納付金	186,748	13.0%	34,003
└ 後期高齢者支援金	314,833	21.9%	3,675
└ 退職者給付拠出金	67,552	4.7%	-9,745
└ 老人保健拠出金	11	0.0%	0
保健事業費	36,810	2.6%	-2,130
還付金	94	0.0%	-99
連合会費	716	0.0%	-2
積立金	1,705	0.1%	969
その他	87	0.0%	-189
経常支出	1,414,497	98.4%	43,666
★調整保険料還付金	1	0.0%	-2
★財政調整事業拠出金	22,811	1.6%	-194
★補助金等返還金支出	108	0.0%	108
合 計	1,437,417	100.0%	43,578

★＝経常外収支の科目

● 介護勘定(介護保険) ●

● 収入

(千円・%)

科目	決算額	割合	対前年
介護保険収入	177,574	(94.9)	-1,249
繰入金	9,514	(5.1)	9,514
雑収入	8	(0.0)	1
合 計	187,096	(100.0)	8,266

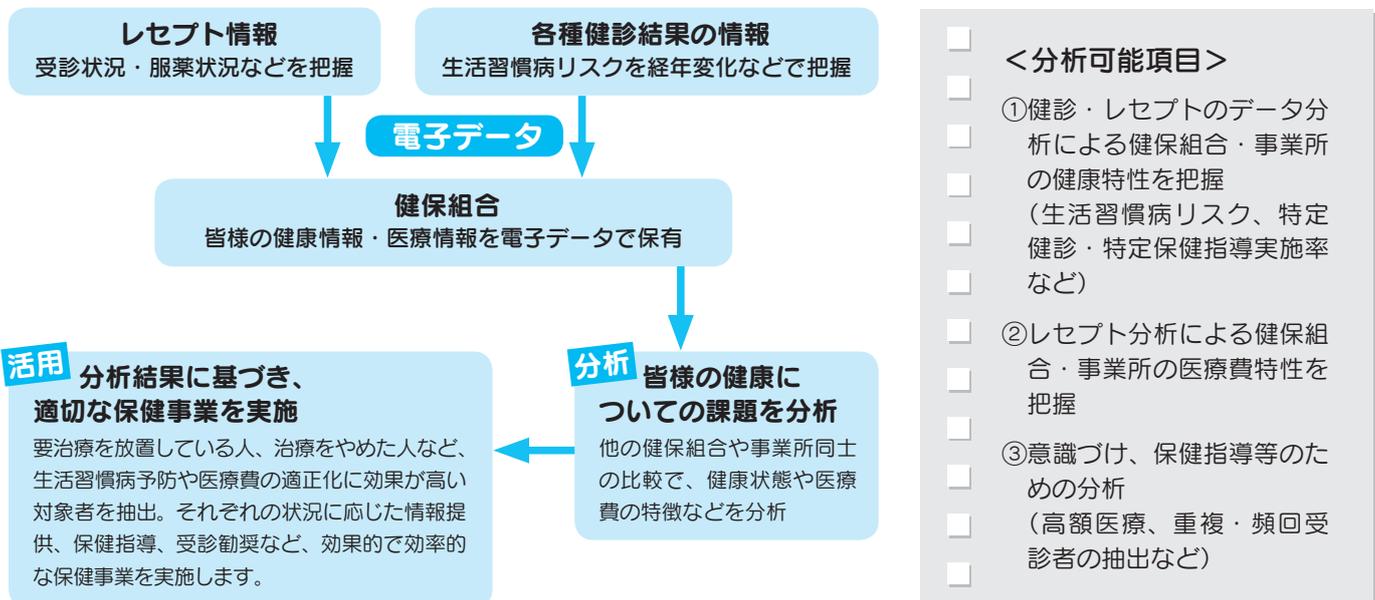
● 支出

(千円・%)

科目	決算額	割合	対前年
介護納付金	186,305	(100.0)	11,666
介護保険料還付金	15	(0.0)	15
合 計	186,320	(100.0)	11,681

データヘルスについて “データ分析を健康づくりに活用”

データヘルスは、「日本再興戦略」の中の国民の健康寿命を延ばす取り組みの1つです。健保組合が蓄積してきた健診結果や診療報酬明細書(レセプト)の電子データなどを活用して、効果的・効率的な保健事業を行うことを目的としています。



共栄火災健康保険組合の「データヘルス計画」（概要）

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

レセプト	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 疾病別医療費割合の順位は以下のとおり 1. 消化器系疾患 2. 新生物 3. 内分泌・栄養・代謝疾患 ◆ 呼吸器系疾患は他健保に比べてレセプト発生件数が多い。
レセプト	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 消化器系の疾患では、歯肉炎および歯周疾患が大部分を占める。また、各年齢層で一定割合を占めている。 ◆ 新生物の疾患では、乳房が40歳以降に増加傾向となる。 ◆ 内分泌・栄養・代謝の疾患では、糖尿病が45歳以降に増加傾向にある。
レセプト&健診	<ul style="list-style-type: none"> ◆ メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者は全健保組合に比べてやや良い傾向。 ◆ 生活習慣病罹患患者の中には、病院受診するも検査値が良くない者、また健診結果では病院受診を要するもので病院未受診のものが存在。
レセプト	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ジェネリック医薬品の数量ベースは全組合平均を上回る。
健診	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 喫煙率は、男性の40～44歳、女性の55～64歳で全組合平均に比べ高い。

対策の方向性

- ◆ 医療費の上位傷病への対策を中心とした保健事業を実施する。
- ◆ 保健事業は、疾病の発生および重症化予防（早期発見を含む）を目的とし、主に加齢とともに悪化する傷病を主として対策を講じる。
- ◆ 呼吸器系疾患対策などでは、被扶養者にも行き届く周知方法を実施する。
- ◆ 生活習慣病疾患は、生活習慣の改善で予防可能である。内分泌・高血圧疾患は40歳代から増加傾向にあるため、若年層からの生活習慣改善に向けた健康意識向上をはかる対策を進める。
- ◆ 生活習慣病は、重症化する前に生活習慣改善・早期病院受診できるよう取り組む。
- ◆ 国の掲げる目標数値（60%）以上を目指して切り替え促進に向けた取り組みを進める。
- ◆ 禁煙に向けた環境整備・禁煙推進活動を行う。
- ◆ 子供を持つ喫煙被保険者へ、受動喫煙などの啓もう活動を行う。

特 徴

基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 加入者の構成は、全健保組合に比べ男性の45～64歳、女性の40歳以上の割合が多く、0～9歳、男性の25～44歳の割合が少ない。
保健事業の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 特定健診実施率は他健保と比べ高い水準であるが、特定保健指導の実施率は減少傾向にあり、他健保と比べ低い水準である。

留意すべき点

- ◆ 高齢化傾向にあることを鑑みて、中長期的に効果の出る取り組みを進める。
- ◆ 保健事業への利用・参加率を高める対策を講じる。
- ◆ 特定健診未受診者については健康状態が不明であるため、複数年連続未受診者について健診督促を行う。

社会保障・税番号（マイナンバー）制度が始まります

平成27年10月から、皆様一人ひとりに個人番号（マイナンバー）を通知するための「通知カード」が配付され、平成28年1月から利用が始まります。

健保組合もマイナンバーを使用します

マイナンバーは、社会保障、税、災害対策の3分野における手続きなどで使います。社会保障分野では、

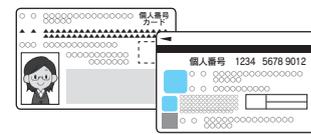
年金、雇用保険、健康保険、介護保険等に関する事務が対象です。これらの事務を行う機関を「個人番号利用事務実施者」といい、健保組合も該当します。

マイナンバーを使用する分野

社会保障	年金	● 年金の資格取得や確認、給付等
	労働	● 雇用保険の資格取得や確認、給付等 ● ハローワークの事務等
	福祉医療その他	● 健康保険の保険料徴収、被保険者・被扶養者の資格取得、各種手当金の給付に関する手続き等 ● 福祉分野の給付、低所得者対策の事務等
	税	● 国民が税務当局に提出する確定申告書、届出書、調書等
災害対策		● 被災者生活再建支援金の支給に関する事務等 ● 被災者台帳の作成に関する事務等

今後の予定 ※変更になる場合があります。

- 平成 27 年 10 月**
 - **マイナンバー通知開始**
「氏名、住所、生年月日、性別、個人番号（マイナンバー）」が記載された「通知カード」が届きます。マイナンバーは生涯にわたって利用する12ケタの番号です。カードを紛失したり、番号が漏えいしないよう大切に保管しましょう。必要な手続き等で提示する以外は、番号をむやみに他人に教えないようにしましょう。
- 平成 28 年 1 月**
 - **マイナンバーの利用開始**
児童手当など自治体の給付手続きや、確定申告などの税手続きなどでマイナンバーを使います。市区町村に申請すると「氏名、住所、生年月日、性別、個人番号、顔写真」が掲載された「個人番号カード」が交付されます。
- 平成 29 年 1 月**
 - **情報提供ネットワークシステム、マイナポータル**の運用開始
- 平成 29 年 7 月頃**
 - **健保組合等の情報連携開始**（保険者間の健診データ連携等、受診時のオンライン資格確認の段階的導入）



※法律や条例で定められた手続きにしか使えません。

みんなで取り組む生活習慣病対策 「脂質異常症」

脂質異常症ってどういう病気？

脂質異常症は、血液中の脂質が多くなりすぎる病気です。脂質の多い状態が続くと徐々に血管が硬くなり、血管の内側にドロドロしたかたまりができて、血液の通り道が狭くなっていきます。これが動脈硬化です。

動脈硬化が進むと、血液が流れにくくなって狭心症になったり、血管がつまったり破裂したりして、心筋梗塞、脳卒中などを引き起こします。心疾患と脳血管疾患を合わせると、日本人の死因の約25%を占めています（平成25年人口動態統計）。

血液中の脂質が高くても自覚症状はなく、治療の必要性を感じにくいかもしれませんが、命にかかわる発作を予防するために、早めの対策が必要です。

脂質異常症を予防するには

なりやすい体質もありますが、生活習慣を改善することで予防が期待できます。

当てはまる項目が多いほど危険度が高くなります。

脂質異常症の なりやすさ チェック



- 脂っこいものが好き
- お酒をたくさん飲む
- 甘いもの、生クリーム、洋菓子が好き
- あまり歩かない生活を送っている
- 血圧が高い
- 血糖値が高い
- 痛風がある
- 女性で閉経している
- 家族に脂質異常症や動脈硬化の人がいる

もしも脂質異常症といわれたら

動脈硬化の進行を食い止めることが大切です。脂質異常症の治療は、まず「食事療法」と「運動療法」を行い、生活改善によって血中脂質をコントロールすることを目指します。

それでも改善されない場合には「薬物療法」が行われます。薬をのんでいても、食事と運動など生活改善を続ける必要があります。

「被扶養者・任意継続者健康診断」を受けましょう

▼ 40歳になったら、健康診断を受けましょう ▼

「被扶養者・任意継続者健康診断」は、費用のご負担なしにお近くの医療機関で手軽に受けいただける健康診断です。

対象者の方（40歳以上の被扶養者と任意継続被保険者）には、すでに**健康診断案内在中**と書かれたご案内が送付されています。

お申込は簡単！「医療機関」



と「**受診希望日**」を決めて予約センターに電話するだけです。

- フリーダイヤル 0120-950-110
(月曜～金曜 9:00～19:00)
 - 予約受付期間：10月30日(金)まで
 - 受診期間：11月30日(月)まで
- 胃部X線、胃カメラ、子宮がん、乳がん検査などのオプション項目も格安に受診できます。

ご注意

同一年度に「健康診断」と「人間ドック補助」の双方をご利用いただくことはできません。

平成27年度 健康保険・被扶養者資格確認調査を行います

被扶養者資格確認調査（検認）は、被扶養者となった方がその後も被扶養者の認定基準を満たしているかを確認するための調査で、法律（健康保険法施行規則第50条）に基づき健保組合が行います。

就職や結婚、収入限度額の超過等で被扶養者の資格を失ったにもかかわらず、手続きを忘れていた方が少なくありません。

被扶養者資格のない方が加入したままになっていると、健保組合にとって負担となっている高齢者医療の納付金で不要な支出をすることになります。

被保険者の皆様には調書のほか、必要書類を提出していただくなど、お手数をおかけいたしますが、なにとぞご協力をお願いいたします。

「健保だより」もしくは健保組合に対するご意見・ご要望がありましたらお気軽にお寄せください。
k.kenpokumiai@kyoeikasai.co.jp