

## 平成30年度

# 収支決算が承認されました

去る7月25日(木)に開催した第218回決算組合会において、平成30年度の決算が承認されましたので概要をお知らせします。



理事長 出口 淳一郎

## 理事長挨拶

日頃から健康保険組合の運営・活動にご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、今年5月より新元号「令和」を迎え、初めての組合会となります。我々健康保険組合にとって新たな時代となる年ですが、健保を取巻く環境においては、いぜん厳しい状況であることは変わりません。先日の新聞にも掲載されておりましたが、一般健康保険料の約半分を占める前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、並びに介護保険料はほぼ全額が介護納付金に充てられている状況です。健康保険組合全体の経常赤字額は986億円、赤字組合は全組合の6割を超える856組合となりました。

さらに、2022年からは団塊世代の方々が75歳以上となり始め、後期高齢者支援金の増加が見込まれる状況となっています。

政府は、2019年から2021年までの3年間で「全世代型社会保障」へ改革を進める方針を打ち出しています。健保連においても、「2022年危機」として健保の財政負担問題として捉え、危機を乗り切る為、健康増進を含め、保険者機能を発揮する健保の役割が重要とし、対応を考えております。

先月6月21日、閣議決定されました「経済財政運営と改革の基本方針2019」では、社会保障分野についても改革の取り組みが盛り込まれました。

1. 団塊世代が75歳以上に入り始める2022年までに社会保障制度の基盤強化
2. 予防・重症化予防・健康づくりの推進

前者については政府の施策に依存するところですが、後者については、健保で取り組めることも多くあると考えております。

当健康保険組合での平成30年度収支決算ですが、一般保険および介護保険の料率を維持して、平成30年度一般保険での保険料収入は予算より63百万円の増額となります。支出では保険給付費が健保創立以来、初めて20億円を超えました。

組合員の健康増進への取り組み、保険給付費の適正化または増加の抑制を行うことが必要であり、効果的な保健事業への取り組みやそれらPDCAサイクルをまわすことにより目標に近づけたいと考えております。更にこれらを実現する為、事業主との連携をより強化して進める必要があると考えておりますので、みなさまには一層のご支援・ご協力をお願いいたします。

平成30年度は、前年度より被保険者数が203名減少し7,148名となりました。平均標準報酬月額 は3,728円増加し、総標準賞与額は1,009百万円の増加となりました。

健康保険収入は前年度よりも56百万円増加し、3,592百万円となりました。支出においては保険給付費が前年度より168百万円増加し2,046百万円となりました。納付金は前年度より63百万円減少し1,397百万円となり、収支計は6百万円の黒字となりました。

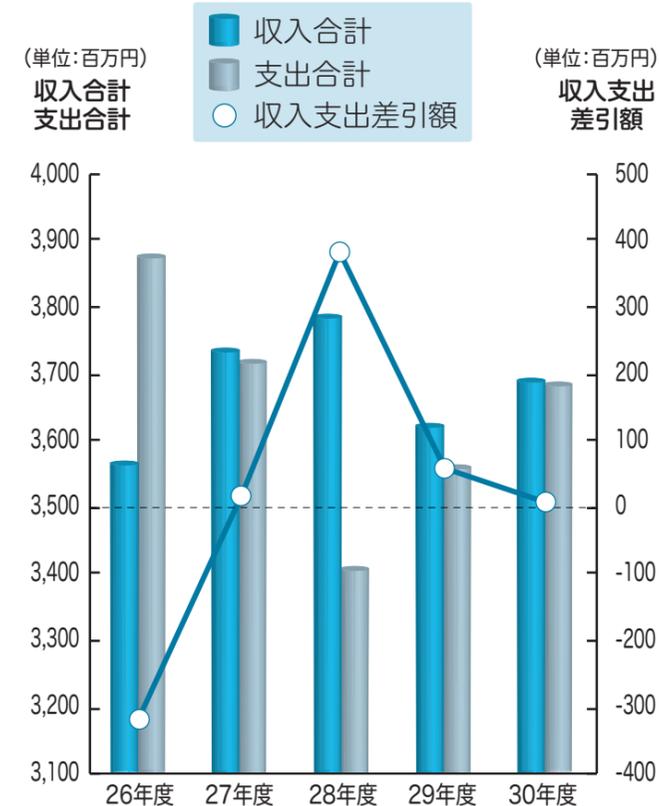
## 平成30年度決算の概要

### 1. 決算概要表(一般保険)

(単位:百万円)

科	目	決 算 額
収 入	健康保険収入	3,592
	調整保険料収入	49
	退職積立金繰入	0
	国庫補助金収入	0
	財政調整事業交付金	43
	雑収入	10
	<b>収入合計</b>	<b>3,694</b>
支 出	事務費	79
	保険給付費	2,046
	納付金	1,397
	保健事業費	115
	財政調整事業拠出金	49
	連合会費	2
	その他	0
<b>支出合計</b>	<b>3,688</b>	
<b>収入支出差引額</b>		<b>6</b>

### ● 収入支出と差引額の推移



### 2. 決算概要表(介護保険)

(単位:百万円)

科	目	決 算 額
収 入	介護保険収入	375
	<b>収入合計</b>	<b>375</b>
支 出	介護納付金	332
	<b>支出合計</b>	<b>332</b>
<b>収入支出差引額</b>		<b>43</b>

### 決算の基礎数値(一般保険)

被保険者数	合計	7,148人
	男	5,390人
	女	1,758人
平均標準報酬月額	平均	342,607円
	男	362,220円
	女	279,032円
一般保険料率 (調整保険料率を含む)	合計	9.65%
	事業主	5.79%
	被保険者	3.86%

### 決算の基礎数値(介護保険)

保険料徴収対象被保険者数	合計	3,388人
平均標準報酬月額	平均	389,210円
介護保険料率	合計	1.70%
	事業主	1.02%
	被保険者	0.68%

### ● 組合会議員の改選について

組合会議員補欠選挙と理事補欠選挙を執行しました。

年月日	選任・就任議員		
H31.4.1	室蘭	有賀 正	選定議員 理事
	室蘭	志田 敏博	互選議員
R1.6.21	広島	千村 禎	選定議員
R1.7.1	本部	貴田 知也	選定議員
R1.7.17	広島	千村 禎	選定議員 常務理事
R1.7.17	本部	貴田 知也	選定議員 常務理事



# 健康診断のご案内



## 忘れていませんか？年に1度の健康チェック！

健診受診率が低く、病気の発見が遅れて悪化するケースもみられます。  
定期的に健診を受けて、ご自身の健康管理にお役立てください。

### なぜ健診が必要？

高齢化が進む日本では医療費が年々増加し、その中で生活習慣に主に関連する病気の医療費は入院・入院外とも約3割に上り、生活習慣病は日本人の死因の約6割を占めています。そこで国民の健康保持・増進と医療費適正化の観点から、予防を重視した制度(特定健診・保健指導)が始まりました。

### ここが メリット！

- ① 病気の早期発見・早期治療
- ② 健診費用が無料(健保負担※1)
- ③ がん検診が同日セット受診可能



受診  
しましょう！

※1 詳しくは、配布された受診案内等をご確認ください。  
電話でのお問い合わせは、所属の健保組合各拠点  
をお願いします。

### 健康診断 がん検診

#### 1. 健診

身体計測、腹囲測定、血圧測定、  
尿検査、血液検査(中性脂肪・コレステロール・血糖値・肝機能等)

#### 2. がん検診

- ① 胃がん検診
- ② 大腸がん検診
- ③ 肺がん検診
- ④ 乳がん検診
- ⑤ 子宮がん検診

## <健診結果で異常がみつかったら>

要受診(要治療)、要精密検査の項目がある人は、必ず再検査(精密検査など)を受け、治療を開始してください。

※要経過観察や生活改善に該当する項目がある人は、かかりつけ医に相談して改善していきましょう。

## <特定保健指導の該当者になったら>

糖尿病などの生活習慣病を防ぐために、保健指導を受けるようにしてください。食事の改善や運動の必要性など、一人ひとりにあった保健指導をしてくれます。

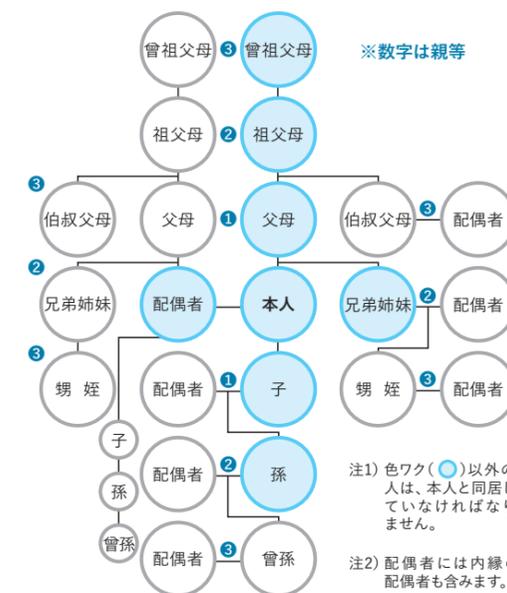
# 「被扶養者認定」について

健康保険組合では、毎年、認定されている被扶養者(家族)の資格を確認するため「被扶養者認定」を実施しています。被扶養者の認定を受けようとする者が被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹以外の三親等内の親族である場合は、被保険者と同一世帯に属している必要があります。

## 被扶養者と認められる主な条件

- ☑ 収入が年収に換算して130万円未満(60歳以上および障がい者は180万円未満)であること  
※最近収入を得た事由が発生した場合など、1年に満たない収入がある場合、健康保険においては認定時の収入を年収に換算し、130万円を超えるかどうかで判断します。つまり、月収に換算した場合10万8333円(60歳以上および障がい者は月収15万円)を超える場合は不可になります。
- ☑ 被保険者と同居の場合、認定対象者の年収が被保険者の年収の1/2未満であること
- ☑ 被保険者と別居の場合、主として被保険者の収入で生計を維持していること  
(被保険者の収入を超えていない)

### 三親等内の親族図



## 被扶養者(異動)届の提出を忘れずに！

被扶養者の資格がなくなった場合に「被扶養者(異動)届」の提出が必要になります。また、健康保険に加入した際、被扶養者となる人がいる場合は、「被扶養者(異動)届」を提出し、被扶養者(家族)の認定を受けてください。

子どもが生まれたり、被扶養者が増えたとき、また、就職や別居、死亡などで被扶養者でなくなった場合は、「被扶養者(異動)届」に保険証をそえて届け出ることが必要になります。



## 日本に居住している外国人の方の扶養認定基準

国籍にかかわらず、外国籍の方の扶養認定基準は、続柄や収入等日本人の場合と基本的に同様です。ただし、下記の2項目を満たす必要があります。

- (1) 国内に居住し、住民登録をしていること
- (2) 在留期間が1年以上であること(短期滞在ではないこと)



※在留資格が短期滞在の場合は、生活基盤を移したものと認められない一時的な状態であることから、被扶養者として認定されません。