

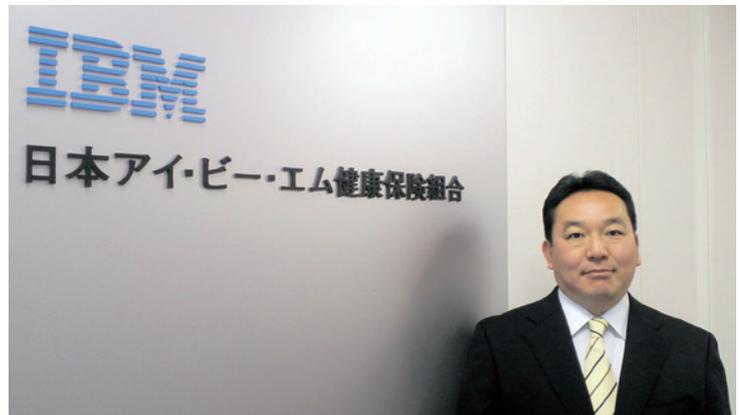
新しい年度を迎えるにあたって

日本アイ・ビー・エム健康保険組合
理事長 藤倉 貴克

被保険者ならびにご家族のみなさま、また、事業主様には、日本アイ・ビー・エム健康保険組合の事業運営につきまして日頃より多大なるご理解・ご協力を賜り、心より御礼を申し上げます。私、昨年12月13日に行われた健保組合「議員総会」において、「理事長」の任を仰せつかりました。当健保組合を取り巻く環境が極めて厳しい状況下において「理事長」という大役を仰せつかり、その責任の重さを感じております。

昨年は、第二次安倍政権によるアベノミクス効果と民間の努力によつて長らく下降・停滞していた景気状況が好転してきたとさまざまな方面で報じられ、また、9月には、2020年に開催される夏季オリンピックが「東京」に決定するなど、たいへん喜ばしいニュースもありました。一方で、7月後半から9月にかけては、「異常気象」による記録的な猛暑や、大雨や竜巻によつて甚大な被害が続発するなど、自然災害の猛威をあらためて思い知らされた年でもありました。

さて、健康保険組合を取り巻く環境は、依然として厳しい状況にあり、とりわけ、高齢者医療制度等への拠出金負担の増加が健保財政を圧迫している大きな要因となっております。こうした背景には、高齢化の進展と医療技術の向上による医療費の増加が大きく影響していることは明らかです。当健保組合の財政状況についても、これまでの本誌においてお知らせしてまいりましたが、当健保組合における現状の健康保険料率での収支予測から、速やかに保険料率を改定せざるを得ない状況にあること



は、残念ながら回避することができないのが現状です。このような状況下において当健保組合としては、限られた原資をより有効に活用していくために、費用対効果の観点から各種のプログラムの見直しをはかり、健診をはじめとする疾病予防プログラムの展開するなど、より実効性のある保健事業を進めていかなければならないと考えております。そのためにはこれまで以上に、各事業主様との連携を密接に行い、当健保組合がこれまで培ってきたノウハウをいかんなく発揮させ、各種プログラ

ムを実行していくことが極めて重要な課題であると認識しております。

昨年11月に開催された健康保険組合全国大会においては、「前期高齢者医療への公費投入の早期実現」「高齢者医療の負担構造改革と持続可能な制度の構築」「持続性ある制度に不可欠な医療費適正化の推進」「保険者機能を発揮できる健康保険組合方式の維持・発展」という4つのスローガンが採択されました。当健保組合としてもこのスローガンを背景に、被保険者、ご家族のみなさまの健康づくりを支援することに一層注力した事業活動を展開してまいります。そのことが、高騰し続ける医療費の適正化にも結果的に大きな貢献を果たすものと信じております。

被保険者の方々のみならず、ご家族のみなさまにおかれましても当健保組合がご用意させていただく各種の健診プログラムにおいてご自身の健康状態をチェックし、疾病予防にお役立ていただけますようお願いいたします。

最後になりましたが、本年がみなさまにとって幸多き一年となりますようお祈り申し上げます、ごあいさつとさせていただきます。

2014年 健康保険の展望

順次実施されていく社会保障改革

今年、団塊の世代がすべて65歳以上高齢者に仲間入りすることになり、高齢化はスピードを増します。この世代が75歳を迎える「2025年問題」に対応するためにあと10年、あらゆる制度の見直しが求められています。とくに高齢化とともに膨らむ医療や介護の費用をどう賄っていくのか、給付と負担のあり方が大きなテーマとなります。

この方向を示したのが、昨年8月の社会保障制度改革国民会議報告書、昨年12月の臨時国会で成立した社会保障改革プログラム法です。プログラム法は、報告書が示した改革項目の実施時期や手順を規定したものです。病院ベッドの適正配置などを中心とした医療法改正案、地域・在宅介護を旨とした介護保険法改正案は、現在開かれている通常国会に提出、健康保険法など医療保険制度の改正案は平成27年の通常国会に提出され、順次実施されることとなります。

高齢者医療制度の見直しも急ぐべき

しかし、報告書やプログラム法には、医療保険制度の今後の持続可能性を考える上で、大きな欠陥があります。それは、健康保険組合をはじめ各医療保険の財政をいま最も圧迫し、制度を疲弊させている後期高齢者医療制度に関しては、改革の内容や時期も示すことなく、前期高齢者医療制度も含め今しばらくは現行の制度を続けていこうとしていることです。しかし、高齢者医療制度の見直しを急がなければ、国民皆保険の中核をなす健保組合をはじめ被用者保険の財政基盤の安定化は望めません。

高齢者医療制度は、負担構造と医療提供体制の見直しを同時に進めていくことが重要です。

〈図〉「レセプト等のデータ分析に基づく保健事業（データヘルス）」の推進

データヘルス：医療保険者による、レセプト・健診情報等のデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿って実施する効率的・効果的な保健事業



●データヘルス計画の特徴

1. PDCAサイクルに沿った事業運営
2. レセプト・健診情報等を活用したデータ分析
 - ① 組合や事業所における全体的な健康状況・受診状況・医療費状況の把握
 - ② 保健事業の効果が高い対象者の抽出
3. 身の丈に応じた保健事業範囲
 - ① 加入者に対する全般的・個別的な情報提供
 - ② 重症化予防
4. 事業主との協働
5. 外部専門事業者の活用
6. アウトカムを重視・効果測定の徹底（データ分析により費用対効果を追求）

平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
モデル的「データヘルス計画」作成 (健保組合の一部など)	(実証事業その他実施準備)	「データヘルス計画」の実施 (第1期の終期は平成29年度)	
普及・指導事業	すべての健保組合で 「データヘルス計画」の作成に着手	「データヘルス計画」の実施 (第1期の終期は平成29年度)	

2025年までに、高齢者本人の患者負担・保険料の引上げ、公費の拡充、それに合わせて健保組合財政を圧迫・疲弊させている現役世代の拠出金負担の軽減を図っていくなど、高齢者医療制度の財源構成の見直しが求められます。併せて、慢性疾患を中心とした高齢者医療のあり方の見直しが必要です。

期待される「データヘルス計画」

そして、もうひとつ。65歳を過ぎても健康で暮らし続けられるように、若年層からの保健事業を充実・強化し将来の高齢者医療費の圧縮を図っていくという、健保組合をはじめ医療保険者としての機能の発揮が求められます。昨年6月、アベノミクス第3の矢「日本再興戦略」が打ち出され、その中に「国民の健康寿命の延伸」の一策として、新年度から「データヘルス計画」のモデル事業、そして27年度から全健保組合で事業が始まります（図）。

このデータヘルス計画は、健保組合等が保有するレセプトや健診・保健指導データを活用し、各健保組合や企業の加入者の健康状況・受診状況・医療費状況等を分析・把握し、保健事業の効果の高い対象者を選び出すなどして、加入者へのきめ細かな情報提供・保健指導を行い、さらに病気が重症化しないようにする等の事業を行うものです。

このような事業を、各保険者が積極的に展開できるようにするためにも、各保険者の保険財政・保険基盤の安定化が求められます。その最大テーマの高齢者医療制度の見直しに関しては、早急に着手する必要があります。