

2018年度事業計画・ 予算をお知らせします

納付金は横ばいながらも、引き続き保険料収入が減少、
マイナス19億円を超える赤字予算に

予算総額

181 億 2,700 万円

健康保険料率

68.4 / 1000 (現行どおり)

2018年2月16日、第160回日本アイ・ビー・エム健康保険組合の組合会が開催され、2018年度事業計画・予算案が承認されました。

前年度は経常収支で差し引きマイナス20億円以上の赤字予算でしたが、今年度もほぼ前年度並みのマイナス19億4千万円の赤字を計上する予算となりました。

2017年度は保険料率を引下げ改定したため、健保組合の主な収入源である保険料収入が大きく減少する見込みとなったことが影響しましたが、今年度も引き続き収入が不足する見通しとなっています。これに対し支出では、加入者の減少に伴いみなさまやご家族に対する保険給付費(主に医療費)は減少するものの、高齢者医療制度の財源として拠出する納付金は横ばいとなる見込みであることもその要因となっています。

このような状況から、保険料等の経常収入だけでは必要な経費を賄えないため、別途積立金から23億5千万円を取り崩して収入に繰り入れました。これにより2018年度の予算編成は可能となりましたが、前年度に続き20億円以上の取り崩しとなるため、今後は保険料率の引上げが避けられない状況といえます。

したがって、今後も事業の効率化、医療費の適正化に努めてまいります。IBM健保組合では、2018年度から始まる第2期データヘルス計画において、第1期の実績評価に基づき保健事業を展開していくほか、第3期となる特定健診・特定保健指導をはじめ、各種疾病予防事業について引き続き費用対効果を重視しながら実施してまいります。特に、2018年度からは各種保健事業プログラムが後期高齢者支援金(納付金のうち75歳以上の高齢者を対象とした後期高齢者医療制度に対する拠出金)の減額対象となる評価指標に加えられる(保険者に対するインセンティブ)ため、財政支出を抑えるためにも積極的に事業運営に取り組んでまいります。

みなさまにおかれましては、各種保健事業プログラムを日頃の健康管理・健康づくりにお役立ていただきながら、医療機関を受診する際は正しい受診を心がけるなど、ムダな医療費支出のないよう引き続きご協力をお願いいたします。

各種保健事業プログラムについては「利用者ガイド2018」およびIBM健保組合ホームページでご確認ください。

2018年度の事業計画

適用・給付事業では、引き続き医療費通知、ジェネリック医薬品の利用促進、重複受診・頻回受診者への啓蒙、レセプト^{*}点検、傷病手当金の適正化、柔道整復療養費の適正化、被扶養者資格確認調査等を行い、医療費の適正化に努めてまいります。また保健事業では、第2期データヘルス計画の実行と評価、特定健診(事業主より受託の定期健康診断を含む)および特定保健指導の定着と推進、情報システムの活用と改修等により、健康増進と疾病予防を進めてまいります。それらの内容は次のとおりです。

^{*}レセプト…医療機関から医療費の請求のため健保組合に送られる「診療報酬明細書」。

重点をおいて実施する適用・給付事業

1. 医療費通知による保険給付の適正化

加入者に対し自身がかった医療費の明細を理解してもらい、健康に対する認識を深めていただく。

2. ジェネリック医薬品の利用促進

(1) ジェネリック医薬品に切り替えた場合の調剤削減額を通知。
(2) 「ジェネリック利用促進お願いシール」の保険証への貼付等を継続。

(3) レセネット(調剤直接審査・支払制度:本誌最終頁参照)を通じて、審査事務手数料の削減を図るとともに、ジェネリックに対して積極的な調剤薬局の利用頻度を高める。

3. 重複・頻回受診者に対する啓蒙

「重複受診」「頻回受診」に対する加入者への正しい理解を促すとともに、個別対応を通して適切な医療機関受診についての啓蒙を行う。

4. レセプト点検業務

不適正な医療費を排除する観点に立ち、医療機関から送られるレセプトの継続した点検を実施。

5. 傷病手当金の適正な支給

レセプト等関係資料との照合確認、医師への調査等により適正な支給を実施。

6. 柔道整復療養費の適正化

整骨院・接骨院(柔道整復師)の受療に対する健康保険証の使用可能範囲について正しい理解を啓蒙するとともに、個別対応を行い療養費の適正化を図る。

7. 被扶養者資格確認調査の実施

2018年度は日本アイ・ビー・エムグループ関連会社の社員(被保険者)を対象に、その被扶養者の資格確認を実施。

2018 年度収支予算の概要

収入 (百万円)

保険料	14,687
その他経常収入	320
経常収入合計	15,007
その他	3,120
収入総額	18,127

前年度比
- 2.8%

支出 (百万円)

保険給付費	9,430	52.0%
納付金	5,778	31.9%
保健事業費	1,379	7.6%
その他経常支出	360	2.0%
経常支出合計	16,947	93.5%
予備費	495	2.7%
その他	685	3.8%
支出総額	18,127	100.0%

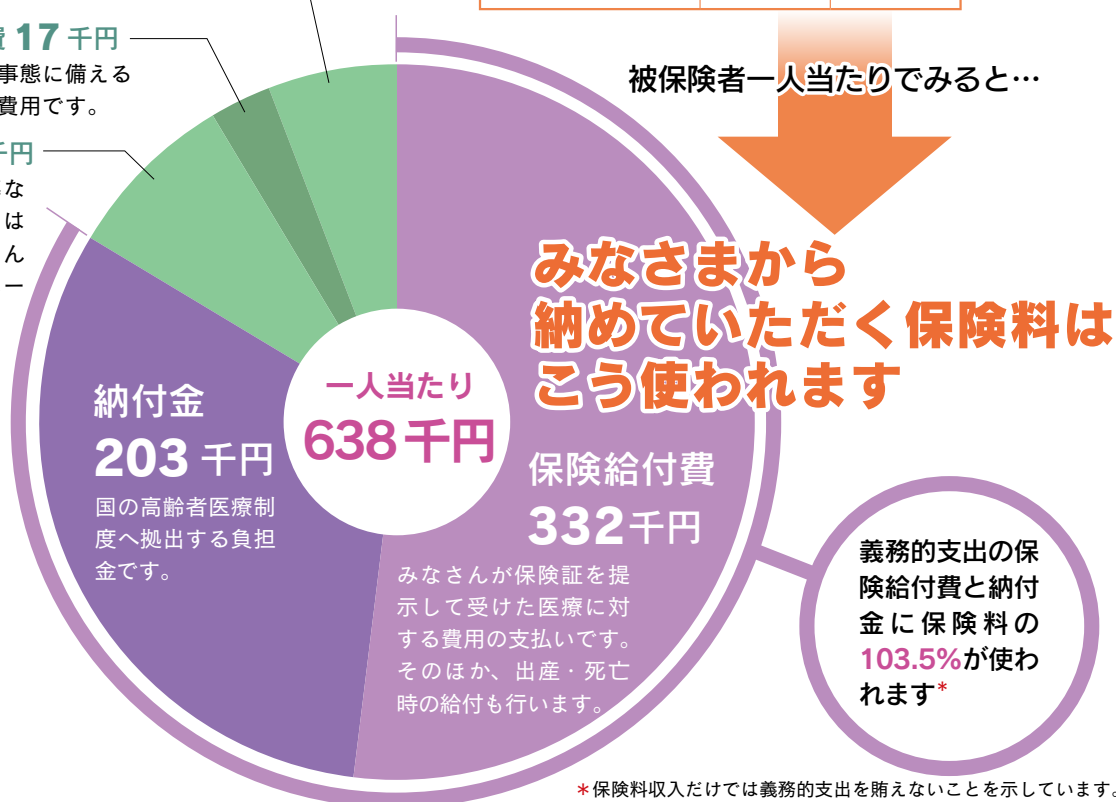
前年度比
- 5.3%

前年度比
+ 0.3%

その他 37 千円
事務費、営繕費などです。

予備費 17 千円
不測の事態に備える
ための費用です。

保健事業費 49 千円
健診・特定保健指導な
どの疾病予防事業をは
じめとする、みなさん
の健康づくりをサポート
する費用です。



* 保険料収入だけでは義務的支出を賄えないことを示しています。

介護保険 (保険料率 10 / 1000)

● 収入 (百万円)

介護保険収入	1,478
繰越金	10
繰入金、他	460
合 計	1,948

● 支出 (百万円)

介護納付金	1,874
介護保険料還付金	1
予備費	73
合 計	1,948

① 介護保険のポイント

- 介護保険の運営主体は、市町村および東京特別区です。健保組合は介護保険料を徴収し、介護納付金として国に納める役目を負っています。介護納付金の額は毎年度国から通知されますが、2017 年 8 月から、その算定方法に後期高齢者支援金と同様の総報酬割が段階的に導入されたため、それを踏まえた予算額となっています。
- 健保組合加入者で介護保険料を納めるのは、40 歳以上 65 歳未満の被保険者です。介護保険料率は 10/1000、会社と折半 (5 / 1000 ずつ) で負担しています。
- 65 歳以上の被保険者は、居住地の市町村等からの案内に則って納付します。

1. 第2期データヘルス計画の実行・評価
健康課題に応じた目標設定と評価結果の見える化 (データヘルスポータルサイトの有効活用)
事業の分析・評価を行い、効果を把握
後期高齢者支援金減算指標の展開
 2. 特定健診および特定保健指導の定着と推進
(社員および被扶養者向け年齢別適正健診プログラム実施)
第3期特定健康診査等実施計画の実施
事業主との協業推進 (定期健康診断受託業務)
被扶養者の健診受診率の向上
重症化予防のさらなる推進 (糖尿病、心疾患)
 3. 情報システムの活用および改修
情報セキュリティの強化
健康ポータルサイト (すこやかサポート plus) の改善
TIGER システムの改善
- 重点を置いて実施する保健事業