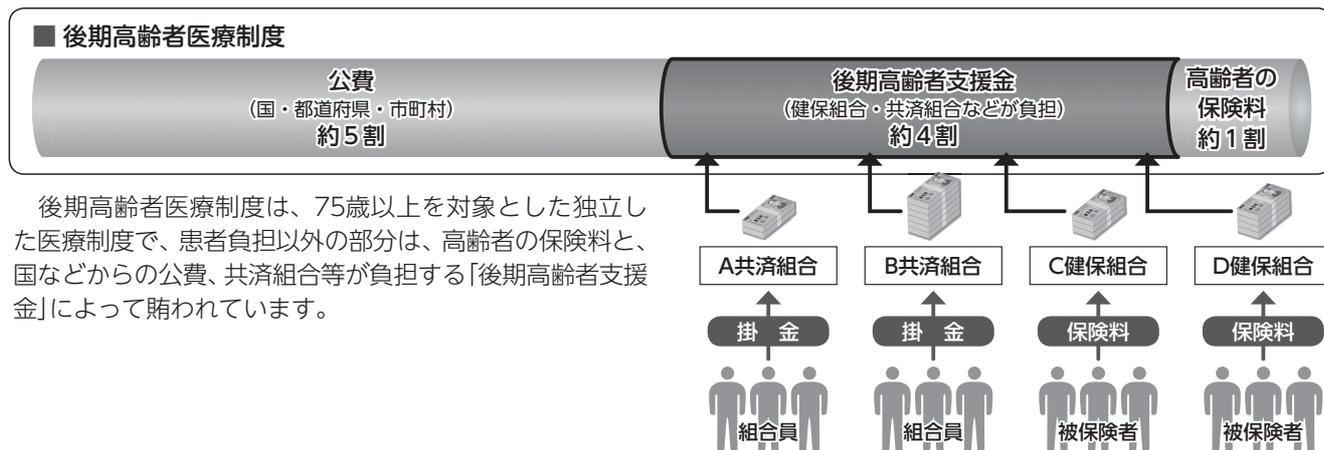


特定健康診査・特定保健指導を受けないと短期給付財政にもマイナス影響が…

特定健診や保健指導を受ける人が多かった健保組合・共済組合(以下「共済組合等」という。)には特典が、逆に少なかった共済組合等にはペナルティが課せられることになっています。

ペナルティが課せられるとその影響が皆さまの掛金率(保険料)にも及ぶかもしれません。

1 高齢者の医療制度は共済組合等の支援金が支える



2 特定健診・保健指導の実施率で後期高齢者支援金が加算・減算

共済組合等が負担する後期高齢者支援金の金額は、皆さまが特定健診・特定保健指導を受けるかどうかで大きく変わってきます。

特定健診・保健指導は、保険者の法定義務となっており、2023年度までに全保険者の保健指導の実施率目標45%を達成するため、今年度(2018年度)から特に加算の対象範囲と加算率が大幅に見直されました。

① 支援金の加算(ペナルティ)

特定健診57.5%未満、保健指導10%未満に対象範囲を段階的に拡大。
加算率を段階的に引上げ。(2020年度に最大10%)

② 支援金の減算(インセンティブ)

特定健診・保健指導(法定義務)の実施率に加えて、健診結果の分かりやすい情報提供や医療機関の受診状況の確認、ジェネリック医薬品の使用促進、事業主との連携、予防等に一定の効果が期待できる保健事業(がん検診、歯科健診、糖尿病の重症化予防)等を指標に位置づける。

減算率=最大10%～1%



3 後期高齢者支援金が加算や減算されるわけ

不健康な生活習慣病を続けると、中高年になって糖尿病や高血圧症、脂質異常症などを発症し、さらに病気が進行して60代から70代ころには心筋梗塞や脳梗塞、糖尿病の合併症などを招きます。

厚生労働省の統計を見ても心筋梗塞などをおこす75歳くらいを境に入院医療費が急増しています。

そうなる前の段階で特定健診や保健指導に力を入れ、メタボリックシンドロームを減少させた共済組合等は、将来の医療費増加が抑えられることが期待されるため、後期高齢者支援金の減算という特典が与えられるのです。

反対に受診者が少なく、メタボの人が増えた共済組合等は、将来、医療費が増える可能性が高いことから、ペナルティとして支援金が増やされるというわけです。

4 共済掛金率のためにも健診を受けよう

共済組合等にとって、後期高齢者支援金は重い負担です。

もし、特定健診や保健指導を受ける人が少なければ、支援金が増額されて短期財政は確実に圧迫されます。財政が苦しくなれば、皆さまの掛金率アップにつながる可能性もあります。

特定健診を受けて、もしメタボリックシンドロームや予備群と判定されたら、特定保健指導で病気のリスクを無くすことが、健康を取り戻すためにも大切です。



お問い合わせ先 福祉課 ☎048-822-3305