

平成28年（2016年）

健 保 の 展 望

健保組合が実現すべきこと—— 健康寿命の延伸と医療費の適正化

国際医療福祉大学大学院教授 水巻 中正

黒字決算への好転は 一時的な回復に過ぎない

少 子高齢化と国民医療費の膨張が進み、平成28年の健康保険組合を取り巻く環境はよりいっそう厳しさを増しています。高齢者医療費にかかる重い負担に加えて、4月に控える診療報酬の改定が、夏の参院選挙を前にどのように決着するかも不透明かつ波乱を含んでいるといえるでしょう。

厚生労働省が公表した「平成26年度医療費の動向」によると、1人当たり医療費は31万4000円と対前年度比で2・0%増え、過去最高値を更新しました。65歳未満は17万7700円、65歳以上は約4倍の72万4500円で、高齢になればなるほど医療費がかかる実態が浮き彫りになっています。都道府県別で見ると、最も低い千葉県と最も高い高知県では約1・5倍の差があり、西高東低の傾向が続いています。

健保連（健康保険組合連合会）が発表した「平成26年度健保組合決算見込

の概要」によると、健保組合全体の経常収支は636億円の黒字で、25年度の1154億円の赤字に比べ大幅に好転しましたが、これは景気がやや上向いて賃金が上昇したこと、全組合の約3割（387組合）が保険料率を引き上げて収入増に努めたため。引き上げがなければ実質666億円の赤字という大変厳しい状況となります。

健保組合の 存続のためにはさらなる 啓発と訴えが必要

現 行の高齢者医療制度は健保組合等の納付金の拠出によって成り立っている一方で、健保組合における納付金の保険料収入に対する割合は4割を超えています。この負担構造を改善し、現役世代の負担を軽減しなければ、全組合の実質的な黒字は実現しません。

健保連は、後期高齢者支援金の総報酬割部分の拡大によって軽減される公費の約7割で国保（国民健康保険）の

赤字を補てんする、いわゆる肩代わりに反対しています。27年に成立した医療保険制度改革関連法で「前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金については、現役世代の拠出金負担が過大とならないよう、将来にわたって高齢者医療運営円滑化等補助金の財源を確保するよう努めること」との附帯決議がつくなど、一定の理解を得ることができました。とはいえ、今後も啓発活動、訴えをさらに進めていかななくてはなりません。

健保連が健康寿命の延伸と医療費適正化に取り組んでいるのもその一環です。健保組合をはじめとする保険者や経済団体、地方自治体、医療関係団体などが連携して発足した「日本健康会議」は疾病予防や効果的な健康づくりを目指しています。また、国民注視のマイナンバー制度は28年1月から個人番号の利用が開始されます。健保組合の業務負担の増大は避けられませんが、新たな改革に積極的に取り組み、健保組合の未来のために、医療費の適正化を前進させていきましょう。

（注）掲載内容については、平成27年10月15日現在の情勢に基づき構成しています。

新年のご挨拶



豊田通商健康保険組合
理事長 永井 康裕

新年あけましておめでとうございます。

被保険者ならびにご家族のみなさまにおかれましては、すこやかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また、日頃より当健康保険組合の事業運営に関しまして、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

世界でもトップクラスの長寿国であるわが国では、平均寿命が延び続け、女性86.83歳、男性80.50歳（平成26年簡易生命表）と、この50年間で12年以上も長くなっています。この長寿の実現には、医療技術の発達とともに、誰もが安心して医療が受けられる国民皆保険制度が寄与しており、日本が誇るべきことです。

私たちの健康保険組合は、多くの納付金を高齢者医療制度に拠出し、国民皆保険制度を支えています。高齢化の進展とともに納付金は年々増加し、その過重な負担により全国の健康保険組合の5割が赤字に陥っている状況です。解散に追い込まれる健康保険組合が続出すれば、日本の誇る国民皆保険制度の維持も危ぶまれます。

健康保険組合では、収支改善のため効率的な事業運営を図る一方で、現役世代に過重な負担を強いる高齢者医療制度の負担構造の見直しを求めてまいりました。今後も、平成29年4月の消費税増税に向けて、税財源を高齢者医療制度に投入するよう働きかけを継続するとともに、2年目を迎えるデータヘルス計画の推進やマイナンバー制度実施への対応など、みなさまの健康と安心を支える保険者として、業務にまい進する所存です。

みなさまにおかれましては、健康保険組合の行う健診や健康づくり事業を積極的にご活用いただき、ご自分やご家族の健康にお役立てください。

また、今年は診療報酬改定や入院時食事代の引き上げ、紹介状なしで大病院を受診した際の定額負担の義務化など、みなさまが利用する医療にかかわる変更が行われます。これは、今後さらに高齢化が進展する中で、限りある医療財源を効率的に利用していくための改定です。こうした社会の動向をご理解いただき、みなさまが医療機関を受診される際は、適正な受診を心がけ、ジェネリック医薬品を積極的に利用するなど、医療費節減にご協力ください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ることを祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。



病気やけがをしたときは、**領収書を保管**しましょう！

自己負担が家族で**10万円**を超えたら申請を

医療費控除で上手に節税



医療費控除とは、ご家族の分を含めて、1年間に自己負担した医療費が一定額を超えたとき、税務署に確定申告することで所得税の一部が戻ってくる制度です。前年1月から12月までに支払った医療費が10万円(または年間所得の5%の少ないほう)を超えるとき、上限200万円までがあなたの課税所得額から控除され、税金が精算されます。

確定申告の期間は、毎年2月16日から3月15日までとなっています(期日が土曜・日曜の場合は翌月曜日)。サラリーマンなどの給与所得者による医療費控除等の還付申告については、1月から手続きできます。

医療費控除の申告には、次の書類が必要です

- 確定申告書(国税庁のホームページ上で作成可能)
- 医療機関等の領収書
- 給与の源泉徴収票
- 印鑑
- 還付金受取口座の預金通帳 など

医療費控除の計算式

$$\text{支払った医療費}^{\text{①}} - \text{保険金などで補てんされる額}^{\text{②}} - \text{10万円}^{\text{③}} = \text{医療費控除額}^{\text{④}}$$

- ① 家族分も含め、1月1日～12月31日に支払った医療費の年間合計額
- ② 健康保険からの高額療養費・出産育児一時金、生命保険からの入院給付金など
- ③ 年間所得の5%のほうが少ない場合はその金額
- ④ 控除額は200万円まで。払い戻される税金額は、控除額と課税所得に応じた税率により決定

※詳しくは、最寄りの税務署にお問い合わせください。※申告は、e-Tax(国税電子申告・納税システム)でも可能です。<http://www.e-tax.nta.go.jp/>

医療費控除の対象となる費用

- 医療機関に支払った治療費
- 治療のための医薬品の購入費
- 通院費用・往診費用
- 入院時の食事療養や生活療養にかかる費用負担
- 歯科の保険外費用
- 妊娠時から産後までの診察と出産費用
- あんま・指圧・はり・きゅうの施術費
- 義手や義足などの購入費
- 医師の証明がある6か月以上の寝たきりの人のおむつ代
- 訪問看護ステーションの利用料
- 老人保健施設や療養病床の利用料(介護費・食費・居住費の自己負担分)など

医療費控除の対象とならない費用

- 美容目的での整形手術や歯列矯正の費用
- 健康診断や人間ドックの費用
- インフルエンザ予防接種代
- 自家用車で通院するときの駐車料金やガソリン代
- 親族に支払う療養上の世話の対価
- ビタミン剤や体力増強など、健康増進のための保健薬や健康食品の購入費 など

column

応援したい
自治体へ寄付

ふるさと納税

ふるさと納税とは、生まれ育った故郷や任意の自治体へ寄付をすることで、地域を応援する制度です。寄付のお礼の品として、米や肉などの特産物が用意されている地域もあり、人気を集めています。また、一定の条件があるものの、寄付した額から自己負担額2,000円を除いた全額が税金の控除対象となります。

※すべての自治体がお礼の特産品などを用意しているわけではありません。

手続き(原則)

- ① 自治体を選んで、寄付(納税)する。
- ② 寄付(納税)した自治体から受領書が届く。
- ③ 受領書を添付して、確定申告を行う。データが税務署と住所地の市区町村で共有される。
- ④ ふるさと納税を行った年の所得税と翌年の住民税からの控除が受けられる。

確定申告をしなくて済む
特例制度もあります！

確定申告が不要な給与所得者等がふるさと納税を行う場合、納税先の自治体数が5団体以内であれば、納税先の自治体に特例の申請をすることにより、確定申告をしなくても、ふるさと納税に係る住民税の減額を自動的にしてくれる特例制度があります。

※詳しくは、総務省ホームページ「ふるさと納税ポータルサイト」をご覧ください。

