

特定健診受診率/特定保健指導実施率は、 後期高齢者支援金に影響（加算・減算）します！

健康保険組合などの保険者は、75歳以上の高齢者の医療費を支えるために「後期高齢者支援金」を国に納めています。この支援金は高齢者の増加とともに年々膨らみ続け、健康保険組合の財政を苦しめている最大の原因となっています。

当組合の平成30年度予算における後期高齢者支援金は約83億円と、予算全体の実に20.8%を占めています。

国は、保険者の特定健診・特定保健指導の実施率を向上させるため、実施率の高低により後期高齢者支援金が加算・減算されるインセンティブ制度を設けていますが、特定健診・特定保健指導の開始から10年を経過し、第3期が始まる平成30年度からは、段階的に加算・減算の率が大きく見直され、平成32年度には最大で10%の幅で支援金が加減算されることになりました。

万一、実施率が低下し上限の10%が加算された場合は8億3千万円となり、当組合の財政への影響は大きく、保険料率の引き上げにも繋がりがねません。反対に、支援金が減算されれば、保健事業の充実などで、加入員の皆様に還元することも可能となります。

当組合としましては、特定健診・特定保健指導実施率向上のため、組合機関紙・ホームページなどで積極的な広報を行うとともに、特定保健指導については、自営・委託の専門職（保健師・管理栄養士など）による実施体制を強化して対応しているところですが、事業主様のご理解・ご協力が必須と考えておりますので、対象者の方には必ず特定保健指導を受けていただくよう、事業所内での参加勧奨に引き続きご協力ください。

● 支援金の加算・減算のイメージ

