

特例退職者制度

それでも特退制度は赤字?!

制度の改定があったとは言え、健保財政には若干のマイナスが見込まれています。収支がマイナスとなる特退制度の存続は、特退制度を選択できない若い社員も含め、支える現役社員の理解を得ることが難しい問題です。かかる医療費負担に見合う保険料をいただくことも考えていく必要があります。

例えば特退一人当たりの医療費は、平均で年間50万円、ご夫婦二人の場合、平均で年間100万円近くの医療費がかかります。これに対する特退の保険料は現在月額23,400円、年間でも28万円ほどです。これでは大赤字になるところですが、前期高齢者納付金から、特例退職被保険者のうち、65歳以上の方の医療費の一部を控除する仕組みがあるために、「大赤字」でなく、「多少の赤字」で来たというのが実態です。それでも年間数億円(健保試算)であることに違いはなく、特退制度の維持を考える時、これらの点を考慮していくことが必要となっています。

なぜ今、特退制度を見直す必要があるのでしょうか?

～特退標準報酬の「引き上げ」が意味するもの～

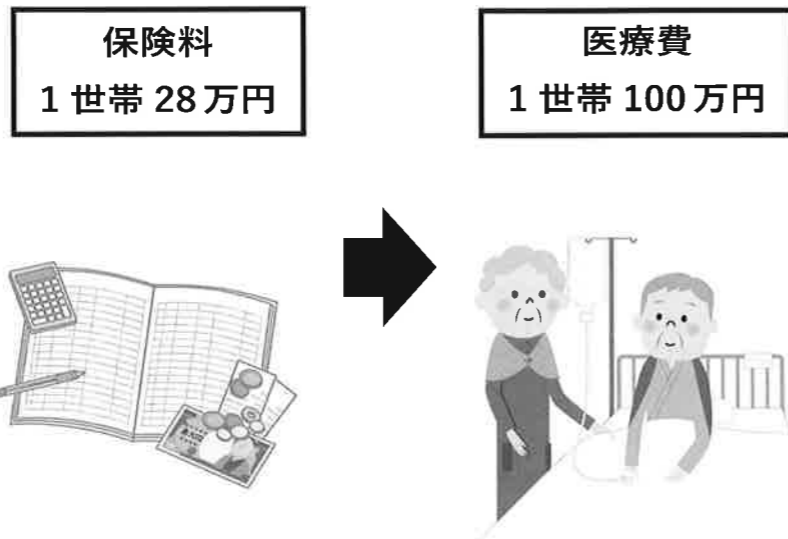
2010年1月19日、日本航空経営破たん、のニュースが日本中を駆け巡ってから、7年の月日が経過しました。徐々に当時の記憶も薄れつつありますが、経営破たん後、健康保険組合も大幅な赤字決算に見舞われ、一時は健保存続の危機に瀕したことはご記憶の方も多いことと思います。

その後、企業再生を果たした日本航空は、業績も回復し、健保財政も正常化しました。では、なぜ今、特退の標準報酬を改定する必要があるのでしょうか?

特退制度を導入している主な健保の状況

健康保険組合(抜粋)	平成28年度標準報酬月額(円)
メガバンク健保	470,000
国内航空健保	320,000
飲料メーカー健保	280,000
JAL健保	260,000
大手生命保険健保	200,000
〇〇県農業協同組合	180,000

特例退職被保険者制度は、平成20年以来赤字が続いています



では、いったいどうすればいいの?

退職者の方の出費は、健康保険料だけではありません。病気になって病院に行けば、自己負担もあります。先にもお伝えしたように、70歳以上の方の自己負担も今までの2割(昭和19年以前生まれの方は1割)から3割になります。「まずは、日々の健康に留意され、

高齢者の医療を確保する法律(通称「高確法」)が平成20年に施行され、それまで費用の持ち出しがなかった特退制度が赤字になる組合が増えました。それを理由に特退制度を廃止する健保が相次ぎ、ピーク時に80を超えていた特定健保(特退を実施している健保)は現在61に減っています。こうした中、これ以上の特定健保の減少を食い止める意味もあり、特例退職者の標準報酬決定のルールが、平成28年4月に改定されています。めいびる・くらぶ2016年度秋号(12-13頁)でもお伝えしましたが、特退制度導入済み健保の中で、もっとも標準報酬の高い健保では、47万円となっています(61健保の平均でも28万円以上)。それでもJAL健保が特退制度を変更してこなかったのは、高齢者医療制度の改定を見守ってきたからと言えます。現在、制度改定のおよその姿が確定しつつあることから、**今後も特例退職被保険者制度を無理なく継続するために、制度改定を踏まえた、標準報酬の改定を実施することとなりました。**

お医者さんの世話にならないことが一番です。実際、特退の方でも1年間一切医療費がかからなかったという方も多数いらっしゃいます。それには**まず、健康診断の受診から始めてください。**JAL健保では特退の皆様は「特定健診の受診」を呼びかけていますが、実際に受診されているのは、加入者の3割程度です。最も医療費がかかるのは、心臓や脳に起こる生活習慣病であり、がんです。こうした病気は定期的な健診を受けていけば早期発見することが出来ます! 特退の皆様が先々もお元気で、この制度も末長く継続していききたいものです。

健康診断は必ず受けましょう!

