

健やかライフ

No.137

2008.4

インターネット版



健康保険料率を千分の7引き上げて千分の88.6に改定

介護保険料率は千分の1引き下げて千分の11に改定

長きにわたり景気低迷が続いていた我が国の経済はゆるやかな回復が続いていると言われておりますが、中小企業においては、依然として景気の先行について楽観できない状況にあります。

とりわけ我が業界を取り巻く環境も、公共事業の減少に歯止めがかからず、大変厳しい状況が続いております。

こうした中で、当健保組合の平成19年度決算見込は約6億円の経常赤字が見込まれております。

平成20年度からはこれまでの老人保健制度が廃止され、新たな高齢者医療制度が創設されることに伴い、後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金が課せられることとなります。退職者給付拠出金が平成26年度まで経過措置として存

続することと併せ、これまで以上に重い負担を強いられることとなります。

また、健保組合等に義務付けられる特定健診・特定保健指導の実施、高齢化に伴う医療費の増加が見込まれることから、組合財政がさらに圧迫され、厳しい事業運営が予測されます。

こうした状況の中、現行の保険料率では予算編成ができないため、一般保険料率については千分の7引き上げ千分の88.6とすることを余儀なくされました。

事業主および被保険者の皆様には負担増となり、誠に心苦しい限りですが、何卒ご理解を賜りますようお願いいたします。

予算総額は 128億8,700万円

保険料収入については、保険料率を千分の7引き上げたことなどにより、前年度対比8億5,200万円増の117億3,500万円を見込んでいます。

この保険料収入を受けて、各種の事業に取り組んでまいります。主な支出としては、皆様の医療費（保険給付費）として65億9,600万円、高齢者への支援金として50億100万円を計上しております。

このほかに皆様の健康づくりのための費用（保健事業費等）として7億2,400万円を計上し、経常収支差引は、7億4,500万円の不足となることから、準備金からの繰り入れでまかなうこととしております。

今後も厳しい状況が続くと予想される中、当健保組合としては、これまで以上に経費の節減に努め、親切・迅速・正確をスローガンとし、皆様の健康生活に役立てるよう努める所存です。

介護保険予算は 10億9,400万円

平成20年度の介護保険予算は、介護保険料率を千分の1引き下げ、千分の11といたしました。

介護保険収入を9億3,100万円と見込んでいますが、介護納付金が10億9,300万円と決定されたため、不足分は介護準備金からの繰り入れでまかなうこととしております。

その他各収支項目を含めた予算総額を10億9,400万円と見込みました。

平成20年度に実施する保健事業

保健知識の広報・PRのために

- 機関誌の発行
- ホームページの開設
- 医療費通知の実施
- 共同保健指導宣伝の実施
- 健康管理・保健委員会の開催
- 統計資料の整備
- 社会保険解説図書等の配布
- 事務担当者講習会の開催
- 新生児保健図書の配布

疾病予防・健康管理

- 一般健診の実施
- 生活習慣病予防健診の実施
- 日帰り人間ドックの実施
- 主婦健診の実施
- 特定健診・特定保健指導の実施
- インフルエンザ予防接種の実施
- 事業所用救急常備薬の配布
- 家庭用救急常備薬の斡旋
- 健診結果データの整理・保管
- 24時間心と体の電話健康相談の開設

健康保持・体力づくり

- 遊園施設利用の補助
- プール利用の補助
- マス釣りの開催
- スケート場利用の補助
- スキー施設（リフト）利用の補助

心身の保養のために

- 直営保養所の開設
- 契約保養所利用の補助
- 保養施設の借り上げ
- 健保会館の開放

去る平成20年3月17日に開催されました第80回組合会におきまして、当健保組合の平成20年度予算が可決・承認されましたのでお知らせいたします。

平成20年度予算は、厳しい財政事情から健康保険料率を千分の7引き上げて千分の88.6と変更し、なお

かつ準備金を7億7,600万円余繰り入れて収入不足を補うという、大変厳しい内容となっております。

なお、介護保険料率については、千分の1引き下げて千分の11に決定いたしました。

健康保険料率 ▶ 千分の88.6 (千分の7引き上げ)
介護保険料率 ▶ 千分の11.0 (千分の1引き下げ)

平成20年度 収入支出予算概要表

一般勘定・収入

(単位：千円)

科 目	予 算 額
健康保険収入	11,745,261
保険料	11,735,419
国庫負担金・他	9,842
調整保険料収入	143,776
繰入金	796,850
国庫補助金収入	9,275
特定健康診査等事業収入	220
財政調整事業交付金	143,776
雑収入	47,848
合 計	12,887,006
経常収入合計	11,822,583

一般勘定・支出

(単位：千円)

科 目	予 算 額
事務費	219,380
保険給付費	6,596,538
法定給付費	6,581,738
付加給付費	14,800
納付金	5,001,622
前期高齢者納付金	1,409,731
後期高齢者支援金	2,172,442
病床転換支援金	1,413
日雇拋出金	1
退職者給付拋出金	874,343
老人保健拋出金	543,692
保健事業費	724,231
還付金	3,000
営繕費	25,000
財政調整事業拋出金	143,776
連合会費	8,438
積立金	10,000
雑支出	5,021
予備費	150,000
合 計	12,887,006
経常支出合計	12,568,150
経常収支差引額	△ 745,567

介護勘定・収入

(単位：千円)

科 目	予 算 額
介護保険収入	931,561
繰入金	162,605
雑収入	162
合 計	1,094,328

介護勘定・支出

(単位：千円)

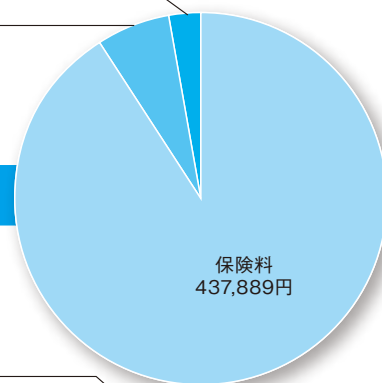
科 目	予 算 額
介護納付金	1,093,728
介護保険料還付金	600
合 計	1,094,328

一般勘定・被保険者1人当たりの収支の割合

予算総額 480,858円

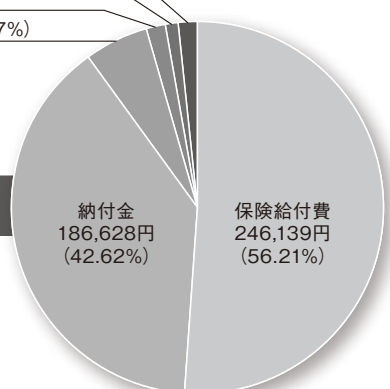
その他の収入 13,236円
繰入金 29,733円

収入



その他の支出 7,516円
財政調整事業拋出金 5,365円
事務費 8,186円 (1.87%)
保健事業費 27,024円 (6.17%)

支出



※支出項目の()内%表示は、保険料に対する割合です。



保険給付は、みなさんが病気やけがで医療機関にかかったときや出産した場合、死亡した場合などに受けることができます。

保険給付は「法定給付」と「付加給付」に分けられますが、ここではそれぞれの給付についてご説明します。

法定給付 ……健康保険法で定められている給付

付加給付 ……当健保組合が独自で行う給付

当健保組合の 給付一覧

療養の給付



被保険者・被扶養者は、保険医療機関で受けた診察、治療材料の支給、処置、手術、入院について給付を受けることができます。

現物給付を受ける場合、保険費用の3割が自己負担となります。

※平成20年4月からの改正により、小学校入学前の幼児は、自己負担2割です。

訪問看護療養費



被保険者・被扶養者は、訪問看護ステーションから派遣された看護師に療養にともなう世話やその他の看護を受けたとき、7割を「訪問看護療養費」として受けることができます（3割を自己負担）。

※被扶養者の場合は「家族訪問看護療養費」といいます。

療養費



被保険者・被扶養者は、療養の給付が受けられなかったり、緊急で自費診療し健保組合が必要と認めたととき、保険費用から自己負担（3割）を差し引いた額の範囲内で療養費として受けることができます。

傷病手当金



被保険者は、療養のため就労できないときに、4日目から1年6ヵ月間、1日につき標準報酬日額の3分の2の給付を受けることができます（ただし、賃金が支払われた場合はその差額）。

出産手当金



被保険者は、出産前42日（多胎妊娠の場合98日）、出産後56日以内で就労しないとき、1日につき標準報酬日額の3分の2の給付を受けることができます（ただし、賃金が支払われた場合はその差額）。

埋葬料（費）



被保険者は、死亡したとき50,000円の給付を受けることができます。遺族以外の方が葬儀を行った場合は、50,000円の限度内で実費を支給します。また、被扶養者の場合は「家族埋葬料」として一律50,000円が支給されます。

当健保組合の付加給付

法定給付に加えて、埋葬料付加金として20,000円を受けることができます。

移送費



被保険者・被扶養者は、業務外の病気やけがで歩行困難なとき、または緊急などのときで健保組合が必要と認めたととき、厚生労働省令で定められている額の給付を受けることができます。

出産育児一時金



被保険者・被扶養者は、出産したとき350,000円の給付を受けることができます（死産を含む）。

当健保組合の付加給付

被保険者、被扶養者ともに、出産時に当健保組合の資格がある時に、法定給付に加えて、出産育児付加金として16,000円を受けることができます。

出産育児一時金の受取代理について

（出産費の窓口負担を軽減）

被保険者が分娩予定の病院を受取代理人として出産育児一時金および出産育児付加金の請求を事前に申請することにより、病院が健保組合から直接、給付金を受け取れるようになりました。

これにより、病院の窓口では、出産費から366,000円（付加金を含む）を差し引いた額を支払うだけですむようになります。

なお、出産費が366,000円（付加金を含む）に満たない場合は、差額が健保組合から被保険者に支給されます。

●対象者

- ① 出産予定日まで1ヵ月以内である被保険者
- ② 出産予定日まで1ヵ月以内である被扶養者を有する被保険者

●手続き

出産育児一時金の受取代理を希望する場合は、「出産育児一時金請求書（事前申請用）」の提出が必要です。

高額療養費



① 1ヵ月1件の医療費自己負担額が制度上の一定額を超えたとき、患者の自己負担の増大を防ぐよう限度額が設定されています。1ヵ月当たりの自己負担限度額は以下のとおりです。

一般所得者 80,100円 + [医療費総額 - 267,000円] × 1%

上位所得者 150,000円 + [医療費総額 - 500,000円] × 1%

※「上位所得者」とは診療月の標準報酬月額が530,000円以上の方を指します。

※「医療費総額」のうち、実際にみなさんが負担するのは3割相当額です。

② 同一月、同一世帯内で21,000円以上の自己負担が2件以上ある場合は、世帯合算して80,100円（上位所得者は150,000円。いずれも1%加算あり）を超えた額が給付されます。

③ 1年間に同一世帯で3回以上高額療養費に該当した場合は、4回目からは44,400円を超えた額（上位所得者は83,400円）が給付されます。

高額療養費の自動払いについて

当健保組合では、高額療養費は診療月の3ヵ月後の20日に会社を通じて自動的にお支払いしております。ただし、「3歳未満のお子様」と「診療後、自動払いされるまでに会社を退職された方」につきましては自動払いされません。

※市区町村の乳幼児医療費助成制度との重複支給をさけるため3歳未満のお子様への自動払いはしていません。該当される場合には、健保組合給付係までお問い合わせください。

高額療養費の現物給付化の実施について

（入院時における病院での窓口負担を軽減）

従来は、診療月の3ヵ月後の20日に会社を通じて自動的に高額療養費の支払いをしておりましたが、70歳未満の方は健保組合に事前申し出ることにより、病院での支払いを高額療養費における自己負担限度額までとすることができるようになりました。

申し出の詳細につきましては、健保組合給付係までお問い合わせください。

なお、申し出をされない場合には、従来どおり診療月の3ヵ月後の20日に会社を通じて自動払いされます。

療養の給付



高齢受給者である被保険者・被扶養者は、保険医療機関で受けた診察、治療材料の支給、処置、手術、入院について給付を受けることができます。現物給付を受ける場合、保険費用の1割（平成20年4月から2割負担への引き上げが予定されていましたが、1年間延期され、平成21年4月から実施）が自己負担となります。現役並み所得者は自己負担3割（被扶養者も同様）です。※「現役並み所得者」とは標準報酬月額が280,000円以上の方を指します。

高額療養費



① 1ヵ月1件の医療費自己負担額が制度上の一定額を超えたとき、患者の自己負担の増大を防ぐよう限度額が設定されています。1ヵ月・1件当たりの自己負担額は12,000円（現役並み所得者は44,400円）となっており、それぞれ超えた額の給付を受けることができます。

② 同一月、同一世帯内で12,000円（現役並み所得者は44,400円）以上の自己負担が2件以上ある場合は、合算して44,400円（現役並み所得者は80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%）を超えた額の給付を受けることができます。

平成20年4月から 医療保険が 変わりました

急速に進む少子高齢化、そして増え続ける国民医療費。我が国の社会保障制度に逆風が吹くなか、だれもが安心して医療を受けられる「国民皆保険制度」を今後も維持していくために、平成18年度より医療制度改革がスタートしました。

医療費の適正化をメインテーマとしたこの大改革は、平成20年4月からの「特定健診・特定保健指導の導入」と「高齢者のための新しい医療制度の創設」などで一段落します。

未就学の子ども がおられる方

自己負担が2割に軽減される子どもの対象年齢が「小学校入学前」までに拡大

医療費の自己負担が2割に軽減される子どもの対象年齢が、3歳未満から小学校入学前まで拡大されました。

なお、市区町村により独自の補助を行っている場合がありますので、詳細はお住まいの市区町村にご確認ください。

改正前	改正後
3歳未満	小学校入学前まで

65歳以上の方

療養病床入院時の食費・居住費を負担する方の対象年齢が65歳以上に拡大

療養病床に入院した場合に、食費と居住費を自己負担する方の対象年齢が70歳以上から65歳以上の方へ対象が広がります。ただし、医療の必要性の高い患者の場合は対象外です。

改正前	改正後
70歳以上	65歳以上

平均的な費用から算定された基準額

食費の自己負担 (食材料費・調理コスト相当)	1食につき460円で 1日1,380円 (1カ月約42,000円)
居住費の自己負担 (光熱水費相当)	1日につき320円 (1カ月約10,000円)

*低所得者には負担軽減措置があります。

要介護のご家族 がおられる方

医療費と介護費用の自己負担を合算できる制度が創設されました

医療にかかった費用と介護にかかった費用を合算して、自己負担限度額を超えた分は「高額介護合算療養費」として支給されることになります。

自己負担限度額 (毎年8月から翌年7月までの1年間が合算の対象)

75歳以上	現役並所得者	年額 67万円
	一般	年額 56万円
70歳～74歳	現役並所得者	年額 67万円
	一般	年額 62万円
69歳以下	現役並所得者	年額 126万円
	一般	年額 67万円

*平成20年度については経過措置が設けられており、20年4月から21年7月までが対象期間となります。通常より対象期間が4ヵ月長いので、上記の限度額表の金額を4/3倍した額が適用されます。また、70歳～74歳の患者負担の1年間凍結措置(20年4月～21年3月の間は2割負担を1割負担)に伴う経過措置も設けられています。

特定保険料が設定されます

高齢者の支援にあてられる
保険料を明確に

一般保険料を「基本保険料」と「特定保険料」に分けることで、高齢者の支援にあてられる保険料が明確になります。

- 基本保険料
加入者への医療給付、健康づくりを支援する保健事業などにあてる保険料。
- 特定保険料
高齢者への支援金や納付金などにあてるための保険料。

平成20年4月から後期高齢者医療制度が創設されました

75歳以上の方は全員 後期高齢者医療制度に加入することになります

これまでの老人保健制度に代わり、高齢者の心身の特性や生活実態等を踏まえ、75歳以上の方を対象にした「後期高齢者医療制度」が創設されました。
75歳以上と65歳以上の寝たきり等の方は、全員加入することになります。

- かった医療費の1割（現役並所得者は3割）を自己負担します。
- 保険料は全員が納めます（主に年金から天引き）。
- これまでの老人保健制度と同様の給付サービスが受けられます。
- 運営は各都道府県単位の後期高齢者医療広域連合となります。ただし、窓口業務、保険料の徴収などはお住まいの市区町村が行います。

「被扶養者」であった方の 保険料は軽減されます

平成20年4月から半年間は凍結、さらに10月から半年間は9割を軽減して徴収されます。

平成20年4月～9月…………… 保険料負担凍結

平成20年10月～平成21年3月…… 本来の保険料の9割を軽減

注) 従来の被用者保険の「被保険者」であった方からは、制度施行時から保険料負担が発生します。

こんなときは？

ケース

1

被保険者が75歳になったが、 被扶養者が75歳になっていないとき

75歳になった被保険者は、健保組合の被保険者資格を喪失し、後期高齢者医療制度の被保険者になります。健保組合の被保険者でなくなれば、家族も被扶養者ではなくなるので、75歳

になるまでの間、国保などの他の保険者に加入し、75歳になったら後期高齢者医療制度の被保険者となります（被保険者になるため、保険料も負担します）。

ケース

2

被保険者より先に被扶養者（夫、妻または親）が75歳になったとき

被保険者は、引き続き健保組合の被保険者のままです。75歳になった被扶養者は、その時点で健保組合の被扶養者ではなくなり、後期高齢

者医療制度の被保険者になります。その際は健保組合に対して、被扶養者異動（削除）の手続きを行う必要があります。

ケース

3

被保険者が75歳になる前に退職したとき

健保組合の被保険者資格は喪失します。子などの被扶養者になるか、他の健保や国保などに加入し、75歳になったら後期高齢者医療制度に加入します。

健保組合の任意継続被保険者になった場合、

2年間は健保組合の被保険者でいることができますが、仮に74歳で退職して任意継続被保険者になっても、75歳になると健保組合の被保険者資格は喪失し、後期高齢者医療制度の被保険者になります。

医療費負担が軽くなる!

ジェネリック 医薬品とは?



みなさんが医師から処方される薬には、成分が同じでも、値段が高い薬と安い薬があるのをご存知ですか?

値段が高い薬は新薬(先発医薬品)といい、発売までに多額の開発・研究コストがかかっています。また、20~25年間は特許権が保護されるため、他の会社では同じ成分の薬を製造販売できません。

値段の安い薬は、この特許期間が切れた後に他の会社から発売されるもので、開発・研究のためのコストが抑えられ、新薬に比べてかなり安い値段で販売できるというわけです。これをジェネリック医薬品(後発医薬品)といいます。

国民医療費(年間31兆円)の抑制や、患者負担の軽減の救世主として期待されています。

4月から処方せんの変更で、
ジェネリック医薬品が利用しやすくなります

従来の処方せんでは、先発医薬品を薬局でジェネリック医薬品に変更してもよい場合に、所定の欄に医師がサインすることになっていました。

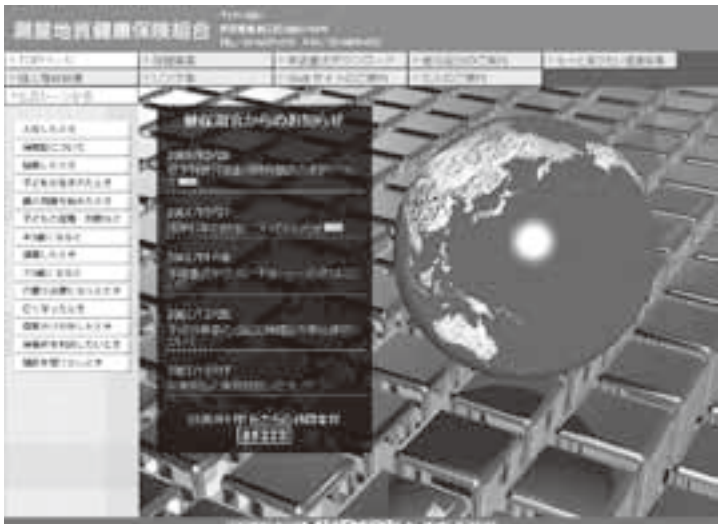
これでは「変更しない」ことをベースにしているため、ジェネリック医薬品の普及が期待されたほど進みませんで

した。そこで、従来とは逆に、新しい処方せんでは基本的にジェネリック医薬品に「変更してよい」内容に変わります。「変更不可」の場合には、医師がサインなどすることになります。このような処方せんを受け取った薬局では、患者さんとの話し合いに基づき、先発医薬品をジェネリック医薬品に変更できるようになります。

当健保組合のホームページを 有効にご活用ください!

アドレス

<http://www.st-kenpo.or.jp>



今回の『健やかライフ』137号
(2008年4月号)よりホーム
ページ上でダウンロードできる
ようになりました。

掲載内容は健康保険のしくみや、必要な手続き、保養施設、契約健診機関の一覧や健保組合が実施している事業など、健保組合に関するあらゆるデータを網羅しています。ご家庭のパソコンからでもご覧いただけるようになっています(各種申請用紙のダウンロードもできます)ので、ぜひとも、みなさんでご活用ください。

健康保険証は、 資格喪失日（被扶養者削除日）から 使用できません！

健保組合からのお願い

会社を退職された場合、または被扶養者から除かれた場合には、会社を通して健康保険証を健保組合に返却してください。

健康保険証は、資格喪失日（退職または死亡日

の翌日）および被扶養者削除日から病院等で使用できません。

また、被保険者本人が資格喪失した場合、家族の方も同じ日から健康保険証を使用できません。

例 測量 太郎さん（本人）が平成20年2月15日に退職した場合

資格喪失日 測量 太郎（本人） 平成20年2月16日
測量 花子（家族） 平成20年2月16日

平成20年2月16日から本人・家族とも健康保険証が使用できません。

誤りやすい例

「月末までは使用できる」・・・✕

↓
退職日の翌日から使用できません。

「家族は使用できる」……………✕

↓
本人の資格喪失日と同じ日から使用できません。

なお、資格喪失後に病院等で使用した場合には、健保組合は医療費の負担はできません。後日ご本人に医療費を返還請求させていただきますので、くれぐれもご注意ください。

また、健康保険証を万一紛失された場合には、「滅失届」の提出が必要になります。

※高齢受給者証につきましても同様の取り扱いとなります。

被扶養者の検認・健康診断アンケートにご協力ありがとうございました

昨年、実施しました「被扶養者の認定状況確認（検認）」では、被保険者の皆様や事業主様にご協力をいただきありがとうございました。

当健保組合では、引き続き適正な認定を行ってまいりますので、今後ともご協力をよろしく願いいたします。

また、「健康診断に関するアンケート」では、貴重

なご意見をいただきありがとうございました。

このご意見を参考に、今後の健康診断実施体制をさらに整備し、皆様の健康管理に少しでも役立つよう努めてまいります。

組合員の皆様も定期的に健康診断を受診していただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

オフィスで
エクササイズ

ポッコリおなかを改善して 骨盤のゆがみを改善して

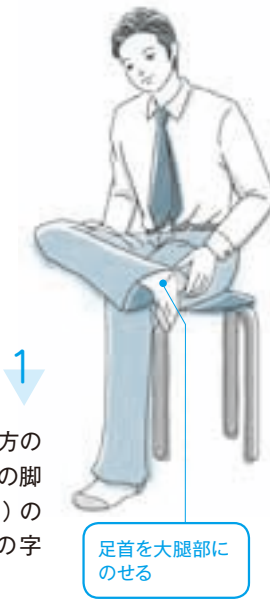
気になるポッコリおなかの引き締めには、骨盤のゆがみを改善することが早道なのをご存じですか？
骨盤のゆがみを直すことで腹筋が正しく働き、ポッコリおなかもスッキリします。

4の字ストレッチ

左右各2回を1日何回でも。

Point
しっかり4の字をつくり、お尻の伸びを確認して！

イスに座り、片方の足首をもう一方の脚の大腿部(もも)の上のせ、「4」の字をつくる。



2

両手で両脚全体を抱えるようにして、おへそを中心に上半身を倒す。上のにせた脚と同じ側のお尻に伸びを感じたら静止してゆっくり20数える。



自宅で
エクササイズ

キヤット運動

20往復×1セットを1日1〜3回

おへそを天井方向へ引き上げる

ひじはまっすぐに伸ばす

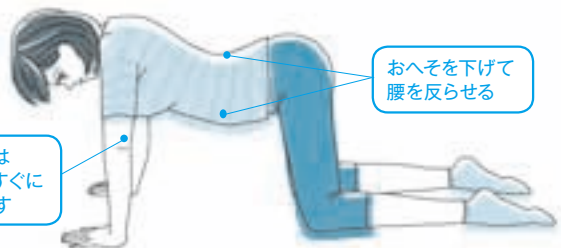


1
両手・両膝を肩幅に開いて四つんばいになったら、深くゆっくり息を吸いながら、おへそを天井方向へゆっくり引き上げる。

Point
背中を丸めるのではなく、おへそを意識して！

2
おへそを下げて腰を反らせる

ひじはまっすぐに伸ばす



今度は、ゆっくり息を吐きながら、おへそを床方向へゆっくり落としいき、腰(骨盤)を反らせる。

ヒップリフト

10〜30回×1〜3セットを1日1〜3回

息を吐きながら、おへそを押しつける

1

仰向けになり、膝を立てて軽く開く。息を吐きながら、両手をおへそにのせてそのまま床方向へ押しつけ、恥骨を突き上げる。



Point
腰を床につけたまま、お尻をキュッと引き締めて！

カラフル春野菜で 内臓脂肪を撃退!

芽吹きの春の野菜たちは食物繊維が豊富で、
たくさん食べても低カロリー。
しかも、内臓脂肪退治に役立ちます。
抗酸化作用が強い色とりどりの食材で
脱メタボリックシンドロームメニューをどうぞ…。



抗酸化物質と食物繊維が勢ぞろい アーモンドと春野菜の たっぷり炒め

1人分
168kcal
塩分
1.1g

材料 2人分

- アーモンド……………20粒
- にんにく……………1かけ
- アスパラガス……………1束
- 絹さや……………50g
- 玉ねぎ……………1/4個
- パプリカ……………1/2個
- 唐辛子……………1本
- 塩……………小さじ1/4
- しょうゆ……………小さじ1
- サラダ油……………大さじ1
- 粉茶……………少々(あれば)

作り方

- ①アーモンドを乾煎りして取り出す。
- ②野菜は食べやすい大きさに切り、にんにくは軽くつぶしておく。
- ③サラダ油を温めながら、にんにくで香りを出し、アスパラガスを炒める。
- ④③の火が通りはじめたら①と野菜、唐辛子を加え、塩、しょうゆを入れてざっと炒め合わせる。
- ⑤④を器に盛り、粉茶を振ると、おいしさアップ。

体に効く! 食材



- アーモンド**は抗酸化物質のポリフェノール、悪玉コレステロールだけを減らすオレイン酸がたっぷり。腹もちもよい。
- アスパラガス**のアスパラギン酸は疲労回復、滋養強壮に有効。
- パプリカ**は抗酸化物質のベータカロテン、ビタミンC・Eが豊富。
- 玉ねぎ**の抗酸化物質ケルセチンはがん予防にも効く。
- 絹さや**は豆が小さいほどビタミンCが豊富。

●料理制作 ファミリークッキングスクール主宰 浜内千波先生
nutrition analysis FAMILY COOKING SCHOOL / photography HIROSHI OSUGA