

健やかライフ

No.141

2009.4

インターネット版



春が肝心！ 紫外線に負けるな

オゾン層の破壊などが原因で、降り注ぐ紫外線の量が急増しています。紫外線は太陽光線に含まれる成分のひとつで、長時間浴び続けるとシミやシワなどの原因になるほか、皮膚がんの原因になることがわかっています。とりわけ春先からは降り注ぐ量がだんだん多くなり、5月から夏にかけてピークを迎えるので、しっかりと対策をとらなければいけません。

紫外線（UV）は、波長によって、A、B、Cの3つに分けられますが、その中で地上に届くのは、紫外線A（UVA）と、紫外線B（UVB）です。このうち、メラニンの沈着を起こしてシミを増やし、コラーゲンを減らしてシワのもとになるのがUVAで、曇りの日でも晴天の6割程度が降り注いでいます。一方のUVBは、UVAより降り注ぐ量が少少ないもののエネルギーは強く、日焼けや皮膚がんの原因となるので要注意です。

UV対策として一番有効な方法といえば、日焼け止めを塗ること。選ぶ際には、UVAを防ぐ指数であるPAのレベル（+の数で示し、最大で+++）と、UVBをどれだ

け防げるかを示すSPFの値（多ければ多いほど強く、最大で50+）を確認し、レジャーなどで炎天下の屋外に出る必要があるときはSPF値の大きいものを使用するなど、シーンに合わせて使い分けるとよいでしょう。美容と健康のために、今年も上手なUV対策を心がけたいものです。

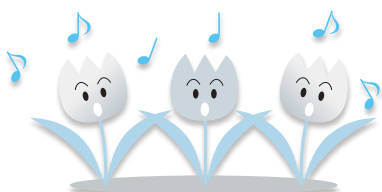


健やかライフ

第141号

2009年4月号

C O N T E N T S



- Column 季節の健康 2ページ
- ジェネリック医薬品 3ページ
- 平成21年度 予算が決まりました 4・5ページ
- 当健保組合の給付一覧 6～8ページ
- 保険証・正しい使い方を確認しておきましょう 9ページ
- 被扶養者（異動）届の提出は異動があった日から5日以内に！... 10ページ
- ホームページを有効にご活用ください！
組合日誌・公告・組合の現況 11ページ

普及率が上がれば、
医療費の節約に一役

ジェネリック医薬品

価格の安いジェネリック医薬品。よく耳にするようになったものの、実際の普及率はまだまだマイナー級。積極的にジェネリック医薬品にアプローチして、かしこく医療費を節約しましょう。



製薬会社 ～2種類の薬があります

新薬(先発医薬品)

- ◆新しい病気や新しい治療法に役立つ薬を研究、開発。
- ◆研究、開発の費用がかかる。
- ◆一定期間「特許」で守られる。



ジェネリック医薬品

- ◆新薬の「特許」が切れたものを製造。
- ◆研究、開発の費用が安くすむ。
- ◆とくに長期投薬が必要な慢性病患者には節約効果大。

※すべての疾病や治療法に適したジェネリック医薬品があるとは限りません。

医療機関 ～処方せんで薬を指示

- ◆ジェネリック医薬品への変更が**不可**のとき
→ 医師が処方せんで指示(医師のサイン)。



- ◆ジェネリック医薬品への変更が**可**のとき
→ 処方せんによる指示はなし。



「ジェネリックにしてみたい」と思ったら、処方前に医師に相談。「ジェネリックにできますか?」で通じるはずです。

薬局 ～購入時は薬剤師と相談

- ◆ジェネリック医薬品への変更が可なら…
→ 患者は薬剤師と相談し、ジェネリック医薬品に変更してもらうことができます。



ジェネリック医薬品の価格と薬効

薬によって価格はまちまちですが、年間で半額程度、薬によっては3割程度に抑えられる場合もあります。また、新薬と同じ成分で製造されるので、薬の効果も新薬とほぼ同じと考えられます。

ジェネリック医薬品の普及率

欧米で処方される薬の5～6割はジェネリック医薬品。これに対し日本のジェネリック医薬品のシェアは2割弱といわれています。日本での普及率が4割になれば、年間約2,900億円の医療費の節約になるとの試算もあります。

ジェネリック医薬品がある薬局

日本ジェネリック医薬品学会では、ジェネリック医薬品が300種以上そろっている薬局にゴールド、患者の依頼や相談に積極的に対応することを宣言した薬局にシルバーの、ジェネリック医薬品推奨マークを発行しています。薬局選びの参考にしてください。

ジェネリック医薬品
推奨マーク(ゴールド)



医療機関だけでなく、薬局にも休日・夜間等の加算料金がかかります。ジェネリック医薬品で節約できても、割高になってしまっては意味がありません。平日の8時から19時(土曜日は13時)までに処方してもらいましょう。

経費の節減に努め 皆様の健康生活をサポートします

**健康保険料率は千分の88.6を維持
介護保険料率は千分の3引き上げて千分の14に改定**

先日開催されました組合会におきまして、
当健保組合の平成21年度予算が可決・承認されましたので、
そのあらましについてお知らせいたします。

我が国の経済はサブプライムローン問題に端を発し、
米国を中心とした金融危機と世界的な株安の影響により、
大幅に景気が後退しております。

こうした経済状況の中、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、これまでも増して
大変厳しい状況が続いております。

また、健保組合を取り巻く環境は、新たな高齢者医療
制度の創設に伴う、後期高齢者支援金・前期高齢者納付

金等の負担増により、全国の健保組合の平成20年度予
算の集計では、9割の健保組合が赤字に陥り、財政は極
めて深刻な事態に直面しており、平成21年度予算につ
きましてもさらに厳しい内容が見込まれます。これ以上
の組合財政の悪化に歯止めをかけるためにも、一日も早
く高齢者医療制度の見直しを図り、さらに納付金等の負
担のあり方の検討、見直しがなされ、真に持続可能な医
療制度の確立が望まれております。

■ 予算総額は121億3,200万円

健保組合の主な収入は、被保険者および事業主の皆様
より納めていただく保険料収入ですが、被保険者数が減
少傾向にあることから、前年度比6億8,900万円減の110
億4,600万円を見込んでいます。

この保険料を受けて、各種事業に取り組んでまいりま
すが、主な支出項目としては被保険者および被扶養者の
皆様の医療費（保険給付費）として59億9,400万円、高
齢者や退職者の医療費（納付金・支援金・拠出金）とし
て49億1,700万円が充てられる見込みとなっています。

この他、皆様の健康づくりのための費用（保健事業費）
として6億9,100万円を見込み、その他の支出などとあわ
せると収入不足が見込まれることから、準備金からの繰
り入れでまかなうこととしています。大変厳しい状況が
続いておりますが、当健保組合としては、これまで以上

に経費の節減に努め、皆様の健康生活をサポートしてま
いります。

■ 健康診断や保養施設の積極的なご活用を

昨今、健康診断の重要性が報道等で大きく取りざたさ
れており、当健保組合でも保健事業の一つである健康診
断については、大きく力を入れております。

当健保組合では、健康診断による病気の早期発見・早
期治療を促進するため、負担金の補助をしております。

健康診断の詳細につきましては、本誌別冊「健康診断・
保健指導ガイド」のとおりです。年に一度は健康診断を
受けられ、皆様の健康の保持・増進にお役立てください。

また、当健保組合で実施している保養施設をはじめと
した各事業は、本誌別冊「保養施設ガイド」に掲載され
ていますので、ご家族での旅行やリフレッシュ旅行を立案
される際に、有効にご活用されることをおすすめします。

平成21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
- 特定健康診査・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
- マス釣り大会の開催
- 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

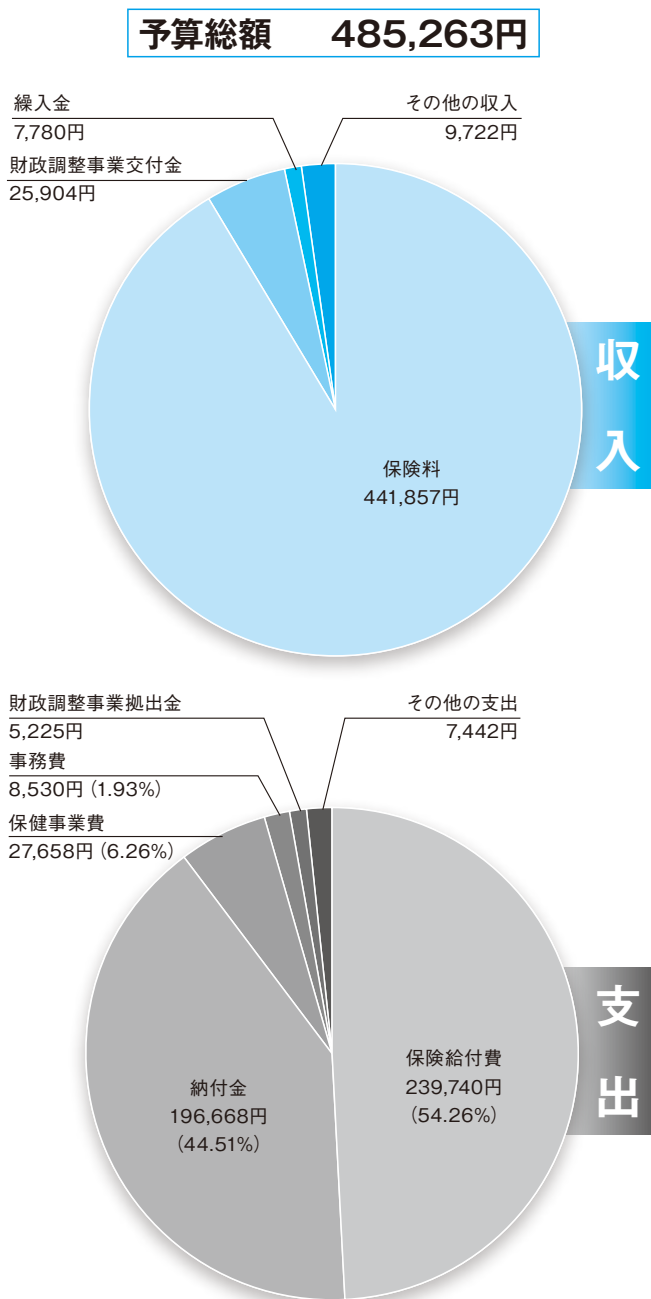
- 直営保養所の開設
- 契約保養所利用の補助
- 保養施設の借り上げ
- 健保会館の開放

介護保険料率は千分の14に 介護保険予算総額は10億8,900万円

介護保険料率については、平成20年度は千分の1引き
下げ千分の11でしたが、平成21年度は介護に携わる介
護士の報酬等の引き上げにより、介護事業費が増額とな
ったため、厚生労働省から示された介護納付金10億2,900
万円を従前の介護保険料率千分の11では納付することが
できず、料率を千分の3引き上げ千分の14（被保険者・
事業主折半負担）を余儀なくされました。

これにより、介護保険収入は10億8,900万円を見込ん
でおります。被保険者および事業主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。

一般勘定・被保険者1人当たりの収支の割合



※支出項目の（ ）内%表示は、保険料に対する割合です。

平成21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	11,052,935
保険料	11,046,429
国庫負担金・他	6,506
調整保険料収入	130,633
繰入金	194,509
国庫補助金収入	8,374
特定健康診査等事業収入	200
財政調整事業交付金	647,598
雑収入	47,317
介護勘定受入	50,000
合 計	12,131,566
経常収入合計	11,124,153

一般勘定・支出

(単位：千円)

科 目	予 算 額
事務費	213,238
保険給付費	5,993,507
法定給付費	5,980,751
付加給付費	12,756
納付金	4,916,697
前期高齢者納付金	1,805,595
後期高齢者支援金	2,482,831
病床転換支援金	2,022
日雇抛入金	1
退職者給付抛入金	560,455
老人保健抛入金	65,793
保健事業費	691,455
還付金	3,000
営繕費	10,000
財政調整事業拠出金	130,633
連合会費	8,170
積立金	10,000
雑支出	4,866
予備費	150,000
合 計	12,131,566
経常支出合計	11,840,853
経常収支差引額	△ 716,700

介護勘定・収入

(単位：千円)

科 目	予 算 額
介護保険収入	1,088,937
雑収入	132
合 計	1,089,069

介護勘定・支出

(単位：千円)

科 目	予 算 額
介護納付金	1,028,698
介護保険料還付金	600
積立金	9,771
一般勘定繰入	50,000
合 計	1,089,069

当健保組合の給付一覧

保険給付は、みなさんが業務外の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

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、6歳・3月末以前（義務教育就学前）のお子様は、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、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380,000円※の給付を受けることができます（死産を含む）。

※平成21年1月の「産科医療補償制度」創設に伴い、制度に加入する医療機関等の医学的管理の下で出産（死産を含み、在胎週数第22週以降のものに限る）した場合、出産育児一時金の支給額は1児につき350,000円から380,000円に引き上げられました。なお、在胎週数第22週未満の出産の場合や、この制度に加入していない医療機関等で出産した場合の支給額は350,000円です。

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ときに、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396,000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396,000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

$80,100\text{円} + [\text{医療費総額} - 267,000\text{円}] \times 1\%$

●上位所得者

$150,000\text{円} + [\text{医療費総額} - 500,000\text{円}] \times 1\%$

※「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、「6歳・3月末以前(義務教育就学前)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6歳・3月末以前(義務教育就学前)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、当健保組合業務課業務第二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いましたが、70歳未満の方は健保組合に事前に申し出ることで、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、当健保組合業務課業務第二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、平成22年3月まで1割に据え置かれます)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。

保険証

正しい使い方を 確認しておきましょう

当健保組合に加入すると、その証明書として「健康保険被保険者証（保険証）」が交付されます。

医療機関にかかるとき、この保険証を医療機関の窓口に提示すれば、かかった医療費の一部を負担するだけで、必要な治療が受けられます。

保険証はこのような大切なものですから、大切に取り扱いましょう。

保険証の使い方

- 初めて医療機関に行くときは、保険証を持参し、窓口で提示してください。
- 治療中の場合、月初めには確認のため、保険証を医療機関へ提示してください。
- 退職や転職をしても、治療が続いている場合は、医療機関へ必ず、退職、転職した旨を申し出てください。
- 退職や転職をする場合は、お勤めの担当者まで速やかに保険証をお返しく下さい。
- 紛失や盗難には充分注意してください。
万が一紛失された場合は、不正使用など悪用される恐れがあります。警察に届けたうえで、速やかに再交付の手続きを行ってください。

退職や転職をしても、
医療機関に知らせず、
そのまま受診していませんか？

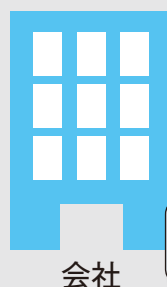


退職や転職などで健康保険の資格を失っているにもかかわらず、治療中の医療機関に知らせず、従来の診察券だけで受診を継続したり、保険証を返さずに使用したりしていませんか？

このような場合、かかった医療費を、あとでご本人へ請求することになりますのでご注意ください。

退職後の手続きは速やかに

会社を退職すると、翌日から被保険者の資格を失い、保険証が使用できなくなりますのでご注意ください（ご家族の方々も同様です）。



取得

保険証

保険証

保険証返戻

退職

被保険者
被扶養者

忘れていませんか？

被扶養者(異動)届の提出は 異動があった日から5日以内に！

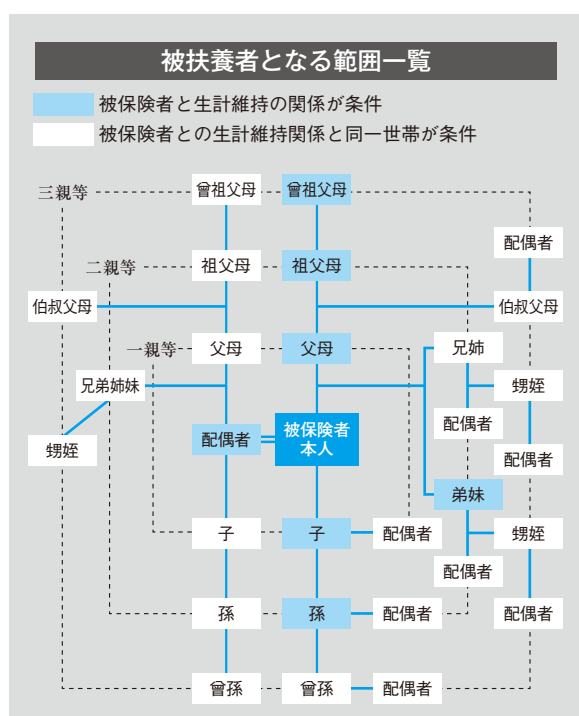
春は卒業や就職などで、被扶養者だったお子さんが独立されることの多いシーズンです。被扶養者に異動があった場合は、5日以内に「被扶養者(異動)届」に必要事項を記入し(削除するときは該当する被扶養者の保険証を添付)、事業主を経由して健保組合に届け出る必要があります。

とくに今まで被扶養者だった方が被扶養者でなくなる場合、届け出るのを忘れてそのまま被扶養者でいると、その方にかかった医療費などの給付が当健保組合から支払われることになります。みなさんから納めていただく保険料を有効に活用し、無駄な支出を抑えるためにも、該当される方は忘れずに手続きされますようお願いいたします。



被扶養者になれる方の要件とは？

被扶養者の範囲は法律で決められています。被扶養者になるためには、主として被保険者の収入によって生活していることが必要です。



① 扶養の範囲

(1) 被保険者と同居、別居を問わない方

- ① 配偶者(内縁を含む)
- ② 子、孫、弟妹
- ③ 父母、祖父母、曾祖父母等の直系尊属

(2) 被保険者と同居を必要とする方

- ① 兄、姉、叔伯父母、甥・姪とその配偶者
- ② 子、孫、弟妹の配偶者
- ③ 配偶者の父母・子
- ④ 三親等内の親族

② 収入がある被扶養者の要件(生計維持関係)

(1) 同居の場合

被扶養者の年間収入が130万円未満で被保険者の年間収入の2分の1未満であること。

(60歳以上または障害年金を受けられる程度の障害者の場合は180万円未満)

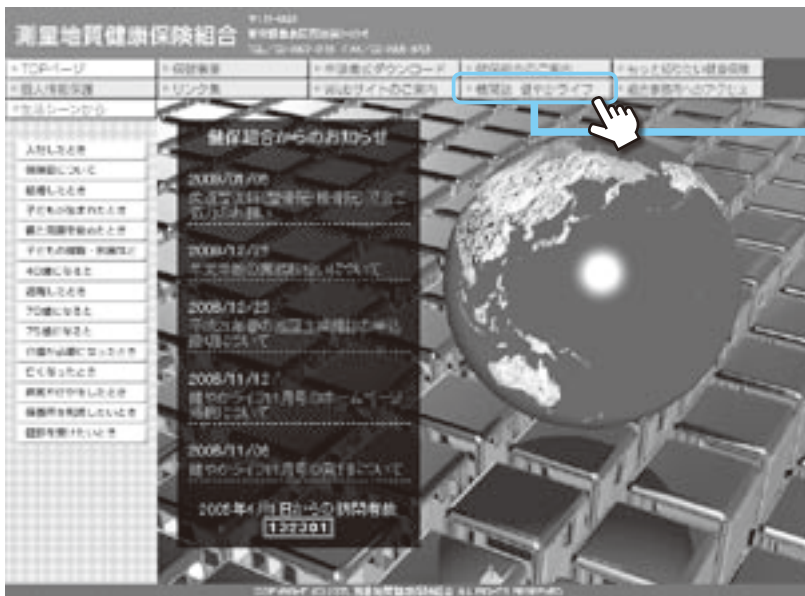
(2) 別居の場合

被扶養者の年間収入が130万円未満で被保険者の援助額(仕送り額)よりも少ないこと。

(60歳以上または障害年金を受けられる程度の障害者の場合は180万円未満)

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>



『健やかライフ』も
ホームページ上で
ダウンロードできます!

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掲載しています。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、みなさんでご利用ください。



アサリとソラマメと たけこの炒めもの

1人分

熱量 134kcal

塩分 1.3g

材 料 4人分

- 殻付のアサリ …………… 300g
- ソラマメ …………… 正味150g
- 新たけのこ(ゆでたもの) …… 200g
- ごま油 …………… 大さじ2
- 生姜 …………… 1/2かけ
- 赤唐辛子 …………… 1/2本
- 紹興酒または酒 …………… 大さじ1
- 【A】 醤油 …………… 大さじ1
- 片栗粉 …………… 小さじ1
- 長ねぎ …………… 1/2本

作 り 方

- ① アサリはうすい海水程度の塩水で砂を吐かせておく。
- ② ソラマメは薄皮をむく。たけのこは穂先は串切り、根元は5ミリ厚さのいちょうに切る。長ねぎは縦半分に切り斜め薄切りにする。
- ③ 生姜は薄切り、赤唐辛子はちぎる。
- ④ フライパンに油を熱し、③を入れて中火で炒め、香りが出たらたけのこ・ソラマメを加えて強火で2分炒める。
- ⑤ アサリを加えて全体に油が回るまで炒め、ふたをして中火で2分ほど煮立てる。
- ⑥ 【A】を回し入れて強火でからめる。長ねぎを加えてひと混ぜする。

からだのために もう1品!

しっかりと主食をとろう!

アサリは低カロリーでミネラルが豊富。ソラマメもビタミン、ミネラル、食物繊維がバランスよく含まれ、主菜として二重丸。

もう一品加えるなら、新じゃがなどで、煮物やサラダでボリュームのある副菜をとりましょう。

レシピ・料理制作 ● 小田真規子 (スタジオナッツ)

料理撮影 ● 松川智一 (クラッカースタジオ)

料理スタイリング ● スタジオナッツ