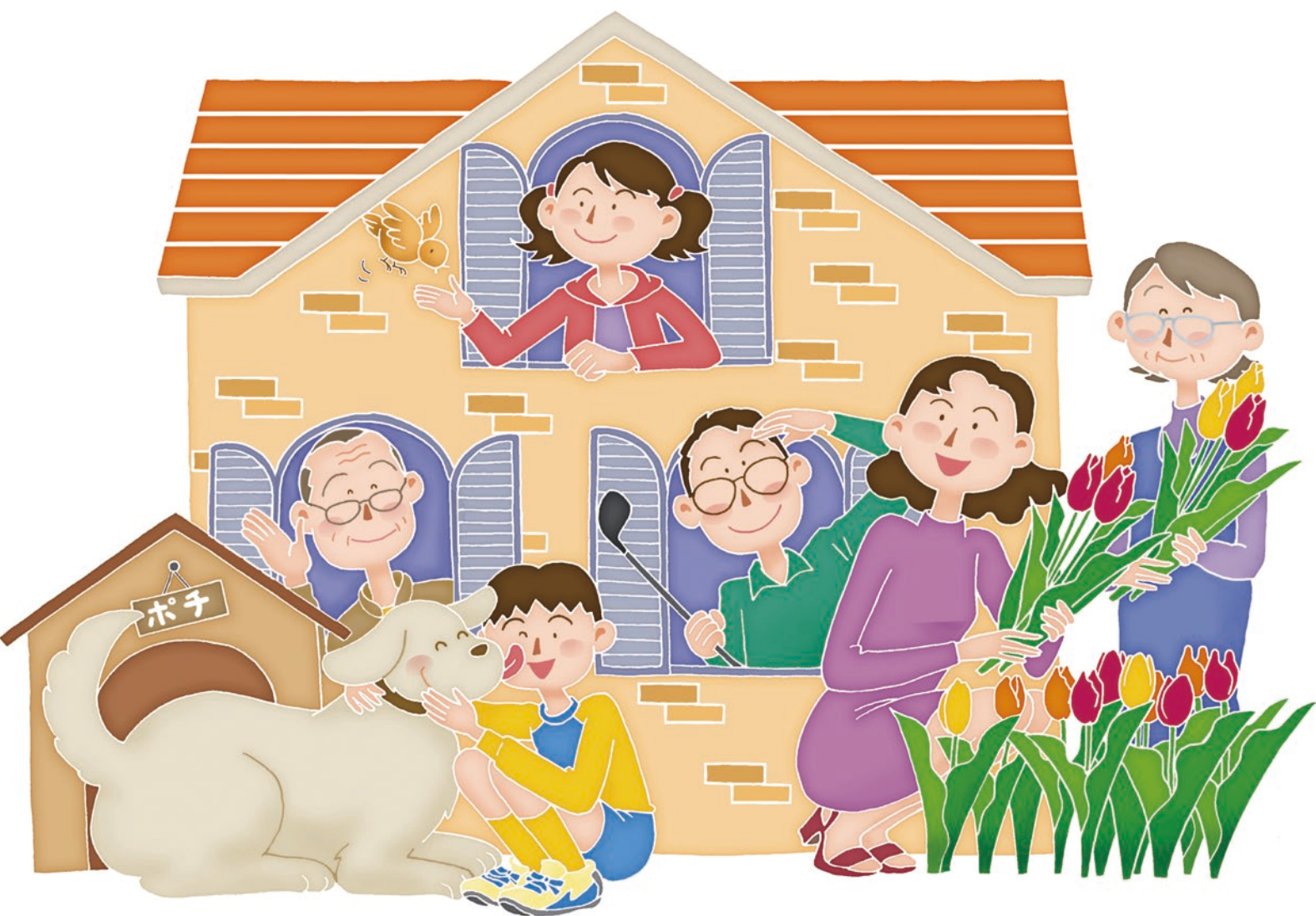


※ 公告等の記事についてはホームページ上には掲載しておりませんので、内容については本誌をご覧ください。

健保組合ホームページ ▶ <http://www.st-kenpo.or.jp>



CONTENTS

- P2～3 ▶ 平成27年度予算が決まりました
- P4～5 ▶ 「データヘルス計画」がスタートします
- P6 ▶ 当健保組合の保険給付を紹介します
- P7 ▶ 保険証は退職した日の翌日から使用できません
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
- P8 ▶ ジェネリック医薬品で節約を

安心して医療を受け続けていくために、皆さんの声を集め、発信していく「場所」として「あしたの健保プロジェクト」のWEBサイトを、ぜひご覧ください。当健保組合のホームページからもアクセスできます。

＼ 健康保険のみらいをみんなでつくる /

あしたの健保
プロジェクト

平成27年度 保険料率は現状を維持

平成27年2月20日(金)に開催されました第94回組合会におきまして、当健保組合の平成27年度予算が可決・承認されました。

健康保険組合を取り巻く環境は、大変厳しいものがあり、全国の健康保険組合の平成25年度決算では、約4割の組合が保険料率を引き上げたにもかかわらず、納付金の負担が重くのしかかり、約7割の健康保険組合が赤字の状況となっております。

国民皆保険制度を将来にわたり維持していくためには、高齢者医療制度への公費投入の拡大、高齢者医療費の負

担構造の改革及び医療費適正化対策の一層の推進と実現を望んでおります。

当健康保険組合の平成27年度においては、納付金の負担増、医療費の増が見込まれるものの、保険料収入の増が見込めること等から、保険料率を維持し予算編成をしました。

■ 平成27年度の保険料率は次のとおりです

健康保険料率

千分の98.4 (前年度と同じ)

※事業主と被保険者で折半負担

介護保険料率

千分の15.4 (前年度と同じ)

※事業主と40歳から65歳未満の被保険者で折半負担

● 健康保険料率の内訳

区 分			保険料率(千分率)	内 容
健康 保 険 料	一 般 保 険 料	基本保険料	57.160	被保険者等に対する保険給付等にあてる保険料
		特定保険料	39.960	後期高齢者医療制度への「支援金」、前期高齢者医療制度への「納付金」等にあてる保険料
	調整保険料		1.28	健保組合間の財源不均衡のため健康保険組合連合会へ拠出する保険料
	合 計		98.4	

参考 協会けんぽの保険料率は

全国健康保険協会(協会けんぽ)の平成27年度保険料率は以下のとおり決定されました。

- 健康保険料率
千分の100(全国平均)
※都道府県ごとに異なります
- 介護保険料率
千分の15.8(全国一律)

一般勘定予算

予算総額 134億2,629万4千円

繰入金 5億3,651万8千円

収入不足を補うため、準備金から繰り入れます。

収
入

保険料収入 125億6,733万1千円

皆様や事業主から納めていただく組合運営の大切な財源保険料です。

調整保険料収入、財政調整事業交付金など 3億2,244万5千円

皆様の健康をバックアップするため、平成27年度も積極的に実施します。

適正受診やジェネリック医薬品の活用など、医療費の節減にご協力ください。

保健事業費 7億8,720万4千円

人間ドックなどの各種健診事業や、宿泊施設を利用した際の補助金事業などの費用です。

支
出

保険給付費 69億1,439万5千円

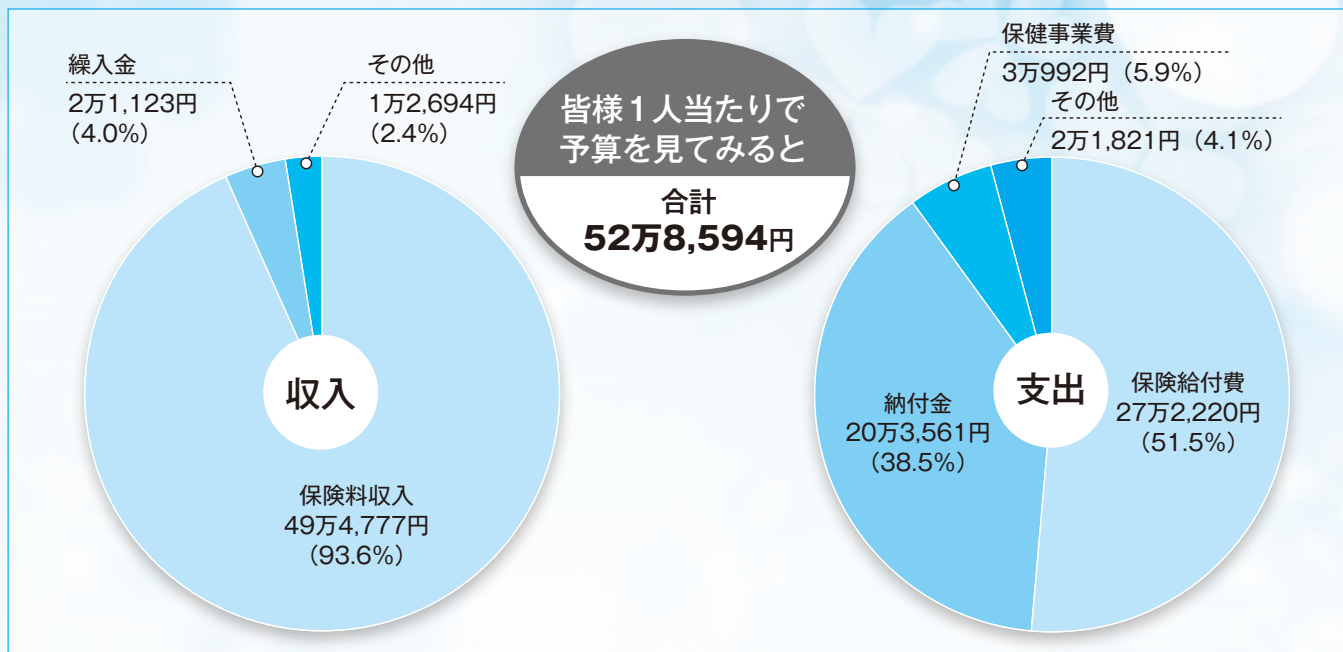
皆様が病気やけがをしたときの、医療費や各種給付金の費用です。

納付金 51億7,044万1千円

国へ納付する後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、退職者給付拠出金等の費用です。

保険料収入の約41%を占めており、組合財政を大きく圧迫しています。

財政調整事業拠出金、事務費、予備費など 5億5,425万4千円



介護勘定予算

介護勘定予算は
総額 13 億 9,073 万 8 千円に
決定されました。

収 入	
科 目	予算額 (千円)
介護保険収入	1,390,727
雑収入	11
合 計	1,390,738

支 出	
科 目	予算額 (千円)
介護納付金	1,388,611
介護保険料還付金	700
積立金	1,427
合 計	1,390,738

平成 27 年度に実施する保健事業

保健知識の広報・PR

- 機関誌等の発行
- ホームページによる広報活動
- 医療費通知およびジェネリック医薬品利用促進通知の実施
- 共同保健指導宣伝の実施
- 統計資料の整備
- 事業所用テキスト等の配付
- 新生児保健図書の配付



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
- 婦人健診の実施
- 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補助



- 事業所用救急薬品の配付
- 家庭用常備薬等の斡旋
- 健診結果データの管理
- 24 時間心と体の電話健康相談の実施

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

- 直営保養所の運営
- 契約保養所利用の補助
- 健保会館の運営



みなさまの生活習慣病を予防することを目標に「データヘルス計画」がスタートします

日本の医療費は年々増加しており、国の財政の重い負担となっております。

当健保組合においても、増え続ける医療費は財政を大きく圧迫しており、このまま増え続ければ、みなさまから納めていただく健康保険料等にも影響が避けられない状況です。

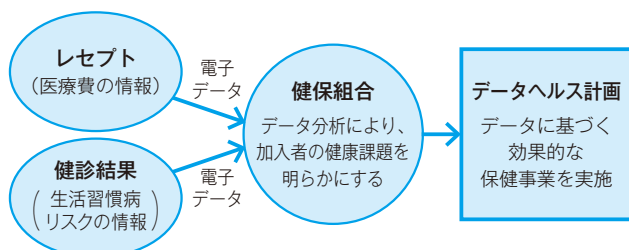
これまでも当健保組合では医療費の伸びを抑えるため、生活習慣病の予防に着眼し、健康診断等の推

進により対策を講じてきましたが、平成27年度からは、この対策を「データヘルス計画」にまとめ、これまで以上に積極的に実施していくことになりました。

ここでは生活習慣病を予防するための保健事業をまとめた、当健保組合の「データヘルス計画」の概要について紹介していきます。

1 データヘルス計画とは？

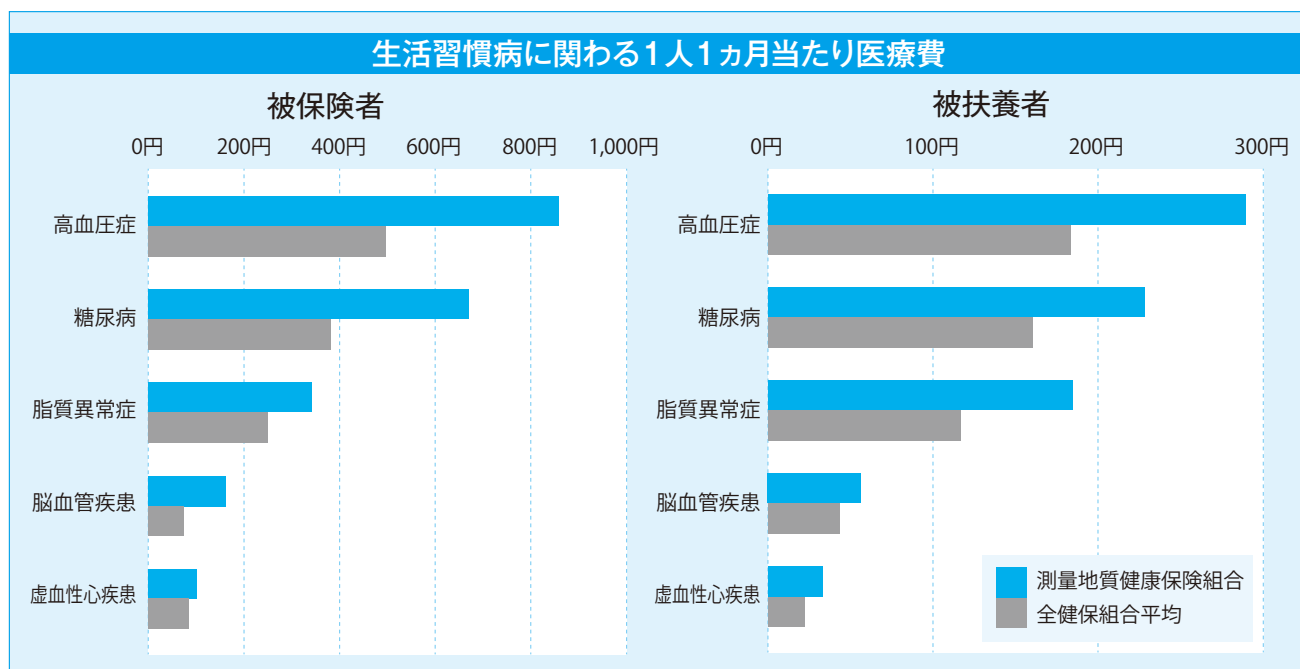
データヘルス計画とは、加入員のみなさまの情報を分析し、分析結果に応じ、効果的かつ効率的な保健事業を計画・実施することです。当健保組合では生活習慣病の予防を目指し、健康づくり・疾病予防・重病化予防を中心とした中長期的な計画を策定します。



2 生活習慣病医療費が高い

医療費の伸びを抑えるには、生活習慣病の予防がカギになります。生活習慣病とはその名のとおり普段の生活習慣が進行や発症に深く関わっている病気で、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などが代表的なものです。

下表は、当健保組合の生活習慣病に関わる医療費を全健保組合平均と比較したのですが、ご覧のように、被保険者・被扶養者ともに高血圧症、糖尿病、脂質異常症の数値が全健保組合平均と比較して高くなっていることが分かります。

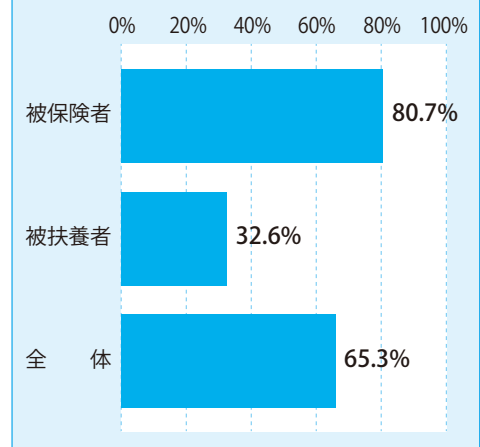


3 健康診断が重要

生活習慣病の予防を目指し、平成27年度は次の3つの事業を特に積極的に取り組んでいきます。

- ① **健康診断の受診促進** ……ご自身の健康状態を把握するには健康診断が有効です。しかし、当健保組合の健康診断受診率（右のグラフ）をみると健康診断を受診されていない方がとくに被扶養者に多いことがわかります。生活習慣病の予防にもつながることから、加入員全員に年に一度は健康診断を受診していただくよう取り組んでいきます。
- ② **保健指導対象者への実施促進** ……40歳以上の方で健康診断の結果から、生活習慣病を予防するための保健指導（特定保健指導）が必要と判断された方に、特定保健指導を受けてもらうよう取り組んでいきます。
- ③ **治療必要者への受診促進** ……健康診断の結果から、医療機関での治療が必要と判断された方に、医療機関に受診してもらうよう取り組んでいきます。

測量地質健康保険組合の健康診断受診率



健診受診4つのメリット

元気なときは健診を面倒に感じてしまいがち。しかし、病気になると「もっと早く受けていれば…」と後悔することになるかもしれません。健診にはどんなメリットがあるのか、押さえておきましょう。

1 毎年の健診で健康状態を把握

健診を毎年受け、値の変動を記録することで、健康状態の変化を把握できます。



2 病気の予防と早期発見

メタボリックシンドロームの予防だけでなく、糖尿病や高血圧などの自分では気付にくい生活習慣病の発症リスクを早期に発見。



3 受診後もしっかりアドバイス

健診結果をもとに、問診や特定保健指導を受けることによって、自分に合った生活習慣改善に関するアドバイスを受けられます。



4 家計（医療費負担）にやさしい

毎年健診を受け、病気にならない体をキープしていれば、病気の予防はもちろん、家計の負担を抑えることもできます。



4 今後

データを積み重ねつつ、実施した保健事業を検証し、計画に改善を加えながら、加入員のみなさまの「健康」を守るための保健事業を中長期的に実施していきます。

データヘルス計画に基づき事業を進めるうえで最も重要なことは、みなさまご自身の「健康」に対する取り組

みの意識改革です。まずは年に一度、必ず健康診断を受けていただき、必要に応じて医療機関に受診する等、「健康」に対する意識を常に持っていただきますよう、よろしくお願いいたします。

当健保組合の第1期（平成27年度～平成29年度）データヘルス計画の詳細は、当健保組合ホームページ（<http://www.st-kenpo.or.jp>）から閲覧することができますので、ぜひご参照ください。

当健保組合の保険給付を紹介します

保険給付は、業務外の病気やけがで保険医療機関を受診したときや、出産、死亡の場合などに受けることができます。

この保険給付には、健康保険法で定められた「法定給付」と、健保組合が独自で行う「付加給付」があります。ここでは当健保組合の主な保険給付について説明します。

★保険給付の詳しい内容については、
当健保組合ホームページをご覧ください。

療養の給付



保険医療機関で受けた診察、治療材料の支給、処置、手術、入院等について現物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。

- ※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。
- ※70～74歳の医療費自己負担割合（現役並所得者を除く）は、2割です。
- ※ただし平成26年3月31日以前に70歳に達した人は、4月1日以降も1割。

療養費



健康保険被保険者証が未交付のため等、保険医療機関で保険診療を受けることが困難なとき、やむを得ない事情のため保険診療が受けられない医療機関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）を差し引いた額が療養費として支給されます。

傷病手当金



被保険者が療養のため就労できず、報酬が受けられない場合、休んだ日が連続して3日間あったうえで、4日目以降、1年6ヵ月間を限度に、休んだ日に対して1日につき標準報酬日額の3分の2に相当する額が支給されます。ただし、休んだ期間について、傷病手当金の額より多い報酬を受けた場合は、支給されません。

出産手当金



被保険者が出産のため会社を休み報酬が受けられない場合、出産前42日（多胎妊娠の場合98日）、出産後56日の範囲内で休んだ期間、1日につき標準報酬日額の3分の2に相当する額が支給されます。ただし、休んだ期間について、出産手当金の額より多い報酬を受けた場合は支給されません。

出産育児一時金



被保険者・被扶養者は、出産したとき420,000円※の給付を受けることができます（死産を含む）。

※産科医療補償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。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404,000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、出産育児一時金付加金として16,000円を受けることができます。

高額療養費



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被保険者の標準報酬月額に応じて以下のとおりです。

- 標準報酬月額が83万円以上
 $252,600円 + (\text{医療費総額} - 842,000円) \times 1\%$
- 標準報酬月額が53万円～79万円
 $167,400円 + (\text{医療費総額} - 558,000円) \times 1\%$
- 標準報酬月額が28万円～50万円
 $80,100円 + (\text{医療費総額} - 267,000円) \times 1\%$
- 標準報酬月額が26万円以下
57,600円
- 住民税非課税者
35,400円

※このほか、70歳以上の方、多数回該当の方、世帯合算の場合等、別に定める負担軽減措置があります。

埋葬料および埋葬費



被保険者が死亡したときは、埋葬を行った家族（被保険者に生計を維持されていた人であれば、被扶養者でなくてもかまいません。）に埋葬料として、50,000円が支給されます。被扶養者が死亡したときは、被保険者に家族埋葬料として、50,000円が支給されます。

死亡した被保険者に家族がいないときは、埋葬を行った人に、埋葬料の額（50,000円）の範囲内で、埋葬にかかった費用が埋葬費として支給されます。

当健保組合の付加給付

法定給付に加えて、埋葬料には埋葬料付加金として20,000円が支給されます。



保険証は退職した日の翌日から使用できません

退職（資格喪失）後に病院等で使用した場合、健保組合で医療費の負担はできません。後日、ご本人に医療費を請求させていただきます。

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、会社を通じて保険証を健保組合へ返還してください。

保険証は、資格喪失日（退職した日の翌日）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、被保険者本人が退職等により資格喪失した場合、家族の方も同じ日から保険証は使用できませんのでご注意ください。

※高齢受給者証（70歳から74歳までの被保険者および被扶養者）につきましても同様の取り扱いとなります。

退職後は新たな健康保険に加入し、病院等に受診する際には新たな保険証を提示してください。

退職した後の健康保険

○新たに再就職する場合

再就職先の会社が加入している健保組合等に加入することになります。

詳しくは再就職先の健康保険担当者様等にお尋ねください。

○再就職しない場合

お住まいの市区町村が管轄する国民健康保険等に加入することができます。

詳しくはお住まいの市区町村の窓口にお問い合わせください。

※なお、75歳になりますといずれの方も後期高齢者医療制度に自動的に加入することになります。

詳しくはお住まいの市区町村の窓口にお問い合わせください。

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）、会社を経由して健保組合に届け出る必要があります。

特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や高齢者の方への納付金を健保組合が支払うこととなります。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。

平成27年度 任意継続被保険者の 標準報酬月額上限について

標準報酬月額上限：360,000円
（平成26年度 360,000円）
適用年月日：平成27年4月1日

組合日誌

第224回理事会

平成26年12月9日（火） ホテルメトロポリタン
主議題

- ・平成26年度収入支出決算見込
- ・平成27年度予算編成の大綱（案）

第225回理事会

平成27年2月10日（火） 健保会館
主議題

- ・データヘルス計画（案）
- ・平成27年度健康保険料率（案）
- ・平成27年度介護保険料率（案）
- ・平成27年度事業計画（案）
- ・平成27年度収入支出予算（案）

第94回組合会

平成27年2月20日（金） ホテルメトロポリタン
主議題

- ・データヘルス計画（案）
- ・平成27年度健康保険料率（案）
- ・平成27年度介護保険料率（案）
- ・平成27年度事業計画（案）
- ・平成27年度収入支出予算（案）

組合の現況

（平成27年2月末現在）

事業所数	572社
被保険者数	25,691人
被扶養者数	24,357人
平均標準報酬月額	364,129円

うちのおばあちゃんも ジェネリック医薬品に変えました

ジェネリック医薬品
で節約を。



新薬(先発医薬品)

開発期間 約9～17年
開発費用 約300億円以上

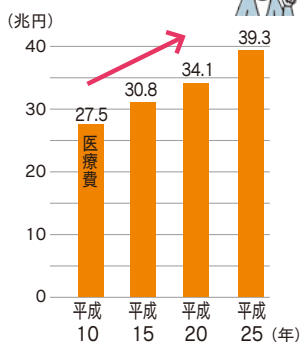
ジェネリック医薬品

開発期間 約3～5年
開発費用 約1億円

ジェネリック医薬品は、新薬の特許期間終了後につくられるお薬のことですよ。古いから安いのではなく、薬の開発費用が新薬ほどかからないから、新薬と同じ有効成分でも価格が安いんですよ。



●概算医療費の推移



今、日本の医療費が大変です

日本の医療費は年々増加しており、国の財政の重い負担となっています。そこで国は現在47%（平成25年9月）のジェネリック医薬品の数量シェアを、平成30年3月末までに60%以上にする目標を掲げ、ジェネリック医薬品の普及を推進しています。

医療費の増加はみなさんの保険料引き上げにつながりかねません。みなさんもかかりつけ医や薬剤師に相談して、ぜひジェネリック医薬品を利用してみてください。

