

# 健やかライフ

インターネット版

※ 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29年度 保険料率・予算について
- P4 ▶ 当健保組合の保険給付を紹介します
- P5 ▶ 70歳以上の方の高額療養費制度の見直しが行われます
- P6 ▶ 今年も健診を受けましょう!
- 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 ▶ 薬を長期間服用する病気にはジェネリック医薬品がお得です

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。みらいのために、今、変えよう。

あしたの健保  
プロジェクト

# 平成29年度 保険料率・予算について

平成29年2月15日(水)に開催されました第98回組合会におきまして、  
当健保組合の平成29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状況は、国民医療費の約6割を占める高齢者医療費をどのように負担していくかが最優先課題であり、高齢者医療費を支える現役世代の負担軽減が強く求められております。また、医療費は年々増加し、平成27年度には41兆円を超え、団塊の世代が後期高齢者になる平成37年にはさらなる医療費の増加が予想され、医療費の適正化も重要な課題であります。

当健保組合の平成29年度においては、納付金全体としては前年度より減少したものの、拠出金負担の重圧は続く見込まれます。また、増加の一途をたどる医療費と併

せると依然として厳しい財政運営が予想されます。このような状況の中、当健保組合の健康保険料率については準備金を繰り入れ、現行の保険料率千分の98.4を維持します。

介護保険料率については、介護に携わる介護職員給与の引き上げ等の処遇改善および総報酬割の段階的な導入による負担方法の変更等により、介護納付金が平成28年度に比べ1億1千万円余の増額となったことから、現行の千分の15.4から千分の1.0を引き上げ千分の16.4とし、予算編成をしました。

## 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16.4 (1.0引き上げ)**

※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	61.65	健保組合加入者に対する保険給付等に充てる保険料
		特定保険料	35.45	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」等に充てる保険料
	調整保険料	1.30	健保組合間の財源不均衡の緩和のため健康保険組合連合会へ拠出する保険料	
	合 計	98.40		

### 一般勘定予算

予算総額 139億3,238万4千円

準備金繰入 5億3,950万2千円

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 130億1,197万2千円

皆様や事業主から納めていただく保険料は組合運営の大切な財源です。

調整保険料収入、財政調整事業交付金など 3億8,091万円

皆様の健康をバックアップするため、平成29年度も積極的に保健事業を実施します。

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 8億8,908万1千円

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 76億4,598万4千円

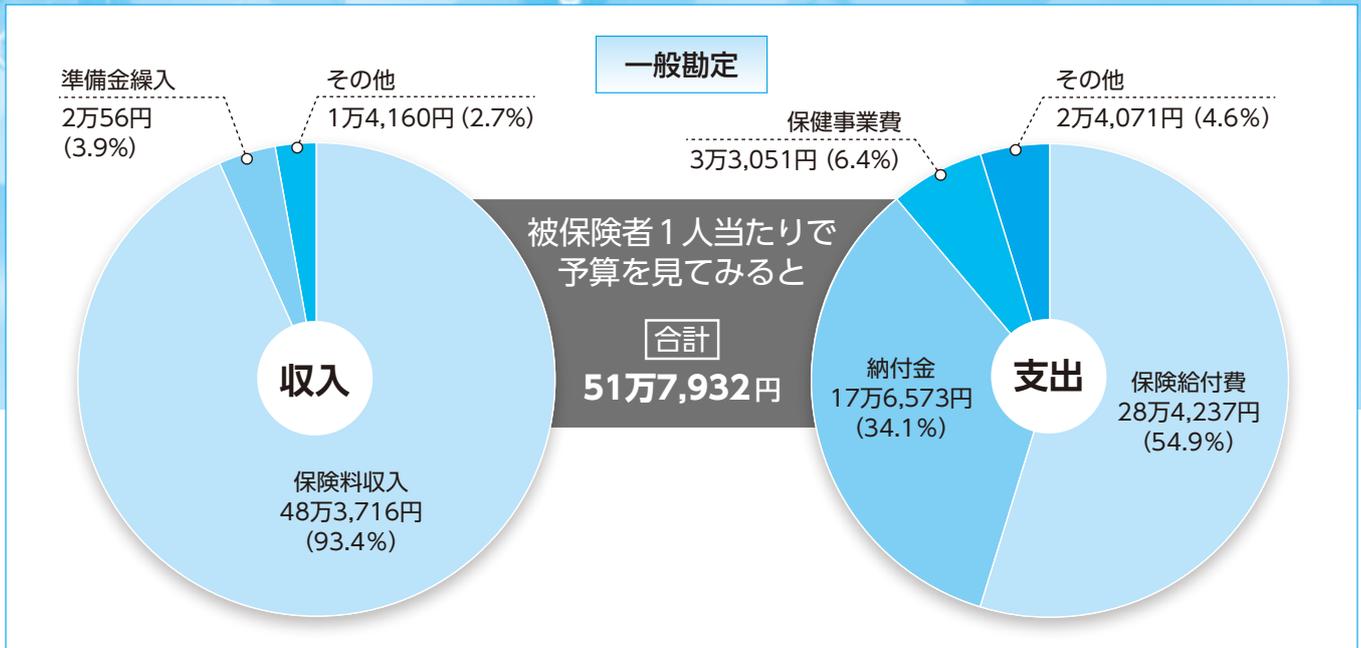
皆様が病気やけがをしたときの、医療費や各種給付金の費用です。

納付金 47億4,980万2千円

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。

納付金は保険料収入の約37%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 6億4,751万7千円



**介護勘定予算**

介護勘定予算は  
総額 16億857万2千円に  
決定されました。

収入		支出	
科目	予算額 (千円)	科目	予算額 (千円)
介護保険収入	1,535,590	介護納付金	1,607,872
繰入金	72,970	介護保険料還付金	700
雑収入等	12	合計	1,608,572
<b>合計</b>	<b>1,608,572</b>		

## 平成29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
- 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
- 健康診断の受診促進
- 特定健診・特定保健指導の実施
- 健診結果データの管理

- 健診結果に基づく医療機関受診勧奨
- 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
- 「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

# 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。

## 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<sup>\*</sup>の給付を受けることができます（死産を含む）。

<sup>\*</sup>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。

## 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。

- ※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。

## 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 + (医療費総額 - 842,000円) × 1%
- 標準報酬月額が53万円～79万円  
167,400円 + (医療費総額 - 558,000円) × 1%
- 標準報酬月額が28万円～50万円  
80,100円 + (医療費総額 - 267,000円) × 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

<sup>\*</sup>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。

## 療養費



健康保険被保険者証が未交付であったり、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など、医療機関で自費診療し健保組合が必要と認めるとき、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日当たりの算定基礎額（直近12ヵ月平均の標準報酬月額の30分の1）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日当たりの算定基礎額（直近12ヵ月平均の標準報酬月額の30分の1）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。

## 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。

各申請にあたり、これまでは申請書に「保険証の記号番号」を記入することとされてきましたが、「保険証の記号番号」に代えて「マイナンバー」により申請することが可能となりました。

ただし、マイナンバーにより申請する場合は、申請書の備考欄にマイナンバーを記入していただき、個人番号確認及び本人確認のため、「個人番号カードの写し（両面）」または「個人番号通知カードまたは個人番号が付記された住民票」と「本人を確認できる書類（運転免許証またはパスポート等）の写し」が必要となります。

【これまで通り保険証の記号番号で申請する場合は（マイナンバーを記入しない場合）は不要です。】

## 70歳以上の方の

# 高額療養費制度の見直しが行われます

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、あとで健保組合から払い戻される制度<sup>(※1)</sup>です。自己負担限度額は、被保険者の標準報酬月額に応じて設定されています。

※1 医療機関の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめる「限度額払い制度」もあります。

## 70歳以上の方の高額療養費の自己負担額が次の2段階に分けて見直しされます。

### 見直し内容

① 第1段階目(平成29年8月～平成30年7月)では、現行の枠組みを維持したまま、限度額を引き上げ。一般所得者区分の限度額(世帯)については、多数回<sup>(※2)</sup>該当を設定。なお、一般所得者区分については、1年間(8月～翌7月)の外来の自己負担額の合計額に、年間14.4万円の上限を設ける。

※2 同じ世帯で直近12ヵ月間に高額療養費が3ヵ月以上支給された場合、4ヵ月目から自己負担額を軽減

② 第2段階目(平成30年8月～)では、現役並み所得者区分については細分化した上で限度額を引き上げ。一般所得者区分については外来上限額を引き上げ。

### ● 現行(70歳以上)

区分	外来(個人)	限度額(世帯 <sup>※3</sup> ) 〈 〉内は多数回該当
現役並み所得者 標準報酬月額 28万円以上	44,400円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% 〈44,400円〉
一般所得者 標準報酬月額 26万円以下	12,000円	44,400円
住民税非課税者	8,000円	24,600円
住民税非課税者(所得が一定以下)		15,000円

### ● 1段階目(平成29年8月～平成30年7月)

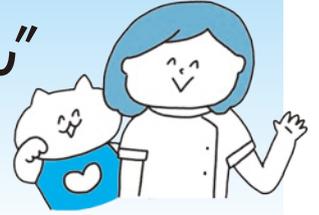
区分	外来(個人)	限度額(世帯 <sup>※3</sup> ) 〈 〉内は多数回該当
現役並み所得者 標準報酬月額 28万円以上	57,600円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% 〈44,400円〉
一般所得者 標準報酬月額 26万円以下	14,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 〈44,400円〉
住民税非課税者	8,000円	24,600円
住民税非課税者(所得が一定以下)		15,000円

### ● 2段階目(平成30年8月～)

区分	外来(個人)	限度額(世帯 <sup>※3</sup> ) 〈 〉内は多数回該当
標準報酬月額 83万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% 〈140,100円〉	
標準報酬月額 53万円～79万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% 〈93,000円〉	
標準報酬月額 28万円～50万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% 〈44,400円〉	
一般所得者 標準報酬月額 26万円以下	18,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 〈44,400円〉
住民税非課税者	8,000円	24,600円
住民税非課税者(所得が一定以下)		15,000円

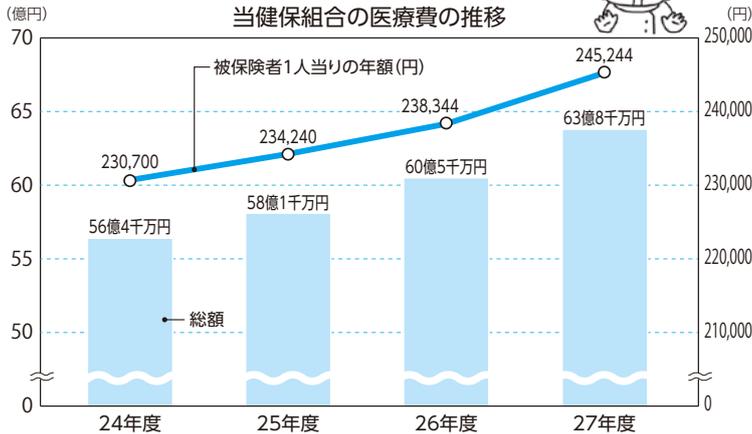
※3 同じ世帯で同じ保険者に属する者

# “被保険者のみなさん、被扶養者のみなさん” 今年も健診を受けましょう！



## 健康診断を受けて医療費を減らしましょう！

医療費が増加しています！



医療費が増えると保険料が上がることになるかも



生活習慣病の増加などにより当健保組合の医療費は増え続けています。生活習慣病は初期の段階では生活習慣の改善だけでも回復が見込めますが、進行とともに投薬が増え、手術、入院と進むとさらに医療費が増大し、組合財政を圧迫します。健診を受けて早期発見・早期改善に努めてください。

## 健康診断、「大切なのは受けたあと」です！

健康診断を受け、精密検査や治療を勧められてもその後受診されず、また1年後に健康診断を受け、同じことを先生から言われるという方も多くおられます。

精密検査や治療が必要な方は、早めに医療機関で受診し、予防や治療に結びつけることが大切です。症状がなくても必ず受診し、早めに対処しましょう。

## 健康診断結果に基づく「医療機関への早期受診促進通知」事業について

当健保組合でレセプト(医療費の情報)と健康診断結果情報を分析したところ、健康診断の結果、「治療」または「精密検査」が必要と判断されたにもかかわらず、医療機関を受診していない方がいることが分かりました。

わかるような病気になる恐れがあります。

受診が確認できない方に対し、「医療機関への受診状況の確認及び受診勧奨通知」をご自宅へ直接お送りしますので、該当の方は早急に受診するようお願いいたします。

放置しておくとう脳出血や心筋梗塞など、生命の危機に関

### 放置するとこんなにこわい！

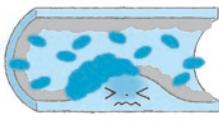
生活習慣病は、病気が進行しないと自覚症状は現れません。後回しにせず、健診で見つかったときに手を打ちましょう。

#### 高血圧を放置すると



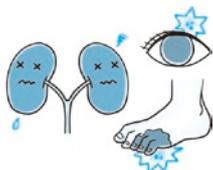
脳卒中や心筋梗塞を突然起こす危険が高く、目や腎臓の障害も招きやすくなります。

#### 脂質異常を放置すると



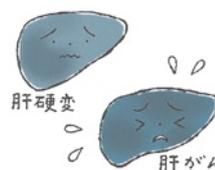
動脈硬化が進み、糖尿病や脳卒中、心筋梗塞になる危険が高くなります。

#### 高血糖を放置すると



糖尿病、さらにその合併症で人工透析が必要になったり、失明や手足の壊疽(えそ)を起こす危険が高くなります。

#### 肝機能異常を放置すると



脂肪肝、肝炎、肝硬変、肝がんにつながる危険が高くなります。

#### 腎機能異常を放置すると



人工透析が必要になったり、心筋梗塞や脳梗塞を突然起こす危険が高くなります。



## 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し、返還していただきます。

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。

退職後は国民健康保険等に加入し、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。

### 健保組合と介護保険

介護保険では40歳以上の方が被保険者となります。65歳以上の人を「第1号被保険者」、40歳以上65歳未満の人を「第2号被保険者」といいます。健保組合に加入する被保険者のうち第2号被保険者は健保組合に健康保険料と同様に介護保険料を納めます。健保組合は皆様から納めていただいた介護保険料を国に納め、国は運営主体である市区町村に交付しています。

### 介護保険が適用されない人

介護保険第2号被保険者で、以下に該当する人は介護保険の適用除外となります。

- ①海外居住者（日本国内に住所がない人）
- ②在留期間3ヵ月以下の外国人
- ③適用除外施設に入所している人

### 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。皆様から納めていただく保険料を有効に活用し、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29年度  
任意継続被保険者の  
標準報酬月額の上限について  
標準報酬月額上限：360,000円  
参考（平成28年度 360,000円）  
適用年月日：平成29年4月1日

### 組合日誌

#### 第234回理事会

平成28年12月7日（水） ホテルメトロポリタン

#### 主議題

- ・平成28年度収入支出決算見込
- ・平成29年度予算編成の大綱（案）

#### 第235回理事会

平成29年2月8日（火） 健保会館

#### 主議題

- ・平成29年度健康保険料率（案）
- ・平成29年度介護保険料率（案）
- ・平成29年度事業計画（案）
- ・平成29年度収入支出予算（案）

#### 第98回組合会

平成29年2月15日（水） ホテルベルクラシック東京

#### 主議題

- ・平成29年度健康保険料率（案）
- ・平成29年度介護保険料率（案）
- ・平成29年度事業計画（案）
- ・平成29年度収入支出予算（案）

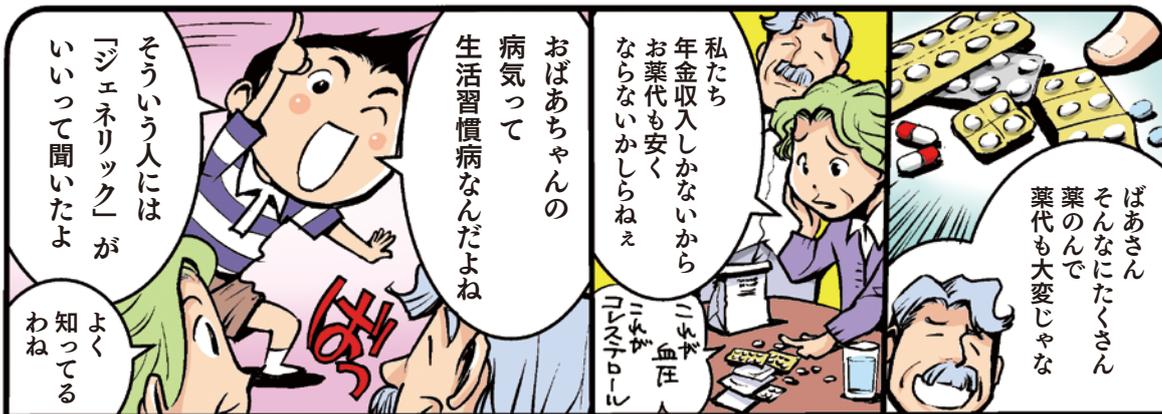
### 組合の現況

（平成29年2月末現在）

事業所数	567社
被保険者数	26,816人
被扶養者数	22,975人
平均標準報酬月額	362,693円

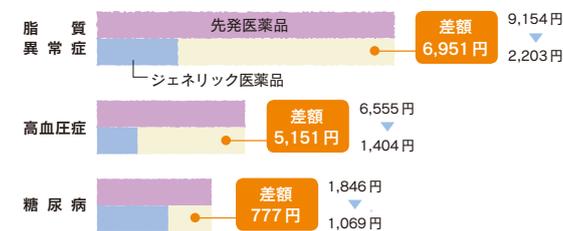
薬代で  
医療費節約

薬を長期間服用する病気には  
ジェネリック医薬品が  
**お得**です



ジェネリック医薬品の価格は、開発コストが抑えられた分が価格に反映されているので、先発医薬品の約2~7割です。生活習慣病の薬のように服用期間が長い薬ほど、節約できる額が大きくなり、より効果を実感できます。

●薬代の自己負担(3割)の比較(1年間服用した場合)



\*上記負担額は薬代のみ目安(一例)です。この他に、調剤技術料、薬学管理料などが加算されます。なお、代表的な先発医薬品とそれに対応するジェネリック医薬品のなかで最も安価な薬を比較しています(平成28年10月現在)。



●お試し調剤のしくみ

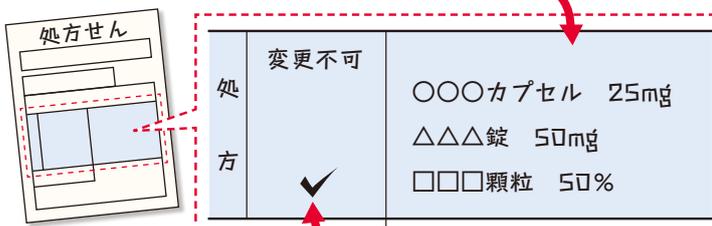


\*もしも不都合な点があった場合は、変更前の先発医薬品に替えられます。

処方せんにチェックがなければ、ジェネリックを利用できます

病院からもらった処方せんの変更不可欄に「✓」や「×」のチェックがない、または一般名処方\*であれば、保険薬局でジェネリック医薬品を選ぶことができます。

一般名処方かどうかを確認



「✓」「×」のチェックを確認



\*「一般名処方」とは、医師が処方せんに薬の商品名ではなく、有効成分名を記すことをいいます。一般名処方の場合、医薬品名の前に【般】の表示がされることがあります。

薬代の負担を軽くするには、医師や薬剤師に「ジェネリックでお願いします」と伝えるだけでOK!  
このことをご家族やご友人にも教えてあげて、みんなでジェネリック利用の輪を広げましょう。  
※該当するジェネリック医薬品がない場合もあります。