

健保ニュース

第141号

2010.4.12

オークマ健康保険組合

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

(ご家庭へ持ち帰ってみんなで読みましょう)

第186回組合会のご報告

平成22年3月17日(水)に「第186回組合会」が開催され、平成22年度の事業計画ならびに収入支出予算が承認可決されましたので、お知らせします。

■健康保険組合の財政状況について

健保組合は、皆さんの健康保険料を元に運営を行っています。平成21年度は大幅な保険料収入減のため赤字財政となり、別途積立金を取崩すこととなりました。また平成22年度も保険料収入の減少が予想され、2年連続の赤字財政となる見込みです。

平成20年度からの高齢者医療制度により、健保組合の負担する支援金や納付金の金額が大きく、予算ベースでは全国の健保組合の9割以上が赤字財政となっております。また多くの健保組合は積立金等を取崩し、更に保険料収入確保のため、健康保険料率の引上げを実施しております。

当健保組合も財政上、大変厳しい状況ではありますが、平成22年度も別途積立金を取崩して対処し、健康保険料率の引上げは行いません。しかしながら、介護保険料率については、右のとおり、平成22年5月徴収分(4月分)から引上げを実施いたします。(労使折半)

■平成22年度収入支出予算について

【健康保険勘定】

(単位：千円)

収入の部		支出の部	
保険料	1,524,105	保険給付費	1,056,536
積立金繰入	379,209	納付金等	720,347
その他	61,345	保健事業費	75,261
		その他	112,515
収入合計	1,964,659	支出合計	1,964,659

【介護保険勘定】

(単位：千円)

収入の部		支出の部	
介護保険料	146,751	介護給付金	184,764
準備金繰入	38,212	その他	200
その他	1		
収入合計	184,964	支出合計	184,964

(詳細はHP上に掲示の予定です)

赤字額(積立金・準備金を取崩します)

■主な追加事業・変更事業等について

各事業については、平成21年度の事業を継続いたしますが、次の項目については、新たに実施・変更等をいたします。

①特定健診・特定保健指導の本格的実施

平成20年度から特定健診(メタボ健診)を実施していますが、特定保健指導についても、適宜、実施してまいります。

②ジェネリック医薬品普及活動の実施

薬剤費の低減には、ジェネリック医薬品への切替えが有効的です。健保ニュース等でジェネリック医薬品について理解を広げ、ご協力をいただいきたいと考えます。

③海・山の旅行補助の対象期間の過年化

平成22年度から対象期間を過年とします。

[補助の内容]

補助対象者：健保加入者

対象期間等：1年度(4/1～翌3/31)1泊限り

対象施設：国内外の宿泊施設

補助額：本人2,000円・家族1,000円(小学生未満は対象外)

④介護保険料率の引上げ

介護保険料は、毎年、国に納付する介護納付金に合わせて介護保険料率を設定し、被保険者と事業主から徴収し、国に納めるものです。

平成22年度は法定準備金を取崩しても、現状の1000分の9の介護保険料率では不足するため、1000分の12に引上げをいたします。

(労使折半)

実施は平成22年5月徴収分(4月分)からとします。

【保険料率比較】

	健康保険料率		介護保険料率	
	オークマ健保	協会けんぽ	オークマ健保	協会けんぽ
22年度	80.0/1000	93.4/1000	12.0/1000	15.0/1000
引上げ幅	-	11.4/1000	3.0/1000	3.1/1000
21年度	80.0/1000	82.0/1000	9.0/1000	11.9/1000

■ クレジット機能付き保険証カードについて

クレジット機能付き保険証カード 当健保組合の保険証は、ご希望の方には、三菱UFJニコス(株) (以下ニコス) を通じ、クレジット機能の付いた保険証を発行していますが、ニコスが保険証カード事業から撤退するため、**平成23年2月28日をもって、保険証のクレジット機能が使えなくなります。**(NICOSマークの無い保険証カードに差替えが必要となりますが、案内は後日となります)



NICOS PARTNER カード



これにより親カードである **NICOS PARTNER カード(ゴールドカード)のサービスも同時に終了**されることとなりました。(平成23年2月28日はNICOS PARTNER カードの有効期限日となります)

NICOS PARTNER カードの入会にあたっては、年会費永年無料としてご案内してきた経緯から、同条件でゴールドカードに入会できるようニコスに求めてきました。その結果、**下記の対象者でご希望の方は、次の年会費条件等で、代替のゴールドカードに切替えることが可能**となりました。

(切替え案内は、ニコスから平成22年9月頃に対象者の方に送付予定です)

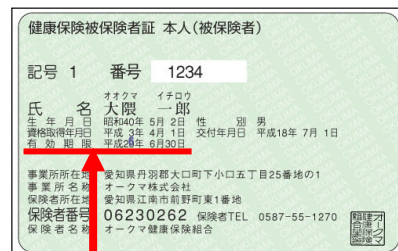
- ★年会費：初年度(平成23年3月1日から平成24年2月29日まで)の年会費無料
2年目以降は、前年度のゴールドカード利用24万円以上の場合、年会費無料
24万円未満の場合、年会費10,500円
- ★対象者：平成22年9月30日現在でNICOS PARTNER カードに加入している方
- ★その他：現在NICOS PARTNER カードで自動引落ししているものは、すべて手続き不要

※ 一般のクレジットカードは、一定期間(概ね1年)にカード利用がないときは、有効期限の更新前に、カード利用を依頼する案内が届き、それでも利用がないときは、更新ができない場合があります。今回も同様で、NICOS PARTNER カードは所有しているものの、利用が一定期間ない場合は、利用依頼の案内が送られて来ますので、あらかじめご了承をお願いいたします。
(利用を督促するものではありません)

保険証の有効期限にご注意!

昨年7月に保険証の一斉更新を行い、被保険者の皆様には事業所経由で新しい保険証(有効期限：平成26年6月30日)をお配りしております。旧保険証の有効期限は「平成22年3月31日」ですので、医療機関に行く際は必ず新しい保険証の提示をお願いいたします。

旧保険証は、健保組合所在地が江南市になっており、健保組合と各医療機関とのやり取りに支障をきたしていたため、更新を早めたものです。旧保険証につきましては回収しませんので、現在も旧保険証をお持ちの方は、各自でハサミ等で確実に処分をお願いいたします。



「有効期限 平成26年6月30日」
をご確認下さい。

ご家族が就職した場合や結婚した場合は、 扶養家族から外す手続きが必要です！



被扶養者（家族）が就職したり、ご結婚された場合は健康保険の扶養から外す手続きが、またご結婚、出産などで被扶養者（家族）が増える場合も保険証に関する手続きが必要となります。下記のケースに該当した場合は、各事業所の健康保険担当者まですみやかに届出（手続き）をして下さい。

届出を怠ると本来、加入先で負担するはずの医療費を、当健保組合が負担することになったり、当健保組合が保険料から拠出している後期高齢者納付金、前期高齢者負担金等の負担が増加します。（後期高齢者納付金、前期高齢者負担金等は**被扶養者数が多いほど金額が増える**しくみになっています。）

みなさんの大切な保険料を有効に活用していくためにも、すみやかな手続きをしていただきますよう、ご理解とご協力をお願いします！

ケース	提出書類	添付書類	いつまでに
① 被扶養者が就職先で健康保険に加入したとき	被扶養者(異動)届	対象となる被扶養者の保険証	異動が生じた日から5日以内に
② 被扶養者の年収が基準額を超える見込みとなったとき ・ 60歳未満は130万円 ・ 60歳以上及び身障者は180万円			
③ 被扶養者が一定額以上の保険給付（出産手当金・傷病手当金・雇用保険の失業給付）を受給するとき			
④ 被扶養者が離婚、死亡したとき			
⑤ 結婚して妻を被扶養者にしたいとき			
⑥ 出産で子を被扶養者にしたいとき	被扶養者の条件を満たしていることを証明する書類		
⑦ 被保険者(本人)の氏名が変わったとき	氏名変更届	被保険者と被扶養者の保険証	
⑧ 被扶養者の氏名が変わったとき		被扶養者の保険証	
⑨ 被保険者が退職、死亡したとき	なし	被保険者と被扶養者の保険証を返却	
⑩ 保険証の余白がなくなった、破損したとき	被保険者証 再交付申請書	再交付する被保険者または被扶養者の保険証	ただちに
⑪ 保険証をなくしたとき		なし	

※年収にはアルバイト収入・年金・恩給なども含みます。

※被扶養者の条件を満たしていることを証明する書類については、各事業所の健保担当者または健保組合までお問い合わせください。

※①～④、⑦～⑩に該当し、保険証にクレジット機能を付けている場合は、上記の提出書類の他に「クレジット機能付 追加・変更・退会届」の添付が必要です。

※保険証の交付には1週間程度かかります。

4月から医療費が変わります。 医療費の節減にご協力をお願いします



医師不足、病院勤務医の疲弊、救急車のたらい回し。10年ぶりの増額となった4月からの診療報酬改定には、こうした「医療崩壊」を食い止めるための方策が盛り込まれました。医師不足が深刻な病院に重点的に配分され、救急・産科・小児科・外科に手厚い内容になっています。その一方で増額された診療報酬の1～3割は患者負担として跳ね返ってきます。また患者負担以外の部分については健保組合が負担していますので、医療費がかかりすぎると健保財政が厳しくなり、保険料の上昇にもつながりかねません。逆に医療費を節約できれば、結果的に皆さん自身の利益につながります。日常の家計負担を軽減するためにも医療費の節減にご協力をお願いします。

●主な改定項目



項目	内容
再診料	病院と診療所の再診料が一本化されます。 病院 600 円・診療所 710 円 → 690 円に統一
診療所の休日・夜間の患者の電話相談対応 (再診料に加算)	診療時間以外に患者からの電話の問い合わせに対応する診療所には再診料に30円上乘せされます。
地域の開業医らの夜間・休日の病院での救急患者対応	地域の診療所の開業医と連携して夜間や休日に救急患者を受け入れる病院に1,000円加算されます。
難易度の高い手術料	脳動脈瘤の手術など病院で行われる高度な手術料が30～50%引き上げられます。
病院勤務医の事務作業を補助する職員の配置	入退院などの事務手続き、カルテの管理など、医師の事務負担の軽減を図る医療クラークを配置した場合の加算が上げられます。 1,050円～3,550円 → 1,380円～8,100円

●医療費節約のヒント

休日や夜間の診療は、通常の診療とは異なり、必要な検査が受けられなかったり、最適な薬がもらえなかったりする場合があります。また、割増料金も請求されるので緊急度をよく考えて、必要最低限にとどめましょう。

同じ病気で複数の医療機関を転々とする「はしご受診」は、行く先々で同じ検査を受けるので医療費が余計にかかり、薬の重複による副作用や検査漬けによる体への負担も心配です。どうしても医療機関を変えたいときは、医師に相談して紹介状をもらってからにしましょう。

ベッド数が200床以上の大病院では、紹介状を持たずに受診すると特別料金が加算されることもあります。まずは「かかりつけ医」を受診し、必要な場合は紹介状を書いてもらってから受診しましょう。

ジェネリック（後発）医薬品は、成分・効能は新薬と同等で、平均すると価格は約半分です。医師・薬剤師に相談してジェネリック医薬品に替えることができれば、医療費・家計負担をもっと軽くすることができます。