

健保ニュース

第 179 号

平成 27 年 2 月 19 日

(ご家庭に持ち帰ってみんなで読みましょう)

オークマ健康保険組合

愛知県丹羽郡大口町下小口 5-25-1

TEL 0587-95-0913

FAX 0587-94-3570

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

健康保険のみらいをみんなでつくる

あなたの悩みを専門の相談スタッフに！
【オークマけんぽ健康相談24】をぜひ、ご活用下さい！

あしたの
健 保
プロジェクト

当健保組合では外部の専門会社（ティーペック株式会社）に委託して、【オークマけんぽ健康相談24】を開設しています。健康相談をしたい方や悩みがある方はぜひ制度をご利用下さい。プライバシーは厳守されるシステムになっており、相談内容が会社や当健保組合に知られることはありません。

健康

相談例

(電話・WEB)

- ・ 子供が夜中に熱を出した、どうしよう？
- ・ 不意の怪我の応急手当どうすれば？
- ・ 旅行中の急な発熱、近くの医療機関が知りたい！
- ・ 処方された薬の副作用について教えて！
- ・ 反抗期、どう接したらいいの？ …… など



面談

カウンセリング例

- ・ 職場の人間関係で悩んでいる
- ・ 過去に体験したつらいことやその場面が頭から離れない
- ・ 部下や同僚に心の問題を抱えた社員がいて、どうしたらよいか悩んでいる ……
- ・ 子供が心の問題を抱えているがどう接したらいいのかわからない …… など



【オークマけんぽ健康相談24】は、 ティーペック株式会社に委託して行っています

ティーペックは平成元年(1989年)に、日本で最初に設立された24時間・年中無休体制による電話健康相談の専門会社です。300名を超える経験豊かな医師・保健師・看護師などの相談スタッフが、健康・医療・介護・育児・メンタルヘルスなどの相談にアドバイスします。



【オークマけんぽ健康相談24】

7/24 24時間 悩み無休 ところ

 **0120-769-556**

<https://t-pec.jp/websoudan/>

ユーザー名：okumakenpo

パスワード：769556

(委託先：ティーペック株式会社)

■ 健康相談受付時間

電話・WEB：24時間・年中無休
(WEBからの相談は返信に数日を要します)



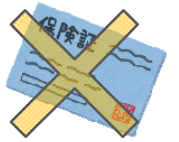
■ 面談カウンセリング受付時間

電話：月～金 9:00～21:00、土 9:00～16:00
(日曜・祝日・12/31～1/3を除く)

WEB：24時間・年中無休
(受付後、日程調整の電話があります)

各サービスには諸条件がありますので、サービスを受ける際に電話でティーペックにご確認下さい
※ 被保険者と配偶者および被扶養者の方々がサービスをご利用になれます

就職したり、結婚した被扶養者はいらっしゃいませんか？ 扶養から外す手続きが必要です！



被扶養者（ご家族）が就職・結婚したり、また収入が一定額を超える見込みになった場合は、健康保険の扶養から外す手続きが必要となります。被扶養者の資格がない人が被扶養者として健保組合に残っていると、医療費負担はもちろん、国に支払う高齢者医療制度への納付金も、その人数分が負担増となります。健保組合財政への影響は大きく、結果的に健康保険料の引き上げを招くことにもなります。

みなさんの大切な健康保険料を有効に活用していくためにも、次のような異動があった場合は、速やかに扶養から外す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！

例えば、このようなケースがあてはまります！

◆被扶養者が就職したとき



◆被扶養者が結婚や離婚、死亡したとき



◆パート等で1年間の収入が130万円以上 継続して見込まれるようになった場合 (60歳以上及び障がい者は180万円以上)

※ 収入にはアルバイト収入、年金、恩給なども含みます



上記項目に該当する方は・・・

事業所に勤務の方

「被扶養者(異動)届」と、対象の
「被扶養者の健康保険証」を、

各事業所の健保担当者に、
異動が生じた日から5日以内に
提出して下さい。

任意継続被保険者の方

「被扶養者(異動)届」と、対象の
「被扶養者の健康保険証」を、

健保組合に、
異動が生じた日から5日以内に
提出して下さい。

平成26年度インフルエンザ予防接種補助の締切りが間近です！

平成26年度のインフルエンザ予防接種補助の締切りは、平成27年3月10日(火)です。申請期限を過ぎて「インフルエンザ予防接種補助金申請書」を健保組合へ提出されても、補助金は支給できませんのでご注意下さい。



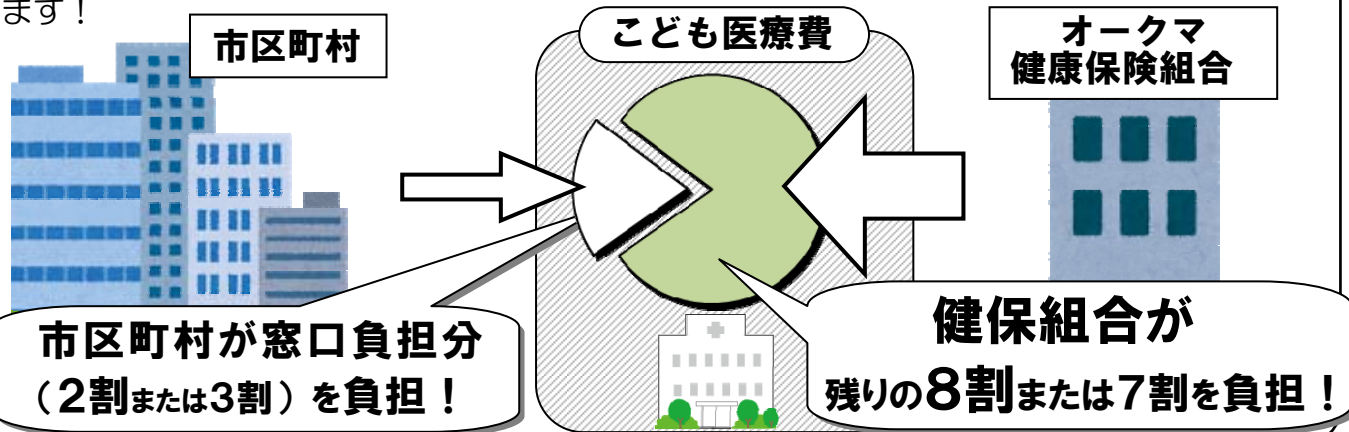
ご存知ですか？ こども医療費の仕組みについて…

Q:こども医療費って「ただ」じゃないんですか？

A:はい。実は「ただ」ではありません！



市区町村の助成により、こども医療費の窓口負担は「無償」になることが多くなっています。しかしこれは、本来窓口で支払うべきこども医療費の2割（または3割）部分を、市区町村が負担しているだけで、残り8割（または7割）は、健保組合が皆さんの健康保険料から支払っています。大切に健康保険料を使っていかないと巡り巡って健康保険料のアップに繋がってしまいます！



「病院に連れていこうか」と迷ったときは…

緊急を要したり急病といった場合でないのなら、以下のサービスの利用はいかがでしょうか？

小児救急電話相談 全国共通 #8000

お住まいの都道府県に自動転送され、小児科医師・看護師から症状に応じた対処の仕方等のアドバイスを受けられます。

※ 都道府県により問い合わせの実施時間帯が異なります。

公益社団法人 日本小児科学会 こどもの救急

<http://www.kodomo-qq.jp/>

夜間や休日などの診療時間外に病院を受診するかどうか、判断の目安を提供しています。

オークマけんぽ 健康相談24

委託先: ティーベック(株)

0120-769-556

医師や専門スタッフが24時間・365日、健康相談や医療機関情報についての相談にお答えします。詳しくは表面をご参照下さい。

(注) これらの紹介は、医療機関の受診抑制を目的としている訳ではありません。緊急を要する場合や急病の場合は、迷わず医療機関を受診して下さい。

医療費のワンポイント豆知識

医療機関の窓口で会計時に渡される「領収書」や「明細書」をチェックしてみてください

- それぞれの医療行為は、国（厚生労働省）によって金額が定められています。（同じ治療内容であれば、どの医療機関を受診しても医療費は同じです）
- 医療機関に支払われる医療行為の対価を診療報酬といい、点数で表されます。
- 診療報酬は、1点=10円で計算されます。（例：初診料 282点=2,820円）
- 受診時間帯や休日の受診、受診した医療機関の規模などによって、別途費用が加算されます。



平成27年春 けんぼれんあいち健康ウォーク

桜咲く洲原公園と 刈谷ハイウェイオアシス

11.5km
約2時間50分
コース

主催 健康保険組合連合会
愛知連合会
協力 名古屋鉄道株式会社

今回は豊明・刈谷
エリアです

平成27年「春の健康ウォーク」のご案内です！！

開催日：平成27年4月4日（土） 雨天催行

受付：豊明花き株式会社 職員駐車場（名鉄名古屋本線 豊明駅下車）

※午前8時30分から10時までにオークマ健保組合の受付まで
必ずおいで下さい。

受付に来られた参加者にQuoカードと健保連の粗品を贈呈します。

・参加者用の駐車場はありません。

一般利用者に迷惑がかからないよう、公共交通機関をご利用下さい。

・境川堤防は、未舗装路です。雨天時は、悪路となる恐れがあります。

参加料：無料（交通費は各自負担）

持ち物：飲み物、雨具等（必要に応じ各自）（ゴミは必ずお持ち帰り下さい）

申込方法：①電話 or メールで、「事業所名・職場名・被保険者氏名・参加人数・電話番号（内線）」を連絡

②下記の参加申込書の送付（FAX可）のいずれか

申込締切：3月3日（火）までに健保組合までお申込み下さい。

申込担当：オークマ健保組合 尾池

電話：0587-95-0913（内線921-3085）Email:c-oike@okuma.co.jp



★コース案内 約11.5km 約2時間50分★

名鉄名古屋本線 豊明駅

スタート・受付 豊明花き(株) 職員駐車場

境川堤防 (2.5km)

洲原神社 (5.0km)

洲原公園 (5.5km)

刈谷ハイウェイオアシス (8.0km)

岩ヶ池公園 (8.3km)

ゴール 名鉄名古屋本線 富士松駅 (11.5km)

※（ ）はスタートからの距離

- 荒天時の開催については、開催前日の13時から健保連愛知連合会のホームページで、開催か中止かをお知らせします。また、開催当日は電話でもご確認できます。(052-569-2130)



「健康ウォーク割引きっぷ」を発売(名鉄電車駅窓口)

【割引切符の特典について】

- 名鉄電車運賃1割引

（豊明駅までの行き・富士松駅からの帰り）

※6歳以上12歳未満の子供運賃は大人の半額（端数切り）

- 粗品プレゼント券（開催当日にゴールで引換）

3月20日（金）から名鉄電車係員配置駅窓口で割引切符が購入できます。



【FAX：0587-94-3570】

（FAXの場合は切り取らずA4で送信下さい）

— 平成27年「春の健康ウォーク」参加申込書 —

事業所名 _____

職場名 _____

被保険者氏名 _____

参加人数 _____ 名

電話番号（内線） _____