

健保 だより

2020
春号

令和2年度予算をお知らせします



●目 次

●令和2年度の予算が決まりました	2
●奥様の健康診断についてちょっと考えてみませんか?	4
●歯を大切に!!	6
●健保からのお知らせ	7
●被保険者証の取扱い	裏表紙

ご家庭に持ち帰ってみなさんでお読みください

東洋電機健康保険組合

令和2年度の予算が 決まりました

保険給付費の増加傾向に変わりはありませんが、納付金の大幅な増大によって、
単年度の実質収支は赤字を見込んでおり、別途積立金の取り崩しを予定した予算編成となりました。

去る令和2年2月28日に開催されました第143回組合会におきまして、令和2年度予算と事業計画が可決・承認されましたので、その概要をご報告いたします。

収入

保険料収入について、被保険者数は前年度とほぼ同数、算出基礎となる平均標準報酬月額、標準賞与額もほぼ同じ見込みで、前年度より7300万円ほど多い、約7億9200万円を計上しました。

前年度の決算残金処分にて、過大となっていた繰越金3億1000万円を別途積立金としたため、繰越金は約1億4700万円、予備費は7600万円と減少しました。不足の事態に備え、繰入金として別途積立金3500万円を取り崩す予定とし、これにより、収入全体で約9億8600万円の予算計上となりました。

支出

ご本人やご家族の健康をサポートするための保健事業につきましては、人間ドックの受診料負担、インフルエンザ予防接種費用の一部補助、家庭常備薬の配付事業、また医療費削減の一環として「医療費通知」、「ジェネリック医薬品利用通知」の配付等も継続して実施いたします。

また、特定保健指導の受診率向上のため、会社と共同で行う事業所内の初回面談も引き続き実施いたします。なお、今年度は被保険者の歯科検診を復活して実施する予定としています。より積極的なサポートを行う予算として、昨年より多い約5800万円を計上しました。

令和2年度の一般保険の予算は、約7600万円の予備費の計上に留まり、保険料収入のみでの単年度において

は、「前期高齢者納付金」が約2億4800万円、「後期高齢者納付金」が約1億7400万円と、全体で前年度より約8400万円と著しく増加し、約4億2200万円となりました。4億円台に上る納付金・支援金は平成26年を最後になかったのですが、これから数年は増加傾向になると見込んでいます。

ご本人やご家族の健康をサポートするための保健事業につきましては、人間ドックの受診料負担、インフルエンザ予防接種費用の一部補助、家庭常備薬の配付事業、また医療費削減の一環として「医療費通知」、「ジェネリック医薬品利用通知」の配付等も継続して実施いたします。

また、特定保健指導の受診率向上のため、会社と共同で行う事業所内の初回面談も引き続き実施いたします。なお、今年度は被保険者の歯科検診を復活して実施する予定としています。より積極的なサポートを行う予算として、昨年より多い約5800万円を計上しました。

令和2年度の一般保険の予算は、約7600万円の予備費の計上に留まり、保険料収入のみでの単年度においては赤字が見込まれることから、この先、納付金・支援金の負担が変わらなければ、その支払いのための、別途積立金の取り崩しが続くものと思われます。

私ども健康保険組合といたしましては、引き続き、経費の節減、医療費の削減などに最大限の努力をしてまいる所存です。皆様方におかれましても、保健事業の積極的な参加など、ご自身の健康管理に前向きに取り組んで、健保財政の健全化にご協力をいただきますよう、ここにあらためてお願い申し上げます。

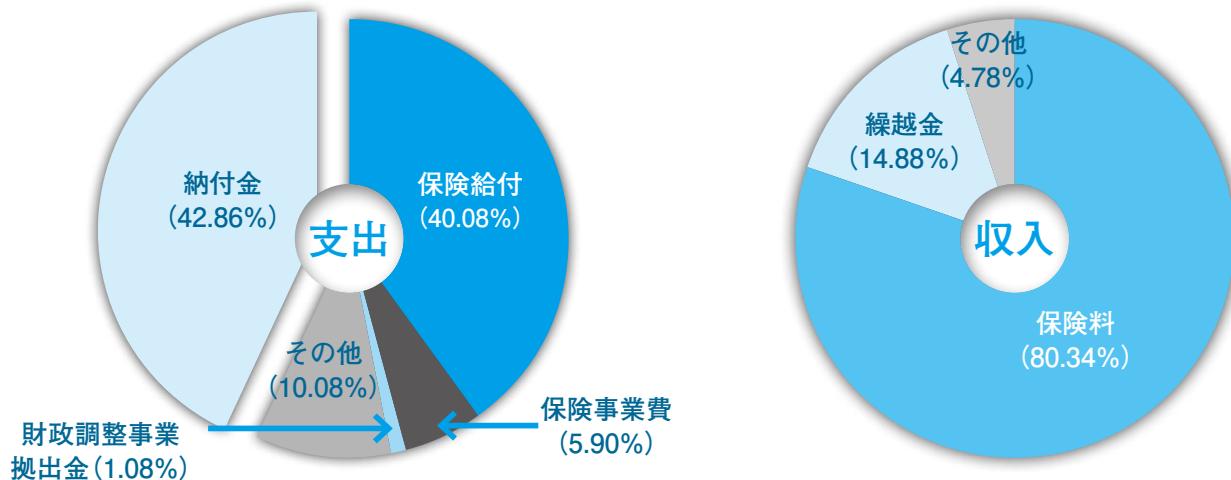
介護保険について

総報酬割の導入にとどまらず、昨年度は保険料総額の1/2、昨年度は保険料総額の3/4でした。本年度は全てが納付金計算の対象となりました。予算につきましては、一般保険料と同様、過大となっていた繰越金5000万円を準備金としたため、前期繰越金は約1800万円、保険料収入が約8900万円で、総額約1億700万円の予算計上となりました。

納付金については前年度とほぼ変わらないものの、保険料収入が伸びないため、単年度の実質収支は赤字予算となりました。介護保険においても引き続き財政状況を注視していく運営が続くと思われます。

納付金・支援金制度につきましては、

健康保険の予算総額 9億8,558万6千円



保険給付	3億9,506万4千円	(40.08%)
保健事業費	5,813万4千円	(5.90%)
財政調整事業拠出金	1,068万6千円	(1.08%)
納付金	4億2,239万8千円	(42.86%)
前期高齢者納付金	2億4,825万1千円	(25.19%)
後期高齢者納付金	1億7,413万8千円	(17.67%)
退職者給付拠出金	8千円	(0.00%)
病床転換支援金	1千円	(0.00%)
その他	9,930万4千円	(10.08%)
事務所費	2,159万4千円	(2.19%)
その他	190万円	(0.19%)
予備費	7,581万円	(7.69%)
合計	9億8,558万6千円	100%

保険料	7億9,183万5千円	(80.34%)
国庫負担金収入	29万6千円	(0.03%)
調整保険料収入	1,068万6千円	(1.08%)
繰越金	1億4,666万1千円	(14.88%)
入金(別途積立金)	3,500万円	(3.55%)
財政調整事業交付金	94万9千円	(0.10%)
国庫補助金収入	6千円	(0.00%)
特定健診事業収入	5千円	(0.00%)
雑収入	14万8千円	(0.02%)
その他	4,708万5千円	(4.78%)
合計	9億8,558万6千円	100%

※各科目の割合は端数整理を行っているため、合計と一致しない場合があります。

介護保険の予算総額 1億700万8千円

科 目	予算額 (千円)	被保険者等 1人あたり額 (円)
介護納付金	89,186	105,172
介護保険料還付金	1	1
積立金	17,321	20,426
予備費	500	590
合 計	107,008	126,189

科 目	予算額 (千円)	被保険者等 1人あたり額 (円)
保険料	89,187	105,173
繰越金	17,819	21,013
雑収入	2	2
合 計	107,008	126,189

当健保組合では、人間ドックを中心とした保健事業を以下のように実施します。これらの事業を活用して健康の保持増進を目指しましょう。

令和2年度の保健事業

保健知識のPR

- 健康に関する冊子、通知の配布、
PR
- 「健保だより」の発行 年2回
 - 「医療費通知」の配付 年4回
 - 「ジェネリック医薬品利用通知」の配付 年3回
 - インターネットを利用した健康に関するPRなど(予定)

疾病予防

- 各種健診の費用補助の実施
- 被保険者30歳以上人間ドック受診の実施
 - 配偶者30歳以上人間ドック受診費用補助の実施
 - インフルエンザ予防接種補助の実施(被保険者、被扶養者とも)
 - 家庭常備薬の配付の実施
 - 歯科検診の実施(予定)

特定健診・特定保健指導

- 40歳以上を対象した
特定健診・特定保健指導の実施
- 特定健診の実施……40歳以上の被保険者、被扶養者を対象した特定健診の実施
 - 特定保健指導の実施……特定健診の結果により生活習慣病のリスクごとに階層分けし、リスクに応じた生活習慣の改善指導の実施

奥様の健康診断について ちょっと考えてみませんか？

当健保の配偶者の健診受診率は約50%と低めです

被扶養者の健康診断				
年齢	受診義務のルール	当健保の受診	自己負担額	備考
40才以上～	特定健診 ＊健保に義務付け ない	特定健診	無料	生活習慣病予防のための健診、受診券配布(本人予約)
		人間ドック	1万円	婦人科健診も含め、充実した健診項目(会社予約)
30才以上～ 40才未満		人間ドック		

浜市のがん検診をすべて受診すると費用は7230円です。検診によつては毎年受診できないことや、対象年齢が限られることを考えると、当健保の人間ドックは1万円の自己負担が必要となります。が、差額の2770円は決して高くないといえるのではないで

特定健診の受診率は毎年報告を行っています。データは後期高齢者支援金の加算・減算制度の評価に使われていて、受診率を上げることは健保にとって重要なことになります。

特定期に4肩以上の方に実施で
ことが健保組合に義務付けられていま
す。生活習慣病予防の健診であるため、
人間ドックより受診項目はかなり少な
くなりますが、自己負担はありません。
約50名が利用しています。

当健康保険組合における平成30年度の特定健康診査（40歳以上、人間ドックを含む）の受診率は被保険者（本人）が96・6%、被扶養者（配偶者）が52・7%となっています。

本人は、ほぼ全員が受診していますが、配偶者は半分の方しか受診していません。

当健保の被扶養者の健康診断について

受診の義務はありませんが、保健事業の中心としてほとんどの健保組合で何等かの健康診断を実施しています。当建保では健康診断を人間ドックにて実施していますが、被扶養者も被保険者と同じ30歳以上を対象者としており、約420名（令和元年度）が対象者です。そのうち約180名が人間ドックを利用しています。

今年度から、人間ドックの検診項目を人間ドック学会の項目をベースとして、改善し、また、どの健診機関で受けても同じ項目となるように整理しました。
ぜひ、ご夫婦で人間ドックを受診されることをお勧めします。
(なお、新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言を受け、人間ド

横浜市のがん検診				
検診の種類	受診回数	対象者	費用(円)	検査項目
大腸がん	1年度に1回	40歳以上	無料	問診、便潜血検査
胃がん (X線または内視鏡)	2年度に1回	50歳以上	3,140	問診、X線検査(バリウム)
				問診、内視鏡検査
肺がん	1年度に1回	40歳以上	680	問診、胸部X線検査
子宮頸がん	2年度に1回	20歳以上 (女性)	1,360	問診、頸部細胞診検査
乳がん (aかbの選択制)	2年度に1回	40歳以上 (女性)	680	a マンモグラフィ検査単独
			1,370	b 視触診およびマンモグラフィ検査

検診項目比較表

○…実施項目（一般健診・特定健診は必須項目）

□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目

△…いずれかの項目の実施

—…設定なし

区分	項目	人間ドック	特定健診	一般健診
身体計測	身長・体重・BMI・腹囲・肥満度（人間ドックのみ）	○	○	○
生 理	血圧測定	○	○	○
	心電図・心拍数	○	□ 心電図のみ	○ 心電図のみ
	眼底・眼圧・視力・聴力	○	□ 眼底のみ	○ 視力・聴力のみ
	呼吸機能	○	—	—
X線・超音波	胸部・上部消化管X線	○	—	○ 胸部X線のみ
	腹部超音波	○	—	—
生 化 学	総蛋白・アルブミン・クレアチニン・eGFR・尿酸・総ビリルビン・ALP・総コレステロール・Non-HDLコレステロール	○	□ クレアチニンのみ	□ クレアチニンのみ
	HDL・LDLコレステロール・中性脂肪・AST (GOT)・ALT (GPT)・γ-GT (γ-GTP)	○	○	○
	血糖（空腹時）	○	△	△
	血糖（随時）	—		□ HbA1cのみ
	HbA1c	○		
血 液 学	赤血球・白血球・血色素・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数	○	□ 赤血球・血色素・ヘマトクリットのみ	○ 赤血球・血色素のみ
血 清 学	CRP血液型(ABO Rh)・HBs抗原・HCV抗体・RFテスト	○	—	—
尿	尿一般・沈渣	○	○	○
便	潜血	○	—	—
問 診・診 察	医療面接・医師診察・結果説明	○	○	○ 医療面接(問診)のみ
女 性 のみ	乳房診察+マンモグラフィ	△	—	—
	乳房診察+乳腺超音波	—	—	—
	婦人科診察+子宮頸部細胞診	○	—	—

多くのがんとなっています。では乳がんに次いで罹患率30（39歳）える傾向にあり、死者数とも近年少しづつ増える。

子宮頸がんは年間約1万人が罹患、約3000人が死亡しており、患者数・死

も感染するごくありふれたウイルスで、性的接触により50～80%が感染するとされています。ただし、多くの場合、感染しても免疫により排除されますが、感染が長期になつた1割程度の女性は異形成とよばれる前がん病変を発病し、数年以上の後、子宮頸がんに進行します。

HPVは男性にも女性にH PVは感染により、子宮頸がんを引き起こすウイルスで、子宮頸がんの95%以上はこのウイルスの感染が原因です。婦人科健診の項目に子宮頸部細胞診の検診がありますが、HPVは感染により、子宮頸がんを引き起こすウイルスで、子宮頸がんの95%以上はこのウイルスの感染が原因です。ワピローマウイルス）をご存知ですか。

HPV ウィルスについて

日本では2013年に女子中学生を対象として定期接種を開始しましたが、失神、原因不明の痛みなどの副反応が多く出たため、積極的な接種の勧奨が中止されました。（現在、公費負担で接種は可能です。）

接種を進める英、米、北欧等では感染率が低下し、未接種の世代に比べ前がん病変も減るなど、大きな効果を上げ始めています。その間、日本のHPVワクチン接種率は0.3%と非常に少なくなり、先進国のワクチン接種の標準から外れた状況となりました。

接種の安全性は最も優先されるべきものですが、ワクチン接種による副反応はどのワクチンにも発生しています。しかし、ウイルス感染による被害者の数よりも事実です。

今後、日本がHPVウイルスの感染をどのように止めていくのか見守るばかりです。



歯を大切に!!

歯周病予防を心がけましょう

本当に怖い歯周病

虫歯と歯周病は、口の中の食べカスを栄養源として増殖した細菌が原因で発生する病気です。どちらも放置すれば、ひどいときは歯を失うことにもなってしまいます。特に歯周病は全身の健康に悪影響を及ぼすこともあります。

歯周病の原因

歯周病とは、細菌により歯ぐきが炎症を起こす「歯肉炎」と、この炎症が進行して歯ぐきや歯槽骨などの歯周組織を破壊する「歯周炎」（歯槽膿漏）の総称です。

放つておくと細菌は骨まで溶かしてしまい、歯が抜けるまでになってしまいますが、歯周病の怖いところはそれだけではありません。歯が血中に入り込み、菌の発する毒素や

虫歯と歯周病は、口の中の食べカスを栄養源として増殖した細菌が原因で発生する病気です。どちらも放置すれば、ひどいときは歯を失うことにもなってしまいます。特に歯周病は全身の健康に悪影響を及ぼすこともあります。

虫歯と歯周病は、口の中の食べカスを栄養源として増殖した細菌が原因で発生する病気です。どちらも放置すれば、ひどいときは歯を失うことにもなってしまいます。特に歯周病は全身の健康に悪影響を及ぼすこともあります。

歯周病を予防するには

歯周病は日頃の歯みがきが不十分なために発生します。歯の表面に付着する歯垢は「プラーケ」と呼ばれる細菌の塊です。この「プラーケ」の死骸が歯石となり、これができると「プラーケ」がますます厚く成長します。

厚くなつた「プラーケ」に嫌気性の歯周病菌が入り込むと、毒素や酵素を出して歯ぐきに炎症を起こし、歯と歯ぐき（歯肉）との間に「歯周ポケット」という深い溝を作ります。

病菌は、からだの組織を構成するタンパク質を壊します。症状が進むと歯肉だけでなく、歯根膜や歯槽骨などの歯周組織までをも破壊し、最後は抜歯をしなければならなくなってしまいます。

また、歯周病は歯周病菌を介して人から人へ感染する感染症です。夫婦間感染が比較的に多く、親が重症の歯周病を患っている場合、子供にも移る可能性があります。

歯垢や歯石がつきやすくなってしまいます。歯の健康維持には少なからず悪影響を与えますので、歯周病予防の見地からは喫煙は控えた方がいいといえます。

家族そろつて歯をきれいに保ち、歯の健康を心がけましょう。

また、喫煙する人はしない人に比べて歯周病にかかる確率が高く、罹患すると進行も早くなる傾向にあります。歯周病の治療をしても、喫煙を続けている場合は治りにくくことが最近の研究で分かっています。

タバコは唾液の分泌を抑えるため、歯垢や歯石がつきやすくなってしまいます。歯の健康維持には少なからず悪影響を与えますので、歯周病予防の見地からは喫煙は控えた方がいいといえます。

歯科検診を始めます

- 2020年度中の実施を目指しています。
- 事業者とのコラボヘルス推進の一環として、事業所内で実施します。

実施については別途お知らせします。



健保からのお知らせ

●特定保健指導「はらすまダイエット」の最終結果について

秋号で途中経過をお伝えしましたが、最終的な実施結果を報告します。

特定保健指導の受診率を改善するため、初回面談を事業所内にて就業時間中に実施、パソコンを利用した特定保健指導プログラム「はらすまダイエット」を使用して、メールでの指導を進めました。

スタート時の参加者は 154 名の対象者に対し 137 名と非常に良好でしたが、26 名が実施までに、また 24 名が途中で脱落し、計 50 名が終了できませんでした。結果として終了者は 104 名、受診率 67.5% という結果になりました。なお、他の受診機関分を含めた全体の受診率は集計中ですが、10%未満であった前年度に比較すると大幅な改善となる見込みです。

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染防止の影響により、実施を見合わせていますが、会社からのフォローにより、さらに受診率を上げていきたいと考えています。



●被扶養者の認定に国内居住要件が追加されます



「健康保険法等の一部を改正する法律並びに健康保険法施行規則等の一部を改正する省令」(令和 2 年 4 月 1 日施行) により、被扶養者の認定要件に、新たに国内居住要件が追加されました。

住所については住民票があるかどうかで判断し、住民票が日本国内にある人は原則、国内居住要件を満たすものとされます。また、国内に住所がなくても、留学する学生、被保険者に同行する配偶者、観光等就労以外の目的で一時的に渡航する人などについては、日本国内に生活の基礎があると認められ、国内居住要件の例外として取り扱われます。

●オンライン資格確認が始まります

医療機関等を受診するとき健康保険証の確認がありますが、これをマイナンバーカードで行う、資格確認システムの導入が 2020 年度末を目指して予定されています。組合員個人の番号を確認して、受診時にオンラインでデータを照会・確認する仕組みです。

そもそも健康保険は各健康保険組合によって記号・番号等が違うため、個人の資格情報等が引き継がれず、継続的な管理が難しいという問題がありました。これを、マイナンバーのインフラを利用することにより解決し、さらに機能を付加して利便性を向上するのが制度導入の目的となっています。

マイナポータルを利用すれば、保健医療データの提供サービスが受けられます。例えば、自分の健康情報の閲覧や、確定申告で医療費控除に使えるデータが提供されます。また、医療機関では特定健診のデータを診療に活用することができるほか、健保組合でも、健康保険証、限度額適用認定証等がマイナンバーカードに集約化できるなどのメリットがあります。

ただし、今すぐに健康保険証（カード）がマイナンバーカードに変わることではありません。今後、制度への最初の対応として、個人ごとに 2 ケタの番号を追加し、令和 3 年 4 月からは新しい番号の健康保険証（カード）を発行していく予定です。なお、現在あるカードはそのまま利用しますが、付番方法については検討中ですので、別途、制度への対応も含めお知らせします。



被保険者証の取扱い



健康保険証は、正式には「健康保険被保険者証」といい、健康保険組合等に加入して被保険者になると貸与されます。被保険者証を保険医療機関に提示すれば医療費の自己負担分（原則3割）だけの支払いで治療を受けることができますが、被保険者証を提示しなければ保険診療扱いとならず、医療費を全額負担しなくてはならないこともあります。医療機関を受診する際は、必ず健康保険証をご持参ください。

受診が数ヵ月にわたる場合には、医療機関の求めに応じて、月初めの受診の際に被保険者証を提出してください。これは、健康保険証の記載内容に変更がないかどうかを医療機関が確認するためです。また、初診時だけではなく、医療機関から健康保険証の提出を求められときは必ず提出してください。

被保険者証は大切なものですから、保管には十分気をつけてください。被保険者証をなくしたり、表面の記載事項に変更や異動があったときは、すみやかに健保組合に届け出してください。

●被保険者証に関する手続き

ケース	備考	届出	提出期限
被保険者証を紛失したり、破損したとき	警察へ届け出るとともに、当組合に連絡をしてください	被保険者証滅失届 被保険者証再交付願	すみやかに
新たに家族を被扶養者にするととき	結婚や出産で家族が増えたとき、家族が退職して扶養に入るとき、など	被扶養者(異動)届	5日以内
家族が被扶養者から抜けるとき	被扶養家族が、就職した、収入が基準額を超えた、雇用保険を受け始めた、など		
被保険者の氏名が変わったとき	被保険者が結婚した、離婚した、など	氏名・性別・生年月日訂正届	すみやかに
資格を喪失したとき	被保険者が退職・死亡したときや、75歳になったとき	被保険者資格喪失届	5日以内

こんなときは被保険者証が使用できません

仕事中もしくは通勤途中のケガ・病気

仕事中もしくは通勤途中のケガ・病気は、労災保険での補償となりますので、まず労災保険の申請をすることになります。申請の結果、労災保険に該当しなかった場合は健康保険で受診ができます。労災は事業所の管理担当部門にご連絡ください。



相手方のいる交通事故や他人の行為が原因でケガをしたとき

原則、相手方が医療費を負担することになっています。やむを得ず被保険者証を使用した場合は、健保組合への届出が必要となります。この場合、当組合が負担した医療費は、後日、事故の相手方（自動車保険等）に請求します。



保険適用外の治療等で接骨院・整骨院で施術を受けるとき

接骨院・整骨院では、日常の疲労からくる肩こりや筋肉疲労、医師の同意を得ていない骨折・脱臼（ただし、応急救手の場合を除く）、病院・診療所で同じ部位を治療中のときは、被保険者証は使えません。



退職したとき

被保険者証は家族の方の分も含め退職日の翌日から使用できません。被保険者証はすみやかに返却してください。間違って使用した場合、後日、当健保が負担した医療費をお返しいただくことになります。



被保険者証を他人に貸したり、人から借りたりして使うのは違法行為です