

# 健保 だより

2020  
秋号



## ●目 次

●令和元年度 決算のお知らせ	2
●健保組合理事長 就任のごあいさつ	4
●マイナンバーカードの健康保険証機能の利用について	5
●交通事故にあったとき	6
●マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります	8

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

# 一般保険は引き続き保険料収入等で全てを賄う黒字を確保、介護保険は若干の赤字となりました

去る令和2年8月7日に開催された第144回組合会で、令和元年度決算が可決・承認されましたので、その概要をご報告いたします。

令和元年度の決算について、一般保険収支は収入支出差し引き額で1億4380万円の黒字となりました。前年度の繰越金1億1280万円を除くと実質の単年度経常収入支出差引額は3100万円となり、わずかな黒字幅ではありますが、昨年に引き続き保険料収入で支出を全て賄うという健全な状態を維持することができました。

収支の内容について、収入は被保険者が若干減少したこと、また、標準報酬月額の保険料収入の減少から、昨年比約1000万円減少し、ほぼ予算どおりの7億8500万円となりました。

一方、支出は保険給付費が3億6900万円となり、前年度比約1500万円の減少となりました。増加を見込んでいた予算より4270万円も下回りました。減少要因は、給付費関係では家族療養費が前年費約2800万円増加しましたが、保険給付費約1500万円、本人の療養費約1900万円、傷病手当金約1000万円、さらに高齢者療養給付費も700万円少なかつたことが上げられます。また、高齢者への納付金は3億2800万円となり、予算見込より約1900万円少ない支出となりました。

今年度の一般保険の決算は保険料収入の減少が少なく抑えられたこと、伸びなかつたことにより黒字を確保することができます。また給付・納付等の支出が見込みほどと実質の単年度経常収入支出差引額は3100万円となり、わずかな黒字幅ではありますが、昨年に引き続き保険料収入で支出を全て賄うという健全な状態を維持することができました。

収支の内容について、収入は被保険者が若干減少したこと、また、標準報酬月額の保険料収入の減少から、昨年比約1000万円減少し、ほぼ予算どおりの7億8500万円となりました。

一方、支出は保険給付費が3億6900万円となり、前年度比約1500万円の減少となりました。増加を見込んでいた予算より4270万円も下回りました。減少要因は、給付費関係では家族療養費が前年費約2800万円増加しましたが、保険給付費約1500万円、本人の療養費約1900万円、傷病手当金約1000万円、さらに高齢者療養給付費も700万円少なかつたことが上げられます。また、高齢者への納付金は3億2800万円となり、予算見込より約1900万円少ない支出となりました。

今年度の一般保険の決算は保険料収入の減少が少なく抑えられたこと、伸びなかつたことにより黒字を確保することができます。また給付・納付等の支出が見込みほどと実質の単年度経常収入支出差引額は3100万円となり、わずかな黒字幅ではありますが、昨年に引き続き保険料収入で支出を全て賄うという健全な状態を維持することができました。

収支の内容について、収入は被保険者が若干減少したこと、また、標準報酬月額の保険料収入の減少から、昨年比約1000万円減少し、ほぼ予算どおりの7億8500万円となりました。

一方、支出は保険給付費が3億6900万円となり、前年度比約1500万円の減少となりました。増加を見込んでいた予算より4270万円も下回りました。減少要因は、給付費関係では家族療養費が前年費約2800万円増加しましたが、保険給付費約1500万円、本人の療養費約1900万円、傷病手当金約1000万円、さらに高齢者療養給付費も700万円少なかつたことが上げられます。また、高齢者への納付金は3億2800万円となり、予算見込より約1900万円少ない支出となりました。

今年度の一般保険の決算は保険料収入の減少が少なく抑えられたこと、伸びなかつたことにより黒字を確保することができます。また給付・納付等の支出が見込みほどと実質の単年度経常収入支出差引額は3100万円となり、わずかな黒字幅ではありますが、昨年に引き続き保険料収入で支出を全て賄うという健全な状態を維持することができました。

収支の内容について、収入は被保険者が若干減少したこと、また、標準報酬月額の保険料収入の減少から、昨年比約1000万円減少し、ほぼ予算どおりの7億8500万円となりました。

て、それぞれ定期預金にて保有することとしました。

保健事業は前年度に引き続き「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」を実施したほか、

30歳以上の被保険者の「人間ドック」を

も増加すると見ており、今後の収支バランスは支出超過となる見込みに変わりはありません。

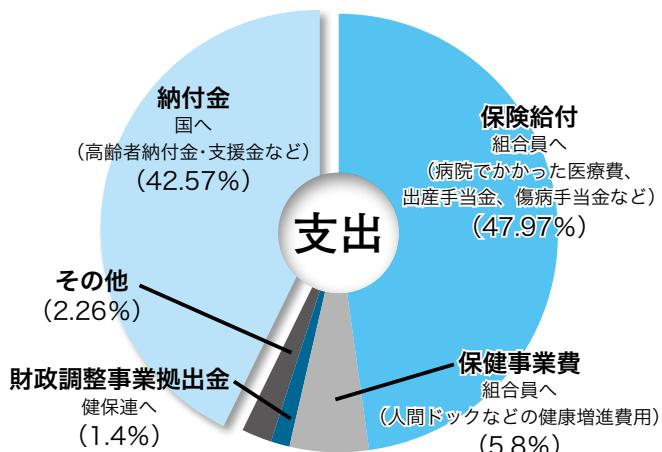
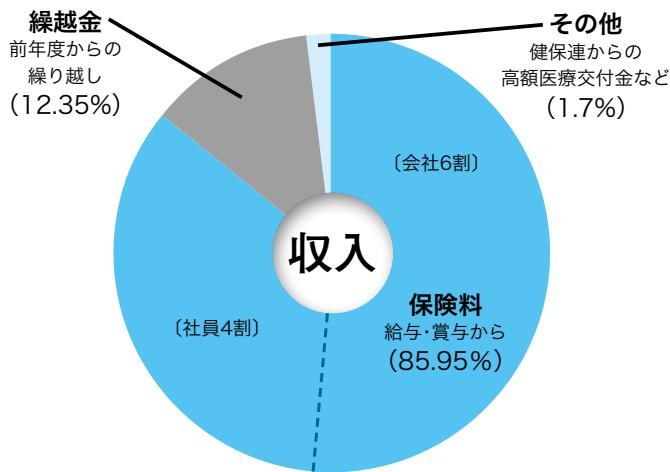
保健事業を充実させ、組合員の皆様の健康への関心を高め、給付費を根本から減らしていく努力が引き続き必要と考えています。

介護保険収支は収入支出差引額で1785万円の黒字となりましたが、前年度の繰越金1850万円を除くと実質の単年度経常収入支出差引額は70万円の赤字決算となりました。予算段階で赤字を見込んでいましたが、保険料収入がほぼ前年並みで、納付金が前年度より680万円増加したことが要因として挙げられます。保険料の算定は加入者数から総報酬割(収入)への移行段階で、今年度は4分の3の割合となつており、次年度には、全てが報酬割となりますので、保険料負担は増えしていく傾向にあります。

私たちも健康保険組合といたしましては、来るべき危機的状況に備え、経費の削減、医療費の削減など最大限の努力をしてまいる所存です。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。

決算残金処分は一般保険が3000万円を別途積立金として、また介護保険は繰越金を次年度予算枠内に抑えるため10万円を法定準備金としました。

健康保険の決算総額 収入 9億1,328万3千円 支出 7億6,946万8千円



## 【収入】

科 目	決算額(千円)	備考
保 険 料	784,940	会社と社員の負担割合は6:4（保険料率は9.8%）
国庫負担金収入	209	高齢者納付金・支援金に対する費用負担の補助
調整保険料収入	10,674	各健保組合間の財政を調整するための支援金
繰 越 金	112,836	前年度からの繰り越し
財政調整事業交付金	2,847	高額医療に対する交付金
国庫補助金収入	592	後期高齢者支援金、特定保健指導実施に対する助成
雑 収 入	1,185	
合 計	913,283	

## 【支出】

科 目	決算額(千円)	備考
事 務 所 費	16,848	職員給与、健保システム・事務所の賃借料など
保 険 納 付	369,127	
法 定 納 付 費	362,893	医療費、出産手当金、働けない場合の傷病手当金などの給付
付 加 納 付 費	6,234	法定給付費に加算して支給する当健保独自の給付
納 付 金	327,583	
前期高齢者納付金	153,183	高齢者の保険制度間の費用負担を調整するための費用
後期高齢者支援金	174,382	
退職者給付拠出金	17	退職者の保険制度間の費用負担をするための費用（経過措置）
病床転換支援金	1	介護用病床の確保等による医療費適正化のための費用
保 健 事 業 費	44,279	人間ドック、予防接種、常備薬配布等の健康増進のための費用
財政調整事業拠出金	10,689	各健保組合間の財政を調整するための拠出金
そ の 他	942	
合 計	769,468	

## 【決算残金処分内訳】

種 別	金額(千円)	備考
繰 越 金	113,785	次年度の予算に繰り越し
別途積立金	30,000	定期預金にて保管
財政調整事業繰越金	30	先払い保険料(任意継続被保険者)
合 計	143,815	

## 【財産目録】

種 別	金額(千円)	備考
法 定 準 備 金	170,289	健康保険法で規定された準備金
別途積立金	595,633	法定準備金以外の積立金
退職積立金	1,000	職員用退職金の積立
合 計	766,922	定期預金にて保管(一部支払基金への委託金)

介護保険の決算総額 収入 1億847万1千円 支出 9,061万7千円

## 【収入】

科 目	決算額(千円)	備考
保 険 料	88,965	会社と社員の負担割合は5:5（保険料率は1.68%）
繰 越 金	18,548	前年度からの繰り越し
国庫補助金受入	957	総報酬割全面導入にともなう特例措置の助成
雑 収 入	1	
合 計	108,471	

## 【支出】

科 目	決算額(千円)	備考
介護納付金	90,617	介護保険法で規定された納付金
介護保険料還付金	0	
積立金	0	
予備費	0	
合 計	90,617	

## 【決算残金処分内訳】

種 別	金額(千円)	備考
繰 越 金	17,754	前年度の予算に繰り越し
準 備 金	100	定期預金にて保管
合 計	17,854	

## 【財産目録】

種 別	金額(千円)	備考
準 備 金	58,532	介護保険法で規定された準備金
合 計	58,532	定期預金にて保管

# 健保組合理事長

## 就任のごあいさつ



濱田 優

組合員の皆さんには、平素より当健康保険組合の事業運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。山井理事長の後任として、理事長職を引き継ぐこととなりましたので一言ご挨拶申し上げます。

今年は、コロナ禍により、職場においてもご家庭においても、感染への不安や新たな生活様式への対応を余儀なくされ、これまでと違ったストレスを抱えて過ごしている方もいらっしゃるかと思います。未だ収束が見えない状況ではありますが、心身の健康のために適度な運動やご家族や職場の仲間等とのコミュニケーションなど、感染予防に努めたうえで上手くバランスをとっていくことも必要です。感染収束までは、感染に注意しながらコロナと上手に付き合っていくしかありません。

さて、話は変わりますが、来年4月に「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」の一部が改正されます。この改正は、企業に70才までの雇用機会の確保を求めるものです。来年4月時点では義務化はされないものの、いずれは70才までの雇用機会確保が義務付けられ

ることが予想されます。働く意欲のある高齢者が増えているとの統計もありますが、70才まで働くためには、働く意欲とともに心身が健康であることが必要となります。現在、当健康保険組合では、生活習慣病予防のため、定期健康診断の100%受診に加え、特定保健指導の受診率向上に努めています。今年は、組合員の皆さまのご協力により、特定保健指導の受診率も向上いたしました。この場を借りて御礼申し上げるとともに、来年以降も会社と連携して組合員の皆さまの健康増進や疾病予防のための取り組みを継続してまいりますので、今後もご理解ご協力をお願いいたします。

当健康保険組合は組合員の皆さんと会社からの保険料により支えられています。理事長として、微力ながら、当健康保険組合の健全で効率的な運営に努めてまいりますので、今後とも当健康保険組合へのご支援をお願い申し上げます。

最後に、組合員の皆さんご健康とご多幸を祈念して、ご挨拶とさせていただきます。

# マイナンバーカードの健康保険証機能の利用について



## ■ 健康保険のデジタル化

健保では平成29年から「中間サーバー」(自治体の業務システムおよびその接続システムとの中継を行うサーバー)の試験運用に参加、本年6月より市区町村等との情報連携が始まりました。健保からは被保険者情報(被扶養者認定等含む)、給付関係情報(高額療養費・出産一時金等含む)を提供し、市町村税情報、住民票関係情報を地方公共団体等へ照会できるようになりました。当健保ではまだ照会はしていませんが、これにより、次年度の被扶養者の確認(検認)では非課税証明書等の提出を不要とする予定です。

また、11月からは事業主が提出する報酬月額算定基礎届等の届出について電子申請の義務化が開始され、データはマイナポータル(国が行うオンラインサービス、正式名「情報提供等記録開示システム」)に提出、健保はマイナポータル上で届出を確認するようになります。

## ■マイナンバーカードの健康保険証機能

さて、マイナンバーカードの保険証機能の利用(オンライン資格確認制度)については来年3月から開始される予定ですが、これにより保険証がなくなるわけではありません。現在の保険証は引き続き、問題なく利用できますので大事に使ってください。なお、新たに発行する保険証(来年4月からの予定)には記号・番号に加え、個人ごとの2桁の枝番が記載されます。

保険証機能のメリットは、マイナポータルで利用登録をすれば、申請することなく「限度額適用認定」(月の医療費の支払額が自己負担限度額までとなる)の取り扱いができます。また、情報連携により、医療機関ではデータに基づく診療や薬

## 年末調整申告書との連携も予定されています。

(下記の図は医療機関の受診と特定健診データを確認する場合のデータの流れを示しています。)

### ■ 情報連携による効率化

平成25年の番号法の成立から、マイナンバーを利用した地方公共団体および行政機関等での情報連携は見えないところで少しずつ進んでいますが、この情報連携をいろいろな補助や減額(割引)制度を受けるといった社会保障の面から見る必要性が見えてきます。

現状の申請では、まず本人が受けられる制度を確認し、役所に行って申請用紙をもらい、手数料を払って証明書類の発行を申請し、書類を整えたうえで申請する必要があります。一方、情報連携されている場合は、例えば役所から送付された申請書に本人が確認し署名をするだけで全て完了するといった効率のよい仕組みも可能となります。

(前述の「限度額適用認定」の取り扱いには、標準報酬月額等級により限度額が違つため、個人の等級データが必要になりますが、情報連携によりマイナンバーカード利用なら申請不要となります。)

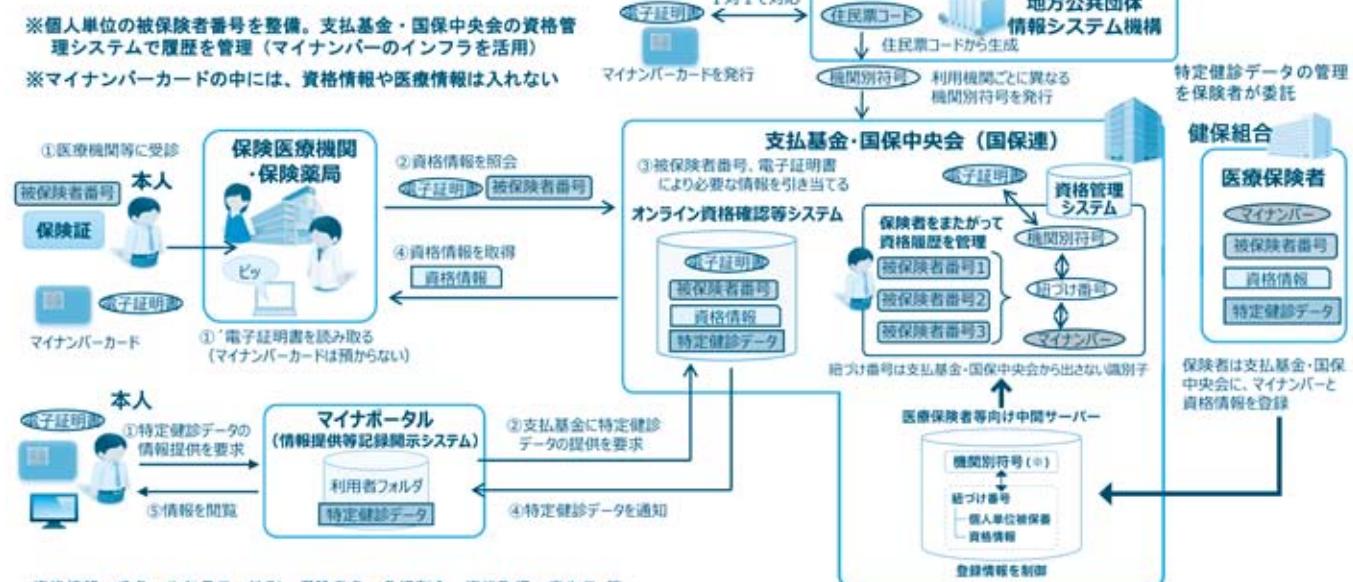
今後、このような社会保障の面での利用、特に即時性が求められるものにはマイナンバーカードが必要になってくるのではないかでしょうか。

マイナンバーカードの健康保険証機能を利用するに当たっては、ご自身のPC・スマホ等のセキュリティを確保したうえで、便利に活用していただければと思います。

\* 特定健診診断の結果報告については高齢者の医療の確保に関する法律第142条に規定されています。

の処方が受けられたり、他の健保組合等に変わったときは保険証のスマートな移行がされる等のメリットもあります。今後、医療費控除の確定申告での利用や、

## 健保データの流れ



資格情報：氏名、生年月日、性別、保険者名、負担割合、資格取得・喪失日 等

特定健診データ：身長・体重・血圧・血糖・血中脂質・肝機能・尿検査等の検査値、問診の結果、血圧・血糖・血中脂質の治療薬の服薬、喫煙・飲酒、食事・運動等の生活習慣

引用：「オンライン資格確認等について」(厚生労働省保険局資料)を参考に作成



# 交通事故にあったとき

## —第三者行為について—

交通事故など、“第三者の行為”によって発生した医療費は、最終的に加害者が負担します。健康保険で治療を受けるときの注意点をご説明します。

2015年秋号に掲載した記事を再編集しています。

交通事故をはじめ「第三者の行為」によって病気やけがをしたときでも、その事故が業務上や通勤途上に発生したもの（この場合は労災保険）でなければ、健康保険で治療を受けることができます。

### 【第三者的行為】とは



「第三者の行為」とは、自分以外の人の行為が原因で、けがや病気をしてしまったことをいいます。交通事故以外にも、次のようなケースが該当します。

- 他人の飼い犬に噛まれた場合
- ゴルフ場で他の人が打ったボールなどでけがをした場合
- スキーやスノーボードの接触事故
- 建物からの落下物や道路の欠陥等によるけが
- 食品会社、飲食店等の過失による食中毒
- など

### 健保組合が立て替える



「第三者の行為」の被害者になったとき、その治療のための費用は本来加害者が負担すべき損害賠償金から支払われるのが原則です。しかし、現実には、良心的な加害者ばかりとは限らず、また加害者が不明だったり、支払能力に欠けていることもあります。そうかといって、自費診療で治療を受けたのでは、被害者の負担は大変になります。

そこで健康保険では、とりあえず必要な治療費などを健保組合が立て替えておいて、後日、加害者に請求できることになっています（損害賠償請求権の代位取得）。

ただし、その際は、事故の状況や加害者の有無等を把握するために、すみやかに健保組合に連絡をとり、「第三者の行為による傷病届」を提出する義務があります。

### 届出の方法



### 自動車事故などにあったらできるだけ冷静に

ショックで冷静な判断を失うことがあります。できるだけ冷静に対処してください。

#### ● 加害者を確認

運転者の氏名、住所、勤務先、車種、ナンバー、運転免許証、自賠責保険証、車検証、保険会社（任意保険等）などを確認しましょう。

#### ● 警察へ連絡

すみやかに警察に届け出て、「交通事故証明書」を受け取ります。

#### ● 健康保険組合へ連絡する

事故の内容、事故日、相手の自動車保険などを伝える。

※通勤途上の交通事故は労働災害ですので、健康保険は使えません。会社の管理部門に連絡してください。

すみやかに健保組合へご連絡ください。その後、当組合から「第三者の行為による傷病届」等の書類をお送りしますので、ご記入の上ご提出ください。その際に「念書」「事故発生状況報告書」「医師の診断書」「事故証明書」等が必要となる場合があります。

健康保険で治療をするときには、加害者（加害者が加入している自動車損害賠償保険会社等）と相談し、

## 給付の制限について



健康保険法には犯罪行為や故意に給付事由を生じさせたとき、あるいは醉っぱらいまたは著しい不行跡によって給付事由を生じさせたときは、給付の制限をすることが定められています。

健保組合では次のような場合、給付の一部または全部を停止することがあります。なお、故意の犯罪行為の場合は原則として全部の給付を停止します。

### 1 故意の犯罪行為または故意に事故をおこしたとき

①交通事故の場合  
「酒酔い運転」、「酒気帯び運転」、「危険運転致死傷罪」、「無免許運転」等による事故の場合（なお、同乗者については運転者の状況を認識）

承知していた場合は給付制限の対象となります。また、自損事故の場合も同様です。

### 2 けんか、酔っぱらいなど著しい不<sup>行</sup>跡により事故をおこしたとき

①けんか・闘争による場合（正当防衛や無抵抗な場合を除きます）

請求金額について加害者や自動車損害賠償責任保険の保険会社等と交渉立てる替えた治療費は、過失責任や権を取得して、治療費の立て替え払いを行います。

健保では、被保険者（被扶養者も含む）に代わって、加害者への請求権を取得して、治療費の立て替え払いを行います。  
事故の時点では痛みを感じなくとも数日経つてから実は骨折していた等ということもあります。また、

②酔っぱらいまたは著しい不行跡による場合

イ 酔っぱらいの程度が激しく、

それが事故発生の原因となつたもの（程度は泥酔状態の場合）  
〔立つていられない、記憶がはつきりしない、言葉がめちゃくちゃ等〕

ロ 著しい不行跡（一般的な社会通念に従つてその都度決定）

受診者が勝手に示談をした場合、交渉に大きな影響が生じ、健保の請求に支障を来す場合がありますので、必ず示談する前に健保組合に相談をしてください。

また、治療費を含む賠償金を受け取った場合や、健康保険で治療を受けているから医療費はいらないとし求償を行ないます。

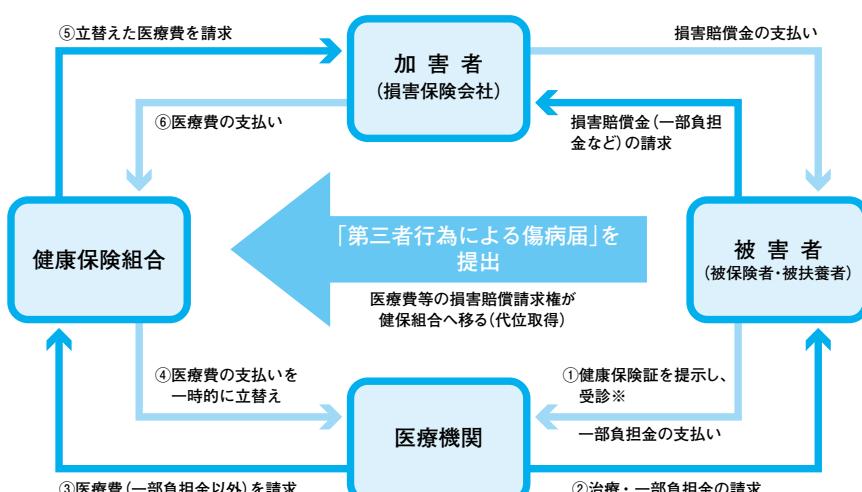
受診者が勝手に示談をした場合、交渉に大きな影響が生じ、健保の請求に支障を来す場合がありますので、必ず示談する前に健保組合に相談をしてください。

症です。負傷の程度が小さいからといって安心できません。事故から半年も過ぎてから頭が痛くなったり、むち打ち症がひどくなることもあります。示談する際には、後遺症についても取り決めを確認する必要がありますので、必ず健保に連絡をしてください。

## 示談は慎重に



## 第三者行為による給付のしくみ



※医療機関を受診するときは、第三者行為による傷病であることを伝えてください。なお、健康保険証を使用する際、健保組合の了承を得ているか確認を求めるケースがありますので、健康保険証使用の際は事前に健保組合に連絡してください。

# 2021年3月(予定)からマイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります!



## 1 マイナンバーカードをカードリーダーにかざす

カードの顔写真を機器で確認します。  
※顔写真は機器に保存されません。



## 2 オンラインであなたの医療保険資格を確認!

マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

どんないいことが? 6つのメリット

### POINT! 1 健康保険証としてずっと使える!

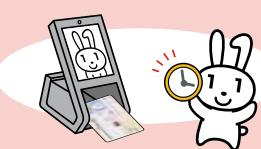
マイナンバーカードを使えば、就職や転職、引越ししても保険証の切替えを待たずにカードで受診できます。



※医療保険者への加入の届出は引き続き必要です。

### POINT! 2 医療保険の資格確認がスピーディに!

カードリーダーにかざせばスムーズに医療保険の資格確認ができ、医療機関や薬局の受付における事務処理の効率化が期待できます。



### POINT! 3 手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要に!

限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額以上の支払が免除されます。



※自治体独自の医療費助成等については書類の持参が必要です。

### POINT! 4 健康管理や医療の質が向上!

マイナポータルで、2021年3月(予定)から自分の特定健診情報を、2021年10月(予定)から自分の薬剤情報を確認できるようになります。

※特定健診情報の確認は、医療保険者によって開始時期が異なります。

本人が同意をすれば、初めての医療機関等でも、今までに使った薬剤情報や特定健診情報が医師等と共有できます。

### POINT! 5 医療保険の事務コストの削減!

医療保険の請求誤りや未収金が減少するなど、医療保険者等の事務処理のコスト削減につながります。



### POINT! 6 医療費控除もカードで便利に!

マイナポータルを活用して、ご自身の医療費情報を確認できるようになります(2021年10月予定)。また、2021年分 所得税の確定申告から、医療費控除の手続で、マイナポータルを通じて自動入力が可能になります。



### 利用申込はカンタン!



(\*)子育てや介護をはじめとする行政手続の検索やオンライン申請がワンストップでできたり、行政からのお知らせを受け取ることができる自分専用のサイトです。

詳しくは5頁をご覧ください

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、申込が必要です。利用の申込は、マイナポータルでできます。

ここをクリック!

▼マイナポータル



マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、マイナンバー(12桁の数字)は使われません。



マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、マイナンバー(12桁の数字)は使われません。

医療機関や薬局の受付窓口でマイナンバーを取り扱うことはありませんし、ご自身の診療情報がマイナンバーと紐づけされることもありません。

引用: 厚生労働省のパンフレットより