

新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。

被保険者ならびにご家族の皆様におかれましては、清々しい新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また日頃より当健康保険組合の事業運営につきまして多大なご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

昨年は、社会保障制度改革国民会議の報告書がまとまり、今後順次改正法案が提出される見通しです。健保組合にとって重い負担である高齢者医療への納付金については、残念ながら私たちが求める公費の投入・拡充は報告書に盛り込まれず、新たに平成27年度以降の後期高齢者支援金への全面総報酬割の導入と、それによって浮く財源を国民健康保険への支援に転用する案が示されています。国の責任を健保組合に転嫁するもので、決して受け入れることはできません。

また、24年度から3年間で約700万人の団塊世代が前期高齢者へ移行することから、納付金の増加は確実です。このままでは高齢化に伴う負担増は健保組合につけ回され、さらに厳しい財政状況となることは避けられません。健康保険組合連合会では、引き続き政府に対し、現役世代の負担軽減と医療費の伸びの抑制など、持続可能な制度の再構築を求めています。



兵庫自動車販売店健康保険組合

理事長 古波蔵 豊

健保組合は依然として厳しい財政状況が続いています。24年度決算見込では、全国約1,400の健保組合の経常赤字は総額2,976億円に達し、現行の高齢者医療制度がスタートした20年度以降5年連続の赤字となりました。25年度予算では、経常赤字が4,573億円とさらに悪化する見込みであり、3年連続で約4割の健保組合が保険料率を引き上げている状況は異常事態と言わざるを得ません。

こうしたなか、安倍内閣の「日本再興戦略」に基づき、26年度にすべての健保組合が「データヘルス計画（仮称）」を作成することになりました。医療機関からの診療報酬明細書（レセプト）データと特定健診・保健指導データの突合により対象者を抽出し、より効果的な保健事業を実施していくこととなります。こうした保健事業によって皆様の健康寿命の延伸を図り、医療費の伸びを抑制することが健保組合の存在意義であると考えます。

皆様におかれましても、日々の健康づくりと適正受診、ジェネリック医薬品使用による医療費の低減などにご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

最後となりましたが、この一年が皆様にとって実り多き年となりますようお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



改革の実現と健康保険組合の 存続なくして皆保険の維持なし!



平成25年11月22日、東京・丸の内での東京国際フォーラムにて「平成25年度健康保険組合全国大会」が開催されました。全国の健康保険組合から約4000人が集結し、「改革の実現と健康保険組合の存続なくして皆保険の維持なし!」を副呼称に下記決議を採択しました。

決議

真に公平で持続可能な医療保険制度の確立に向け、我々健康保険組合は、社会保障と税の一体改革に期待しているところである。しかし、社会保障制度改革国民会議の報告は到底抜本改革と呼べるものではなく、改革は実質的に先送りされる結果となった。一方、現下の医療保険財政は極めて厳しく、改革の実現には一刻の猶予もない、まさに待たなしの状況である。

健康保険組合の財政は、平成25年度予算において、4500億円を超える赤字を計上し、赤字組合の割合は8割を超えている。高齢者医療制度への支援金・納付金は3兆円を超え、保険料収入に対する割合は過去最高の46・25%にも達している。20年度以降に拠出した総額は17兆円にも達し、もはや負担は限界を超え、健康保険組合の存続さえ危うい状態である。

この危機的な財政状態を招いている最大の要因は、高齢者医療への過重な費用負担にある。増大する高齢者の医療は、広く国民全体で支えるべきものであり、現役世代の保険料による支援に過度に依存することはすでに限界に達している。特に公費の投入がない前期高齢者医療へ適切に公費を投入し、過重な現役世代の負担の軽減を図るべきである。

加えて、健康保険組合の安定運営に向けて、現行の高齢者医療制度の負担方法をはじめとする不合理な仕組みを早急に是正すべきである。

また、年々医療費が増大する中では、医療費の効率化・重点化を行わない限り制度を維持することは困難である。国全体で医療費の適正化に、より積極的に取り組むことが強く望まれる。

全国3000万人の健康を守り支える健康保険組合は、効率的・効果的に保険者機能を発揮できる保険者であり、これからの医療保険制度の中核として、皆保険制度の維持・発展に向け使命感を持って取り組む所存である。国民の安心確保に向け、皆保険制度を守り、次世代へ引き継いでいくために、次の事項の実現を期し、組織の総意をもってここに決議する。

▼前期高齢者医療への公費投入の早期実現

前期高齢者医療の財政調整における「納付金」負担は、団塊の世代の前期高齢者入りに伴い増大し、健康保険組合をはじめとする医療保険財政をより一層深刻な状況に陥れている。今こそ、消費税の税率引き上げ分の財源を活用し、65歳以上の高齢者の医療を支える国の責任を公費投入という形で明確に示すべきである。

▼高齢者医療の負担構造改革と持続可能な制度の構築

持続可能な医療保険制度の構築は、国民医療費の約6割に達しようとしている高齢者医療費の負担構造の改革なしにはあり得ない。公費負担の拡充と応分の患者負担により、現役世代に偏った負担を解消し、世代間の負担の公平を図るとともに、現行の不合理な負担方式を是正して、制度の持続性を確保するべきである。

▼持続性ある制度に不可欠な医療費適正化の推進

毎年、1兆円以上も増え続ける国民医療費。超高齢社会においても持続可能な医療保険制度を構築するために、国は診療報酬の合理化や医療機関の機能分化・連携、ジェネリック医薬品の使用促進などによる医療費適正化を強力に推進すべきである。

▼保険者機能を発揮できる健康保険組合方式の維持・発展

健康保険組合は、事業主と連携して効率的・効果的な保健事業等を展開している。殊に加入者の特性に応じたきめ細かな保健事業を実施することで、健康の保持増進のみならず健康寿命の延伸にも寄与している。優れた保険者機能を発揮できる健康保険組合方式を将来に亘って維持し、発展させるべきである。

平成25年11月22日

改革の実現と健康保険組合の存続なくして皆保険の維持なし!

平成25年度健康保険組合全国大会

花粉飛散前からの 対策がベストです

これから、花粉症の人にはつらい季節がやってきます。毎年、くしゃみや鼻水に苦しみながらこの時期を過ごしてしまう人は、花粉が飛び始める前から対策を始めるのがおすすめです。



過去の傾向では、2月上旬から飛散が始まります



花粉症の治療薬は、症状がひどくなってから服用するよりも、症状が出る前や出た直後から服用し始めるほうが効果的です（初期療法）。そのため、花粉の飛散が始まる前に、医療機関にかかっていることが花粉症の症状を抑えることにつながります。

スギ花粉は、例年並みであれば2月上旬から九州地方と関東・東海地方の一部地域で飛散が始まります（1月が暖冬の場合はこれより早くなり、寒冬の場合は遅くなるとされています）。飛散が早い地域では、1月中に対策を始めておくようにしましょう。

※スギ花粉の飛散量は、前年7～8月の気温と日射量に左右されます。気温が高く、雨が少ない場合は、飛散量が増加します。

花粉症の薬にも「スイッチ OTC 薬」が 続々登場

これまで医療機関でしか処方されなかった医薬品が、薬局で買うことができるスイッチ OTC 薬（市販薬）として続々登場しています。薬のラインナップも充実していますので、薬剤師に相談して、自分に合った薬を選びましょう。



体調管理も、立派な花粉症対策の1つです

アレルギーの発症は、自律神経の乱れと密接な関係があります。ストレスや疲れ、睡眠不足、運動不足などにより、花粉症が悪化することがありますので、この時期は体調を万全にしておきましょう。

また、花粉の飛散が始まった後は、身の回りの花粉を減らすことも重要です。外出時は花粉が付着しにくい服装を選び、帰宅時は付着してしまった花粉をよく払ってから家に入るようにしましょう。なお、定番の対策であるマスク・うがい・手洗いは、かぜ・インフルエンザ対策としても有効です。習慣にしておきましょう。

花粉症の薬を「ジェネリック」に変えてみませんか？

「ジェネリック」というと、高血圧の人など慢性的な病気で薬をのんでいる人の話だと思いませんか？ 実は花粉症の薬も、ジェネリック医薬品に変更できるものがあります。

今や国民病とも呼ばれる花粉症のシーズンになると、多くの人が医療機関を受診します。そこで処方される薬は、2～3カ月間服用することになるため、これがジェネリックに切り替わっていくと大きな医療費節減効果をもたらすことになります。

「長期間服用している薬はないし…」と考えていたみなさん、ジェネリックへの切り替えを検討してみませんか？



年1回の健診で

健康寿命
UP!

健診を受けっぱなしに していませんか？

年1回の健診をせっかく受けても、
サラッと結果を見ておしまいにしていませんか？
結果を活かしてこそ、健診を受ける意味があります。

受けた後が
大事です！



「要治療」「要精密検査」があったら

「特に症状もないし」「そういう体質だから」などと軽く考え、放置していませんか。病気の可能性が高い状態ですので、できるだけ早く専門の医療機関を受診して詳しい検査を受けてください。せっかく見つかった病気の兆候を、みすみす放置して後悔することがないように。

「要再検査」「経過観察」があったら

「毎年ひっかかるんだよ」と、再検査を受けない人が多くいますが、基準値を外れている項目がありますので、健診結果に書いてある指示に従ってください。この段階で手を打つことがとても大切です。

「正常」「異常なし」だったら

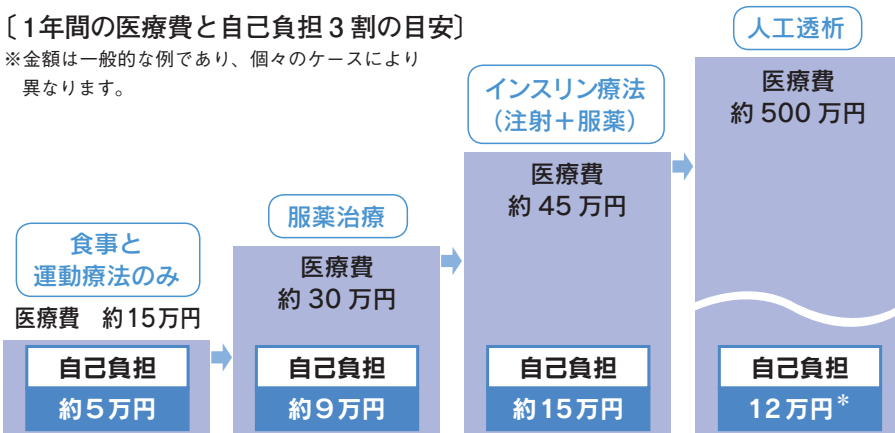
今の健康状態をキープしましょう。ただし、検査を受けた時点で正常だからといって自分の健康を過信しないこと。加齢や環境変化によって、健康状態が悪化することもあります。正常の範囲内でも数値が悪化している項目があったら注意し、よい生活習慣を続けていきましょう。

例 糖尿病の場合

早めに治療を始めて進行をくい止めれば、
体にもお財布にも負担が小さくて済みます

[1年間の医療費と自己負担3割の目安]

※金額は一般的な例であり、個々のケースにより
異なります。

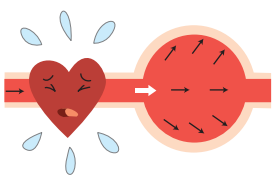


*糖尿病腎症が進行して人工透析が必要になり「特定疾病」の認定を受けると、自己負担は月1万円（上位所得者は2万円）で済みます。都道府県の助成が受けられる場合もあります。

放置すると
こんなにこわい！

生活習慣病は、かなり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



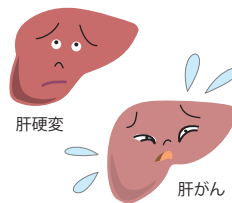
脳卒中や心筋梗塞を突然起こす危険が高く、目や腎臓の障害も引きやすくなります。

脂質 異常を
放置すると



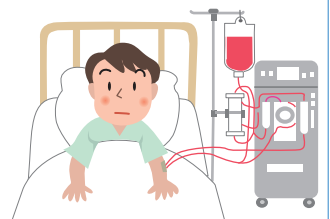
動脈硬化が進み、糖尿病や脳卒中、心筋梗塞になる危険が高くなります。

肝機能 異常を
放置すると



脂肪肝、肝炎、肝硬変、肝がんに行進す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。

出産したとき 2つの給付でサポートします

正常な妊娠・出産には健康保険が使えませんが、健保組合には、みなさんが出産したとき「①出産育児一時金」と「②出産手当金」を支給して、出産費用や産休中の生活費をサポートする制度があるので安心です。

出産時に

出産育児一時金

出産費用のサポートとして42万円を支給します



被保険者および被扶養者が出産したとき、出産育児一時金として1児につき42万円*が支給されます(多胎の場合は、人数分が支給されます)。健保組合から分娩施設に直接支払われる方法と、出産後に健保組合に申請して受け取る方法があります。

*在胎週数が22週未満の場合や、産科医療補償制度に未加入の分娩施設で出産したときは、39万円です。

産休中に

出産手当金

産休中の生活費のサポートとして、給料の3分の2相当額を支給します



被保険者が出産のために仕事を休み、給料等が支給されないとき*は、出産手当金として1日につき給料の3分の2相当額が支給されます。なお、被扶養者には支給されません。

*給料等が支払われているとき、出産手当金は支給されません。ただし、給料等が出産手当金を下回った場合は、その差額が支給されます。

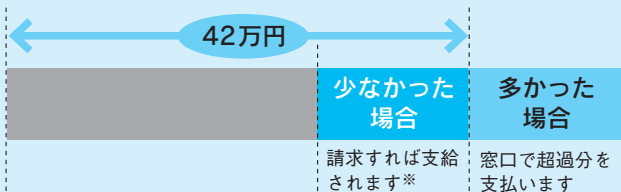
支給方法は？

出産育児一時金には、3つの支給方法があります。出産予定の分娩施設へご相談ください。

健保組合から分娩施設へ直接支払われる	①直接支払制度 (病院など)	保険証を提示して受診し、分娩施設と契約する
	②受取代理制度 (診療所・助産院など)	診療所等との間で申請書を作成し、健保組合へ提出する ※事前申請が必要です。
③出産後に受け取る	窓口で出産費用の全額を支払い、後日健保組合へ申請する	

出産費用が42万円より少ないときは？

直接支払制度を使った場合、出産費用が42万円に満たなかったときは、健保組合に申請すると差額が支給されます。出産費用が42万円を超えたときは、超過分をご自身で負担していただきます。

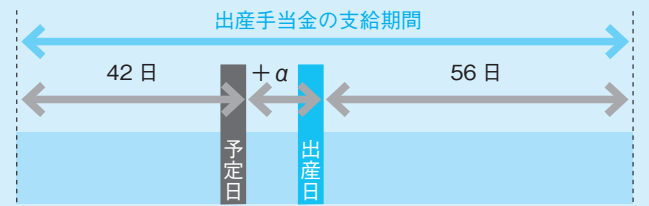


*受取代理制度の場合は、請求しなくても支給されます。

支給期間は？

出産日以前42日間(多胎の場合は98日間)、出産日後56日間のうちで仕事を休んだ日数分が出産手当金の支給期間です。出産日が出産予定日より遅れた場合は、その遅れた期間も支給されます。

●出産が予定より遅れた場合



支給額は？

出産手当金(1日あたり) = 標準報酬日額 × 2/3

原則として、4月～6月の3カ月間の平均給料を58,000円～1,210,000円までの47区分に当てはめた「標準報酬月額」を、30日で割った金額(1円の位は四捨五入)。

●帝王切開での出産の場合は？

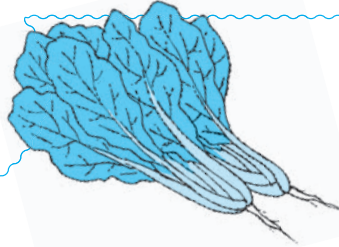
帝王切開の手術料や麻酔料などは健康保険が適用され、高額療養費の対象となります(食事代などは自費となります)。「限度額適用認定証」を提示すれば窓口負担を軽減できますので、事前にわかっている方は健保組合に交付申請してください。なお、この場合も出産育児一時金は支給されます。

食材の力を引き出す! プラスの食べ合わせ

●栄養学博士 白鳥 早奈英

小松菜

+



小松菜は栄養価が高い野菜で、β-カロテン、ビタミンC、カルシウム、鉄、食物繊維などを豊富に含んでいます。アクが少ないので、下ゆでしなくても調理に使い、生でも食べられます。

小松菜

+

油揚げ

油揚げの脂肪分により、小松菜のβ-カロテンの吸収率がアップします。β-カロテンには強力な抗酸化作用や皮膚、粘膜を丈夫にして免疫力を高める作用があるので、生活習慣病予防やかぜ予防にも効果を発揮します。

小松菜

+

ぶり

野菜の中でも小松菜のカルシウム含有量はトップクラス。カルシウムは体内への吸収率が低い栄養素ですが、ぶりに含まれるビタミンDが吸収を助けてくれるので、骨粗しょう症予防や動脈硬化の予防に効果があります。

小松菜

+

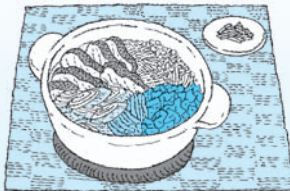
ゆず

小松菜の鉄分の吸収をゆずのビタミンCが高めるので、鉄欠乏性貧血の予防や美肌効果が期待できます。小松菜はビタミンEも含むので、ゆずのビタミンCとのプラス効果でアンチエイジング効果も得られます。

簡単レシピ

小松菜にぶりをプラス

小松菜とぶりの味噌鍋



❖材料(2人分)

- ぶり……………2切れ
- 小松菜……………4株
- ねぎ……………1/2本
- えのきだけ……………1袋
- だし……………3カップ
- 味噌……………大さじ2
- ゆずの皮(せん切り)…適宜

❖作り方

- ①ぶりはそぎ切りにし、ざるに並べて熱湯をかけます。
- ②小松菜は3cmの長さに切り、ねぎは斜め薄切りにします。えのきだけは石づきを取って小房に分けます。
- ③鍋にだしを入れ、煮立ったら味噌を溶き入れます。ぶり、えのきだけ、ねぎ、小松菜の順に入れて再び煮立ったら火を止めます。好みでゆずの皮を散らして食べます。

話題の健康情報

お酒好きの女性は注意!

多量の飲酒をする女性は脳卒中のリスクが高い



ビール大びん1本以上相当のお酒を毎日飲む女性は、ときどき飲むだけの女性に比べて脳卒中になるリスクが1.5倍以上高いという大規模調査結果が、国立がん研究センターなどの研究班によりまとめられました。

(国立がん研究センターなどの多目的コホート研究(JPHC Study)より <http://epi.ncc.go.jp/jphc/>)

毎日の飲酒が、日本酒なら2合、ビールなら大びん2本以上では脳卒中のリスクは2.3倍高い

研究班は、全国の9つの地域に住む40～69歳の女性約4万7,000人を、平均で約17年間追跡調査し、飲酒と脳卒中の発症などとの関連について調べました。

その結果、1日平均で、日本酒なら1～2合未満、ビールなら大びん1～2本未満のお酒を飲む女性は、ときどきしか飲まないという女性に比べ、脳卒中になるリスクが1.55倍高くなっていました。

さらに、1日平均で、日本酒なら2合以上、ビールなら大びん2本以上を飲む女性では、脳卒中になるリスクは2.30倍にまで高くなっていました。

女性の飲酒は男性よりも体にかかる負担が大きい

男性では多量の飲酒と脳卒中の発症との関連が報告されていましたが、国内の女性を対象に関連が示されたのは初めてです。厚生労働省が進める国民の健康づくり運動「健康日本21」においても、女性は、男性よりも体格や肝臓が小さく、アルコールの代謝が遅いなどの理由から、女性の飲酒量は男性よりも少なくすることが適当であるとされています。

近年、女性の飲酒は頻度も量も増えているといわれています。多量の飲酒は乳がん発生のリスクを高めるといわれる報告もあります。女性の健康維持のためには、1日1合未満の節酒と週2日以上以上の休肝日を心がけましょう。

インフルエンザ予防接種費用を補助します 2月末までに申請してください

当健康保険組合では、本年度もインフルエンザ予防接種費用の補助事業を実施しています。予防接種を受けられた方は、下記要領で2月末までに申請してください。

●対象者

被保険者および被扶養者
※他の制度から助成を受けられる方を除きます。

●対象期間

平成25年10月1日～平成26年1月31日

●補助金額

1人につき期間中1回、2,000円を限度とします。

※予防接種費用(自己負担)が補助限度額に満たない場合は、実際に要した費用までとします。なお、2回接種法の場合も補助は1回とします。

●申請方法および支給方法

- 予防接種を受けた後、「インフルエンザ予防接種補助金請求書」に領収書(原本)を添えて申請してください。
- 領収書は、予防接種を受けた方の氏名、接種年月日、インフルエンザ予防接種である旨の記載があるものとします。
- 請求用紙は、当健康保険組合にご連絡くだされば送付します。ホームページからもプリントアウトできます。または、勤務先の健康保険事務担当者様からもらってください。
- 補助金の支給は、振り込みをご希望の場合は被保険者の口座に振り込みます。事業主に受取委任された場合は事業所を通じて支給します。



被扶養者資格の再確認を実施しました ～ご協力ありがとうございました～

当健康保険組合では健康保険法で定められている加入条件に基づき、18歳以上の被扶養者がいる被保険者を対象に、被扶養者資格の再確認を実施しました。

高齢者医療制度への納付金の額を決める計算式には、被保険者だけでなく被扶養者の人数も組み込まれています。被扶養者資格のない人を認定したままにしていると、その分、健康保険組合が国に支払う納付金が増加することになります。

被扶養者資格の再確認は健康保険組合の財政に大きく影響する重要な事業ですので、組合財政の健全化のためにも、今後とも適正な届け出をお願いいたします。

公告

■事業所の名称変更

事業所名称 変更前 ジャガー阪神株式会社
 変更後 株式会社アズーロ神戸
変更年月日 平成25年6月15日

■事業所の新規適用(加入)

事業所名称 株式会社スズキ販売新兵庫
事業所所在地 兵庫県姫路市
適用年月日 平成25年10月1日

組合の現況 (平成25年11月末現在)

事業所数		35件
被保険者数	計	4,806人
	男	4,210人
	女	596人
被扶養者数		5,604人
平均標準報酬月額	平均	346,717円
	男	362,158円
	女	237,651円
前期高齢者数 (再掲)	計	198人
	被保険者	110人
	被扶養者	88人