

新年のご挨拶



兵庫自動車販売店健康保険組合

理事長 西原 興一郎

新年あけましておめでとございます。

被保険者ならびにご家族のみなさまにおかれましては、すこやかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また、平素より当健康保険組合の事業運営に関しまして、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

現在、健康保険組合を取り巻く環境は急速な少子高齢化などによる大きな変化に直面しており、医療保険制度を持続可能なものにするための構造改革が急務となっております。

健康保険組合連合会（健保連）が昨年発表した「平成27年度予算早期集計結果の概要」によると、健康保険組合全体で1、429億円の経常赤字となることが見込まれています。

この財政悪化の最大の要因は、高齢者医療制度への納付金です。加えて、これから団塊世代の高齢化に伴う高齢者医療費の増大と後期高齢者支援金の総報酬割部分が段階的に全面総報酬割に拡大されることにより、支援金・納付金負担がさらに重くなることは確実です。

健康保険料率の引き上げ等による対応が限界に達している中、高齢者医療費の負担構造の改革が早期に求められます。

こうした状況ではありますが、健康保険組合の使命は、保険者機能を最大限に発揮し、質が高くきめの細かい保健事業を通じてみなさまの健康をサポートし、医療費の削減につな

げていくことにあります。そのため、従来からの保健事業に加え、昨春からスタートしたデータヘルス計画を実施することで、重症化予防などに取り組み、より一層、みなさまが毎日を明るくすこやかに過ごせるよう応援してまいります。

今年には診療報酬改定や入院時食事代の引き上げ、紹介状なしで大病院を受診した際の定額負担の義務化など、みなさまが利用する医療にかかわる変更が行われます。これは、今後さらに高齢化が進展する中で、限りある医療財源を効率的に利用していくための改正です。こうした社会の動向をご理解いただき、みなさまが医療機関を受診される際は、適正な受診を心がけ、ジェネリック医薬品を積極的に利用するなど、医療費節減にご協力くださいますようお願いいたします。

また、本年から、社会保障、税、災害対策分野で活用されるマイナンバー（社会保障・税番号）の運用が始まります。

当健康保険組合では秋頃に被保険者ならびにご家族のマイナンバーを届出しいただく予定としておりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本年がみなさまにとって幸多き一年となることをお祈り申し上げます。新年のご挨拶とさせていただきます。

現役世代が納得できる公平な制度の実現へ



平成27年11月25日、東京・丸の内
の東京国際フォーラムにて「平成27
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3、500人が集結し、「現役世
代が納得できる公平な制度の実現
へ」を副呼称に下記決議を採択しま
した。

決議

健康保険組合は、これまで医療保険者の中核として国民の安心の基盤である皆保険制度を支えてきた。しかし、高齢化の進展、医療費の増大、また制度の改変によって、現在、かつてない厳しい財政状況におかれている。

その最大の要因は、高齢者医療制度への過重な費用負担にある。保険料収入の5割近くを占める拠出金負担は、現行制度の創設以降、累計で約24兆円にも達している。健康保険組合はこれまで保険料率の引き上げなどで対応してきたが、被保険者1人当たりの年間保険料はこの8年間で約9・5万円も増加し、負担はもはや限界に達している。

そのうえ、団塊世代の前期高齢者入りに伴う高齢者医療費の増大や、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大実施等により、高齢者医療制度に対する支援金・納付金負担の増加は避けられず、更なる財政悪化が懸念される。このままでは、健康保険組合は保険者の中核としての役割を果たせないばかりか、自らの存続さえ危ぶまれる状況にある。

今後、健康保険組合は優れた保険者機能を発揮して加入者の健康を守り、医療保険制度の中核として皆保険制度を守り、また「日本健康会議」等で提唱されている健康長寿社会の実現に貢献していかなければならない。国は医療保険制度改革関連法の「附帯決議」の趣旨を尊重し、負担の公平性等の観点から高齢者医療制度に関する検討を早急に実施し、平成29年4月の消費税率10%への引き上げ時には、前期高齢者医療への公費投入をはじめとする高齢者医療費の負担構造改革を断行すべきである。

また、改革実現までの間も、全面総報酬割等に伴う負担軽減措置の実施・拡充、短時間労働者の適用拡大に伴う激変緩和措置など、健康保険組合の安定運営に向けた十分な財政支援が不可欠である。

一方、増大する医療費の重点化・効率化を行わない限り、どのような制度であっても持続安定性は確保できない。国においては実効ある医療費適正化対策を一層実施・推進することを強く望む。現役世代が納得できる公平な制度の実現に向け、われわれ健康保険組合は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。

現役世代が納得できる公平な制度の実現へ

平成27年度 健康保険組合全国大会

平成27年11月25日

高齢者医療費の負担構造改革の実現

皆保険制度を守るためには、国民医療費の約6割を占める高齢者医療費をどのように負担していくかが最優先課題である。公平かつ納得性ある制度確立の観点から、高齢者の患者負担の見直し等を図るとともに、消費税率10%への引き上げに合わせ、その財源を活用し、前期高齢者医療への公費投入を図るなど、現役世代に過重な負担となっている現行の負担構造の改革を断行すべきである。

安定した組合運営に向けた財政支援の継続・拡充

現行制度における重い高齢者医療制度への拠出金に加え、後期高齢者支援金の全面総報酬割により、健保組合全体での拠出金負担はさらに増加する。負担が重い、また大幅に増加する保険者に対し、必要な負担軽減措置の実施・拡充が不可欠である。また、平成28年10月からの短時間労働者の適用拡大について、影響の大きい健保組合に対する激変緩和措置を実施すべきである。

実効ある医療費適正化対策の実施

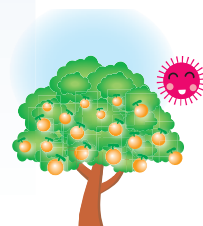
医療保険制度の持続安定性の確保に向け、限りある医療資源を有効に活用するためには、効率的で質の高い医療提供体制の構築や診療報酬の合理化、データヘルスの取り組みなど生活習慣病予防対策等による医療費適正化の推進が不可欠である。また、保険給付範囲の見直しなど、さらなる適正化施策を早急に検討し、実行すべきである。

保険者機能の発揮に効果的な健保組合方式の維持・発展

健康保険組合は自主・自立の組織として、事業主と連携して加入者の特性に応じた疾病予防活動、健康教育等の効果的・効果的な保健事業を実施するなど、優れた保険者機能を発揮してきた。健康長寿社会の実現に向け、データヘルスの取り組みなど、これまで以上に保険者の役割が重要になる中で、保険者機能の発揮に効果的な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。

高血圧症

高血圧症は、日本人が通院する原因トップの病気です。血圧が高いだけではとくに自覚症状はありませんが、高血圧の状態が続くと心臓や脳などの血管が傷つき、命に関わる発作を招くため、放置は禁物です。



1

特定健診では
この項目をチェック

高血圧症に関しては、左の2つの項目に注目してください。正常の範囲内であっても、数値が徐々に高くなっていないか、昨年の検査結果と比べてみましょう。

〈特定健診の判定値〉

●収縮期血圧

保健指導判定値 130mmHg 以上

受診勧奨判定値 140mmHg 以上

心臓が収縮したときの血圧。心臓にたまっていた血液が一気に送り出されるため血管にかかる圧力が高まり、最大血圧・最高血圧とも呼ばれます。

●拡張期血圧

保健指導判定値 85mmHg 以上

受診勧奨判定値 90mmHg 以上

心臓が拡張したときの血圧。心臓に血液が入り込み血管にある血液量は減少するため圧力は低くなり、最小血圧・最低血圧とも呼ばれます。

2

血管の老化が進み、
合併症を招きます

「人は血管とともに老いる」といわれます。自覚症状がないからと高血圧を放っておくと、徐々に血管が傷つき固くなって、血管の老化が進行します。血管は全身にはりめぐらされているので、体中で合併症が起こる可能性が高まります。

たとえば、心臓の血管が詰まったり破れたりすると狭心症や心筋梗塞、脳の血管が詰まったり破れたりすると脳卒中が起こります。腎臓の血管に障害が起こると腎不全となります。命が助かっても後遺症が残ることも多く、健康寿命を縮めることにつながります。

健診で高血圧を指摘されたら、「体質だから」と放置せず、かかりつけ医を受診してください。

血圧が高い状態が続く

↓
全身の血管が傷つき固くなる

↓
全身の合併症を招く

眼底出血

大動脈解離
大動脈瘤

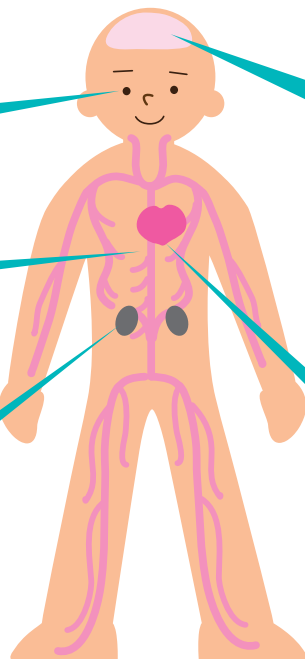
慢性腎不全

脳卒中

脳梗塞
脳出血
くも膜下出血

高血圧症によって
全身に起こる
おもな合併症

狭心症
心筋梗塞
心肥大
心不全



3 高血圧症を予防するには

高血圧症は、遺伝的因子に環境因子が加わって発症する生活習慣病です。タバコ、過剰飲酒、肥満、運動不足、塩分のとりすぎなどで血圧が上がります。血圧を上げない生活習慣を身につけて、高血圧症を予防しましょう。

減塩

塩分が体内にたくさん入ってくると、塩分濃度を一定に保つために血液の量が多くなり、血管にかかる圧力が高まって高血圧になります。日本人の食事摂取基準では、食塩の目安は**1日に男性8・0g未満、女性7・0g未満**。しかし、これをオーバーしている人がほとんどです。

減塩のコツ

- ラーメン、うどん、鍋などの汁は残す
- 調味料を減塩のものに変える
- だしのうま味を生かす
- 酸味、辛味、香味を生かす
- ハムやかまぼこなどの加工食品、漬物は要注意

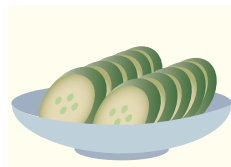
「食塩相当量」が表示されるようになってきました

市販の食品には従来「ナトリウム」の量が表示されていましたが、2015年4月から「食塩相当量」で表示されるように変更されています。

食品を購入する際には、食塩相当量を見て選びましょう。

食べすぎ注意!

塩分の多い食品
(1食分中の食塩相当量の目安)



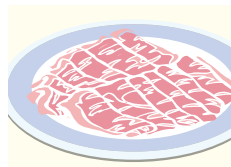
きゅうりのぬか漬け (1/2本 40g) **2.1g**



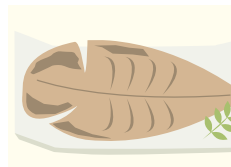
塩鮭 (1切れ 60g) **0.9g** と **2.9g**



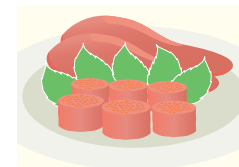
カップラーメン (1食分) **5.1g**



生ハム (2枚 40g) **1.1g**



あじの干物 (1枚 80g) **1.4g**



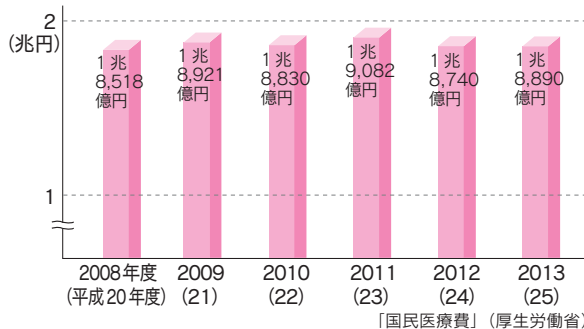
たらこ (1/2腹 35g) **1.6g**

減量

太っている人は、適正体重の人よりも血圧が高い傾向にあります。脂質異常症を合併することも多く、血管へのダメージは深刻です。減量すれば血圧も下がって正常に近づきますので、食事改善と運動を組み合わせる減量に取り組みましょう。

高血圧性疾患の医療費の推移

わが国の高血圧性疾患の医療費は、1兆8,500億円～1兆9,000億円で推移し、高止まりの状況です。合併症を起こすと高額な医療費がかかりますので、高血圧と指摘された方は受診を継続して、血圧をコントロールしましょう。



冬の「ヒートショック」に要注意

冬は脱衣所とお風呂場などの温度差が大きく、血圧が大きく変動して、心筋梗塞や脳卒中、不整脈、急激な血圧低下による失神などが起こりやすくなります。

東京都健康長寿医療センター研究所の調査では、2011年の1年間で約17,000人がヒートショックに関連した「入浴中死」で亡くなり、とくに冬に多発しています。脱衣所にヒーターを置いたり、お風呂のふたをしばらく開けてから入浴するなど、温度差を小さくする工夫をしましょう。



医療保険制度が改正されます

【平成28年4月実施予定】

負担の公平化、持続可能な医療保険制度の構築をめざして、平成28年4月から医療保険制度の改正が予定されています。

被保険者とご家族のみなさんに直接関係するものは下記のとおりです。

● 入院時食事療養費等の見直し (一般所得者)

入院と在宅療養の負担の公平等を図る観点から、在宅療養でも負担する費用として、食材費相当額に加え、調理費相当額の負担も求めることとなります(住民税非課税者等の低所得者等は据え置き)。

【現行】 1食あたり260円

【改正後】 1食あたり**360円**(平成28年度から)
1食あたり**460円**(平成30年度から)

● 紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入

紹介状なしで特定機能病院および500床以上の病院を受診する場合等には、原則として、定額負担を患者に求めることとなります。

具体的な金額については、**初診時**で①**3,000円**程度、②**5,000円**程度、③**10,000円**程度の3案、**再診時**で①**1,000円**程度、②**初診時の約1/4程度**の2案で検討されています。

● 標準報酬月額の上限額の引き上げ

【現行】 上限121万円(全47等級)

【改正後】 上限**139万円**(全**50**等級)

● 標準賞与額の年間上限額の引き上げ

【現行】 540万円

【改正後】 **573万円**



● 傷病手当金・出産手当金の算定基礎額の見直し

【現行】 休業日1日につき標準報酬日額の3分の2相当額

【改正後】 ●被保険者期間が**1年以上**の方

直近12カ月間の標準報酬月額平均額の30分の1相当額の3分の2相当額

●被保険者期間が**1年未満**の方

① 被保険者の全加入期間の標準報酬月額を平均した額

② 加入している健康保険組合の標準報酬日額を平均した額

①か②のいずれか少ない額の30分の1相当額の3分の2相当額



● 患者申出療養を創設

患者からの申出に基づいた**新しい保険外併用療養のしくみ**が創設されます。

※国内未承認の医薬品などを迅速に保険外併用療養として使用したいという患者のニーズに応える改正となります。



インフルエンザ予防接種費用の補助があります

申請は2月末までです。お忘れはありませんか？

当健康保険組合ではインフルエンザ予防接種費用の補助制度があります。
申請は平成28年2月末日までとなっております。

対象期間 平成27年10月1日～平成28年1月31日

対象者 対象期間中に予防接種された被保険者および被扶養者

補助金額 2,000円
※予防接種費用(自己負担)が補助限度額に満たない場合は、実際に要した費用を補助します。2回接種法の場合でも補助は1回のみとします。

《被扶養者資格の再確認》

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国に納める納付金額は、被保険者だけでなく、被扶養者の人数も含めて決定されますので、被扶養者の資格がないにもかかわらず、そのままにしておきますと、納付金額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となっておりますので、組合財政の健全化に向け、今後とも適正な届出にご協力をお願いします。

組合の現況(平成27年11月末現在)

事業所数		31
被保険者数	計	4,757人
	男	4,132人
	女	625人
被扶養者数		5,371人
平均標準報酬月額	平均	346,122円
	男	361,960円
	女	241,408円
前期高齢者数(再掲)	計	189人
※65歳～74歳	被保険者	108人
	被扶養者	81人

任意継続被保険者の標準報酬月額の上限改定のお知らせ

退職後に引き続き健康保険に加入できる任意継続被保険者制度があります。

保険料は退職時の標準報酬月額または前年9月30日現在の当健康保険組合の全被保険者の標準報酬の平均額(上限額)のいずれか低い額に保険料率を乗じた額となります。

その上限額につきまして、平成28年4月1日からは、340,000円(現行360,000円)に改定します。

兵庫わくわくウォーキングマップ



古くから栄える関西屈指の酒どころ、西宮。酒造りの真っ最中である冬の西宮で、酒造の歴史や街の史跡を訪ねながら、冬ならではのウォーキングを楽しもう。

阪神打出駅をスタート。ほどよく賑わう打出商店街のアーケードを通り抜け、住宅地の中を15分ほど歩けば、西宮市大谷記念美術館へ到着する。絵画などの展示品だけでなく、凛とした冬の美しさを見せる庭園も必見だ。

美術館からは南へと進み、西宮港に臨む御前浜公園へ。重要文化財である西宮砲台も見所の一つだ。

ここからは、多くの酒造メーカーが立ち並ぶエリアに入る。その一角に立つ白鹿記念酒造博物館で、酒造りの歴史や文化に触れながら、一息つくのがおすすめ。

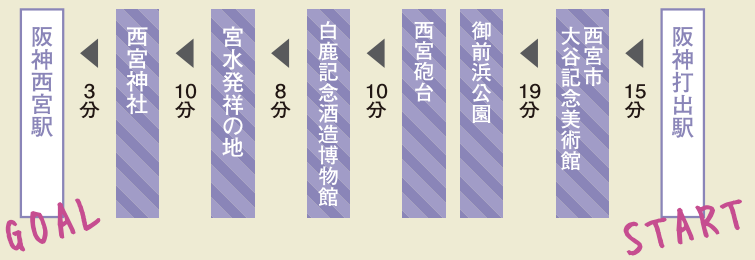
博物館からの道のりにも、多くの酒造が軒を連ねている。西宮の良質な酒造りを支えてきた「宮水」が発見されたという宮水発祥の地を訪ねつつ、えびす様の総本社・西宮神社へ。広く厳かな雰囲気の内をゆっくりと散策しながら参拝したい。

神社からゴールの西宮駅まであと一息。ウォーキングで温まった体を冷やさないように、元気よく歩こう。

歴史と酒蔵探訪 西宮の街並みを歩く

大谷記念美術館～西宮神社コース

約5.5km / 1時間5分



N

- ウォーキングコース
- 交番
- 学校
- 郵便局
- トイレ



A 西宮市大谷記念美術館
日本近代洋画をはじめとした1,000点以上の所蔵品を持つ美術館。日本近代美術や絵本原画など、バラエティに富んだ展示が堪能できる。
▶西宮市大谷記念美術館 ☎0798-33-0164



C 白鹿記念酒造博物館
酒の歴史や桜に関する展示品が並ぶ「記念館」と、昔の酒造りの様子が一目でわかる「酒蔵館」からなる酒ミュージアム。
▶白鹿記念酒造博物館 ☎0798-33-0008



B 西宮砲台
幕末、黒船来襲に備えて造られたが、実際には使用されなかった。高さ12m、周囲53mと大きく、国の重要文化財に指定されている。
▶西宮観光協会 ☎0798-35-3321



D 西宮神社
福男が選ばれる1月10日の開門神事で有名な、全国えびす社の総本社。拝殿や豊臣秀頼の寄進とされる表大門(赤門)が美しい。
▶西宮神社 ☎0798-33-0321