



第九十二回組合会開催

平成二十六年七月八日(火)
新潟東映ホテル

○平成二十五年度 事業報告・予算を認定

○表彰(退任議員・健康優良家庭(者))



新建 国保だより

●発行所

新潟県建築国民健康保険組合
新潟市中央区川岸町3丁目17-2
TEL (025) 231-2856~8
FAX (025) 231-2936
ホームページ
<http://www.kenchiku-kokuho.jp/>
E-mail
niigata@kenchiku-kokuho.jp

●発行人

理事長 吉田 秀夫

理事長 あいさつ 吉田 秀夫

本日は、第九十一回組合会に、大変お忙しい中、ご出席を賜わりまして誠に有難うございました。

先回の第九〇回組合会におきまして、組合員の皆様のご承認を得て来る八月より保険料の値上げをさせていただくこととなりました。

今回の保険料値上げで、被保険者の減少が心配されましたが、組合員の皆様に通知した後の被保険者の状況をみますと、現在のところ保険料値上げによる組合員の脱退といった現象は起こっておりません。

過去からの具体的な数字を申しますと、平成二十四年度では、四月は三月に比べ、組合員が十五名、家族が四十二名の減少、五月は四月に比べ組合員が二名、家族が一〇四名の減少、二十五年度は、四月は三月に比べ、組合員が十三名の増加、家族が四十一名の減少、五月は四月に比べ組合員が三十七名、家族が百五十四名の減少といった状況でありましたが、懸念されている今年度は、四月は三月に比べ、組合員が三十三名の増加、家族が一〇名の減少、五月は四月に比べ組合員が二十一名の増加、家族が九十九名の減少といった状況です。

例年、四月、五月は、被保険者の皆様の就職等による異動が多い時期であります。その異動の多い時期、二十四、二十五年度は、組合員、家族の減少は大きかったものの二十六年度は、むしろ組合員は増加、家族の減少人数が減っております。幸いなことに、先回の組合会で懸念されるような事態は、これまでは起こっておりません。

次に、現在、組合員の皆様には、被保険者証の更新に係る**「組合員の「現況調査」及び厚生労働省が全国で実施する五年に一度の「所得調査」を実施させていただきます**とさせていただきます。このうち、所得調査では、建築国保から約二、二〇〇名余りが調査対象となり、市町村民税課税標準額調査が行われております。皆様には、二つの調査が重なりまして大変なご協力をお願いすることとなっております。両調査とも国の方針による重要な調査で、国保に対する交付金を左右することから、皆様の特段のご理解とご協力を切にお願い申し上げます。

さて、国では、**「社会保障制度改革プログラム法案」**によって、去る五月十五日に医療提供体制の見直しと、介護保険制度改革を一体的に進める**「地域医療・介護総合確保推進法案」**が衆院本会議で可決されました。

先には、七〇歳から七十四歳までの患者負担の特例措置の見直しに係る窓口負担の割合を、**段階的に二割にする法案**も可決され、今後、**プログラム法案のロードマップ**に沿って、随時、法案化されていくものと思われれます。

先月の一〇日に、安倍首相を議長とする**「産業競争力会議」**は、成長戦略の骨子案をまとめました。

骨子案の内容は、六分野で構成され一番目は、「構造改革」として、企業統治の強化。大企業と連携したベンチャー創造。二番目は、「人材強化・イノベーション」として、労働時間制度の見直し。雇用ルールの明確化。学童保育の充実。技能実習制度の見直し。初等中等教育での英語実習。公的研究機関と企業、大学の連携。三番目は、「立地競争力」として、法人税改革。国家戦略特区の強化。

安全が確認された原子力発電所の活用。四番目には、「農業」として、農業委員会や農業生産法人、農協の見直し。畜産・酪農の成長産業。五番目は、「国際戦略」として、貿易自由化を推進、対日投資倍増に取り組み。六番目は、「健康」として、健康保険組合などが予防に取り組み動機づけなど、とする内容でした。

また、これとは別に首相は、公的保険が使える診療と保険外の診療を併用するいわゆる「混合診療」を拡大することを表明しました。この要点としては、①一つ目には、困難な病氣と闘う患者の申し出に基づいた療養体制の創設。②二つ目には、安全性・有効性を確認しつつ審査期間を抜本的に短縮。③三つ目には、より身近な医療機関でも先進医療を受けられるよう柔軟に対応。以上の三点をあげております。これを二〇一五年度に法案化し、十六年度に導入するとしておりますが、混合診療の導入は、「国民皆保険を崩しかねない。」といった意見や「国民負担の増加を招きかねない。」といった指摘もあり、今後大きな議論が起こることが予想されます。

また、その他の医療の分野において、「ICT」、これは、インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジーというのですが、これを活用した保健事業の見直しが行われようとしております。

この見直しは、被保険者の健康の保持・増進、生活の質の向上のため、国保データベースシステム等のツールを活用し、データ分析に基づく保健事業実施計画、即ち「データヘルス計画」の策定・実施・評価の一連の取り組みを学識経験者等の第三者評価機関を活用し、高率・効果的に実施することを目指す「国保ヘルスアップ事業」の展開を目指しております。

また、国保保険者等においては、保健事業をP(計画 plan) D(実施 do) C(評価 check) A(改善 action) というサイクルの取り組みによって、国保連合会及び国保中央会との連携による支援体制を構築し、地域の現状や健康課題を把握するための膨大なデータの分析や地域全体の現状や健康課題を効果的かつ効果的な保健事業の実施を平成二十六年度より、国は保険者に対して要請することとしております。

また、政府は、平成二十八年一月より実施を予定している全国民に割り振る社会保障と税の「共通番号(マイナンバー)制度」においても、ITによるマイナンバーを活用したプッシュ型サービスを導入することとしており、データヘルス計画及び番号制度のいずれもITを中核として運用していくこととなります。これ以外にも特定健診や特定保健指導においても、健診データといったビックデータの分析を行うと、病気の重症化や医療費の抑制につなげたいとして、今後、ITは必要不可欠なツールとなります。

なお、つい先日、番号制度において、政府は、平成三〇年度からマイナンバーを健康保険証に載せ、医療機関のカルテ、問診や診療報酬明細書(レセプト)などのデータと連結させて、被保険者個人が自分の番号を入力すれば、ネットなどで過去の診療や投薬の履歴を見ることが出来るようにすることを目指すこととしました。

以上のように、我が国は現在、様々な改革が進められています。今後、医療保険制度改革が更に具体的に進められていく中で、国保組合を維持・発展させるためには、組合方式としての機能を発揮した事業を積極的に推進し、保険者の自主性・自立性の確保のもと、しっかりとした保険運営を続けていくことが今まで以上に求められることとなります。

今こそ組合員の皆様の結束を高めつつ、建築国保が益々発展することを切望致します。何卒、今まで以上に、建築国保組合を守り、充実・発展させるべく、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

第91回組合会は、藤原理事(岩船)の司会により、松田副理事長(新潟)の開会挨拶、物故者に対する黙祷、吉田理事長の挨拶の後、小林健二議長(上越北)、小林清吾副議長(新津)の運営により提出議案を慎重審議した結果、全案件が承認可決されました。

承認可決議案は次のとおりです。

議事内容

- ◇第1号議案 組合会議員の異動報告について
- ◇第2号議案 平成25年度事業実績の認定について
- ◇第3号議案 平成25年度 歳入歳出決算の認定について
【監査報告】
- ◇第4号議案 平成25年度歳入歳出決算剰余金処分の承認について
- ◇第5号議案 平成26年度歳入歳出補正予算の承認について

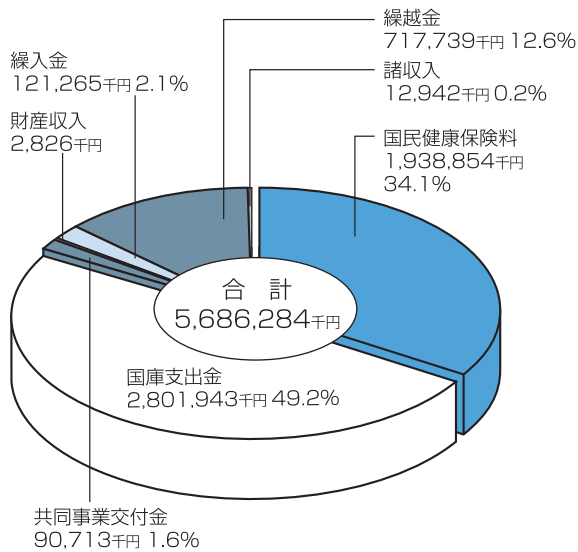
議事終結後、富永副理事長(上越南)の閉会挨拶により、組合会を終了しました。

閉会后、退任議員の表彰、平成25年の健康優良家庭(者)の表彰を行い、全日程を終了しました。

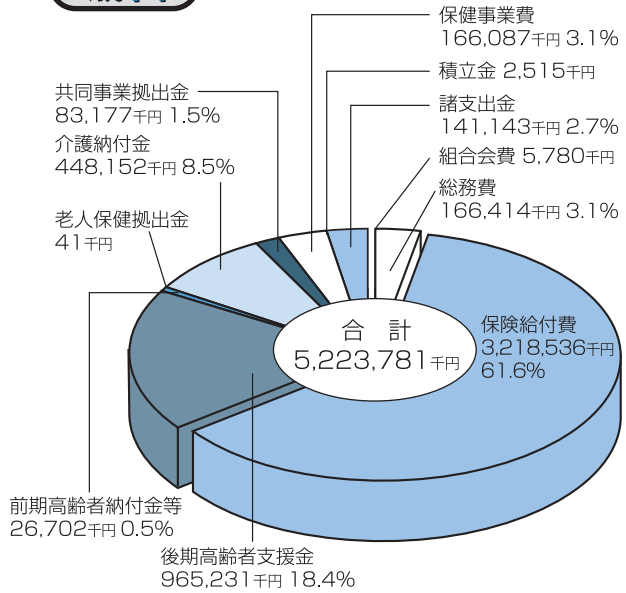


平成25年度 歳入歳出決算構成

歳入

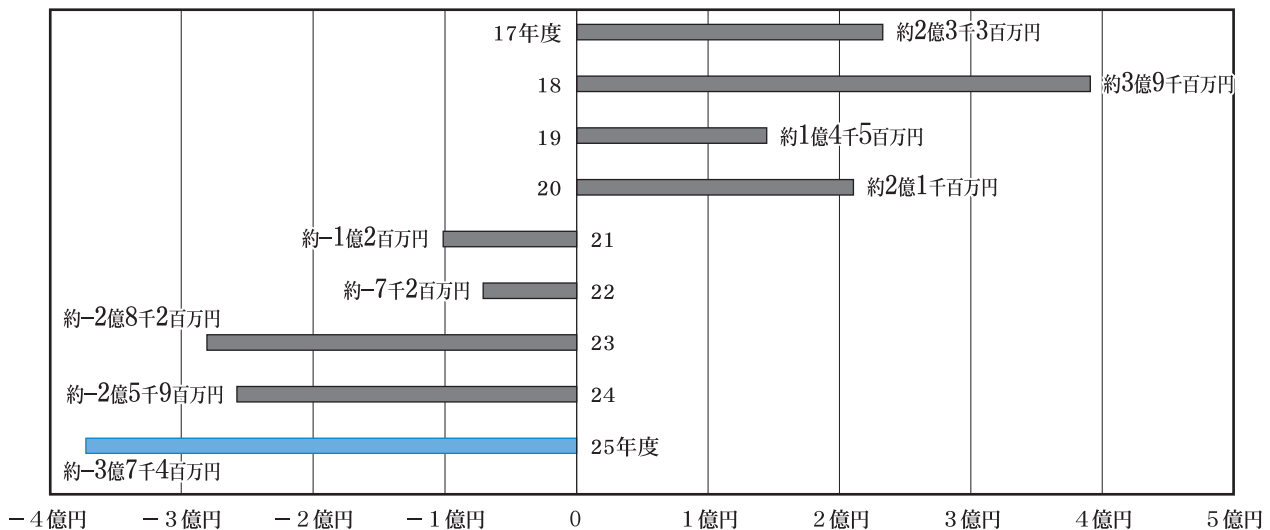


歳出



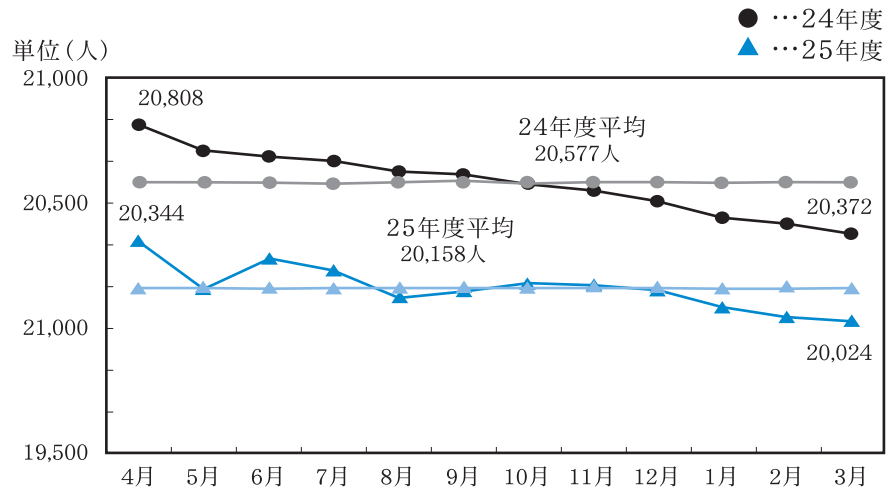
歳入歳出差引金額 **462,502千円**

単年度収支(確定)

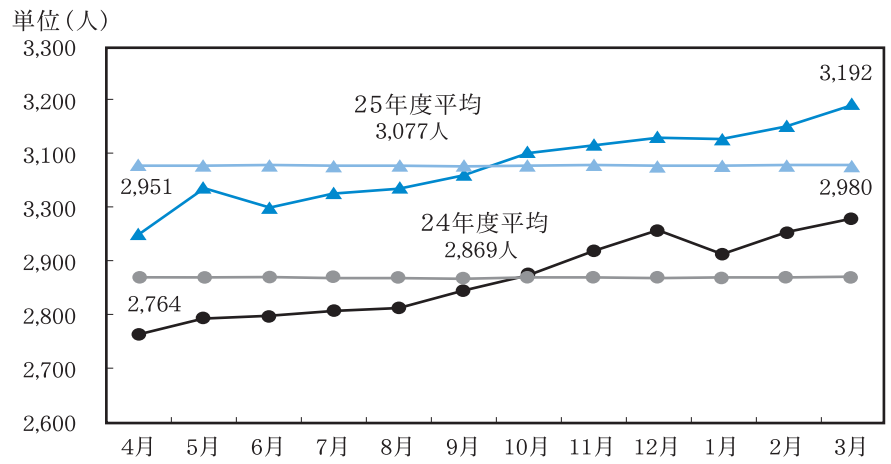


被保険者の月別状況

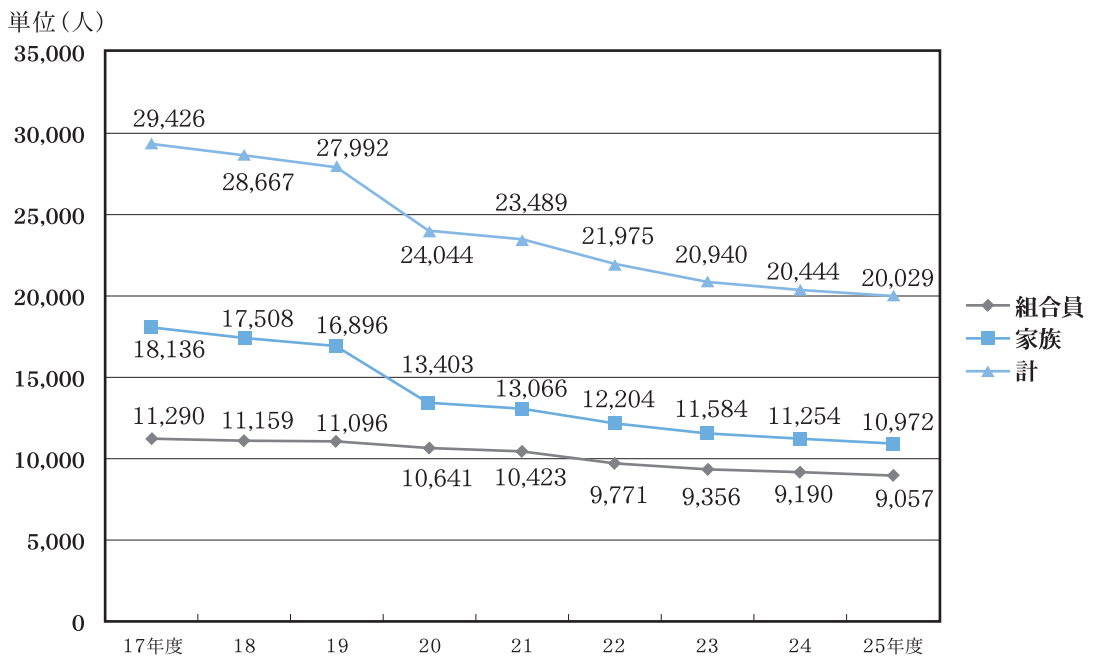
組合員・家族
合計



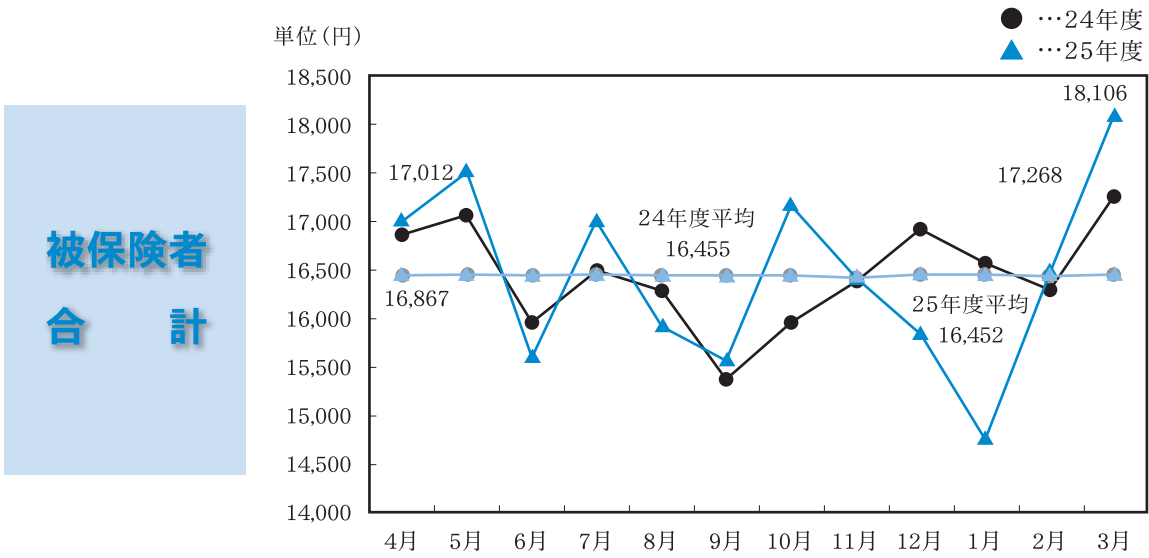
前期高齢者
(65~74歳)



被保険者数の推移



医療費の状況(月別1人当り)



平成25年 健康優良家庭(者)

(単位：件)

	下越	中越	上越	合計
健康優良家庭	27	21	14	62
健康優良者	153	156	99	408
合計	180	177	113	470

※平成25年1月～12月の1年間、医療機関を受診しなかった皆様を表彰し、記念品を贈呈しました。



明るい生活は健康から……今年も元気でお過ごし下さい。

年金についてのお知らせ

●●●● 第3号被保険者でなくなった届出の事業主等の経由について ●●●●

健康保険組合および国民健康保険組合に加入事業主の皆さまへ

従業員の皆さまへお知らせしてください

～第3号被保険者関係届についてご協力をお願いします～

従業員の配偶者が被扶養配偶者でなくなった（第3号被保険者に該当しなくなった）場合は、届出が必要となります。

国民年金法が一部改正されました（平成26年12月施行）

平成25年6月に、第3号被保険者の記録不整合問題*に対応するための法律（「厚年法等改正法」といいます）が公布されました。

この「厚年法等改正法」に基づき、平成26年12月から第3号被保険者が次の①及び②に該当した場合、被扶養配偶者でなくなったことを、健康保険組合、共済組合等を経由して届け出ることになりました。

*従業員退職等により、被扶養配偶者である専業主婦等（第3号被保険者）が、実態としては第1号被保険者となったにもかかわらず、必要な届出を行わなかったために、年金記録上は第3号被保険者のままとし不整合が生じている問題。

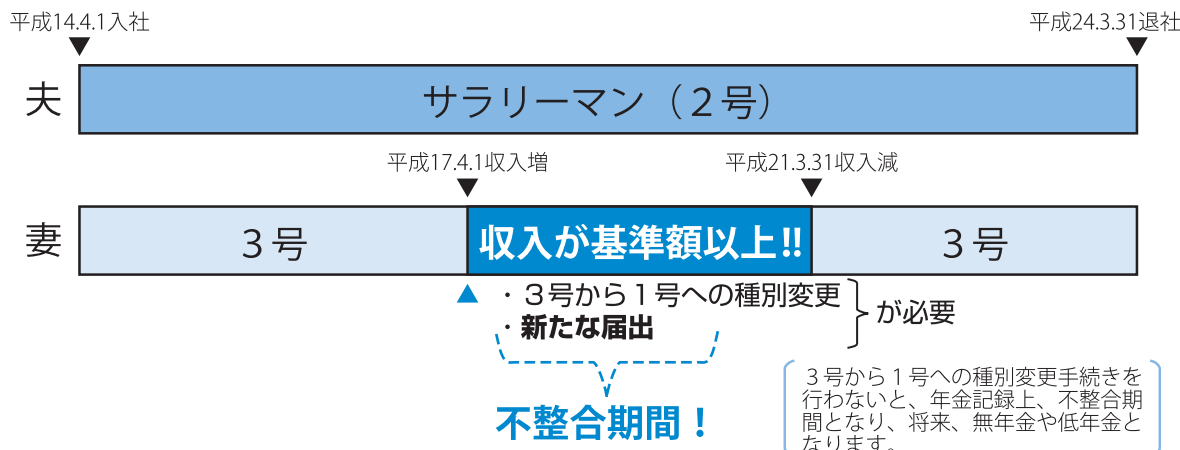
届出が必要となるケース

- ① 第3号被保険者（妻）の収入が基準額以上に増加したことによって扶養から外れた場合
- ② 配偶者である第2号被保険者（夫）と離婚した場合

*妻が会社員、夫が専業主夫の場合も同様です。（以下、同じ）

*配偶者である第2号被保険者（夫）の退職等により第1号被保険者（妻）となる場合は、その事実を日本年金機構において確認できるため届出の必要はありません。

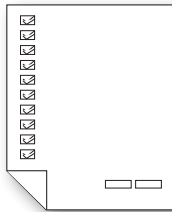
新たな届出の対象となる事例（上記①の例）



届出方法と手続きの流れ

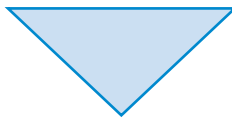
1. 第3号被保険者であった方

**被扶養配偶者非該当届
(仮称)の提出**



6頁の①及び②となった場合、配偶者(夫)が勤務する事業所に「被扶養配偶者非該当届(仮称)※」を事業主に提出してください。

※「被扶養配偶者非該当届(仮称)」は、現在の被扶養者異動届の3枚目の「国民年金第3号被保険者関係届」と統合する予定です。



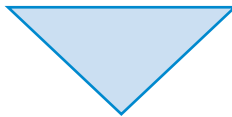
2. 事業主様

**受付日の記載
記載内容の確認等**



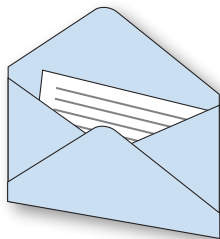
第3号被保険者であった方(妻)から「被扶養配偶者非該当届(仮称)」の提出があった場合は、受付日を記入し、当該者の基礎年金番号や届出内容の確認を行ってください。

確認後、提出年月日および代表者氏名等を記入、押印のうえ、日本年金機構(管轄の事務センターまたは年金事務所)に提出してください。



3. 日本年金機構

**第1号被保険者となる
ための手続きの勧奨**



日本年金機構は、「被扶養配偶者非該当届(仮称)」の届出情報に基づき、第1号被保険者となるための手続きの勧奨を行います。

(第3号被保険者であった方は、「被扶養配偶者非該当届(仮称)」とは別に、第3号から第1号に変更する手続きが必要です)

勧奨しても手続きがない場合は、日本年金機構にて、届出によらない第1号被保険者へ種別変更処理を行い不整合記録となることを防止します。

◆感謝状被贈呈者◆

議員(1名)

(表彰規定第2条2号)

氏名	支部名	勤続期間	勤続年数
田原敏雄	糸魚川	平成22年4月1日～平成26年3月31日	4年

敬称略

「表彰規定第2条2号」組合の役員または組合会議員を2期または4年以上勤めた者

保険証が変わりました!

保険証の氏名、生年月日、住所などに間違いがないか確かめましょう。

保険証裏面に、臓器提供に関する意思表示欄を設けてありますのでご活用ください。

保険証の文字の磨耗などの場合は、再交付しますので、支部に連絡ください。

(8月1日から「空色」に)



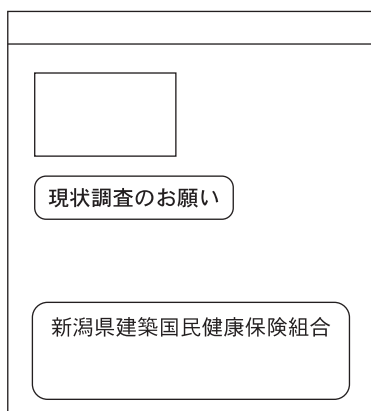
お願い

- 就職や転出等により資格がなくなった場合、住所が変更になった場合等は、14日以内に必ず届け出てください。
- 組合員と住所の異なる大学生・専門学校生・予備校生は、在学証明書が必要です。
- 特定疾病療養受領証・限度額適用認定証は、毎年判定が必要となりますので、該当した方は手続きを行ってください。

現況調査にご協力いただきありがとうございました!

7月24日現在の調査状況は**97.7%**です。

平成27年度も同様に、現況調査を行います。 お手数ですがご協力をお願いいたします。



調査票送付封筒イメージ

所得調査へのご協力 ありがとうございます

今年は厚生労働省の要請により、5年に1度の所得調査を実施しています。

調査対象は一定の法則に則り、組合員の4人に1人に当たる2,258人とその家族が対象です。

7月24日現在の調査状況は**96.5%**です。

承諾書を提出していただきました組合員と家族の皆様、ご協力ありがとうございました。

適用除外承認を受けての国保加入は、社会保険加入扱いになります

適用除外に対する認識間違いにご注意ください

国土交通省は、平成26年8月1日以降に入札公告する直轄工事において、社会保険等未加入建設業者に対する指導監督を強化することを5月16日に発表しました。

この「社会保険等未加入建設業者」とは、法人事業所等が健康保険・厚生年金保険・雇用保険のいずれかに未加入であることを意味するものですが、健康保険・厚生年金保険の加入については、健保適用除外承認を受け厚生年金保険に加入している国保組合加入事業所も健康保険に加入しているものとして取り扱われるものであり、協会けんぽに入り直すことを求めるものではないと、国土交通省からも示されています。

しかしながら、「社会保険等未加入」という表現が用いられることで、「国保組合の加入者は国保組合を脱退し、協会けんぽへ入り直す必要がある」という誤った認識を持たれる事例が見受けられるようです。

組合員の皆様におかれましては、誤った認識をもたれることの無いようご注意ください。
ご不明な点等ございましたら、所属の支部または建築国保本部までお問い合わせください。

建築国保組合 加入者のみなさまへ

法人事業所等の「適用除外承認申請」の手続きはお済みですか？

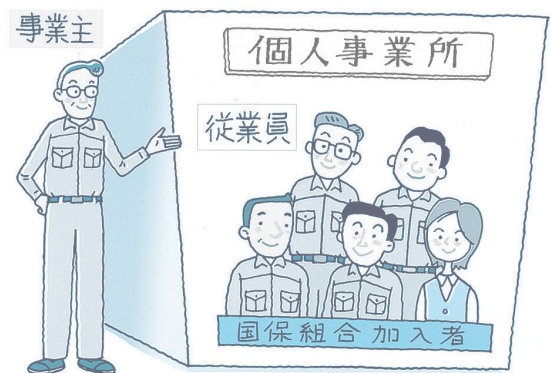
適用除外承認申請が必要な事業所は

① 法人事業所に新しく雇われた従業員



② 個人事業所で従業員が5人以上いる場合

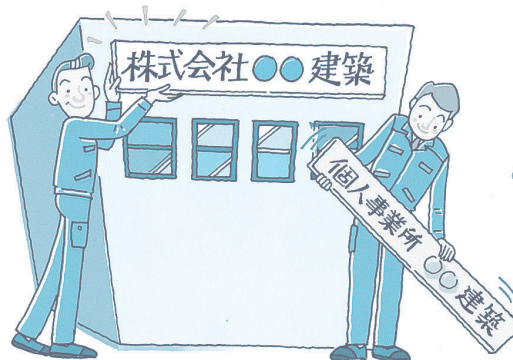
個人事業所の従業員（常勤）が5人以上のときは全員の健康保険適用除外申請の手続きが必要になります（個人事業主は健康保険適用除外の対象になりません）。



③ 個人事業所が新しく法人事業所になる場合

法人事業所の役員・従業員（常勤）は、以下の加入要件が必要。

1. 社会保険適用済み事業所（社会保険からの戻り）でないこと
2. 政府管掌健康保険適用除外承認を受けていること



なお、法人事業所の新規加入はできません

次のような変更があった場合は、必ず建築国保組合に届出を！

- 個人事業所から法人事業所になった場合
- 法人事業所から個人事業所になった場合
- 法人事業所を廃止した場合
- 法人事業所の事業主が代わった場合
- 法人事業所の従業員が事業所を移動した場合

仕事中のケガや病気は労災保険で!

最近、仕事中のケガが急増しています
労災特別加入をしていない事業主、一人親方は、必ず加入して下さい!

業務によるケガや病気については、労災保険から
手厚い給付が受けられます。家族の安心の
ためにも、必ず労災保険に加入しましょう。



ケガや病気をしたとき

療養補償給付…仕事中にケガや病気をして療養を要する場合に支給されます。

休業補償給付…仕事中のケガや病気で仕事を休み、給料がもらえないときに支給されます。

ケガや病気が治らないとき

障害補償年金…仕事中のケガや病気で療養を始めて、1年6カ月たっても治らなかった場合に支給されます。

死亡したとき

遺族補償給付…仕事中のケガや病気で死亡した場合に遺族に支給されます。

ジェネリック医薬品差額通知を実施しています

現在使用している薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、軽減できる金額を、年3回該当者にお知らせしています。医療費の軽減にご活用下さい。

差額通知のイメージ

軽減できる金額の目安

郵便はがき

料金別納郵便 9 9 9 9 9 9 9

ジェネリック医薬品に関するお知らせ

新潟市〇〇区△△町×丁目××-×
建築 太郎 様

重要 親展

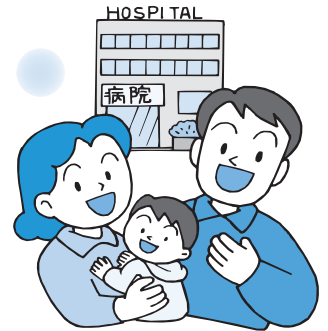
〒951-8133
新潟県新潟市中央区川岸町3丁目17-2
新潟県建築国民健康保険組合
025-231-2856

ジェネリック医薬品に切り替えた場合、お薬に掛かった金額は、少なくとも_____円以上安くなる可能性があります。

処方実績		ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額
医薬品名	自己負担相当額	
合計		

適正受診にご協力を

賢い患者は上手に医療費節約!



医療機関・薬局の受診等にあたっての留意点

休日・夜間に、軽症の場合でも救急医療への受診が増加し、緊急性の高い患者の治療に支障をきたすケースが発生しており、病院勤務医の負担が過重となる原因のひとつにもなっています。

また、休日・夜間は医療費も高く設定されており、窓口負担も高くなります。

必要な人が安心して医療が受けられるよう、また皆様に負担いただく医療費を有効に活用するため、以下のことに留意しましょう。

- 休日や夜間の救急医療機関は、緊急性の高い患者さんを受け入れるためのものです。休日や夜間に受診する際には、平日に受診することができないのか、もう一度考えてみましょう。
- 夜間・休日に子供の急な病気で心配になったら、まず、小児救急電話相談(#8000)の利用を考えましょう。小児科の医師や看護師から子供の症状に応じた適切な対処の仕方などのアドバイスが受けられます。
※小児救急電話相談が利用できる時間はお住まいの自治体によって異なります。
- かかりつけの医師を持ち、まずかかりつけの医師に相談しましょう。
- 同じ病気で複数の医療機関を受診することは控えましょう。医療費を増やしてしまうだけでなく、重複する検査や投薬により身体に悪影響を与えてしまうなどの心配もあります。今受けている治療に不安などがあるときには、医師に伝えて話し合ってみましょう。
- 薬が余っているときは、医師や薬剤師に相談しましょう。
- 薬は飲み合わせによっては、副作用を生じることがあります。お薬手帳の活用などにより、既に処方されている薬を医師や薬剤師に伝え、飲み合わせには注意しましょう。
- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)は、先発医薬品と同等の効能効果を持ち、費用が先発医薬品よりも安くすみます。「ジェネリック医薬品希望カード」を医療機関や薬局に提示し、後発医薬品の利用について相談にのってもらうことができます。

毎年1回、人間ドックや特定健診を受診しましょう!

特定健診

生活習慣病の予防を目的とした健診です。保健師による保健指導もあります。

受診に必要なもの

受診券 黄色(郵送済み) +

保険証

健診費用

●特定健診は市町村が行う集団健診か医療機関での個別健診でも受診できます。

特定健診	検査項目数	費用額	自己負担額
集団	23	6,758	1,351
個別	23	8,385	1,676

地域により異なる場合があります。

人間ドック	検査項目数	費用額	自己負担額
	62	約35,000~	約15,000~

費用額は健診機関により異なります。

●人間ドックを受診する方は特定健診を受診する必要はありません。
人間ドックの健診項目には特定健診が含まれています。その場合も特定健診受診券は必要です。

人間ドック 胃カメラに変更可能です。但し、健診機関へ事前予約が必要です。

下記健診機関では、バリウム検査を胃カメラ検査に変更できます。

- 労働衛生医学協会 …………… ☎025-267-1200
- 健康管理協会 …………… ☎025-283-3939
- 健康医学予防協会 …………… ☎025-279-1100
- 上越地域総合健康管理センター (上越総合病院) … ☎025-524-7111

追加料金等の詳細は
健診機関に
お問い合わせください。

ファミリー健診パック

特定健診の検査項目の他に、胸部・胃部のX線、心電図、眼底、大腸ガン検診も含んでいます。
特に、家族の方に積極的に受診していただくため、人間ドックよりも安価な料金設定です。

40才~75才未満 ファミリー健診 + 特定健診

35才~40才未満 ファミリー健診

ファミリー健診パック	検査項目数	費用額	自己負担額
	43	16,200	4,860

新潟県労働衛生医学協会、新潟県健康管理協会、上越地域総合健康管理センター、新潟県健康医学予防協会を受診できます。

事前予約が必要です。支部へお問い合わせください。
資格期間が1年以上で、受診日の時点で35歳以上の者が対象です。

移動健診車
で実施!



「お知らせ」

平成27年1月から 70歳未満の高額療養費制度が大きく変わります！

○高額療養費制度はどんな制度ですか？

高額療養費制度は、1か月の自己負担額が、所得に応じた区分（所得区分）の自己負担限度額を超えたとき、自己負担限度額を超えた全額を支給する制度です。

※入院した時の食事代や、保険診療対象外の差額ベッド代は高額療養費の対象になりません。

○どのように制度が変わりますか？

現行の制度は自己負担限度額の区分が「3つ」ですが、27年1月からは区分が「5つ」に分かれます。そして、限度額適用認定証の所得区分を示す記号が「A」「B」「C」の表示から「ア」「イ」「ウ」「エ」「オ」に変わります。

○70歳以上の高額療養費制度は変わりますか？

所得区分「一般」に該当する所得要件が、27年1月からは「課税所得145万円未満」に加え、「課税所得が145万円以上で旧ただし書所得が210万円以下の場合」も含まれるようになります。

所得区分・自己負担限度額は今までと変わりません。

【現行の70歳未満 高額療養費制度】※平成26年12月まで

所得区分	所得要件		自己負担限度額	限度額適用認定証区分
上位所得	旧 た だ し 書 所 得	600万円超	150,000円 + (<医療費> - 500,000円) × 1% [83,400円]	A
一般		600万円以下	80,100円 + (<医療費> - 267,000円) × 1% [44,400円]	B
低所得	住民税非課税世帯		35,400円 [24,600円]	C



【平成27年1月以降の70歳未満 高額療養費制度】

所得要件		自己負担限度額	限度額適用認定証区分
旧 た だ し 書 所 得	901万円超	252,600円 + (<医療費> - 842,000円) × 1% [140,100円]	ア
	601万円～901万円以下	167,400円 + (<医療費> - 558,000円) × 1% [93,000円]	イ
	201万円～600万円以下	80,100円 + (<医療費> - 267,000円) × 1% [44,400円]	ウ
	201万円以下	57,600円 [44,400円]	エ
低所得	住民税非課税世帯	35,400円 [24,600円]	オ

(注) ・「旧ただし書所得」は、総所得金額から基礎控除額（33万円）を控除した額です。また、「所得要件」の額は、建築国保に加入している、16歳未満及び学生を除いた世帯全員（保険証番号が同一の方）の旧ただし書所得を合計した額となります。

・「住民税非課税世帯」は、世帯全員が住民税非課税の場合該当する区分です。

・〔 〕内の金額は、過去12ヶ月に4回以上高額療養費制度に該当した場合の額です。

【平成27年1月以降の70歳以上 高額療養費制度】

所得区分	所得要件	自己負担限度額	
		外来(個人ごと)	入院(世帯単位)
現役並所得者	課税所得145万円以上	44,400円	80,100円+(\lt 医療費 \gt -267,000円) \times 1% [44,400円]
一般	課税所得145万円未満、又は <u>課税所得145万円以上で 旧ただし書所得が210万円以下</u>	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	住民税非課税世帯(所得が一定以下)		15,000円

【27年1月からの限度額適用認定証】

国民健康保険限度額適用認定証			
交付年月日		平成27年1月1日	
記号	新建	番号	99-9999
世帯主 (組合員)	住所	新潟市中央区川岸町 3丁目17-2	
	氏名	建築 太郎	男・女
適用対象者	氏名	建築 花子	男・女
	生年月日	昭和33年4月4日	
発効期日	平成27年1月1日		
有効期限	平成27年7月31日		
適用区分	イ		
保険者番号並びに保険者の名称及び印	193049 新潟市中央区川岸町3丁目17-2 新潟県建築国民健康保険組合 理事長 吉田 秀夫		

・認定証区分が「ア」～「エ」の方には「限度額適用認定証」が、認定証区分が「オ」の方には「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付されます。

・70歳以上の「現役並み所得」及び「一般」区分の方は、「被保険者証 兼 高齢受給者証」により所得区分が確認できるため交付対象となりません。

※「低所得Ⅱ」「低所得Ⅰ」の方には「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付されますが、これらの区分は27年1月以降も変わりません。

【適用区分】の表示が変わります！

【変更に伴う今後の対応について】

○8月以降に限度額適用認定証を発行した方がいる世帯に対して、12月頃に、変更後の認定証が再度必要かどうかの確認文書を送付いたします。

必要であるとの返信があった方に対し認定証を再発行いたします。

【認定証の再発行は返信された確認文書に従って行うため、再度申請を行う必要はありません。】

国保の保険料が8月から変わります

【保険料改定の理由】

前号でもお知らせのように、今年8月から、17年ぶりに国保の保険料が変わります。

国保の経費は、国からの交付金（約52%）と組合員と家族の保険料（約48%）によってまかなわれています。国からの交付金（補助率）は、ほとんど横ばいで変わらないのに対して、今号でもお示しのように、①保険給付費・後期高齢者支援金・介護納付金の増加と②被保険者数の減少により、平成21年度から単年度収支の赤字が続いています。赤字が発生した平成21年度以降は、毎年、繰越金で補填してきましたが、平成26年度以降は、繰越金では間に合わなくなり、保険料の値上げに至った次第です。

改定保険料

区 分		説 明	基礎賦課額	後期高齢者 支援金賦課額	介護納付金 賦課額	月 額
組 合 員	1 級	事業主 ・従業員を使用している事業主 ・労働者を使用する日数が年間100日以上 の事業主 ・親子で一つの事業を行っている主たる者	12,800円	2,200円	2,300円	17,300円 ※(15,000円)
	2 級	一人親方 ・従業員を使用していない事業主 ・労働者を使用する日数が年間100日未満 の事業主	10,700円	2,200円	2,300円	15,200円 ※(12,900円)
		法人役員 ・法人の代表者以外の役員				
	3 級	従業員 ・事業主の雇用証明書を提出した者 ・親子で一つの事業を行っている従たる者	9,600円	2,200円	2,300円	14,100円 ※(11,800円)
	4 級	25歳未満 ・25歳未満の組合員	5,000円	2,200円	—	7,200円
5 級	後期高齢者 ・75歳以上の組合員	3,000円	—	—	3,000円	
家 族		・組合員の家族	3,300円 賦課限度5人	2,100円 賦課限度5人	1,900円 賦課限度3人	7,300円 ※(5,400円)
※月額の（ ）は介護2号被保険者（40歳～64歳）以外の保険料 ・後期高齢者支援金賦課額 0歳～74歳の方が納付する ・介護納付金賦課額 介護保険第2号被保険者（40歳～64歳迄の方）が納付する ・75歳以上の組合員は建築国保の「特例制度」利用の希望により資格が継続						

ご覧になっていますか？

各家庭に一冊 「平成26年度建築国保のご案内」 「平成26年度人間ドック・ファミリー健診パック・特定健診ガイド」

建築国保では、組合員の皆様に毎年、上記のガイドブックをお届けしています。建築国保のご案内には、資格届出や医療給付、保健事業の内容・手続きを紹介する「建築国保のしくみ」や、生活習慣病の予防法など、読んで（知って）得する情報がたくさん載っています。

そして健診ガイドには、人間ドックや特定健診、建築国保独自のファミリー健診の内容や補助要件が詳しく紹介されていますので、ぜひご家族の方と一緒に目をお通しください。皆さんの健康・元気が国保組合を守ることに繋がります。



◎皆様のお知り合いの方で、建築国保未加入の方に紹介するときにもぜひご活用ください。