

第98回 組合会開催

平成30年3月7日(水)
新潟東映ホテル

新潟県建築国民健康保険組合 第98回組合会



富永理事長挨拶



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 富永武司

第102号

【掲載内容】

- ◆ 富永理事長挨拶・組合会議事内容 2頁
- ◆ 平成30年度歳入歳出予算 3頁
- ◆ 平成30年度事業計画

基本方針・重点事項 被保険者数の推移 療養給付・保険事業	}	4～10頁
------------------------------------	---------	-------

〈組合員・家族の皆様へ「お知らせ」〉

- 平成29年度 健康づくり推進事業実施一覧 (11頁)
 - 「顔が見え、声が聞こえる支部健康づくり事業」～第3弾～ (12頁)
 - 私の健康法を紹介します～第2弾～ (13頁)
 - 4月は異動の時期です。各種手続きはお早めに！ (14頁)
 - 平成30年度人間ドック・特定健診等について (15頁)
 - 平成30年度 現況調査の実施について (16頁)
- 適正受診にご協力を！

富永武司 理事長挨拶

本日は年度末の大変お忙しい中、朝早くから、県内各地より第九十八回組合会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃より、当国保組合の運営にご理解とご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

皆様方におかれましては、今年の冬のまれにみる大雪には相当悩まされたのではないのでしょうか。新潟県という、雪とは無縁ではられない土地に住んでいるということをご改めて痛感させられた、そんな冬であったと思います。さて、三月に入り、寒さも少しやわらぎ、ひな祭りも過ぎて、ようやく春の足音も聞こえて参りました。

四月からは、平成三十年度事業が始まります。新年度も本年同様、しっかりと国保事業を運営して参りたいと思っておりますので、引き続き、皆様のご理解とご協力を願います。

【国の状況】

それでは、まず最初に、国の動きを簡単に申し上げます。政府は昨年十二月二十二日、一般会計の総額を九十七兆七千二百二十八億円とする平成三十年度の当初予算案を閣議決定しました。高齢化の影響で、年金や医療などの社会保障費が増えること、年金や医療、介護サービスの利用が増えるため、高齢者が膨らむこと、年金や医療、介護サービスの利用が増えるため、社会保障費は過去最大の三十二兆九千七百三十二億円、昨年度より一・五%増となり、国家予算の三分の一を社会保障費が占めている状況です。

また、医療給付費については診療報酬が全体で一・九パーセント引き下げられる中、昨年より〇・九パーセント増加の十一兆六千億円となりました。その中で、国保組合については、被保険者数の減少や診療報酬のマイナス改定に伴い、約七十六億円減の二千八百七十六億円の予算が措置されております。

なお、医療保険制度改正に関しては、患者負担が増える改革がすでに今年度から実施されておりますが、来年度の改正については、事業計画の中でご説明させていただきます。

【建築国保の現状と課題】

次に当国保組合の現状と課題について、三点申し上げます。

第一に組織の充実・強化についてであります。平成二十九年度の国保事業がスタートしてから、間もなく一年を過ぎようとしております。

依然として、加入者の高齢化は年々進んでおり、六十五歳以上前期高齢者の加入率は一月末時点で二十一％に達しました。

若年世代の組合員確保が引き続き重点課題であります。本日、事務局からも改めて説明がありますが、加入を促進するための簡易型パンフレットも数年前から作成しておりますので、それらをご活用いただき、当組合のメリットをPRして、勧誘をお願いするところであります。

第二に組合財政の安定化についてです。

昨年度は最終的に約二千五百万円の単年度赤字決算となり、平成二十一年度以降、八年連続の単年度赤字決算となりました。

今年度もここまで、医療費等の九か月分の支払い額が昨年より四千万円以上多いこともあり、引き続き単年度赤字決算を見込んでおりますが、平成三十年度については積立金を活用することを前提として、保険料については据え置きとさせていただきますと考えております。

当組合の財政基盤は、国庫補助が約五割、加入者の保険料が約四割、残りの一割が繰越金等という構成になっております。

なお、決算の構成は、医療費などの保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金の三つの医療関係費が支出の約九割に上ります。財政の安定化のためには医療費の適正化や抑制が非常に大きな鍵になります。

また、当組合の収入の根幹であります保険料のあり方や適正額についても、今年度から、組合会議員の皆様からもご参画いただき、「保険料検討委員会」で鋭意、検討いただいております。今後も引き続き検討を重ね、皆様の納得感のある保険料による組合運営に繋げたいと考えております。

第三点目は、保健事業の充実強化についてであります。

国の医療制度は「治療医療」から「予防医療」へと、大きく舵を切り、国民の健康への関心がますます高まってきました。

当組合が、組合員と家族の健康の保持増進のために、人間ドック補助や特定健診の無料化、インフルエンザ予防や肺炎球菌ワクチン接種補助等の手厚い保健事業を推進していることは皆様ご承知のとおりですが、その費用は約一億六千万円であり、これは、医療関係費の約三十分の一にすぎません。今年度から「健康づくり事業交付金要綱」を見直し、「顔が見え、声が聞こえる支部」を主体として、支部へ補助金を交付する「健康づくり推進事業」を強化しております。

この事業に対して非常に多くの支部の皆様から前向きに取り組んでいただいていることに感謝申し上げますが、事業の初年度ということで、参加者の割合から見ると公平性や、予算の使いみちなど、いくつかの課題も浮き彫りになっております。今後、それらの課題を修正しながら更に、健康の保持増進と財政基盤の強化に繋げていきたいと考えているところであります。

【五十周年記念事業について】

さて、話は変わりますが、先月、開催されましたピョンチャン五輪では、メダルラッシュに日本中が沸きかえり、私も勇気と感動をもらったところでもあります。二年後の東京オリンピックに向けて、非常に弾みのつく、素晴らしい大会だったのではないのでしょうか。

その、東京オリンピック開催を迎える西暦二〇二〇年という記念すべき年に、当組合も創立五十周年という、大きな節目の年を迎えます。

昭和四十五年の創立以来、過去においては五年毎に記念式典を挙げてまいりましたが、平成十七年の創立三十五周年を最後に、その後は平成二十年のリーマンショック等、世界的な景気の減速により、周年記念事業を自粛してまいりました。

しかし、五十周年という、非常に大きな節目の年を迎えますので、当組合のこれまでの半世紀にわたる歴史を振り返るとともに、次世代へしっかりとつなぐという大切な意味のあるこの事業について、前向きに検討してまいりたいと考えているところであります。

概算経費を見積もりましたところ、記念式典の挙行、記念誌の作成、記念品の配布等について、約千七百万円の費用を見込んでいます。

この件は、本日、ご審議いただく平成三十年度予算に直接関係するものではないと思いますが、このことについての皆様のご意見も交流会等の席でお聞きしたいと考えておりますので、忌憚のないご意見をいただければと思います。

最後にありますが、本日の重要議案は、平成三十年度の事業計画及び歳入歳出予算案の審議です。

なにとぞ慎重・審議の上、全議案に対しましてご賛同を賜りますようお願い申し上げます。

それでは、本日、ご出席いただきました皆様方に重ねて御礼申し上げ、挨拶とさせていただきます。

第98回組合会は、平成30年3月7日(水)午後12時30分より新潟東映ホテルにおいて開催されました。

加藤理事(長岡)の司会により、朝妻副理事長(新潟)の開会挨拶、物故者に対する黙祷、富永理事長の挨拶の後、栞原進議長(寺泊)、青代建一副議長(糸魚川)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。

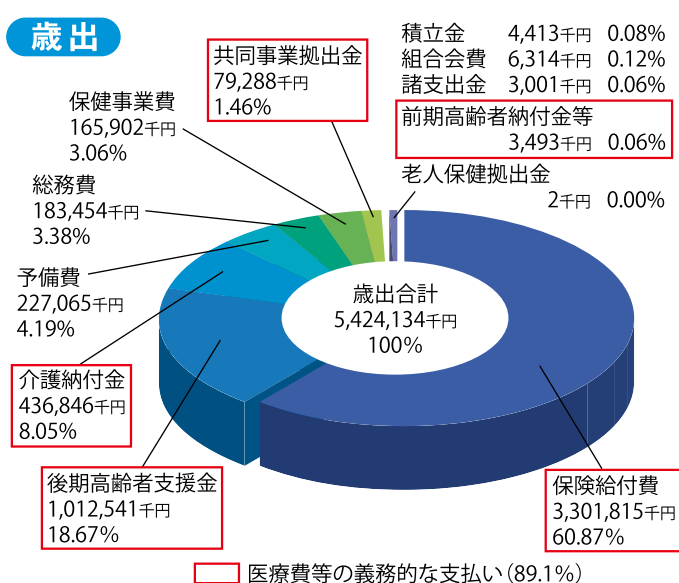
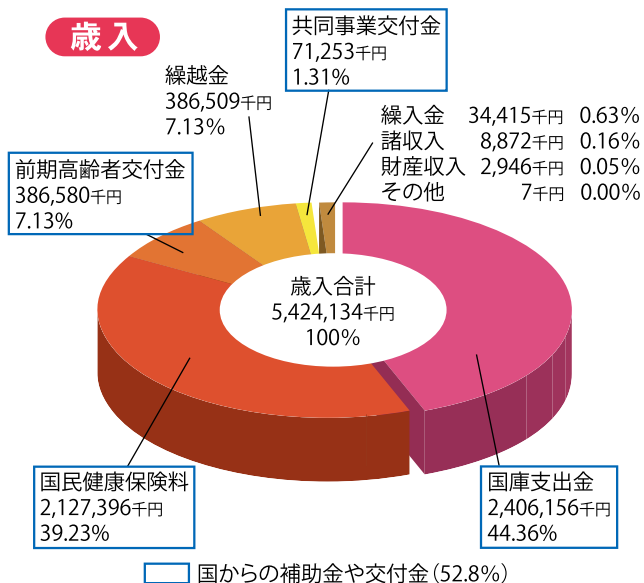
議事内容

第1号議案	平成29年度事業実績中間報告について
第2号議案	補正予算の専決処分報告について
第3号議案	平成30年度事業計画について
第4号議案	平成30年度歳入歳出予算について

議事終結後、本名副理事長(中之島)の開会挨拶の後、組合会を終了いたしました。



平成30年度 歳入歳出予算構成



歳入

款	項	金額(千円)	構成比(%)
1.国民健康保険料		2,127,396	39.23
	1.国民健康保険料	2,127,396	39.23
2.一部負担金		2	0.00
	1.一部負担金	2	0.00
3.分担金及び負担金		2	0.00
	1.分担金及び負担金	2	0.00
4.使用料及び手数料		1	0.00
	1.督促手数料	1	0.00
5.国庫支出金		2,406,156	44.36
	1.国庫負担金	12,556	0.23
	2.国庫補助金	2,393,600	44.13
6.前期高齢者交付金		386,580	7.13
	1.前期高齢者交付金	386,580	7.13
7.県支出金		1	0.00
	1.県支出金	1	0.00
8.共同事業交付金		71,253	1.31
	1.共同事業交付金	71,253	1.31
9.財産収入		2,946	0.05
	1.財産運用収入	2,946	0.05
10.寄付金		1	0.00
	1.寄付金	1	0.00
11.繰入金		34,415	0.63
	1.特別積立金繰入金	1	0.00
	2.給付費支準備金繰入金	1	0.00
	3.組合特別準備積立金繰入金	1	0.00
	4.高齢者医療積立金繰入金	1	0.00
	5.保健事業積立金繰入金	16,000	0.29
	6.業務電算化積立金繰入金	18,406	0.34
	7.会館再取得積立金繰入金	1	0.00
	8.会館蓄積積立金繰入金	1	0.00
	9.役員退職積立金繰入金	1	0.00
	10.職員退職積立金繰入金	1	0.00
11.備品再取得積立金繰入金	1	0.00	
12.繰越金		386,509	7.13
	1.繰越金	386,509	7.13
13.諸収入		8,872	0.16
	1.延滞金及び過怠金	2	0.00
	2.預金利子	1,000	0.02
	3.受託事業収入	1	0.00
	4.雑入	7,869	0.14
歳入合計		5,424,134	100.00

歳出

款	項	金額(千円)	構成比(%)
1.組合会費		6,314	0.12
	1.組合会費	6,314	0.12
2.総務費		183,454	3.38
	1.総務管理費	118,377	2.18
	2.徴収費	62,672	1.16
	3.趣旨普及費	2,405	0.04
3.保険給付費		3,301,815	60.87
	1.療養諸費	2,924,987	53.93
	2.高額療養費	280,350	5.17
	3.移送費	36	0.00
	4.出産育児諸費	58,777	1.08
	5.葬祭諸費	4,200	0.08
	6.傷病手当金	31,065	0.57
7.出産手当金	2,400	0.04	
4.後期高齢者支援金		1,012,541	18.67
	1.後期高齢者支援金等	1,012,541	18.67
5.前期高齢者納付金等		3,493	0.06
	1.前期高齢者納付金等	3,493	0.06
6.老人保健拠出金		2	0.00
	1.老人保健拠出金	2	0.00
7.介護納付金		436,846	8.05
	1.介護納付金	436,846	8.05
8.共同事業拠出金		79,288	1.46
	1.共同事業拠出金	79,288	1.46
9.保健事業費		165,902	3.06
	1.特定健康診査等事業費	46,786	0.86
	2.保健事業費	119,116	2.20
10.積立金		4,413	0.08
	1.積立金	4,413	0.08
11.諸支出金		3,001	0.06
	1.償還金及び還付加算金	3,001	0.06
12.予備費		227,065	4.19
	1.予備費	227,065	4.19
歳出合計		5,424,134	100.00

平成30年度 新潟県建築国民健康保険組合 事業計画(案)

1. 基本方針

1 平成30年度政府予算案

安倍政権は昨年12月22日の閣議で、一般会計の総額が過去最大の97兆7,128億円となる平成30年度予算案を決定しました。これは高齢化による社会保障費の伸び等を大きな要因としており、6年連続過去最大の予算額となります。なお、27年振りとなる高い税収を見込む中、全体の3分の1以上を新規国債で賄うという「借金頼み」の状況は依然として変わりません。また、社会保障費については、薬価を大きく引き下げたことで予算額の伸びを4,997億円とし、財政再建目標の目安である5千億円以内に抑えたものの、社会保障費自体は32兆9,732億円と、過去最大となりました。今後も社会保障費は増大し続けることが見込まれ、団塊の世代が後期高齢者に移行する「2025年問題」を控える中、今後も国の動きから目が離せない状況が続きます。

2 診療報酬の見直し

年々、高騰を続ける社会保障費の中でも、国保の運営に関わる診療報酬は診察料や入院料の他、医師の件費等に充てられる「本体」と「薬価」に分けられます。平成30年度は「本体」部分が0.55%引き上げられる一方、「薬価」については価格改定ルールの抜本的な見直し等を含め、1.74%のマイナス改定となり、診療報酬全体では1.19%の引き下げとなります。

3 国民健康保険制度

本年8月には、国民健康保険制度の持続可能性を高めるため、また、世代間・世代内の負担の公平や、負担能力に応じた負担を求める観点から、高額療養費の制度改正の第二弾が実施されます。内容は、70歳以上の高額療養費の自己負担限度額について、現役並み所得者に係る自己負担限度額が所得に応じた3区分に細分化されること等です。具体的には現行の「現役並み(課税所得145万円以上)」の自己負担限度額80,100円+1%の上位に新たな区分として「課税所得380万円以上(自己負担限度額167,400円+1%)」、「課税所得690万円以上(自己負担限度額252,600円+1%)」が追加されます。また、70歳以上所得区分一般の外来(個人)限度額が14,000円から18,000円に引き上げられます。この他にも所得区分一般の方の入院時食事療養費一部負担額の引き上げ等、更なる被保険者の負担を求める改正が予定されています。

市町村国保においては、都道府県が財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の運営に中心的な役割を担うという歴史的な大改正が行われます。これらのことについては、今後も引き続き国保組合への影響を注視して参ります。

また、平成31年7月から順次実施し、平成32年8月からの本格稼働が予定されている「被保険者番号の個人単位化」や「オンライン資格確認」についても今年度から、的確に対応して参ります。

4 社会保障・税番号制度

昨年7月より、マイナンバー制度が本稼働され、情報連携が開始されました。本年7月からは「税情報」の情報連携も予定されており、ますますマイナンバーの重要性が高まっていることから、セキュリティ体制を更に整備し、被保険者の皆様の信頼に応じて参ります。

5 所得調査

国保組合は、医療費、後期高齢者支援金、介護納付金等に係る支出に対して、国から定率補助金、普通調整補助金等の国庫補助金が交付されております。平成28年度から5年間かけて、それまで所得水準に関係せず一律に32%交付されてきた定率補助金が、被保険者の所得水準により段階的に11に区分される改正が行われ、本年は改革の3年目に当たります。この改正に伴い、これまで5年に1回実施してきた所得調査が平成30年度以降は3年に1度の間隔で実施されることとなりました。本年はその初回に当たります。国庫補助金算定のための重要な調査でありますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

6 今後の事業展開

当国保組合の財政状況ですが、平成28年度は約2千5百万円の単年度赤字収支決算という結果でありました。平成29年度は、ここまで組合員数の減少傾向は鈍化しているものの、家族の減少数が予想を上回る状況で推移していることが懸念材料となっています。また、ここまで医療費等の支払いが昨年度を4千万円以上、上回る状況で推移していることもあり、平成29年度も単年度赤字決算が見込まれます。

このような状況ではありますが、特別準備積立金等の活用を前提に、平成30年度も保険料の改定は行わず、据え置きといたします。なお、今後の保険料については、収支状況や補助金の動向等を注視し、適切に対応してまいり所存ですが、理事会における議論と並行して、新設した「保険料検討委員会」においても議論を進め、保険料の賦課体系の在り方や保険料改定の要件について引き続き検討して参ります。

また、平成30年度は新たに「国民健康保険組合における保険者インセンティブ」が開始され、保健事業に積極的に取り組んでいる国保組合に対してインセンティブ(補助金)が交付される制度が開始されます。このような国の動向も意識しながら的確な事業展開を図って参ります。

こうしたことを念頭に置き、今後、国において制度改正が実施されても、当新潟県建築国民健康保険組合が引き続き、健全な事業展開を継続できるよう、一層の組織の充実・強化及び医療費の適正化等による基盤強化に努めて参ります。

2. 重点事項

1 被保険者の加入促進

当組合の被保険者は平成9年のピーク時の約35,700人から約48%減少し、平成30年1月末現在18,534人になっております。被保険者はこれまで毎年約2.5%減少して来ましたが、平成29年度はここまで1.76%の減少に留まり、例年を下回る減少率で推移しています。

被保険者の年齢構成は65歳以上前期高齢者の割合が増加し、全体の21%を上回る状況でありますので、当組合も高齢化が進展している保険者といえます。

こうしたことから、新規被保険者の獲得、特に若い世代の加入が求められる状況でありますので、当組合のメリットである「割安感のある定額保険料」「充実した保険給付」「手厚い保健事業」等をアピールし、支部や組合員の皆様のご協力を得て、新規加入者の獲得を目指してまいります。

2 医療費適正化の推進と保健事業の充実

当組合は今年度、策定を進めている「データヘルス計画」に基づき、疾病予防等の保健事業を推進して参ります。具体的には、現在、既に平成20年度から実施して11年目になる「特定健診・特定保健指導」の受診率・利用率を更に引き上げること等に加え、膨大な医療データや健診データを詳細に分析し、一つの疾病に対して複数の医療機関に罹る者を対象に実施する「多受診指導」や、健診データと医療データから健診結果に異常値がみられながらも医療機関を受診していない者を対象に実施する「受診勧奨」、糖尿病性腎症患者を抽出し、人工透析患者への移行を予防するための保健師による保健指導である「糖尿病性腎症重症化予防指導」を強化して参ります。

なお、毎年増加する調剤に係る費用の軽減を図るため、引き続き「ジェネリック医薬品希望カード」を配布するとともに、国保連合会との共同事業において「ジェネリック医薬品差額通知」を年3回送付いたします。

レセプト点検についてはレセプト点検員2名による点検を実施し、歯科レセプトについては国保連合会へ二次点検を引き続き委託することで、点検成果が上がるよう強化して参ります。

また、これらの事業と並行して、健康づくりや病気の予防を第一の目的に、また被保険者のニーズに合った保健事業のあり方について引き続き検討して参ります。

この他にも平成29年度から、新たなスタートを始めた支部を主体とした「健康づくり推進事業」は、各支部の努力により、順調に成果を上げています。組合員及び家族の皆様の健康に対する関心を一層高め、治療から予防を強化し長期的な視野に立った医療費の抑制につなげていただきたいと期待しています。

3 財政基盤の安定と充実強化

当組合の収入は加入者の皆様からの保険料(収入全体の約40%)と医療費等の国からの補助金(同約50%)等で構成されております。

一方、支出については、被保険者の医療費や後期高齢者支援金、介護納付金等の義務的な支払いが支出の大部分の約90%以上を占めています。医療費については少子高齢化の進展や医療技術の高度化、高額薬剤等による一人当たり医療費の上昇が保険料(基礎賦課額)の引き上げに繋がっています。また、74歳以下の現役世代全員が75歳以上の後期高齢者の医療費の4割を支える後期高齢者支援金と、40歳から64歳の被保険者(介護二号被保険者)が介護費用の約5割を負担する介護納付金は当組合の介護二号被保険者の加入者数に応じて支払う義務があり、国から示される加入者一人当たりの負担金額は年々着実に上昇しています。後期高齢者支援金の上昇は後期高齢者支援分保険料の引き上げに、介護納付金の上昇は介護二号保険料の引き上げに直結します。

このような状況を踏まえ、今後は単純に現在の枠組みの中での保険料額引上げにとらわれず、将来的な保険料賦課体系の検討が必要と考えております。

4 適用の適正化の推進と法令遵守

組合員の加入資格については厚生労働省から少なくとも3年に1回は客観的な証拠書類の提出による資格確認調査が義務付けられております。平成25年度の第1回調査に続き、平成28年度は第2回となる調査を被保険者証等の更新前に実施いたしました。本年度は被保険者証等の一括更新前に自己申告形式の組合員現況調査を昨年同様、実施いたします。

また、社会保障・税番号制度の開始により、昨年は新たな諸規程も制定されております。組合役職員が一体となり、これらの諸規程や行動規範を遵守しながら、適正な運営に努めて参ります。

3. 事業内容

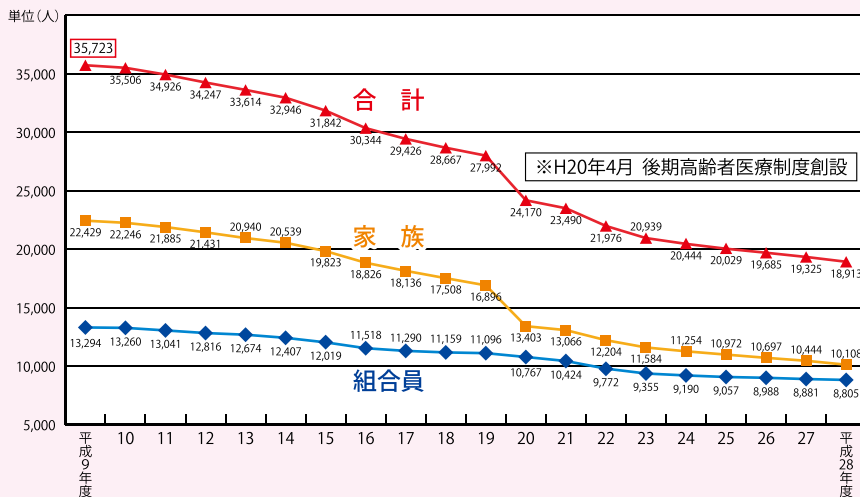
(1) 事業期間

(自)平成30年4月1日～
(至)平成31年3月31日

(2) 被保険者数

組合員である被保険者 8,640人
組合員以外の被保険者 9,500人
合計 18,140人
※介護保険対象者(再掲) 6,650人

被保険者数の推移(過去20年)



(3) 保険料【据え置き】

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	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	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		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()は介護2号被保険者(40歳～64歳)以外の保険料

※賦課限度額	基礎賦課額	351,600円	(市町村 58万円)
	後期高齢者支援金等賦課額	152,400円	(市町村 19万円)
	介護納付金賦課額	96,000円	(市町村 16万円)
	計	600,000円	(市町村 93万円)

※後期高齢者支援金等賦課額 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歳以上組合員に対する「特例制度」希望により資格を継続。

(4) 療 養 給 付

I 療養の給付負担割合

区 分		給 付 割 合	一 部 負 担 割 合
義務教育就学前児童(注1)		8 割	2 割
就学児以降70歳未満		7 割	3 割
70歳以上	一 般	8 割	2 割 (注2)
	現役並み所得者(注3)	7 割	3 割

(注1) 小学校入学前児の6歳に達する日以後の最初の3月31日以前

(注2) 平成26年3月末までに既に70歳に達している者の窓口負担は一割

(注3) 高齢者の医療の確保に関する法律の適用を受けていない被保険者

II 高額療養費の支給【改正】

医療機関等で支払った一部負担金の月額がそれぞれの所得区分の自己負担限度額を超えたとき、一部負担金から自己負担限度額を控除した額を支給します。但し、食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額を除きます。

70歳未満	旧ただし書所得	所得区分	自己負担限度額
		901万円超	252,600円〔140,100円〕 医療費が842,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 842,000円) \times 1\%$
		600万円～901万円以下	167,400円〔93,000円〕 医療費が558,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 558,000円) \times 1\%$
		210万円～600万円以下	80,100円〔44,400円〕 医療費が267,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 267,000円) \times 1\%$
		210万円以下	57,600円〔44,400円〕
		住民税非課税者	35,400円〔24,600円〕

【平成30年7月まで】

70歳以上	所得区分	自己負担限度額	
		外来(個人ごと)※	入院(世帯単位)
	現役並み所得者	57,600円	80,100円〔44,400円〕 医療費が267,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 267,000円) \times 1\%$
	一般	14,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 〔44,400円〕
	低所得者 (住民税非課税者)	8,000円	II 24,600円
			I 15,000円

【平成30年8月から】改正

70歳以上	所得区分	自己負担限度額	
		外来(個人ごと)※	入院(世帯単位)
	課税所得 690万円以上		252,600円 + 1%〔140,100円〕 医療費が842,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 842,000円) \times 1\%$
	課税所得 380万円以上		167,400円 + 1%〔93,000円〕 医療費が558,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 558,000円) \times 1\%$
	課税所得 145万円以上		80,100円 + 1%〔44,400円〕 医療費が267,000円を超える場合 $+(\langle \text{医療費} \rangle - 267,000円) \times 1\%$
	一般	18,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 〔44,400円〕
	低所得者 (住民税非課税者)	8,000円	II 24,600円
			I 15,000円

(注) ・「現役並み所得者」とは、課税所得が145万円以上である70歳以上加入者がいる世帯(70歳以上の被保険者が複数いる世帯の場合、収入の合計額が520万円未満(70歳以上の被保険者が一人の場合、383万円未満)を除く。)

・「一般」とは、課税所得が145万円以上である70歳以上加入者がいない世帯(単身世帯の場合年収合計が383万円に満たない場合、2人以上世帯の場合年収合計が520万円に満たない場合も含む。)

・「低所得者II」とは、世帯主(組合員)及び世帯の被保険者全員が市町村民税非課税

・「低所得者I」とは、世帯主(組合員)及び世帯の被保険者全員が市町村民税非課税であり、地方税法の規定による市町村民税に係る所得がない世帯

※ ・金額は、一か月当たりの限度額。〔 〕内の金額は、多数該当(過去12ヶ月3回以上高額療養費の支給を受け4回目以降の支給に該当)の場合

※ ・世帯合算は、患者負担額21,000円以上を対象とする。

※ ・厚生労働大臣が定めた特定疾病(慢性腎不全、血友病、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群)について本組合の認定を受けたときは、その治療に係る自己負担限度額は10,000円。但し、上位所得者世帯に属する70歳未満の被保険者が人工透析の治療を受ける場合の自己負担限度額は20,000円

※2 ・課税所得が145万円以上かつ、旧ただし書き所得の合計が210万円以下の場合も含む。
平成27年1月1日以降に70歳の誕生日を迎える者の世帯が対象。

Ⅲ 高額介護合算療養費【改正】

同一世帯の被保険者において、医療保険の自己負担額と介護保険の自己負担の両方が発生している場合に、これらを合わせた額について毎年8月1日から翌年7月31日の間で年額での上限を設け、被保険者の負担を軽減します。

所得要件		70歳未満
旧 た だ し 書 所 得	901万円超	212万円
	600万円～901万円以下	141万円
	210万円～600万円以下	67万円
	210万円以下	60万円
	住民税非課税	34万円

【平成30年7月まで】

所得要件		70歳～74歳
課税 所得	145万円以上	67万円
	145万円未満(※2)	56万円
住民税非課税		31万円
住民税非課税(所得が一定以下)		19万円

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)に加え、旧ただし書き所得の合計額が210万円以下

【平成30年8月から】改正

所得要件		70歳～74歳
課税 所得	690万円以上	212万円
	380万円以上	141万円
	145万円以上	67万円
	145万円未満(※2)	56万円
住民税非課税		31万円
住民税非課税(所得が一定以下)		19万円

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)に加え、旧ただし書き所得の合計額が210万円以下



Ⅳ 入院時食事療養費【改正】

入院したときの食事の費用は、「療養の給付」から切り離して、入院時食事療養費として、平均的家計の食事負担の状況を勘案した一定額を医療機関等の窓口で支払います。

			食事療養費(1食分)
現役並み所得者及び一般			460円
非課税世帯	過去12ヶ月の 入院日数	90日まで	210円
		90日以降	160円
非課税世帯(老齢福祉年金受給者)			100円

Ⅴ 入院時生活療養費【改正】

療養病床に入院する65歳以上の方は食費と居住費にかかる費用のうち、標準負担額の支払が必要です。

	食費(1食分)	居住費(1日分)	
		医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ,Ⅲ
現役並み所得者 及び一般	460円 (420円)	370円	370円
低所得者Ⅱ	210円		※難病患者0円
低所得者Ⅰ	130円※		
低所得者Ⅰのうち 老齢福祉年金受給者	100円	0円	

※診療区分Ⅱ、Ⅲは100円

VI 保険外併用療養費

被保険者が、保険医療機関等について、評価療養又は選定療養を受けたときにその療養に要した費用の内、保険診療分に相当する部分に費用を支給する。

VII 訪問看護療養費

在宅で寝たきりの状態である方が訪問看護をうけたとき、自宅において療養を受ける状態にあつて、主治医の指示により訪問看護ステーションから訪問看護を受けた場合に、その費用を支給します。

VIII 療養費

治療費（海外の病院等で受診した場合を含む）など現金で支払ったときや、はり・きゅうマッサージ代、コルセット代、輸血時の生血代などを支給します。

IX 移送費

歩行困難な方を医師の指示により入院または転院のため移送したときに支給します。

(5) その他の保険給付【据え置き】

I 出産育児一時金	子供1人出産につき一時金を支給	454,000円
	産科医療補償制度対象の分娩	(上乗せ) 16,000円
		470,000円

※出産育児一時金を42万円（産科医療補償制度加算対象出産でない場合は40.4万円）を限度に、出産費用に充てることができる制度です。建築国保が出産育児一時金を医療機関等に直接支払います。

II 葬 祭 費	組合員である被保険者が死亡した場合支給	100,000円
	家族である被保険者が死亡した場合支給	50,000円

III 傷病手当金	組合員である被保険者が入院した場合60日限度で支給	
	1 級	1日6,000円×60日＝ 360,000円
	2 級～4 級	1日5,000円×60日＝ 300,000円

※・自損事故による入院は4日間の免責期間を設け、5日目から10日目までの6日間を支給限度日数とする。
・同一疾病については5年毎に適用する。

IV 出産手当金	女性の組合員（資格が1年以上）が出産した場合に支給（1児につき）	300,000円
----------	----------------------------------	----------

トピックス〈国民皆保険制度と法改正〉

我が国の国民皆保険制度は、全ての国民を何れかの医療保険（職域保険&地域保険）に加入させ、「誰でも・何処でも・何時でも」医療を受けられる**相互扶助制度**です。少子高齢化が進展する中で、持続可能な医療保険制度を構築するために、国民健康保険法が改正（平成27年5月）され、今年4月1日から施行されました。中でも、安定的な財政運営と効率的な事業運営を推進するために、市町村国保の責任主体が都道府県に移管されました。

地域保険である私たちの建築国保は、今後、「健康づくり」や「疾病予防」の一層の推進に向けて、県と連携し、実態調査や指導を受けることとなります。

(6) 保健事業【改正】

1	1日人間ドック等の受診補助	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者(組合員・家族)の資格が1年以上あり、25歳以上の対象者 1日人間ドック等は、健診料金の7割を補助、2万円を限度とする。 オプション検診は、検診をうけようとする健診機関等が実施する検診を対象とし、検診料金の7割を補助、2万円を限度とする。 石綿健診(一次及び二次)は、全額補助。 脳ドックは検診料金の7割を補助、4万5千円を限度とする。
2	乳幼児見舞金	<ul style="list-style-type: none"> 0歳～就学前の被保険者が入院した場合、年間30日を限度に支給。 1日5,000円×30日=150,000円を限度
3	医療費通知	<ul style="list-style-type: none"> 対象となる全世帯に6月、9月、12月、3月の年4回通知する。
4	ジェネリック医薬品お知らせ通知	<ul style="list-style-type: none"> 対象となる被保険者に年3回通知する。
5	広報の発行	<ul style="list-style-type: none"> 「国保だより」年3回、「国保のご案内」年1回配布する。
6	健康優良家庭(者)の表彰	<ul style="list-style-type: none"> 1年間無受診だった家庭(者)を表彰する。
7	地区国保協議会負担金の交付	<ul style="list-style-type: none"> 上越・中越・下越の地区国保協議会に運営費として事務費12万円を交付する。
8	支部健康づくり推進事業補助	<ul style="list-style-type: none"> 支部が実施する健康づくり事業に対し、支部別の補助枠の範囲内で補助金を支給する。
9	支部研修旅行補助	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりや保養のため研修旅行で宿泊施設を利用する場合(支部の主催又は商工会・建設関連団体等との共催、1組合員1泊3,000円の補助金)
10	インフルエンザ予防接種補助	<ul style="list-style-type: none"> 13歳未満 1回につき2,100円限度(年2回まで) 13歳以上65歳未満 1回 2,100円限度 65歳以上 1回 1,080円限度
11	肺炎球菌ワクチン接種補助	<ul style="list-style-type: none"> 75歳以上 8,000円限度 65歳以上75歳未満 5,000円限度 65歳未満の者が医師の判断により接種する場合 2,100円限度
12	その他の予防接種補助	<ul style="list-style-type: none"> おたふくかぜ、水痘(みずぼうそう)、B型肝炎の予防接種に対してそれぞれ3,000円を限度に補助
13	特定健診・特定保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の被保険者の方に毎年一定の実施率を設け実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ◇特定健診 対象者の70% ◇特定保健指導 動機付支援 対象者の40% 積極的支援 対象者の40% 特定健診の健診料及び保健指導の指導料金は原則自己負担なし。(本人の希望で実施する「詳細項目」等については自己負担が発生する場合あり。)
14	子育て支援	<ul style="list-style-type: none"> 出産家庭に対し育児書の配布 0歳児は「赤ちゃん和妈妈」(月刊誌(年12冊)) 1歳～3歳は「1・2・3歳」(季刊誌(年4冊))
15	データヘルス計画の推進	<ul style="list-style-type: none"> 多受診指導(一つの疾病に対して複数の医療機関に罹る者への指導) 受診勧奨(健診異常値放置者に対する医療機関受診勧奨) 糖尿病性腎症重症化予防事業

他

「30年度廃止事業」

- 「1日人間ドック等の受診補助」の「レディース健診」

(7) 被保険者証等の更新

平成30年8月1日の「被保険者証」及び「被保険者証兼高齢受給者証」の更新前に、自己申告による「現況調査」を実施します。 ※調査期間 平成30年5月～6月末

(8) 支部事務手数料

組合員である被保険者1人、1ヶ月550円、年6,600円を事務手数料として交付する。

～平成29年度～ 「支部：健康づくり推進事業」実施一覧

◇実績報告＝平成30年3月26日現在

No.	支部名	事業内容(緑字＝支部単独事業)	参加者
1	新潟	①ボーリング大会(7/9)	90人
2	阿賀北	①健康ウォーク(9/16)	75人
3	新津	①ボーリング大会	22人
4	西蒲燕	①健康講話 ②健康ウォーク(9～12月)	74人
5	東蒲	①ウォーキング(6/11)	21人
6	佐渡	①ウォーキング&健康体操(10/7)	10人
7	白根	①講演&タオルを使った体操(11/4)	15人
8	村上	①健康ウォーク(10/15:村上市内)	28人
9	岩船	①健康ウォーク(10/5:村上)	109人
10	五泉	①生活習慣病講話 ②健康ウォーク	
11	亀田		
12	横越	①器具を用いたフィットネスと入浴	
13	長岡	①地区事業参加 ②健康講話(2/23) ②ボーリング大会(3/4)	44人 10人
14	三条	①地区参加 ②ゴルフ大会(10/12)	50人
15	加茂	①地区事業参加	20人
16	見附	①地区事業参加	20人
17	栃尾	①地区事業参加	13人
18	田上	①地区事業参加	
19	栄	①地区事業 ②健康講話&実技(2/16)	25人
20	中之島	①地区事業参加	8人
21	下田	①地区事業参加	
22	三島	①地区事業参加	
23	与板	①地区事業参加	
24	和島	①地区事業参加 ②健康講話(1/11)	25人
25	出雲崎	①地区事業参加 ②健康講話(1/10)	40人
26	小千谷	①地区事業参加	17人
27	魚沼	①地区事業参加 ①ストレッチ体操(9/8)	30人
28	塩沢	①地区事業参加	
29	六日町	①地区事業参加	
30	大和	①地区事業参加	15人
31	十日町	①地区事業参加 ②親善ゴルフ大会(6/18) ③パターゴルフ大会(9/9)	29・52・ 56人
32	川西	①地区事業参加	
33	津南	①地区事業参加	10人
34	柏崎刈	①地区事業参加 ②ボーリング大会(2/3)	30・16人
35	寺泊	①地区事業参加	
36	越路	①地区事業参加	8人
37	上越南	①ボーリング大会(7/9) ②健康講話(7/20) ③健康ウォーキング(9/10)	39・51・ 20人
38	上越北	①ボーリング大会(6/4)	120人
39	頸南	①健康ウォーク(6/4)	37人
40	柿崎	①ボーリング大会(10/14)	26人
41	大潟	①ボーリング大会(12/2)	12人
42	吉川	①ウォーキング&健康講話(9/23)	15人
43	頸城	①ボーリング(9/8)	11人
44	板倉	①健康講話(7/7) ②健康講話&ボーリング大会(3/6)	18人 7人
45	三和		
46	糸魚川	①健康講話(7/21) ②健康講話(12/19)	20・20人
47	能生	①健康講話・運動会・ドッジボール(4/2)	115人
48	名立	①ボーリング大会(9/9)	19人
49	清里	①救命救急講習会(9/2)	7人

(青数字＝支部事業参加者数)

今年度は、「健康づくり推進事業交付金要綱」が改正された初年度です。

「要綱」改正のポイントは、「顔が見え、声が聞こえる」支部が主体となって事業を展開することと、地区協議会総会において各支部の取組情報を交換することにあります。

国保の「保健事業」には、「特定健診」や「人間ドック補助」等の健診事業の他、「インフルエンザ予防接種補助」等の予防事業に加えて、「健康増進事業」として、「健康づくり推進事業」があります。この事業のねらいは、国保加入者(組合員と家族)が健康に関心をもち、これまでの「治療医療」から「予防医療」へ意識転換を図って国保の最重要課題である「医療費の適正化」&「組織の充実・強化」にあります。

今年度は、左の一覧表のように、各支部が精力的に取り組んだことがわかります。

- ① 健康講話&実技 16支部
- ② ボーリング 11支部
- ③ ウォーキング 10支部
- ④ ゴルフ 3支部

この他に、地区事業参加、パターゴルフ、運動会、ドッジボールなどもありました。

実績報告によりますと、地域の特性や支部の規模などによって、様々な取組が見られ、初年度の成果に繋がったものと思われます。

健康講話やストレッチなどの講師には、市町村の保健師さんなどが呼ばれています。

こうした「支部の取組」は、この「新建国保だより」で、紹介して参りますが、どうか、上・中・下越地区協議会総会の折に、積極的に情報交換をして各支部の取組が一層充実することを願っています。

更に、今後は、組合員さんだけでなく、ご家族の皆さんにもご参加いただける「料理教室」(生活改善)のような事業の工夫も考えられます。次年度の取組に期待します。

「顔が見え、声が聞こえる支部健康づくり事業」第3弾

【中越・出雲崎支部】

“健康サポート講話”

当支部では、去る1月10日、出雲崎町商工会館において、出雲崎町建築組合総会の後、支部健康づくり推進事業「健康講話」を実施しました。講師には、「健康サポート講話」と題して、町役場保健福祉課の保健師兼栄養士の方にお願しました。

講話は、町が抱える健康問題を切り口に、CKD(慢性腎臓病)が糖尿病など重大疾患を引き起こすリスクがあり、それを未然に予防することで健康を維持することになるという内容でした。

クイズ形式で日々の生活習慣を考える選択問題もあり、参加組合員も大いに盛り上がり、自身の生活習慣を改めて見直す良いきっかけになりました。小規模支部ならではの「健康づくり推進事業」を次年度も組合員と事務局が一丸となって取り組んでいきたいと思ます。
(支部長 名古屋長一)



【上越・上越北支部】

“伝統の健康づくり”

当支部では、昭和62年から野球やソフトボール大会を初め、平成14年からはボーリング大会となり、毎年150名位の参加があり、今や組合の一大イベントです。また、参加者の99%は、組合員さんです。

大会2ヶ月前から係分担を決めて準備を始めます。当初は、職人さんたちの交流と情報交換の場でしたが、近年は国保の健康づくり事業として補助金が出ていることから、組合員さんが「口コミ」で建築国保のPRに努め、それが加入者増加に繋がり、底辺の広い組織になっていったと思ます。

人間ドックは昭和52年、ファミリー健診は平成24年から開始、ファミリー健診に至っては、組合の研修会場で半日で66名以上の受診者がありました。組合組織の充実と健康作りの基盤を目指し、北支部ボーリング大会を継続していきます!

(支部長 藤田久幸)



【下越・東蒲支部】

“家族で健康増進!”

昨年6月11日(日)、毎年、恒例の健康増進事業「ウォーキング会」を阿賀町中ノ沢溪谷森林公園にて実施しました。参加者は、男性14名、女性3名、子ども3名、合計20名でした。梅雨時ではありましたが、当日は天候に恵まれ、絶好のウォーキング日和となりました。会場となった中ノ沢溪谷森林公園は、周囲を山に囲まれていることもあり、時折、涼しい風が吹き抜け、参加者全員が気持ちの良い汗を流しました。

ウォーキング中には、恒例となっている「鳥の巣箱」取り付けを行い、次回訪れる際の楽しみとなりました。

公園内には、「森林科学館」があり、不定期ではありますが「木工教室」が開催されています。当日は、ウォーキング終了後に、施設内を見学させてもらうことが出来ました。

支部では、本事業を通じて、組合員と家族の健康の保持増進に寄与することと、組合員相互の親睦を深めることが出来ました。

(支部長 岡邨 守)





～私の健康法を紹介します! ②～



“毎日を楽しむ”

監事 白岩 佐歳 (糸魚川支部)

私は、ストレスを貯めないで、毎日を楽しく過ごすように心掛けています。年を重ねる毎に、体は硬くなり、足や腰、更に、肩が痛くなったりしますが、なるべく無理をしないようにしていたわり、仲良く付き合っているのが現実です。食事も、愛妻が作ってくれたものは、何でも食べます。

以前、病気をしたせいで、塩分は控え目にしています。大好きだった漬物などは、まず、出てきません。お酒も家では缶ビール350ml 1本(?)にしています。まあ、宴会の場所では、もともと好きですから、そこそこいただいています。タバコは止めて、もう7～8年経ちます。

また、暖かい時期には、毎日ではないですがウォーキングをして体を動かしています。血圧も毎日測り、記録しています。月に一度は、薬を貰うために医者に行き、診察もして貰っています。

自分の体のことは、自分が一番よく分かるはずです。「いつもと違うな?」と思ったら、早めに医者で診察をして貰いましょう!

“備長炭で作った水と暖か薪ストーブ”



監事 鴨井 俊也 (新潟支部)

我が家では、備長炭で水道水の「カルキ抜き」をした水を飲んでます。人間は、生きていく上で、飲み水が絶対必要です。水道水でも良いのですが、コーヒーを飲んだ時に、このカルキ抜きの水は、とても美味しく感じられます。(禁煙のせいで、なおさらか?)

この水を飲んでからは、ご飯、味噌汁、焼酎の水割り、コーヒーなど、水を飲む量が一段と増えました。

寒くなると、薪ストーブの出番です。本来ならば薪も選ぶのですが、大工の我が家では、残材で暖をとっています。

このストーブでは、焼き芋、おでん、カレー、シチュー、のつぺなどの料理にも活用しています。焼き芋は、石焼き芋風になっています。欠点は臭いが家中に充満することです。

玄関開けると焼き芋の臭いが???我が家では、風邪で医者に余りかかりません。遠赤外線が体に良いのでしょうか。ただ、温度調整が難点で、戸を開ける量で調整しています。

上記以外に出来れば毎日、適度な運動をすれば良いのですが、なかなか出来ないのが現実です。



“病気の予防に向けて”

理事 南 雲 隆 (川西支部)

若い頃は、自分の健康のことなど頭には何もなく、休みの日にスポーツを少し行う程度で、日々、情性で過ごして参りました。

歳をとった今でも、仕事のほか、特別なことは何も行っていません。

しかし、自分の中で体調を気にするようになり、年1回の健康診断を受診し、「自分の健康は自分で管理」しなければと考えるようになり、今では、各種健康行事に参加しております。

なお、支部代表の立場から、自分を含め組合員の健康保持増進に向けた取組みを進めています。ただ、支部の規模を考えると国保の支部単独の活動は困難なため、建築組合と一体となり、「治療より予防」の観点から、「人間ドック、ファミリー健診全員受診」へと、支部独自の受診補助金を支給するとともに、中越地区国保協議会が実施する「健康ウォーキング」への参加費補助を行っています。

また、支部が実施する「ゴルフ、パターゴルフ大会」には、組合員の積極的な参加を呼び掛けています。

組合員・家族のみなさまへ
**4月は異動の時期です
 手続きはお早目に!**



【重要】 手続きの際、必要に応じてマイナンバーを確認します。

家族が建築国保に入るとき

組合員と同じ世帯であることと、他の保険(健康保険等)に加入していないことが要件です。

入る理由	届出に必要なもの
健康保険等をやめたとき	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格取得届 続柄省略のない住民票の原本 前の保険の喪失証明書等 印かん
子どもが生まれたとき	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格取得届 続柄省略のない住民票の原本 出産育児一時金の申請書 印かん
結婚または同居したとき	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格取得届 続柄省略のない住民票の原本 印かん

以下の場合も届出が必要です

理由	届出に必要なもの
住所や氏名の変更	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者変更届 新住所の住民票
住居表示の変更	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者変更届 住所表示変更通知書か住民票
家族が遠方の学校(または訓練校)に入って住民票を異動したとき	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険法第116条該当届 在学証明書、または訓練校の在籍証明書
保険証の紛失	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証等再交付申請書 ※外出時の紛失や盗難の場合は、警察へ届出をしてください。
保険証の破損・汚損	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証等再交付申請書 破損、汚損した保険証

家族が建築国保をやめるとき

組合員と違う世帯になった、または他の保険(健康保険等)に加入したこと等が要件です。

やめる理由	届出に必要なもの
健康保険等に入ったとき	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格喪失届 加入した健康保険証等の写し 印かん やめる人の建築国保保険証等
亡くなったとき	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格喪失届 死亡診断書または埋葬許可証の写し 印かん
離婚または他の世帯に転出したとき	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格喪失届 組合員の世帯でなくなった日付が確認できる省略のない住民票 印かん やめる人の建築国保保険証等

- 申請様式は所属支部にあります。手続きの際は支部へご連絡ください。
- 70歳以上の方は、所得等によって負担割合が異なるため、加入の届出をするときは所得課税証明書を一緒にご提出ください。
- 組合員と同じ世帯の家族が、建築国保と市町村の国保に分かれて加入することはできません。
- 遠方の学校に通う学生が、卒業後も組合員と異なる住所に居住し続ける場合は建築国保の加入資格を喪失します。資格喪失の手続きを行い、居住地の市町村国保に加入してください。

**法人事業所等の事業主のみなさま、
 健康保険適用除外承認の申請はもうお済みですか?**



以下の場合には年金事務所へ適用除外承認の申請が必要です。
事実発生から「5日以内」に申請を行ってください。

申請が遅れ、年金事務所の承認を受けられない場合は、社会保険に移行することになりますのでご注意ください。

- ①建築国保に加入している個人事業所が、法人へ業態変更する場合。
- ②既に適用除外承認を受けている事業所が、新たに従業員を雇用する場合。
- ③建築国保に加入している個人事業所が5人以上従業員を雇用した場合。

【手続きの流れについて】

1. 適用除外承認申請書(2部)を支部に提出してください。
2. 建築国保の承認印を押した申請書を、年金事務所に提出してください。
3. 年金事務所の確認印が押された適用除外承認証を支部に提出してください。

※申請書は所属支部にあります。申請の際は支部へご連絡ください。

法人事業所及び従業員を5人以上使用する個人事業所(「法人事業所等」)は、健康保険と厚生年金保険に強制的に加入する事が法律で定められています。

ただし、健康保険適用除外の承認を受け、厚生年金保険に加入した場合は、建築国保組合に加入する事ができます。

【注意】
 法人事業所等が社会保険を脱退し、建築国保組合へ新規加入することはできません。

特定健診・特定保健指導を受けましょう!! 40歳～74歳の加入者が対象です

生活習慣病の予防を目的とした健診です。特定健診の結果、生活習慣病にかかるリスクが高いとわかった方は保健師等による保健指導を受けられます。

特定健診の受診に必要なもの

1. 特定健康診査受診券（セット券） ※平成30年度は黄色です。
2. 国民健康保険被保険者証

健診の費用

特定健診	費用額（円）	自己負担額（円）
集 団	6,914	0
個 別	8,579	0
ファミリー健診	16,200	4,860
人間ドック	35,000～	15,000～

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受診できます。

なお、特定健診実施機関については当国保組合ホームページで情報提供しています。

特定健診は、原則自己負担がありません。
ただし、本人の希望で実施する「詳細項目」等の検査については、自己負担が発生する場合がありますのでご注意ください。
また、特定保健指導は自己負担なしで受けていただけます。

人間ドックについてのお知らせ

「脳ドック」への
補助を開始しました。

平成30年度より、新たに「脳ドック」が補助の対象に加わりました。
脳出血、脳腫瘍、脳梗塞等の早期発見に効果が期待できる検診です。
検診料金の7割を45,000円を限度に補助します。
オプション検診と同様に、検診費用の全額を一旦お支払いいただき、後日、申請により補助金を交付いたします。

バリウム検査を胃カメラに変更可能です。但し健診機関への事前予約が必要です。

下記の医療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 …… ☎ 025-524-7111

追加料金の詳細は
健診機関にお問い合わせください。

平成30年度特定健康診査受診券（セット券）を発送しました



受診券送付封筒イメージ

「40歳～74歳の皆様」
特定健診・人間ドック・ファミリー健診パックの
受診には、特定健診受診券が必要となります。
受診日には必ず持参して下さい。

適正受診にご協力を！

ちょっとした心がけで医療費節約！

適正受診のため、普段から心がけたい5つのこと

□ 休日や、夜間の受診は避けましょう

体調がおかしいと感じたら、できるだけ早めに診療時間内（平日の昼間）に受診しましょう。

□ かかりつけ医を持ちましょう

病気になったとき、日頃の健康に不安を感じたときに相談できる『かかりつけ医』を持ちましょう。気になることがあったら、まずはかかりつけの医師に相談しましょう。

□ 重複受診はやめましょう

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。医療費が増えるだけでなく、重複する検査や投薬で、かえって体に悪影響となる心配もあります。今受けている治療に不安があるときは、そのことを医師に伝えて話し合ってみましょう。

□ お薬手帳を持ちましょう

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、かかりつけ医以外の医療機関を受診した場合や災害等の緊急時に適切な薬の処方を受けることができます。

□ ジェネリック医薬品を利用しましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）の特許期間が過ぎたあとに新薬と同じ有効成分で製造した薬のことです。開発費が低く抑えられるため、新薬よりも安価に製造できます。特に高血圧や糖尿病などで継続的に薬を服用している方は薬代を減らす効果が期待できます。

建築国保では、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お知らせする通知です。（年3回お知らせします。）切り替えの参考にご活用ください。
※ジェネリック医薬品への切り替えは、医師の診察・診断を受けた際に処方相談してください。



職種等の現況調査を行います

平成30年度も、8月の被保険者証等の更新前に、組合員の方の現況が組合規約等に規定する加入条件に合っているかどうかの確認を行います。

◆調査開始時期…… 5月中旬頃

◆調査方法…… アンケート形式（調査票に現況を回答し、署名・捺印の上、ご返送ください。）

ご多忙のところ大変お手数ですが、
調査にご協力をお願いいたします。



調査票送付封筒イメージ



今年度も組合員の皆様に、「建築国保のご案内」・「人間ドック・ファミリー健診パック・特定健診ガイド」をお届けします。

建築国保のご案内には、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、建築国保独自の健診内容や補助要件が詳しく紹介されていますので、ぜひ、ご家族皆様で目を通していただけ、ご活用ください。