

## ◆この号の内容◆

☆平成29年度 決算をお知らせします

☆今年も検認(被扶養者の資格確認)にご協力を  
お願いします。

☆特定保健指導は受けないとソン!! そして保険料が上がる…!?

☆70歳以上の高額療養費見直しについてのお知らせ

## 平成29年度 決算をお知らせします

平成30年7月18日の第85回組合会において、当健康保険組合の平成29年度決算が承認され、決定いたしました。

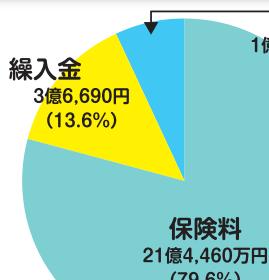
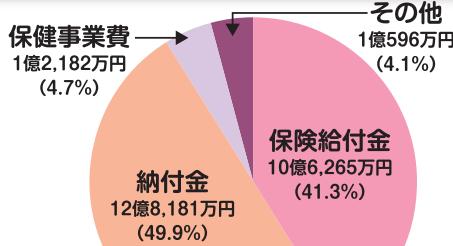
## 健康保険

収入支出差引額 1億2,238万円

経常収支差引額 ▲3億7,297万円

●前年との比較では、納付金の支出が2億7,900万円増加し、平成21年度から9年連続の赤字  
決算となりました。

平成29年度は、保険料収入は前年とほぼ同額でしたが、支出では保険給付費(前年より5,100万円の増)、保健事業費(前年より1,900万円の増)、そして納付金(前年より2億7,900万円の増)が大幅に増加したため、経常収支は依然赤字の結果となりました。

収入合計  
26億9,464万円経常収入合計  
21億4,822万円支出合計  
25億7,225万円経常支出合計  
25億2,120万円

## ●前期高齢者納付金が大幅に増加

平成29年度は、前期高齢者納付金が前年比較で2億5,400万円、後期高齢者支援金は算出方法に全面総報酬制が導入され、2,700万円増加しました。

また、保険給付費も前年から5,100万円増加しました。今後も続く高齢化により、医療費(保険給付費)と高齢者医療制度へ支出する納付金は更に負担増となることが予想されます。

加入者の皆様におかれましては、「**不要不急の時間外受診はしない**」、処方された薬が新薬の場合には、「**安いジェネリック医薬品の利用**」「紹介状なしに大病院に行かない」とりわけ、健康診断の結果「血糖値や血圧、脂質が高かった」方は、早期にかかりつけ医などの医療機関で受診し、**重症化予防に努める**ことが、医療費(保健給付費)を抑えることにつながりますので、是非、ご理解、ご協力をお願いいたします。

## ●第1期データヘルス計画最終年、健康増進を図るための保健事業も計画通りに実施

このように財政的には厳しい状況でしたが、国から義務付けられている特定健診、特定保健指導をはじめ、糖尿病患者への受診勧奨の取組などデータヘルス計画に基づき、ほぼ計画通りに実施しました。

平成30年度からは、第2期データヘルス計画を策定する中で、事業主とのコラボ事業(コラボヘルス)を推進し、皆様の健康づくりを支援していきます。

## 介護保険

収入合計 2億9,923万円

支出合計 2億7,585万円

収入支出差引額 2,337万円

(次頁へつづく)

本誌を家庭にお持ち帰り、ご家族でお読みください。

## 中期運営計画(2017年~2020年)の進捗状況を確認しました

2月に開催の組合会で、平成30年度に実施予定であった保険料率の引き上げは、前期高齢者納付金が中期運営計画の見込を下回り、料率を上げなくても経常黒字が確保できる見通しとなったことから保険料率の引き上げは1年先送り(平成31年度に実施)としました。

平成29年度決算時点においても、中期運営計画はほぼ計画通りに進捗しており、現時点では予定通り平成31年度から保険料率を現行の9.1%から9.7%に引き上げる予定であることを確認しました。最終的には、来年2月に開催される組合会で決定することになりますが、今後も独自健保を存続し、よりメリットを追及した事業運営を行なってまいりますので、加入者の皆様のご理解・ご協力をお願いいたします。

## その他の議案

- (1) はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師に係る療養費に関する当健保における取扱いについて  
当健保においては「受領委任」は採用せず、従来通り「償還払い」によることとしました。



## 今年も「被扶養者の資格確認(検認)」にご協力をお願いします

～書類提出期限は『8月31日(金)』です～

保険証(カード)が発行されている被扶養者のいる方を対象に、7月10日(火)発の日旅物流の定期便を利用し事業所経由で(任意継続被保険者と日本旅行グループ以外へ出向の方へは、健保組合から郵送で)「健康保険 被保険者・被扶養者 確認書」を発送しました。

今年度から、所得を証明する書類、非課税証明書等の提出は原則不要としましたが、同封されている要領を参照し、必要な書類がある場合には添付のうえ8月31日(金)までに必着するように、健康保険組合へ提出してください。

## スマホアプリによる健康相談・病院紹介サービスの試行導入のお知らせ

健保組合では現在、電話健康相談「日本旅行健保 健康相談ダイヤル24」を実施していますが、ちょっとした悩みでも、手軽に相談できるスマホアプリによる健康相談・病院紹介サービスを平成30年8月1日~12月31日までの期間限定で試行導入します。

以下のURL又はQRコードからアプリをインストールのうえご利用ください。

なお、会員登録時に法人コード nta1808 が必要となりますのでご注意ください。

日本旅行健康保険組合のかたは無料でご利用可能

健康相談・病院紹介アプリ

クリンタル

自分や家族のちょっとした悩みを  
看護師にチャットで相談!!

詳細はこちらから

<https://clinal.com/campaign/nta>  
会員登録時の法人コード : nta1808



ある加入者  
からの相談…

## 特定保健指導は受けないとソン!! そして保険料が上がる…!?

5月に人間ドックを受けたところ、健保組合からQUPIOに同封されて「特定保健指導のご案内」が届きました。忙しいあなたがとるべき行動は **どっち?**

A

自分で  
気をつける  
から大丈夫



B

この機会に  
専門家の力を  
借りてみる



答え

(B) 忙しいあなただからこそ、成功するかわからない自己流ではなく、専門家の支援を受けて確実に脱メタボを実現させた方がトク。

### 人は現状維持を好み、わざわざ行動を変えるのは難しい

忙しい毎日を送っている中、突然「あなたは健診の結果、特定保健指導を受ける必要があります」という案内が来たら…。今のままでよくないと思っていても、実際に指導をうけるとなると、だれでもちょっと躊躇するのではないか?人間は、現状を維持する方が抵抗は少なく積極的に取り組んで起こるリスクを避けたがる傾向があります。時間をとられる、叱られそう、言われたことが守れそうもない…。

しかし、今、このような「損失」(と思いこんでいる)を避けて現状の生活を維持することは、将来、心筋梗塞や脳卒中などのリスクを高める「大きな損失」につながります。

また、特定保健指導は脱メタボだけではなく、将来にわたって健康を維持するための習慣を身につけてもらうことも目的としています。長期的なメリットも考えると、特定保健指導を今受けることは、あなたにとって最大の利益になるはずです。

### 今年度の特定保健指導委託先は7つ…あなたにあった会社を選べます

今年は白樺リゾート池の平ホテルでの1泊2日コース(積極的支援のみ)を加え、全7社の中からお好きな指導会社が選べます。「スマートフォン」や「無料貸出のタブレット端末」を利用したICT面談を取り入れている会社もありますので、忙しくて会社では時間がとれないという方は、休日に自宅での面談も可能です。

### 特定保健指導を受けないと保険料が上がる可能性が…

「特定健診」と「特定保健指導」は健保組合が加入者に受けさせる義務が法律で定められており、**それぞれの実施率により国への納付金が加算される**というペナルティーが今年度から強化されました。

従って、実施率が低かった場合には**国への納付金(後期高齢者支援金)**が最大で数千万円加算されることになり、それが健保財政の悪化につながり、その結果皆さんに支払っていただいている保険料を上げざるを得なくなる可能性があるのです。

そうならないためにも、**特定保健指導の案内が来たら必ず受け**、真剣に取り組んで将来にわたって健康を維持するための習慣を身につけましょう。



平成30年8月  
診療分から改定

## 70歳以上の高額療養費見直しについてのお知らせ

～高齢者も負担能力に応じた医療費を負担する制度になります～

高額療養費とは、医療費の自己負担額が高額になったとき、自己負担限度額を超えた額が支給される制度です。

### 70歳以上の1ヶ月あたりの自己負担限度額

#### ■平成30年7月診療分まで

| 所得区分                      | 自己負担限度額              |   |
|---------------------------|----------------------|---|
|                           | 外来(個人ごと)             | 外来+入院(世帯ごと)                             |
| 現役並み所得者<br>(標準報酬月額28万円以上) | 57,600円              | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1%<br>[44,400円] |
| 一般<br>(標準報酬月額26万円以下)      | 14,000円 (年間14.4万円上限) | 57,600円 [44,400円]                       |
| 低所得Ⅱ<br>(住民税非課税)          | 8,000円               | 24,600円                                 |
| 低所得I<br>(年金収入80万円以下等)     |                      | 15,000円                                 |



#### ■平成30年8月診療分から

| 所得区分                         | 自己負担限度額                               |                   |
|------------------------------|---------------------------------------|-------------------|
|                              | 外来(個人ごと)                              | 外来+入院(世帯ごと)       |
| 標準報酬月額83万円以上 <sup>(注)</sup>  | 252,600円+(医療費-842,000円)×1% [140,100円] |                   |
| 標準報酬月額53～79万円 <sup>(注)</sup> | 167,400円+(医療費-558,000円)×1% [93,000円]  |                   |
| 標準報酬月額28～50万円                | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% [44,400円]   |                   |
| 標準報酬月額26万円以下                 | 18,000円 (年間14.4万円上限)                  | 57,600円 [44,400円] |
| 低所得者Ⅱ<br>(住民税非課税)            | 8,000円                                | 24,600円           |
| 低所得者I<br>(年金収入80万円以下)        |                                       | 15,000円           |

※ [ ]内は、1年間に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目からの自己負担限度額(多数該当と言います)

(注) 標準報酬月額が53万円以上の方は事前に「限度額適用認定証」の申請を…

病院の窓口で保険証と一緒に提示すれば、窓口での自己負担分を上記の自己負担限度額までにすることができます。

#### 【高額介護合算療養費制度の見直し】

| 被保険者の所得区分             | 70歳以上75歳未満の人を含む世帯 |           |
|-----------------------|-------------------|-----------|
|                       | 平成30年7月まで         | 平成30年8月から |
| 標準報酬月額83万円以上          |                   | 212万円     |
| 標準報酬月額53～79万円         | 67万円              | 141万円     |
| 標準報酬月額28～50万円         |                   | 67万円      |
| 標準報酬月額26万円以下          | 56万円              | 変更なし      |
| 低所得者Ⅱ<br>(住民税非課税)     | 31万円              |           |
| 低所得者I<br>(年金収入80万円以下) | 19万円              |           |

