

[平成30年度の一般保険料率が決まりました]

(1) 一般保険料率について

一般保険の平成29年度収支は5百万円黒字でほぼ収支均衡の見込です。一般保険の平成30年度以降は赤字収支の見通しですが、繰越金残高より平成30年度の一般保険料率は現行の9.65%を維持し、繰越金取り崩しにて対応するものとしました。なお、平成30年度の調整保険料率が平成29年度の0.125%から0.13%に変更となります。事業主と被保険者の負担割合に変更はありません。

負担割合(平成30年度)	
事業主 6割	被保険者 4割

■平成30年度 保険料率

一般保険料率	事業主	被保険者	計
基本保険料率	5.712/100	3.808/100	9.520/100
特定保険料率	3.436/100	2.290/100	5.726/100
調整保険料率	2.276/100	1.518/100	3.794/100
	0.078/100	0.052/100	0.130/100

なお平成30年度の調整保険料率は、平成28年度の決算を基礎に標準報酬月額に対する保険給付費と納付金の割合により、基本調整保険料率(0.13%)に修正率を乗じて算出されます。修正率は、各健康保険組合の財政状況によって異なります。

(2) 任意継続被保険者について

任意継続被保険者の一般保険料率については以下の通りとなります。

●標準報酬月額は、最高が340,000円(第24等級)となります。 ●料率(9.65%)は、平成30年4月1日より適用となります。

[介護保険の予算も決まりました]

被保険者数は平成29年度決算見込から51名増加の見込です。平均標準報酬月額および総標準賞与額を平成29年度見込並とし、介護保険料率は前年度維持の1.7%とし、介護保険料を366百万円としました。介護納付金は334百万円と平成29年度見込から4百万円の減額となります。収支計は32百万円の黒字見込です。

収入	介護保険収入	366百万円
支出	介護納付金	334百万円
収支差		32百万円

■平成30年度 介護保険料率

事業主	被保険者	計
1.020/100	0.680/100	1.700/100

なお、任意継続の被保険者の方は、合計の料率が適用されます。

●組合会議員の改選について

組合会議員補欠選挙と理事補欠選挙を執行しました。

年月日	本支部	氏名	役員
H29.8.1	室蘭	山田 康弘	選定議員
H29.10.1	本部	出口 淳一郎	選定議員
H29.10.6			常務理事

●組合会議員総選挙のお知らせ

現在の議員は平成30年4月12日で任期満了となりますので、4月13日に組合会議員総選挙を行います。



平成30年度の健康保険組合の予算が決まりました

平成30年度予算は、2月22日に本社会議室で開催された第215回組合会で審議され、承認されました。審議に先立ち、理事長より次のような挨拶がありました。



理事長 渡邊 健二

日頃の健康保険組合の運営・諸活動にご協力をいただき、お礼を申し上げます。

健康保険組合の財政は、高齢化の進展や高齢者医療制度による影響を受けて年々増え続ける医療費や高齢者医療への拠出金負担の増大により、保険料率の引き上げや繰越金などの取り崩しによって収支の均衡を図るという厳しい状況が続いております。

平成29年度の予算では、一般保険については保険料率を引き下げ、介護保険については保険料率を引き上げました。そのため、平成29年度の一般保険での保険料収入は前年度より減収となり、予算に対しても減額の見通しです。支出においては保険給付費が予算を下回る見通しですので、収支は5百万円黒字の見込となりました。

介護保険では、平成29年度の保険料収入が予算より2百万円増額の見通しで、支出については納付金が予算より6百万円減額となり、収支においては26百万円黒字の見通しです。

平成30年度の予算において、一般保険での前年度繰越金

は増額の見通しですので、今後の保険給付費や納付金の増加による財政リスクも考慮して、保険料率は据え置きとし現状維持を図るものといたします。介護保険についても、平成29年度の保険料率の引き上げにより平成30年度予算における繰越金も増額の見通しですので、保険料率は現状維持といたします。

また平成30年度は特定健診・特定保健指導が第2期(平成25年度～平成29年度)から第3期(平成30年度～平成35年度)へ移行され、データヘルス計画についても第1期(平成27年度～平成29年度)から第2期(平成30年度～平成35年度)へとステージが移り、効果的な保健事業への取り組みやそれらの確実な実施、評価が要求されています。特定健診などの実施計画とデータヘルス計画はその関連性もあり一体的に取り組むことが求められていますので、健康保険組合と事業主との連携はより強化して取り組む必要があり、皆様には一層のご支援・ご協力をお願いしたいと思います。

収入

平成30年度の被保険者数と平均標準報酬月額および総標準賞与額は平成29年度見込相当とし、一般保険料率は9.65%に据え置き、収入を3,612百万円としました。

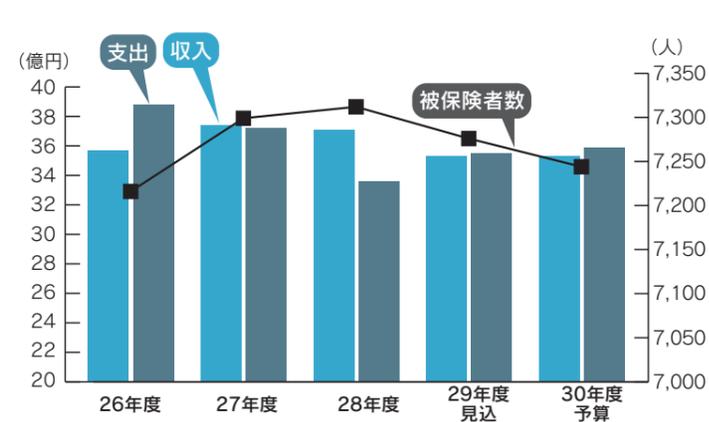
支出

保険給付費は、平成29年度見込比3.0%増の1,954百万円としました。納付金は、平成29年度見込から53百万円減額の1,406百万円となります。保健事業費は、データヘルス計画第2期の初年度として特定健診・特定保健指導の強化を図り、平成29年度見込から約20%の増額としました。

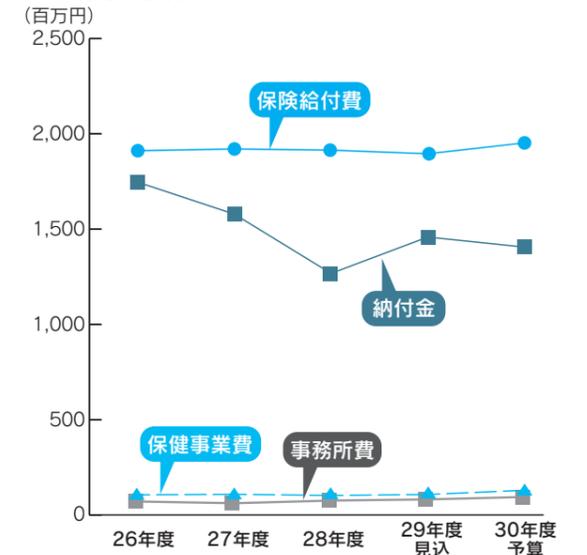
収支

この結果、収支は27百万円の赤字となります。

■収支および被保険者数(5年間の推移)



■支出の内訳



「医療費のお知らせ」は確定申告の医療費控除を受ける際に添付資料として使用可能になりました

制度の変更を受け、平成30年度より「医療費のお知らせ」の配布時期が8月と翌年2月に変更になります。「医療費のお知らせ」がお手元に届きましたら、記載の診療記録などに誤りがないかご確認をお願い申し上げます。



医療用の「靴型装具」を作成・購入予定の方へ

平成30年4月1日より、治療用の「靴型装具」を作成・購入した場合に健保組合から費用の一部還付を受ける際の申請方法が一部変更になりました。

作成・購入した「靴型装具」の写真を添付する必要がありますので、詳細につきましては、健保組合までお問い合わせください。

危険!

カフェインの過剰摂取にご注意ください

カフェインを過剰に摂取すると健康被害がでる恐れがあり、厚生労働省などが注意を呼びかけています。カフェインを多く含む眠気防止飲料や、疲労回復・活力アップなどに飲みたいわゆる「エナジードリンク」などの清涼飲料水の過剰摂取によってカフェイン中毒になり、2011年度からの5年間に少なくとも101人が救急搬送され、そのうち3人が死亡するという重大な事故が報告されています。

カフェインの健康被害について

- カフェインを過剰摂取すると、中枢神経系の刺激によるめまい、心拍数の増加、興奮、不安、震え、不眠症、下痢、吐き気などが起こることがある。急性中毒になると激しい嘔吐や動悸に苦しむ人も多い。
- 深夜勤務に就く人や睡眠に問題がある人などは、眠気覚ましにカフェイン入りの製品を頻繁に摂取する人が多い。
- 乱用や誤用などにより、若者(10~20歳代)を中心にカフェイン中毒が増えている。
- カフェインの過剰摂取の長期的な影響として、人によっては高血圧のリスクが高くなる可能性がある。またカフェインは体内からのカルシウム排出率を増やすため、骨粗しょう症発症の原因になることがある。

個人差が大きいことなどから、1日のカフェイン摂取適正量については設定されていませんが、カフェイン量が多い飲みものなどを摂りすぎないことが大切です。エナジードリンクなどにカフェインを使用している場合は、容器に添加物としてカフェイン量が表示されています。またカフェインは風邪薬や鎮痛薬など一般の薬にも含まれています。気づかないうちに過剰摂取にならないように注意しましょう。



健康に暮らして、高齢者医療への拠出金を減らそう!

日本製鋼所健康保険組合における高齢者医療への拠出金について

平成29年度予算で見ると



皆様と事業主から納めていただいた保険料の約40%を高齢者の医療費に充てるために拠出しており、健保財政の大きな負担となっています。このうち、65歳~74歳の前期高齢者医療制度へ支払う前期高齢者納付金は、当健保の65歳以上の加入者が使用した医療費の5倍に相当します。

健保における高齢者医療への拠出金の算出方法は?

健保により拠出金の金額は違います。後期高齢者支援金は、各健保に加入する全被保険者の総報酬額に応じたものですが、前期高齢者納付金は、各健保の65歳~74歳の加入者の年間医療費に比例して算定されています。つまり当健保にご加入の65歳から74歳の方の医療費が減る → 拠出金が減る…健康保険料が皆様の健康の維持増進のため、適正に使用できる 増える → 拠出金が増える…健保財政が悪化。保険料率の引き上げが必要な場合も出てくる このような違いがでてきます。

健康の維持管理、病気の早期発見・早期治療のため 年に一度、健診をお受けください

★とくに次の方々の健診受診をお待ちしております

○65歳以上の方、被扶養者の方

健診受診率が低く、病気の発見が遅れて悪化するケースもみられます。年に一度、定期的に健診を受けて、ぜひご自身の健康管理にお役立てください。

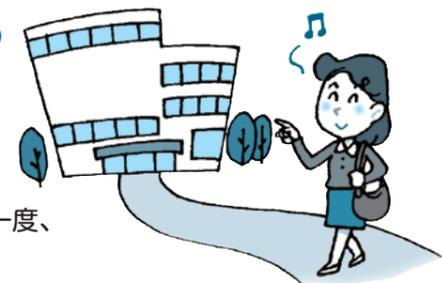
健診結果が出たら

<異常が見つかったら>

要受診(要治療)、要精密検査の項目がある人は、必ず再検査(精密検査など)を受け、治療を開始してください。※要経過観察や生活改善に該当する項目がある人は、かかりつけ医に相談して改善していきましょう。

<特定保健指導の該当者になったら>

糖尿病などの生活習慣病を防ぐために、保健指導を受けるようにしてください。食事の改善や運動の必要性など、一人ひとりにあった保健指導をしてくれます。



対象となりますご家族(被扶養者)への健診については毎年健保組合より被保険者を通じてご案内させていただいております。被保険者の方は忘れずにご家族の皆様へお知らせください。