

# けんぽだより

2020年4月号



このけんぽだよりは、ご本人だけでなく、  
ご家族の皆さんも一緒にご覧ください。

<http://www.takashimaya-kenpo.or.jp/>

Google、Yahoo! から  で  click!!



# 健康保険組合からのお知らせです!!

## 1 保険料率が改正されました (2020年3月1日付)

2020年4月給与の保険料より、健康保険および介護保険の保険料率が変更されます。

2020年4月 現在	健康保険料率		介護保険料率※2	
	改正前	改正後	改正前	改正後
被保険者負担分※1	41/1000	41/1000	7.6/1000	10/1000
事業主負担分	58/1000	55/1000	7.6/1000	10/1000
合計	99/1000	96/1000	15.2/1000	20/1000

※1 標準報酬月額に被保険者負担分の料率を掛けた額が個人の負担する健康保険料、介護保険料となります。

※2 介護保険料は40歳以上65歳未満の被保険者および40歳以上65歳未満の被扶養者がいる被保険者が保険料徴収の対象となります。

## 2 保健事業「事業所で行う胃内視鏡検査の費用補助」の変更について

事業所での胃がん検診で、人間ドックのオプション検査として胃内視鏡検査を受ける場合の費用補助は対象外としていましたが、2020年4月以降の受診分より補助対象に変更します。費用補助の申請方法については、各事業所(各店) 健診担当までご確認ください。

## 3 「被扶養者認定基準」が変更されます [健康保険法等の一部改正]

2020年4月1日施行の健康保険法改正により、健康保険を使える扶養家族の認定について、原則として国内に居住していることが要件に追加され、日本人の扶養家族にも国内居住要件が課されることにより、当健保組合の「被扶養者認定基準」も変更されます。

詳しくはP11の「2020年4月からの法改正の予定」をご覧ください。  
ご不明な点は健康保険組合にお問い合わせください。



## 4 世帯の状況に変化があればすみやかに届け出を!!

異動や就職など、世帯の状況に変化が生じたときは、扶養削除などの手続きを行ってください。  
詳しくは高島屋健康保険組合のホームページ [保険証編 ⇒ 家族が脱退するとき] をご覧ください。

\*所得税の扶養控除等申告書の提出とは別に、健保組合への削除申請が必要です。

### 削除手続きが必要なとき

- 妻(夫)、子女が就職した → 新しい保険証の取得日で削除
- 妻(夫)、子女の今年度収入が基準を超えた → 健保受付日で削除
- 子女の結婚 → 婚姻日で削除
- 同居していた被扶養者と別居し、扶養基準から外れた → 別居した日で削除

### 手続きの方法と資格喪失後の受診について

- 削除事由発生日から5日以内に保険証を添付のうえ、各店G-HALまたは各社総務担当窓口で削除手続きを行ってください (健康保険組合への提出は、届け出を受けた各店・各社で行います)。
- 上記の削除日以降は高島屋健康保険組合の保険証は使用できません。  
誤って使用された場合、健保組合より後日、健保組合が負担した医療費の返還請求を行うことになります。



### 事業収入・不動産収入等がある方の収入額は・・・

健康保険の被扶養者認定などにおいて、収入が事業収入、不動産収入である場合に収入から差し引きできる経費は、所得税法上の必要経費とは異なり、売上原価、給与賃金(支払対象者が本人・親族の場合のみ)、外注工賃(事業に必要な業務の一部をより専門とする業者に委託した場合のみ)、水道光熱費(収支内訳表の住所と事業所所在地が同一の場合は1/2額)、広告宣伝費、修繕費、消耗品費です。これを売上金額から差し引いた額を収入として判定します。

確認書類として、市区町村発行の所得証明書および直近(前年度)の確定申告時に税務署に提出した「確定申告書」「収支内訳表(または青色申告決算書)」(いずれも写し、税務署の受付印のあるもの)をご提出いただいています。

# 2020年4月から、原則 **屋内禁煙** に!

深刻な健康影響がある受動喫煙。2018年に健康増進法が一部改正され、2019年7月から学校や病院等で敷地内禁煙になりました。

今年4月からは飲食店を含むほとんどの施設が原則屋内禁煙になり、たばこを吸わない人が受動喫煙にあう機会は大きく減少すると考えられています。



**違反者には罰則も!**

喫煙禁止場所で喫煙した人には30万円以下の罰金が科されることもあります。

## ルール 1 多くの施設で、屋内が原則禁煙に

### 屋内は原則禁煙

事務所・工場・飲食店・ホテル・旅館等の施設

例外あり

屋内でも所定の要件を満たした喫煙室や、喫煙をサービスの目的とする施設内では喫煙が可能です（標識の掲示が必要）。

※規模の小さい既存の飲食店（客席面積100㎡以下）は喫煙可能な場所である旨を掲示することにより店内での喫煙が可能です。【期限未定の経過措置】

※住居、ホテルや旅館等の客室等は、規制対象外です。

### 敷地内は原則禁煙 (屋内は完全禁煙)

学校・病院・児童福祉施設等・行政機関の庁舎等

例外あり

敷地内の屋外では、必要な措置が取られた場所に限り、喫煙場所の設置ができます。

## ルール 2 喫煙室がある場合、店舗や施設は必ず標識を掲示

[標識例]



喫煙可能な設備を持った施設には必ず、店舗や施設の出入口等に、指定された標識の掲示が義務づけられています。

## ルール 3 20歳未満の人は喫煙エリアへの立ち入りが禁止に



20歳未満の人は、客・従業員ともに、一切、喫煙エリア（屋内、屋外を含めたすべての喫煙室、喫煙設備）に立ち入ることは禁止です。

昨年度まで当健保組合では、禁煙キャンペーン「らくらく禁煙コンテスト」を年2回開催していましたが、2020年春は休止させていただきますのでご了承ください。

なお、共済会の禁煙外来費用補助は利用可能です。

2020年度

# 人間ドック & 脳ドック

ドックで健康状態を  
チェックしましょう

当健保組合では、40歳以上の被保険者が契約医療機関で人間ドックと脳ドックを自己負担3割で受診できる制度を用意しています。ぜひご利用ください。なお、契約医療機関は当健保組合のホームページでご確認ください。

\*パソコン、スマホ等をお持ちでなく契約医療機関をホームページで確認できない方は当健保組合までご連絡ください。「契約医療機関一覧表」を送付させていただきます。

## 人間ドック&脳ドック受診方法

\*受診の際は、必ず「健康保険証」(本人確認と資格確認のため)と「当健保組合指定の申込書(2枚複写のB)」を持参してください。  
持参されない場合は、当日受診できなかつたり、全額ご本人負担となる場合がありますので、ご注意ください。

### 予約

希望する契約医療機関に電話で直接予約します。

### 申込書を 事前に必ず提出

申込書(2枚複写-A・B)の留意事項を熟読し、同意のうえ記入して事業所(G-HALまたは総務担当)へAを提出します。

### 受診

予約した契約医療機関の受付に申込書(2枚複写のB)を提出し受診します。

### 支払い

受診後、受診費用(消費税込)の3割を支払います。

### 領収書受領

後日、結果が通知されます

## 対象者

受診日を含む年度に満40歳以上(2021年3月末に40歳以上)の当健保組合の被保険者

## 受診場所

全国約70カ所の契約医療機関

## 補助回数

年1回  
(4月から翌年3月を1年間とします)

## 負担金額

実費の3割負担  
(受診当日に医療機関へ支払い)

## 主な検診内容

### ● 人間ドック

- ◆身体計測 ◆血圧 ◆心電図 ◆眼底
- ◆聴力 ◆肺機能検査 ◆胸部X線
- ◆上部消化管X線 ◆腹部超音波 ◆血液検査
- ◆尿検査 ◆便潜血 ◆内科診療

※特定健診に関する項目はすべて含まれています。

### ● 脳ドック

- ◆MRI(磁気共鳴画像装置)
- ◆MRA(MR血管撮影)

\*人間ドックの検査項目のうち、特定健診項目の結果は今後の保健指導に役立てるため、健康保険組合で管理します。

## 人間ドック&脳ドック、半日ドックフリープラン等の 契約医療機関は、パソコン・スマホから

### 高島屋健康保険組合ホームページ

のトップページ右側の [健康おすすめ情報](#) の下の  
バナーをクリックしてご確認ください。

スマホの場合、

【[★健康おすすめ情報](#)】の中にメニューがあります。

人間ドック・脳ドック  
契約医療機関

半日ドックフリープラン  
契約医療機関

こちらからも  
読み込めます



## 「半日ドックフリープラン」のご案内を対象者のご自宅に郵送します

健康リスクの高まる50歳代での疾病の早期発見を目的として、契約医療機関での半日ドック無料受診のご案内(利用券)を対象者のご自宅に4月中旬に郵送します。なお、受診期間は2021年1月末までです。

対象者:50歳・59歳の被保険者(年度末の2021年3月末時点で50歳・59歳)

※2018年度までの旧制度のライフプラン受診で55歳無料受診済みの方は対象外となります。

また、半日ドックフリープランを受診された場合、同一年度内に人間ドック受診料補助を受けることはできません。

「あのとき、検診を受けていれば・・・」せっかくのチャンスです！後悔はしないように必ず受診しましょう

2020年度

## 婦人科検診

受診期間：2020年7月1日～2021年1月31日

1年に一度、体ときちんと向き合しましょう  
ぜひ、この機会に受診してください

\*受診対象の方には、6月にご案内をご自宅にお届けします。

### 受診対象の方

#### 女性被保険者

(年齢制限はありません)

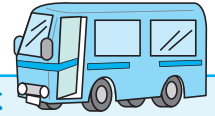
2020年6月30日時点で  
受診資格があり、  
受診日に当健保組合の  
加入者である方



### 自己負担なし

婦人科検診を

バス検診または  
指定する近隣の医療機関



で実施している事業所があります。  
各事業所へお問い合わせください。

\*婦人科検診は、子宮頸がん検査、乳がん検査、骨密度検査です。  
(骨密度検査は隔年で西暦の下1桁が奇数の年度のみ実施)

\*ひとつの検査項目についての費用補助は年度内に1回限りです。  
したがって、2カ所以上で受診することはできません。



女性の健やかな美しさのために。タカシマヤはピンクリボン活動を応援しています。  
あなたと、あなたの大切な人のために、乳がん検診を受けましょう。

2020年度

## 主婦健診A・B

受診期間：2020年7月1日～2021年1月31日

\*受診対象の方には、6月にご案内をご自宅にお届けします。

### 受診対象の方

#### 女性被扶養配偶者

(年齢制限はありません)

2020年6月30日時点で  
受診資格があり、  
受診日に当健保組合の  
加入者である方



### 主婦健診A

または

主婦健診Bのどちらかをご選択ください。

\*主婦健診A・Bの両方を受診することはできません。

また、40歳以上の方で主婦健診AまたはBを受診された方は、同一年度内に集合契約での特定健診を受診することはできませんのでご注意ください。

\*40歳以上の女性被扶養配偶者の方で集合契約で特定健診を受診した場合、婦人科(子宮頸がん検査・乳がん検査)は別途受診することができます。

	主婦健診 A	主婦健診 B
<b>健診内容</b>  A・Bとも特定健診項目を含んでいます	通常の半日人間ドックに婦人科検診項目をプラスした健康診断  ※通常の半日ドックは、身体測定、尿検査、便検査、血液検査、胸部X線検査、心電図検査、腹部エコー、胃部レントゲン検査などで、主婦健診Bの基本検査の項目はすべて含まれています。	会社で従業員に実施している法定健診と同レベルの健康診断 ( <b>基本検査</b> )  ※ <b>基本検査</b> は、血圧測定・脂質検査・肝機能検査などの特定健診項目に、視力・聴力検査、胸部X線検査、貧血検査、心電図検査をプラスした健診です。  ※ <b>選択検査</b> として、婦人科検診項目も受診できます。
<b>費用負担</b>	自己負担3割	基本検査 自己負担なし 選択検査 自己負担3割
<b>受診場所と費用精算の方法</b>	当健保組合の契約医療機関で受診の場合は、自己負担額を窓口でお支払いください。 契約医療機関以外で受診の場合は、いったん全額立て替えのうえ、当健保組合への請求となります(健保組合が7割を補助。補助額には上限あり)。	全国に設けられる会場での受診となりますので、受診日と場所はある程度限定されます。 <b>基本検査</b> のみ受診の場合は、会場での支払いは不要です。 <b>選択検査</b> を受診の場合は、会場で自己負担額をお支払いください。

特定保健指導のご案内通知が届いた方は生活習慣を見直す絶好のチャンスです！！

# 大切な家族のためにも特定保健指導を受けましょう！

近年、死亡原因の3分の1が「生活習慣病」に起因するといわれています。特定健診では、あなたの生活習慣病リスクがわかります。その結果、生活習慣病にかかっている、かかる危険性のある方に特定保健指導のご案内をお送りしています。

「今元気だから大丈夫!!」そう思っているあなたが一番危険かもしれません。ぜひ一度、特定保健指導を受けてみてください。「去年受けたから・・・」いえ毎年でもOKです。「継続は力なり」。ぜひもう一度、トライしてみてください。



## 《当健保組合の特定保健指導の取り組み》

### 被保険者の特定保健指導

★事業主とコラボヘルス（＝協働）として、会社から特定保健指導のご案内を配布し、参加をお勧めしています。参加者には勤務先（定期健康診断受診店）で初回面談を実施し、その後、メールや電話での支援が行われます。

＜秋以降に健診を受診されて特定保健指導の対象者となられた方には＞

①集合契約の利用券を使用したお好きな医療機関での特定保健指導か、②ご自宅などWi-Fi環境下でスマホやカメラ付きパソコンを利用したオンライン初回面談での特定保健指導のどちらかの選択受診をご案内します。

### 被扶養者の特定保健指導

★①集合契約利用券を使った医療機関での特定保健指導か、②ご自宅でのスマホなどを利用したオンライン初回面談での特定保健指導のどちらかの選択受診をご案内します。

特定保健指導の費用は全額健保組合が負担しますので、自己負担はありません。  
(指導を受けられる場所までの交通費は自己負担です)

# 体が変わるウォーキング

体型は、日々の生活習慣や普段の歩き方が表れる「履歴書」のようなものです。歩き方を変えれば、筋肉のつき方が変わり、体型も変えることができます。



指導・監修  
ウォーキング  
インストラクター  
君塚正道

## 美脚になりたい人は…

普段の歩きで脚を下ろすとき、かかとがおへその真下にくるよう着地させましょう。

上半身をすばやく脚の上に移動させることがポイント！



## おすすめウォーキングエクササイズ

### 片脚支持歩きで

上半身の体重移動をスムーズに！

歩幅の目安は足ひとつ分



1 腰に手を当て、片方の脚に体重をのせながら、もう片方の脚を上げる。この姿勢を3秒キープする。

ひざをスッと伸ばす

2 持ち上げた脚に体重を移動させながら、かかとがおへその真下にくるよう下ろし、1歩進む。

\*10歩を1セットとして2~3セット行う。

NG!

体が後ろに倒れないように注意！



## お腹まわりをスッキリさせたい人は…

お腹や腰に手を当てて動きを意識し、上半身を軽くひねりながら歩きましょう。

みぞおちから脚が出ているイメージで、脚を前に出すのと同時にひねる！



## おすすめウォーキングエクササイズ

### ひねり歩きで

上半身を自然にひねる感覚をつかむ！

ひじは後ろに引くことを意識

顔は正面を向いたまま

1 耳の横に軽く手を添えて立つ。

2 後傾姿勢にならないよう、脇腹から骨盤にかけて軽くひねりながら歩く。

\* 普段の歩行より歩幅はやや広めに。10歩を1セットとして2~3セット行う。



# 接骨院・整骨院では健康保険の使える範囲が決められています

接骨院・整骨院の治療(施術)では、健康保険の使える範囲が決められています。  
健康保険の使える範囲を正しく理解して利用しましょう。

## 健康保険が使えるのはこれだけ

外傷性が明らかな以下のケガ

- 打撲
  - ねんざ
  - 挫傷 (肉離れなど)
  - 骨折\*
  - 脱臼\*
- ※応急手当をする場合をのぞき、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です。

## こんなケースは全額自己負担になります

(健康保険は使えません)

- ✕ 日常生活からくる肩こり、筋肉疲労
- ✕ 神経痛・リウマチ・五十肩などからくる痛み・こり
- ✕ 過去の交通事故等による後遺症
- ✕ 症状の改善が見られない長期の施術
- ✕ 病院などで治療中の負傷痛み

※仕事中や通勤途上に起きた負傷は、健康保険ではなく、労災保険が適用されます。

## 柔道整復師にかかるときは、こんなことにも注意してください!

### ◆ 負傷原因を正しく伝えましょう

外傷以外が原因の場合は、健康保険を使うことができません。

また交通事故などの第三者行為の場合には必ず健保組合へ連絡をしてください。

### ◆ 医療機関との重複受診はできません

同一の負傷で、同時期に柔道整復師と医師に重複してかかることはできません。ただし、負傷の状況を確認するために医師の検査を受けることは可能です。

### ◆ 施術が長引くときは、医師の診断を受けましょう

柔道整復師の施術を受けても、なかなか症状が改善しない場合には、内科的要因が関わっている可能性があります。施術が長引く場合には、医師の診断を受けるようにしましょう。



## 領収証を受け取ってください

領収証の発行は義務づけられています。  
必ず受け取り、大切に保管してください。

健保組合から柔道整復師の施術にかかった療養費が適正かどうかを確認するため、加入者に確認の書類を送らせていただく場合があります。医療費適正化のため、確認の書類を受け取られた場合はご協力くださいますようお願いいたします。

## ジェネリック医薬品を使っていますか?

### ジェネリック医薬品への切り替えは簡単です!!

医師や薬剤師にジェネリック医薬品を希望する旨を伝えましょう。

処方箋の「変更不可」の欄に「✓」または「✕」の記載がなければ変更ができます。

また、新規適用者の方は、加入時に配布しているジェネリック医薬品への切り替えシールをご活用ください。

## 「お薬についてのお知らせ」の送付について

先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した場合、一定の軽減効果がある方に対して金額のシミュレーションをした「お薬についてのお知らせ」を年2回送付しています。

今回は5月に送付しますので、お知らせが届いた方はご一読のうえ、ジェネリック医薬品への変更をご検討ください。

なお、お届けした「お薬についてのお知らせ」をご覧になって、ジェネリック医薬品への切り替えが困難と思われる方で、今後このお知らせが不要な場合は、当健保組合 (TEL 06-6631-1383) までご連絡ください。

ご連絡をいただいた以降の「お薬についてのお知らせ」の送付を停止させていただきます。

# 高島屋健康保険組合

## 第185回 組合会報告

去る2月1日に開催されました、第185回 高島屋健康保険組合組合会において、「2020年度 事業計画および収入支出予算」などが審議され、可決・承認されました。その概要についてお知らせいたします。

### 2020年度 事業計画

従来からの「婦人科検診」など疾病予防に向けた保健事業に加え、2018年度から6年間の第2期データヘルス計画の事業および2019年度に変更した各検診事業を継続実施し、将来的な健康寿命の延伸に向けた加入者の健康維持に取り組んでいきます。

1

#### 保険給付

- 法定給付（療養の給付、高額療養費、家族療養費、傷病手当金、出産手当金 等）
- 付加給付（一部負担還元金、家族療養費付加金、傷病手当金付加金、出産手当金付加金 等）

2

#### 疾病予防・体育奨励

- 人間ドック、脳ドック  
（40歳以上の被保険者の健康管理支援として、半日人間ドック・脳ドックの受診料補助をします）
- 半日ドックフリープラン  
（50歳・59歳の被保険者に半日人間ドックの無料受診をご案内します。なお、旧制度の「ライフプラン受診制度」で55歳無料受診済みの方は対象外）
- 婦人科検診  
（女性被保険者に、限度額内であれば自己負担なしで受診できる婦人科検診〔子宮頸がん、乳がん検査〕を実施します。なお、2020年度は隔年実施の骨密度検査は補助対象外です）
- 主婦健診A・B  
（女性被扶養配偶者に、自己負担3割の「通常の半日人間ドック+婦人科検診」〔主婦健診A〕と、自己負担なしの「会社で実施の法定検診と同レベルの健康診断」〔主婦健診B〕をご案内します）
- 生活習慣病健診  
（各事業所で実施される法定健診項目以外の生活習慣病健診〔胃がん検診（胃部レントゲン検査と内視鏡検査のどちらかの選択制）、便潜血検査、B・C型肝炎検査、法定外血液検査、腫瘍マーカー（PSAのみ）、眼底検査〕を支援します）
- ジェネリック医薬品差額通知  
（後発医薬品への切替効果の大きい方に「お薬についてのお知らせ（薬剤費差額通知書）」を郵送します。また、新規加入者に後発医薬品の選択を促進する「お願いシール」を配布します）
- 健康相談事業「高島屋健康相談ほっとライン」  
（電話での健康相談サービス、電話・面談・Webによるメンタルヘルスのカウンセリングサービス、セカンドオピニオンサービス、受診手配・紹介サービスを提供します）
- 生活習慣病の高リスク者に対する受診勧奨事業  
（特定保健指導の対象外の方で医療機関への受診が必要な方に、受診勧奨のお知らせを郵送します）
- メンタルヘルスセミナー（各事業所が主催するもの）に対する事業所への費用補助の実施

3

#### 特定健診・特定保健指導

- 特定健診  
（女性被扶養配偶者以外の40歳以上の被扶養者（家族）に、集合契約の受診券を4月下旬に自宅に郵送します）
- 特定保健指導  
（生活習慣病予防のための生活習慣改善プログラムへの参加率・実施率アップの取り組みを事業主とのコラボヘルス〔=協働〕で推進します。また、被扶養者への参加アプローチを継続実施します）

4

#### 広報活動・その他

- 「高島屋健康相談ほっとライン」の「ご利用案内」を被保険者全員に配布し、からだところの健康相談やセカンドオピニオンサービスなどを手軽に利用できる体制を整えます。
- 総合福祉情報誌（けんぽだより）に禁煙やウォーキングに関する記事を継続掲載し、健康意識を啓蒙します。



## 2019年度の決算見込

2019年度の経常収支差額は、5.9億円の黒字となる見込みです（予算の4.5億円の黒字から、平均標準報酬月額の上昇による保険料収入の増と保険給付費などの支出減により大幅好転）。

経常外収支は、予備費を使わなかったこと以外はおおむね予算どおりで、経常収支に経常外収支を加減した収支差額である決算残金は6.3億円となる見込みです。

## 2020年度 収入支出予算概要

### 予算算定の基礎数値

被保険者数	14,509名	被保険者の平均標準報酬月額	325,268円
被扶養者数	6,000名	被保険者の総標準賞与額（年間合計）	114.8億円
加入者数	20,509名		

### 一般勘定の予算について

収 入	科 目	予算額（百万円）	支 出	科 目	予算額（百万円）
		健康保険料収入		6,390	
	利子収入他	6		付加給付費	102
				高齢者医療制度納付金	2,543
				保健事業費	305
				事務所費他	101
	<b>経常収入計</b>	<b>6,396</b>		<b>経常支出計</b>	<b>6,183</b>
				<b>（経常収支差額）</b>	<b>213</b>
経常外収支	調整保険料収入	89		予備費	253
	前年度繰越金	0		財政調整事業拠出金他	89
	別途積立金繰入	0			
	財政調整事業交付金他	41			
	<b>収入合計</b>	<b>6,525</b>		<b>支出合計</b>	<b>6,525</b>

保険料率の9.6%への引き下げと被保険者181名減を想定し、健康保険料収入を前年度から2.7億円減の63.9億円で予算化しました。支出では医療費や傷病・出産の手当金等に充てる法定給付費で31.3億円、健保組合に義務づけられている国の高齢者医療制度を支える納付金で25.4億円を予算化しました。また、当健保組合独自の付加給付費で1億円、疾病予防費などの保健事業費で3.1億円を予算化しました。

保険料率の引き下げにより経常収入計は前年見込から大幅減となりますが、経常支出計を前年度から1.1億円増の61.8億円で予算化し、経常収支差額を2.1億円の黒字予算としました。なお、2020年度予算では前年度繰越金、別途積立金繰入は不要です。予算計上はありません。

### 一般勘定の財政状態

2019年度決算残金見込額6.3億円全額を新たに別途積立金に積立します（2020年度予算での別途積立金の取崩しはありません）。

これにより、2020年度末の別途積立金残高は34億円となる見込みです。

	（百万円）		
	2020年度予算	2019年度見込	2018年度実績
経常収入	6,396	6,662	6,641
経常支出	6,183	6,072	5,851
<b>経常収支差額</b>	<b>213</b>	<b>590</b>	<b>310</b>
別途積立金 （決算残金処分前残高）	<b>3,388</b>	<b>2,756</b>	<b>1,933</b>

### 介護勘定の予算について

介護勘定は、全国の介護保険制度にかかる費用を介護保険被保険者と事業主から按分して徴収し、介護納付金として納付する勘定です。

2019年度末の準備金残高が法定必要額と同水準まで減少し介護保険料率の引き上げが必須の状況であり、今後の介護納付金の増加を想定し、2022年度までの収支を考慮して介護保険料率を2020年度から2.0%に引き上げします。予算では介護納付金9.1億円と2.0%での介護保険料収入10.9億円の差額1.7億円を予備費として計上します。

収入（百万円）		支出（百万円）	
科 目	予算額	科 目	予算額
介護保険料収入	1,086	介護納付金	913
雑収入他	0	予備費他	173
<b>収入合計</b>	<b>1,086</b>	<b>支出合計</b>	<b>1,086</b>

		法定給付 (健康保険法で決められた給付)	付加給付 (当組合が法定給付にプラスして支給する独自の給付)
本人(被保険者)	病気やけがをしたとき	療養の給付	一部負担還元金 医療費自己負担額(1カ月、1件ごと。高額療養費は除く)から <b>25,000円</b> を控除した額を支給 ただし、100円未満端数を切り捨て
		★療養費	
		高額療養費(※1)	合算高額療養費 付加金 同一世帯において同一月に2人以上がそれぞれ21,000円以上の医療費を自己負担した場合、医療費自己負担限度額から1件ごとに <b>25,000円</b> を控除した額を支給 ただし、100円未満端数を切り捨て
		訪問看護療養費	訪問看護療養費 付加金 1カ月の自己負担額(高額療養費は除く)から <b>25,000円</b> を控除した額を支給 ただし、100円未満端数を切り捨て
		入院時食事療養費	1食当たり460円(1日3食を限度)を超えた額を支給
		★移送費	申請要件に基づき健保組合が認めた場合には実際にかかった費用を支給
		★高額介護合算療養費	同一世帯において1年間に医療と介護にかかった自己負担の合計額が一定の額を超えたとき、超過分を医療にかかった自己負担の比率に応じて按分した額を支給
病気やけがで働けないとき	★傷病手当金(※2)	給付条件を満たした場合、休業1日につき算定の基礎となる日額の2/3を支給開始日より1年6カ月間支給(算定の基礎となる日額は下記参照)	傷病手当金 付加金 算定の基礎となる日額の85%から傷病手当金を控除した額(賃金が支給されている場合はその額を控除した額)を支給
出産したとき	★出産手当金	給付条件を満たした場合、休業1日につき算定の基礎となる日額の2/3を出産日以前42日(多胎98日。出産予定日が遅れた期間も支給)出産日後56日間支給	出産手当金 付加金 算定の基礎となる日額の85%から出産手当金を控除した額(期間は出産手当金に準じる)を支給
	★出産育児一時金	1子につき420,000円 ただし、産科医療補償制度に加入していない医療機関で出産した場合は404,000円	
死亡したとき	★埋葬料(費)	本人に家族がいる場合は埋葬料50,000円 本人に家族がない場合は埋葬費として50,000円を上限として埋葬にかかった費用	★は申請が必要な給付です。 申請手続きは各事業所窓口で行ってください(申請書は当健保組合のホームページより印刷できます)。ただし、出産育児一時金は申請が不要な場合があります。

※1 医療機関窓口で自己負担額が一定の額(右ページ表の自己負担限度額)を超えたときには、その超えた額が高額療養費・家族高額療養費として後日還付されます。また、自己負担額が高額になりそうな場合に、事前に「限度額適用認定証」を提示することで、医療機関窓口では自己負担限度額だけ支払えばよいという制度があります。

※2 ただし、有給休暇や老齢年金、障害年金の受給、その他の収入や額により減額される場合があります。

## 傷病手当金・出産手当金の「算定の基礎となる日額」の算出方法

被保険者期間が1年以上の場合	支給開始日の属する月以前の直近の継続した12カ月間の各月の標準報酬月額を平均した額の1/30に相当する額	
被保険者期間が1年未満の場合	右のいずれか少ない額	支給開始日の属する月以前の直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額の1/30に相当する額
		高島屋健康保険組合の平均標準報酬月額の1/30に相当する額 (2020年度の平均標準報酬月額は320千円で、その1/30に相当する額は10,670円)

		法定給付 (健康保険法で決められた給付)	付加給付 (当組合が法定給付にプラスして支給する独自の給付)
家 族 (被扶養者)	病 気 や け が を し た と き	家族療養費	医療費の7割を健保組合が負担 (未就学児童は8割。70歳以上75歳未満は8割、ただし現役並みの所得のある世帯は7割)
		★家族療養費	本人の法定給付「療養費」と同じ
		家族高額療養費(※)	本人の法定給付「高額療養費」と同じ
		家族訪問看護療養費	本人の法定給付「訪問看護療養費」と同じ
		家族入院時食事療養費	本人の法定給付「入院時食事療養費」と同じ
		★家族移送費	本人の法定給付「移送費」と同じ
		★高額介護合算療養費	本人の法定給付「高額介護合算療養費」と同じ
	出産したとき	★家族出産育児一時金	本人の法定給付「出産育児一時金」と同じ
	死亡したとき	★家族埋葬料	50,000円

★は申請が必要な給付です。  
申請手続きは各事業所窓口で行ってください (申請書は当健保組合のホームページより印刷できます)。ただし、家族出産育児一時金は申請が不要な場合があります。

※医療機関窓口で自己負担額が一定の額(下表の自己負担限度額)を超えたときには、その超えた額が高額療養費・家族高額療養費として後日還付されます。また、自己負担額が高額になりそうな場合、事前に「限度額適用認定証」を提示することで、医療機関窓口では自己負担限度額だけ支払えばよいという制度があります。  
(下表は70歳未満の方の場合で、70歳以上75歳未満の方は別の基準となります)

標準報酬月額	自己負担限度額	上限
㉞ 標準報酬月額 83万円以上	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	※ < 140,100円 >
㉟ 標準報酬月額 53~79万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	※ < 93,000円 >
㊱ 標準報酬月額 28~50万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	※ < 44,400円 >
㊲ 標準報酬月額 26万円以下	57,600円	※ < 44,400円 >
㊳ 低所得者 (住民税非課税世帯)	35,400円	※ < 24,600円 >

※ < >内は多数回該当 (同一世帯が直近1年間ですでに3回以上高額療養費を支給されている場合の4回目から) の自己負担額です。

## 2020年4月からの法改正の予定

### ■大病院受診時の定額負担の対象病院が拡大【診療報酬改定】

紹介状なしで受診した場合に定額負担がかかる対象病院は、特定機能病院と許可病床400床以上の地域医療支援病院ですが、一般病床200床以上にも拡大されます。

### ■被扶養者認定の要件に国内居住が加わります【健康保険法等の一部改正】

被扶養者認定の要件に「日本国内に住所を有する」ことが加わります。このため、被扶養者が国内に居住していない場合は、令和2年4月1日で被扶養者の資格を失います。

ただし、①留学する学生 ②海外赴任に同行する家族 ③海外赴任中に身分関係が生じ、新たな同行家族とみなすことができる人 ④観光・保養やボランティアなど就労以外の目的で、一時的に日本から海外に渡航している人 ⑤その他日本に生活の基礎があると認められる特別な事情があるとして健保組合が判断する人は例外として扱われます。

