

マツダ健康保険組合 やすらぎ



2011 夏

<http://mkenpo.mazda.co.jp/>

マツダ健保 検索

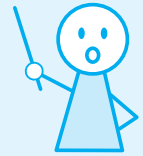
※持ち帰ってご家族のみなさんでお願いします。

※再生紙を利用しております。

平成
22年度

決算報告

～4年連続の赤字となりました。



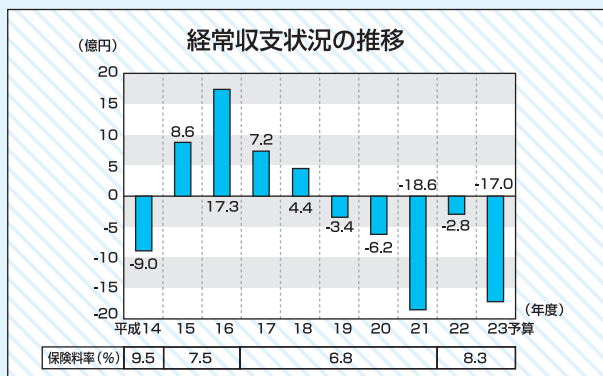
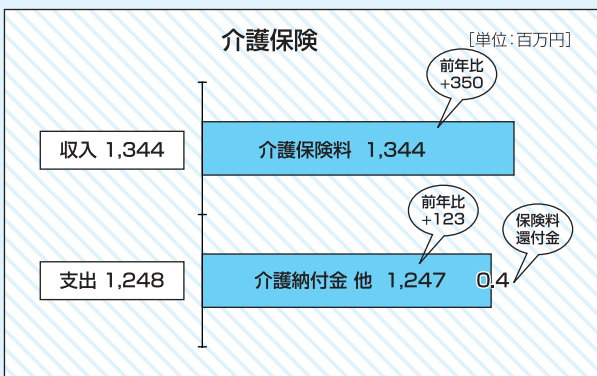
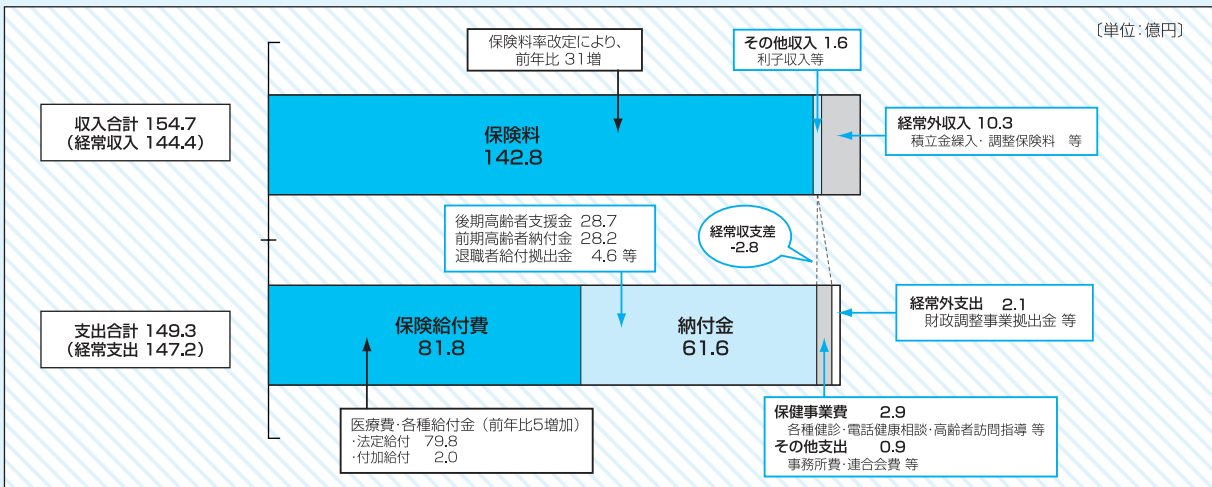
7月20日開催の組合会において、平成22年度の決算が承認されました。

全国の健保組合の財政状況は、医療費全体及び高齢化の進展により高齢者医療費も着実に増加しており、高齢者医療を支えるための支援金が健保組合にとって過重な負担となっております。さらに、リーマンショックに始まる世界的な金融危機の影響により日本経済も未曾有の危機に直面し、保険料収入も低迷しており、健保組合の財政状況は大変厳しい状況に置かれています。

こうした状況の中で、当組合の平成22年度予算は、財政状況の悪化に対応するため、5年ぶりに保険料率を15%引き上げ83%とし、保険料を前年比23%増収と見込みました。しかし、医療費を主とした保険給付費及び高齢者医療制度による納付金の増大により、平成19年度から4年続いた赤字予算(9.2億円)でスタートしました。

保険料収入の実績は、予算比4%増となりましたが、保険給付費や納付金の支出がほぼ予算どおりで、最終的には経常収支は6.4億円改善したものの2.8億円の赤字となりました。

年々増加する医療費については、次のページに掲載しています。



参考

被保険者1人当たりにおきかえると…

負担していただいた保険料

・被保険者負担 : 17.2万円
 ・会社負担 : 26.9万円
 合計 : 44.1万円

その使い道

・保険給付費(主として医療費) : 25.3万円 (57%)
 ・納付金 : 19.0万円 (43%)
 ・保健事業費 : 0.9万円 (2%)

()内は保険料収入に対する割合

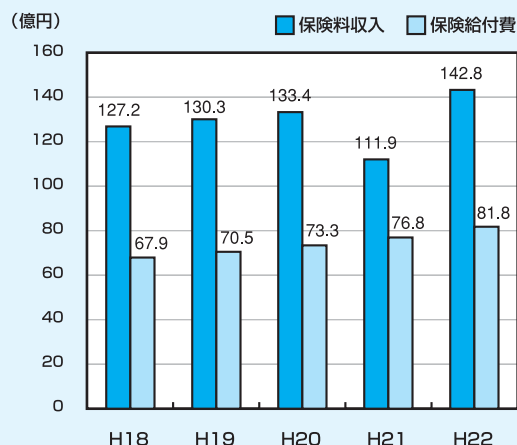
医療費の増加が健保組合の財政を圧迫しています!!

皆さまに負担していただく保険料のうち、約6割は医療費を主とした保険給付費にあてられています。その保険給付費は年々増加しており、健保組合の財政を圧迫しています。【図1】

医療費負担額を本人・家族別にみても、本人に比べ家族の医療費の伸びが大きくなっています。【表1】【図2】

増加の要因としては、受診率の伸びもありますが、受診1日当たり金額の伸びが顕著です。【図3】

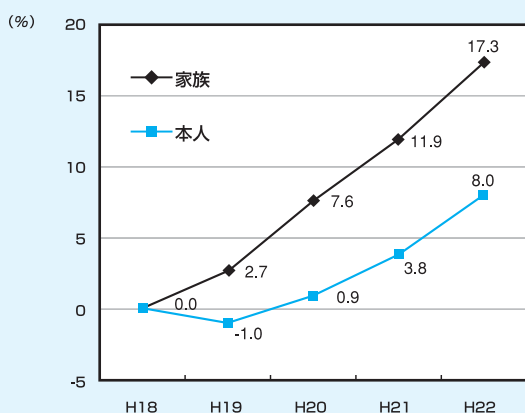
【図1】 保険料収入と保険給付費の推移



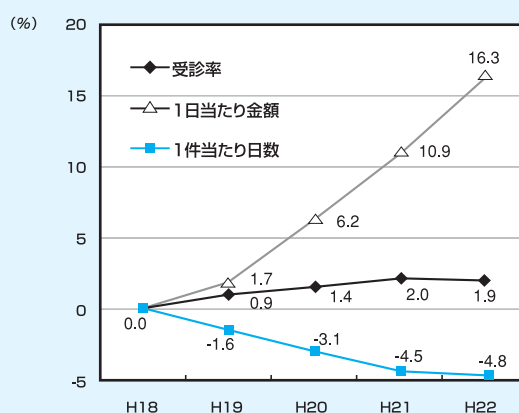
【表1】 本人・家族別1人当たり医療費 (単位：円)

	H18	H19	H20	H21	H22
本人	82,664	81,877	83,377	85,828	89,277
家族	89,797	92,198	96,577	100,447	105,357

【図2】 1人当たり医療費の伸び率 (平成18年度比)



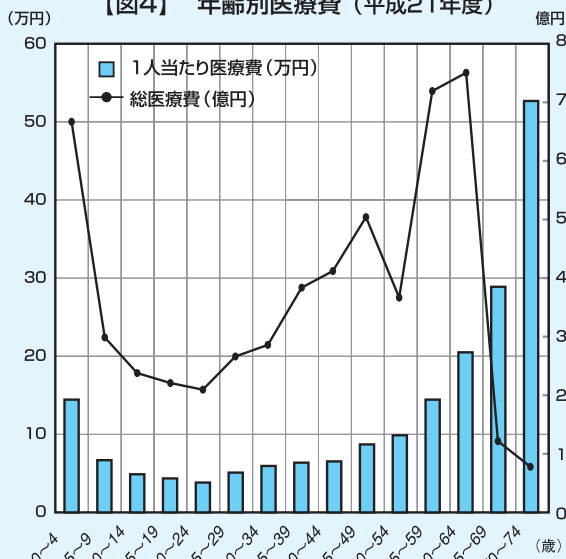
【図3】 医療費の3要素の伸び率 (平成18年度比)



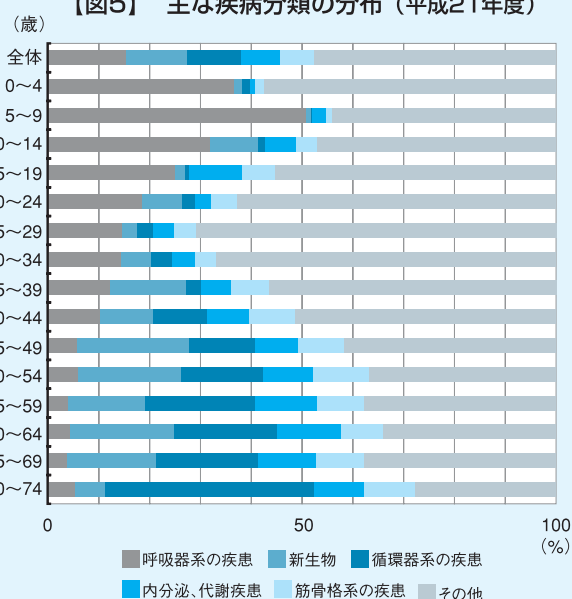
年齢別1人当たり医療費をみると、年齢と共に高くなり60歳を境に急激に高くなっています。【図4】

疾病分類の分布をみると、循環器系の疾患（高血圧症、脳血管疾患、虚血性心疾患など）及び内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病など）などの生活習慣の影響を大きく受ける疾患は、40歳から年齢を増す毎に割合が高くなっていきます。また、新生物（癌など）は35～69歳で医療費の全体に占める割合が増えており、これらが医療費増大の要因とも考えられます。【図5】

【図4】 年齢別医療費 (平成21年度)

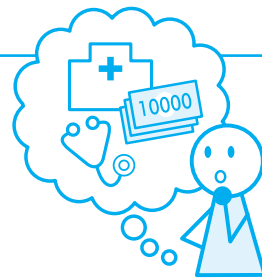


【図5】 主な疾病分類の分布 (平成21年度)



医療費を健全化するためのポイント

一人ひとりの心がけて医療費の健全化をめざしましょう！



1. はしご受診（重複診療）はやめましょう。

はしご受診（重複受診）とは、同じ病気でいくつもの医療機関にかかることをいいます。医療機関をかえるたびに初診料がかかり、検査・処置・注射・薬などを最初からやり直すため、ムダな医療費を増やし、検査や薬が重複されることで、かえって病気を悪化させかねません。

はしご受診をなくす手段として、「かかりつけ医」をもつことも良いでしょう。かかりつけ医をもつと、患者の健康状態や服用している薬などをより把握したうえで診察してもらえるというメリットがあります。

また、専門病院と連携を組んでいる診療所もあり、高度な医療が必要な場合には、診療所の紹介により専門病院で適切な医療を受けることもできます。検査結果などの患者情報を医療機関同士で共有するため、医療費の削減にもつながります。

2. 表示されている診療時間内に受診しましょう。

医療機関を受診する場合、時間外や休日に受診すると「時間外加算」「休日加算」等がかかりますので、緊急の場合（注）を除き、表示されている診療時間内に受診するようにしましょう。

平日の日中は仕事で受診しにくいという人は、夜間や日曜日を通常の診療時間に設定している診療所を見つけ、診療時間内にかかれれば時間外加算や休日加算はつきません。

（注）すぐ受診すべきかどうか判断に迷う場合は、

電話健康相談「マツダヘルシーダイヤル」 ☎ 0120-082-772 をご活用ください。

時間外の受診はこんなに高くてつく！！

時間外・深夜・休日診療の加算料金（通常の場合）

	初診時	再診時 (同じ傷病で2回目以降)
表示されている診療時間内	0円	0円
時間外（概ね8時前と18時以降）	850円	650円
深夜（22時～6時）	4,800円	4,200円
休日（日曜・祝日・年末年始）	2,500円	1,900円

時間内であっても、診療所に限り、**夜間・早朝等加算500円**がプラスされる場合があります。
(平日の場合、6時～8時/18時～22時)

例) 平日9時～18時までを診療時間としている診療所に、急な発熱のため22時に初診で受診したら…
※治療費（検査・薬等）に5,300円かかったとした場合

【標榜時間内】

初診料 …… 2,700円
治療費 …… 5,300円
合計 …… 8,000円



深夜加算 +4,800円

患者負担(3割) 2,400円
健保負担(7割) 5,600円

患者負担(3割) 3,840円
健保負担(7割) 8,960円

3. ジェネリック医薬品を活用しましょう。

●お薬代が安くなります！

ジェネリック医薬品の効き目と安全性は新薬とほぼ同等で、値段は約3～7割の割安です。欧米では約60%がジェネリック医薬品ですが、日本では約20%にとどまっています。

特に高血圧や糖尿病など、長期にわたり薬を服用する人は大きく薬代を減らすことができますので、検討してみましょう。

●ジェネリック医薬品を使用するには？

ジェネリック医薬品を処方してもらいたい時は、医師や薬剤師に相談しましょう。直接言いにくい場合は、受診時に医療機関の窓口へ、診察券と一緒に「お願いカード」を提示しましょう。

ジェネリック医薬品「お願いカード」はマツダ健保組合のホームページからダウンロードできます。

※今後、ジェネリック医薬品利用促進通知を発行する予定です。



豆知識

公費負担医療制度について

公費負担医療制度とは、個々の法律に基づき、特定の人々を対象として国又は地方公共団体が医療給付を行うものです。所定の受給者証を健康保険証と一緒に医療機関へ提示して受診した場合、窓口負担が免除または軽減されます。但し、公費の負担となるのは患者負担分（2～3割）のみで、残りの医療費（7～8割）については健保組合が負担しています。

健診に行きましょう!!

当健保組合では、40歳以上の被扶養者（平成23年4月1日時点で加入している昭和47年3月31日以前生まれ）の方（任意継続被保険者を除く）に、家族健診・特定健診の2種類から選択して受診していただくようご案内しています。

本紙P2【図5】からも分かるように、40歳から徐々に循環器系の疾患や内分泌、代謝の疾患の割合が増えています。家族健診・特定健診により早期に発見し、生活習慣改善のきっかけとしていただければと思います。

家族健診をご希望されない方でも、必ず特定健診を平成24年1月末までに受診していただくようよろしくお願いいたします。

なお、特定健診を受けていただくために必要な「特定健康診査受診券」を紛失された方は、再発行いたしますので、当健保組合までご連絡ください。

【連絡先：電話(082)287-4945 内線22871】



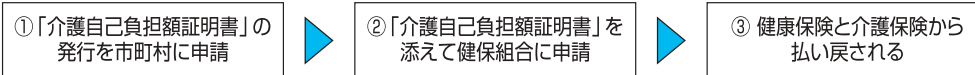
Q1 「高額介護合算療養費制度」について教えてください。

A1 世帯内で、健康保険（医療費）と介護保険（介護サービス費）の自己負担額の合計が基準額を超えると「高額介護合算療養費」として払い戻しが受けられます。合計できるのは、毎年8月から翌年の7月までの1年間に支払った額で、申請により払い戻しが受けられます。

【基準額】70才未満の方（被保険者）

1. 上位所得者	被保険者の標準報酬月額が53万円以上の場合	126万円
2. 一般	1、3以外の場合	67万円
3. 低所得者	被保険者が市町村民税非課税の場合	34万円

【申請方法】



※健康保険・介護保険の自己負担額のいずれかが0円である場合は支給しません。また、入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みません。
※基準額を超えた金額が501円以上の場合に限ります。
※申請書類については健保組合へご連絡ください。
※70～74才未満の方（被保険者）は別途基準額があります。

事例

基準額が67万円のAさん世帯で、健康保険・介護保険の1年間の自己負担額（高額療養費・付加給付等の還付金は除く）が下表の場合

	本人	配偶者	母	子	合計
医療費	3万円	5万円	30万円	5万円	43万円
介護サービス費			44万円		44万円
	世帯の合計負担額				87万円

87万円(世帯の合計負担額) - 67万円(基準額) = **20万円(払い戻される額)** となります。

Q2 健康保険料はいつ決定されるのですか。

A2 健康保険料は、被保険者一人ひとりの標準報酬月額に保険料率をかけたものです。毎年4・5・6月の3ヵ月間の給料の平均額を基準に、その年の9月から翌年8月までの1年間の標準報酬月額が決定され10月給与から適用されます。ただし、標準報酬ごとに区分された等級が2段階以上に上下し、かつ3ヵ月間連続した場合は、4ヵ月目から保険料が改定されることになっています。
※ご自分の健康保険料については勤務先から皆さまに交付される「社会保険料改定通知」をご確認ください。

参考

一部の方に4～5月に休業手当（給与70%相当）が支払われましたが、7月1日現在一時帰休の状況が解消されていますので、4～5月を除いた月の給料の平均額で標準報酬月額が決定されます。

