

あなたの健康づくりを応援します

健保だより



兵庫県運輸業健康保険組合



主 な 記 事

- 平成23年度決算のお知らせ2~3
- 健康保険組合はあなたのパートナー4~5
- 適正受診にご協力を6~7
- 健保組合からのお知らせ10~11
- 柔道整復師の正しいかかり方12~13

No.129

平成23年度
決算の
お知らせ

厳しい状況が続く 健保財政

= 保険料率引上げるも経常収支は赤字継続 =

兵庫県運輸業健康保険組合の平成23年度決算が、去る7月13日の第142回組合会において承認されましたので、その概要をお知らせします。

料率の引上げで保険料収入は増加したが・・・

当健保組合の平成23年度の決算は経常収支差引額では4億円余りの赤字となりましたが、補助金や交付金等経常収入以外の収入があることから、全体の収支では1,438万円の残金を生じさせることができました。

経常赤字の主な要因は、増え続ける高齢者医療費への多額の納付金や医療費などの保険給付費の増加が挙げられます。

このような健保組合を取り巻く厳しい情勢から、やむを得ず平成23年度に10年ぶりに保険料率を千分の5引上げさせていただきました。その結果、保険料収入は前年度に比べ2億160万円の収入増となりましたが、それでもなお厳しい財政状況が続いております。そのため平成24年度におきましても保険料率を引上げ、さらに今後も引上げを検討せざるを得ない状況に置かれています。



重くのしかかる高齢者医療への負担金



増え続ける医療費、特に団塊の世代が65歳に到達したことによる前期高齢者（65歳～74歳）の医療費が増加し、それに伴い現役世代が納める前期高齢者納付金も比例して増加します。現役世代の負担はもはや限界に達しており、これ以上の負担増には耐えられません。

当健保組合の場合、高齢者医療制度への負担金等は14億9,500万円であり保険料収入の44.86%にも達しています。前年度対比では1億5,800万円の増加となりました。

深刻な財政状況は多くの健保組合も同様で、全国の健保組合の9割が赤字となり、4割が保険料率の引上げに踏み切っています。

このような現状から健康保険組合連合会としては、高齢者医療制度、特に前期高齢者医療制度への公費の投入を強く政府に要請しております。

財政健全化に向けて

支出で最も大きいのが医療費等の保険給付費です。21億3,100万円を支出しました。保険料収入の63.95%に当たります。この保険給付費の縮減が財政健全化のカギであります。

健診等を積極的に受診し、自分自身の健康チェック・疾病予防を日頃から心がけていただき、生活習慣の改善を図りましょう。

健保組合としては皆さまの健康づくりをサポートするため、特定健診・特定保健指導の実施をはじめ各種健診の補助、体育奨励事業等を実施していますので大いにご利用ください。



組合現況（平成24年3月末現在）

●事業所数 152 事業所	一般保険料率 1,000分の94.03
●被保険者数 7,522人 (男性 6,929人、女性 593人)	調整保険料率 1,000分の0.97
●被扶養者数 8,940人	健康保険料率合計 1,000分の95.00
●平均標準報酬月額 340,930円 (男性 350,688円、女性 226,904円)	(事業主 1,000分の48.56)
●総標準賞与額 4,720,568千円	(被保険者 1,000分の46.44)
●平均年齢 44.58歳 (男性 44.77歳、女性 42.39歳)	* 〃
●前期高齢者数 490人	●介護保険関係
	●介護保険被保険者数 6,897人 (本人 4,651人、家族 2,246人)
	●介護保険料率 1,000分の16.8 (事業主 1,000分の8.4)
	(被保険者 1,000分の8.4)

平成23年度 収入支出決算概要

健康保険分

POINT ①

健保組合の収入の柱・料率UPで 保険料収入は増加

健保組合の事業運営の多くを賄う保険料収入は、料率を引上げさせていただいたことから平成22年度決算比で2億160万円の増加となりました。

POINT ②

国と健保連からの助成金

財政が厳しい健保組合への助成金。今年度も交付基準に該当し、4億2,900万円の助成を受けました。

POINT ③

治療費減るも薬剤費と 現金給付費が増加

医療費や現金給付費に充てるための費用です。治療費については、平成22年度が異常な増加であったことから今年度は8,700万円減少しましたが、薬剤費と現金給付費で4,300万円増加しました。

POINT ④

高齢者の医療を支える費用

高齢者の医療を支えるために健保組合（現役世代）に負担が義務付けされている費用です。年々増加し平成22年度に比べ1億5,800万円増えました。財政圧迫の大きな要因です。

POINT ⑤

健康づくり事業等に要する独自費用

健診や各種健康づくりの事業に要する費用です。健保組合で独自に支出できるメリットの部分です。

収 入 (千円)		被保険者1人 当たり収入額(円)
●保険料	3,332,923	442,678
国庫負担金	6,343	842
調整保険料	34,442	4,575
繰入金	0	0
●国庫補助金	108,838	14,457
●財政調整事業交付金	320,612	42,584
施設利用料	8,678	1,153
利子収入・雑収入等	6,404	851
合 計	3,818,240	507,140
経常収入合計	3,355,449	—

支 出 (千円)		被保険者1人 当たり支出額(円)
事務費	77,759	10,328
●保険給付費	2,131,624	283,121
●納付金等	1,495,345	198,612
（前期高齢者納付金	659,207	87,556
内 後期高齢者支援金	702,701	93,333
訳 退職者給付拠出金	131,774	17,502
（老人保健拠出金等	1,663	221
●保健事業費	60,142	7,989
還付金	81	11
財政調整事業拠出金	34,363	4,564
連合会費	2,498	332
積立金・その他	2,047	272
合 計	3,803,859	505,229
経常支出合計	3,769,495	—

決算残金 14,381千円

経常収支差引額 △414,046千円

介護保険分



収 入 (千円)		支 出 (千円)	
保 険 料	388,629	介 護 納 付 金	377,110
繰 入 金	0	還 付 金	0
国 庫 補 助 金	0	積 立 金	0
雑 収 入	10	雑 支 出	69
合 計	388,639	合 計	377,179

決算残金 11,460千円



健康保険組合はあなたのパートナー

わが国の医療保障の担い手として医療費の支払いや疾病予防に取り組んでいる健康保険組合。しかし、その活動は意外と知られていません。健康保険組合の役割について考えてみましょう。

1 医療保険制度の中の健康保険組合

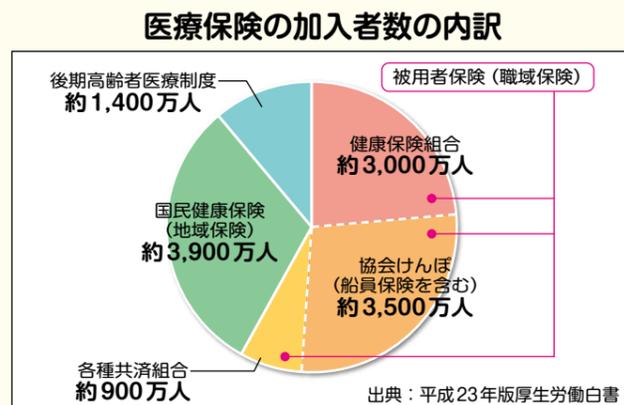
日本の医療保障制度の最大の特徴は、赤ちゃんからお年寄りまですべての国民が何らかの公的な医療保険に加入していることです。

公的な医療保険は、自営業者や年金受給者が加入する「地域保険」、サラリーマンが加入する「職域保険」、75歳以上が対象の「後期高齢者医療制度」の3つの体系に分かれます。皆さんが加入している健康保険組合（健保組合）は「職域保険」のなかの1つの制度。全国に1,443ある健保組合が、約3,000万人の医療保障を担っています（組合数は平成24年3月1日現在）。

健保組合の仕事の大きな柱は、病気やケガ、出産、死亡などに備えて、事業主（使用者）と被保険者（従業員）から保険料を集め、医療に関する給付を行うことです。例えば、加入者の皆さんが医療機関を受診した場合、窓口で支払う金額は原則として費用の3割ですが、残りの額は健保組合が医療機関に支払っているのです。

健保組合には、事業主と被保険者の代表の話合いによって、自主的・民主的な運営ができるというメリットがあります。法律の範囲内であれば、保険料率を自由に決められるほか、加入者の年齢構成、男女の比率、加入者に多く見られる病気などを考慮した効果的な事業を積極的に行うことができます。

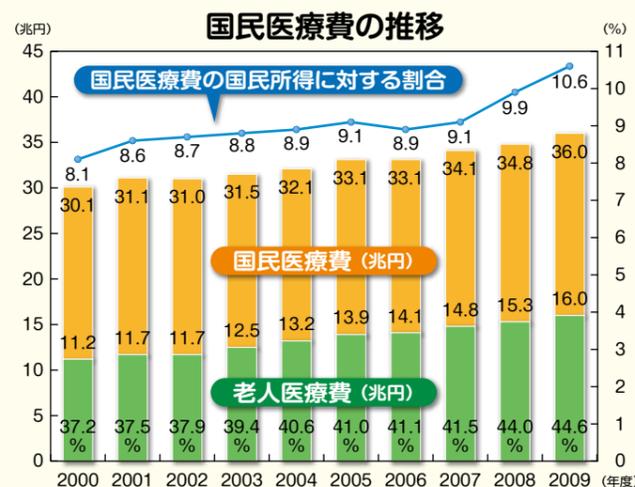
単一の企業や同業種の企業の集まりにより作られた、比較的小規模な集団だからこそ、行き届いたサービスができるのです。



健保組合は企業を単位として設立され、形態には大きく分けて2つのタイプがあります。

単一組合 企業が単独で設立するもの（加入者数700人以上）

総合組合 同業種の複数の企業が共同で設立するもの（加入者数3,000人以上）



※2002年度までの老人医療費は、老人保健制度対象者に係るもの。2003年度以降は70歳以上の国民医療費。

出典：厚生労働省資料

2 健康保険組合のさまざまな努力

健保組合は、加入者に健康で質の高い生活を送っていただくことを願っています。治療に必要な医療の給付を行うだけでなく、健康の保持・増進のための情報提供や、病気の予防や早期発見を目的とした健診や保健指導など、加入者の健康を守る取り組みにも力を入れています。

加入者から預かった保険料をもとに、財政的に自立した運営を行っていることが健保組合の誇りです。大切な財源をムダなく使うため、医療費の支払いの際には請求の内訳が適正なものかチェックを行うほか、ジェネリック医薬品の利用をうながすといった努力もしています。

人口の高齢化、医療の高度化に伴う医療費の伸びなどによって、健保組合をとりまく環境は近年厳しさを増し、2009年度以降全体の約8割の健保組合の財政が赤字となっている状況です。

健保組合は、保険料の中から、高齢者の医療を支えるための費用を拠出して社会に貢献していますが、その大きな負担のため本来の医療保険者としての役割が果たせなくなることが心配されています。公平で安定した社会保障の制度を整えることを国に求める一方で、さまざまな取り組みにより事業のムダを省き、運営に全力を尽くしています。

3 すぐれた保健事業で健康をサポート

健保組合が最も特性を発揮できるのが、加入者の健康を保持・増進することを目的に行われる「保健事業」です。保健事業には、健診の実施や人間ドック・各種検診の費用補助、健康に関する情報の提供、メンタルヘルスケアなどがあります。例えば、「メタボ健診」とも呼ばれている、40歳以上75歳未満の人を対象にした「特定健診」の実施も保健事業に含まれます。

さらには、健診の結果を受診者本人の健康管理に役立てるだけでなく、全体のデータを分析してどんな病気が増えているのかをつかみ、事業の進め方を決めるときの参考にするという取り組みも進められています。

このように健保組合はさまざまな努力をしていますが、事業は健保組合の職員の力だけで完結できるものではありません。健診の積極的な受診や、健康づくり事業への参加など、加入者全員の参加があってこそ事業が成り立ち、効果も上がるのです。健保組合を作っているのは加入者の一人ひとりであるという意識を持ってサービスを受けましょう。

健康は財産であり、働く人のがんばりを支えるものです。活力のある社会を作るためにも健保組合はこれからも大切な役割を果たしていきます。

Illustration: Motomu Watanabe



健保組合が行う主な保健事業

- 特定健診、がん検診など各種健診や保健指導
- インターネット、機関誌の配布を通じた健康に関する情報の提供
- 生活習慣改善のための健康教室
- メンタルヘルスケア
- 運動指導などの健康・体力づくり事業

—健康保険組合連合会機関誌より—

インターネットで健保組合をもっと身近なものに

現在、多くの健保組合がウェブサイトを立て、加入者向けの情報を提供しています。給付に関する申請手続きの案内や健康管理の方法など、役に立つ情報を掲載していますので、ぜひ一度当健保組合のサイトをチェックしてみてください。(http://www.hyogo-unyu-kenpo.or.jp/) また、健保連のウェブサイトでは、医療保険制度の現状や健康保険の基礎知識をわかりやすく解説しています。医療保険制度について理解を深めたい方におすすめの内容になっていますのでご利用ください。

～医療を守るために
私たちにできることがあります～

「適正 受診」にご協力を!

現在わが国の医療をめぐる問題は、医師不足や医療費増加といった問題が指摘されています。このような問題の背景には、軽い気持ちでの時間外受診や救急車の利用、はしご受診による医療現場の疲弊など、私たちの受診行動しだいで改善できることがあります。

ご自分や家族、地域にとって大切な医療を守るため、また、保険料を有効に使うために、「適正受診」にご協力をお願いします。

私に
できる!

アクション

適正受診のための7つの行動

1 夜間・休日の安易な受診は控える

夜間・休日に受診しようとする際には、翌朝や平日の時間内にかかりつけ医で受診できないか、一度考えてみましょう。

軽いけがや病気にもかかわらず、夜間・休日に救急医療機関にかかる「コンビニ受診」の増加で、本当に救急医療を必要とする方の治療に支障をきたすケースが発生しています。夜間・休日に開いている医療機関は、時間外に通常診療を行うものではなく、**緊急性の高い患者さんを受け入れるため**のものです。



2 小児救急電話相談<#8000>を利用する

夜間・休日の急な子どもの病気にどう対処したらいいのか、病院の診療を受けたほうがいいのか、といった判断に迷ったときは、**小児救急電話相談の電話番号<#8000>**をプッシュしてください。

お住まいの都道府県の相談窓口で自動転送され、小児科医師・看護師から、お子さんの症状に応じた適切な対処のしかたや受診する病院等の**アドバイスを受けられます**。

※小児救急電話相談が利用できる時間はお住まいの自治体によって異なります。



3 かかりつけ医をもつ

近所の信頼できるお医者さんを「かかりつけ医=医療に関する最初の相談役」として心に決めましょう。継続的に受診することで、**体質や病歴、生活習慣、健康状態などをトータルに把握**してもらえ、適切な治療やアドバイスが得られます。

もし詳しい検査や高度な医療が必要と診断された場合には、適切な医療機関や専門医への紹介状を書いてくれます。かかりつけ医からの紹介で受診すれば、不要な検査や投薬を受けずに済みます。また、**紹介なしの場合にかかる特別料金が節約**できます。



4 「はしご受診」はやめる

医師は計画に基づき治療を進めています。途中で病院を変えると治療は一からやり直し。同じ病気で**複数の医療機関を転々と受診する「はしご受診」**は控えましょう。

行く先々で同じ検査を受けるのは、時間と医療費のむだになり、**薬の重複や検査漬けによる体への負担**も心配です。ただし、別の医師から診断や治療について独立したアドバイスを受ける「セカンドオピニオン」を活用するのは問題ありません。

治療に不安などがあるときには、まずはそのことを医師につたえましょう。



5 薬のもらいすぎに 注意する

医師は通常、私たちの病気を治すのに過不足のない量の薬を処方しています。もし飲みきれず、**薬が余ってしまうときには、医師や薬剤師に相談**しましょう。



また、医師・薬剤師の特別な指示がないかぎり、取っただけの薬をあとで服用することはやめましょう。

6 薬の飲み合わせに 気をつける

薬の飲み合わせに注意しましょう。2つ以上の薬を飲むと、飲み合わせによっては、**効果が弱まったり、必要以上に強まったり、副作用を生じる**ことがあります。このようなことを防ぐため、薬局などで作ってもらえる「**おくすり手帳**」に、処方薬をもらったときや、市販薬を購入したときに記録を残しておき、医師や薬剤師に伝えましょう。



7 ジェネリック医薬品を活用する

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に販売される、**新薬と同等の有効成分、効能・効果をもつ医薬品**のことです。研究・開発コストを抑えられるため薬価は約半分。活用することで、家計負担・医療費をもっと軽くすることができます。

いつも新薬を服用している方は、ジェネリック医薬品を活用できないか、医師・薬剤師に相談してみましょう。もし不安であれば、一定期間だけ試すことも可能です。





ジェネリック医薬品で医療費を節約しませんか？

薬などの医薬品にかかる医療費は、医療費全体の約2割を占めています。もし、医療機関等で処方される新薬(先発医薬品)を多くの方がジェネリック医薬品(後発医薬品)に変更すれば、医薬品にかかる医療費を大幅に節約できます。

薬代は、通常7割が健康保険で賄われるため、薬局等の窓口で支払うとき(通常3割)はそれほど割安感を感じないかもしれません。しかし、処方される薬の数が増えるほど、服用する期間が長くなるほど、その差額が大きくなり、ジェネリック医薬品を使用することで家計の負担を大幅に軽減できるのです。

ぜひ、ジェネリック医薬品を活用しましょう。

●糖尿病と脂質異常症の人の場合

		1錠分の値段	1年間の自己負担額(3割)
食後の血糖値の上昇を抑える薬を1日3錠	新薬	40.2円	13,205円
	ジェネリック医薬品	15.3円	5,026円
血液中のコレステロールを減らす薬を1日1錠	新薬	101.7円	11,136円
	ジェネリック医薬品	19.1円	2,091円

●高血圧の人の場合

		1錠分の値段	1年間の自己負担額(3割)
血管を広げて血圧を下げる薬を1日2錠	新薬	32.1円	7,029円
	ジェネリック医薬品	9.6円	2,102円
血圧を上げる物質の生成を抑える薬を1日1錠	新薬	142.4円	15,592円
	ジェネリック医薬品	12.3円	1,346円

比べて実感！
ジェネリックの
医薬品の

安さ

差額の合計は？
17,224円

差額の合計は？
19,173円

処方箋が変わってジェネリック医薬品が使いやすくなりました！

2012年4月から処方箋のしくみが変わり、よりジェネリック医薬品が利用しやすくなりました。これまでのしくみでは、ジェネリック医薬品への変更ができない場合、欄に医師の署名があると処方されるすべての薬がジェネリック医薬品に変更できませんでした。

新しい処方箋のしくみでは、薬ごとに、変更できない薬のみに医師が印を記入することになりました。つまり、処方された薬のなかで治療に支障があると医師が判断したものだけが変更できず、それ以外の薬はジェネリック医薬品に変更できるのです。

変更には支障がある薬にだけ医師が印をつける

処方せん

変更不可

処方せん

医師 太郎

署名があっても変更できる薬があるかも！

変更には支障がある薬が1種類でもある場合は、医師がここにサインします。



窓口で明細書をもったら、チェックしてみてね！

病院によって初診料がちがうってホント？

初診料は、医療機関を初めて受診したときにかかる料金のことです。夜間や休日に、診療時間外で閉まっている医療機関で診察を受けると、割高な料金になります。平日の時間内に受診することが節約につながります。

病院にかかるときの節約POINT

Q 病院によって初診料がちがうの？

A いや、同じだよ。初診料は、どの医療機関にかかっても2,700円で、全国一律。でも、6歳未満の初診料には、乳幼児加算というのがあって750円加算されるから、3,450円になるよ。時間外の加算もあるから、夜遅くや朝早く受診すると高くなるよ。

病院に行く時間によって、こんなに割高になるよ！



●平日の時間外加算・深夜加算



●日曜日・祝日・12/29～1/3の休日加算・深夜加算



※夜間休日診療所等の時間外加算は2,300円。
※診療時間内であっても夜間・早朝に診療所にかかった場合、500円の加算がかかる場合があります。
※6歳未満の乳幼児には、別に時間外加算が定められています。
※患者負担は上記額の3割、義務教育就学前までは2割、70～74歳(現役並み所得者は除く)は1割。



できるだけ診療時間内に行こう

病院にかかるときの節約POINT

Q でも、大きな病院だと高いような気がするけれど…？

A 大きな病院(ベッド数200床以上)だと初診料のほかに特別料金も請求されるから、高いと感じるのかもしれないね。特別料金は保険の対象外で全額自費で、105円の病院もあれば8,400円の病院もあるんだよ(厚生労働省の調査より)。でも、かかりつけのお医者さんからの紹介状があるととられないんだよ。

まずは、近所のかかりつけのお医者さんにかかることだね！

大きな病院にかかるときは、紹介状を持っていこう





健診でチェック あなたの健康!

年に一度は健診を受けましょう



健康保険組合では疾病予防事業として、各種健診の費用の補助を実施しています。(特定健診・特定保健指導は全額組合負担)

また、専門家による生活習慣改善指導や健康相談等も実施しています。
自分自身の健康状態を把握し、毎日元気で過ごせるために積極的に健診を受けましょう!

人間ドック・がん検診について

健診項目がより充実している人間ドックを受診されてはいかがでしょうか? また個別にがん検診も受診し、病気の危険因子の芽をつみ、元気で健やかな日々を送れるよう心がけましょう!

人間ドック、がん検診は費用負担がありますが、健保組合が費用の一部を補助します。



「特定保健指導」の実施について



特定健診(事業所での健康診断)結果に基づき、厚生労働省が定めた基準を超えるリスクがある被保険者及び家族の皆さまに「特定保健指導」を実施します。

対象者には、健保組合から随時案内を差し上げます。案内の届いた方々は、是非保健指導を受けてください。

費用は全て健保組合が負担します。

「訪問健康相談事業」の実施について

生活習慣に起因するさまざまな病気は、年齢とともに罹病する割合は高くなります。そこで健保組合として、健診結果に基づく特定保健指導とは別に、疾病予防と健康保持のために訪問健康相談事業を実施します。対象は概ね60歳以上の被保険者及び家族の皆さまです。

この事業につきましても、対象者には健保組合から案内を差し上げます。

当組合が契約した健康相談員が年1~2回希望される訪問先に伺い、専門的な立場から健康に関するアドバイス等を行い、総合的な健康づくりにお役立ていただこうというものです。

費用は全て健保組合が負担します。積極的に健康相談事業にご参加ください。



被扶養者の皆さまへ

被扶養者の特定健診は健保組合で実施しています

40歳から74歳の被扶養者の方々が対象ですが、既に5月の中旬に特定健診の受診券を事業所経由で配付しています。

未受診者の皆さまはぜひ特定健診を受診いただき、生活習慣病の予防につなげていただきたいと思います。



健診を受ける4つのメリット

- ① 病気の芽を早く発見することができ、病気の予防や早期治療につながります。
- ② 生活習慣をどう見直せば健康を維持できるかが健診結果からわかります。
- ③ 病気を予防することが、長い老後を健康で過ごせるかどうかを左右します。
- ④ 病気を予防することで、家計の負担(医療費負担)を軽くできます。

インフルエンザ対策は大丈夫ですか?

やっぱり
予防接種が
一番で〜す!

冬場の流行時期を控え、特に子供や高齢者は、予防と重症化を防ぐために積極的に予防接種を受けましょう。

当組合では、インフルエンザ予防接種費用の補助を実施しています。



補助対象者 被保険者及び被扶養者

補助金額 費用の半額(上限1,500円)年2回まで

請求方法 領収書の写しを添えて、事業所で取りまとめて組合に請求書を提出。

任継被保険者の方は、個人で組合に請求書を提出。

その他の保健事業

健康者表彰について

平成23年4月から平成24年3月までの一年間、一度も健康保険で診療を受けられなかった健康優良世帯に、理事長の感謝のこたばを添えて記念品を贈呈しました。今回は470世帯が該当しました。

その他の補助事業

宿泊施設利用補助、日帰り保養(温泉)利用補助は年間を通しての事業です。どうぞご利用ください。



接骨院・整骨院は 病院ではありません!

原則
**全額
自己負担**

接骨院・整骨院で働くのは「医師」ではなく「柔道整復師」です。医師と違いレントゲン検査などができないため、「見立て」ですべてが決まり、薬の処方や手術もできません。

医師の治療と異なり、原則として健康保険は使えません。

健康保険が使えないケース(全額自己負担になります)

日常生活からくる 疲労・肩こり・腰痛・体調不良	スポーツによる 筋肉疲労・筋肉痛	病気(神経痛・リウマチ・五十肩・関節炎・ヘルニアなど)からくる 痛み・こり	脳疾患 後遺症などの 慢性病
過去の交通事故等による 後遺症	慰安目的の あん摩・マッサージ代わりの利用	原則として同一負傷に対して 同期間に保険医療機関などで診察をうけている場合	症状の改善の みられない 長期の治療
医師の同意のない 骨折や脱臼の治療(応急処置を除く)	原則として仕事中や通勤途上におきた 負傷	ご注意ください!! 以上の場合に、「健康保険が使える」と説明を受け整骨院・接骨院を受診されても、その治療費は、全額または一部を自己負担していただくことがあります。その場合、後日整骨院から請求されるか、もしくは健康保険組合から請求させていただくことになります。	

健康保険が使えるケース

- 柔道整復師(整骨院・接骨院)で、健康保険が使えるのは、急性などの外傷性の打撲・捻挫および挫傷(肉離れなど)・骨折・脱臼です。
※骨折・脱臼については医師の同意が必要です。
※健康保険が使えないケースがありますので(応急処置を除く)注意してください。



接骨院・整骨院で健康保険を使うときはここをチェック!

- 痛みの原因を正確に伝える**
けがや痛みの原因によって健康保険の対象にならない場合があります。正確に原因を伝えて、健康保険が使えるかを先に相談しましょう。
- 領収証は必ずもらう**
領収証は通院のたびに受け取り、必ず保存しておきましょう。受けた治療の記録にもなりますので、明細書までもらっておくのがベストです。
- 提出する書類は白紙で署名しない**
接骨院・整骨院で健康保険を使う際は、保険請求に使う書類「療養費支給申請書」に署名を求められます。白紙で署名せず、記載内容(自分が受けた治療)をしっかり確認してから署名してください。
- 長期間かかる場合は医師の診察を**
長期にわたって症状が改善しない場合は、医師の診察を受けましょう。内科的な病気が隠れていた場合、検査のできない接骨院・整骨院では発見が遅れてしまう可能性があります。

接骨院等を利用したときの健保組合から問い合わせは何のためですか?

A 接骨院等からの請求が適切かを確認するためです

健保組合では接骨院・整骨院からの不適切な療養費の請求を防ぐために、接骨院等で健康保険を使って治療を受けた方に対して、文書や電話により治療内容や回数、けがの原因などについて確認を行っています。療養費の請求が適切かを確認するためのものですので、ご協力ください。
接骨院等で健康保険を利用する際は不正な利用とならないよう、その場で勧められるがままに健康保険を使わないようにしましょう。また、あとから受けた内容がわかるように、領収証などを忘れずに保存しておきましょう。

不適切な受診の例

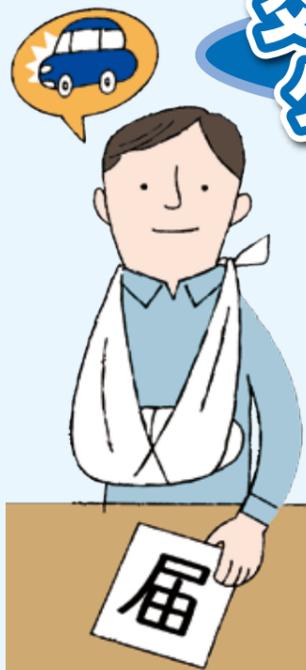
- すり替え受診**
健康保険の対象外のものを、対象となるけが・原因にすり替えて健康保険を使うこと。
- 部位ころがし**
健康保険での利用を続けるために、患部を次々と変えて継続して治療を受けること。
- ついで受診**
「ついでだから」と、体のほかの部分や一緒に来た家族まで施術を受けること。

整骨院・接骨院で治療を受けたら
「領収証」をもらいましょう!
無料発行が義務化されました



- 治療を受けたあと、一部負担金を支払ったとき必ず、領収証を受け取りましょう。
- 一部負担金の内容をもっと詳しく知りたいときは、治療した項目ごとに記載された「明細書」をもらうことができます。ただし、実費となることもあります。
※整骨院・接骨院は正当な理由がない限り、明細書の発行を拒むことはできません。
- 整骨院・接骨院では、保険証を提示するほかに「療養費支給申請書」に自分で署名する必要があります。傷病名、治療内容、回数などをよく確認して自分で署名しましょう。
※白紙の用紙に署名したり、印鑑を渡してしまうのは、間違いにつながる恐れがありますので注意してください。

整(接)骨院での施術について負傷原因等の照会をおこなっています
保険給付適正化のため、整(接)骨院で施術を受けられた場合、負傷原因や施術内容等について、照会させていただく場合がありますので、ご協力お願いいたします。
なお、業務の一部を(株)コア・ジャパン療養費事務センターに委託して行っておりますのでお知らせいたします。



交通事故等、第三者の行為によりケガや病気をしたときは届出を!

交通事故・自損事故等にあったときは、必ず健保組合にご連絡ください

交通事故等により負傷した場合、健康保険証を使って治療していただけます。しかし、この場合の治療費は加害者が負担すべきものなので、治療費のうち健保組合負担分(原則7割)は健保組合が一時的に立替払いし、後日加害者に請求することになります。健康保険法ではこれを『第三者行為』といいます(健康保険法第57条および健康保険法施行規則第65条)。

そこで、交通事故などにより負傷され、健康保険証を使って治療する場合は、必ず事前に健保組合にご連絡ください。

また、単独で交通事故等を引き起こしてしまった(いわゆる自損事故)場合、負傷の原因によっては健康保険を使うことができませんので、この場合にも必ず事前に健保組合にご連絡ください。

第三者行為による給付のしくみ

第三者の行為によって負傷したとき、被害者は加害者に損害賠償を請求できますが、被害者がその負傷について健康保険の給付を受けた場合は、もともと加害者が支払うべき治療費を当健保が負担したことになります。

そこで、健保組合は、保険給付に要した費用を、加害者(保険会社)に請求します。つまり、被害者の損害賠償請求権(健保負担分)が健保組合に移り(求償権の代位取得といいます)、健保組合が加害者にその治療費を請求することになります。

そして、加害者に対して当健保が治療費を請求するために必要な情報を取得するため、被害に遭われた被保険者の皆さんには『第三者行為による傷病届』の提出をお願いしています。

「第三者行為」とは

「第三者」とは、『自分以外の人』のことです。自分以外の人行為が原因となるけがや病気を「第三者の行為による傷病」といいます。以下の具体例のように、自分以外の人行為が原因で負傷され、健康保険証を使って医療機関で治療される場合には健保組合までご連絡ください。

- ・けんか ・他人の犬に噛まれた ・交通事故 ・飲食店等での食中毒



交通事故にあったら

1. できるだけ冷静に

事故がおきたときは、ショックで冷静な判断を失うことがあります。できるだけ冷静に対処してください。

2. 加害者を確認

自動車ナンバー、運転免許証、車検証などを確認し、後日連絡が取れるようにしておきましょう。

3. 警察へ連絡

どんなに小さな事故でも必ず警察に連絡しましょう。

4. 示談は慎重に

自動車事故には後遺障害の危険がありますから、示談は慎重にしましょう。なお、健康保険で治療を受けたときは、示談の前に必ず健保組合へ連絡してください。

負傷原因問い合わせについて

(受診月の2ヵ月後に問い合わせします)

健保組合では医療費を適正に給付するため、医療機関からの請求書(診療報酬明細書)をチェックしています。その結果、第三者行為による負傷である可能性がある場合には、被保険者の皆さんへ『負傷原因の問い合わせ』をしています。問い合わせを受けられた方は、すみやかにご回答をお願いします。

交通事故などにより負傷された方は、医療機関で受診される前に健保組合に連絡していただくのが原則ですが、問い合わせの結果、第三者行為に該当した場合、『第三者行為による傷病届』の提出をお願いします。

労働災害・通勤災害について

仕事中や通勤途中に負傷した場合は、『労働者災害補償保険(労災保険)』が適用になりますので、健康保険証を使っての治療は受けられません。負傷された場合はすみやかに勤務の事業所へ申し出てください。

なお、すでに健康保険証を使って治療された場合は、健保組合までご連絡ください。



傷病届を提出した後は

提出していただいた『第三者行為による傷病届』の内容を元に、健保組合では保険会社に対し保険給付費(健保負担分)の支払請求をします。保険会社とのやり取りは時間がかかるため、その間、けがの回復状況などについて健保組合から被保険者に対して問い合わせをさせていただくことがあります。

年間の医療費の支払いが10万円を超えたら…やらなきゃ損！ 医療費控除で税金が戻る



Q 家族全員だと年間の医療費の支払いも多くなるなあ。さすがにもう節約は無理？

A NO! まだ医療費控除という手があります。

家族で支払った医療費(健康保険などで補てんされた金額を除く)が、1~12月の1年間で10万円を超えたときは、確定申告(医療費控除)により所得税が払い戻されます。支払った医療費等の領収書、給与所得のある方は源泉徴収票、印かんなどを用意して、所轄の税務署で確定申告の手続きをします。

POINT

確定申告には医療機関等の領収書が必要です。大切に保管しておきましょう。また、通院のための交通費や治療や療養に必要なOTC医薬品も対象になります。

医療費控除額の計算方法

1年間に支払った医療費の額	-	健康保険や保険会社から補てんされた金額	-	10万円(総所得金額等が200万円未満の場合はその5%)	=	注 医療費控除額(最高200万円)
---------------	---	---------------------	---	------------------------------	---	-------------------

注 計算式による医療費控除額がそのまま戻ってくるわけではありません。計算した控除額が差し引かれる分、課税所得金額が減額されます。医療費控除額が15万円、所得税率20%の人の場合は、約3万円が還付されます。

兵庫県運輸業健康保険組合



健康保険組合からのお知らせ お知らせ一覧

- NEW** 2012.08.30 [健康管理特別講演会開催のご案内](#)
- NEW** 2012.08.20 [夏期プールの利用状況のお知らせ](#)
- 2012.08.08 [「生活習慣病予防セミナー」の開催のご案内](#)
- 2012.08.06 [夏期プールの利用状況のお知らせ](#)
- 2012.08.06 [夏期休業のお知らせ](#)



兵庫県運輸業健康保険組合

〒650-0025
神戸市中央区相生町4-6-4

TEL **078-341-4801**
FAX **078-341-4803**

[地図はこちら](#)

Copyright (C) 2010 兵庫県運輸業健康保険組合 All rights reserved.

保 険 証 は 大 切 に !



健康保険証は身分証明にもなり、医療機関で受診する際に必要となる大切なものです。最近紛失による再交付が増えています。保管には充分気をつけてください。
もし盗難にあった場合は警察に届け出ましょう。

兵庫県運輸業健康保険組合

<http://www.hyogo-unyu-kenpo.or.jp/>