住商連合健康保険組合

けんまだより 春号

あなたの健康と笑顔を応援します

自分の健康は自分で守る?



健保 NEWS ·······················2P ● 2022年度(令和4年度)事業計画について	自分の健康は自分で守る? ····· 8P ~セルフメディケーションとその留意点~
●活動記録● 2022年度(令和4年度)予算のお知らせ	健保からのお知らせ ③ ······ 10P ● 被扶養者について
健保からのお知らせ ① ············· 4P ● 法改正·組合事業変更について	スポーツクラブ ルネサンス 法人利用のご案内 ··· 11P
健保からのお知らせ② · · · · · · 6P	からだの不思議 · · · · · · · · · 12P

2022年度(令和4年度)事業計画について

2月17日の組合会で2022年度(令和4年度)事業計画が承認されました。

2022年度以降も高額医療への保険適用の拡大や高齢者医療への拠出金負担の急増が見込まれ、健康保険組合にとって厳しい情勢が続く見通しです。

かかる情勢の下、当健康保険組合として健康保険料率の上昇を抑えつつ保険給付に不足のない健全な財政を維持することが大きな課題の一つとなっています。この課題に適切に対応できるよう、新システムを導入し、医療費構造や健診結果の分析により健康リスクの可視化を進めます。この結果をもとに疾病予防、重症化予防などの保健事業の改善・強化を通して健康の保持・増進を図り、結果として中長期にわたり保険給付の増加を抑制することを目指します。また、医療費の分析をもとに医療費の適正化に有効な取り組みを進め、短期的にも保険給付増加の抑制を目指します。

一方で、高額医療への付加給付を導入するなど給付事業の充実も図り同事業の改善にも努めます。

また、当健康保険組合の事務につきましても電子化や外部委託等を活用して有効性と効率性の強化にも努めます。

上記方針のもと、2022年度には以下の新たな取り組みを始めます。

- ●高額療養費への付加給付の導入 (自己負担が4万円以上の場合、付加給付を支給)
- ●人間ドック補助金の増額 (被扶養配偶者の補助金を被保険者と同額とする)
- ●新システム導入により健康リスクの可視化に必要なインフラの整備
- ●(可視化した健康リスクをもとに)受診勧奨の導入
- ●生活習慣病治療中の加入者への 「生活習慣改善プログラム」の提案

また、厚生労働省が進める制度変更や電子化、各種DX等を活用して既存の事業や事務の改善・強化を重ねていきます。

- ●柔道整復師の施術にかかる療養費への 保険給付の適正化
- ●無資格受診の削減

- ●多重受診、大量調剤の削減
- ●インフルエンザ予防接種補助事業の効率化
- ●特定健診および特定保健指導の改善を通して実施率を改善

活動記録

2021年 10月24日	「けんぽだより3年(2021)秋号」発行	
11月17日	21年度第2回理事会を開催(WEB) ●22年度以降の保健事業の取り進めについて ●人間ドック補助金と高額療養費負担の見直しについて ●被保険者証管理規程改定の件 ●任意継続被保険者に適用する標準報酬月額の見直しについて ●21年度組合収支見込み、22年度以降の見通しの件	
12月14日	健康管理事業推進委員会開催(WEB) ●保健事業に関する国の動きについて ●当健康保険組合の保健事業の現状と課題、今後の進め方について ●22年度の変更予定について	
2022年 2月10日	21年度第3回理事会を開催(WEB) ●21年度第2回組合会に付議・報告する議題について	
2月15日	医療費通知・ジェネリック差額通知発送	
2月17日	21年度第2回組合会を開催(WEB) ●22年度予算(案)·事業計画(案)に関する件 ●22年度健康保険料率·介護保険料率に関する件 ●人間ドック補助金と高額療養費負担の見直しの件 ●組合規約・規程変更等	

2022年度(令和4年度)予算のお知らせ

住商連合健康保険組合の2022年度(令和4年度)予算案が去る2月17日の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。

一般勘定 保険料率の据置。新たな保健事業・給付事業の導入

2022年度も被保険者数は増加傾向にあると見ており、「保険料」収入は前年度(21年度)見込比で約4億73百万円増の206億55百万円としています。

支出につきまして、その半分近くを占める「保険給付費」は、20年度と21年度に見られた受診控えとその反動のような大きな増減は無く従来の動きに戻ると見ております。両年度の振れ幅は上下共に過去10年間の一人当たり保険給付費のレンジを超えるものでした。一方で、両年度の一人当たり保険給付費を平均しますと220千円となり、過去10年間の一人当たり保険給付費のレンジ(208千円~224千円)内に収まります。これを踏まえて、22年度の一人当たり保険給付費は、20年度と21年度の一人当たり保険給付費の平均に対して保守的に約9%の増加を織り込み240千円としました。その結果、22年度の保険給付費は102億31百万円(21年度見込比4億20百万円増)を計上しています。

次に「保健事業費」は事業計画の実施に必要な費用を 追加して23億63百万円(同7億24百万円増)を計上し ました。

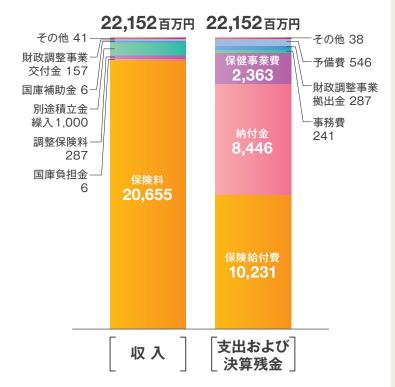
次に、高齢者医療にかかわる「納付金」は、合計で84億46百万円(同88百万円減)となりますが、納付金の仕組み上20年度の受診控えの影響を受けて一時的に減少するに過ぎず、来年度以降の急増に留意が必要です。

以上の結果、別途積立金からの繰入を除く収入合計は211億52百万円、予備費を除く支出合計は216億6百万円となり、差し引き4億54百万円の赤字となります。さらに、支出の備えとして5億46百万円の予備費を計上する一方、別途積立金から10億円を繰入れて収支を均

衡させています。

以上の通り赤字予算となっておりますが、保険料収入と 支出共に保守的に見積もっている部分があり、別途積立 金の繰入れを極力抑えるように運営してまいります。

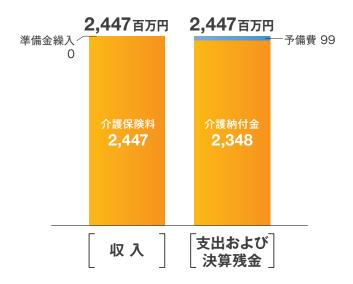
■2022年度(令和4年度)予算概要 (単位:百万円)



介護勘定 保険料率を改定し黒字化

17年度以降、「介護納付金」への総報酬割の導入や全国的な介護医療費の増加に伴い、当健康保険組合の介護納付金負担は増加の一途をたどり、21年度も4百万円の赤字収支となりました。この間、保険料率の引き上げのみでは赤字を解消できず、準備金を取り崩してきました。22年度も介護納付金が増加し、保険料率を据え置くと収支は30百万円の赤字となる見通しでした。そこで、準備金保有率を維持するため保険料率を0.1ポイント引き上げて22年度の収支を黒字化させることとしました。

■2022年度(令和4年度)予算概要 (単位:百万円)

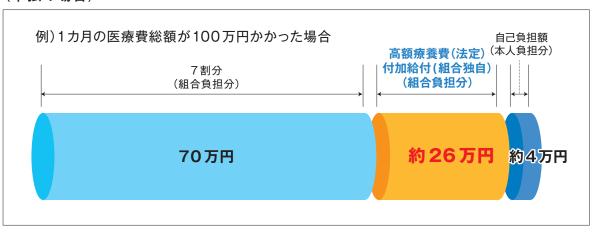


法改正・組合事業変更について

高額療養費 付加給付を導入します(2022年4月診療分から)

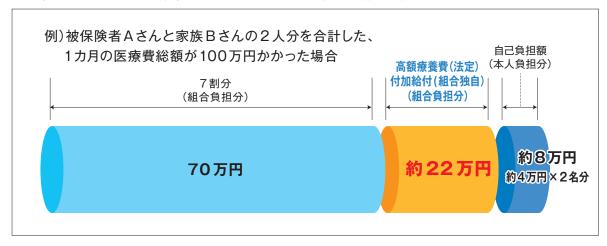
病院の窓口で支払った健康保険適用の医療費が4万円を超える額(1,000円未満は切り捨て)を後日、払い戻しする制度を設けました。

〈単独の場合〉



〈世帯合算の場合〉

※合算高額療養費の場合は、該当となった被保険者またはその被扶養者1人につき、 40,000円を超える額(1,000円未満は切り捨て)を支給します。



高額療養費 の留意点

- ●個人ごと・1カ月ごとの医療費で計算
- ●医科と歯科は別々に計算
- ●入院と外来(院外処方含む)は別々に計算
- ●21,000円以上の自己負担が複数ある場合は合算して計算
- ●食事負担分は対象外
- ●公費負担分は対象外
- ●保険診療のみ対象(差額ベッド代や保険適用外の診療は対象外)

詳細は、当健康保険組合のホームページをご確認ください https://www.sumirenken.jp/cases/01/02/index.html



任意継続被保険者に適用する標準報酬月額・保険料について(22年4月から)

任意継続の場合の保険料算出の基礎となる標準報酬月額の上限を廃止します。

【22年3月まで】**退職時の標準報酬月額。但し、当健康保険組合平均の標準報酬月額を上限** 【22年4月から】**退職時の標準報酬月額**。

なお、任意継続とは退職後に当健康保険組合で最大2年間継続して任意加入ができる制度です。 今回の改正は22年1月1日施行の健康保険法の改正に合わせて見直すものです。

詳細は、当健康保険組合のホームページをご確認ください https://www.sumirenken.jp/cases/05/03/index.html



傷病手当金の支給期間の見直し(22年1月施行)

傷病手当金は病気やけがで仕事を休んだとき、1年6カ月まで標準報酬月額の約2/3を受けられる制度です。 22年1月より、支給期間が通算して1年6カ月となります。

これまでは、支給開始から1年6カ月を過ぎると支給されませんでしたが、途中で働くなど不支給期間があれば、 1年6カ月を超えても支給可能となります。

【注意点】

- 1. 20年7月2日以降に支給を開始した傷病手当金より適用となります。
- 2. 21年12月31日以前に支給が満了をしている方は対象外となります。
- 3. 傷病手当金受給中に退職等で当健康保険組合の資格を喪失され、 引き続き傷病手当金を受給される場合は労務可能となった日以降は、 傷病手当金は受給できません。

詳細は、当健康保険組合のホームページをご確認ください https://www.sumirenken.jp/cases/01/05/index.html









保健事業について

1 生活習慣病リスク保有者への受診勧奨

健診結果と医療機関の受診状況を基に、健診結果の判定が「要治療」等の受診勧奨レベルにあり、未受診の方へ受診勧奨通知を送付します。

ご自身の健康管理のため、同通知が届いた方は必ず医療機関を受診してください。

なお、受診勧奨後に医療機関への受診が確認できない場合は、会社から受診勧奨していただくことも検討しています。

※医療機関に通うのが困難な方向けに、オンライン診療もご案内します。お忙しい方でも受診が出来る環境を整えておりますので、 是非、ご自身の健康管理にお役立てください。

2 重症化予防事業の導入

生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症)の重症化による治療薬の増加および循環器病の発症 予防のため、新たな重症化予防事業を今年度より導入します。対象者には、ご案内しますので、プログラムに是非 参加をし、ご自身の健康管理にお役立てください。

対象者:生活習慣病にて通院中で数値の改善が認められない方

※医師の同意が必要となります。

支援内容:スマホアプリを活用した6カ月の「生活習慣改善支援プログラム」

- ●医療専門職との電話面談(1回/2week、全12回)
- ●チャットを用いた健康相談
- ●測定機器を活用した生活習慣の数値化
- ●アプリ内での教育資料の提供
- ●かかりつけ医との情報連携

※一般的な特定保健指導との違い

	一般的な特定保健指導 (第一次予防)	今回のプログラム (第二次・三次予防)	
対象者	メタボリック症候群該当者 (服薬治療中の方は除外)	脳梗塞や心筋梗塞の既往者 高血圧や糖尿病などの投薬治療中の方	
指導目的	メタボ脱却、減量	脳梗塞や心筋梗塞などの血管病の発症・再発予防	
必要なスキル	栄養学、運動学、行動変容理論	病態知識(各疾患に合わせた指導方法の個別化) 栄養学、運動学、行動変容理論	
専門職	保健師、管理栄養士、看護師	看護師、理学療法士、管理栄養士、保健師、 心臓リハビリテーション指導士、糖尿病療養指導士、 高血圧・循環器病予防療養指導士	

3 2022年度人間ドック補助

22年度から、配偶者の人間ドック補助金を20,000円増額します (配偶者と被保険者と同額の補助を受けられます)

補助内容や手続き方法等の詳細については当健康保険組合のホームページをご参照ください。

補助上限額:

	①指定健診機関での受診	②指定健診機関以外での受診
被保険者·被扶養配偶者	46,000円	43,000円
婦人科健診も受診の場合 (子宮がん検査、乳がん検査)	54,000円	51,000円

- ※補助対象健診項目に対して補助上限額までを補助
- ※指定健診機関で受診された場合より、補助額が3,000円少なくなります。 是非、指定健診機関でのご受診をご検討ください。
- 対象者:下記①~②の要件を全て満たす方
 - ① 22年4月1日時点で当組合の資格を有し、受診時まで継続して資格を有する者
 - ② 22年度中に35歳以上(1988年4月1日以前生まれ)の被保険者または被扶養配偶者(妻・夫)
- 受診期間:年度間(22年4月1日~23年3月31日)で対象者1回限り

※1~3月は予約が集中する傾向にあります。突然の予定変更に備えて、早めの受診をお願いします。

●詳細はホームページをご確認ください



【指定健診機関」での 受診の場合はこちら

https://www.sumirenken.jp/medical_examination/14/index.html



◀「指定健診機関以外」での 受診の場合はこちら

https://www.sumirenken.jp/medical_examination/02/index.html

健診受診の メリット

- ●健診を受診した時点での健康状態を把握できます
- ●健診結果が生活習慣の見直しのヒントになります
- ●重篤な疾患の兆候の早期発見、早期治療につながります
- ●リスクの早期発見で病気を予防し医療費を減らせます







自分の健康は自分で守る?

~セルフメディケーションとその留意点~

今、セルフメディケーションが推進され、それに伴って環境が変化しています。セルフメディケーションの定義は、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」(世界保健機関による)というもの。健康寿命が注目される中で、セルフメディケーションの意義とともに、自分の健康をどのように守ればいいかを紹介しましょう。

(セルフメディケーションについて)

ーメリットこ

情報が増え、健康に対する意識が高まる

OTC医薬品も **選択肢が増えた** 医療費が抑制される

スイッチ OTC 医薬品の購入で **所得控除が 受けられる**



医療機関に行く 手間や時間が 削減できる デメリット Oo 相談できます! 何を選んだらいいのか 合々試して 健康被害が出ることも…

自分に合ったセルフメディケーションのためにお楽手帳を活用し、薬局の薬剤師に相談しよう



セルフメディケーションと 環境の変化

セルフメディケーションは、「風邪をひいたけど、受診するほどではない」と思ったら、薬局で薬を買って養生するというような、従来一般的に行われてきたことが相当します。新しい話ではないように思えますが、これまでとの大きな違いは環境の変化にあります。

国がセルフメディケーションを推奨するにあたって様々な施策を講じた結果、第一に、病院で医師の処方せんをもらわなくても手に入る薬が増えてきました。処方せんの必要な医療用医薬品から処方せん無しで買えるOTC医薬品に転じたものをスイッチOTC医薬品と言いますが、これを国が推進しているからです。第二にOTC医薬品の販売チャネルが薬局だけでなくコンビニやインターネットなどに広がり、第三にセルフメディケーション税制が導入されました。



セルフメディケーション によるメリット

セルフメディケーションのメリットの第一は、健康に対する意識が高まり、適切に行えば、医療機関に行く時間や医療費が節約できることです。またセルフメディケーション税制では、本人または生計を一にする家族が対象となるOTC医薬品を購入した際に、その年間の合計額が税込12,000円を超えた分(上限88,000円)について、所得控除を受けることができます。ただし通常の医療費控除との併用ができません。(詳しくは下記QRコードへ)

大切なことは、自分に必要な 医薬品を選び適正に使用する こと。そのための留意点を紹介 しましょう。





拡大する セルフメディケーション 税制対象品目

セルフメディケーション税制の対象品目は、増加の一途を辿っており、2022年1月1日より、非スイッチOTC医薬品にまで拡大されています。その数はスイッチOTC医薬品で2607、非スイッチOTC医薬品で3843。外用鎮痛消炎薬、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬、風邪薬、鼻炎用点鼻薬、鼻炎用内服薬、抗ヒスタミン薬、その他のアレルギー用薬などがあり、一部の対象医薬品には、パッケージにセルフメディケーション税制の対象である旨を示す識別マークが掲載されています。

薬を服用するときの留意点は、用量用法はもちろん、他の薬や食品との飲み合わせにも注意し、添付の説明書を必ず確認することが大切です。

(一例)セルフメディケーション税制の対象品目

- ●風邪薬「カコナール」
- ●解熱鎮痛薬「ロキソニンS」
- ●胃腸薬「ガスター 10」
- ●鎮咳去痰剤「龍角散せき止め錠」
- ●アレルギー専用鼻炎薬「アレグラFX」
- ●虫さされ薬「ウナコーワエースG」 など





薬の種類とそのリスクを 知っておこう

薬には作用と副作用があり、効き目が強い薬ほど副作用に気を付けなければなりません。薬の種類も注意を必要とする度合いによって分類されています。

大きくは医療用医薬品(処方せんが必要)と OTC医薬品(処方せん不要)に分かれ、OTC医薬品は、要指導医薬品と一般医薬品に、更に一般 医薬品は第1類、第2類、第3類に分類されます。 OTC医薬品で特に注意が必要なのは要指導医薬品と第一類医薬品で、薬剤師の説明を受けなければ購入できません。とはいえ、スイッチOTC医薬品の増加と一般医薬品の販売チャネル拡大により、よく効く薬が安易に手に入るようになっています。その分リスクも高まっており、例えば、鎮痛薬の使用過多が依存性を招き、症状が慢性化し

てしまうなどは、陥りやすい事例です。

しっかり薬剤師 の話を聞き、用量 用法を守って使う ようにしましょう。



8	OTC 医薬品 分類	対応できる専門家	販売者から 相談者への 対応	お客様からの 相談への 対応	インターネット 郵便等での 購入
	要指導 医薬品	薬剤師	書面での 情報提供 (義務)	義務	不可
 6A	第1類 医薬品	条削即			
版用医薬	会会の 第2類 医薬品 薬剤師 または 第3類		努力義務		可
常品	第3類 医薬品	または 登録販売者	法律上の 規定無し		

・薬局を賢く利用しよう...

セルフメディケーションで大切なのは、薬や健康食品の正しい選択と適正な使用。 そのためには、薬局の薬剤師を上手く活用することが必要になってきます。

国は今、薬局の機能向上と「かかりつけ薬局をもつこと」を推奨し、健康サポート薬局(健康について相談するのにふさわしい薬局として国が認定)も増えてきました。理想は、かかりつけ薬局を持ってセルフメディケーションのサポートを受け、必要なときタイミングを逃さずに受診することです。



健康サポート薬局



一方、かかりつけ薬局の有無に関わらず服用している薬やサプリメントを全て記録しておくことが大切です。薬の記録にはお薬手帳が便利。保険調剤薬局やネットで購入でき、病院で処方せんをも

らって薬局に行ったとき は大抵が無償で配布さ れるはずです。そして 医療機関を受診する際 はお薬手帳を持参する ようにしましょう。



被扶養者について

被扶養者異動届の提出を忘れていませんか

右記①~⑥に該当の場合は、異動の対象となります。 すみやかに届出(被扶養者[異動]届)に扶養削除者 の保険証を添えて事業所経由にてお手続きをお願 いします。手続きについては、会社の人事部や総務 部にご相談ください。

- ①就職をして被保険者資格を取得している場合
- ②結婚などにより他の方の扶養となった場合
- ③被扶養者の義父母等同居が条件の方が別居になった場合
- ④収入が認定基準の条件を上回る場合
- ⑤国内に住所がない場合(海外赴任、留学等は除く)
- ⑥死亡した場合

被扶養者の範囲(収入の認定基準条件)

同居の場合	被保険者が主として生計を維持している場合であって、 年収130万円未満(60歳以上である場合または障害厚生年金受給者の場合は180万円未満)で、 かつ被保険者の収入の2分の1未満の方
別居の場合	年収130万円未満(60歳以上である場合または障害厚生年金受給者の場合は180万円未満)で、かつ被保険者からの送金額を下回っている方

2022年度健康保険被扶養者資格確認を実施いたします

実施内容

実施事業所番号	21、63、167、220、221、330、335、350、351
実施時期	22年7月頃
実施対象者	16~74歳の被扶養者
実施方法	実施時期になりましたら、調査票を送付いたしますので、 必要書類を添付してご回答をお願いいたします。

健康保険組合は、法律(健康保険法施行規則第50条)により、毎年、被扶養者資格の確認を行うこととなっております。

被扶養者資格確認調査は、被扶養者となった方がその後も被扶養者の認定基準を満たしているかどうか確認するための調査です。就職や結婚等で被扶養者の資格を失ったにもかかわらず、手続きを忘れている方が少なくありません。健康保険組合では、こうした手続きもれに対応するため、この調査を実施しております。







お得に始めるチャンス!春の入会キャンペーン実施中!

5/21(±) ▶ **7/10**(日)

月額固定 使いたい放題プラン

月々 9,570 円 (税込)

- •事務手数料
- •月会費 1ヵ月分
- レンタル用品 通常3,630円/月(税込) 最大2ヵ月分 タオル(大小セット)・シューズ・Tシャツ・ハーフパンツ

1回1,980 円 1Day コーポレート会員

都度払い 使う毎にお支払い

レンタル用品 通常1,600円/回(税込) タオル(大小セット)・シューズ・



まずは見てから! ラクラク見学予約はコチラ!



お手続きに必要なものなど 詳細もご案内しています。

店舗の詳細はこちらから

■ ルネサンス 店舗一覧

からだの 不思議

VOL. 17 気管と気管支

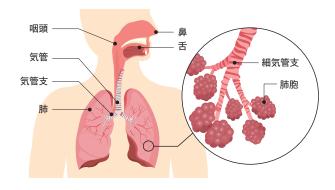
今回は、呼吸に関わる気管と気管支を取り上げよう。 感染症や肺炎ともつながりがある大切な器官じゃよ。





気管と気管支(下気道)

鼻から肺に至るまでの空気の通り道を気道といい、鼻から咽頭までを上気道、咽頭から肺胞までを下気道と呼んでおる。気管は、この下気道の咽頭から肺に続く一本の管のことじゃ。これが肺に入って左右に枝分かれすると気管支と呼ばれるようになる。気管支の先端には、肺胞があり、呼吸で取り入れた酸素と体内の血液が運んできた二酸化炭素の交換を行っておるのじゃ。





酸素を届ける役割と 異物を排出する働き

気管と気管支は呼吸によって体内に入ってくる酸素を肺 胞に届ける役割をもっておる。

酸素は、肺胞から血液に溶け込んで全身を巡り、エネルギーの元になるのじゃ。一方、気管や気管支の上皮(表面)には線毛細胞や粘液細胞などがあり、湿度を保ったり、空気と共に微小な異物が入ってきたときにこれを排除する働きをしておる。痰が出るのも有害な物質を排出しようとしているからじゃ。



急性気管支炎と慢性気管支炎

気管支炎は、呼吸によって侵入した細菌やウイルスの病原体に感染し、炎症が起きる病気で、急性と慢性に分けられる。急性気管支炎はほとんどがウイルス感染と言われ、感染すると上皮細胞が壊れ、咳や痰が症状となって現れる。インフルエンザを除いてはウイルスに対する治療薬はないので、安静と対症療法が基本じゃ。一方、慢性気管

支炎は、1年のうち咳と痰が3カ月以上続き、それが2年以上続いている場合に疑われる。原因の多くは喫煙で、肺気腫とともに慢性閉塞性肺疾患(COPD)とも呼ばれておる。進行すると気管支の先にある肺胞が壊れて、呼吸が苦しくなる病気じゃ。



日本人の死因の 第3位を占める肺炎

肺炎は日本人の死因の第3位で、高齢になるほど死亡率が高くなっておる。肺炎の原因として多いのは肺炎球菌で、気管支炎などにより気道の上皮細胞が壊れてくるとかかりやすくなる。つまり風邪やインフルエンザがきっかけで気管支炎はもちろん、肺炎になる可能性があり、特に免疫力が落ちている人は注意が必要じゃ。また高齢者に多いのが誤嚥性肺炎。口から入った食べ物が食道ではなく、誤って気管に入ってしまうと、唾液や食べ物と一緒に肺に細菌が侵入して肺炎を起こしやすくなるのじゃ。何にせよ、肺炎は重症化すると命に関わるから、高熱や咳、痰が長引くときは医療機関に受診すべきじゃよ。



予防は感染症対策と禁煙

気管支炎や肺炎の予防は、感染症にかからないことが第一。日常的な予防は、うがい、手洗い、マスクなど新型コロナウイルス感染症対策と同様じゃ。規則正しい生活を送って、免疫力を保つことも大切。また禁煙も重要じゃよ。予防接種はインフルエンザの他、肺炎球菌の予防接種もある。肺炎球菌のワクチンは、高齢者を対象に定期接種となっておるのじゃよ。



けんぽだより 2022年春号

住商連合健康保険組合

2022年5月発行

〒541-0041 大阪市中央区北浜4-7-28 住友ビル2号館6階 TEL 06-6222-6166