

けんぽだより

MITSUI SUMITOMO INSURANCE KENPO

volume **41**
令和3年 春号

Contents

令和3年度 予算のお知らせ ……2

全世代型社会保障への改革をさらに前進 ……5

令和3年度 健診のお知らせ ……6

体脂肪を減らす HIIT 〈BASIC レベル〉 ……8

喫煙は新型コロナウイルス感染症重症化の最大のリスク／

大切な人を守るためにも 禁煙にチャレンジしましょう ……9

令和3年度 健康保険被扶養者資格確認「部分調査」を実施いたします ……10

被扶養者に異動があったら届出をお忘れなく！ ……11

ジェネリック医薬品を使っていますか？／健保ホームページをご活用ください ……12

インターネットホームページは情報満載です。
積極的にご活用ください。

URL <http://www.mskenpo.or.jp/>

三井住友海上健康保険組合

令和
3
年度

予算のお知らせ

令和3年度の収入支出予算が
決まりましたので、
概要をお知らせします。

健保組合を取り巻く状況

本年4月に健康保険組合連合会から令和3年度予算の集計結果（1、387健保組合の推計）が発表されました。平均保険料率は92・3%（前年度比+0・1ポイント増加）であり、料率を引き上げたのは115組合、保険料率が100%以上となっているのは297組合です。

また、収支均衡に必要な財源を賄うための実質保険料率は、過去最高の100・6%となる見通しです。

保険料収入は、報酬が減少するため、前年度比2、167億円（▲2・6%）減少する見込みです。

支出のうち保険給付費は、前年度比654億円（▲1・5%）減少する見込みです。納付金（高齢者医療負担金）は、前期高齢者納付金が大きく増加するため、前年度比1、289億円（+3・6%）増加する見込みです。

この結果、経常収支は▲5、098億円の大幅な赤字となる見込みであり、赤字組合は全体の約8割にも達します。

令和3年度 健康保険予算収支概要（%は総額に占める割合）

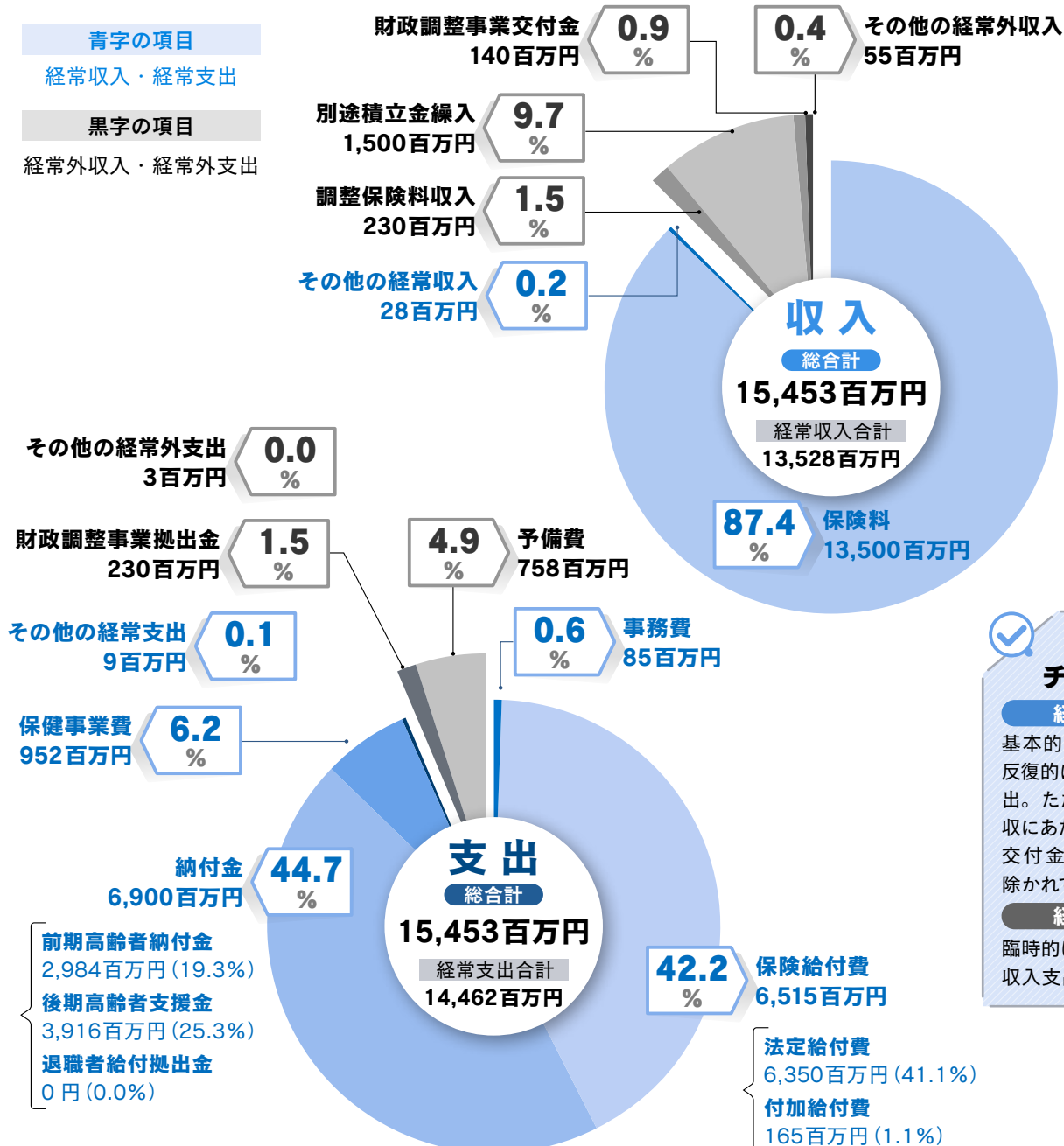
※端数処理しています。

青字の項目

経常収入・経常支出

黒字の項目

経常外収入・経常外支出



用語を チェック!

経常収支

基本的には毎期経常的、反復的に発生する収入支出。ただし、再保険の回収にあたる財政調整事業交付金は経常収支から除かれております。

経常外収支

臨時的に発生する収入支出。

法定給付費と納付金の合計額（義務的経費）に占める納付金の割合は46・6%、同割合が50%以上の組合は全体の26・2%となっており、納付金の負担が健保組合の財政を圧迫している状況が続いています。

健康保険予算の概要



令和3年度の健康保険料率は、78%で据え置きとします。

当健保組合は、保険給付費や高齢者医療への負担金の増加に対応しつつ、財政の健全化を図るため、平成23年度～平成25年度にかけて健康保険料率を通算20%引き上げました。

令和3年度は、保険給付費と高齢者医療への負担金が前年度に比べて増加するため、経常収支が大幅な赤字となりましたが、内部留保である別途積立金を取り崩して対応します。このため、健康保険料率は、現行の78%のまま据え置きとします。

なお、別途積立金残高は、令和3年度末においても31・2億円程度を確保できる見通しであり、引き続き今後の支出増加による保険料率引き上げの緩衝ファンクションとして活用します。

収入

健康保険料収入は、令和2年度の着地見込みを1・5億円下回る135・0億円となる見込みです。

また、資金の流動性を確保して期中の支出に支障がないようにするため、別途積立金から15億円を繰り入れて対応します。

支出

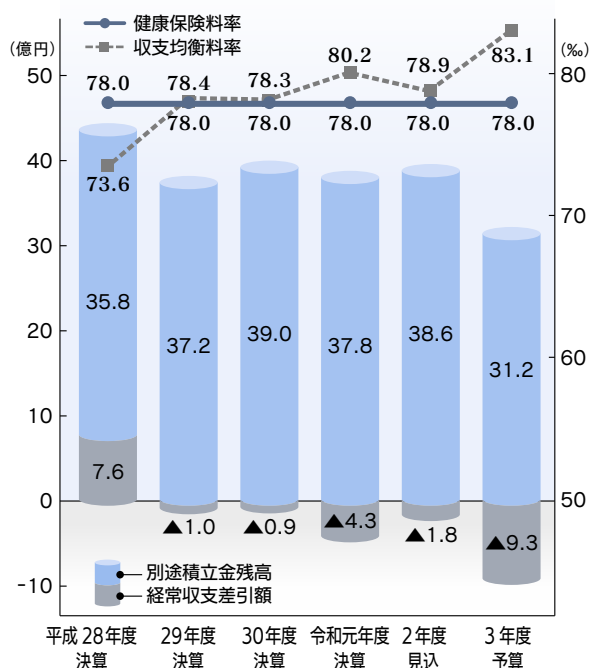
主な支出は、皆さんが医療機関を受診することなどで支払う保険給付費と高齢者の医療費を賄うために抛出する納付金（高齢者医療負担金）、保健事業費などです。

保険給付費の総額は、65・2億円となる見込みです。このうち、法定給付費については、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により大幅に減少した令和2年度の着地見込みに比べて「被保険者1人当たり給付費」を6%増として63・5億円を確保しています。また、各健保組合の独自給付に当たる付加給付費については、「被保険者1人当たり給付費」を例年どおり3%増として1・7億円を予算化しました。

納付金（高齢者医療負担金）は、前期高齢者納付金と後期高齢者支援金が増加することにより、令和2年度の着地見込みに比べて2・2億円増加の69・0億円となる見込みです。

保健事業費については、当健保組合の重点施策である「社員」と「配偶者」に対する健康診断・健康指導に引き続き資源を投入するとともに、平成30年度から取り組んでいる第2期データヘルス計画を着実に実施するため、令和2年度の着地見込みに比べて0・1億円増加の9・5億円を確保しています。

保険料率・収支均衡料率・経常収支差引額・別途積立金残高の推移



組合概況（予算算出の基礎数値）

	令和2年度 予算	令和3年度 予算	増 減
被保険者数	27,140 人	26,930 人	▲210 人
平均標準報酬月額	398,000 円	399,500 円	+1,500 円
保険料率	78.0 / 1000	78.0 / 1000	なし
事業主	49.0 / 1000	49.0 / 1000	なし
被保険者	29.0 / 1000	29.0 / 1000	なし
保険料率のうち 特定保険料率 (注1)	37.49 / 1000	39.13 / 1000	+1.64 / 1000
介護保険料率	18.4 / 1000	18.4 / 1000	なし
事業主	9.2 / 1000	9.2 / 1000	なし
被保険者	9.2 / 1000	9.2 / 1000	なし

(注1) 特定保険料率は、高齢者医療制度のために外部に抛出する「負担金」を保険料率で表したものの

今後の健康保険料率の予測



2月の組合会で確認された今後の健康保険料率の推移予測は下表のとおりです。内部留保については適正な水準の残高を確保しつつ、料率引き上げの抑制に活用していきます。

健康保険組合の財政を取り巻く環境は、保険給付費については、高額な先端医療の進展などにより増加傾向は避けられず、納付金（高齢者医療負担金）についても、高齢者の増加に伴って負担は増加していくものと思われま。

収支の均衡を図るとともに一定水準の内部留保を確保するため、今後も保険給付費と納付金の状況分析と情報収集を行い、適正な健康保険料率となるよう検討していきます。

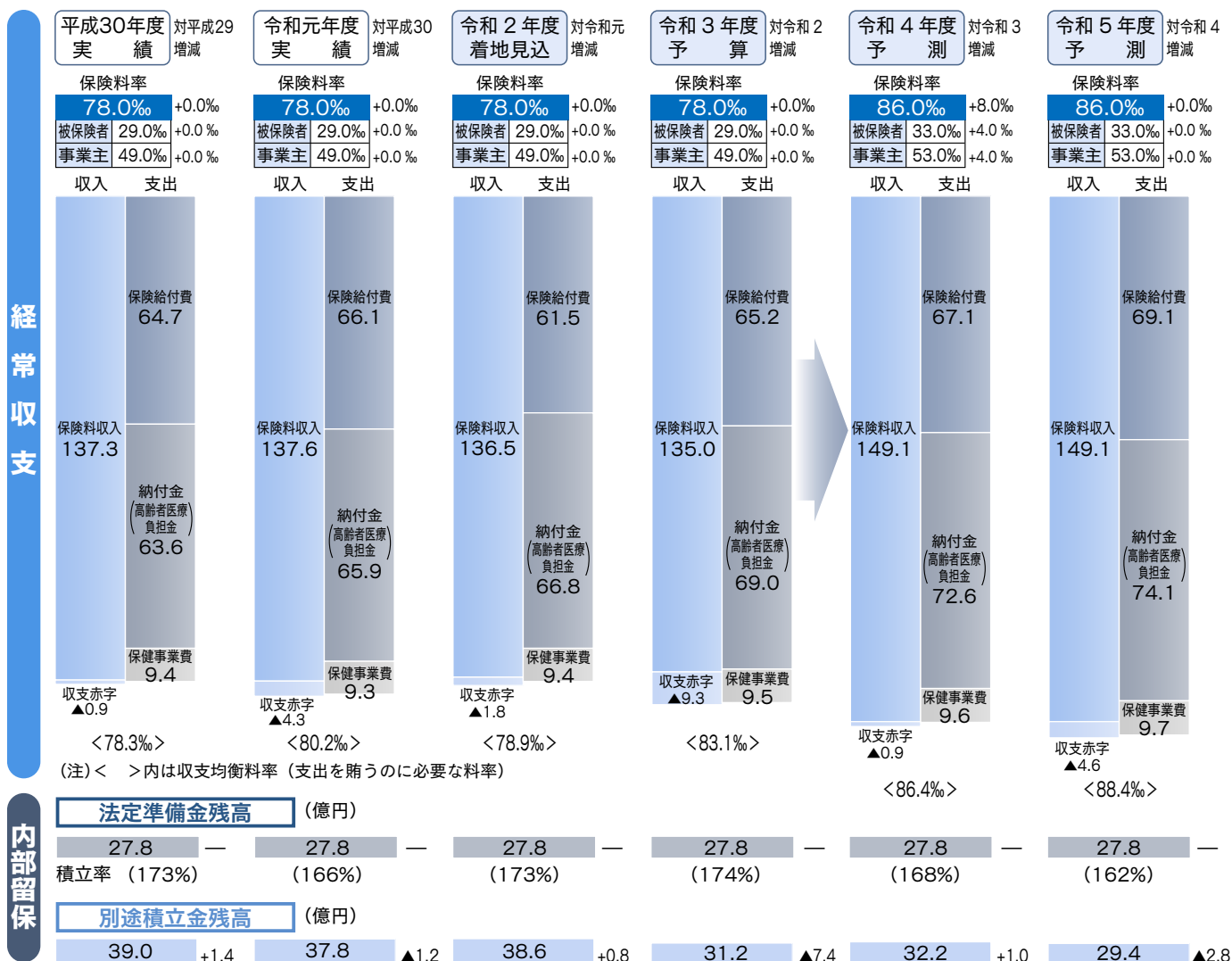
令和4年度以降の予測

現状の保険給付費と納付金（高齢者医療負担金）から一定の増加を織り込むと、令和4年度の経常支出を賄うために必要な収支均衡料率は、86.4%まで上昇すると予測しています。

この負担増加に対して、「別途積立金」の適正な水準を確保するためには、令和4年度に健康保険料率を8%程度引き上げる必要があると見込んでいます。

健康保険の経常収支と内部留保残高の推移（億円）

令和4年度、5年度 予測



介護保険料率について

令和3年度の介護保険料率は、18.4%で据え置きとします。



介護保険料（40歳～64歳が対象）は健康保険料とは別勘定で管理しており、健保組合が国に代わって保険料を徴収し、介護納付金として国に納付しています。

健保組合が納付すべき介護納付金は国から算出方法が示され、健保組合ではその金額に基づいて介護保険料率を決めています。

令和3年度は保険料が介護納付金を上回る見込みのため、現行料率の18.4%（被保険者負担は9.2%）のまま据え置きとします。

後期高齢者医療費が2割負担の対象者は約370万人に

全世代型社会保障への改革をさらに前進

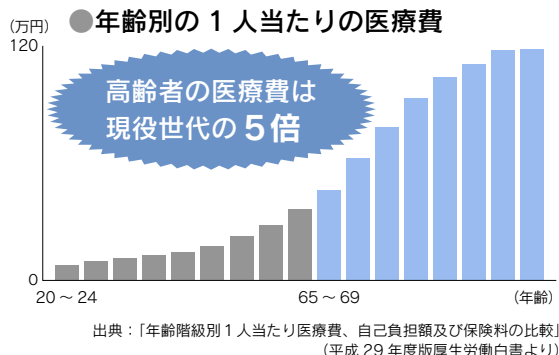
医療の見直し

① 後期高齢者の自己負担割合を1割から2割へ

「現役世代の負担上昇を抑えながら、すべての世代が安心して暮らせる社会保障制度を構築するため、現役並み所得の人を除く75歳以上の後期高齢者の自己負担割合は、令和4年度後半から単身世帯で年収200万円以上の人は2割へ引き上げることになりました。夫婦ともに75歳以上の場合、年収が計320万円以上で該当します。なお、長期頻回受診患者等への配慮措置として、施行から3年間は負担増を1カ月当たり最大3000円に抑える激変緩和措置が導入されます。

ポイント

団塊の世代が75歳以上になり始める令和4年（2022年）には、現役世代が負担する後期高齢者支援金の急増が見込まれます。団塊の世代が75歳以上になると5人に1人が後期高齢者となるため、世代間で公平な負担となるよう、後期高齢者の窓口負担割合を2割へと引き上げられます。



② 医療提供体制の改革について

今般のコロナ禍を踏まえ、都道府県の医療計画に新興感染症等への対応を位置づけ、医療需要の変化を見据え地域医療構想の外来医療におけるかかりつけ医療機能を強化するとともに外来機能の明確化・連携を図ることになりました。あわせて、安全性・信頼性の担保を前提としたオンライン診療の推進をはじめ、医師の働き方改革、医師偏在に関する実効的な対策等が進められます。

また、大病院への患者集中を防ぎ、かかりつけ医療機能強化を図るため、患者が紹介状なしで大病院を受診する場合に定額負担（初診5000円）を求める医療機関の対象範囲を、地域の

政府は全世代型社会保障改革の方針を決定し、令和4年度後半からの75歳以上の医療費窓口負担を、単身世帯で年収200万円以上の人については、1割から2割へ引き上げることとしました（対象者は約370万人）。

また、少子化対策として令和4年度当初から不妊治療を保険適用とするほか、令和3～6年度末の4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備するとしました。

少子化対策の強化

① 不妊治療への保険適用

令和4年度当初から不妊治療の保険適用を実施することとし、それまでの間は経済的負担の軽減を図るため所得制限の撤廃や助成額の増額（1回30万円）等を前提に大幅な拡充を行うことになりました。また、不育症の検査やがん治療に伴う不妊についても新たな支援を実施します。

② 待機児童の解消

政府は、待機児童の解消をめざし、かつ、女性の就業率の上

実情に応じて明確化する「紹介患者への外来を基本とする医療機関」のうち一般病床200床以上に拡大します。加えて、外来機能の分化の実効性が上がる

よう、保険給付の範囲から一定額（初診の場合、2000円程度）を控除したうえで同額以上の定額負担を追加的に求めるようになります。

昇を踏まえた保育の受け皿整備、幼稚園やベビーシッターを含めた地域の子育て資源の活用を進める「新子育て安心プラン」をまとめます。

具体的に、令和3～6年度末までの4年間に約14万人分の受け皿を整備する財源については、公費に加えて経済界にも協力を求めることでより安定的に確保します。その際、児童手当は年収1200万円（子ども2人と年収103万円以下の配偶者の場合）以上を「特例給付」の対象外とします（令和4年10月支給分から適用）。

令和3年度

健診のお知らせ

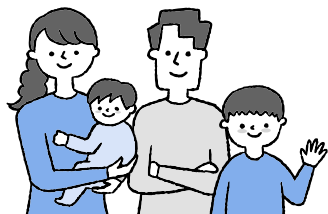
今年度も次のような健診を実施いたします。
積極的に受診いただき、年に1度の健康チェックにお役立てください。

新型コロナウイルス感染症
の状況が好転しない場合
には健診項目・スケジュール
の変更・延期もあります
のでご了承願います。

健診制度と概要

対 象 者	A 社員本人	B 被扶養配偶者および 任意継続被保険者本人と その被扶養配偶者	C 配偶者以外の 被扶養者
窓 口	各社健康管理担当部署	健保組合	健保組合
健診種類	一般健診 35歳未満の方 総合健診 35歳以上の方	被扶養配偶者・任継者健診（イーウェル健診） * 35歳以上と未満で健診項目が異なります。左頁の表「指定項目一覧」を参照ください。 * 35歳以上の健診項目は日帰りドック並みの充実した内容となっています。	法定の特定健診 40歳以上の方 * 基本項目は、左頁の表「指定項目一覧」を参照ください。
受診資格	三井住友海上健康保険組合 被保険者 * 7月以降に加入された方は採用健診を代替とするため除きます。	被扶養配偶者および任意継続被保険者本人とその被扶養配偶者で、かつ受診日において資格がある方 * 7月末までに資格喪失される方は除きます。	受診日において資格がある方
受診期間	6月～12月	7月1日(木)～2月28日(月) * 3月受診は全額自己負担(約4～6万円)	4月～2月 * 3月受診は全額自己負担
利用方法	「健康管理センター」からの案内に従い受診してください。 	受診案内 6月末までに委託先「㈱イーウェル」より自宅宛にDMでご案内します。 案内に従い、ご自身でご予約をお願いします。 * 5月1日～6月末までに健保組合で資格の認定がされた方については、順次発送します。 予約受付期間 6月28日(月)～1月31日(月)	①かかりつけ医など任意の医療機関等で受診してください。 ②受診後、当健保組合所定の申請書に、健診結果と特定健診費用を明記した領収書と質問票を添付してご請求ください。
費用負担	事業主と健保組合で分担して負担	左頁の表「指定項目一覧」の項目については、原則として全額健保組合が負担	10,000円を限度に健保組合が実費負担
結 果	健診結果の経年一覧・経年グラフが表示されます。健康のセルフケアにお役立てください。 〈イメージ〉 血圧(基準値 最高/最低 130/85 未満 mmHg)  最新 107/51mmHg (2015年)	健診結果は医療機関から直接ご自宅宛に送付されます。健診サイト KENKOBBOXからは健診予約が見られます。詳細は健診案内 DMでご確認いただき、ぜひ、ご活用ください！	
そ の 他	事業主との共同事業として実施しています。 	注意事項 9月以降 DM が届かない方は健保組合に健診案内の送付をご依頼ください。 (7月以降に任意継続被保険者になった方や被扶養配偶者の資格を取得した方等) * 今年度、会社での健診を受診済みの方は、重複しての受診はできません。 【DM送付依頼受付締切: 11月2日(火)】	制度の詳細は健保ホームページまたはインターネットホームページ(http://www.mkenpo.or.jp/)をご参照ください。 

住所に変更があった場合、MS1のe人事ホームページを利用できる方は、身上事項変更手続きにより変更してください。利用できない方については、所管の人事総務担当課にすみやかに変更の届出をお願いします。



被扶養配偶者および任意継続被保険者本人とその被扶養配偶者の方へ

被扶養配偶者健診・任継者健診指定項目一覧

青色の項目…特定健診基本項目

項	目	35歳未満	35歳以上
医師診察	医師診察	○	○
身体計測等	身長	○	○
	体重	○	○
	BMI	○	○
	体脂肪計測	×	○
腹囲測定	腹囲測定	○	○
視力検査	視力遠点	○	○
血圧測定	血圧測定	○	○
尿検査	糖・蛋白・潜血	○	○
	ウロビリノーゲン	×	○
聴力	聴力検査	×	○
心電図	心電図 12 誘導	×	○
	脈拍数	×	○
胸部 X 線	胸部 X 線 (直接撮影)	○	○
胃部検診	胃部 X 線または胃部内視鏡 (自己負担 3,000 円+税)	×	○
便潜血	便潜血検査	×	○
眼底検査	眼底検査	×	○
腹部超音波	腹部超音波	×	○

項	目	35歳未満	35歳以上
血液検査	AST (GOT)		
	ALT (GPT)		
	γ-GT		
	中性脂肪		
	HDL コレステロール		
	LDL コレステロール		
	総コレステロール		
	尿酸		
	クレアチニン		
	尿素窒素	○	○
	空腹時血糖		
	HbA1c		
	赤血球数		
	ヘマトクリット		
	MCV		
	MCH		
	MCHC		
	白血球数		
	血小板数		

婦人科	乳がん検査 (マンモグラフィーまたはエコー)	×	○
	子宮がん検査 (内診・頸部細胞診)	×	○

* 年齢区分は当該年度に達する満年齢です。

* 上記項目以外の検査をした場合は自己負担となります。

令和
3
年度

健診のスケジュール

受付期間内の申込みでも混雑により、希望する健診機関の予約が取れないことがあります。早めに予約申込みをお願いします。

実施内容	日 程
1 DM (健診案内) 住所確定	令和3年 5 月 10 日 (月)
2 DM の発送	令和3年 6 月 22 日 (火)
3 健康診断・予約開始	令和3年 6 月 28 日 (月)
4 健康診断・受診開始	令和3年 7 月 1 日 (木)
5 DM 追加送付依頼締切	令和3年 11 月 2 日 (火)
6 健康診断・予約終了	令和4年 1 月 31 日 (月)
7 健康診断・受診終了	令和4年 2 月 28 日 (月)



再検査について

健保組合での手配は行っておりません。各自保険証扱いで任意の医療機関にて受診してください。

右頁の表 B 「被扶養配偶者および任意継続被保険者本人とその被扶養配偶者」の方は、**無料で受診できる「被扶養配偶者・任継者健診（イーウェル健診）」**を極力ご利用ください。



補完的に**日帰りドック**を選択することもできます。同一年度内に重複しての利用はできません。

年齢区分	35歳以上の方
受診資格	被扶養配偶者・任意継続被保険者本人 (受診日に当健保組合の資格があること)
受診期間	令和3年4月～令和4年2月
費用の負担	被扶養配偶者 25,000 円 任意継続被保険者本人 35,000 円 を限度に健保組合が実費負担



指導監修 日本体育大学大学院准教授 岡田 隆 (バズーカ岡田)

体脂肪を減らすHIIT High-Intensity Interval Training 〈BASICレベル〉

HIIT は、有酸素運動と筋トレ、双方のメリットを取り入れた運動です。10 秒のインターバル（休憩）を挟み、20 秒の運動を計 8 回、全力で行います。余分な体脂肪を落とし、引き締まった体をめざして、早速始めましょう！

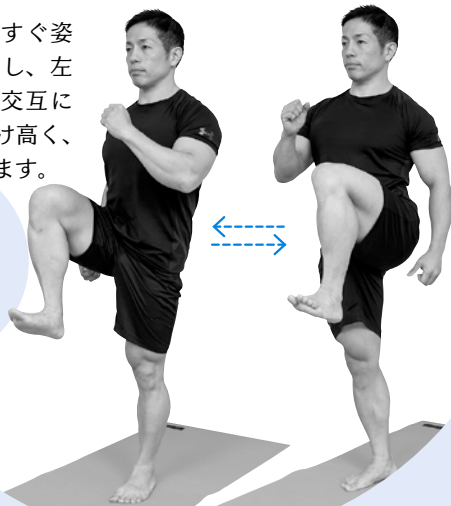
1

ニーアップ



体はまっすぐ姿勢をよくし、左右の足を交互にできるだけ高く、早く上げます。

疲れてきても足を高く早く上げましょう！



10 秒間
インターバル

2

ハーキー



腰を落として重心を低くし、その場で足をできるだけ速く上下に動かします。



素早く動かし続けます！

1～4 を
2セット全力で
行います

10 秒間
インターバル

4

バーピー



立ち姿勢AからB→C→B→Aを早く繰り返し行います。



腕立て伏せの姿勢のときは腰を平らにして足をしっかり伸ばしましょう。

腰を平らにする

C



正しい姿勢で素早く行いましょう！

10 秒間
インターバル

3

腕立てニーアップ



腕立て伏せの姿勢で、足を交互に胸に引きつけます。



できるだけ腰を上げずに低い姿勢をキープ！

体脂肪を落とすためには、しっかり食事をとって動く！

健康的に体脂肪を落とすためには筋肉を減らさないこと、むしろ筋肉をつけていくことが大切です。筋肉が落ちてしまうと、消費するエネルギーが少なくなり、脂肪が落ちにくい体になります。栄養バランスのとれた食事をしっかりと、筋トレなどの運動でエネルギーを十分に使うことが重要です。



<http://douga.hfc.jp/imfine/undo/21spring01.html>

動画をよく見て正しい姿勢で実践しましょう！





喫煙は新型コロナウイルス感染症重症化 の最大のリスク



喫煙者のリスクは3倍以上

中国・武漢の新型コロナウイルス感染症患者（1,099人）のデータを分析した結果^{※1}、喫煙者は人工呼吸器の装着あるいは死亡する危険性（リスク）が、非喫煙者の3倍以上になることが明らかになっています。また高年齢などの条件よりも喫煙のほうがリスクを高めることがわかってきました。



WHO（世界保健機関）ではこれらの状況を受け、新型コロナウイルス感染症の重症化予防のため、「禁煙すること」を強く推奨しています。

※1 Guan WJ, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020 Feb 28; NEJMoa2002032. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.

喫煙所でコロナ感染の事例も

そもそも喫煙という行為は、ウイルスで汚染されたかもしれない指先を口元に近づけるため、感染のリスクが高くなります。また職場ではマスクなどで感染予防をしても、休憩中に喫煙所で感染した疑いのある事例も発生しました。喫煙は、家族や周囲の人に対するたばこの害だけでなく、新型コロナウイルス感染のリスクを高めているといえます。

2020年度からは、禁煙外来がオンライン診療で受けられるようになりました。また、保険適用される禁煙アプリ^{※2}も出てきました。新型コロナウイルス感染症予防のためにも、喫煙者の方は、禁煙を始めましょう！

※2 CureApp SC ニコチン依存症治療アプリ及びCOチェッカー：患者のスマホにダウンロードする「患者アプリ」、患者の呼気中のCO濃度を測定し患者アプリに送信する「COチェッカー」、患者アプリの進捗確認等ができる「医師アプリ」で構成されています。

大切な人を守るためにも 禁煙にチャレンジしましょう

禁煙プログラム asCure（アスキュア）のご紹介

卒煙した方には、
健保組合から
10,000円補助
いたします！

- ICT（専用アプリ）を使用した禁煙プログラム
- 6カ月の長期プログラム。指導は1回目からオンライン（スマホ等）で対応可能なため、通院は不要、土曜日でも受付可で20時まで対応可なので、平日・日中忙しい方も指導が受けやすい。



お問い合わせ
先は…

三井住友海上健康保険組合 伊藤
〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-9
電話 03-3259-1524（内線 8-301-31988）



または
株式会社キュア・アップ
アスキュア サポートセンター
Eメール asecure@cureapp.jp



令和3年度

健康保険被扶養者資格確認 「部分調査」を実施いたします



健保組合は、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ができます。

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。健保組合では、こうした手続きもれに対応するため、この調査を毎年実施しています。今年度は**子・孫を対象とした「部分調査」**となります。

被扶養者資格のない方が加入したままになっていると、健保組合が本来支払わなくてもよい医療費を支払うことになるなど、不要な支出にもつながります。

1 実施時期

令和3年7月

2 調査対象者

令和3年6月1日現在当健保組合に加入している、23歳以上※の子である被扶養者を有する被保険者（任継者は除く）

※令和4年3月31日現在、平成11年4月1日以前生まれ

3 調査要領

調査対象となる被扶養者がいる方には、「健康保険被扶養者資格確認調査書」をWEBまたは紙面（事業所経由）で配付いたします。

概要は改めてご連絡いたします。

4 提出期限

調査書配付（WEBまたは紙面）
7月2日（金）

事業所人事・総務提出期限
7月30日（金）

厳守

被保険者の皆さんには資格確認調査書のほか、必要証明書類を提出していただくことになり、費用負担やお手数をおかけいたしますが、何とぞご理解とご協力をお願いいたします。

*令和3年度健康保険被扶養者資格確認調査の詳細は、健保ホームページに掲載しております。

令和2年7月実施 被扶養者資格確認調査 結果報告

調査結果 父母、兄弟姉妹

●対象被保険者数	90名	(在籍被保険者数 27,102名)	
●対象被扶養者数	95名	●不適格資格喪失被扶養者数	15名
		仕送り関係	3名
		生計維持関係なし	3名
		収入超過	2名
		就職	1名
		その他	6名

被扶養者に異動があったら届出をお忘れなく！



被扶養者が就職したり、収入が増えた場合など、被扶養者の資格にあてはまらなくなったら、扶養から外す手続きが必要です。「被扶養者（異動）届」に「保険証」を添え、5日以内に事業所経由で当健保組合に届け出てください。

※「高齢受給者証」「限度額適用認定証」をお持ちの被扶養者は、あわせて返却してください。

こんな場合は被扶養者の資格から外れます

就職・他の健保組合に加入した

- 被扶養者が就職し、就職先の健康保険の被保険者になった。
- 被扶養者がパート先で被保険者になった。

パートやアルバイトをしていて下記の要件をすべて満たす場合は、お勤め先の健康保険の被保険者となります。

- (1) 週の所定労働時間が20時間以上
- (2) 賃金月額が88,000円（年収106万円）※以上
※残業代、通勤手当などを含まない所定内賃金
- (3) 雇用期間が1年以上見込まれる
- (4) 学生でない
- (5) 職場が以下のいずれかに該当
①従業員が501人以上 ②従業員が500人以下で、社会保険の加入について労使合意を行っている

収入が増えた

- 被扶養者の年間収入が130万円※以上見込まれることになった、または被保険者の収入の1/2以上になった。

※60歳以上または障害がある場合は180万円以上（老齢年金、障害年金、遺族年金を含む）。

別居した

- 被扶養者となるために同居が条件となる親族※が、被保険者と別居した。

※被保険者の配偶者・子・孫・父母・祖父母・曾祖父母・兄弟姉妹以外の親族（三親等内）は同居でなければ被扶養者として認定されません。

国内居住要件を満たさなくなった

- 日本国内に住所を有さなくなった。

ただし、次のような場合は、被扶養者として認められます。

- ①留学する学生
- ②海外赴任に同行する家族
- ③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（ワーキングホリデーや青年海外協力隊など）
- ④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
- 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

75歳になった

- 被扶養者が75歳※になり、後期高齢者医療制度の被保険者になった。

※65～74歳の方が一定の障害があると認定され、後期高齢者医療制度の被保険者になったときも同様です。

Q 被扶養者の異動届の手続きをしないとどうなるの？

A 被扶養者数も、健保組合が国へ支払う高齢者医療への拠出金の算定に反映されています。そのため、手続きをしないと、本来、被扶養者でないのに被扶養者数に含まれることとなり、不要な支出につながります。

みなさんの保険料が適正に使われないことになります



お薬代が
節約できます！



医療費の上手な節約術

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は、新薬（先発医薬品）と品質は同じですが、値段は安いお薬です。その理由は、新薬の特許が切れた後に販売されるので開発費が少なく済むからです。みなさんが払うお薬代が減るだけでなく、増え続ける国全体の医療費削減にも貢献でき、健保組合の財政にも効果が期待できます。

子どもの薬を調剤してもらおうAさん、ジェネリックにしますか？と尋ねられました。

ジェネリックは
値段が安い分、
効き目が劣る
気がするわ



そんなことは
ないですよ
ジェネリックは、
安くても、新薬と
効き目は同等です

安全性・品質も
国に認められています



ジェネリック医薬品は、新薬と
同じ有効成分でつくられていて、
効き目や安全性、品質は国の厳し
い審査をクリアしています。

安心なのね



子どもだから、
初めての薬より
処方されたことがある
新薬のほうが
いいかも…



ジェネリックには新薬よりのみやすく
工夫されているものもあるんですよ
処方されたお薬のジェネリックは
のみやすく改善されていますよ

にがいおくり、
のみたくない～

それでは、
ジェネリックで
お願いします

はい、承知しました
何か違和感があつたら
ご相談ください



ジェネリックで
おねがいします

のみやすく工夫されたジェネリック医薬品もあります



ジェネリック医薬品の中には、新薬よりも製剤上の工夫が施されているもの
あり、子どもや高齢者にものみやすく工夫されたものもあります。

錠剤の大きさを
小さく



錠剤を
ゼリー状や液状に



間違つてのまない
ように文字や色で
工夫



味やにおいを
改良



参考資料：日本ジェネリック製薬協会より

けんぽ掲示板

健保ホームページをご活用ください

当健保組合では、インターネットホームページで多様な情報をご提供しております。

URL <http://www.mskenpo.or.jp/>

三井住友海上健康保険組合 でも検索できます。

各種届出・申請書

手続きに必要な申請書類を
ダウンロードできます。

ライフシーン検索

結婚したとき、子どもが生まれた
ときなど、ライフシーン別に受け
られる給付や、必要な手続きに
ついて検索することができます。



機関誌
バックナンバー

『けんぽだより』のバック
ナンバー (vol.14 以降) を
閲覧できます。

臓器提供意思表示
について

㈱日本臓器移植ネットワーク
の HP へリンクしています。

こんなときは、
どうすればよい？
そんなときに
アクセス！

