

ご家族と健保をつなぐ情報誌

ふぁみりんく

2018.4

Vol.

15

Contents

平成30年度予算のお知らせ 2

**平成30年度
保健事業計画** 4

セルフチェックで「こころの健康」の
危険信号をキャッチ! 6

KENPO羅針盤 7
データヘルス計画の第2期、特定健診等実施
計画の第3期がスタート!

**アボット健保の生活習慣病
リスク者はどれくらい?** 8

ヘルスリテラシーを高めよう 10

保険料はどう決まる? 11

ちゃんと知ってる!?
健康保険あれこれ
「被扶養者の異動」 12
市販薬を使いこなそう! 13

ジェネリックお願いシールを同封しました!

お得なジェネリック医薬品に
切り替えてみませんか? 14

観光列車に乗りこよう 15

ヘルシー&優しいレシピ 裏表紙

平成
30年度

予算のお知らせ

一般・介護とも赤字予算となり、大変厳しい状況となっています

平成30年2月20日、第17回組合会が開催され、平成30年度予算と保健事業計画が承認されました。平成30年度予算は、事業所の脱退による収入減、また納付金等の大幅な支出増により、331百万円の大幅な赤字が見込まれています。そのため、別途積立金から400百万円を繰り入れ、実質赤字予算となりました。

また、介護保険においても、平成29年度から施行された総報酬割の影響により、平成29年度から実質赤字の状況が続いており、平成31年度から保険料率を現行の9%から引き上げざるを得ない厳しい状況となっています。

主な収入

収入の98%は皆様方と事業主からの保険料です。平成30年度の予算総額は下記のとおりです。

■ 保険料収入

皆様方と事業主からの保険料収入は、昨年度同様、保険料率81.0%で算出いたしました。しかし、事業所の脱退により被保険者数が約300名減少したため、保険料収入は前年度決算見込額に対し、91百万円減の2,268百万円といたしました。

収入支出予算額	2,735百万円
被保険者1人当たり	97万0,939円

主な支出

支出全体では平成29年度決算見込に対し231百万円増と大幅に増加しました。保険給付費と高齢者医療制度への各種納付金で支出の約84%を占めます。

■ 保険給付費

皆様がお医者さんにかかったときの自己負担以外の医療費は、アボット健康保険組合の保険給付費から支払われています。また、出産したときや傷病時の各種手当金も保険給付費に含まれます。平成30年度は被保険者減となりましたが、昨今の医療費の高額化に備え、20百万円増の1,069百万円といたしました。一人当たりでは、379,638円になります。

■ 各種納付金

65歳以上の人の多くは国民健康保険に加入していますが、その医療費の多くは、アボット健康保険組合を通じて、わたしたち現役世代の保険料から支払われています。

健康保険組合では納付金として、主に前期高齢者納付金（65～74歳の医療費）と後期高齢者支援金（75歳以上の医療費）を国に納めています。

平成30年度は、納付金全体で前年度決算見込より119百万円増の1,229百万円を計上、引き続き大幅な増加となりました。前期高齢者の医療費の増加が納付金増加の一因です。

その結果、納付金全体が保険料収入に占める割合は約45%となり、みなさんの医療費として支出している保険給付費（約39.1%）を超え、健保財政を悪化させる大きな要因となっています。一人当たりでは436,368円の支出となります。

■ 保健事業費

健診など、皆様の健康づくりのための支出です。平成30年度は第二期データヘルス計画※¹⁾及び第3期特定健診等実施計画※²⁾のスタート年でもあり、特定健診・特定保健指導、重症化予防事業などの保健事業がますます重要視されるようになります。

アボット健康保険組合でも、昨年度に引き続き奥様等を含めた健診受診率アップ、WEB上で個別にリスク等が目で見える「健診データの見える化」や「専門職によるサポートプラン」など、生活習慣病の重症化予防事業を積極的に進めて参ります。

今年度は被保険者が減少しますが、前年度予算とほぼ同じ277百万円を支出します。1人当たりでは98,419円となります。

※1) レセプトデータと健診データを活用して効果的・効率的に保健事業を進めるための取り組みで、第1期として平成27～29年度に実施。

※2) メタボの早期発見・早期治療を目的とした取り組みで、平成20年度から第一期、平成25年度から第二期の計画期間として5年ごとに見直しが行われている。

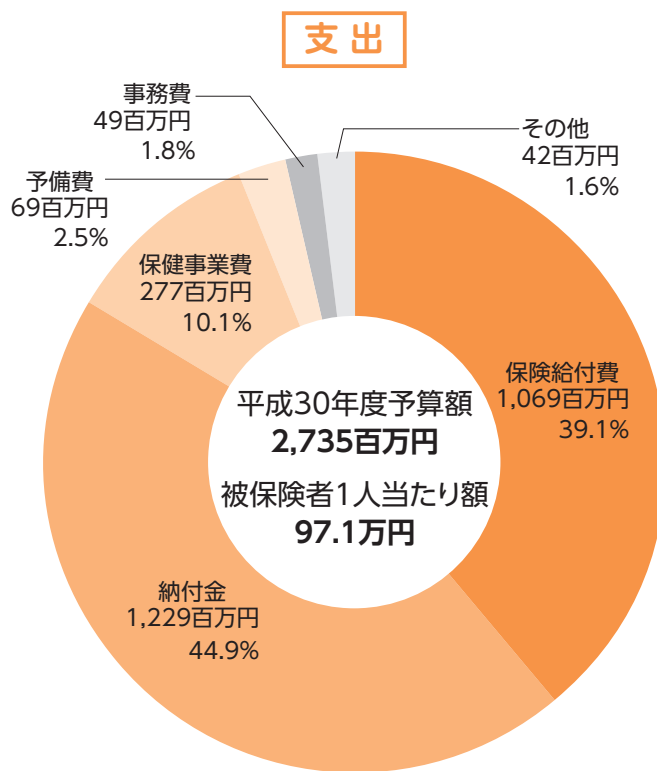
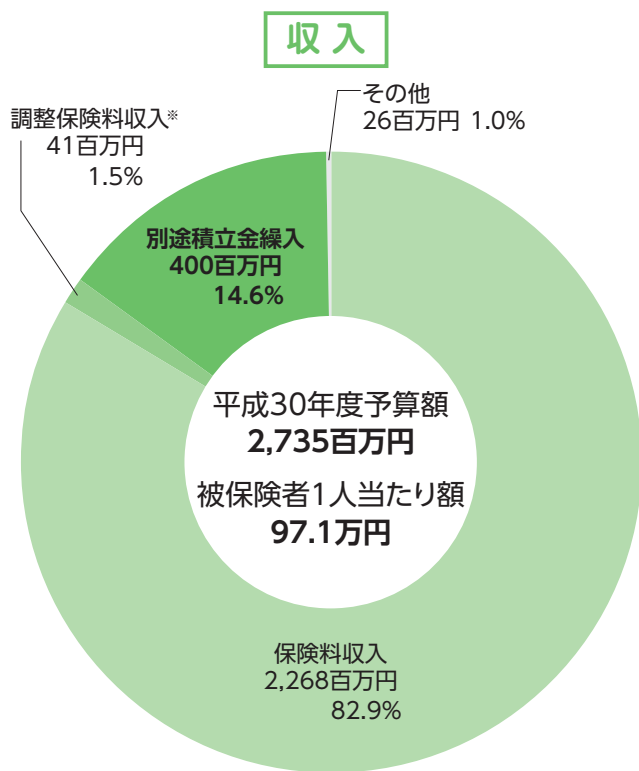
平成30年度の介護保険について

介護保険制度では、健康保険組合が国に代わって皆様（40歳以上）から保険料を徴収して国に納付しています。

平成29年度は20百万円の繰り入れにより5百万円の黒字となりましたが、平成30年度予算では介護納付金の総報酬割が実質1/3から1/2へ増加し、結果25百万円の増となる見込です。そのため準備金から50百万円を繰り入れて対応いたしますが、実質赤字予算となっています。介護保険については全面総報酬割の移行に伴い、納付金のさらなる増加が予測されています。そのため、平成31年度より料率の変更をお願いせざるを得ない状況です。

平成30年度は、何とか従来通りの保険料率9.0%を維持し、収入242百万円、支出235百万円、収支差額は繰入金を含み6百万円となりました。

平成30年度予算概要(一般勘定)



※調整保険料は、財政が窮迫している他の健保組合のために健康保険組合連合会に拠出している保険料であり、アボット健保の運営に使えるのは一般保険料のみです。

第二期データヘルス計画に基づく主な保健事業費

第二期データヘルス計画の詳細については、NO.16(秋号)にてお知らせします。

テーマ	実施内容	予算
健診への参加勧奨 (とくに被扶養者)	- 被扶養者未受診者全員に受診勧奨ハガキを郵送 - 受診案内を自宅に郵送 - 幅広いオプション健診への費用補助	182百万円
特定保健指導の徹底	ITを利用した保健指導の導入(受診率20%をめざす)	6百万円
要治療判定者への受診勧奨	- 要治療者判定者、リスト上位者に受診勧奨 - 二次検査の費用補助	8百万円
若年リスク者への情報提供	メールマガジン(年4回/40歳以下のハイリスク者)	2百万円
こころ相談窓口 電話健康相談	認知度を上げるため、広報誌「ふぁみりんく」で紹介及び関連記事	4百万円
健診結果の見える化	- 健診指標導入により健診結果の自分ごと化を進める(健診予約・結果管理システム) - 医療費通知システム	28百万円
ヘルスリテラシー向上	- 広報誌「ふぁみりんく」(年2回)を自宅郵送 - メールマガジン(年4回)	5百万円

予算の基礎数値

被保険者数	2,817人
被扶養者数	3,802人
平均標準報酬月額	773,919円
扶養率	1.26

任意継続被保険者の標準報酬月額について

任意継続被保険者の標準報酬月額決定の基礎とする平成30年度平均標準報酬月額は、750,000円です。

適用年月日：平成30年4月1日～平成31年3月31日

平成30年度 健康保険組合を取り巻く動き

実施時期

平成30年 4月	●第3期特定健康診査等実施計画スタート(平成30～35年度)
	●第2期データヘルス計画スタート(平成30～35年度)
	●保険者における予防・健康づくり等のインセンティブ制度スタート(後期高齢者支援金加算・減算制度の見直し)
	●入院時食事療養費の改定(一般:1食360円→460円)
	●入院時生活療養費の居住費(光熱水費相当額)の改定(65歳以上:医療区分I～Ⅲを一律370円)
7月	●紹介状なしで大病院を受診する場合、定額負担義務対象の拡大(500床→400床)
	●マイナンバーにより、他の医療保険者からの傷病手当金の支給状況等が確認可能に ※平成30年中に、日本年金機構から遺族年金及び障害年金の情報を取得できる予定
8月	●70歳以上の高額療養費制度・高額介護合算療養費の見直し

保健事業計画

平成30年度に実施する保健事業をご紹介します。今年度も健診事業やカフェテリアプラン等、皆様の健康と生活に役立つ事業を実施していきます。アボット健保の保健事業を上手に活用して、家族みんなの健康づくりにお役立てください。

*保健事業の詳細につきましては、同封の「アボット健保ガイド」をご覧ください。

1 健康診断

被保険者

被扶養者

※任意継続の方含む

健診の種類



予約方法

アボット健保の健診予約システムから「申込登録」してください。電話予約とインターネット予約があります。電話予約の場合でも健診予約システムへの申込登録が必要です。

① 基本健診

種別	対象
一般健診	35歳未満の被保険者及び被扶養者
生活習慣病健診	35歳以上の被保険者
家族健診	35歳以上の被扶養者
人間ドック(日帰り・1泊)	35歳以上の被保険者及び被扶養者
特定健診	40歳以上の被保険者及び被扶養者

② オプション健診 ※30歳以上の被保険者・被扶養者

自己負担なし ※補助限度額があります。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)／胃部検査／腹部超音波／骨粗しょう症検査／肝炎ウイルス検査／前立腺がん検査／大腸検査
カフェテリアポイント利用可	脳ドック(50歳以上・5歳刻み年齢)／BNP検査／ハート検診／アミノインデックス検査

健診についてのお問い合わせ

(株) バリューHRカスタマーサービス
TEL 0570-075-703 平日9:30~18:00
E-mail : kensin-abt@apap.jp

巡回レディース健診

女性被保険者

女性被扶養者



女性の被扶養者を対象に「巡回レディース健診」を実施します。皆様のお住まいの近くにあるホテル、公的会館等で全国約1,800回開催されます。今までなかなか受診の機会がなかった方も、ぜひご利用ください。申込方法等、詳細は同封の「巡回レディース健康診断のご案内」をご覧ください。

巡回レディース健診についてのお問い合わせ

一般社団法人 全国健康増進協会
TEL 03-5803-3377
平日9:00~16:00 ※12:00~13:00除く
FAX 03-5803-3370

② 健診結果見える化チャート 被保険者

被保険者一人ひとりの健診データを、チャート化されたわかりやすい形で見ることができるサービスです。生活習慣病のリスクのある人には食育サポートも受けられます。



健診後、約2ヶ月後に見ることができます！

健保ホームページ

健診結果管理システム

各健診MYページ

③ カフェテリアプラン 被保険者

ポイントを使って健診費用、家庭用常備薬、スポーツクラブ、旅行・レジャー、生活支援等さまざまなサービスが利用できます。カフェテリアポイントの有効期限は2年間です。

4月に
30,000ポイント
付与されます！

※あなたの保有ポイントは、健保ホームページで確認できます。



カフェテリアプランについてのお問い合わせ

(株) バリューHRカスタマーサービス
TEL 0570-075-708 平日9:30~18:00
E-mail : vc-support@apap.jp

健保ホームページ

カフェテリアプラン

各サービスメニューへ

④ 電話による健康・医療相談ダイヤル

 **0120-110-628**

⑤ 電話によるこころの相談窓口

 **0120-989-489** ▶ 6ページ参照

⑥ インフルエンザ予防接種

インフルエンザ予防接種費用として1人当たり3,500円を上限に補助します。

被保険者 被扶養者

⑦ 育児誌の無料配布

出産育児一時金を支給した方に、育児誌を1年間無料配布します。

⑧ 医療費通知

あなたが病院にかかったときの実際の医療費が、健保のホームページから確認することができます。

⑨ 「アボット健保ガイド」発行

アボット健保の事業内容を一冊の冊子にまとめ、同封いたしました。ご家庭に保管してご活用ください。

セルフチェックで「こころの健康」の 危険信号⚡をキャッチ!

自分のストレスに気づいていますか?

仕事や自分自身のことで悩みや不安を抱えていると、過剰なストレスや疲労を溜め込み、自分でも気づかないうちにこころの健康度は低下します。こころの健康維持の基本はセルフマネジメントです。セルフチェックでこころの健康度をチェックしましょう。



セルフチェックの手順

1 下記サイトへアクセス

※QRコードでスマホ等からもアクセス可能です。

<https://www.kenko-program.com/abbott>



2 団体IDと団体パスワード入力しログイン

団体ID: abbot 団体パスワード: 4455

3 トップページ「セルフチェックをしたい」から「セルフチェック」を選択

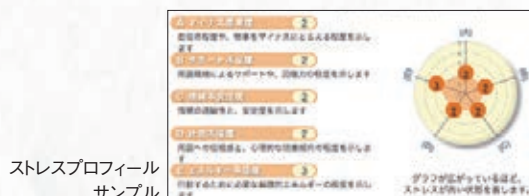


4 「セルフチェックを受ける」ボタンをクリック

5 ログインページからメールアドレスとパスワードを入力し、ログイン

※初期ログイン時は、利用登録が必要です。

6 受検直後に、セルフチェック結果およびストレスプロフィールが表示



定期的にチェックし、ご自身の ストレス状態を確認しましょう!

セルフチェックの結果、高いストレス状態が続いているような場合には、カウンセリングを利用してみることもお勧めします。早めの対処がこころの健康維持の秘訣です。

こころの健康相談

人間関係、キャリア、恋愛・結婚、家族・夫婦、育児、介護…どんなことでもお気軽に話してみてください。経験豊富なカウンセラーがあなたのお悩みをうかがいます。

ご予約・お問い合わせ

☎ 0120-741-489

今すぐ相談したい方

☎ 0120-989-489

●受付時間 月～土 9時～21時



医療費増に対応するため、健康保険組合が取り組むべきこと

平成30年度は大きな節目の年。 データヘルス計画の第2期、 特定健診等実施計画の 第3期がスタート!



国から健保組合に義務づけられた 2つの計画が本格始動

データヘルス計画は、レセプトデータと健診データを活用して効果的・効率的に保健事業を進めるための取り組みで、平成27年度にスタートしました。第1期はまだ試行期間でしたが、第2期(平成30～35年度)は、各保健事業において新たに目標を設定し、本格的な取り組みを開始します。

一方、平成20年度に始まった特定健診等実施計画も第3期(平成30～35年度)がスタートします。特定健診・特定保健指導の実施率は、後期高齢者支援金の加算(ペナルティ)・減算制度の対象となっており、国が定める基準を達成できないと支援金が加算されるしくみになっています【表1】。平成30年度からは、さらに特定健診等の実施率の低い保険者の取り組みを促すため、加算対象範囲を広げ、加算率も最大10%まで段階的に引き上げられます。

これはつまり、**健診や特定保健指導を受けない人が多いと、みなさんからお預かりしている大切な保険料から、よけいな支援金を支払わなければならない、というしくみ**です。現在、当健康保険組合の特定保健指導及び被扶養者の特定健診受診率はまだ低い状況です。

病気の早期発見・重症化予防に役立てるためにも、ペナルティを回避するためにも、特定健診・特定保健指導のお知らせを受け取った方は必ず受けられますよう、お願いいたします。

多様な取り組みを評価する インセンティブ制度も導入

一方で、**予防・健康づくりのために多様な取り組みを実施している健康保険組合には、支援金を減らすインセンティブ**

制度も導入されました【表2】。法定義務である特定健診・特定保健指導の達成状況はもちろんのこと、要医療者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防、がん検診、加入者へのわかりやすい情報提供、後発医薬品の使用促進などの指標が設定されています。当健保でもデータヘルス計画に基づき、事業主と連携しながらこれらの事業を積極的に進めてまいります。

【表1】特定健診・特定保健指導の実施率

減算対象、加算対象とも平成30年度分の評価(平成29年度実績)。加算対象となる実施率は段階的に引き上げられ、加算率も引き上げられます。

	当健保の実施率 (2016年度)	第3期(平成30年～35年度)の目標
		単一健保
特定健診	75.8%	90%以上 減算対象…81%以上 加算対象…45.0%未満
特定保健指導	13.0%	55%以上 減算対象…49.5%以上 加算対象…2.75%未満

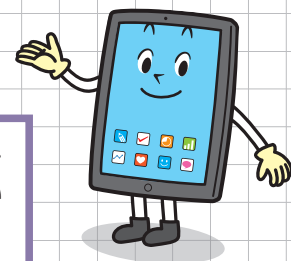
【表2】インセンティブ制度の対象となる指標(概要)

大きく7つの大項目に分かれており、大項目ごとに1つ以上の重点項目を実施していることが減算要件となります。

総合評価の項目	評価方法	配点
① 特定健診・特定保健指導の実施(法定の義務)	目標達成、上昇率等	65点
② 要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防	個別受診勧奨、重症化検証率等	22点
③ 加入者への分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保険者間の連携・分析	ICTの活用、対面での説明等	18点
④ 後発医薬品の使用促進	通知、希望カード配布、効果検証	22点
⑤ がん検診・歯科健診等(人間ドックによる実施を含む)	受診者の把握、効果の確認等	28点
⑥ 加入者に向けた健康づくりの働きかけ(健康教室による実施を含む)、個人へのインセンティブの提供	運動習慣、食生活改善、たばこ対策等	21点
⑦ 事業主との連携、被扶養者への健診・保健指導の働きかけ	専門職との連携、被扶養者の受診率等	24点

(合計200点)

アボット 生活習慣病リスク者は 健保加入者の どれくらい？



生活習慣病 とは？

生活習慣病とは、食事、運動、休養、喫煙、飲酒等、普段の「生活習慣」が、発症・進行に深く関わっている病気の総称です。初期は顕著な症状がないため、気づかないうちに進行し、脳や心臓、血管などにダメージを与えていきます。

アボット健保の生活習慣病傾向について

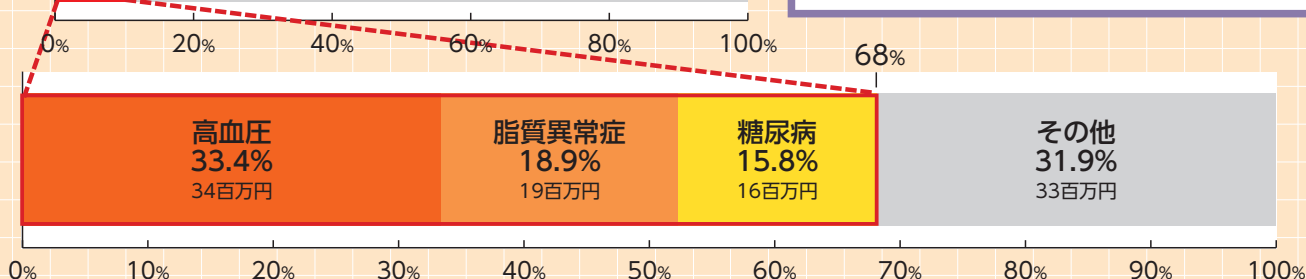
生活習慣病医療費割合はどれくらい？

※平成29年度は4月～12月までの9か月分の医療費です。



**生活習慣病の約68%が
高血圧・脂質異常症・糖尿病！**

平成28年度におけるアボット健保の生活習慣病医療費割合は全体の約10%を占めており、内訳としては**高血圧、脂質異常症、糖尿病**が上位3位を占めていることが分かります。



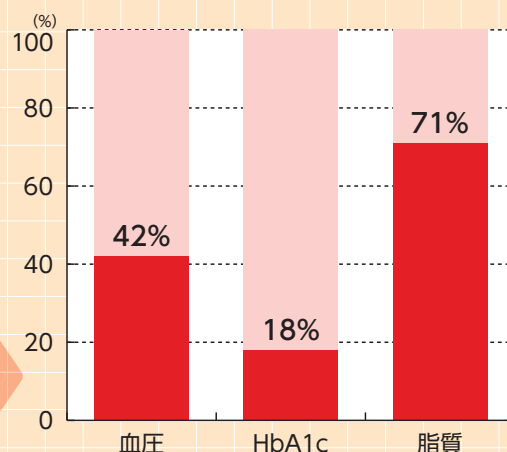
健康診断の高リスク者は？

※平成29年度は4月～12月までの9か月分のデータです。

	血圧	血糖	脂質
	収縮期血圧 180mmHg≦ または 拡張期血圧 110mmHg≦	HbA1C 7.0%≦	LDL180mg/dl ≦ HDL≦29mg/dl または120mg/dl≦ 中性脂肪1000mg/ dl≦
平成29年度 1,466名中	8名 0.5%	16名 1.1%	61名 4.2%
平成28年度 2,632名中	12名 0.5%	33名 1.3%	113名 4.3%

※血圧、脂質において複数の項目が重なっている場合、累計人数となります。

うち平成28年度
について
医療機関に
かかっていない
方は・・・



**血圧・血糖・脂質のリスクが高い方は全体の約0.5～4.3%
うち、未治療の方は約20～70%**

平成28年度における全体の受診者の約0.5～4.3%は、基準値を大きく上回っていることが分かります。該当した方は、一般に医療機関への受診が必要な数値であり、今すぐ治療が必要となります。

高リスクにもかかわらず医療機関への受診がないと思われる方（未治療者）は、高リスク者の約20～70%の割合で存在していました。

**自覚症状がないからと、
放ったらかしにいませんか？**

高血圧や脂質異常を放置すると、自覚症状がないまま動脈硬化が進行し、ある日突然脳卒中や心筋梗塞などの命に関わる病気を引き起こします。糖尿病を放置すると、失明、壊死による下肢切断、腎不全による透析などの合併症リスクが高まります。

データヘルス計画とは？

みなさまの健診データやレセプトデータを分析し、より効果的な保健事業を行う計画です。平成27年度～平成29年度（3年間）を第一期、平成30年度～35年度（6年間）を第二期として実施しております。

今回は、生活習慣病に着目し医療費データを分析いたしました。その結果をもとに健保にて取り組んでいる事業を紹介しております。みなさまも特定保健指導のお知らせを受け取りましたら、ぜひお申しいただき、また健診の結果、要治療の判定のあった方や治療を中断している方は、必ず医療機関を受診するよう、お願いいたします。

改善するために・・・

アボット健保のサポートを是非ご活用ください

アボット健保では、データヘルス計画に基づくアクションプランとして、生活習慣病予防・改善の為、さまざまな事業に取り組んでおります。みなさまの健康を見直すきっかけとして、下記のご案内を受けとられた方はぜひお申込みください。

サポート① 特定保健指導のご案内をしています

特定保健指導では、保健師・管理栄養士が、ご自身の生活の中で無理のない範囲で運動習慣や食習慣に関するアドバイスをを行います。お知らせを受け取りましたら、ぜひお申しいただき、10年後・20年後の未来の為に健康な体を手に入れましょう。

● 特定保健指導参加者様の声

検査数値改善に成功したのは、専門家の指導があったからです。



5kg以上の減量に成功し、以前着用していた衣類が着れるようになりました。



単純に痩せる事を目的とするというより正しい食生活を勉強し、習慣化出来ました。



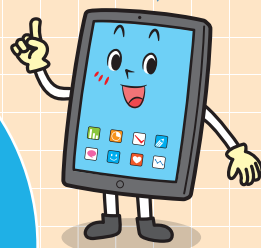
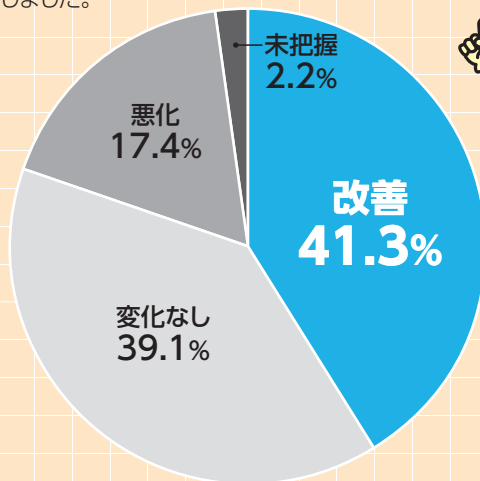
無理のない計画を立てられたので、ストレスなく生活習慣を改善できましたし、これからも問題なく続けられます。



● 平成27年度の特定保健指導支援終了者における平成28年度健康リスク変化

平成27年度に特定保健指導を最後まで終了の方に着目し、翌年度の健診結果における健康リスク数から実際に改善が見られたかどうかを確認しました。

対象者46人中
19人が改善！



サポート② 高リスク者(未治療者)に対して医療機関への受診を勧奨します

健診結果で高リスクと認められた方で医療機関の受診がない方を対象に、医療機関受診のご案内を送付しております。

専門職によるサポートプランでは、委託先の医師、保健師より、対象者に即したアドバイスを行い、医療機関の受診までをサポートします。

● 平成28年度に未治療としてご案内を送付した人数

	平成28年度
血圧	7名
血糖	8名
脂質	104名

ご案内後、
医療機関への受診が
確認できた方
18名

※複数の項目が重なっている場合、累計人数となります。



ヘルスリテラシー を高めよう

●ヘルスリテラシーとは●
健康に関する情報入手し、
理解し、より健康に結びつく
ような意思決定を行うこと。

監修 ● 順天堂大学医学部総合診療科 准教授 福田 洋

健診は「忙しい」より 価値がある

被扶養者である
奥様等にもぜひ、健診を
おすすめください

もっとも生活習慣病やがんなどが疑われる人は **どっち？**

A 毎年、 健診を受けている人



B 毎年、 健診を受けていない人



答え B 病気があっても発見されていないだけで、手遅れになる可能性も高くなります。

人間の考え方のクセが、受診行動にも関係している!?

■健診にはこんなにメリットがある!

	毎年健診を受けている	健診を受けていないと...
健診費用	健保から補助あり ※対象年齢の被扶養者にも補助があります。	健康保険料を払っているのに健保の補助を利用していない
疾病予防	病気の芽を事前に知ることができるので、生活習慣を改善することにより、 将来の病気を予防できる	予防できる病気が予防できない
病気になるたとき	医療費	早期発見により 最低限の費用 で済む
	身体的な負担	重症化してから発見されるため費用が高額
	生活への影響	手術や薬剤による影響で身体的負担大 ※完治が難しくなったり、治療の選択肢が限られることもある
将来の状況	家族みんなが健康	家族を失う、寝たきり、介護生活など

職場で健診を受ける機会のある被保険者に比べ、被扶養者である奥様等の健診受診率はまだまだ低い状況にあります。健診の必要性を感じていても「面倒くさい」「時間がない、忙しい」「わたしは元気だから大丈夫」「何かあったら病院にいけばいい」「健診費用がもったいない」など、ついつい健診を避ける言い訳をしてしまう人は多いものです。

人間は自分の思い込みや主張に沿った情報を集めて、自己正当化しようとする傾向(確証バイアス)があり、理にかなった決定ができないことがあります。とくに今、元気(だと思っている)な人は、先々のことまで考えて健診を受けるといのは、イメージしにくいかもしれません。

しかし、**人間は正しい情報(「健診を受けるメリット」を得ることができれば、それに基づいて意思決定(「健診を受ける」)することができます。健診のメリットを十分受けるために、ぜひご家族を含めて毎年健診を受けることを習慣化してください。**

保険料はどう決まる？

健康保険組合の事業の大部分は、被保険者と事業主が共同で負担している保険料で運営されています。保険料の負担額は、みなさまの受け取る給与(給料)や賞与(ボーナス)などの収入と、健康保険組合ごとに決められた保険料率(30/1000～130/1000)に応じて決定します。

なお、40歳～64歳の被保険者は、健康保険の一般保険料に加えて介護保険料を負担します。

*産前産後休業や育児休業中は、事業主の申し出により保険料が免除されます。

アボット 健保の 保険料率



被保険者

事業主

一般保険料率 81.0% ➡ 40.5% : 40.5%

介護保険料率 9.0% ➡ 4.50% : 4.50%

毎月の保険料

毎月の収入を区切りのよい幅で区分した標準報酬月額に保険料率をかけて計算します。

標準報酬月額は、1等級・58,000円～50等級・1,390,000円の50等級に分けられています。

標準報酬月額の決め方

●資格取得時決定

入社したときに初任給などを基に決定します。

●定時決定

毎年4月～6月の収入を基に9月～翌年8月までの分が決定します。**4月に昇給があった場合は、9月から保険料の負担が増えることがあります(保険料徴収は10月から)。**

●随時改定

昇給や降給で標準報酬月額が2等級以上変わったときは決め直されます。

●産前産後休業終了時改定・育児休業等終了時改定

産前産後休業や育児休業から復帰して収入が下がったときに被保険者の申し出により決め直されます。

標準報酬月額 × 保険料率

例 毎月の収入(報酬月額)が305,000円のAさんの毎月の保険料(Aさんは22等級に該当)
毎月の保険料=300,000円(標準報酬月額)×保険料率

標準報酬月額表(抜粋)

等級	標準報酬月額 円	報酬月額 円以上 円未満
1	58,000	～ 63,000
2	68,000	63,000 ～ 73,000
3	78,000	73,000 ～ 83,000
20	260,000	250,000 ～ 270,000
21	280,000	270,000 ～ 290,000
22	300,000	290,000 ～ 310,000
30	500,000	485,000 ～ 515,000
31	530,000	515,000 ～ 545,000
32	560,000	545,000 ～ 575,000
47	1,210,000	1,175,000 ～ 1,235,000
48	1,270,000	1,235,000 ～ 1,295,000
49	1,330,000	1,295,000 ～ 1,355,000
50	1,390,000	1,355,000 ～

賞与時の保険料

標準賞与額 × 保険料率

例 賞与額が605,500円のBさんの賞与にかかる保険料
賞与にかかる保険料=605,000円(標準賞与額)×保険料率

賞与の1,000円未満を切り捨てた標準賞与額に保険料率をかけて計算します。標準賞与額は、年度(4月1日～3月31日)の累計上限額が573万円となっています。

賞与のある月は、賞与にかかる保険料と給与にかかる保険料の合計を負担します。

ちゃんと
知ってる!?

健康保険 あれこれ

被扶養者の異動

健康保険組合の被扶養者のご家族が、就職したり収入が増えた場合は、扶養からはずす手続きをする必要があります。手続きは自動的に行われませんので、すみやかに手続きしてください。



こんな誤解をしていませんか？

- ❶ 息子が就職！健康保険組合が扶養から自動的にはずしてくれるんだよね？
- ❷ 妻のパートのお給料が増えた！正社員じゃないから被扶養者のままでよいよね？
- ❸ 子どもが生まれた！年収は夫の方が高いけど、妻の扶養に入れてよいよね？

- ❶ 扶養からはずれるときは、健康保険組合へ手続きが必要です。
- ❷ 年間収入が130万円以上になる見込みのときは、扶養からはずれます。
- ❸ 夫婦共働きの場合は、子どもは年収が高い方の扶養に入ります。



どんなとき、扶養からはずれるの？



健康保険の被扶養者の条件は、被保険者に生計を維持されている、3親等内の親族、年間収入が130万円（60歳以上や障がい者は180万円）未満、配偶者・子・孫・父母など直系尊属・兄弟姉妹以外は同居していることなどと決められています。

次のような場合は条件を満たさなくなるため、扶養からはずれることになります。

■扶養からはずれるとき

- 就職したとき
- 年収に換算して130万円（108,334円／月、3,612円／日）※1以上の収入※2を得るようになったとき
- 離婚したとき
- 結婚して相手の扶養に入ったとき
- 同居が条件の人と別居になったとき
- 別居の人への仕送りをやめたときや仕送り額が少なくなったとき
- 雇用保険から失業給付を受けるとき
- 75歳になったとき（後期高齢者医療制度に加入します）

※1 60歳以上や障がい者は180万円（150,000円／月、5,000円／日）。従業員501人以上の会社で働く人は106万円（88,000円／月、2,934円／日）。

※2 パート収入、アルバイト収入、年金、雇用保険の失業給付、出産手当金、傷病手当金、不動産収入、自営収入、農林業収入、利子収入などを含みます。

扶養からはずれるときは、どんな手続きが必要なの？



手続きは自動的に行われませんので、会社のご担当者を通じて、すみやかに次の書類を健康保険組合に提出してください。

- 被扶養者（異動）届
- 健康保険証（扶養からはずれる人の分）

*75歳になったときは事前に健康保険組合から後期高齢者医療制度への加入についてご案内いたしますので、上記の手続きもお願いします。

扶養からはずれる手続きをしないとどうなるの？



保険証を使ったときは医療費を返還していただくことも
扶養からはずれる状況になった後に今までの保険証で病院にかかったときは、後日、健康保険組合が給付する医療費（医療費の7～9割）の返還請求をさせていただきます。

健康保険組合の財政が悪化して保険料が上がることも
高齢者の医療費や介護保険への納付金は、健康保険組合の加入者の人数に比例して増えます。扶養からはずさないとその人の分まで計算に含まれてしまい、健康保険組合の余計な出費が増えます。それが健保財政の悪化につながり、みなさまから負担いただく保険料が上がる要因にもなります。

市販薬(OTC医薬品)などを使って自分自身の健康を管理することを「セルフメディケーション」といいます。軽い病気やケガに、市販薬を上手に使いましょう。

- * 購入の際は薬剤師や登録販売者に相談し、用法・用量を守りましょう。
- * 症状が重い、改善しないなどの場合は医師の診断を受けてください。

市販薬を使いこなそう!

監修 医薬情報研究所／(株)エス・アイ・シー 堀 美智子

3 鎮痛薬

頭痛には…



緊張型頭痛や片頭痛には
イブプロフェンやロキソプロフェンなど

市販薬で対応が可能な頭痛は緊張型頭痛と軽い片頭痛です。緊張型頭痛は肩や首のこり、目の疲れ、悪い姿勢などが原因です。片頭痛は脳の血管の炎症で、女性は月経の時に起こりやすく、ストレスや睡眠不足などが原因です。これらの頭痛には抗炎症作用の強いイブプロフェンやロキソプロフェン*、子どもや胃が弱い人などは作用のおだやかなアセトアミノフェンの鎮痛薬などが効果的です。

*ロキソプロフェンは第一類医薬品のため、購入の際には薬剤師へ相談しましょう。

月経痛には…



痛みを感じ始めたときの
服用がおすすめ

痛みが強くなってからよりも、痛みを感じ始めたときに鎮痛薬を服用するのが効果的です。強い痛みや出血過多、毎月ひどくなる場合は、子宮筋腫や子宮内膜症の疑いがあるので、医療機関を受診しましょう。月経痛には抗炎症作用の強いアスピリンやイブプロフェン、ロキソプロフェンがおすすめです。痛みが強いときは、イブプロフェンに鎮痛鎮痙成分のブチルスコポラミンを配合した月経痛専用薬もあります。

鎮痛薬を飲むときの注意点

1 鎮痛薬は対症療法

鎮痛薬は、頭痛、月経痛などの痛みをやわらげるために服用するものです。病気そのものを治すわけではなく、あくまで対症療法であることを覚えておきましょう。2~3回程度服用しても症状に変化がなければ、医療機関を受診してください。

2 市販薬で対応できない頭痛は?

くも膜下出血や脳腫瘍、髄膜炎など、他の病気が原因の頭痛は市販薬では対応できません。以下の兆候がある場合は医療機関を受診してください。
○突然の激しい頭痛 ○痛みで目が覚める頭痛 ○5歳以下の頭痛 ○年齢を重ねてから経験する初めての頭痛 ○麻痺、視野の異常、けいれん、発熱を伴う頭痛

3 薬の使いすぎによる頭痛に注意!

日常生活の中でこまめに起こる頭痛のたびに鎮痛剤を飲むことで、逆に頭痛が慢性化してしまう「薬物乱用頭痛」と呼ばれる症状があります。鎮痛薬を頭痛のために月に10日以上飲んでいる場合には、念のため一度専門医を受診されることをおすすめします。

セルフメディケーション税制について

薬局やドラッグストアなどで特定の成分を含んだ市販薬を購入し、一定の条件を満たすと医療費控除の特例(セルフメディケーション税制)が受けられます。1~12月に購入した分が翌年、確定申告できますので、市販薬を購入したときはレシートを保管しておきましょう。くわしくは、日本一般用医薬品連合会ホームページ(<http://www.jfsmi.jp>)をご覧ください。

*平成33年分までの5年間の減税措置。

レシートのココを
check!

▼対象となる薬には下の
マークがついています
**セルフメディケーション
税 控除 対象**

○×薬局 ＜領収書＞		
2018年1月23日(火)	12:34	
○胃腸薬	¥1,296	
★ ××頭痛薬	¥972	
△△湿布薬	¥972	
◎◎鼻炎薬	¥1,620	
合計	¥4,860	
(内消費税)	¥360	
現金	¥5,000	
釣銭	¥140	
★印はセルフメディケーション 税制対象		

※レシートは一例です。

お得な ジェネリック医薬品に 切り替えてみませんか？

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は特許が切れた先発医薬品と同じ有効成分・安全性で製造されています。薬の開発コストが少なく安価なため、医療費節約の切り札として注目されています。

国では後発医薬品の普及割合を2020年の秋までに80%にする目標を掲げており、健康保険組合の保険者機能の総合評価指標でも、重点項目として「後発医薬品の使用促進」を挙げています。



ジェネリック
お願いシールを
同封しました！



アボット健保でもみなさんがジェネリックを使いやすいよう、今号のふぁみりんくにて右の「ジェネリックお願いシール」を同封しました。ジェネリックに切り替えたいときは、医師や薬剤師にその旨を伝える必要がありますが、保険証やお薬手帳、診察券などにこのシールを貼っておけば、希望を伝えやすくなります。ご家族でぜひ、ご活用ください。

スムーズに
ジェネリックに
できました！



自分がのんでいる薬がどれぐらい
安くなるか知りたいときは…

かんじゃさんの薬箱

検索

「治療のためのお金だからしかたない」
と思っていましたが、薬代が安くなり、
とても助かっています。



切り替えてみたら今までと変わり
なく、「医療費の節約に貢献している」
と思えるのもいいですね。

意外と知らない!? ジェネリックのメリット



ジェネリックは薬代が安いだけではなく、
次のようなメリットもあります。

- 飲みやすい工夫（ゼリー剤や水なしで飲めるなど）がされているものもある
- 包装など、間違えにくい工夫をしているものもある
- 不安な場合は短期間のお試し（分割調剤）もできる
- 新薬メーカーから許諾を得て、有効成分だけではなく、原薬、添加物、製法も新薬と同じ「オーソライズドジェネリック」もある

貼って節約
ジェネリック医薬品で
お願いします

お願いシールの使い方

ここにも貼っておきましょう

保険証

お薬手帳

診察券

受付

ボクを保険証に貼って
窓口に出してください。

お願いシールを貼った健康保険証（保険証カバーにも）などを医療機関・薬局の窓口に出すだけで「ジェネリック医薬品を使いたい」ことを医師や歯科医師、薬剤師の方に伝えることができます。

（任意で貼ってね）

ただの移動手段ではなく、乗ること自体を楽しめる
ということで近年話題になっている観光列車。今回は、
東武鉄道が半世紀ぶりに復活させた蒸気機関車
「SL大樹」を紹介します！



観光列車に 乗りこよう



※列車写真提供:東武鉄道株式会社

SL大樹

運行開始日:2017年8月10日
運行日:土日祝を中心に1日3往復
編成:客車3両編成・約200席
下今市〜鬼怒川温泉間を約35分で結ぶ
昔懐かしの蒸気機関車。車両の貸与・譲渡、乗務員の養成など、各鉄道会社の協力で誕生した。白煙を上げてひた走る勇姿には、老若男女問わず歓声を上げている。転車台で方向転換する姿も間近で見られると評判。



昭和41年から 半世紀ぶりのSL復活

日本を支えたSLという文化を残していく
とともに、日光・鬼怒川エリアの活性化
にもつながっています。



▲蒸気機関車はJR北海道から借り受けたもの



▲大迫力のSLに喜び子どもたち

東武鉄道株式会社 SL大樹

下今市 ← 鬼怒川温泉
Shimo-imaichi Kinugawa-onsen

運行ルート

○下今市
東武ワールド
スクウェア
鬼怒川温泉

▶アテンダントからは記念乗車証も配られる

「大樹」あれこれ



▲下今市駅の「SL展示館」で期待をふくらませる



◀昔ながらの駅弁を持ち込むのもよし

日光二荒山神社
陽明門
東照宮宝物館
日光山輪王寺
輪王寺宝物殿
神橋
小杉放菴記念日光美術館
東照宮美術館

日光東照宮

世界遺産に
パワーを
もらおう

▲陽明門
日光郷土センター

散歩MAP

東武日光駅
周辺

◀三猿
◀歩くだけで絵になる境内

東照宮までの道のりも要チェック!

▲メインストリートには多くの店が並ぶ

名物の湯葉を
いただきます

老舗「湯沢屋」の
酒饅頭

知ってのとおり徳川家康を祀った神社で、日光の社寺として世界遺産にも登録されています。有名なのはもちろん「見ざる言わざる聞かざる」の三猿ですが、豪華絢爛な装飾にも圧倒されるはず。

SLに乗車後は、少し足を伸ばして日光を散策してみても? 鬼怒川温泉から日光へ、SLに合わせてバスも出ています。

東武日光駅
日光駅
東武日光線
JR日光線

関連ホームページ

●東武鉄道SL復活運転プロジェクトサイト
<http://www.tobu.co.jp/sl/>

●日光東照宮 公式ホームページ
<http://www.toshogu.jp/>



サラダチキンの ロースト

1人分 ●313kcal
●塩分2.6g

材料(2人分)

サラダチキン……………2パック
グリーンアスパラガス……………2本
新じゃが……………1個
赤、黄パプリカ……………各1/2個
エリンギ……………2本
スナップエンドウ……………4さや
エゴマ油……………適量
ヨーグルトソース

プレーンヨーグルト……………50ml
エゴマ油……………大さじ1
にんにく(すりおろし)……………小さじ1/2
塩、黒こしょう……………各適量

ヘルシー
&
優しい
レシピ

生活習慣病の予防・治療の基本は毎日の食事。からだに気をつかいつつ、ボリュームがあって美味しいメニューを紹介します。作り方も簡単なので、ぜひ挑戦してください。

作り方

- 1 サラダチキンは食べやすい大きさに切る。グリーンアスパラガスは根元を切り落として2等分、新じゃが(皮つきのまま)は1cm輪切り、パプリカとエリンギは食べやすい大きさに切り、スナップエンドウは筋を取る。
- 2 天板に全ての材料をできるだけ重ならないようにぎゅうぎゅうに詰め、最後にエゴマ油をかける。
- 3 少し焦げ目がつくくらいまで10～15分焼き、材料に火が通ったらでき上がり。
- 4 合わせたヨーグルトソースをつけて食べる。

*オーブントースターの機種によって分量や加熱時間を調整してください。

・料理制作・
料理研究家・栄養士
今別府靖子
・撮影・
今別府紘行

アボット健保
ホームページ

銀行口座登録&住所変更登録のお願い

アボット健保のホームページは、健診予約や健保への届出や手続き等のご案内のほか、カフェテリアプランのポイント確認、医療費明細などの個人情報ページがホームページ上で確認できるようになっています。

銀行口座登録のお願い

アボット健保からの各種補助金等の振込は、みなさまが登録した個人情報ページの銀行口座に振り込まれます。**個人別IDおよびパスワードの取得手続きをされている方でも、銀行口座登録がお済みでない方がいらっしゃいます。**補助金等の振込手続きをスムーズに行うためにも、ぜひ登録をお願いいたします。

住所変更登録のお願い

住所変更をされた方は、アボット健保の個人情報ページで変更登録をお願いします(新住所を入力し、「更新」をクリックしてください)。

登録方法

- 1 アボット健保のホームページにアクセスし、IDとパスワードを入力してログイン



IDとパスワードを取得していない方はこちらをご覧ください

- 2 「個人情報」メニュー ▶ 「個人情報変更フォーム」をクリック

- 3 銀行口座に登録するとき
▶ 給付金入金口座に入力して「更新」をクリック



口座番号等を入力後、「更新」をクリック