



第99回組合会開催

平成30年7月9日(月)
新潟東映ホテル

○平成二十九年度 事業報告・決算を認定

○表彰

退任議員・退職支部職員
健康優良家庭(者)



新建 国保だより

●発行所
新潟県建築国民健康保険組合
新潟市中央区川岸町3丁目17-2
TEL (025) 231-2856 ~ 8
FAX (025) 231-2936
ホームページ
<http://www.kenchiku-kokuho.jp/>
E-mail
niigata@kenchiku-kokuho.jp

●発行人
理事長 富永武司

第103号

第99回組合会 理事長挨拶

本日は大変お忙しい中、組合会議員の皆様には第九十九回組合会に県内各地よりご出席いただき、誠にありがとうございます。また、皆様方におかれましては日頃より、建築国保の運営に特段のご理解とご協力をいただいておりますことに心より感謝申し上げます。

「国の動向について」

さて、まず、国の医療行政の動向について少しふれますと、今年四月から市町村国保の運営に都道府県が財政運営の責任主体として参画し、保険者の一員になりました。これにより市町村国保の県単位化が達成されているところがあります。

一方、国保組合に目を転じますと、医師国保等の所得水準の高い国保組合の補助率が、平成二十八年度から五年間かけて、段階的に削減されております。この改正により、従来は三十二

%の定率補助を受けていた組合が、半分以上の十三%になるケースもあります。

幸い当組合は従来どおり三十二%の定率補助を確保してはおりますが、医療費、後期高齢者支援金、介護納付金等の上昇傾向は今後も継続することが予想されますので、様々な状況を考

慮しながら、適切な対応を検討して参りたいと思います。

なお、今年度は国庫補助金を算定するために必要な被保険者の所得調査が実施されております。当組合の被保険者についても調査対象となるわけですが、今回からはマイナンバーによる情報連携を活用する方法で調査を実施いたします。基本的に皆様にお手数をおかけすることは無いとは思いますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

「平成二十九年度決算について」

次に、平成二十九年度の決算状況について簡単にふれさせていただきます。

この後、議案説明にもありますが、平成二十九年度は約二千八百万円の単年度黒字決算という結果でした。平成二十年度以来、実に九年振りの単年度黒字決算になりました。

この要因は、保険料収入が約三千万円減少する一方、国庫補助金が約三千万円増加、また、医療費や後期高齢者支援金、介護納付金等の支払いが合計で一億円程度増加する中、前期高齢者交付金がそれらを上回る一億二千万円近く増加したこともあり、最終的には、なんと

か単年度黒字決算を確保したという状況です。
 なお、組合員数は平成二十九年度の一年間で二十四名、わずか〇・二七%の減少という結果でしたが、これは、各支部長様はじめ、支部役職員の皆様のおかげと感謝いたします。

また、平成二十九年度も保険料の収納率が一〇〇%であったことについて、この場をお借りし、改めて厚く御礼申し上げます。平成三十年度も引き続きご協力をお願いするところであります。

「保健事業について」

次に、保健事業の状況について申し上げます。国は高騰する医療費の抑制のため、病気を未然に防ぐための「保健事業」に特に力を入れております。当組合も、平成二十九年度から「支部健康づくり推進事業」を改正し、支部単位の「顔が見え、声が聞こえる」保健事業を推進しているところです。

その結果、四十九支部の約三分の二に当たる三十一の支部で支部単独事業に取り組んでいただきました。初年度としてはまずまずの結果であったと思います。今年度も引き続きこの事業に取り組んでいただき、「健康講話」や「運動」等を通して、健康の保持・増進に努め、医療費の適正化を推進いただきますよう、お願いいたします。

なお、平成二十九年度は平成二十年度から実施しております「特定健診」、いわゆる「メタボ健診」は十年の節目の年を迎えました。受診率も初年度の三二・七%から、平成二十九年度速報値では四五・三%へと上昇しております。国の目標値であります七十%には届きませんが、全国平均レベルであります。

また、平成三十年度から本格的に「データヘルス計画」を推進し、きめ細かい保健指導などの事業も展開して参ります。

これらのことについても引き続きご理解とご協力をいただき、被保険者の皆様の疾病予防と健康

の保持・増進につなげていただきたいと思います。存じます。

「保険料検討委員会について」

次に保険料検討委員会について少しふれさせていただきます。

医療費等が今後も上昇傾向にあることは申し上げたとおりですが、当国保組合が将来にわたって安定的に存続していけるよう、昨年度設置された「保険料検討委員会」では、保険料の賦課体系のあり方や保険料の改正条件について検討されており、のちほど、検討委員会の加藤委員長からも検討状況についてご報告いただく予定としております。

「五十周年事業について」

最後に、三月開催の組合会でも少しふれましたが、二年後の二〇二〇年、当建築国保組合は創立五十周年という非常に大きな節目の年を迎えます。当組合のこれまでの半世紀にわたる歴史を振り返るとともに、次世代へしっかりと引き継ぐという大切な意味のある記念事業について、今年度中に具体的な検討をして参りたいと考えています。

なお、記念事業の概算経費を見積もりましたところ、記念式典の開催、記念誌の発行、記念品の配布等について、約二十万円程度の費用が見込まれています。このことは本日の議案ではありませんが、今後、理事会でも前へ進めて参りたいと考えております。

さて、本日の重要議案は、平成二十九年度の事業実績及び歳入歳出決算の他、組合補欠役員選任等の審議となります。

なにとぞ慎重・審議の上、全議案に対しましてご賛同を賜われますようお願い申し上げます。

第99回組合会は、平成30年7月9日(月)午後12時30分より新潟東映ホテルにおいて開催されました。

岡田理事(頸南)の司会により、朝妻副理事長(新潟)の開会挨拶、物故者に対する黙祷、富永理事長の挨拶の後、栞原進議長(寺泊)、青代建一副議長(糸魚川)の進行により提出議案を慎重審議した結果、全案件が承認可決されました。

承認可決議案は次のとおりです。

議事内容

- 第1号議案 組合会議員の異動報告について
- 第2号議案 平成29年度事業実績の認定について
- 第3号議案 平成28年度歳入歳出決算の認定について【監査報告】
- 第4号議案 平成29年度歳入歳出決算剰余金処分の承認について
- 第5号議案 平成30年度歳入歳出補正予算の承認について
- 第6号議案 常務理事の辞任に伴う補欠組合役員の選任について



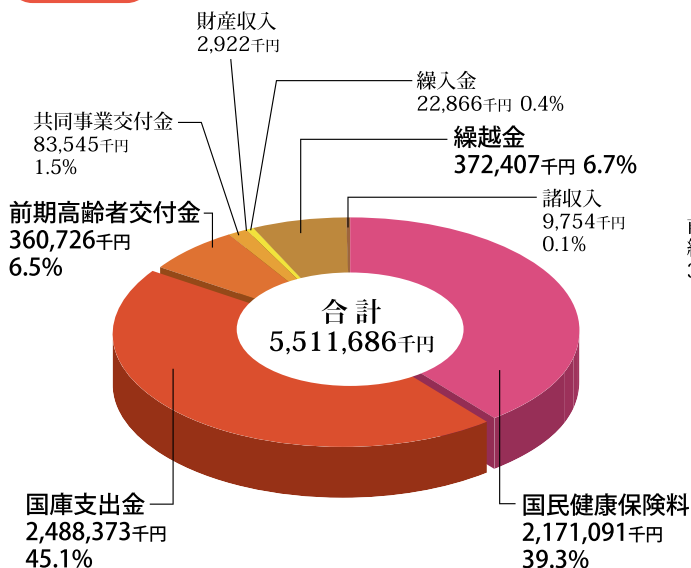
議事終結後、本名副理事長(中之島)の閉会挨拶により、組合会を終了いたしました。

閉会后、退任議員・退職支部職員の表彰、平成29年の健康優良家庭(者)の表彰を行い、全日程を終了しました。

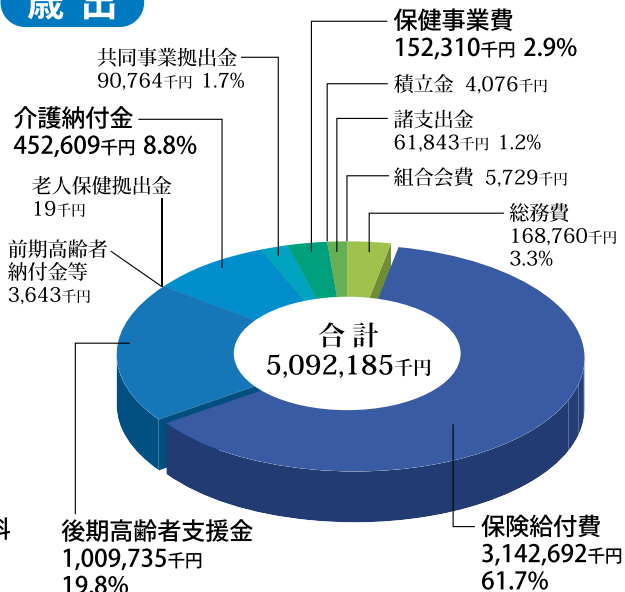
平成29年度 歳入歳出決算構成

(単位:千円)

歳入



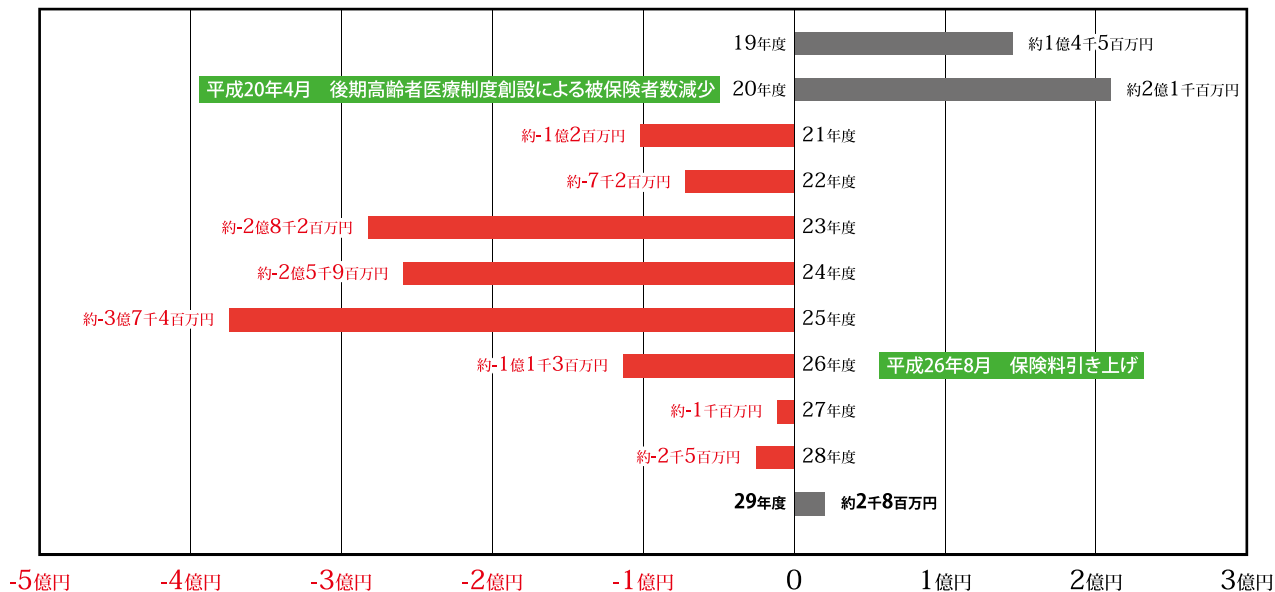
歳出



歳入歳出差引金額 **419,501千円**

- 前期高齢者交付金の構成割合が6%を超えました。
- 保険給付費が前年度より約8,800万円増加しました(構成割合も0.8%増加)。

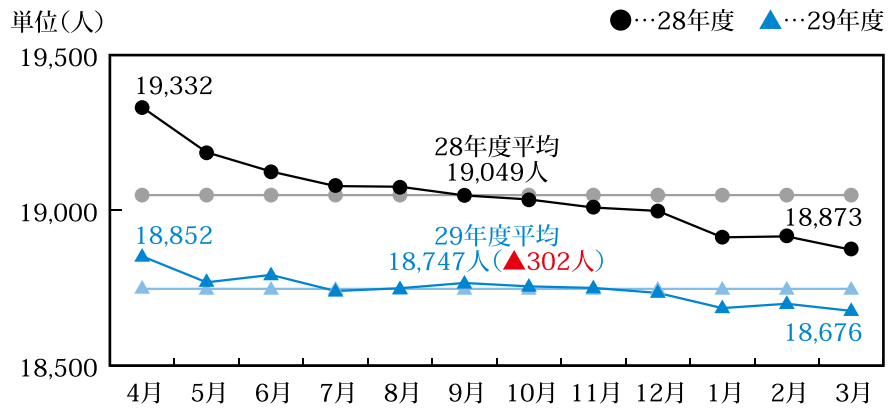
年度別単年度収支



- 平成29年度の単年度黒字は、前期高齢者交付金(約1.16億円)の増加が最も大きな要因として考えられます。
- <前期高齢者交付金の増加理由>
65歳以上前期高齢者の加入率(約21%)が全国平均(約15%)を大きく上回ったため。

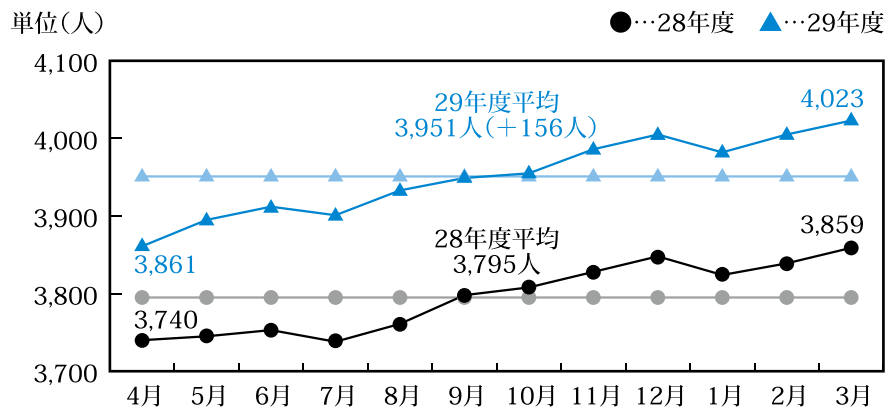
組合員・家族数の月別状況

※被保険者数(加入者数)は、前年より197名減少しました。長期減少傾向が継続する中で昨年度は微減にとどまりました。



前期高齢者(65~74歳)数の月別状況

※65歳以上前期高齢者は、前年より164名増加しました。加入者の高齢化は年々着実に進行しています。



支部別被保険者数(30年3月末現在)

支部名	組合員	家族	合計
新 潟	1,210	1,267	2,477
阿賀北	745	878	1,623
新 津	189	196	385
西蒲燕	658	811	1,469
東 蒲	41	25	66
佐 渡	90	110	200
白 根	193	202	395
村 上	169	234	403
岩 船	260	284	544
五 泉	155	199	354
亀 田	81	104	185
横 越	42	44	86
下越計	3,833	4,354	8,187

支部名	組合員	家族	合計
長 岡	448	501	949
三 条	224	255	479
加 茂	87	101	188
見 附	92	95	187
栃 尾	109	107	216
田 上	56	61	117
栄	47	61	108
中之島	49	64	113
下 田	77	105	182
三 島	62	67	129
与 板	27	31	58
和 島	47	42	89
出雲崎	27	23	50
小千谷	146	160	306
魚 沼	142	156	298
塩 沢	91	116	207
六日町	120	127	247
大 和	56	73	129
十日町	520	551	1,071
川 西	56	57	113
津 南	110	128	238
柏崎刈羽	355	349	704
寺 泊	39	46	85
越 路	93	109	202
中越計	3,080	3,385	6,465

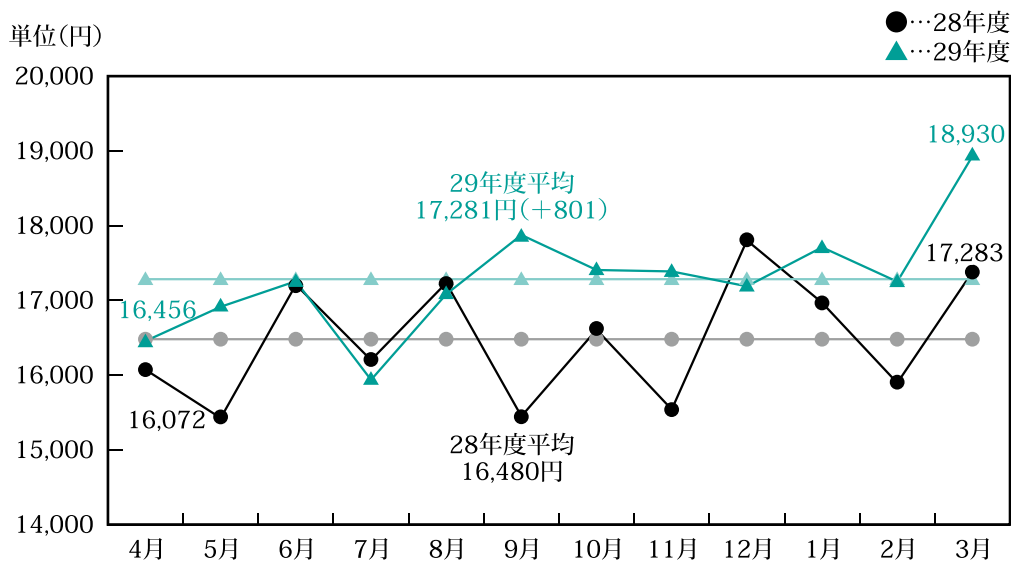
支部名	組合員	家族	合計
上越南	478	465	943
上越北	378	424	802
頸 南	281	267	548
柿 崎	81	95	176
大 潟	42	54	96
吉 川	30	27	57
頸 城	55	72	127
板 倉	76	88	164
三 和	89	98	187
糸魚川	236	262	498
能 生	93	106	199
名 立	62	56	118
清 里	53	56	109
上越計	1,954	2,070	4,024

※被保険者が減少傾向にある中、前年度比で増加支部が20支部あります。ご努力に感謝します!

合 計

組合員	家族	合計
8,867	9,809	18,676

被保険者の医療費の状況(月別1人当り)



※平成29年度の医療費総額は約38億6千万円でした。
1人当たり1ヶ月医療費は17,281円(約800円上昇)、1人当たり年間医療費は約20万7千円(約9,600円上昇)でした。

平成29年 健康優良家庭(者)

(単位:件)

	下越	中越	上越	合計
健康優良家庭	16	19	10	45
健康優良者	171	175	96	442
合計	187	194	106	487

※平成29年1月～12月の1年間、1度も医療機関を受診せず健康に過ごされた皆様を表彰し、記念品を贈呈しました。



明るい生活は健康から……今年も元気でお過ごしください。

感謝状被贈呈者

(敬称略)

表彰規程2条第2号該当者(1名)

支 部 名	氏 名	在 職 期 間	在 職 年 数
新 潟	水 吉 重 幸	H23. 8. 1 ~ H30. 2.28	6年 7ヶ月

表彰規程2条第2号：組合の役員又は組合会議員を2期又は4年以上勤めた者

表彰規程2条第4号該当者(1名)

支 部 名	氏 名	在 職 期 間	在 職 年 数
阿 賀 北	倉 島 悦	H 7. 4. 1 ~ H29.12.31	22年 9ヶ月

表彰規程2条第4号：支部の職員であって、国保業務に10年以上携わった者

役員退任・本部職員採用のお知らせ



お世話になりました！

前常務理事 室賀美津雄

平成25年4月、教育界とは無縁だった国民健康保険組合に呼ばれ、去る7月末、任期途中の5年4ヶ月で常務理事を退任しました。この間、医療環境の変化や制度改正が進行する中、保険料改定、理事長交代、役員改選2回、本部事務長交代がありました。役職員をはじめ多くの皆様からご協力、ご支援を賜りました。「我が人生は、出会いと感謝の旅」でした。

新建国保は、加入者にとって「保険料・保険給付・保健事業」に魅力のある組合です。昭和45年の創設以来、再来年には、半世紀、50周年の節目を迎えます。どうか、新建国保を誇りとし、次世代にしっかりとバトンをつないでください。私事、「頭と心と体」を暇にせず、80路の坂道登山中。多謝！



よろしくお願ひいたします！

主事 倉田 純子

4月よりお世話になっております、倉田純子と申します。趣味は読書と旅行です。

1日も早く仕事を覚え、皆様のお役に立てるよう頑張りますので、どうぞよろしくお願ひいたします。



～病気になってからでは遅い!!!～ 出来ます! さらば「生活習慣病」



1. 生活習慣病とは?

「生活習慣病」とは、長年にわたって、体に良くない「生活習慣」が原因となって発症・進行する病気のこと。かつては「成人病」と呼ばれていましたが、近年、日本人の生活スタイルが変わり、若い人も油断できなくなったため、「生活習慣病」と言われるようになりました。病気になる前に「生活改善」(ライフスタイルの見直し)に努め、予防につなげることが大切です。

2. 主な生活習慣病は?

かつて「成人病」と言えば、①がん(悪性新生物)、②心臓病、③脳卒中(脳梗塞&脳出血)などが挙げられ、こわい病気の代名詞でした。

しかし、近年は、④脂質異常症、⑤糖尿病、⑥骨粗しょう症、⑦歯周病などが「生活習慣病」と呼ばれています。

① 悪性新生物(がん)	37万人
② 心疾患	20万人
③ 肺炎	12万人
④ 脳血管疾患	11万人
⑤ 老衰	9万人

ところで、表のように日本人の死因順位別死亡数を見ても、生活習慣病が上位を占めていることが分かります。

3. 生活習慣病の原因&予防は?

(1)偏った食習慣 ⇒ 栄養バランスのいい食事を!



誰もが「一度しかない人生だ。好きなものを食べて何が悪い?」と言って、「肉ばかり」「野菜ばかり」の食事は、栄養バランスを欠いた「偏った食事」になります。しょっぱい漬け物や味噌汁が好き、外食で加工食品をよく食べる人も要注意です。

偏った食生活が長く続くと、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、歯周病などのリスクがあります。

人生の物差しは、自分の心掛け次第です。バランスのいい食事は、年齢や性別に関係なく、①炭水化物(50~65%)、②タンパク質(13~20%)、③脂質(20~30%)、これに加えて不足しがちなビタミンやミネラル、食物繊維などを加えた食事を意識しましょう。「食こそ 命の元!」

(2)運動不足 ⇒ 適度な運動を心掛け!

「走らないと走れなくなる!」「階段は上らないと上れなくなる!」…分かっているけど止められず、楽な方を選んでしまいます。しかし、長い間、こうした生活習慣が続くと、足腰が弱くなり、肥満、インスリン非依存糖尿病、高脂血症、高血圧症などにつながります。やっぱり、意識して体を動かしましょう!それが一番です!「健康に 良いと聞かせりゃ 体は動く!」

(3)喫煙(たばこ) ⇒ 出来るか禁煙? ほどほどに!

「職人から酒やたばこを取り上げたら、いい仕事ができないよ。」と言われたことがあります。「いっづく」という言葉は、余裕を感じさせられる良い言葉ですよね。でも、近年、受動喫煙やたばこに含まれる有害物質が指摘され、愛煙家には生きづらい世の中になって来ました。

しかし、喫煙は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、慢性気管支炎、肺がんなど、様々な病気を引き起こすと言われています。そして、たばこには、ニコチン、タール、一酸化炭素などの有害物質が含まれ、特にニコチンは血圧の上昇、血流の悪化、一酸化炭素は血液をドロドロにして病気につながると言われています。「少しずつ 減らして 吸って 禁煙まで!」

(4)飲酒 ⇒ ほどほどに!

1日の疲れを癒やす「仕事上がりの一杯」は、職人だけではありません。問題は、「飲み過ぎ」です。継続的なアルコールの摂取は、血圧の上昇を招き、高血圧症や脂質異常症の元になると言われています。「働き者の肝臓」を時々休ませてやりましょう。「飲んで、飲まれるな!」「飲んだら、乗るな!」これもお忘れ無く!「長生きに ほどほどが利く 今日また!」

「顔が見え、声が聞こえる支部健康づくり事業」第4弾

【中越・和島支部】

“聞いて良かった健康講話”

当支部では、毎年、1月11日に開催する「太子講」に併せて、講演会を実施しています。今年の講師は、(一社)新潟県労働衛生医学協会常務理事の大西金吾様に依頼し、「輝いて生きる～笑いと健康～」と題した講演でした。講師は、これまで4千回もの講演実績があり、今回も、途中、ユーモアを交えながら新春の爆笑を誘い、大好評でした。以下、主な講話内容を記載します。

「健康には、それを支える四つの矢、①遺伝(20%)、②環境(20%)、③医療(10%)、④行動(50%)がある。その多くを占める「行動」において、日頃の食生活・運動・心(ストレス解消)が大切である。」また、「ストレスは、血管を痛めてしまう。それを回避するためには、笑うことが大切。そして、友人を多く持ち、喜びを分かち合って倍加させ、悲しみは友人に伝えて半減させることが、健康づくりにつながる。」と強調されました。「治療医療」から「予防医療」への意識転換につながる大変有意義な健康講話でした。(組合員45人中、参加者16人) (支部長 小林久史)



【下越・村上支部】

“登山&健康ウォーキング”

当支部では、健康づくりのため、毎年、健康ウォーキングを実施しています。昨年10月15日(日)、村上市のお城山登山を兼ねてのウォーキング。天候にも恵まれ、組合員とその家族28名が参加。お城山への道中で藤基神社や光徳寺を訪ね、歴史や由来などにふれ、改めて村上市の素晴らしさに感動しました。

標高135メートルのお城山(臥牛山)は、七曲道と呼ばれる七箇所をつづら折りになっている山道で、頂上からは、村上市内が一望できる市民憩いの場でもあります。

ウォーキングは、健康のためだけでなく、参加者と語りながら自分たちの住んでいる街や人をもっと知ることが出来る素晴らしい心身の健康法だと思います。これからも、健康の維持・増進のための事業を計画していきたいと思っています。

(支部長 中山勝男)



【上越・清里支部】

“いざという時の対応に” 救命救急講習会

清里支部では、平成28年、29年に、健康づくり事業の一環として「救命救急講習会」を開催しました。

この講習会は、現場などで起こり得る緊急事態に対応し、救命動作を身に付けることで、組合員、家族の命が助かるようにという願いのもとで、計画しました。

参加者は、当組合員のみをのぞき、少人数での開催となりましたが、「いざという時の対応に役立つ!」と、大変ご好評をいただいております。

講習の内容は、「心肺蘇生の初期対応・AEDの使い方・蜂に刺されたり、蛇に噛まれたりした時の対応」など、現場で起こり得るトラブルや緊急事態の初動について、地元の救急隊員から実践を交えて、分かり易く説明していただきました。

参加者からは、意欲的な質問も多くあり、また、このような現場に遭遇する可能性もあることから、大変有意義な講習会となりました。

今後も、組合員や家族にとって健康の保持・増進はもちろん、生命の危険回避にも繋がる事業を計画して参りたいと思っています。(支部長 武田信幸)





～私の健康法を紹介します! ③～



“自分なりのスローライフの実践!”

理事 加藤 佐一郎 (長岡支部)

NHK番組の「ボーっとしているんじゃないよ!」ではないが、原稿依頼を受けて自分の生活を見直すいいチャンスと捉えて書いてみました。65年の人生で、子どもの頃の宿題、早寝早起き、ジョギング、健康雑誌の読み漁りなど、いろいろありましたが、健康の保持・増進のキーワードは「実践」でした。

今、心掛けていることは、①自宅から事務所までは徒歩で行くこと。②塩分摂取量6g以下を目指して味噌汁は1日1杯にして野菜ジュース100%に切り替え。暴飲暴食は我慢。③週末は時間のとれる夜間を利用してエアバイクを1時間漕ぐ。④土日や休日はゆっくり起床、ゆっくり朝食を摂り、家族と団らん。近くの体育館でゆっくり汗を流す。⑤日頃のストレス解消には、ゆっくり深呼吸。…気が付けば、こんなところかなと。

意味なく健康を過信し、不規則、不健康、不謹慎な生活を送っていると、年齢を重ねる毎に病気は確実に忍び寄ってきます。私たちのように、特に暑い夏、特に寒い冬、外で無防備に働く場合が多いため、病気やケガ、また、交通事故の危険が多いと思います。日頃から生活習慣病の予防が大事であり、バランスの良い食事、適度な運動、適量な飲酒などを心掛け、健康な生活を送りたいものです。

“健康に過ごすために、生活改善を!”

理事 岡田 良吉 (頸南支部)

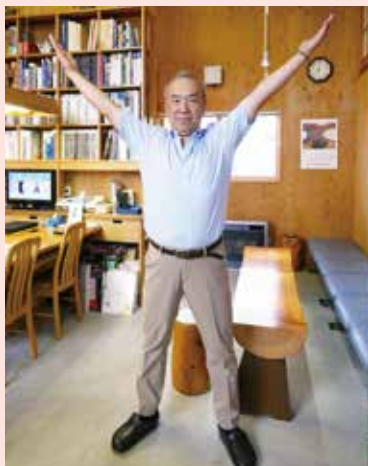
私は、以前、体調を崩して入院した経験があります。実は、それをきっかけに、健康について考え、普段から気を付けるようになりました。

特別のことをしている訳ではありませんが、先ず、食事については、毎食時、肉や魚と一緒に、野菜も食べるようにして、栄養バランスの取れた食事を心掛けています。

酒も好きで飲みますが、量に気を付け、ストレス解消の一つとして嗜む程度にしています。

また、睡眠も大切だと考えています。なるべく決まった時間に起床し、就寝するようにしています。休みの日も同じです。そうすることによって、目覚めがとても良くなり、体の疲れもとれやすくなりました。今では、生活習慣を改善して良かったと思っています。

元気に仕事や余暇を楽しむためには、何よりも健康でなくてはなりません。きちんとした食事と睡眠を心掛け、無理なく続けていくことが、心身の健康に繋がると考えています。



“職人と本物のラジオ体操で若返りを!”

議員 高橋 達平 (新潟支部)

みなさんの事業所では、始業時にラジオ体操をやっていますか? 私は数年前から始めました。それは、職人の高齢化が進み、現場での体への負担や事故などの危険性をひしひしと感じたからです。スポーツと一緒に、現場でいきなり作業をすることは危険な行為です。

実際に体操を始めて見ると、腰痛がなくなるなど職人の評判も上々です。

ラジオ体操は、一つ一つの体操の持つ意味が深く、それぞれの動作を守って究極のエクササイズになります。私は、会社の始業に合わせて行うためにDVDを購入し、結果として正しいラジオ体操を学びました。やり初めの数週間は本当に体のあちこちが痛くなり、「こりゃ効果てきめんだわ!」と、イタク感心したものです。

今なら、何時でも、スマホで簡単にラジオ体操の動画を見ることも出来ます。

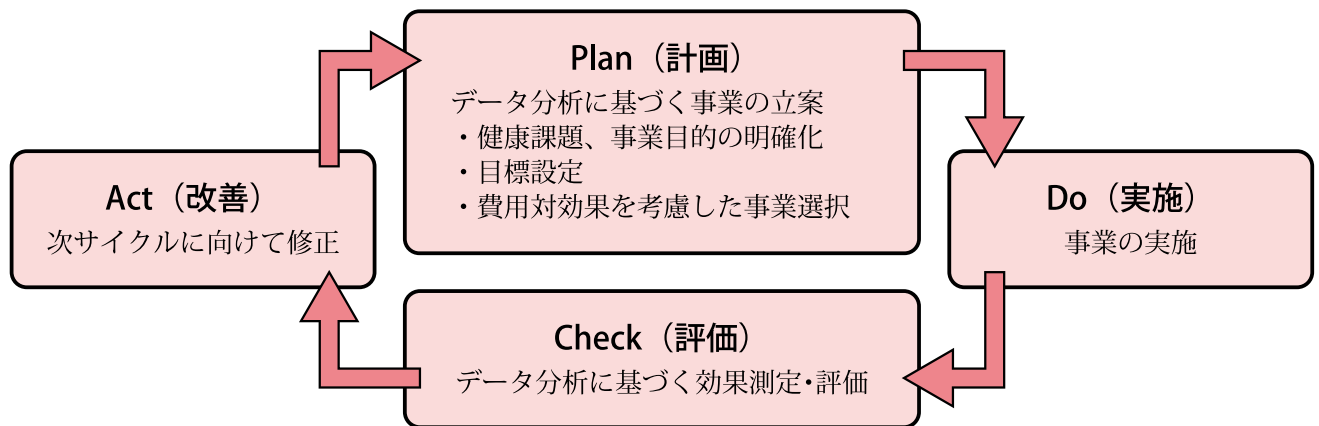
建築国保の組合員のみなさんも、是非、今日から正しいラジオ体操を始めてみませんか。きっと、健康で安全な暮らしが実現できますよ。ケガや病気の治療より、予防にこそ力を入れたいものです。

H30年度からデータヘルス計画を推進します

当組合は被保険者数が減少する中、1人あたりの医療費が年々上昇し、組合の財政を圧迫しています。国としては、今後も増え続ける医療費を何とかしようという事で、病気にかからないようにする疾病予防事業や、病気になっても重症化しないようにする重症化予防事業に力を入れているところです。

国保組合も平成30年度から「データヘルス計画の推進が義務化」された訳ですが、このデータヘルス計画の「ねらい」は、様々な保健事業を通じ「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を同時に図り、被保険者の皆様の生活の質の向上につなげることです。

データヘルス計画とは、レセプト（診療情報）・健診情報等のデータの詳細な分析に基づき、効果的、効率的な保健事業をP D C Aサイクルで継続的に実施する事業計画です。



実施する事業一覧

	事業名	事業目的
①	特定健診受診率向上対策	特定健診の受診率の向上を図ることにより、被保険者の健康増進につなげる。
②	特定保健指導	対象者に指導を行う事で、被保険者の生活習慣の改善につなげる。
③	健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者に対し、医療機関の受診勧奨を行い、早期治療につなげる。
④	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病の治療を中断している者に対し、医療機関の受診勧奨を行い、重症化予防につなげる。
⑤	受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診・重複服薬)	重複・頻回受診者等に対し保健師による保健指導を個別に実施し、適正受診につなげる。
⑥	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者に対し保健師による保健指導を個別に実施し、病気の進行を阻止する。

詳しくはHPをご覧ください。 ホームページURL <http://www.kenchiku-kokuho.jp/>

人間ドック・特定健診・特定保健指導を受けましょう!

人間ドック ファミリー 健診 オプション 検診

**建築国保の加入期間が1年以上 かつ
受診日の時点で25歳以上の方が対象になります!**

【補助内容】

人間ドック・ファミリー健診…健診費用の7割(年度内1回かつ補助限度額2万円)
オプション検診…検診費用の7割(年度内の補助限度額2万円)

※「年度内」とは、平成30年4月1日～平成31年3月31日の期間です。

※補助額は人間ドックまたはファミリー健診の受診で限度額2万円、オプション検診で限度額2万円となります。

※人間ドック・ファミリー健診は、どちらかの受診に対して年度内1回のみ補助となります。

※人間ドック・ファミリー健診の内容には、特定健診の内容が含まれています。

※平成30年度より、新たに「脳ドック」が補助の対象に加われました。オプション検診と同様の扱いで、限度額4万5千円となります。

特定健診

自己負担額が無料(年度内で1回、健診費用を全額補助)になります!

※ただし、本人の希望で実施する「詳細項目」等の検査については、自己負担が発生する場合がありますのでご注意ください。

【補助対象】

40歳から74歳の方(年度内に40歳となる方も対象です)

※「年度内」とは、平成30年4月1日～平成31年3月31日の期間です。

※受診時は保険証と特定健診受診券(黄色)をお持ちください。

※平成30年3月以降加入の方は、資格データ更新の関係上、受診券送付まで1～2ヶ月かかる場合があります。

※特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方の自己負担はありません。



30年度の特定健診受診券(セット券)は「黄色」です

- ◆平成30年4月1日から平成31年3月31日の間で、年齢が40歳以上75歳未満となる方全員に4月中に送付します。
- ◆受診券は支部で管理している場合がありますので、お手元に届かないときは支部へお問い合わせください。

**受診券は、人間ドック・特定健診・特定保健指導を受ける時に必要です。
紛失しないよう、受診日まで大切に保管してください。**

※受診券が利用できるのは年度内1回のみです。

※平成30年3月以降加入の方は、資格データ更新の関係上、受診券送付まで1～2ヶ月かかる場合があります。



赤い封筒が目印です!

保険証が変わりました!

- ◆ 8月から保険証の色がベージュ色に変わります。
- ◆ 5級組合員には、会員証(白色)を発行しています。
- ◆ 氏名・生年月日・住所などに間違いがないか確かめましょう。
- ◆ 保険証裏面に、臓器提供に関する意思表示欄を設けてありますのでご活用ください。
- ◆ 文字の摩擦や、記載内容に誤りがある場合は再交付いたしますので所属支部へご連絡ください。

8月1日からは
「ベージュ色」です



保険証の有効期限について!

- ◆ 今回発行した保険証の有効期限は、31年7月31日です。
- ◆ ただし、次に該当する方は有効期限が異なります。
- ◆ 75歳になる方…有効期限は75歳誕生日の前日です。
- ◆ 70歳になる方…有効期限は70歳誕生日の月末です
(誕生日が1日の方は、その前月末日)。
有効期限が来る前に、新しい保険証を発行します。

保険証は正しく使いましょう!

- ◆ 記載内容を書き換えたり、書き足したりすると無効になります。
- ◆ 他の方との貸し借りはできません。
- ◆ 健康診断や予防接種、正常な妊娠・出産、美容整形などは、保険証が使えない場合や保険証の使用が制限される場合があります。
- ◆ 第三者行為(交通事故やケンカなど)で建築国保の保険証を使用した場合は、所属支部へご連絡ください。

保険証・特定健診受診券の紛失にご注意ください

毎年、保険証を紛失される方がいます。病気やケガで医療機関を受診するときに困らないよう、置き場所を決めて保管してください。盗難等で不正使用されないよう、外出時の保険証紛失には気をつけましょう。



また、特定健診受診券を紛失される方もおられます。受診券は、40歳以上の方が人間ドックや特定健診を受けるときに必ず必要となります。受診券は毎年春に送付されますので、受診日まで大切に保管してください。



【もし紛失してしまったら】所属支部へご連絡ください。(再交付の手続きができます。)

平成30年8月から

高額療養費の自己負担額が変わります!

- 70歳以上75歳未満の方の高額療養費制度が改正され、自己負担限度額が変わります。
 高額療養費制度とは、同じ月内の医療費の自己負担が高額になったとき、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として後から支給される制度です。

平成30年7月診療分まで

所得区分	自己負担限度額	
	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者	57,600円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 【多数回該当 44,400円】
一般	14,000円 (年間上限 14.4万円)※	57,600円 【多数回該当 44,400円】
低所得Ⅱ※2	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ※2		15,000円

平成30年8月診療分から

所得区分	自己負担限度額	
	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
課税所得 690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% 【多数回該当 140,100円】	
課税所得 ※1 380万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1% 【多数回該当 93,000円】	
課税所得 ※1 145万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 【多数回該当 44,400円】	
一般	18,000円 (年間上限 14.4万円)※	57,600円 【多数回該当 44,400円】
低所得Ⅱ※2	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ※2		15,000円

- ※年間上限額は、8月から翌年7月までの累計額に対して適用となります。
 病院・診療所、歯科の区別はなく、小額の自己負担も合算します。また、調剤薬局の自己負担も含めて合算します。
 入院時の食事代や差額ベッド代は対象外です。

※1に該当の方には、限度額適用認定証(オレンジ色)を発行します。
 ※2に該当の方には、限度額適用・標準負担額減額認定証(黄色)を発行します。
医療機関を受診する際に、保険証と一緒に提示してください。

- 70歳以上75歳未満の方の高額医療・高額介護合算制度が改正され、限度額が変わります。
 高額療養費・高額介護合算制度とは、医療費の自己負担が高額になった世帯に介護保険の受給者がいるとき、8月から翌年7月の1年間にかかった医療費と介護費を合算して一定の限度額を超えた場合、越えた分が後から支給される制度です。

平成30年7月診療分まで

所得区分	限度額
現役並み所得者	67万円
一般	56万円
低所得Ⅱ	31万円
低所得Ⅰ	19万円

平成30年8月診療分から

所得区分	限度額
課税所得 690万円以上	212万円
課税所得 380万円以上	141万円
課税所得 145万円以上	67万円
一般	56万円
低所得Ⅱ	31万円
低所得Ⅰ	19万円

重要

平成30年度所得調査のお知らせ

1、調査の目的

国保組合の被保険者の所得状況を把握し、国保組合への国庫補助の算定に反映させること。

※3年に1度の調査が義務付けられています。

2、対象組合

当新潟県建築国民健康保険組合を含む全国162国保組合

3、調査対象者と対象人数

平成30年5月1日現在加入の組合員とその家族。

抽出調査とし、組合員は4人に1人の組合員とその家族が対象。

概ね4,000人程度が調査対象となることが見込まれます。

4、調査項目

平成30年度市町村民税に係る課税標準額(平成29年分所得)

5、調査方法

マイナンバーを利用した情報連携による調査。

※当国保組合が職権で調査いたします。

6、調査期間

平成30年5月～平成31年1月



○課税標準額の確認についての本人の同意は不要とされていますので、調査対象となったご加入者の皆様から同意書を改めて取得することはいたしません。

※行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用に関する法律第19条第7号の規定により地方税関係を照会する場合に本人の同意が必要となる事務を定める告示(平成29年5月29日内閣府・総務省告示第1号)

現況調査を実施しました！

現況調査にご協力いただき、ありがとうございました。
提出していただいた調査票は全て内容を確認し、変更の回答があった方につきましては、変更処理を行いました。



31年度は資格確認調査を行います

来年（31年度）は、建築国保の加入資格について確認調査を行います。
この調査は、厚生労働省からの通達に基づき実施する調査です。資格の確認に当たっては、客観的な証拠書類（※）の提出をお願いする予定です。
ご多忙のところ大変お手数ではございますが、ご協力の程よろしくごお願い申し上げます。

※客観的な証拠書類とは

公的機関の発行する証明書类等（一例：建築業許可証・標準報酬決定通知書・確定申告書B等）を基本としますが、合理的に判断できるものであれば、証拠書類として扱います。詳細につきましては、確定次第お知らせいたします。

平成24年3月26日付「厚生労働省保険局国民健康保険課長通知」抜粋

国保組合へ加入した後の組合員資格については、定期的に確認を行うこと。なお、定期的な確認とは、2、3年に1回以上実施すること。
また、確認に当たっては、以下の項目について客観的な証拠書類により確認すること。

- ①組合員の住所
- ②組合員が判定基準に定める業務に従事していること。
- ③組合員が健康保険の適用を受けるべき者である場合、組合員の健康保険適用除外承認が適切に行われていること。

建築国保組合に加入ができる土木建築業職種一覧表(全44職種及び加入者数)

皆さんのまわりに勧誘できる人はいませんか？

平成30年6月末現在

No.	職種	人数
1	建築大工	4,466
2	型枠大工	146
3	左官工	294
4	とび工	326
5	コンクリート工	42
6	土工	108
7	石工	79
8	レンガ工	2
9	タイル工	26
10	ブロック工	3
11	造園工	22
12	設備工	249
13	消防防火設備工	2
14	防水工	70
15	製材工	11

No.	職種	人数
16	木工(建築工事のみ)	32
17	たたみ工	48
18	内装工	358
19	表具工(建築工事のみ)	23
20	屋根葺工	153
21	ガラス工	1
22	塗装工(土木建築工事)	520
23	建具工	188
24	電気工	217
25	電気通信工	7
26	鉄骨工	45
27	溶接工	21
28	鉄筋工	57
29	板金工	474
30	水道工	22

No.	職種	人数
31	機械器具設置工	7
32	さく井工	6
33	しゅんせつ工	0
34	清掃施設工	2
35	設計士	233
36	測量士	4
37	建築検査員	6
38	外構工	29
39	建物サービス工	12
40	建設機械運転士	18
41	現場責任者	72
42	作業員	29
43	役員事務員	393
44	その他(営業等)	17
合計		8,840

※建築国保組合は建築大工だけでなく、土木建築業に従事する様々な職種の方からご加入いただけます。

適正受診にご協力を！

ちょっとした心がけで医療費節約！

休日・夜間に開いている救急医療機関は、緊急性の高い患者さんを受け入れるためにあります。ところが、近年若者の患者さんが安易に救急医療機関を利用する“コンビニ受診”が増えています。“コンビニ受診”の増加は、緊急性の高い患者さんの治療に支障をきたしたり、救急医療機関の負担が過剰になったりする原因の一つになっています。

また、休日・夜間は医療費が高く設定されているため、窓口負担も高くなります。必要な人が安心して受診できるようにするとともに、保険料や窓口負担として皆様にご負担いただく医療費を有効に活用するため、適正受診にご協力をお願いいたします。



適正受診のため、普段から心がけたい5つのこと

□ 休日や、夜間の受診は避けましょう

体調がおかしいと感じたら、できるだけ早めに診療時間内（平日の昼間）に受診しましょう。

新潟県では、夜間の救急医療電話相談（局番なしの#7119）を実施しており、看護師等から受診の必要性や対処方法等についての助言、受診可能な医療機関の案内を受けることができます。

15歳未満のお子さんに関するご相談は、小児救急医療電話相談（局番なしの#8000）で対応しています。

□ かかりつけ医を持ちましょう

病気になったとき、日頃の健康に不安を感じたときに相談できる『かかりつけ医』を持ちましょう。気になることがあったら、まずはかかりつけの医師に相談しましょう。

□ 重複受診はやめましょう

同じ病気で複数の医療機関を受診することは控えましょう。医療費が増えるだけでなく、重複する検査や投薬で、かえって体に悪影響となる心配もあります。今受けている治療に不安があるときは、そのことを医師に伝えて話し合ってみましょう。

□ お薬手帳を持ちましょう

薬は飲み合わせによっては、副作用を生じることがあります。お薬手帳の活用などにより、かかりつけ医以外の医療機関を受診した場合や災害等の緊急時に適切な薬の処方を受けることができます。

□ ジェネリック医薬品を利用しましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）の特許期間が過ぎたあとに新薬と同じ有効成分で製造した薬のことです。開発費が低く抑えられるため、新薬よりも安価に製造できます。特に高血圧や糖尿病などで継続的に薬を服用している方は薬代を減らす効果が期待できます。

建築国保では、ジェネリック医薬品差額通知を実施しています。

現在使用している薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる金額をお知らせする通知です。（年3回お知らせします。）切り替えの参考にご活用ください。

※ジェネリック医薬品への切り替えは、医師の診察・診断を受けた際に処方相談してください。



編集後記

「新建築国保だより」第103号をお届けします。
 今号も、「支部での健康づくり事業」や「私の健康」について原稿を寄せていただきました。参考にしていただき、ご自身の健康管理にもお役立てください。
 また、今年は例年になく暑さが続いています。
 熱中症予防として冷房を上手に使い、寝る前にはコップ1杯の水を飲みましょう。