

第108回 組合会開催

令和5年3月15日(水)
新潟東映ホテル



佐藤理事長挨拶



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 (代表)
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 佐藤 政己

第113号

【掲載内容】

◆ 理事長挨拶・組合会議事内容	2 頁
◆ 新理事長挨拶・国保組合新役員名簿	3 頁
◆ 国保組合新組合会議員名簿	4 頁
◆ 令和5年度歳入歳出予算	5 頁
◆ 令和5年度事業計画	6～12 頁
基本方針・重点事項	
被保険者数の推移	
療養給付・保健事業	

〈組合員・家族の皆様へ「お知らせ」〉

- 組合員現況調査の実施について (13頁)
- 適正受診にご協力を！ (14頁)
- 4月は異動の時期です。各種手続きはお早めに！ (15頁)
- 令和5年度人間ドック・特定健診について (16頁)

佐藤 政己 理事長挨拶

皆様ご苦勞様です。第108回組合会にご出席いただきありがとうございます。一言ご挨拶申し上げます。

新潟県は、日本国内もそうですけど、マスク着用が個人の判断ということで、私もマスクを取らせていただきました。

新型コロナウイルスの感染について、なかなか収束が厳しいということで、新潟県も、前から見れば下がり気味ですけど、これから春で人間の活動とか、学校関係とかそういう関係でまた増える恐れもありますが、今は一応収束という形になっています。

コロナワクチンについて政府は6回目までは国の負担で何とかするけど、今後は個人負担という形で政府の方は考えている様です。これもなかなかはっきりしないので、やるやらないは今審議中ですけど、今後とも新型コロナウイルスが収束していくことを我々国保としても祈っています。

また今後、医療費が増える恐れがありますので、我々も注視しながら厚労省との会議等に出て、助言をお願いしてまいります。

あと皆様わかんと思いますけど、ロシア、ウクライナの戦争で、世界経済はガタガタ、新潟もそれに準じて、日本経済は物価高で混乱しているところですよ。

我々の仕事にも影響が出ていますが、何とか物価を抑えて、これである程度我々の仕事の方に影響が少しくなるような形でお願いしたいということ、県や国の方に、特に私は新潟県建築国保組合の理事長として、全協や五府県協議

会の会議に出席していますが、昨年の11月に全協で国会、衆議院の方に行ってきました。私は国保の陳情等に1年に1回出向いてお願いしていますが、なかなか国の方針もままならないということです。

それと、マイナンバーカードを保険証と一体化し、全部そこへ集約するというような形で今、国が進めています。それも政府の方で色々問題があるって、厚労省も色々知恵を使いがら、どういう形でやるかということを検討している状況でございます。

それと皆様もわかると思いますが、インボイス制度が令和5年10月1日から始まるということで、また個人事業主の方にも税金面で厳しさが出てくると思います。特に我々の商売から色々関係している問題が関連してきまして、特に我々国保の財政状況が厳しくなると予想されますが、少しでも頑張って今回の予算案では、とりあえず保険料は据え置きという形で提案しています。今後情勢が変われば、また皆様と相談しながら、保険料の値上げをする場合もあります。

なかなか綺麗ごとだけでは通らないし、我々国保組合は永久的に存続していかなければ困ることなので、その時は色々皆様に相談しながら運営したいと思っています。

今回は顧問弁護士の高野さんにもご出席いただいています。色々問題がありますが、法律上の問題はわかりませんので、協力しながら組合会を円滑に進めたいと思います。

簡単ではございますが、挨拶に代えさせていただきます。本当にありがとうございます。

第108回組合会は、令和5年3月15日(水)12時30分より新潟東映ホテルにおいて開催されました。

上野理事(上越南)の司会により、藤田副理事長(上越北)の開会挨拶、物故者に対する黙祷、理事長挨拶の後、南議長(新潟)・酒井副議長(栃尾)の運営により提出議案を慎重審議した結果、全案件が承認されました。承認可決議案は次のとおりです。

議事内容

- | | |
|---------|--------------------|
| 報告第1号 | 組合会議員の異動報告について |
| 報告第2号 | 役員の異動報告について |
| 報告第3号 | 令和4年度事業実績中間報告について |
| 報告第4号 | 補正予算の専決処分報告について |
| 報告第5号 | 規程等の制定及び改正について |
| 議案第1号 | 規約の改正について |
| 議案第2号 | 令和5年度事業計画(案)について |
| 議案第3号 | 令和5年度歳入歳出予算(案)について |
| 議案第4号 | 組合会議員の選出報告について |
| 報告第6号 | コンプライアンスに関する報告について |
| 議案第5号 | 訴訟の提起について |
| 議案第6号 | 組合役員の選任について |
| 議長発議第1号 | 組合会議長及び副議長選挙の件 |

議事終結後、栗林副理事長(長岡)の開会挨拶の後、組合会を終了いたしました。



藤田副理事長(上越北)開会挨拶

佐藤政己 新理事長挨拶

この度、第108回組合会においてご承認をいただき、引き続き理事長職を務めさせていただくこととなりました。

理事長として3期目となりますが、また、新たな気持ちで組合の運営に取り組んでまいりたい所存です。

令和5年度は新型コロナウイルス感染症も収束しつつある中、令和6年秋の「マイナンバーカードと保険証の一体化による健康保険証の廃止」という大きな変革の準備の年となります。

公的医療保険制度の一翼を担う保険者の一員として、また、今後も将来にわたり組合が安定的に運営されるよう、役職員一同、力を合わせて取り組んでまいりますので、皆様方のご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

建築国保組合 新役員・組合会議員名簿

国保組合の新しい役員及び、組合会議員が選出されました。



任期 自 令和5年4月1日
至 令和7年3月31日

後列左から時計回りに
南雲監事職務代行者、金子理事、
永井理事職務代行者、田中監事、
阿部理事、若井理事職務代行者、
上野理事、森野常務理事、高橋理事、
綿貫監事、横山法令遵守担当理事、
藤田副理事長、高野顧問弁護士、
佐藤理事長、栗林副理事長職務代行者

(役員 定数15名)

役 職 名	支部名	氏 名	備考	役 職 名	支部名	氏 名	備考
理 事 長	阿賀北	佐 藤 政 己		理事職務代行者	六日町	若 井 和 重	
副理事長職務代行者	長 岡	栗 林 浩 二		理 事	上越南	上 野 喜 浩	
副 理 事 長	上越北	藤 田 久 幸		〃	頸 南	金 子 徳 雄	新
法令遵守担当理事	岩 船	横 山 耕 平		常 務 理 事	本 部	森 野 大二郎	
理 事	新 潟	高 橋 達 平		監 事	白 根	田 中 敏 明	
〃	西蒲燕	阿 部 善 浩		監事職務代行者	川 西	南 雲 隆	
理事職務代行者	三 条	永 井 龍 雄		監 事	上越南	綿 貫 敬 史	

(敬称略)

(組合会議員 定数100名)

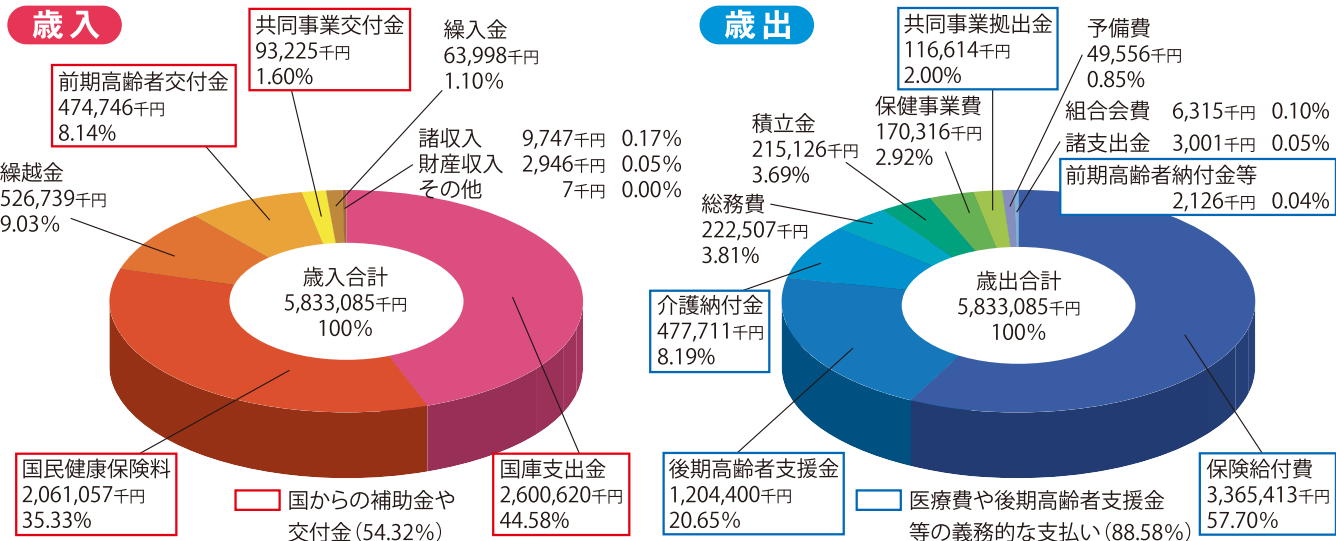
議 長 尾身 稔(十日町) / 副議長 青代 建一(糸魚川)

No.	支 部 名	氏 名
1	新 潟	吉 田 公 周
2	〃	齋 藤 雅 則
3	〃	山 岸 幸 治
4	〃	南 学
5	〃	佐 藤 英 雄
6	〃	古 金 幹 夫
7	〃	近 藤 孝 栄
8	〃	朝 妻 勝 人
9	〃	岡 田 正 治
10	〃	落 合 忠 司
11	〃	川 上 正 浩
12	〃	阿 部 隆 行
13	〃	齋 藤 健 一
14	〃	香 林 明
15	阿 賀 北	山 口 一 夫
16	〃	早 川 信 治
17	〃	宮 下 誠
18	〃	渡 邊 明
19	〃	熊 谷 健 也
20	〃	倉 島 清 志
21	〃	宮 村 政 吉
22	〃	廣 川 浩
23	〃	小 川 久 雄
24	新 津	吉 川 悟
25	〃	長 井 直 人
26	〃	荻 原 智 志
27	西 蒲 燕	岡 崎 正 吾
28	〃	本 田 勇 生
29	〃	本 田 秀 幸
30	〃	赤 川 齐
31	〃	細 川 浩 明
32	〃	宗 村 則 義
33	〃	佐 野 建 一
34	東 蒲	伊 藤 敏 行
35	佐 渡	飯 島 次 郎
36	白 根	山 際 鉄 太 郎
37	〃	板 谷 昭 人
38	村 上	伊 藤 和 人
39	〃	岡 田 孝
40	岩 船	松 本 富 雄
41	〃	長 谷 部 茂
42	〃	齋 藤 博
43	五 泉	今 井 一 智
44	〃	原 健 一
45	亀 田	鈴 木 俊 弘
46	長 岡	藤 川 隆
47	〃	藤 塚 栄 司
48	〃	斎 藤 広 志
49	三 条	梅 田 裕 基
50	〃	玉 木 克 典

No.	支 部 名	氏 名
51	加 茂	志 田 和 直
52	見 附	木 歩 士 文 男
53	栃 尾	渡 辺 正
54	田 上	坪 谷 堅
55	栄	渡 邊 仁 志
56	中 之 島	本 名 浩 利
57	下 田	安 井 悟
58	三 島	棚 橋 則 昭
59	与 板	佐 藤 良 信
60	和 島	早 川 清 勝
61	出 雲 崎	名 古 屋 長 一
62	小 千 谷	本 田 剛
63	"	星 野 耕 一
64	魚 沼	山 田 豊 和
65	"	小 林 栄 一
66	塩 沢	鈴 木 一
67	六 日 町	廣 田 久 作
68	大 和	駒 形 幸 貴
69	十 日 町	山 田 和 博
70	"	高 野 孝 雄
71	"	尾 身 稔
72	"	服 部 正 人
73	川 西	澤 口 茂
74	津 南	山 田 利 行
75	柏 崎 刈 羽	矢 代 孝 之
76	"	橋 爪 淳
77	寺 泊	桑 原 進
78	越 路	丸 山 俊 夫
79	上 越 南	樋 口 博
80	"	川 上 俊 一
81	"	山 岸 幸 三
82	"	小 林 高 浩
83	"	樋 口 哲
84	上 越 北	小 山 秀 寿
85	"	草 間 幸 三
86	"	木 本 政 義
87	頸 南	古 川 晶 茂
88	"	笠 原 礼 二
89	柿 崎	三 牧 浩 幸
90	大 潟	熊 木 昌 利
91	頸 城	藤 田 幸 一
92	板 倉	南 勉
93	三 和	西 條 敏 文
94	糸 魚 川	青 代 建 一
95	"	小 林 栄
96	"	小 山 幸 宏
97	能 生	笠 原 登
98	名 立	久 保 埜 光 夫
99	清 里 牧	武 田 信 幸
100		

(敬称略)

令和5年度 歳入歳出予算構成



歳入

款	項	R 4 (千円)	R 5 (千円)	前年比 (%)
1.国民健康保険料		2,109,169	2,061,057	97.72
	1.国民健康保険料	2,109,169	2,061,057	97.72
2.一部負担金		2	2	100.00
	1.一部負担金	2	2	100.00
3.分担金及び負担金		2	2	100.00
	1.分担金及び負担金	2	2	100.00
4.使用料及び手数料		1	1	100.00
	1.督促手数料	1	1	100.00
5.国庫支出金		2,461,546	2,600,620	105.65
	1.国庫負担金	12,521	12,226	97.64
	2.国庫補助金	2,449,025	2,588,394	105.69
6.前期高齢者交付金		530,121	474,746	89.55
	1.前期高齢者交付金	530,121	474,746	89.55
7.県支出金		1	1	100.00
	1.県支出金	1	1	100.00
8.共同事業交付金		90,514	93,225	102.99
	1.共同事業交付金	90,514	93,225	102.99
9.財産収入		2,946	2,946	100.00
	1.財産運用収入	2,946	2,946	100.00
10.寄付金		1	1	100.00
	1.寄付金	1	1	100.00
11.繰入金		16,011	63,998	399.71
	1.特別積立金繰入金	1	1	100.00
	2.給付費支払準備金繰入金	1	1	100.00
	3.組合特別準備積立金繰入金	1	1	100.00
	4.高齢者医療積立金繰入金	1	1	100.00
	5.保健事業積立金繰入金	16,000	16,000	100.00
	6.業務電算化積立金繰入金	1	43,449	—
	7.会館再取得積立金繰入金	1	1	100.00
	8.会館営繕積立金繰入金	1	1	100.00
	9.役員退職積立金繰入金	1	1	100.00
	10.職員退職積立金繰入金	1	1	100.00
	11.備品再取得積立金繰入金	1	4,490	—
	12.周年事業積立金繰入金	1	1	100.00
12.繰越金		571,107	526,739	92.23
	1.繰越金	571,107	526,739	92.23
13.諸収入		8,997	9,747	108.34
	1.延滞金及び過怠金	2	2	100.00
	2.預金利子	500	500	100.00
	3.受託事業収入	1	1	100.00
	4.雑入	8,494	9,244	108.83
歳入合計		5,790,418	5,833,085	100.74

歳出

款	項	R 4 (千円)	R 5 (千円)	前年比 (%)
1.組合会費		6,327	6,315	99.81
	1.組合会費	6,327	6,315	99.81
2.総務費		172,224	222,507	129.19
	1.総務管理費	107,047	157,264	146.91
	2.徴収費	62,689	62,701	100.01
	3.趣旨普及費	2,488	2,542	102.17
3.保険給付費		3,375,488	3,365,413	99.70
	1.療養諸費	2,972,520	2,953,341	99.35
	2.高額療養費	317,197	328,238	103.48
	3.移送費	36	36	100.00
	4.出産育児諸費	42,319	42,518	100.47
	5.葬祭諸費	4,250	4,600	108.24
	6.傷病手当金	37,366	34,580	92.54
	7.出産手当金	1,800	2,100	116.67
4.後期高齢者支援金		1,106,838	1,204,400	108.81
	1.後期高齢者支援金等	1,106,838	1,204,400	108.81
5.前期高齢者納付金等		2,489	2,126	85.42
	1.前期高齢者納付金等	2,489	2,126	85.42
6.介護納付金		497,054	477,711	96.11
	1.介護納付金	497,054	477,711	96.11
7.共同事業拠出金		113,213	116,614	103.00
	1.共同事業拠出金	113,213	116,614	103.00
8.保健事業費		164,188	170,316	103.73
	1.特定健康診査等事業費	48,007	52,185	108.70
	2.保健事業費	116,181	118,131	101.68
9.積立金		4,827	215,126	4456
	1.積立金	4,827	215,126	4456
10.諸支出金		3,001	3,001	100.00
	1.償還金及び還付加算金	3,001	3,001	100.00
11.予備費		344,769	49,556	14.37
	1.予備費	344,769	49,556	14.37

歳出合計	5,790,418	5,833,085	100.74
------	-----------	-----------	--------

令和5年度新潟県建築国民健康保険組合 事業計画

1. 基本方針

1 令和5年度政府予算案

岸田政権は12月23日、一般会計の総額が過去最大の114兆3,812億円となる令和5年度予算案を閣議決定しました。これは5年連続して100兆円の大会を超える過去最大の予算となります。

社会保障費関係予算は予算総額の3分の1に迫り、令和4年度より1.7%増加となる36兆8,889億円となりました。

なお、厚生労働省予算(案)においては「コロナ禍からの経済社会活動の回復を支える保健・医療・介護の構築」「成長と分配の好循環に向けた人への投資」「安心できる暮らしと包摂社会の実現」が重点事項として掲げられています。

また、国保組合関係の予算は令和4年度より22.6億円多い総額2,705.4億円となりました。国保組合全体の被保険者数が減少する一方、1人当たり医療費が上昇傾向にあることや、出産育児一時金の支給単価引上げ、団塊の世代が後期高齢者へ移行することによる後期高齢者支援金の増加等も影響しているものと考えられます。

2 診療報酬等の見直し

薬価改定の実施により実勢価格の下落を反映して国民負担を軽減(▲3,100億円、国保▲722億円)。その際イノベーションの推進や急激な原材料費の高騰に配慮。こうした取り組みにより、社会保障関係費の実質的な伸びを、自然増(5,600億円程度)に対し、高齢化による増加分(4,100億円程度)におさめるという方針です。

3 国民健康保険制度

令和4年10月、河野デジタル庁大臣の記者会見で「マイナンバーカードと健康保険証の一体化により2024年度秋に現在の健康保険証の廃止を目指す」ことが示されました。

なお、「マイナンバーカードと保険証の一体化については特に細部にわたりきめ細かく環境を整備する必要がある。また医療を受ける国民、医療を提供する医療機関関係者などの理解が得られるよう、丁寧に取り組んでいく必要がある。」とされており、運用方法等の詳細については今後の課題とされています。当組合としては今後、システム改修等についての確に対応し、スムーズに対応できるよう努力してまいります。

また政府が掲げる「異次元の少子化対策」の一環として令和5年度から出産育児一時金の支給単価を50万円(産科医療補償制度対象の分娩)に引き上げるほか、「未就学児に係る子育て世帯の経済的負担の軽減措置の導入」により対象世帯の保険料軽減を実施します。更に「国民健康保険の産前産後保険料の免除(予定)」についても今後詳細が示される予定です。

4 今後の事業展開

令和4年度はここまで組合員数は昨年度並に推移していますが、家族人数は健康保険適用拡大の影響もあり減少傾向で推移しています。その一方、医療費等の支払いは昨年度を上回り、更に後期高齢者支援金や介護納付金等の義務的な支払額も年々上昇し、本年度も単年度赤字決算が見込まれる状況です。

また、平成10年から当組合の業務の基盤となっている基幹システムの基本ソフト(OS)の保守が令和7年5月をもって終了することとなりました。その影響で基幹システムのOS移行(マイグレーション)が不可避となりましたので、令和5年度から移行に関する準備作業に着手するとともにマイグレーションに係る経費についても積み立てにより予算措置させていただきます。保険証とマイナンバーカードの一体化とマイグレーションの時期が重なりますが、被保険者の皆様にご迷惑をかけない様、留意いたします。

この様に組合運営は課題が山積し、楽観視できない状況ではありますが、新型コロナウイルス感染症が完全には収束していないこと等も鑑み、令和5年度も保険料の改定は行わず、据え置きとします。

なお、保険料については、平成30年に「保険料検討委員会」から提出された「答申」を基に、財政状況を注視しながら、必要に応じて理事会で議論してまいります。

2. 重点事項

1 被保険者の加入促進

国保組合全体の被保険者数は平成8年の約467万人をピークに減少し、平成20年の後期高齢者医療制度の創設等を経て、令和4年4月には約271万人にまで減少しています。また、今後は令和6年にかけて被用者保険の適用が拡大されることもあり、その影響も懸念されるところです。

当組合の被保険者数は平成9年ピーク時の約35,700人から減少に転じ、令和5年1月末現在17,660人となっています。被保険者数は過去10年間概ね前年比1.4%の減少で推移してきましたが、令和4年度はここまで前年比2.3%の減少となり、家族を中心に減少幅が拡大している状況です。

また、組合員の職種構成を見ると10年前は全体の約58%を占めていた建築大工が現在は約43%に減少し、他職種の方の増加が目立ちます。年齢構成は65歳以上前期高齢者の加入率が年々上昇し、全国平均の約15%を大きく上回る約23%という状況ではありますが加入率低下の兆しが見え始めており、今後、前期高齢者交付金の減少が見込まれます。このようなことから、今後の安定した事業運営のためには新規組合員の獲得、特に若い世代の加入が求められる状況でありますので、当組合のメリットである「割安感のある定額保険料」「充実した保険給付」「手厚い保健

事業」等を様々な機会を捉えて訴求し、支部や組合員の皆様のご協力を得て、新規加入者の獲得を目指していきいとを考えます。

なお、当組合のホームページには「保険料簡易シミュレーション」機能を設けていますので、加入をご検討されている方へご紹介いただく等、ご活用いただければ幸いです。

2 医療費適正化の推進と保健事業の充実

様々な新薬の登場により、上昇傾向にある調剤費用の軽減を図るため、「ジェネリック医薬品希望シール」を配布するとともに、「ジェネリック医薬品差額通知」を年3回送付します。また、年1回送付する医療費通知についても引き続き実施いたします。なお、これらについては新潟県国民健康保険団体連合会の共同事業として実施します。

レセプト点検についてはレセプト点検専門員2名と国保連合会を活用しながら二次点検を実施することで、点検成果が上がるよう強化してまいります。

また、たいへん多くの皆様からご利用いただいている「人間ドック受診補助」「インフルエンザ予防接種補助」等についても支部の皆様のご協力の下、引き続き実施してまいります。

更に「データヘルス計画」に基づき、医療費適正化と疾病予防を引き続き推進してまいります。具体的には16年目を迎える「特定健診・特定保健指導」の受診率・実施率の更なる引き上げ（国保連合会共同事業で受診勧奨実施。）、一つの疾病で複数の医療機関等を受診する者に対する「多受診指導」、健診結果の異常値を放置する者に対する医療機関の「受診勧奨」の他、人工透析患者への移行を未然に防ぐ「糖尿病性腎症重症化予防事業」等です。

また、平成30年度から「国民健康保険組合における保険者インセンティブ」が開始され、国の基準を満たす保健事業に取り組んでいる国保組合に対してインセンティブ（補助金）が交付されています。4年目の令和3年度は全国161国保組合の中で当組合は30位という結果でした。今後もこのような国の制度を有効活用しながら、被保険者の皆様の健康の保持増進と疾病予防に資する事業に積極的に取り組んでまいります。

3 財政基盤の安定と充実強化

当組合の主な収入は加入者の皆様からの保険料（34.17％）と国からの補助金（約38.43％）、前期高齢者交付金（約8.93％）の他、繰入金・繰越金（約16.76％）等で構成され、全体の98％以上に達します。

一方、支出については、被保険者の医療費等や後期高齢者支援金、介護納付金等の義務的な支払いが単年度支出の大部分の約88％を占めています。医療費については皆様の日頃の健康に対する取り組みのおかげで、比較的強く抑えられている状況ではありますが、少子高齢化の進展や医療技術の高度化、超高額薬剤の登場等による一人当たり医療費の上昇の影響で、保険料（基礎賦課額）の引き上げ圧力は年々増しています。また、74歳以下の現役世代全員が75歳以上の後期高齢者の医療費の4割を支える後期高齢者支援金と、40歳から64歳の被保険者（介護二号被保険者）が介護費用の約5割を負担する介護納付金は加入者数に応じて支払う義務があり、国から示される一人当たりの負担金額は当組合の努力とは無関係に年々上昇しています。これら後期高齢者支援金や介護納付金の上昇はそれぞれ保険料の引き上げに直結するものです。

このような状況を踏まえ、当面は積立金等を活用して対応してまいります。今後は様々な角度から、保険料についての検討が必要と考えています。

4 適用の適正化の推進と法令遵守

組合員の加入資格については少なくとも3年に1回は客観的な証拠書類の提出による資格確認調査を実施するよう、厚生労働省から義務付けられておりますが、令和5年度は組合独自調査である「現況調査」を実施します。

また、社会保障・税番号制度の開始により、特定個人情報等の取扱いに関する責任は益々重いものとなっています。組合役職員が一体となり、これらの諸規程や行動規範を遵守しながら、適正な運営に努めてまいります。

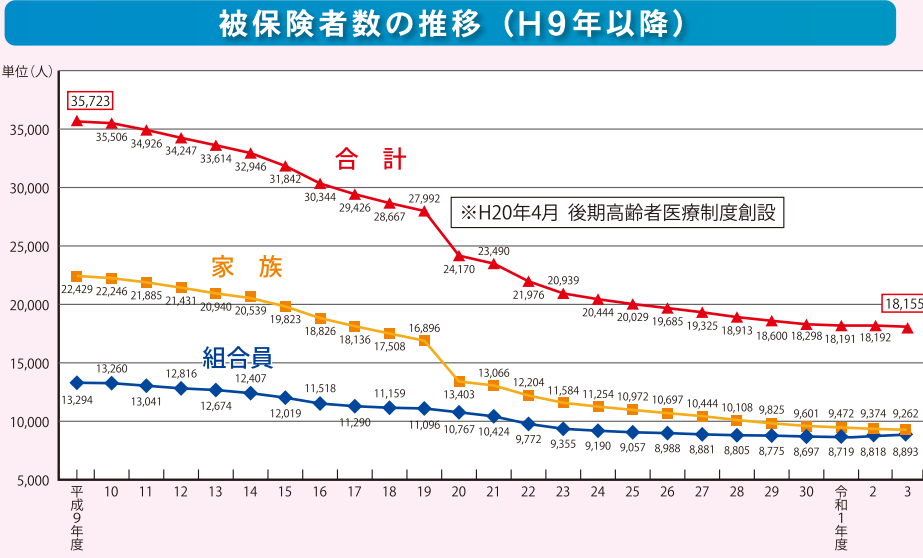
3. 事業内容

(1) 事業期間

(自)令和5年4月1日～
(至)令和6年3月31日

(2) 被保険者数

組合員である被保険者	8,700人
組合員以外の被保険者	8,700人
合 計	17,400人
※介護保険対象者(再掲)	6,200人



(3) 保 険 料

区 分		説 明	基礎賦課額	後期高齢者 支援金賦課額	介護納付金 賦課額	月 額
組 合 員	1 級 事 業 主	従 業 員 を 使 用 し て い る 事 業 主 労働者を使用する日数が年間100日以上 の事業主 親子で一つの事業を行っている主たる者	12,800円	2,200円	2,300円	17,300円 ※(15,000円)
	2 級 一 人 親 方	従 業 員 を 使 用 し て い な い 事 業 主 労働者を使用する日数が年間100日未満 の事業主	10,700円	2,200円	2,300円	15,200円 ※(12,900円)
	法 人 役 員	法 人 の 代 表 者 以 外 の 役 員				
	3 級 従 業 員	事業主の雇用証明書を提出した者 親子で一つの事業を行っている従たる者	9,600円	2,200円	2,300円	14,100円 ※(11,800円)
	4 級 25歳未満	2 5 歳 未 満 の 組 合 員	5,000円	2,200円	—	7,200円
	5 級 後期高齢者	7 5 歳 以 上 の 組 合 員	3,000円	—	—	3,000円
家 族		家 族	3,300円 賦課限度5人	2,100円 賦課限度5人	1,900円 賦課限度3人	7,300円 ※(5,400円)

※月額()は介護2号被保険者(40歳～64歳)以外の保険料

※賦課限度額	基礎賦課額	351,600円	(市町村 65万円)
	後期高齢者支援金等賦課額	152,400円	(市町村 22万円)
	介護納付金賦課額	96,000円	(市町村 17万円)
	計	600,000円	(市町村 104万円)

※後期高齢者支援金等賦課額 0歳～74歳の方が納付する。

※介護納付金賦課額 介護保険第2号被保険者(40歳～64歳迄の方)が納付する。

※5級組合員 75歳以上組合員が「特例制度」希望により資格を継続。

※未就学児に係る子育て世帯への経済的負担の軽減措置(令和5年度開始)

子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、世帯に未就学児(6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者)が基準日(11月30日)において被保険者である場合において財政支援を実施する。

なお、財政支援の額は12,000円×未就学児数とし、世帯の保険料へ充当する。

(4) 療 養 給 付

I 療養の給付負担割合

区 分		給 付 割 合	一 部 負 担 割 合
義 務 教 育 就 学 前 児 童 (注1)		8 割	2 割
就 学 児 以 降 70 歳 未 満		7 割	3 割
70歳以上 (注2)	一 般	8 割	2 割
	現 役 並 み 所 得 者	7 割	3 割

(注1) 小学校入学前児の6歳に達する日以後の最初の3月31日以前

(注2) 高齢者の医療の確保に関する法律の適用を受けていない被保険者

Ⅱ 高額療養費の支給

医療機関等で支払った一部負担金の月額がそれぞれの所得区分の自己負担限度額を超えたとき、一部負担金から自己負担限度額を控除した額を支給します。但し、食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額を除きます。

所得区分		自己負担限度額
70歳未満	旧ただし書所得	901万円超 252,600円 [140,100円] 医療費が842,000円を超える場合 + (〈医療費〉 - 842,000円) × 1 %
		600万円超～901万円以下 167,400円 [93,000円] 医療費が558,000円を超える場合 + (〈医療費〉 - 558,000円) × 1 %
		210万円超～600万円以下 80,100円 [44,400円] 医療費が267,000円を超える場合 + (〈医療費〉 - 267,000円) × 1 %
		210万円以下 57,600円 [44,400円]
	住民税非課税者 35,400円 [24,600円]	

所得区分		自己負担限度額	
		外来(個人ごと) ※	入院(世帯単位)
70歳以上	現役並み所得者	課税所得 690万円以上 252,600円 +1% [140,100円] 医療費が842,000円を超える場合 + (〈医療費〉 - 842,000円) × 1 %	
		課税所得 380万円以上 167,400円 +1% [93,000円] 医療費が558,000円を超える場合 + (〈医療費〉 - 558,000円) × 1 %	
		課税所得 145万円以上 80,100円 +1% [44,400円] 医療費が267,000円を超える場合 + (〈医療費〉 - 267,000円) × 1 %	
	一般 18,000円 (年間14.4万円上限)		57,600円 [44,400円]
	低所得者 (住民税非課税者)	Ⅱ 8,000円	24,600円
		Ⅰ	15,000円

- (注) ・「現役並み所得者」とは、課税所得が145万円以上である70歳以上加入者がいる世帯（70歳以上の被保険者が複数いる世帯の場合、収入の合計額が520万円未満（70歳以上の被保険者が一人の場合、383万円未満）を除く。）
- ・「一般」とは、課税所得が145万円以上である70歳以上加入者がいない世帯（課税所得が145万円以上かつ、旧但し書き所得の合計が210万円以下の場合、単身世帯の場合年収合計が383万円に満たない場合、2人以上世帯の場合年収合計が520万円に満たない場合も含む。）
- ・「低所得者Ⅱ」とは、世帯主（組合員）及び世帯の被保険者全員が市町村民税非課税
- ・「低所得者Ⅰ」とは、世帯主（組合員）及び世帯の被保険者全員が市町村民税非課税であり、地方税法の規定による市町村民税に係る所得がない世帯
- ※ 金額は、一か月当たりの限度額。〔 〕内の金額は、多数該当（過去12ヶ月3回以上高額療養費の支給を受け4回目以降の支給に該当）の場合
- ※ 世帯合算は、患者負担額21,000円以上を対象とする。
- ※ 厚生労働大臣が定めた特定疾病（慢性腎不全、血友病、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）について本組合の認定を受けたときは、その治療に係る自己負担限度額は10,000円。但し、上位所得者世帯に属する70歳未満の被保険者が人工透析の治療を受ける場合の自己負担限度額は20,000円

Ⅲ 高額介護合算療養費

同一世帯の被保険者において、医療保険の自己負担額と介護保険の自己負担の両方が発生している場合に、これらを合わせた額について毎年8月1日から翌年7月31日の間で年額での上限を設け、被保険者の負担を軽減します。

所得要件		70歳～74歳
課税所得	690万円以上	212万円
	380万円以上	141万円
	145万円以上	67万円
	145万円未満(※2)	56万円
住民税非課税		31万円
住民税非課税(所得が一定以下)		19万円



※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)に加え、旧ただし書き所得の合計額が210万円以下

Ⅳ 入院時食事療養費

入院したときの食事の費用は、「療養の給付」から切り離して、入院時食事療養費として平均的家計の食事負担の状況を勘案した一定額を医療機関等の窓口で支払います。

			食事療養費（1食分）
現役並み所得者及び一般			460円
非課税世帯	過去12ヶ月の 入院日数	90日まで	210円
		90日以降	160円
非課税世帯（老齢福祉年金受給者）			100円

Ⅴ 入院時生活療養費

療養病床に入院する65歳以上の方は食費と居住費にかかる費用のうち、標準負担額の支払が必要です。

	食費(1食分)	居住費(1日分)	
		医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ,Ⅲ
現役並み所得者 及び一般	460円 (420円)	370円	370円 ※難病患者0円
低所得者Ⅱ	210円		
低所得者Ⅰ	130円※		
低所得者Ⅰのうち 老齢福祉年金受給者	100円	0円	

※ 診療区分Ⅱ、Ⅲは100円

Ⅵ 保険外併用療養費

被保険者が、保険医療機関等について、評価療養又は選定療養を受けたときにその療養に要した費用の内、保険診療分に相当する部分に費用を支給します。

VII 訪問看護療養費

在宅で寝たきりの状態である方が訪問看護をうけたとき、自宅において療養を受ける状態にあつて、主治医の指示により訪問看護ステーションから訪問看護を受けた場合に、その費用を支給します。

VIII 療養費

治療費（海外の病院等で受診した場合を含む）など現金で支払ったときや、はり・きゅうマッサージ代、コルセット代、輸血時の生血代などを支給します。

IX 移送費

歩行困難な方を医師の指示により入院または転院のため移送したときに支給します。

(5) その他の保険給付

I 出産育児一時金	子供1人出産につき一時金を支給 産科医療補償制度対象の分娩	488,000円 (上乗せ) 12,000円 <u>500,000円</u> ※令和5年4月1日分娩分より適用
-----------	----------------------------------	--

II 葬 祭 費	組合員である被保険者が死亡した場合支給 家族である被保険者が死亡した場合支給	100,000円 50,000円
----------	---	---------------------

III 傷 病 手 当 金	組合員である被保険者が入院した場合60日限度で支給	
	1 級	1日6,000円×60日＝360,000円
	2 級 ～ 4 級	1日5,000円×60日＝300,000円

※・自損事故による入院は4日間の免責期間を設け、5日目から10日目までの6日間を支給限度日数とする。
・同一疾病については5年毎に適用する。

IV 出 産 手 当 金	女性の組合員（資格が1年以上）が出産した場合に支給	1児につき 300,000円
--------------	---------------------------	----------------



(6) 保 健 事 業

1	1 日 人 間 ドック 等 の 受 診 補 助	・被保険者（組合員・家族）の資格が8か月以上あり、25歳以上の対象者 ・1日人間ドック等は、健診料金の7割を補助、2万円を限度とする。 ・オプション検診は、検診をうけようとする健診機関等が実施する検診を対象とし、検診料金の7割を補助、2万円を限度とする。 ・脳ドックは検診料金の7割を補助、4万5千円を限度とする。 ・石綿検診（一次及び二次）は、全額補助。
2	乳 幼 児 見 舞 金	・0歳～就学前の被保険者が入院した場合、年間30日を限度に支給。 1日5,000円×30日＝150,000円を限度
3	医 療 費 通 知	・対象となる全世帯に毎年2月に通知する。(令和5年度は令和4年12月～令和5年11月診療分を対象とし、令和6年2月に通知。)
4	ジェネリック医薬品お知らせ通知	・対象となる被保険者に年3回通知する。
5	柔整療養費支給適正化 事 業	・国の基準等に基づき抽出した申請書について、被保険者へ調査票を送付し、負傷原因や部位等の確認を行い、回答と申請書を突合した結果不適切な請求が疑われるもの等を把握し、支給の適正化に繋げる。
6	広 報 の 発 行	・「国保だより」年2回（4月・11月）、「国保のご案内」年1回配布する。
7	健康優良家庭(者)の表彰	・1年間無受診だった家庭（者）を表彰する。
8	地区国保協議会負担金の交付	・上・中・下越の地区国保協議会に運営費として事務費15万円を交付する。
9	支部健康づくり推進事業 補 助	・支部が実施する健康づくり事業に対し、支部別の補助枠の範囲内で補助金を支給する。※新型コロナウイルス感染症対策に留意のうえ実施し、健康ウォーキング等の集合開催事業はまん延防止等重点措置以上適用時は中止するものとする。
10	インフルエンザ 予 防 接 種 補 助	・13歳未満 1回につき2,200円限度（年2回まで） ・13歳以上65歳未満 1回 2,200円限度 ・65歳以上 1回 1,650円限度
11	肺 炎 球 菌 ワクチン 接 種 補 助	・75歳以上 8,000円限度 ・65歳以上75歳未満 5,000円限度 ・65歳未満の者が医師の判断により接種する場合 2,200円限度
12	その他の予防接種補助	・おたふくかぜ予防接種に対して1回につき3,000円を限度に補助（2回まで）
13	特 定 健 診・特 定 保 健 指 導 の 実 施	・40歳以上の被保険者の方に毎年一定の実施率を設け実施する。 ◇特定健診 対象者の55% ◇特定保健指導 動機付支援 対象者の30% 積極的支援 対象者の30% ・特定健診の健診料及び保健指導の指導料金は原則自己負担なし。（本人の希望で実施する「詳細項目」等については自己負担が発生する場合あり。）
14	子 育 て 支 援	・出産家庭に対し育児書の配布 0歳児は「赤ちゃんと！」（月刊誌（年12冊）） 1歳～3歳は「1・2・3歳」（季刊誌（年4冊））
15	データヘルス計画の推進	・多受診指導（一つの疾病に対して複数の医療機関に罹る者への指導） ・受診勧奨（健診異常値放置者に対する医療機関受診勧奨） ・糖尿病性腎症重症化予防事業 他

(7) 被保険者証等の更新

令和5年8月1日の「被保険者証」及び「被保険者証兼高齢受給者証」の更新前に、「現況調査」を実施します。 ※調査期間 令和5年5月～6月末

(8) 事務委託費(徴収手数料)

組合員である被保険者1人、1ヶ月550円、年6,600円を事務委託費（徴収手数料）として交付する。

◆感謝状被贈呈者◆ (敬称略)

表彰規程別表1-1該当者(1名)

支部名	氏名	在職期間	在職年数
亀田	渡部 睦夫	H24. 1. 6 ~ R 4.12.31	10年11ヶ月

表彰規程別表1-1: 組合の役員又は組合会議員を2期又は又は4年以上で10年以上勤め退任した者

表彰規程別表1-2該当者(1名)

支部名	氏名	在職期間	在職年数
見附	板垣 孝一	H27. 4. 1 ~ R 5. 2. 9	7年10ヶ月

表彰規程別表1-2: 組合の役員又は組合会議員を2期又は4年以上勤め退任した者

職種等の現況調査を行います

令和5年度は、8月の被保険者証更新前に、組合員の方の現況が組合同規約等に規定する加入条件に合っているかの確認を行います。

- ◆調査開始時期…… 5月中旬頃
- ◆調査方法…… アンケート形式
(調査票に現況をご回答の上、ご返送ください。)

ご多忙のところ大変お手数ですが、
調査にご協力をお願いいたします。



調査票送付封筒イメージ



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。

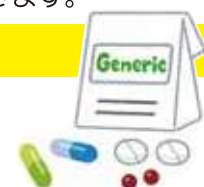
□ ジェネリック医薬品を利用しましょう

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。

建業国保では、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。





4月は異動の時期です 手続きはお早目に!



【重要】 手続きの際、必要に応じてマイナンバーを確認します。

家族が建築国保に入るとき

組合員と同じ世帯であることと、他の保険（健康保険等）に加入していないことが要件です。

入る理由	届出に必要なもの
健康保険等をやめたとき	・被保険者資格取得届 ・続柄省略のない住民票の原本 ・前の保険の喪失証明書等
子どもが生まれたとき	・被保険者資格取得届 ・続柄省略のない住民票の原本 ・出産育児一時金の申請書
結婚または同居したとき	・被保険者資格取得届 ・続柄省略のない住民票の原本

家族が建築国保をやめるとき

組合員と違う世帯になった、または他の保険（健康保険等）に加入したこと等が要件です。

やめる理由	届出に必要なもの
健康保険等に入ったとき	・被保険者資格喪失届 ・加入した健康保険証等の写し ・やめる人の建築国保保険証等
亡くなったとき	・被保険者資格喪失届 ・死亡診断書または埋葬許可証の写し
離婚または他の世帯に転出したとき	・被保険者資格喪失届 ・組合員の世帯でなくなった日付が確認できる省略のない住民票 ・やめる人の建築国保保険証等

以下の場合も届出が必要です

理由	届出に必要なもの
住所や氏名の変更	・被保険者変更届 ・新住所の住民票
住居表示の変更	・被保険者変更届 ・住所表示変更通知書か住民票
家族が遠方の学校(または訓練校)に入って住民票を異動したとき	・国民健康保険法第116条該当届 ・在学証明書、または訓練校の在籍証明書
保険証の紛失	・被保険者証等再交付申請書 ※外出時の紛失や盗難の場合は、警察へ届出をしてください。
保険証の破損・汚損	・被保険者証等再交付申請書 ・破損、汚損した保険証

- 申請様式は所属支部にあります。手続きの際は支部へご連絡ください。
- 70歳以上の方は所得によって負担割合が異なるため、加入時に所得判定が必要となります。住民税の未申告などにより税情報が取得できなかった場合には、所得課税証明書の提出をお願いすることがあります。
- 組合員と同じ世帯の家族が、建築国保と市町村の国保に分かれて加入することはできません。
- 遠方の学校に通う学生が、卒業後も組合員と異なる住所に居住し続ける場合は建築国保の加入資格を喪失します。資格喪失の手続きを行い、居住地の市町村国保に加入してください。

法人事業所等の事業主のみならず、 健康保険適用除外承認の申請はもうお済みですか？



以下の場合には年金事務所へ適用除外承認の申請が必要です。

事実発生から「14日以内」に申請を行ってください。

※ただし、厚生年金保険被保険者資格取得届は「5日以内」に申請を行ってください。
申請が遅れ、年金事務所の承認を受けられない場合は、社会保険に移行することになりますのでご注意ください。

- ①建築国保に加入している個人事業所が、法人へ業態変更する場合。
- ②既に適用除外承認を受けている事業所が、新たに従業員を雇用する場合。
- ③建築国保に加入している個人事業所が5人以上従業員を雇用した場合。
- ④国民健康保険組合の被保険者である者が、健康保険の適用事業所に勤務した場合における当該被保険者

【手続きの流れについて】

1. 被保険者適用除外承認申請書を支部に提出してください。
2. 建築国保の承認印を押した申請書を、年金事務所に提出してください。
3. 年金事務所の確認印が押された適用除外承認証を支部に提出してください。

※申請書は所属支部にあります。申請の際は支部へご連絡ください。

法人事業所及び従業員を5人以上使用する個人事業所（「法人事業所等」）は、健康保険と厚生年金保険に強制的に加入する事が法律で定められています。

ただし、健康保険適用除外の承認を受け、厚生年金保険に加入した場合は、建築国保組合に加入する事ができます。

【注意】

法人事業所等が社会保険を脱退し、建築国保組合へ新規加入することはできません。

特定健診・特定保健指導を受けましょう!! 40歳～74歳の加入者が対象です

生活習慣病の予防を目的とした健診です。特定健診の結果、生活習慣病にかかるリスクが高いとわかった方は保健師等による保健指導を受けられます。

特定健診の受診に必要なもの

1. 特定健康診査受診券（セット券） ※令和5年度は緑色です。
2. 国民健康保険被保険者証

令和5年度特定健康診査受診券(セット券)を発送しました



受診券送付封筒イメージ

「40歳～74歳の皆様」
特定健診・人間ドック・ファミリー健診パックの
受診には、特定健診受診券が必要となります。
受診日には必ず持参して下さい。

健診料金の目安

健診の種類別		費用額(円)	自己負担額(円)
特定健診	集団健診	6,965～	0
	個別健診	8,644～	0
ファミリー健診		16,500	4,950
人間ドック		35,000～	15,000～

※特定健康診査受診券（セット券）送付時に同封した「特定健診を受けましょう！」に記載の特定健診（個別健診）費用額に誤りがありましたので訂正しています。（誤）8,622～ → （正）8,644～

特定健診は市町村が行う集団健診か医療機関で行う個別健診で受診できます。なお、特定健診実施機関については当国保組合ホームページで情報提供しています。

特定健診は、原則自己負担がありません。
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。
また、特定保健指導は自己負担なしで受けていただけますので、積極的にご利用ください。

各種健診についてのお知らせ

人間ドック・ファミリー健診パック・脳ドック・オプション健診についての補助も行っております。詳しい内容につきましては、本部または加入支部へお問い合わせください。
なお、各種健診料金につきましては、健診機関によって異なりますので健診機関のホームページ等でご確認ください。

組合員の
皆様へ

今年度も組合員の皆様に、「建策国保のご案内」・「人間ドック・ファミリー健診パック・特定健診ガイド」をお届けします。

建策国保のご案内には、知って得する情報がたくさん載っています。そして健診ガイドには、建策国保独自の健診内容や補助要件が詳しく紹介されていますので、ぜひ、ご家族皆様で目を通していただき、ご活用ください。