



年頭の辞

北海道医師国民健康保険組合

理事長 赤倉昌巳



組合員をはじめ被保険者の皆様には、新たな年を迎えられ、心からお慶びを申し上げます。

さて、平成22年11月16日の行政刷新会議の事業仕分けの結論に始まり、平成25年8月6日の社会保障制度改革国民会議報告書を経て、平成25年12月5日成立の社会保障制度改革プログラム法にも「所得水準の高い国民健康保険組合に対する国庫補助の見直し」が、議論の対象となっております。

昨年には、社会保障審議会医療保険部会で、平成26年11月末までに取りまとめるとのことで、議論されておりましたが、平成26年11月21日に突如、衆議院解散となったことから、部会の開催は時期未定の延期となっております。

この4年の間に、民主党政権から自・公政権に政権交代され、国庫補助「0」から「見直し」と文言が幾分緩和されましたが、このプログラム法には「平成27年通常国会に提出することを目指す」と記されており、本年1月早々、どのような動きに出てくるか、これから注視しなければなりません。

全国医師国民健康保険組合連合会（略称：全医連）では、昨年9月に開催されました第52回全体協議会におきまして「現行の国庫補助水準を確保されたい、医療制度改革に当たっては、組合の健全な運営が確保されるよう適切な措置を講じられたい」との決議が採択され、政府・厚労省・財務省・国会議員に対し、決議文が提出されております。

日本医師会にも医師国保組合の担当役員が配置され、連携の強化が図られました。

社会保障審議会医療保険部会の会議では、日本医師会からの意見もいただいております。

厚労省が、今後、医師国保組合の国庫補助率をどの程度で提示してくるかは、政治的な判断となりますことから、議論の結果を待つこととなりますが、予断を許さない状況であることには間違いございません。

国会議員に対しては、自家診療給付制限等の運営努力を行っている事実や、組合が解散ともなれば、国の負担が増すこと等について、衆議院解散前に陳情活動を行って参りました。陳情活動につきましては、継続して行いたいと考えております。

当組合の現況は、平成20年度に後期高齢者医療制度が創設されて以来、被保険者数の減少が依然と続いており、収入面での最大の減少要因となっております。さらに、支出面では、療養給付費や後期高齢者支援金等の増加があったことから、この負担増も要因となり、ここ4年間は赤字決算が続いている状況でございます。

この赤字部分を、過去から蓄積した財産により、何とか財政を賄ってきましたが、そろそろ単年度赤字を解消しなければならない時期であるとの判断をし、昨年度の保険料等検討委員会でご検討いただき、平成26年12月7日に開催しました平成26年度第3回保険料等検討委員会におきまして、保険料引き上げをご了承いただきました。

後期高齢者医療制度が、廃止されることを見込み、制度創設時には保険料を増額賦課することはせず、医療分保険料の中に後期高齢者支援金保険料を組み込み調整しておりました。

今や現行制度が継続されることは確たる事実となり、平成27年4月より後期高齢者支援金保険料を別立てで賦課させていただくこととなります。

当面は、国庫補助率の見直しの問題も、時間軸が伸びており、単年度赤字にならない程度の引き上げとして容認いただきました。

組合員・被保険者の皆様方に負担増となりますことは、大変申し訳ないことではございますが、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。

平成27年度の事業方針を策定するに当たり、保険給付等につきましては、平成26年度の事業を基本的に踏襲して参りますが、さらなる経費節約を念頭に事業運営を図り、保険料の引き上げをお認めいただき、当組合の財政運営の健全化には一層努力をして参ります。

組合員・被保険者の皆様方の健康増進事業の充実を図ると共に、福祉事業の充実も努めて参ります。

組合員をはじめ被保険者の皆様におかれましては、この一年のご健勝とご多幸をお祈り申し上げますと共に、今後とも組合員各位の組合運営に対して特段のご理解とご協力を賜りますようお願いいたしまして、年頭のご挨拶といたします。

新春雑感

北海道医師国民健康保険組合

組合会副議長 佐藤 信清



新年明けまして、おめでとうございます。組合員の皆様ならびに御家族の方々におかれましては、お健やかに初春をお迎えのこととお慶び申し上げます。平成23年2月から道医師国保組合会副議長を務めさせていただいておりますが、はや4年あまりが経過しました。いまだに分からないことばかりですが、これからもなにとぞ、ご協力、ご指導を宜しくお願い致します。

昨年的一年を振り返ってみると、まさに偽造ねつ造に明け暮れた一年だったと思われます。まず、1月にはSTAP細胞の樹立をめぐる理研の発表で、日本中が大騒ぎとなりました。一躍時の人となった小保方晴子氏でしたが、その後次から次へと吹き出す研究への疑念によって、日本の最先端の研究センターばかりでなく日本中を巻き込んだ、さらなる大騒動となりました。結局、指導にあたった笹井氏の自殺で、ほぼ事実上の幕を閉じたのではないかと考えられますが、いまだにすっきりしない点が多々あります。研究の内容については門外漢であり、詳細は分かりませんが、騒動のさなかに、弁護側が提出した小保方氏のあまりに稚拙な実験ノートには笑ってしまいました。それまでその可能性に一縷の望みをかけていた人も、完全に否定せざるを得ないような代物でした。結局、多くの研究者の溢れる功名心が招いた事態ではなかったかと思われます。もとより自分に才能が無いことはもちろんですが、象牙の塔の住人ではなく一臨床医であることの幸せを感じています。

その騒動に引き続き、2月には全聲で、感動的な音楽を作曲する現代のベートーベン佐村河内守氏が、実はゴーストライターに曲を作ってもらったというスキャンダルが日本中を騒がせました。私は耳鼻咽喉科医であり、問題が聴覚がらみであることもあって、とりわけ興味を引いた事件でありましたが、この事件でも、あの記者会見には笑ってしまいました。あれでは専門医でなくとも詐病であることはバレバレです。You Tubeで以前放映されたNHKの番組も見ましたが、今となってはかなり笑えます。障害者への人の善意につけ込んだ、巧妙かつ悪質な詐欺事件といえます。障害者に対するあたたかな心遣いは日々の暮らしの中でも、社会制度の上でも必要であることはもちろんですが、それにつけ

込む輩が徐々に徐々に増えつつあるような気がしてなりません。こと生活保護については、何故こんな人がと思うことは多々あり、その再生産性の高さにはあぜんとします。また、日々の診療においてこういう病気を偽る輩が紛れ込んでいることを念頭に置かなければならないとは、嫌な世の中になったものであります。

昨年のトリを務めたのが、9月以降にこれまた日本中を騒がせた、朝日新聞のいわゆる慰安婦ならびに原発事故吉田調書に関する一連の偽造ねつ造報道問題です。反朝日マスコミ各社の朝日批判の大合唱には、賛同の気持ちは強いものの、水に落ちた犬をたたくような姿勢にはあまり感心出来ません。中には朝日新聞そのものの廃刊を声高に叫ぶものもあり、私の好きなヴォルテールの言葉「私はあなたの意見には反対だ。だがあなたがそれを主張する権利は命をかけて守る。」を思い出しました。しかし、問題は意見表明では無く報道に関するものであり、やはり朝日新聞の非は攻められても仕方が無いのかと思われます。まあ、朝日新聞が報道新聞では無く、プロパガンダ新聞であると思えば納得出来ますが。

さて、最後に肝心の医師国保を取り巻く問題ですが、一言保険料の値上げについて述べておかなければなりません。医師国保を取り巻く環境は年々その厳しさを増しており、いよいよ保険料負担の増額を図らなければならない事態となっています。被保険者数の減少、療養給付費の増加、後期高齢者支援金の負担増、国庫補助の削減等々どれひとつとってもきわめて困難な問題です。今後の長期的展望にたつて、一つ一つこれらの問題に当たっていかねばならないのは言うまでもありません。しかし、組合として所得水準が高いことのみを問題とされ、補助金の削減を図ろうとすることについては、当保険組合の特殊性を無視した極論であるように感じ納得出来ません。

今年一年は、偽造ねつ造のない正直な一年となることを願ってやみません。いよいよ来年には、ここ函館へ新幹線が開通します。明るく楽しい話題で一年が過ごすことができることと、最後になりましたが、皆様の御健康と御多幸をお祈り申し上げて、新年のご挨拶とさせていただきます。

人間ドック等健康診査利用のご案内

助成金の請求は平成27年3月末日迄です 健康診査または特定健康診査を受けていない方 ぜひ受診しましょう！

——— 特定健診の受診は、自家健診でもOK ———
 <利用の事前申し込み不要、健診後に助成金を請求>

北海道医師国保組合では、保健事業の一環として実施しております健康診査について、「入院人間ドック」および「簡易人間ドック」のほか40歳から74歳までの方を対象とした『特定健康診査』があります。

特定健診の対象の方がこの「健康診査」を受診される際には、必ず「特定健康診査項目」の受診をお願いいたします。

また、簡易人間ドックおよび特定健康診査を実施している医療機関であれば、ご自身の所属する医療機関で健診を受診（自家健診）しても差し支えありません。

項 目	入院人間ドック (1泊2日以上)	簡易人間ドック (1日または半日含む)	特定健康診査
1. 利用者の範囲	本組合に加入の組合員および被保険者		本組合に加入の組合員および被保険者で40～74歳までの方
2. 利用する医療機関	入院人間ドックを常設している医療機関	簡易人間ドックを実施している医療機関 (自家健診可)	特定健康診査を実施している医療機関 (自家健診可)
3. 助成金限度額	組合員 8万円 家族・准組合員 3万円 (特定健康診査の費用を含む)	組合員 5万円 家族・准組合員 3万円 (特定健康診査の費用を含む)	基本健康診査 7,680円 貧血検査 900円 心電図検査 1,620円 眼底検査 1,210円
4. 請求用紙	「健康診査助成金交付請求書(様式第1号)」 または 「組合員の同意による健康診査助成金交付請求書(様式第3号)」		特定健康診査(自家健診) 振込口座届出書

(注意)**1. 利用者の範囲について**

当組合の組合員証または被保険者証を有していない社会保険、市町村国保などに加入の方は対象となりません。

2. 助成金限度額（40～74歳までの方のみ）について

「特定健康診査項目」の受診がない、または基本健康診査項目が網羅されていない（検査項目に血糖検査が無い等）場合には、助成金限度額から特定健康診査の基本健康診査分（7,680円）を差し引いた金額が、助成金限度額になります。

3. 請求について

請求用紙

- ・『健康診査ガイドブック』の請求書等の様式
- ・本組合のインターネットホームページに掲載の様式
 - * 組合ホームページアドレス
 - <http://www.hokkaido.med.or.jp/kokuho/>
- ・本誌の「様式」頁のコピーも使用可能

1) 組合員が組合へ請求する場合

提出書類：「健康診査助成金交付請求書」（様式第1号）・検査項目・領収書
 特定健康診査用入力票・質問票

* 自己の開設または勤務する医療機関で健康診査を実施した場合は、領収書に代えて金額が分かる書類（診療報酬明細書など）を添付してください。

2) 健康診査実施医療機関が、組合員の同意を得て助成金を請求する場合

提出書類：「組合員の同意による健康診査助成金交付請求書」（様式第3号）
 検査項目・金額が分かる書類（請求書など）・特定健康診査用入力票
 質問票

* 上記1) および2) で特定健康診査用入力票・質問票の添付が不要な場合

- ・ 40歳未満・75歳以上の方
- ・ 検査項目に特定健康診査項目が含まれていない場合
- ・ 特定健診の受診券を医療機関へ提出された方

3) 自己の開設または勤務する医療機関で特定健康診査のみ実施した場合

提出書類：特定健康診査（自家健診）振込口座届出書
 特定健康診査用入力票・質問票

◎ 健康診査のほか、「インフルエンザワクチン接種」の助成も行っております。

インフルエンザワクチンの接種をされた方は、「インフルエンザワクチン接種助成金交付請求書」にてご請求ください。

詳しくは、「健康診査ガイドブック」をご覧ください。

* 何かご不明な点などがありましたなら、直接本組合までご連絡願います。

連絡先：〒060-0042

札幌市中央区大通西6丁目 北海道医師会館 6階

北海道医師国民健康保険組合：総務係

TEL 011-271-7471

健康診査助成金交付請求書					
被保険者証又は 組合員証の番号	道医 ــــــــــــــــ 号				
受検した被保険者又は 組合員氏名	生年 月日	年 月 日 (年齢 歳)	組合員 被保険者 種 別	組合員 家族 准組合員	
受検した年月日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
受検した種類及び限度額 (該当の番号に○印を記入)	1. 入院人間ドック(1泊2日以上) 限度額(組合員 80,000円、家族・准組合員 30,000円) 2. 簡易人間ドック(1日又は半日を含む) 限度額(組合員 50,000円、家族・准組合員 30,000円)				
健康診査を実施した 医療機関及びその印	所在地 名称	別紙のとおり検査を実施したことを証明します。 <div style="text-align: right;">Ⓜ</div>			
担当した医師	氏名				
検査項目	* 別紙明細のとおり。(検査項目等がわかる書類を添付願います。)				
健診料金	_____ 円 ※領収書を添付願います。 ※なお、自己の開設又は勤務する医療機関で実施した場合は、 領収書にかえて検査項目と金額がわかる書類を添付願います。				
平成 年 月 日 住 所 _____ 組合員 氏 名 _____ Ⓜ					
北海道医師国民健康保険組合理事長 様					
送金先	銀行・信用金庫 口座種別 (フリガナ) 口座名義	普通・当座・貯蓄	支店 口座番号		

※請求につきましては、受検された年度末(3月31日)までをお願いいたします。

*組合使用欄	交付決定額	円
--------	-------	---

組合員の同意による健康診査助成金交付請求書					
被保険者証又は組合員証の番号	道医 一 号				
受検した被保険者又は組合員の氏名	生年月日	年 月 日 (年齢 歳)	組合員被保険者種別	組合員家族准組合員	
受検した年月日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
受検した種類及び限度額 (該当項目に○印を記入)	1. 入院人間ドック(1泊2日以上) 限度額(組合員 80,000円、家族・准組合員 30,000円) 2. 簡易人間ドック(1日又は半日を含む) 限度額(組合員 50,000円、家族・准組合員 30,000円)				
健康診査を実施した医療機関	名 称				
担当した医師	氏 名				
検 査 項 目	* 別紙明細のとおり。(検査項目等がわかる書類を添付願います。)				
請 求 金 額	_____ 円 (健診料金 _____ 円) ※自己の勤務する医療機関で実施した場合は、領収書にかえて各検査項目の金額がわかる書類を添付願います。				
* 助成金交付について、健康診査実施医療機関が組合員の同意を得て助成金を請求する場合は、下記の欄に受検された被保険者に関わる組合員の同意書署名を記載願います。					
組合員の同意書	上記の者の助成金について、実施をした下記の健康診査実施医療機関に組合より助成金を支払われることに同意します。 平成 年 月 日 住所 組合員 氏 名 (印)				
上記のとおり検査を実施したことを証明し、助成金の交付を請求します。 平成 年 月 日 健康診査実施医療機関 所在地 名称 (印)					
北海道医師国民健康保険組合理事長 様					
送 金 先	口座種別 (フリガナ) 口座名義	銀行・信用金庫 普通・当座・貯蓄	支店 口座番号		

※請求につきましては、受検された年度末(3月31日)までをお願いいたします。

*組合使用欄	交付決定額	円
--------	-------	---

国保組合にご加入の皆さまへお知らせ

平成27年
1月から

高額療養費が変わります!

平成27年1月から、70歳未満の方の高額療養費の自己負担限度額が下記のように変更になります。

これにより、今までよりも所得要件が細分化され、みなさんの所得に応じて柔軟な医療費の負担軽減が行われるようになります。

なお、70歳以上の方の自己負担限度額に変更はありません。



70歳未満の方の自己負担限度額

平成26年12月まで

平成27年1月から

区分	所得要件	自己負担限度額
A 上位所得者	基礎控除後の所得 600万円超	150,000円+(総医療費- 500,000円)×1% (多数回該当:83,400円)
B 一般所得者	基礎控除後の所得 600万円以下	80,100円+(総医療費- 267,000円)×1% (多数回該当:44,400円)
C 低所得者	住民税 非課税	35,400円 (多数回該当:24,600円)

区分	所得要件	自己負担限度額
ア	基礎控除後の所得 901万円超	252,600円+(総医療費- 842,000円)×1% (多数回該当:140,100円)
イ	基礎控除後の所得 600万円超~ 901万円以下	167,400円+(総医療費- 558,000円)×1% (多数回該当:93,000円)
ウ	基礎控除後の所得 210万円超~ 600万円以下	80,100円+(総医療費- 267,000円)×1% (多数回該当:44,400円)
エ	基礎控除後の所得 210万円以下	57,600円 (多数回該当:44,400円)
オ	住民税非課税	35,400円 (多数回該当:24,600円)

※同一医療機関等における自己負担では上限額を超えない場合でも、同じ月の複数の医療機関等における自己負担(70歳未満の場合は同一医療機関で同じ月に21,000円以上であることが必要です。)を合算することができます。

※多数回該当とは、過去12カ月に、同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額です。

どんな制度? 高額療養費制度

1カ月の医療費の自己負担額が、一定の額(自己負担限度額)を超えて高額になったとき、高額療養費としてその超えた分が国保組合から払い戻される制度です。

自己負担限度額は、70歳未満か70歳~74歳かどうかで異なり、また所得によっても異なります。



北海道医師国民健康保険組合

☎ 011-271-7471

70歳～74歳の方の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額	
	外来(個人単位)	入院・世帯単位
現役並み所得者	44,400円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数回該当:44,400円)
一般所得者	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		15,000円

※同一医療機関等における自己負担では上限額を超えない場合でも、同じ月の複数の医療機関等における自己負担を合算することができます。
 ※月の途中で75歳の誕生日を迎え、移行した後期高齢者医療制度と移行前の医療制度、それぞれのその月の自己負担限度額が1/2となります。
 ※多数回該当とは、過去12ヵ月に、同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額です。

70歳～74歳の所得区分

現役並み所得者

課税所得145万円以上の方(70歳～74歳までの方)などが同じ世帯にいる方
 ただし、下記の金額に満たない場合は、申請により所得区分が「一般所得者」となります。

〔 単身世帯の場合…年金と給与収入の合計が383万円
 二人以上世帯の場合…年金と給与収入の合計が520万円 〕

一般所得者

現役並み所得者、低所得者のいずれにも該当しない方
 平成27年1月以降は同一世帯の国保被保険者(70歳～74歳までの方)の所得合計が210万円以下である場合も、所得区分が「一般所得者」となります。

低所得者Ⅱ

住民税非課税世帯に属する方

低所得者Ⅰ

住民税非課税世帯で、世帯の所得が一定基準*以下の方

*一定基準とは、年金収入80万円以下等です。

高額療養費の払い戻しの受け方

外来でも入院でも、窓口での支払いが限度額までとなります

医療機関の窓口での自己負担を限度額までの支払いで済ませるには、保険証や高齢受給者証とともに、下記の認定証を医療機関の窓口へ提出する必要があります。
 事前に国保組合の窓口へ申請して、認定証の交付を受けてください。



対象となる方		医療機関に提出するもの	
70歳未満	住民税非課税世帯以外	限度額適用認定証	+
	住民税非課税世帯	限度額適用・標準負担額減額認定証	
70歳～74歳	住民税非課税世帯以外	なし	+
	住民税非課税世帯	限度額適用・標準負担額減額認定証	

保険証

保険証と
高齢受給者証

認定証を提示しない場合でも、あとで国保組合の窓口へ申請すれば、後日払い戻しを受けることができます。

詳しい手続き等は国保組合の担当窓口へご確認ください。