



## 年頭の辞

北海道医師国民健康保険組合

理事長 長瀬 清



組合員の先生方をはじめ、被保険者の皆様には、ご家族お揃いで新年を迎えられ、心からお慶びを申し上げます。また、平素より当組合の事業運営に格別のご支援並びにご協力いただき、厚く御礼を申し上げます。

昨年度は、胆振東部地震により、土砂崩れや液状化による道路陥没の他、電気や水道等のライフラインへの被害により北海道全域におよぶブラックアウトを生じ、医療機関への影響も深刻でしたが、各医師会の先生方の迅速且つ適切な対応により、重大な事故もなく幸いでした。また、日本各地でも台風等の被害が多く大変な1年でした。

北海道では未だ復旧・復興の最中ですが、1日も早い回復を待つばかりです。新しい年を迎えるに当たり、今年1年が災害のない年であることをお祈りいたします。

さて、国庫補助の削減が実施され、平成31年度で4年目を迎えます。この国庫補助削減による組合財政への影響は、一段と顕著となっております。

当組合では、平成32年度までの財政運営を鑑み、平成29年度から引き続き保険料の段階的引き上げを実施いたしております。

お陰様で、国庫補助金削減分が補填できていることと、保険給付費での落ち着きもあり、平成30年度歳入歳出決算は、単年度黒字を確保できる見通しです。平成30年度の保険料等検討委員会では、このような状況もご説明し、平成28年度答申を継承することをお諮りいただいた次第です。

このため、組合員・被保険者の皆様方に引き続いで負担増となりますことは、大変申し訳ないことですが、何卒、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

全国の医師国保組合でも平成32年度を見据えて、保険料の引き上げや法定外積立金の取り崩しで、この難局に対処している状況です。

今後とも国においては、社会保障費の大幅な増加への対応として、財政力に応じた負担を求めてくるのが予想されるところです。

一般社団法人全国医師国民健康保険組合連合会(略称:全医連)におきましては、全国の医師国保組合が、一つでも欠けることの無いよう、昨年10月に開催された第56回全体協議会において決議が採択

されたところです。

「一、医師国民健康保険組合への、国庫補助率削減を早急に見直すこと。」「一、保険者に対しては、高齢者医療制度への拠出を安易に求めないこと。」「一、国民皆保険制度を崩壊させかねない超高額薬剤の価格を適正化させ、医学・医療の進歩に対応する医療保険制度を確立すること。」との決議を、政府・厚生労働省・財務省・国会議員に対して提出いたしております。

当組合独自に、昨年度に引き続き、道内選出の国会議員に対しまして、この決議文を持参し陳情活動を行っておりますが、今後も機会ある毎に活動して参りたいと考えております。

平成32年度以降の国庫補助率を何とか13%で止めるよう、全医連ともに日本医師会との連携を図り、維持に向け行動して参る所存です。

平成31年度の事業方針を策定するに当たり、引き続きの保険料引き上げとなりますが、その効果により、事業運営においては、平成30年度を基本的に踏襲することができます。

そのためにも常に経費節約を念頭に置き、更に一層努力して参ります。

財政運営が厳しい中ではありますが、国は健康寿命の延伸を推進しております。保険者インセンティブ制度の創設により、保健事業の更なる推進を求めております。

北海道における特定健診の受診率は、全国的にも低い状況にあります。当組合でも第2期データヘルス計画、第3期特定健診・特定保健指導実施計画により、組合員・被保険者の皆様方の重症化予防を目的とした「健康増進事業」については、積極的に推進していかねばなりません。

当組合では、休日健診等が可能な医療機関を数多く皆様方にご紹介できるよう行動して参りますので、是非、健康診断を1年に1度は、受診していただきたくお願い申し上げます。

最後に、組合員をはじめ被保険者の皆様の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する特段のご理解とご協力を賜りますようお願いし、年頭のご挨拶といたします。

## 新春雑感 ー平成31年ー

北海道医師国民健康保険組合

組合会議長 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ご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。一昨年7月から道医師国保組合会議長を皆様のご協力のもと、なんとか務めさせていただいております。ついこの間に始まったかに思われた平成の世も、あと数ヶ月を残すだけとなりました。この間を振り返ると、日々の暮らしそのものは大きくは変わらないものの、インターネット、携帯電話をはじめとするIT関連の進歩はめざましく、なくてはならないものになってしまいました。このような状況は確かに便利にはなりましたが、果たして人間の幸せに貢献しているものなのか、疑問に思えることも多いと感じているところです。医療の現場では、ロボット手術、AIの活用などがこれからますます発展し、診断治療の姿は一変していくものも多いと思われます。次から次へと出てくる分子標的薬やゲノム医療等々、チンプンカンプンな老兵は去りゆくものなのかと悲しい気持ちになってしまいます。

また、医師国保組合を取り巻く環境は、定率国庫補助の削減、組合員数の減少等、相変わらず厳しい状況が続いており、これからもさらなる皆様のご協力をお願いする次第です。医師国保関連の雑感としては、函館オーシャンスタジアムのグランド老朽化で、日ハムの今年度の開催が見送りとなってしまいました。したがって道医師国保主催の函館でのリフレッシュ野球観戦が絶望的になったことは誠に残念でありました。ここ函館から札幌へのアクセスは、何年も進歩がなく、冬場や大雨の時は常に不安な気持ちになります。早く札幌への新幹線延伸が望まれるところです。もっとも東京へはもっぱら飛行機を利用していますが・・・。

昨年のできごととしてまず挙げなければならないのが、ここ北海道を9月6日に襲った北海道胆振東部地震です。被害は甚大で、死者も40人を超え、数多くの方々が被災されました。ここにそのご冥福をお祈りするとともに、1日も早く復興されることをこの場を借りて祈念いたします。地震の直接被害は比較的局所的だったのに対し、発生直後に始まった全道規模の停電、ブラックアウトは、全道民の暮らしを直撃しました。私の暮らす函館も、震度は4程度だったと思いますが、全市で停電が発生し、全ての医療機関に多大なる影響を与えました。私のクリニックも一日だけ休診を余儀無くされましたが、救

急や手術、重病患者の管理等々の現場での混乱は想像に難くありません。当日の夜は、食材、飲料水等はあっという間に店頭から姿を消しており、冷凍食品の在庫処理と久しぶりのコールマンのランタンを使ったキャンプ状態でした。不謹慎とはいえ、非常に懐かしい思いをしました。幸い翌日から徐々にではありますが、停電も回復して行き、当初の不安感も解消されていったのは幸いでした。この間頼りとなるのはやっぱりスマホであり、LINEやMessengerを通しての連絡、情報のやり取りは本当に助かりました。一部の地域では断水の被害もあったようですが、函館では水道ガスは問題なく使えておりましたが、やはり今の暮らしにおいて電気の存在は生活の基盤だと再確認しました。翌日早朝、通電した時には思わず拍手をしてしまいました。寒い季節ではなかったことは本当に幸いでしたが、地震の後で備えとして購入したものを列挙します。家庭用大容量蓄電池、LEDランタン各種、充電式電池多数、家庭用電源不要のストーブなどです。付け加えて、個人的な考えですが、泊村の原子力発電所が稼働していたらこんなことになっていなかったのになあと、心の底で思っていたのは事実です。

まさに読むにも値しない雑感雑文で、今年も始めてしまいましたが、どうかご容赦ください。最後になりましたが、医師会員、医師国保組合員の皆様、ご家族のご健康とご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。

## 道医師国保組合公告

平成31年1月1日  
道医国保公示第429号

北海道医師国民健康保険組合  
理事長 長瀬 清

北海道医師国民健康保険組合の組合会議員に異動があったので、次のとおり公示する。

◎退任された議員 石田 康雄（根室市外三郡：平成30年9月30日 退任）

◎就任された議員 江村 裕司（根室市外三郡：平成30年10月30日 就任）

（任期：上記の組合会議員は、就任された年月日から前任者の残任期間である平成31年6月30日までとする）

### 道医国保お知らせ

## 『課税所得控除国民健康保険料証明書』 を発行します

平成30年分の確定申告時期は、平成31年2月18日（月）から3月15日（金）までです。  
組合では、平成30年1月から12月までの1年間に納付された保険料の『証明書』を平成31年1月9日付けで発行し、送付いたしますので、大切に保管してください。

なお、従業員（准組合員）およびその家族が当組合の被保険者になっている組合員の方は、従業員（准組合員）およびその家族の保険料も含まれた金額の合計額を証明していますので、申告を行う際には、必要に応じて調整願います。

照会先：〒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：会計係

TEL 011-271-7471

# 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31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＞

北海道医師国民健康保険組合では、保健事業として健康診査に対する助成事業を実施しておりますので、組合員および被保険者の方の健康管理の一環として年1回は健康診査を受診いただき、助成事業をご利用願います。

なお、特定健康診査の対象（40～74歳まで）の方が「健康診査」を受診される際には、必ず「特定健康診査基本項目」の受診をお願いいたします。

簡易人間ドックなど「特定健康診査基本項目」が全て含まれている健康診査を受診された場合は、改めて「特定健康診査」を受診する必要はありません。

すでに健康診査を受診された方は、助成金交付の請求書に添付書類を添えて組合へお送りください。

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 1,600円 眼底検査 1,210円 血清クレアチニン検査 120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. 助成金の対象とならない方
  - ・ 社会保険、市町村国保などに加入の方
2. 特定健康診査対象者の方に特定健康診査費用分(7,680円)をお支払いできないケース
  - ・ 脳ドックなど特定健康診査の「基本的な健診項目」が入っていない検査を受診された場合
  - ・ 特定健康診査の「基本的な健診項目」が不足している場合（未実施の場合）※後ほど特定健康診査の「基本的な健診項目」および不足項目を受診した場合は、特定健康診査費用分(7,680円)をお支払いいたします。

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（又は健診結果の写し）・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（各検査項目の料金を記載したものなど）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（実施機関の請求書など）  
特定健康診査用入力票（又は健診結果の写し）・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基本項目が含まれていない場合
- ・ 「特定健康診査受診券」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」によりご請求ください。

詳しくは、「健康診査ガイドブック」をご覧ください。

\* ご不明な点がございましたら、連絡先までお問い合わせください。

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 一 号			
健康診査を受けた者の氏名		生年 月 日	大・昭・平 年 月 日 (健診時の年齢 歳)	種 別	組 合 員 家 族 准 組 合 員
受けた健康診査の種類		1. 入院人間ドック(1泊2日以上)		2. 簡易人間ドック(1日又は半日を含む)	
健康診査を実施した医療機関記入欄	健康診査を実施した医療機関	下記のとおり検査を実施したことを証明します。 所在地 名 称 <span style="float: right;">㊟</span>			
	担当した医師				
	健康診査を受けた年月日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
	検 査 項 目	別紙明細のとおり。 ※検査項目等がわかる書類(パンフレットの写し等でも可)を添付願います。			
	がん検診に係わる検査項目の実施状況	1. 実施している(実施項目に○印を記入) ・ 胃内視鏡検査                      ・ 胃部エックス線検査                      ・ 便潜血検査 ・ 胸部エックス線検査                      ・ 胸部エックス線検査及び喀痰細胞診 ・ 子宮頸部の細胞診                      ・ 乳房エックス線検査(マンモグラフィ) 2. 実施していない			
特定健康診査受診券提出状況	1. 提出あり 連合会請求金額 _____ 円		2. 提出なし		
健 診 料 金	_____ 円                      ※領収書を添付願います。				
上記のとおり健康診査を受けたので、助成金の交付を請求します。 平成 年 月 日 組合員 住 所 _____ (医師) 氏 名 _____ <span style="float: right;">㊟</span>  北海道医師国民健康保険組合理事長 様 (組合員の口座)					
送 金 先	銀行・信用金庫		支 店		
	口座種別 (フリガナ)	普通・当座・貯蓄	口座番号 _____		
	口座名義 _____				

\* 組合使用欄

交付決定額

円

※添付書類: 領収書、検査項目、40歳~74歳の方は健康診査結果写し(又は特定健康診査用入力票)と質問票も添付  
 ※自己の開設又は勤務する医療機関で実施した場合: 領収書にかえて各検査項目の金額がわかる書類の添付でも可  
 ※請求期限: 健康診査を受けた年度末(3月31日)まで

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 ー 号					
健康診査を受けた者の氏名	生年 月 日	大・昭・平 年 月 日 (健診時の年齢 歳)	種 別	組 合 員 家 族 准 組 合 員		
受けた健康診査の種類及び限度額	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の名称						
担当した医師						
健康診査を受けた年月日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
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。)					
がん検診に係わる検査項目の実施状況	1. 実施している(実施項目に○印を記入) ・ 胃内視鏡検査                      ・ 胃部エックス線検査                      ・ 便潜血検査 ・ 胸部エックス線検査                      ・ 胸部エックス線検査及び喀痰細胞診 ・ 子宮頸部の細胞診                      ・ 乳房エックス線検査(マンモグラフィ) 2. 実施していない					
特定健康診査受診券提出状況	1. 提出あり 連合会請求金額 _____ 円                      2. 提出なし					
請 求 金 額	_____ 円 (健診料金 _____ 円)					
<b>※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、下記の欄に健康診査を受けた者に関わる組合員の同意書署名を記載願います。</b>						
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 組合員 住 所 _____ (医師) 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	銀行・信用金庫 _____ 支店 口座種別 普通・当座・貯蓄                      口座番号 _____ (フリガナ) 口座名義 _____					
* 組合使用欄	交付決定額	_____ 円				

※添付書類: 領収書、検査項目、40歳~74歳の方は健康診査結果写し(又は特定健康診査用入力票)と質問票も添付  
 ※自己の開設又は勤務する医療機関で実施した場合: 領収書にかえて各検査項目の金額がわかる書類の添付でも可  
 ※請求期限: 健康診査を受けた年度末(3月31日)まで