

TOWA Health News

創刊号

東和薬品健康保険組合

Towa Pharmaceutical Health Insurance Society

vol.01

保存版

はじめまして、
東和薬品健保です!!
皆さまの毎日が充実するよう
健康づくりをサポートしていきます。

もくじ

- 『TOWA Health News』創刊にあたって…… P.2
- 健康保険のしくみ…… P.3
- 被扶養者として認定されるための条件…… P.6
- 保険料について…… P.8
- 保険給付のしくみ…… P.10
- 保険給付一覧…… P.12
- 保健事業…… P.14
- こんなときは、保険証を必ずご返却ください… P.16
- 整骨院・接骨院では健康保険が使える
ケースは限られています…… P.17
- 学校・病院・行政施設などが禁煙に!…… P.18
- 風しん患者が急増中です…… P.19
- 事務所のご案内…… P.19
- 楽チンレシピ…… P.20



『TOWA Health News』創刊にあたって

東和薬品健康保険組合
理事長 井上 憲一

被保険者ならびにご家族の皆さまにおかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。また、日頃より当健康保険組合の事業運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

東和薬品健康保険組合は、2019年4月に設立した新しい健康保険組合です。これを機に、疾病予防や健康増進事業など、私たちのニーズに合った取り組みをおこなってまいります。

我が国の医療保険制度を取り巻く環境は、超高齢社会を受けて国民医療費の膨張が進んでおり、その影響は健康保険組合にとって大きな負担となっています。このような状況の中、設立のねらいである皆さまの健康づくりや保険料の最適化などを実現していくには、様々な健康課題に適切に対応しつつ、健全な財政を維持していかなくてはなりません。そのためには、健康保険組合の活動に対する皆さまの積極的な関心や理解が不可欠です。

そうした認識のもと、このたび『TOWA Health News』を創刊いたしました。この機関誌を通じて、健康づくりに役立つ情報をお届けするとともに、当健康保険組合の事業内容、健康保険制度のしくみ等を詳しくお伝えしていきたいと考えております。当健康保険組合のホームページと併せてご活用いただき、皆さまの生活がより健康で充実したものとなるようお役立ていただければ幸いです。

また、東和薬品グループでは、被保険者ならびにご家族の皆さまの健康増進を重要な経営課題の一つととらえ、2019年6月東和薬品(株)吉田社長名で「健康経営宣言」を制定いたしました。これまでの取り組みに対し、経済産業省と日本健康会議により、特に優良な健康経営を実践している法人として、2018年から2年連続で「健康経営優良法人」に認定を受けています。当健康保険組合としては、東和薬品グループとのコラボヘルスを推進し、皆さまの健康増進と、ひいては健康寿命の延伸に向けて一層努力してまいります。

今後とも引き続き、ご支援・ご協力のほどお願い申し上げます。

東和薬品 健康経営宣言

当社は東和薬品健康保険組合と連携し、社員とその家族の健康づくりを重要な経営課題の一つとしてとらえ、働きやすく活気あふれる職場環境の整備に努めることを宣言します。

当社は、企業理念として

“私達は 人々の健康に貢献します 私達は こちらの笑顔を大切にします”と掲げ、優れた製品とサービスを創造することによって人々の健康に貢献し、私達の企業活動を通して、患者さん・医療関係者の皆様・地域社会をはじめとするすべての方々にこちらから喜ばれ、求められる企業を目指しています。

東和薬品株式会社 代表取締役社長 吉田 逸郎

そのためには社員一人ひとりが心身ともに健康で、誇りを持っていきいきと働き続けられることが大切です。社員自らが健康について理解し、自身と家族の疾病予防や健康維持・増進に積極的に取り組めるよう、東和薬品健康保険組合と連携し、体と心両面のサポート体制の強化に努めてまいります。



2019
健康経営優良法人
Health and productivity
ホワイト500

健康保険ガイド

健康保険といわれても、なかなかピンと来る方は少ないのではないのでしょうか。そこで、創刊号では、健康保険の基本的なしくみや保険給付の内容をはじめ、健康保険組合がおこなっている事業のポイントをわかりやすくご紹介いたします。

健康保険のしくみ

健康保険は、病気やけが、またはそれによる休業、出産や死亡といった事態に備える公的な医療保険制度です。

不測の事態に備える「健康保険」

病気やけが、またはそれによる休業、出産や死亡といった事態を迎えると、思わぬ出費が必要となり、ときには収入も途絶えて、生活が不安定になります。そこで、こうした事態に備えるため、日頃から加入者が保険料を支払い、それを財源に必要なときに必要な人が保険給付を受けられるしくみとして、公的な医療保険制度があります。健康保険はこうした公的な医療保険制度のひとつです。

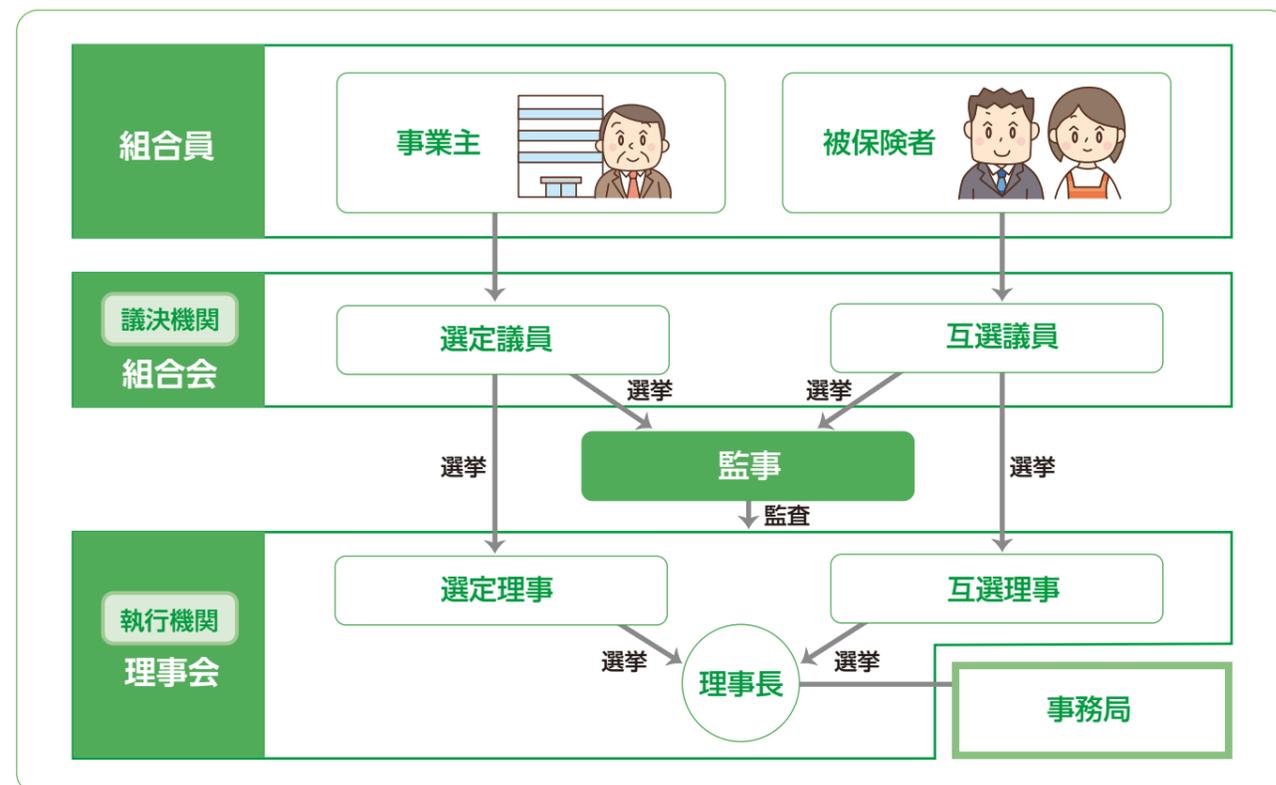
健康保険を運営する健康保険組合

健康保険組合は健康保険の事業を運営する公法人です。常時700人以上従業員がいる事業所や同種同業で3,000人以上従業員が集まる事業所が、厚生労働大臣の認可を得て設立することができます。

当健康保険組合は2019年4月1日に設立されました。

運営は自主的・民主的に

健康保険組合の運営は健康保険法に規定される範囲の中で自主的、民主的におこなわれています。



保険料を主な財源として運営

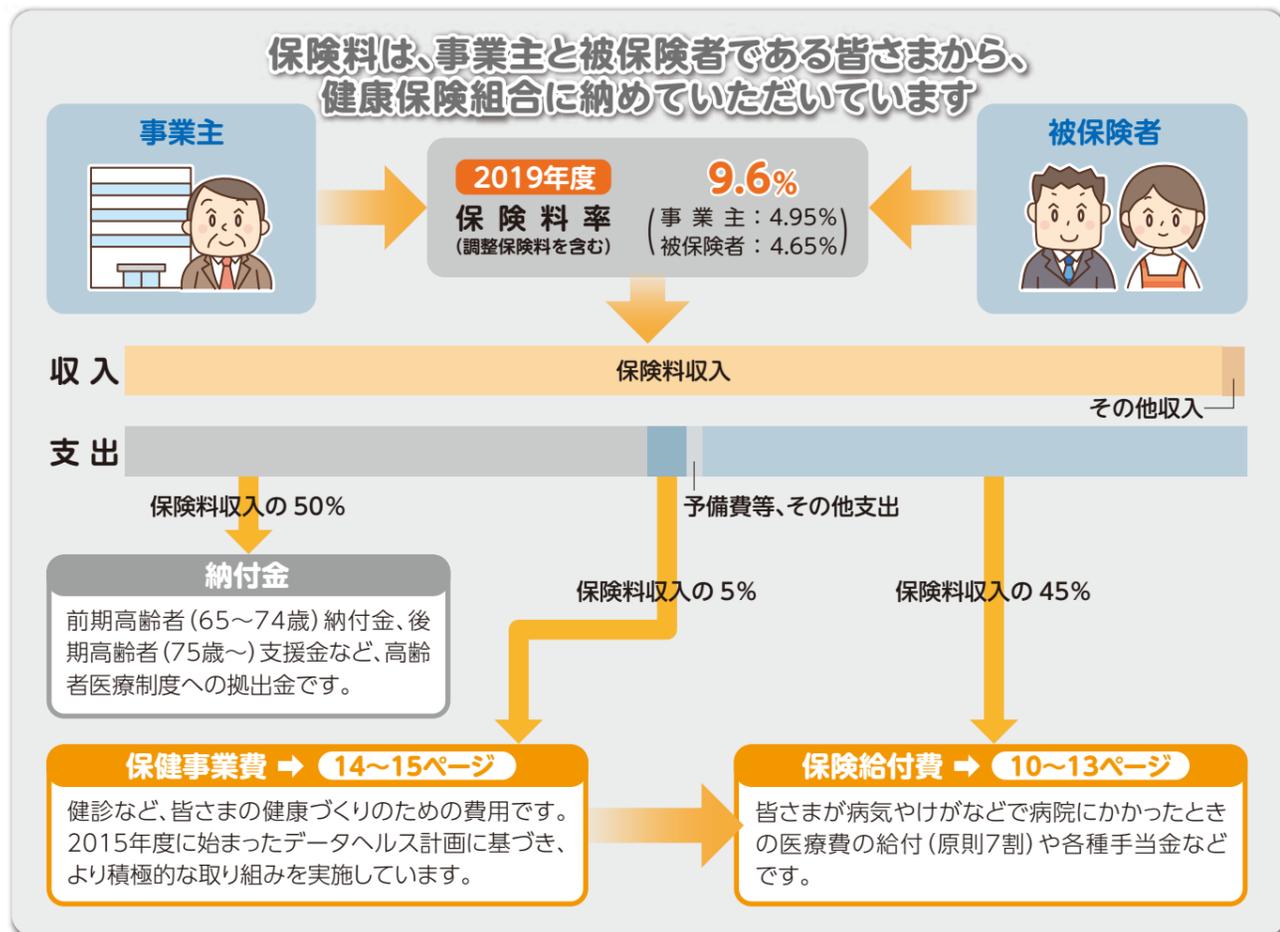
健康保険組合の会計年度は毎年4月1日から翌年3月31日で、その年度の支出はその年度の収入でまかなうことになっています。

●収入の大部分は「保険料」

収入は被保険者と事業主が負担する保険料が大部分を占めます。

●主な支出は「保険給付」と「高齢者への支援金・納付金」

支出は保険給付にかかる費用のほか、高齢者の医療を支えるために支払う支援金や納付金が主なものとなります。そのほかでは、各種健診など健康づくりをサポートする保健事業にあてる費用や事務費などがあります。



健康保険組合の大きな2つの役割

健康保険組合が果たす大きな2つの役割に「保険給付」と「保健事業」があります。

不時の出費を補う「保険給付」

被保険者や被扶養者の病気やけが、傷病による休業、出産、死亡などに対して、医療費の負担や各種給付金を支給しています。



健康づくりをサポートする「保健事業」

被保険者や被扶養者の「健康づくり」をサポートするための各種事業です。健康情報の提供、病気の予防を目的とした各種健診などの事業をおこなっています。



話題の「メタボ対策」も保健事業の一環です

健康保険組合の実施義務として、40歳以上75歳未満の被保険者および被扶養者に対して、メタボリックシンドロームに重点を置いた健診と健診結果に基づく保健指導をおこなっています。メタボリックシンドロームの対策も保健事業の一環としておこなっています。

また、医療費や健診情報等のデータ分析に基づき、これまで以上に効率的・効果的な保健事業を実施する「データヘルス計画」の取り組みもおこなっています。



健康保険組合にはこんなメリットがあります

メリット 1 被保険者や被扶養者の年齢構成、男女比、疾病の動向などから、実情に応じた保健対策を実施できるほか、事業主と協力して健康管理などを積極的におこなうことができます。

メリット 2 健康保険法に定められた給付にプラスして「付加給付」をおこなうことができます。

メリット 3 各健康保険組合の拠出金により、一定の額を超えた高額な医療費と財政が窮迫した組合には助成がおこなわれ、財政の安定が図られます。

健康保険への加入は義務となっています

常時1人以上の従業員がいる法人の事業所と、常時5人以上の従業員がいる個人経営の事業所は、強制適用とならない場合を除き、健康保険への加入が義務づけられています。また、健康保険が適用される事業所に就職した場合は、本人の意思にかかわらず健康保険に加入することになっています。

●全国健康保険協会(協会けんぽ)●

健康保険への加入が義務づけられる事業所で、健康保険組合が設立されていない場合は、全国健康保険協会に加入します。全国健康保険協会は、政府が運営していた政府管掌健康保険を引き継いだ組織で、国から切り離された非公務員型の公法人です。



国民の誰もが医療保険制度に加入

健康保険への加入が適用されない場合でも、日本は「国民皆保険制」で、国民の誰もが次のどれかの医療保険に加入しなければならないことになっています。

被用者保険…職場で加入する医療保険

- 健康保険組合
- 全国健康保険協会
- 共済組合(国家公務員、地方公務員)
- 共済制度(私学教職員)
- 船員保険

地域保険…地域住民が加入する医療保険

- 国民健康保険
- 農業、漁業、自営業、自由業など
- 後期高齢者医療制度
- 75歳以上の高齢者など

被扶養者として認定されるための条件

被扶養者として認定されるためには、「親族の範囲」と「収入」について一定の条件を満たしている必要があります。

被扶養者として認められる親族の範囲

被扶養者となる家族の範囲は、三親等内の親族と決められています。さらに、同居・別居により、条件が異なります。

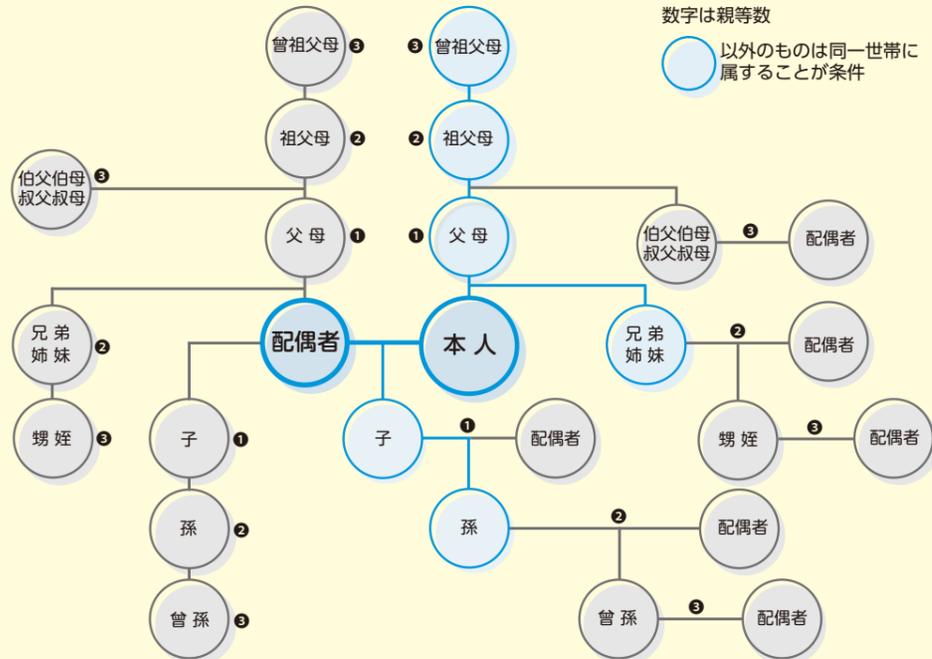
同居でも別居でもよい人

- 1 配偶者(内縁でもよい)
- 2 子、孫
- 3 兄弟姉妹
- 4 父母などの直系尊属

同居が条件の人

- 1 左記以外の三親等内の親族
- 2 内縁の配偶者の父母および子
- 3 内縁の配偶者死亡後の父母および子

認定対象者の親族の範囲



被扶養者として認められる収入の限度

被扶養者となるためには、「主として被保険者の収入によって生活していること」が必要です。具体的には次のような基準が定められています。
※障害年金受給程度

同居している場合

対象者の年収が130万円(60歳以上または障がい者※は180万円)未満で、被保険者の収入の2分の1未満であること

別居している場合

対象者の年収が130万円(60歳以上または障がい者※は180万円)未満で、かつ、その額が被保険者からの援助額より少ないこと

こうした条件をクリアしている人について健康保険組合が総合的に判断し認定します。

2020年4月から追加される要件 国内に居住していること

2020年4月から被扶養者になれる条件に「国内に住所を有していること」が加わります。このため、被扶養者が国内に居住していない場合は、2020年4月1日で被扶養者の資格を失いますのでご注意ください。

また、日本国内に住所を有していても、日本に滞在する目的(ビザ)が次の場合は、被扶養者とすることができません。

- ① 病院・診療所に入院し、医療を受ける人
- ② ①の日常生活の世話をする人
- ③ 1年を超えない期間、観光・保養を目的として滞在する人

例外

- 1) 留学する学生
- 2) 海外赴任に同行する家族
- 3) 観光・保養やボランティアなど就労以外の目的で、一時的に日本から海外に渡航している人
- 4) 海外赴任中に身分関係が生じ、新たな同行家族とみなすことができる人
- 5) その他、日本に生活の基礎があると認められる特別な事情があるとして、健康保険組合が判断する人



健康保険組合に「必ず届出を」

健康保険組合は届出をもとに、被扶養者となるための条件を満たしているかを判定します。そのため、「被保険者資格を取得したときに被扶養者にしたい人がいる場合」、「被扶養者が増えた場合」、および「被扶養者が該当しなくなったとき」は、『被扶養者異動届』に該当事項を記入し、必要書類を添えて、5日以内に事業主(各社の担当部門)経由で健康保険組合に届け出てください。



たとえば、こんなときは被扶養者の届出が必要になります

- 結婚や出産などにより被扶養者が増えた
- 就職や別居、死亡などにより被扶養者が該当しなくなった
- 被扶養者の収入が増えて、認定の条件を満たさなくなった
- 仕送りをやめて生計維持関係がなくなった
- 75歳になって後期高齢者医療制度に加入した

Q & A

Q 国民健康保険に入っている父母を私の被扶養者にしたいのですが?

A 被扶養者と認められるためには、被保険者によって実際に扶養されていることが必要です。たとえば、両親の保険料を払わずに済むといった理由では認められません。

Q 被扶養者の認定対象者の「収入」とは、どのようなものが該当しますか?

A 認定対象者の年間収入には、給与、事業収入のほか、各種年金、利子・配当、不動産収入など恒常的な収入すべてを含みます。ただし、退職金や出産育児一時金など一時的な収入は含みません。

Q 雇用保険の失業給付を受けている配偶者を被扶養者にすることはできますか?

A 失業給付を受けている間は、原則として「主として被保険者の収入によって生活している」とは考えられませんので、一般的には被扶養者と認められません。ただし、失業給付の日額が3,612円未満の場合は認めています。

保険料について

健康保険組合に納める保険料は、「**一般保険料**」、「**調整保険料**」、「**介護保険料**」があり、それぞれ被保険者と事業主が負担します。負担割合は折半負担が原則ですが、健康保険組合の場合、被保険者の負担分を少なくすることが認められています。

一般保険料

健康保険組合を運営する財源となる保険料です。各種給付金や保健事業にかかる費用など事業を運営するための財源となります。また、高齢者の医療を支える支援金や納付金にも多額の費用を支払うことから、その内訳がわかるように、基本保険料と特定保険料に区分されます。

- **基本保険料**…医療の給付、保健事業などにあてる保険料
- **特定保険料**…高齢者等の医療を支える費用にあてる保険料

保険料率 健康保険組合の財政状況に応じて、一定の範囲内で決められます。

調整保険料

全国の健康保険組合が共同で拠出している保険料で、高額な医療費負担が発生した場合や、財政が窮迫した組合へ交付される交付金の財源となります。

保険料率 基本となる料率0.13%に、若干の修正率を乗じて決められます。

介護保険料

全国の市区町村が運営する介護保険制度のための保険料です。健康保険組合に加入する40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者の保険料は、健康保険組合が徴収する義務を負っているため、一般保険料にあわせて徴収しています。

保険料率 健康保険組合には毎年介護納付金が割り当てられます。介護保険料率はこれをまかなうことができるように設定されます。

支援金と納付金の重い負担

健康保険組合は、高齢者の医療制度を支える財源として多額の費用を負担しており、高齢社会の進展に伴う負担の増大は、健康保険組合の財政を悪化させる大きな要因となっています。

後期高齢者医療制度への支援金、前期高齢者の医療費の財政調整として納付金を支払うほか、経過的に存続する退職者医療制度への拠出金が必要になるなど、健康保険組合には一層重い負担が課されています。

保険料の負担割合

保険料率は各健康保険組合の財政状況によって異なります。当健康保険組合の場合は次のようになっています。

	▼ 一般保険料	▼ 介護保険料
被保険者負担率	4.65%	0.750%
事業主負担率	4.95%	0.995%
合計	9.60% (調整保険料率を含む)	1.745% (40~64歳の被保険者は負担)

当健康保険組合の保険料月額表

(一般保険料には調整保険料を含む)

等級	標準報酬月額	報酬月額		保険料月額					
				被保険者		事業主		合計	
				一般保険料	介護保険料	一般保険料	介護保険料	一般保険料	介護保険料
	円	円以上	円未満	円	円	円	円	円	円
1	58,000	~	63,000	2,697	435	2,871	577	5,568	1,012
2	68,000	63,000~	73,000	3,162	510	3,366	676	6,528	1,186
3	78,000	73,000~	83,000	3,627	585	3,861	776	7,488	1,361
4	88,000	83,000~	93,000	4,092	660	4,356	875	8,448	1,535
5	98,000	93,000~	101,000	4,557	735	4,851	975	9,408	1,710
6	104,000	101,000~	107,000	4,836	780	5,148	1,034	9,984	1,814
7	110,000	107,000~	114,000	5,115	825	5,445	1,094	10,560	1,919
8	118,000	114,000~	122,000	5,487	885	5,841	1,174	11,328	2,059
9	126,000	122,000~	130,000	5,859	945	6,237	1,253	12,096	2,198
10	134,000	130,000~	138,000	6,231	1,005	6,633	1,333	12,864	2,338
11	142,000	138,000~	146,000	6,603	1,065	7,029	1,412	13,632	2,477
12	150,000	146,000~	155,000	6,975	1,125	7,425	1,492	14,400	2,617
13	160,000	155,000~	165,000	7,440	1,200	7,920	1,592	15,360	2,792
14	170,000	165,000~	175,000	7,905	1,275	8,415	1,691	16,320	2,966
15	180,000	175,000~	185,000	8,370	1,350	8,910	1,791	17,280	3,141
16	190,000	185,000~	195,000	8,835	1,425	9,405	1,890	18,240	3,315
17	200,000	195,000~	210,000	9,300	1,500	9,900	1,990	19,200	3,490
18	220,000	210,000~	230,000	10,230	1,650	10,890	2,189	21,120	3,839
19	240,000	230,000~	250,000	11,160	1,800	11,880	2,388	23,040	4,188
20	260,000	250,000~	270,000	12,090	1,950	12,870	2,587	24,960	4,537
21	280,000	270,000~	290,000	13,020	2,100	13,860	2,786	26,880	4,886
22	300,000	290,000~	310,000	13,950	2,250	14,850	2,985	28,800	5,235
23	320,000	310,000~	330,000	14,880	2,400	15,840	3,184	30,720	5,584
24	340,000	330,000~	350,000	15,810	2,550	16,830	3,383	32,640	5,933
25	360,000	350,000~	370,000	16,740	2,700	17,820	3,582	34,560	6,282
26	380,000	370,000~	395,000	17,670	2,850	18,810	3,781	36,480	6,631
27	410,000	395,000~	425,000	19,065	3,075	20,295	4,079	39,360	7,154
28	440,000	425,000~	455,000	20,460	3,300	21,780	4,378	42,240	7,678
29	470,000	455,000~	485,000	21,855	3,525	23,265	4,676	45,120	8,201
30	500,000	485,000~	515,000	23,250	3,750	24,750	4,975	48,000	8,725
31	530,000	515,000~	545,000	24,645	3,975	26,235	5,273	50,880	9,248
32	560,000	545,000~	575,000	26,040	4,200	27,720	5,572	53,760	9,772
33	590,000	575,000~	605,000	27,435	4,425	29,205	5,870	56,640	10,295
34	620,000	605,000~	635,000	28,830	4,650	30,690	6,169	59,520	10,819
35	650,000	635,000~	665,000	30,225	4,875	32,175	6,467	62,400	11,342
36	680,000	665,000~	695,000	31,620	5,100	33,660	6,766	65,280	11,866
37	710,000	695,000~	730,000	33,015	5,325	35,145	7,064	68,160	12,389
38	750,000	730,000~	770,000	34,875	5,625	37,125	7,462	72,000	13,087
39	790,000	770,000~	810,000	36,735	5,925	39,105	7,860	75,840	13,785
40	830,000	810,000~	855,000	38,595	6,225	41,085	8,258	79,680	14,483
41	880,000	855,000~	905,000	40,920	6,600	43,560	8,756	84,480	15,356
42	930,000	905,000~	955,000	43,245	6,975	46,035	9,253	89,280	16,228
43	980,000	955,000~	1,005,000	45,570	7,350	48,510	9,751	94,080	17,101
44	1,030,000	1,005,000~	1,055,000	47,895	7,725	50,985	10,248	98,880	17,973
45	1,090,000	1,055,000~	1,115,000	50,685	8,175	53,955	10,845	104,640	19,020
46	1,150,000	1,115,000~	1,175,000	53,475	8,625	56,925	11,442	110,400	20,067
47	1,210,000	1,175,000~	1,235,000	56,265	9,075	59,895	12,039	116,160	21,114
48	1,270,000	1,235,000~	1,295,000	59,055	9,525	62,865	12,636	121,920	22,161
49	1,330,000	1,295,000~	1,355,000	61,845	9,975	65,835	13,233	127,680	23,208
50	1,390,000	1,355,000~		64,635	10,425	68,805	13,830	133,440	24,255

※40歳以上65歳未満の被保険者は一般保険料と介護保険料を納付していただきます。

※調整保険料とは、財政緊迫や非常に高額となる医療費の負担に備え、各健康保険組合が健康保険組合連合会へ納付するための保険料です。

※賞与保険料に係る保険料は、賞与額から1,000円未満の端数を切り捨てた額(標準賞与額)に、保険料率を乗じた額になります。

保険給付のしくみ

健康保険では、業務外で発生した病気やけがに対して、保険給付がおこなわれます。

保険証を提出して受診します

病気やけがをしたとき、医療機関の窓口で保険証を提出すると、医療費の支払いにあたり、健康保険組合から給付される分の医療費はあらかじめ差し引かれ、患者本人が負担する分の医療費だけを支払えばよいことになります。

ただし、これは健康保険を取り扱っている「保険医療機関」で療養を受ける場合で、健康保険を扱わない医療機関で療養を受けた場合は、医療費の全額を自分で負担しなければなりません。



受けられる医療の範囲

健康保険で受けられる療養の範囲は、健康保険法により次のように定められています。

- 1 診察
- 2 薬剤または治療材料の支給
- 3 処置、手術その他の治療
- 4 在宅療養・看護
- 5 入院・看護

健康保険組合にはプラスアルファの給付が認められています

健康保険の給付には「法定給付」と「付加給付」があります。法定給付は健康保険法に定められた給付で、すべての健康保険組合で同様の給付がおこなわれます。一方、付加給付は法定給付に上乗せして支給される給付のことで、一定の範囲内であれば、各健康保険組合が独自に設定することができます。

保険給付の詳細な内容については12ページ～13ページをご参照ください。

保険給付には「現物給付」と「現金給付」があります

現物給付とは、病気やけがを治すために医療そのものを給付することをいいます。つまり医療機関で受ける治療行為などが現物給付となります。

現金給付とは、療養にかかった費用をはじめ現金で支給される給付のことです。休業・出産・死亡などに対する給付金が現金給付となります。

保険給付は「2年で時効」に

健康保険の給付を受ける権利は2年で時効となります。請求の手続きを自身でおこなう場合はご注意ください。



受給権は「保護」されます

健康保険の給付を受ける権利は、他人にゆずったり、担保にしたり、差し押さえたりすることはできません。



健康保険が使えるときと使えないとき

健康保険の給付の対象となるのは、治療方法として安全性や有効性が認められ、あらかじめ国によって保険の適用が認められている療養に限られます。

こんなときは健康保険が使えません

- 仕事や日常生活に影響のないソバカス、アザ、ニキビ、ホクロ、わきがなど



- 回復の見込みがない近視、遠視、乱視など



- 美容のための整形手術



- 予防注射や予防内服



- 健康診断、生活習慣病検査、人間ドック



- 正常な妊娠・出産



- 経済的理由による人工妊娠中絶



こんなときは健康保険が使えます

- 治療を必要とする症状があるもの



- 視力に変調があって診てもらったときの診察、検査、眼鏡の処方箋



- けがの処置のための整形手術



- 傷口から感染している可能性がある場合の破傷風の予防注射など



- 検査の結果、医師が必要と認めた場合の治療



- 妊娠高血圧症候群、異常出産など、治療する必要があるもの



- 経済的理由以外の場合の母体保護法に基づく人工妊娠中絶



保険給付一覧 健康保険組合では こんな保険給付をおこなっています

被保険者の給付一覧

法定給付 ● 健康保険法で決められた給付		付加給付 ● 当組合独自の給付
給付の種類	支給要件	給付内容
● 病気やけがをしたとき		
療養の給付	保険医療機関に保険証を提出して、病気やけがの療養を受けたとき	● 一部負担還元金 自己負担額から下記金額※を控除した額を支給 (1,000円未満は不支給。100円未満切り捨て) ※標準報酬月額83万円以上の人は80,000円 標準報酬月額53万円～79万円の人は50,000円 標準報酬月額28万円～50万円の人は30,000円 標準報酬月額26万円以下および非課税の人等は20,000円
保険外併用療養費	保険との併用が認められる保険適用外の療養を受けたとき	
療養費	立て替え払いをしたとき	● 訪問看護療養費付加金 自己負担額から下記金額※を控除した額を支給 (1,000円未満は不支給。100円未満切り捨て) ※標準報酬月額83万円以上の人は80,000円 標準報酬月額53万円～79万円の人は50,000円 標準報酬月額28万円～50万円の人は30,000円 標準報酬月額26万円以下および非課税の人等は20,000円
高額療養費	1件の療養に関して、1か月に同一の医療機関に支払った額が限度額を超えたとき	
合算高額療養費	同一世帯内で21,000円以上の自己負担が1か月に2件以上あり、その額を合算すると限度額を超えるとき	● 傷病手当金付加金 [直近12か月間の標準報酬月額平均額の30分の1]の3分の2相当額 ● 支給期間: 欠勤4日目から1年6か月間
高額介護合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合算額が限度額を超えたとき	
訪問看護療養費	訪問看護を受けたとき	● 傷病手当金 [直近12か月間の標準報酬月額平均額の30分の1]の3分の2相当額 ● 支給期間: 欠勤4日目から1年6か月間
入院時食事療養費	入院して医療機関から食事の提供を受けたとき	
入院時生活療養費	65歳以上の人が療養病床に入院したとき	● 家族埋葬料付加金 一律10,000円を支給
移送費	歩行が困難な状態で転院などをするとき	
● 病気やけがで働けないとき		
傷病手当金	療養のために休業し、給料を受けられないとき	休業1日につき[直近12か月間の標準報酬月額平均額の30分の1]の3分の2相当額 ● 支給期間: 欠勤4日目から1年6か月間
● 出産をしたとき		
出産手当金	出産のために休業し、給料を受けられないとき	休業1日につき[直近12か月間の標準報酬月額平均額の30分の1]の3分の2相当額 ● 支給期間: 出産の日以前42日(双子以上の場合は98日。出産予定日が遅れた場合はその期間も支給)、出産の日後56日間
出産育児一時金	出産をしたとき	1児につき420,000円 ※産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したときは404,000円になります
● 死亡したとき		
埋葬料	死亡したとき	一律50,000円 ※埋葬料を受け取る人がいない場合は、埋葬をおこなった人に埋葬料の範囲内の実費を支給

被扶養者の給付一覧

法定給付 ● 健康保険法で決められた給付		付加給付 ● 当組合独自の給付
給付の種類	支給要件	給付内容
● 病気やけがをしたとき		
家族療養費	保険医療機関に保険証を提出して、病気やけがの療養を受けたとき	● 一部負担還元金 自己負担額から下記金額※を控除した額を支給 (1,000円未満は不支給。100円未満切り捨て) ※標準報酬月額83万円以上の人は80,000円 標準報酬月額53万円～79万円の人は50,000円 標準報酬月額28万円～50万円の人は30,000円 標準報酬月額26万円以下および非課税の人等は20,000円
* 保険外併用療養費	保険との併用が認められる保険適用外の療養を受けたとき	
* 療養費	立て替え払いをしたとき	● 訪問看護療養費付加金 自己負担額から下記金額※を控除した額を支給 (1,000円未満は不支給。100円未満切り捨て) ※標準報酬月額83万円以上の人は80,000円 標準報酬月額53万円～79万円の人は50,000円 標準報酬月額28万円～50万円の人は30,000円 標準報酬月額26万円以下および非課税の人等は20,000円
高額療養費	1件の療養に関して、1か月に同一の医療機関に支払った額が限度額を超えたとき	
合算高額療養費	同一世帯内で21,000円以上の自己負担が1か月に2件以上あり、その額を合算すると限度額を超えるとき	● 傷病手当金付加金 [直近12か月間の標準報酬月額平均額の30分の1]の3分の2相当額 ● 支給期間: 欠勤4日目から1年6か月間
高額介護合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合算額が限度額を超えたとき	
家族訪問看護療養費	訪問看護を受けたとき	● 家族埋葬料付加金 一律10,000円を支給
* 入院時食事療養費	入院して医療機関から食事の提供を受けたとき	
* 入院時生活療養費	65歳以上の人が療養病床に入院したとき	● 傷病手当金 [直近12か月間の標準報酬月額平均額の30分の1]の3分の2相当額 ● 支給期間: 欠勤4日目から1年6か月間
家族移送費	歩行が困難な状態で転院などをするとき	
● 出産をしたとき		
家族出産育児一時金	被扶養者が出産をしたとき	1児につき420,000円 ※産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したときは404,000円になります
● 死亡したとき		
家族埋葬料	被扶養者が死亡したとき	一律50,000円



※「保険外併用療養費」「療養費」「入院時食事療養費」「入院時生活療養費」が被保険者に支給される場合は「家族療養費」として支給されます。

保健事業

当健康保険組合では、皆さまの健康増進のためにさまざまな保健事業を実施しています。
これらの事業はホームページを中心にご利用いただけます。

ホームページをご利用ください

<https://www.towa-kenpo.jp/>

ホームページから、医療費や健康診断の結果を確認することができます。
皆さまの健康保持のため、積極にご利用ください。

こんなときはどうすればいいか、ライフシーンで見ることができます

詳しい健康保険のしくみはこちらから

健康保険組合からの大切なお知らせが掲載されています。



扶養の手続き、給付の申請などの申請書はこちら

保健事業はこちらをクリック
(詳しくは15ページをご覧ください)

スマートフォンからご利用する場合は、こちらのQRコードから

こちらから健康診断の結果を確認することができます

こちらから医療費の明細を確認することができます

健康診断

(被保険者・被扶養者ともご利用いただけます)

健診予約の流れ

- 1 ホームページの「健診予約システム」にアクセス。「医療機関情報一覧」をクリックし、受診したい医療機関を決める。
- 2 受診を予約する。(電話またはインターネット)
- 3 健診予約システムに登録(電話予約の方も必ずご登録ください)
- 4 「健康診断 受診承認書」を受け取り、内容を確認する。
- 5 受診する。

※ホームページに、操作方法を掲載しています。また、家族健診では「家族健康診断受診ガイド」を掲載しています。お知らせ欄を必ずご覧ください。



健康診断結果 (被保険者のみ) NEW

被保険者の皆さまが受診した自分の健康診断結果をホームページ上で確認できます。健診の受診結果データが毎年蓄積されますので、経年の結果数値の把握とその傾向、変化をグラフ化することで、一人ひとりの健康課題をクローズアップすることができます。

主なコンテンツ

- 検査項目ごとの結果数値や判定、所見の有無および総合判定
- これまで受診した健診履歴(当健康保険組合加入日以降)
- 検査項目に関する説明



医療費明細 NEW

皆さまが受診された医療費の全体がわかるように、また深くご理解いただけるよう「医療費のお知らせ」(通知)を作成し、ホームページ上でご覧いただけます。

ご利用いただく場合は、仮ユーザIDと仮パスワードが必要ですので、東和薬品健康保険組合からお送りしているご案内をお手元にご用意ください。



こんなときは、 保険証を必ずご返却ください

「保険証」は当健康保険組合の加入員(被保険者・被扶養者)であること示す証明書です。
当健康保険組合の加入員でなくなった場合は、保険証の返却が必要です。

保険証

健康保険被保険者証とは?

皆さまがお持ちの保険証は、当健康保険組合の加入員であること証明し、病気やけがで医療を受けるときに保険証を提示すれば、医療費の支払いが一部負担だけで済みます。ですから保険証は大切に保管し、正しく使用してください。他人に貸すことは不正使用となり、禁止されています。万一紛失した場合は当健康保険組合に届け出てください。

被保険者資格の喪失後は、 これまでの保険証は使えません

健康保険組合の被保険者資格あるいは被扶養者資格を喪失すると、たとえ保険証が手元にあったとしても保険証を使用することはできません。万一、誤って資格喪失後に保険証を使って受診すると、後日、健康保険組合から医療費の返還を請求することになります。

保険証の間違った使用は、健康保険組合の財政悪化の原因となりますので、次のような場合は、速やかに保険証を返却してください。

こんなときは保険証の返却をお願いします

会社を 退職したとき



保険証が使用できるのは退職日までで、翌日からは使用できません。ご自分と被扶養者の保険証を、5日以内に退職した会社に返却してください。

ご家族(被扶養者)が 扶養からはずれたとき

被扶養配偶者や扶養する子どもが就職し、別の健康保険の被保険者になった場合や、収入が基準額を超えるなどして、扶養要件を満たさなくなった場合は、被扶養者(異動)届とともに、対象者の保険証を会社に提出してください。

任意継続被保険者で なくなったとき

一定の要件を満たしている人は、申請をすれば退職後も「任意継続被保険者」として健康保険組合に2年間加入できます。再就職して別の健康保険に加入した場合や、75歳になって後期高齢者医療制度に加入する場合など、任意継続被保険者でなくなったときは、保険証を返却してください。

75歳に なったとき

75歳の誕生日を迎えると後期高齢者医療制度に加入するため、これまでの保険証は返却してください。被保険者が後期高齢者医療制度に加入すると、被保険者に扶養されていたご家族も当健康保険組合の被扶養者資格を失い、国民健康保険など他の医療保険制度に加入することになります。

保険証の 返却時には、 これらのご返却も お忘れなく!

●70歳以上の方は「高齢受給者証」

70歳以上75歳未満の方には、自己負担する割合が記載された「高齢受給者証」を交付しています。保険証を返却する際には、高齢受給者証の返却も必要です。

●「限度額適用認定証」

限度額適用認定証を申請して利用していた方が、被保険者・被扶養者の資格を喪失したときは、保険証とともに限度額適用認定証の返却もお願いします。

整骨院・接骨院では健康保険が 使えるケースは限られています

デスクワークで肩がこるなあ〜
健康保険が使えるなら安いし
マッサージしてもらおう



肩こりがつらいので
マッサージを
お願いします

肩こりのマッサージには
保険証は使えません
自費診療になりますよ



(整骨院や接骨院の看板に「各種保険取扱」と書かれていても、健康保険が使えるのは一部のケースに限られています。健康保険の対象外の施術を受けた場合は、全額自己負担となりますので、ご注意ください。)

健康保険が使えるケース

- 骨折※ 脱臼※ ※応急手当の場合を除き、あらかじめ医師の同意が必要。
- 打撲 捻挫(いわゆる肉ばなれを含む)

外傷性が明らかで、慢性的な状態に至っていないものに限られます。

健康保険が使えないケース(全額自己負担)

- × 日常生活からくる肩こり、筋肉疲労
- × 保険医療機関で治療中の負傷
- × 脳疾患後遺症などの慢性病
- × 症状の改善の見られない長期の施術
- × 労災保険が適用となる工作中や通勤途上におきた負傷 …など

病院と整骨院・接骨院は違います

整形外科などの医療機関では、医師がレントゲンやMRI等の検査結果をもとに診断し、症状や病状にあわせて投薬、注射、手術、リハビリテーション等をおこない治療します。

一方、整骨院・接骨院では、柔道整復師が施術をおこないます。柔道整復師は国家資格をもつ専門家ですが、医師ではないため、病院と同じように検査、治療をおこなうことはできません。



整骨院・接骨院は
病院とは違うから
健康保険が使えるケースも
限定されるのね

整骨院・接骨院にかかったときの注意点

- ◆ 負傷原因を正確に伝えましょう。
- ◆ 「療養費支給申請書」に署名するときは、負傷原因、負傷名、日数、金額をよく確認し、自分で署名してください。白紙の申請書には署名しないでください。
- ◆ 領収書はその都度必ずもらい、大切に保管してください(医療費控除を受けるときにも必要です)。

健康保険組合から、施術内容等を照会することがありますのでご協力ください

健康保険組合では、健康保険証を使って整骨院・接骨院の施術を受けた方に、後日、施術日や施術内容、負傷原因等について確認させていただく場合があります。保険料を適正に活用するため、ご理解とご協力をお願いいたします。

学校・病院・行政施設などが禁煙に!

2019年の改正健康増進法により、学校や行政施設などが「敷地内禁煙」となりました。またこの4月からは、飲食店などの施設でも、原則、屋内禁煙となります。

改正のポイント

- 1 「望まない受動喫煙」をなくす
- 2 受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者に特に配慮
- 3 施設の類型・場所ごとに対策を実施

違反者には最大30~50万円の過料があります!

2019年 7月1日~ 学校・病院・児童福祉施設・行政施設など

敷地内禁煙

20歳未満の人、病気の人などが利用する施設や屋外は、受動喫煙対策が徹底されます。



屋外で受動喫煙を生じさせない措置を講じた場所に喫煙場所を設置することができます。

2020年 4月1日~ 事務所・飲食店・ホテルなど

事務所・規模の大きい飲食店・新設の飲食店など

屋内禁煙 or 喫煙専用室(喫煙のみ) or 加熱式たばこ専用の喫煙室(飲食可)

規模の小さい既存の飲食店

喫煙可能 or 屋内禁煙



喫煙可能な施設には標識の掲示が義務づけられ、外からでもわかるようになります。



すべての施設で、喫煙エリアは、客・従業員ともに20歳未満は立ち入れません。

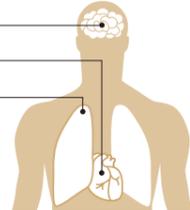
受動喫煙の実情

受動喫煙による健康被害

年間約15,000人が受動喫煙により死亡しているほか、受動喫煙にかかわる医療費は年間約3,200億円ともいわれています。

▶ 受動喫煙を受けている人は病気になるリスクが高い

脳卒中 1.3倍
虚血性心疾患 1.2倍
肺がん 1.3倍
乳幼児突然死症候群 4.7倍



(厚生労働省 資料より)

国民の8割以上は非喫煙者

喫煙率は徐々に減少しており非喫煙者は82%になっています。国では2022年までに喫煙率を12%にすることを目標に掲げています。



82.3% たばこを吸わない

(平成29年国民健康・栄養調査より)

東和薬品グループ 喫煙率ゼロに向けた取り組み

2018年度より、健康経営の観点から禁煙の取り組みを強化しています。東和薬品グループは「禁煙推進宣言」のもと、従業員の喫煙率ゼロに向けて、「就業時間内完全禁煙(喫煙は休憩時間に限る)」「各事業場の喫煙率半減」を推進しています。アンケートによると、喫煙率は取り組み前では

21%であったのに対し、2018年度末にはグループ全体で19%まで減少しています。2019年度は「禁煙宣言書」の取り組みにより、多くの喫煙者の方が禁煙を決意しチャレンジ中です。



2019 健康経営優良法人 Health and productivity ホワイト500

風しん患者が急増中です

都市部を中心に、全国で風しん患者が急増しています。風しんの予防接種を受けたことがなく、風しんにかかった経験がない人は必ず予防接種を受けておきましょう。

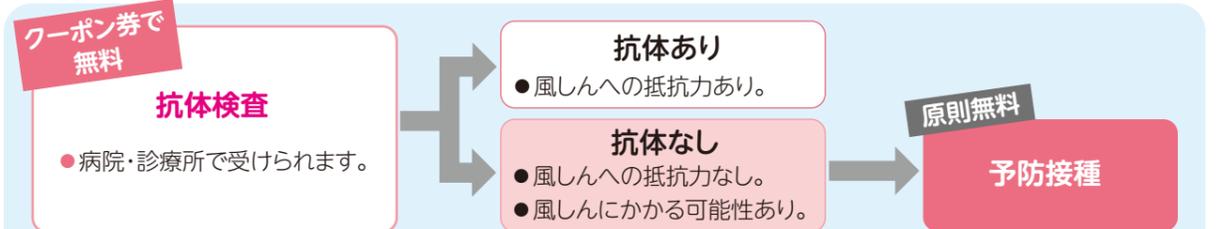
■成人は重症化する場合あり、妊婦は胎児に影響も

風しんは、以前は子どもに多くみられましたが、最近は成人の間で広がっています。特に成人の場合、重症化する恐れがあり、まれに脳炎になるケースも。また、妊婦が風しんにかかると、胎児がウイルスに感染し、「先天性風しん症候群*」になる可能性があります。

※先天性風しん症候群 妊娠初期(妊娠20週目まで)に風しんにかかると、赤ちゃんがウイルスに感染し、難聴、白内障、先天性心疾患、精神や身体の発達の遅れが生じる恐れがあります。

■予防接種を受けましょう

感染を防ぐには予防接種が有効です。周囲に妊娠中の女性がいる場合は、受けるようにしてください。また、子どもの頃に受けなかった方には、市区町村が無料クーポンを配布しています。検査を受けて抗体が不十分だった場合は、必ず予防接種を受けましょう。



- 2019年度は「1972(昭和47)年4月2日~1979(昭和54)年4月1日生まれの男性」にクーポン券が配付されます。
- 2019年度にクーポン券が配付されない対象者の方でも、市区町村に希望すれば、クーポン券が発行され、抗体検査を受けることができます。

事務所のご案内

皆さまの医療保険および健康管理のためのプログラムの向上に取り組んでいきます。皆さまのご理解と温かいご支援をよろしくお願いいたします。



名称 東和薬品健康保険組合
所在地 〒532-0003 大阪市淀川区宮原4-1-6 アクロス新大阪2階
TEL 06-6151-5415(平日9:00~17:30)
E-mail info@towa-kenpo.jp



栄養満点！

楽チンレシピ

Rakuchin **冬** Recipe ✓
winter

忙しくて、ご飯を作っている時間がない…。そんなときはレンジやトースターに調理をお任せしてみませんか？火や鍋を使うことなく、後片付けも楽チン！「栄養満点で手間いらず」をテーマに、家族みんなが喜ぶお手軽レシピをご紹介します。

監修者プロフィール

つじょうこ
辻 庸子 ● 管理栄養士

スーパーやフィットネスクラブ等さまざまな食育イベントで講師を務めるほか、文化サロンでの料理教室も実施。美味しく健康的な料理をテーマに活動中。



ハニーマスタード サバサンド

材料 (2人分)

塩サバ	2切れ (180g)	
バゲット	20cm	
サニーレタス	2枚	
トマト	小1個 (100g)	
紫玉ねぎ	1/3個 (50g)	
酒	小さじ2	A
レモン汁	大さじ2	
砂糖	小さじ2	B
粒マスタード	大さじ1.5	
蜂蜜	小さじ2	
マヨネーズ	小さじ2	
濃口醤油	小さじ1/2	

作り方

塩サバの全体に酒をまぶす。トレーにアルミホイルを敷き、皮目を上にして並べ、オーブントースター(200℃)で10分程焼く。



レタスは大きめにちぎる。トマトは5mm幅の薄切りにする。玉ねぎは薄切りにしてAと合わせる。Bを合わせてソースを作っておく。



バゲットを半分の長さに切り、横に切り込みを入れて内側にソースを塗る。レタス、トマト、塩サバ、玉ねぎの順にのせ挟んで完成。



- 調理のポイント**
- 加熱時間は目安です。サバの皮が焦げそうなら途中でアルミホイルをかけて中まで火を通してください。
 - お子様やご年配の方は、バゲットの代わりに、イングリッシュマフィンやバーガーパンズなどにと食べやすくなります。

トースターなら手軽で簡単！
皮はパリッと、身はジューシー！

調理時間
15分



〈1人前〉
カロリー：460
塩分：3.7g

栄養

サバにはDHAやEPAという不飽和脂肪酸が豊富に含まれています。これらは善玉コレステロールを増やす働きがあり、血中の中性脂肪を減らしたり動脈硬化を予防したりするなど、生活習慣病の発症リスクを下げてくれます。また、不飽和脂肪酸は酸化しやすいので抗酸化作用のあるトマトと組み合わせるのがオススメです。運動不足になりがちな冬こそ、血管の健康を保って全身の健康を維持しましょう。



スマートフォン
からもご利用
いただけます