

健保だより

スタンレー電気健康保険組合

令和2年4月から

被扶養者になれるのは 国内に住所がある人だけになりました

被扶養者の要件に
「国内に住所があること」が加まりました。

健康保険法の改正により被扶養者の認定基準に「国内に住所を有すること」が加まりました。国内に住所を有することの確認は住民票で行いますので、海外に住んでいて国内に住民票がない人は、令和2年4月以降は原則として被扶養者になることができません。収入など、その他の被扶養者になるための基準は変わりありません。

国内居住要件の例外チャート

被扶養者となる人は
日本国内に住所が
ありますか？

(日本国内に住民票は
ありますか？)

いいえ

はい



被扶養者となる人は
日本国籍ですか？

いいえ

はい

国内居住要件の例外に該当していますか？

- ① 外国に留学する学生
- ② 外国に赴任する被保険者に同行する人
- ③ 観光、保養、ボランティア活動など、就労以外の目的で一時的に海外に渡航している人（青年海外協力隊への参加、ワーキングホリデーなど）
- ④ 被保険者の海外赴任期間にその被保険者との身分関係が生じた人で、外国に赴任する被保険者に同行する者と同等と認められる人（海外赴任中に生まれた子供、現地で結婚した配偶者など）
- ⑤ 上記以外で、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる人

はい

いいえ

三親等内の親族で生計維持などの要件を満たすと、被扶養者になることができます

被扶養者になることは
できません

日本の滞在目的(ビザ)が次の内容以外のものですか？

- ① 医療機関に入院し、医療を受ける「医療滞在ビザ」の人、またその世話をする人
- ② 1年を超えない期間滞在する「観光・保養を目的とするロングステイビザ」の人

はい

いいえ

三親等内の親族で生計維持などの要件を満たすと、被扶養者になることができます

被扶養者になることは
できません

これに伴い、令和2年4月1日受付分より被扶養者の追加届に際して以下の書類の添付が必要となります。

続柄および居住状況の
確認のため

対象

必要書類

すべての続柄

「住民票」(世帯全員・続柄・在留資格等が記載)(マイナンバー記載なし)
※別居(別世帯)の場合は認定対象者と被保険者それぞれの世帯の「住民票」が必要です。

生計維持関係の
確認のため

対象

必要書類

被保険者と認定対象者(16歳以上)が別居(別世帯)の場合

(認定対象者が学生、勤務先からの業務命令等の理由による別居は除く)

「送金証明」(銀行振込写し・現金書留写し・通帳写しのいずれか一つ)

令和2(2020)年度 予算のお知らせ



迫る「2022年危機」に 対応するため 健保財政の健全化が 喫緊の課題に

スタンレー電気健康保険組合の令和2(2020)年度の予算案が、去る2月14日開催の第144回組合会において可決承認されましたので、その概要をお知らせします。

当健保組合の令和2(2020)年度の予算総額は32億5,853万6千円となり、経常収支差引額は、809万2千円でわずかな黒字予算となりました。しかし、厳しい健保財政が依然として続いています。健保財政の困窮が続く大きな要因としては、保険給付費・後期高齢者支援金等の義務的経費の負担増が挙げられます。

団塊の世代が後期高齢者となり始める2022年から医療費が急増し、それに伴い高齢者医療制度への拠出金負担がさらに増大すると見られ、医療保険制度全体の財政悪化が危惧されています。この「2022年危機」を乗り越えるためには、国の施策として高齢者医療への負

担構造改革を中心とした抜本的な制度改革が強く望まれるところですが、当健保組合といたしましても、財政健全化のために、より積極的に医療費適正化に取り組み、財政健全化に努めてまいります。

その一環として、会社と連携しながら(コラボヘルス)、より効果的な疾病予防・健康づくり事業を推進していきます。

被保険者の皆さまも、ご家族とともに保健事業に積極的に参加いただき、日々の健康づくりに努め、健診の受診、ジェネリック医薬品の使用などを通じて、医療費の抑制にご理解とご協力をお願いいたします。

予算のPoint

●保険料率は健康保険料率を据え置き

健康保険料率を据え置きます(90.0%・会社45.0%・本人45.0%)。しかし、今後は皆さまの医療費である保険給付費、高齢者医療制度への納付金等の動向によっては、引き上げも避けられない状況です。

●介護保険料率は引き上げ

前年度までに取り崩した介護準備金を積み立てるため、介護保険料率を18.6%(会社9.3%・本人9.3%)に引き上げさせていただきます。

●義務的経費である納付金が収入の36%に

高齢者医療制度を支える納付金は11億6,480万円となり、健保組合の主な収入源である保険料の4割以上と、依然として健保財政を圧迫しています。

●積極的な疾病予防と健康づくりで医療費抑制を

保険給付費は、前年度比17%増の15億3,843万円となり、支出に占める割合が増大しています。特定保健指導をはじめ、疾病予防や健康づくりのための保健事業を拡充します。





令和2(2020)年度 収入支出予算概要

健康保険分

収入 (千円)	保険料	2,896,833
	基本保険料	1,685,846
	特定保険料	1,210,987
	国庫負担金	745
	調整保険料	42,756
	繰越金	81,598
	繰入金	200,001
	国庫補助金収入	1,189
	特定健康診査等事業収入	0
	財政調整事業交付金	32,442
	雑収入	2,972
	合計	3,258,536
	経常収入合計	2,899,129

支出 (千円)	事務費	57,137
	保険給付費	1,538,438
	法定給付費	1,478,700
	付加給付費	59,738
	納付金	1,164,803
	前期高齢者納付金	428,707
	後期高齢者支援金	736,066
	その他の	30
	保健事業費	126,558
	還付金	1,522
	財政調整事業拠出金	42,756
	連合会費	1,223
	積立金	378
	雑支出	1,055
	予備費	307,826
	合計	3,258,536
	経常支出合計	2,891,037

経常収支差引額 8,092千円

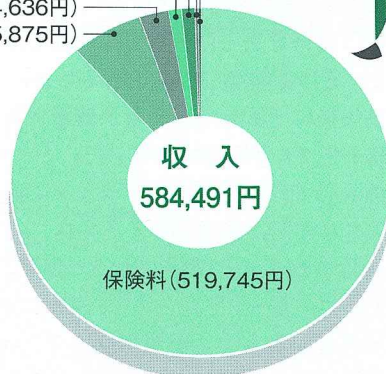
介護保険分

収入 (千円)	保険料	414,625
	繰越金	6,116
	繰入金	30,000
	雑収入	2
	合計	450,743

被保険者1人当たりで見ると

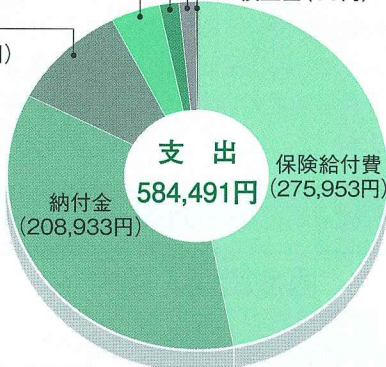
雑収入(533円)
財政調整事業交付金(5,819円)
調整保険料(7,669円)
繰越金(14,636円)
繰入金(35,875円)

その他(214円)



事務費(10,249円)
保健事業費(22,701円)
その他(58,918円)

財政調整事業拠出金(7,669円)
積立金(68円)



支出 (千円)	介護	390,000
	還付金	1,000
	積立金	59,741
	その他の	2
	合計	450,743

▶ 予算編成の基礎となった数字

●被保険者数 5,575人 (男性 4,633人、女性 942人)

● 特定健診の受診対象者数 1,470人
(被保険者 75人、被扶養者 1,395人)

● 平均標準報酬月額 369,626円
(男性 389,983円、女性 269,713円)

● 総標準賞与額(年間合計) 8,028,266千円

● 平均年齢 42.19歳 (男性 42.94歳、女性 38.53歳)

● 被扶養者数 4,912人

● 前期高齢者加入率 1.247637%

● 健康保険料率 1,000分の90
(事業主 1,000分の45、被保険者 1,000分の45)

● 一般保険料率 1,000分の88.7
(事業主 1,000分の44.350、被保険者 1,000分の44.350)

基本保険料率 1,000分の51.620
(事業主 1,000分の25.620、被保険者 1,000分の25.620)

特定保険料率 1,000分の37.080
(事業主 1,000分の18.540、被保険者 1,000分の18.540)

● 調整保険料率 1,000分の1.3

● 介護保険の対象となる被保険者数 3,168人

● 介護保険料率 1,000分の18.600
(事業主 1,000分の9.3、被保険者 1,000分の9.3)

健康保険のオンライン資格確認が導入されます

健康保険の資格情報をオンラインで確認する仕組みの導入が予定されています。それにより、健診データや薬の服用履歴なども確認できるようになります。

健康保険で医療を受ける場合は、医療機関の窓口で保険証を提示する必要があります。



現在は資格を失った後でも保険証を返却せずに持っている、その保険証で受診できてしまいます。このため、資格喪失後に受診した医療費が健康保険組合に請求される事務トラブルが起きていました。そこで、「どの健康保険に加入しているか」がオンラインで確認できる仕組みが導入されます。

患者はこれまでと同様に窓口で保険証を提示するか、マイナンバーカードをカードリーダーにかざします。医療機関は患者が加入する健康保険をオンラインでチェックできます。制度の導入により高額療養費の限度額適用認定証を発行してもらわなくても済むようになるなど手続きが簡略化され、健康づくりのために自分の健診データや薬の服用履歴などを確認できるようになる予定です。

オンライン資格確認の開始は**2021年3月ごろ**の予定です。今後も制度の詳細が決まりましたら順次ご案内していきます。

導入で変わること

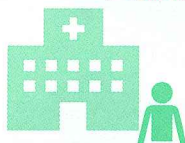
- オンラインで資格確認ができるので事務トラブルを防げる
- 限度額適用認定証の発行を受けなくても済むようになる
- マイナンバーカードで医療機関を受診できる
- 健診や服薬履歴の情報を確認して健康づくりに役立てられる

■導入までのスケジュール（予定）

2020年秋ごろ～	保険者が個人単位の2桁番号を付番、資格確認システムに登録
2021年3月ごろ～	マイナンバーカードによるオンライン資格確認の開始
4月ごろ～	新規発行の保険証に2桁の番号を追加
5月ごろ～	保険証によるオンライン資格確認の開始
10月ごろ～	2桁の番号を付してレセプト請求を開始

オンライン資格確認のイメージ

医療機関・薬局



患者はマイナンバーカードもしくは保険証を窓口で提示。

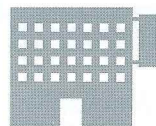


オンラインで健康保険の加入資格があるか確認

被保険者記号・番号について

- 新たに発行される保険証には2桁の番号が追加されますが、すでに発行されている保険証は制度開始後もそのまま利用できます。
- プライバシー保護の観点から、健康保険事業と関連した事務に使う以外で被保険者記号・番号の告知を求めることが制限されます。

支払基金・国保中央会



健康保険をまたがって加入資格を一元的に管理し、請求を正しい保険者に振り分ける。

資格確認システムに健康保険の資格情報を登録

健康保険組合



現在の被保険者記号・番号に2桁の番号を追加して個人単位の番号にする。

■健康保険組合会議員に交代がありました■

退任された方

鈴木 重夫
齊藤 政和
豊田 佳康

鷹取 賢
前田河 善美

就任された方

柴崎 恒義
諸橋 克行
北沢 公人

加藤 修一
小野 寺豊彦

(敬称略)