

兵庫薬国保だより

兵庫薬剤師国民健康保険組合

平成31年3月9日(土)に開催いたしました『第95回兵庫薬剤師国民健康保険組合通常組合会』において決定されました、平成31年度の国民健康保険料及び事業内容等をお知らせいたします。

《 国民健康保険料 》

平成31年度の国民健康保険料はすべて据え置きとしております。

1 医療保険料

所得割額及び均等割額の合計額

(1) 所得割額

甲種組合員及び乙種組合員1人に付き、次の表に定める額

| 課税総所得額 (課税標準額) | 月 額 | 備 考 |
|----------------------|---------|------|
| 200万円未満 | 0円 | 据え置き |
| 200万円以上 250万円未満 | 1,000円 | 据え置き |
| 250万円以上 300万円未満 | 3,000円 | 据え置き |
| 300万円以上 350万円未満 | 5,000円 | 据え置き |
| 350万円以上 400万円未満 | 7,000円 | 据え置き |
| 400万円以上 450万円未満 | 9,000円 | 据え置き |
| 450万円以上 500万円未満 | 11,000円 | 据え置き |
| 500万円以上 600万円未満 | 13,000円 | 据え置き |
| 600万円以上 700万円未満 | 15,000円 | 据え置き |
| 700万円以上 800万円未満 | 17,000円 | 据え置き |
| 800万円以上 900万円未満 | 19,000円 | 据え置き |
| 900万円以上 1,000万円未満 | 21,000円 | 据え置き |
| 1,000万円以上 | 22,500円 | 据え置き |

(2) 均等割額

組合員及び組合員の世帯に属する被保険者1人に付き、次の表に定める額

| 区 分 | 月 額 | 備 考 |
|---------------------------------|---------|------|
| 甲種組合員 | 20,000円 | 据え置き |
| 乙種組合員 | 14,000円 | 据え置き |
| 甲種組合員・乙種組合員の世帯に 属する被保険者1人に付き | 6,800円 | 据え置き |
| 丙種組合員の世帯に属する 被保険者1人に付き | 10,000円 | 据え置き |

2 後期高齢者支援保険料

組合員(丙種組合員除く)及び組合員の世帯に属する被保険者1人に付き、次の表に定める額

| 区 分 | 月 額 | 備 考 |
|-----------|--------|------|
| 被保険者1人に付き | 4,600円 | 据え置き |

3 介護保険料

40歳以上65歳未満の組合員及び組合員の世帯に属する被保険者1人に付き、次の表に定める額

| 区 分 | 月 額 | 備 考 |
|---------------------------|--------|------|
| 第2号被保険者(40歳 ～64歳)1人に付き | 5,300円 | 据え置き |

4 保険料限度額

| 区 分 | 月額限度額 | 備 考 |
|----------------|---------|------|
| 医療保険料 | 42,500円 | 据え置き |
| 後期高齢者 支援保険料 | 15,500円 | 据え置き |
| 介護保険料 | 11,000円 | 据え置き |

5 後期高齢者組合費

| 区 分 | 月額限度額 | 備 考 |
|------------|-------|------|
| 丙種組合員1人に付き | 500円 | 据え置き |

《 事業内容 》

1 医療費適正化

- (1) 医療費通知(国保連合会委託)
- (2) ジェネリック差額通知(国保連合会委託)
- (3) レセプト点検
- (4) 療養費支給申請書点検
- (5) 第三者行為損害賠償求償事務(国保連合会委託)

2 保健事業

- (1) 特定健診・特定保健指導の実施
- (2) がん検診(郵送検診)費用の補助

| | |
|---------|---------------------------------------|
| 大腸がん検診 | 被保険者1人(年1回)に付き、全額補助。 |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上の女性被保険者1人(年1回)に付き、750円を負担いただきます。 |
| 前立腺がん検診 | 40歳以上の男性被保険者1人(年1回)に付き、750円を負担いただきます。 |

- (3) インフルエンザ予防接種費用の補助
被保険者1人(年1回)に付き、2,000円を限度に補助します。
- (4) 体力づくり健康ハイキングの実施

- (5) 結婚祝カタログギフト贈呈
- (6) 出産祝カタログギフト贈呈及び赤ちゃん和妈妈(月刊誌)配布
- (7) 「敬老の日」祝品贈呈(70歳以上の被保険者・丙種組合員対象)
- (8) 人間ドック費用の補助(2時間・半日・1日・1泊2日・婦人科検診)

| | |
|--------|---|
| 補助対象者 | <ul style="list-style-type: none"> ・30歳以上の被保険者 ・年度内(4月～翌年3月)において、1回の補助。 |
| 補助金額 | <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドックは、10,000円を限度に補助。 ・婦人科検診は、5,000円を限度に補助。 <p>※補助金額は、特定健診代を含めた額となっております。</p> |
| 契約医療機関 | 当国保組合のホームページで御覧いただくか、事務局までお問い合わせください。 |

- (9) 歯科健診費用の補助
被保険者1人(年1回)につき、2,500円を限度に補助します。
※兵庫県歯科医師会会員の歯科医院等で受診した場合に限り補助します。
- (10) ピロリ菌抗体検査(郵送検査)費用の補助
被保険者1人(年1回)につき、全額補助します。
- (11) 歯周病検診(郵送検査)費用の補助(新規)
被保険者1人(年1回)につき、全額補助します。
- (12) 被保険者インセンティブに係る事業の試行実施(新規)
 - ア ポイント付与対象者
 - ・特定健康診査受診被保険者
 - ・特定保健指導実施被保険者
 - ・事業所健診結果データ提供事業者
 - ・無傷病家庭組合員
 - イ 付与ポイント数
 - ・特定健康診査受診被保険者及び特定保健指導実施被保険者1人につき250ポイントを被保険者に付与します。
 - ・事業所健診結果データ提供1人につき、100ポイントを事業者につ与します。
 - ・無傷病家庭で単身世帯は4,000ポイント、複数世帯は8,000ポイントを組合員に付与します。
 - ウ 付与ポイントとの交換
 - ・ポイント数が500ポイントとなった時点でクオカード(500円分)と交換します。
 - エ ポイント有効期間
 - ・平成34年3月31日までとします。
 - オ 取得ポイントの管理
 - ・被保険者ごとの取得ポイントは、当国保組合において管理します。
 - カ 試行期間
 - ・平成31年4月1日から平成34年3月31日までとします。

- 3 広報・啓発事業
組合員の皆様に、組合運営全般、国の指導内容及び国から示される目標値と当国保組合の実態等について、御理解いただくための広報・啓発を実施します。
- 4 マイナンバー制度の運用
マイナンバー制度については、平成29年11月から情報提供ネットワークシステムによる情報連携が本格運用されたところであり、情報連携に用いる個人情報の副本登録、情報照会・提供等を的確に行うとともに、特定個人情報を含む個人情報の取り扱いについて、問題が生じないように万全を期します。
- 5 オンライン資格確認導入準備
オンライン資格確認については、平成32年からの本格運用が計画されていることから、国から示されるスケジュール等に基づき、準備を行います。
- 6 保健事業実施計画に基づく事業の実施及び計画の見直し
保健事業実施計画(第二期データヘルス計画、第三期特定健康診査等実施計画)に基づく事業を実施するとともに、必要な場合は計画の見直しを行います。
- 7 全協国保組合共通システムへの移行検討
全国国民健康保険組合協会(全協)が、国から補助金を受けて開発した国保組合共通システムへの移行検討は、全協が開発を進めている次期国保組合共通システムの開発状況に併せて行うものとします。
- 8 情報セキュリティ監査の実施
個人情報、特定個人情報の保護、取り扱い及び情報セキュリティ対策に問題が生じないように万全を期すため、情報セキュリティポリシーに基づき、情報セキュリティ監査人研修了者による内部の監査を実施します。

《 保険給付等 》

- 1 療養給付割合
 - (1) 被保険者は7割給付となります。
 - (2) 前期高齢者(70歳から74歳の被保険者)のうち、平成26年4月1日時点で70歳以上の被保険者は9割給付、平成26年4月2日以降に70歳のお誕生日を迎える被保険者は8割給付となります。なお、一定以上所得者は7割給付となります。
 - (3) 未就学児は8割給付となります。
- 2 高額療養費
療養の給付について支払った一部負担金の額(保険給付外を除く)が、自己負担額を超える場合は、一部負担金の額から自己負担額を引いた額を高額療養費として支給します。

(1) 70歳以上の方の自己負担限度額

| 所得区分 | 課税所得 | 外来 (個人ごと) | 入院・世帯単位 |
|----------------|--------------------|--|---------------------------|
| 現役 並み 所得 | 690万円以上 | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% <多数該当：140,100円> | |
| | 380万円以上 690万円未満 | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% <多数該当：93,000円> | |
| | 145万円以上 380万円未満 | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% <多数該当：44,400円> | |
| 一般 | | 18,000円 (年間上限14.4万円) | 57,600円 <多数該当：44,400円> |
| 低所得 | II | 8,000円 | 24,600円 |
| | I | | 15,000円 |

(2) 70歳未満の方の自己負担限度額

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

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

3 療養費

- (1) 柔道整復師による施術を受けた場合
- (2) あんま師・はり師・きゅう師・マッサージ師の施術を医師の同意を得て受けている場合
- (3) コルセット等治療用装具で、療養費払いの取扱いが行われている場合
- (4) 輸血のために生血を求めた場合
- (5) 看護・移送が必要な場合
- (6) 被保険者証の提出ができないために、療養の給付等が受けられなかった場合(被保険者証の不携帯等)
- (7) 海外において療養等を受けた場合(海外療養費)

4 出産育児一時金

- (1) 被保険者が出産した時、1出産につき404,000円を支給します。
- (2) 産科医療補償制度に加入している場合は、16,000円(限度)を加算します。

5 葬祭費

- (1) 甲種・乙種組合員は、1件につき100,000円を支給します。
- (2) 甲種・乙種組合員の世帯に属する被保険者は、1件につき50,000円を支給します。

6 葬祭見舞金

- (1) 丙種組合員は、1件につき50,000円を支給します。
- (2) 丙種組合員の世帯に属する被保険者は、1件につき30,000円を支給します。

《法令順守(コンプライアンス)のための実践計画》

兵庫県薬剤師国民健康保険組合法令遵守(コンプライアンス)体制の整備に関する基本方針に基づき、平成31年度の実践計画を次のとおり策定いたしました。

- 1 法令遵守マニュアル等の見直し
 役職員が遵守すべき法令遵守(コンプライアンス)体制の整備に関する基本方針、法令遵守(コンプライアンス)マニュアル、法令遵守(コンプライアンス)マニュアルに基づく業務取扱要領を必要に応じて見直すとともに、役職員に配布する。
- 2 法令遵守に関する周知・研修
 不祥事件を未然に防止するため、役職員等に対して法令遵守(コンプライアンス)の周知徹底を行う。
 (1) 組合広報誌等により、法令遵守(コンプライアンス)の周知を行う。(年1回)
 (2) 役職員等を対象に、法令遵守(コンプライアンス)を徹底するための研修を行う。(年2回)
- 3 法令遵守のための管理
 事故防止の観点から、特定の職員を長期にわたり同一部署、同一業務に従事させないように人事ローテーションを実施するとともに、事務分担については、正副担当による複数制とする。
- 4 法令遵守関連情報の把握及び対応
 役職員は、法令遵守(コンプライアンス)関連情報の把握に努め、把握した情報は、「法令遵守担当理事」に速やかに報告するとともに、適切に対応する。
 (1) 法令遵守担当理事は、報告を受けた法令遵守(コンプライアンス)関連情報のうち、組合の業務運営に重大な影響を与えるもの又は組合員若しくは被保険者の利益が著しく阻害されるものについては、理事会に報告する。
 (2) 理事会は、報告を受けた法令遵守(コンプライアンス)関連情報への対応を決定する。
- 5 不祥事件への対応体制
 役職員は、不祥事件又はその疑いのある行為を発見した場合は、法令遵守担当理事に速やかに報告する。
 (1) 法令遵守担当理事は、報告を受けた不祥事件又はその疑いのある行為について、兵庫県薬剤師国民健康保険組合規約等に則り、理事会に報告する。
 (2) 理事長は、法令等に従い兵庫県等に報告するとともに、兵庫県等の指導に従い、法令遵守担当理事とともに適切に対応する。
- 6 雑則
 この実践計画で定めるもののほか、必要な事項は、理事会の決定を得て実施する。

《 資格に係る条件及び各種届出書類について 》

1 資格取得について

【区分及び条件】

| | |
|-------|--|
| 甲種組合員 | 薬局開設者・薬剤師 ※兵庫県薬剤師会会員であり薬務に従事していることが条件 |
| 乙種組合員 | 薬局等に雇用されている従業員 |

【取得年月日】

| | |
|-----------------|------------------|
| 新規雇入れの場合 | 雇入れ日 |
| 社保等他保険を脱退後加入の場合 | 以前の健康保険資格喪失日と同一日 |

【届出書類】

| | |
|------|--|
| 新規加入 | <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者資格取得届 加入時現状書(一人につき一枚) 被保険者個人票(一世帯につき一枚) 証明書(薬務従事/薬局勤務) ※雇用証明書等の写しでも可 薬剤師免許証写し(薬剤師の方のみ) 預金口座振替依頼書 (当組合に口座の登録がない場合のみ必要) 身分証のコピー(加入者全員分) (個人番号カード・免許証等) 個人番号付き住民票(続柄記載分) 平成30年度市民税・県民税所得課税証明書 ※平成29年分の内容が記載してあります ※市・町役所窓口で取得してください |
| 家族加入 | <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者資格取得届 加入時現状書(一人につき一枚) 身分証のコピー(加入者全員分) (個人番号カード・免許証等) 個人番号付き住民票(続柄記載分) |

2 資格喪失について

【喪失年月日】

| | |
|--------------|----------------|
| 退職の場合 | 退職日の翌日 |
| 社保等他保険に加入の場合 | 新しい健康保険加入日と同一日 |

【届出書類】

| | |
|--------------|--|
| 世帯脱退 家族脱退 | <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者資格喪失届 被保険者証(脱退者全員分) 身分証のコピー(脱退者全員分) (個人番号カード・免許証等) 個人番号付き住民票(続柄記載分)又は通知カードの写し(脱退者全員分) 社会保険加入の時は、被保険者証の写し |
| 死亡 | <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者資格喪失届 被保険者証(脱退者全員分) 身分証のコピー(脱退者全員分) (個人番号カード・免許証等) 個人番号付き住民票(続柄記載分)又は通知カードの写し(脱退者全員分) 葬祭費・葬祭見舞金支給申請書 会葬礼状又は領収書写し 死亡診断書 |

3 届出内容の変更について

| | |
|--------------------------|---|
| 住所・氏名 変更 | <ul style="list-style-type: none"> 住所 氏名変更届 身分証のコピー (個人番号カード・免許証等) 個人番号付き住民票 被保険者証 |
| 被保険者証等 の再交付 | <ul style="list-style-type: none"> 再交付申請書 身分証のコピー (個人番号カード・免許証等) 個人番号確認書類 (個人カード又は通知カード) <p>※事前に当国保組合へ御連絡ください。</p> |
| 事業所の 名称・住所 変更等 | <ul style="list-style-type: none"> 事業所名・住所変更届 開局許可書の写し <p>※事前に当国保組合へ御連絡ください。</p> |
| 開設者・管理 薬剤師の変更 | |
| 法人事業所又 は個人事業所 への変更 | ※当国保組合へ御連絡ください。 |

※取得・喪失及び住所・氏名変更等の諸手続きは、事実発生日より14日以内に届出ください。

※所属支部の支部長印が必要な書類があります。

< 第三者行為 >

交通事故に遭われたときは、当国保組合までお知らせください。

交通事故など、自分以外の第三者による行為で負傷したり病気になった場合、加害者が負担すべき治療費のため、当国保組合の被保険者証を使用して医療機関等を受診している場合は手続きが必要となりますので速やかに御連絡ください。

< 限度額適用認定証 >

医療機関の窓口で1か月のうちに支払う負担額が一定額を超える場合、事前に限度額認定証の交付を受けて、被保険者証と一緒に医療機関へ提示すると自己負担額は限度額までとなります。自己負担限度額は所得によって異なります。

【お知らせ】

・平成31年度の国民健康保険料納付決定通知は4月上旬に送付いたします。

・特定健康診査受診券は6月中旬頃に送付いたします。

兵庫県薬剤師国民健康保険組合
〒650-0011
神戸市中央区下山手通5丁目5番8号
明和山手ビル4階
電話：078-366-1711
FAX：078-382-0064