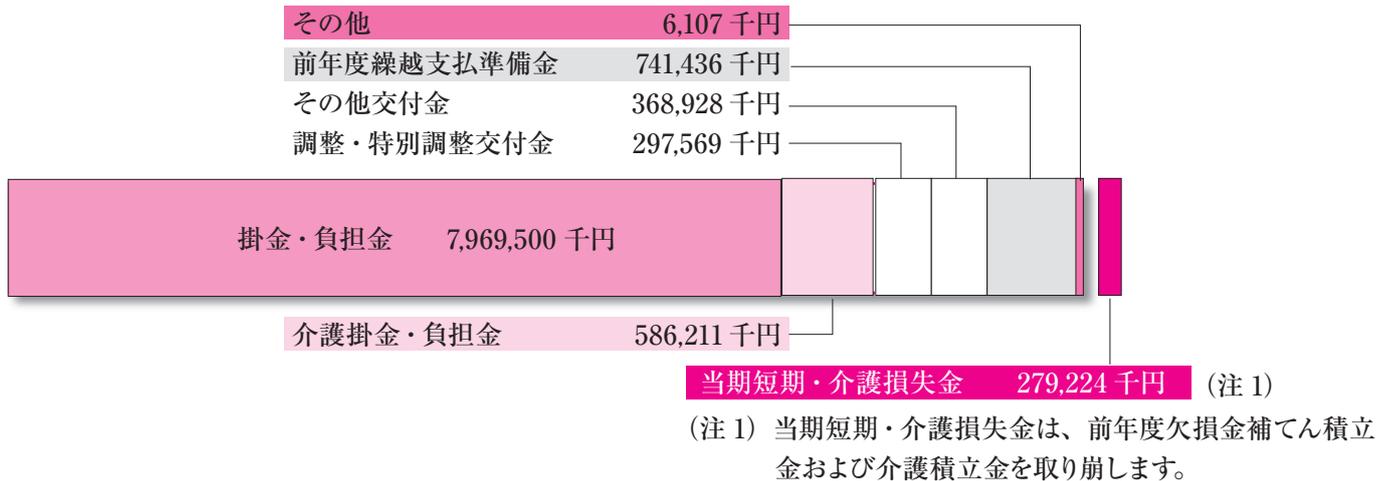


短期財政の健全化にご協力を

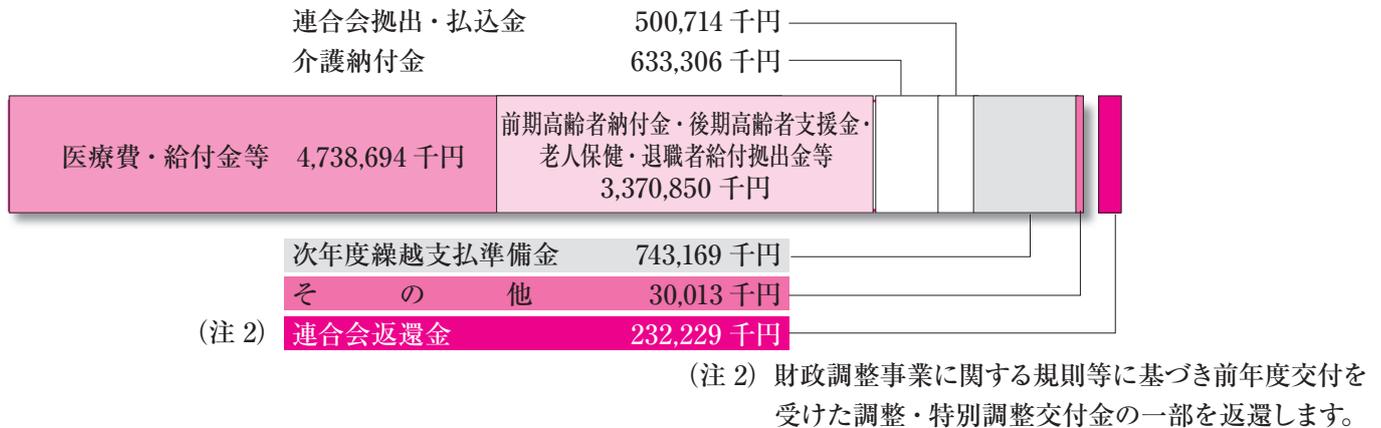
共済組合の短期経理は、組合員と被扶養者の皆さまの病気やケガ、出産、死亡、休業などに対して給付を行う経理ですが、その収入は、主に皆さまの掛金と所属所からの負担金で賄われています。また支出のほとんどは、医療費および各種給付金と前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・老人保健・退職者給付拠出金で占められています。

平成 20 年度予算

収入 9,969,751 千円



支出 10,248,975 千円



平成20年4月より老人保健制度に代わり新たな高齢者医療制度が創設され、前期高齢者納付金・後期高齢者支援金等の納付が発生し、退職者給付拠出金等と合算して拠出額は前年度比較で約3億円程度の増額となり、医療費も前年度対比で約5千万円程度の増額となっています。また、収入のほとんどを占める掛金負担金は、組合員数の減少や給料の引き下げなどにより財政状況は好転せず、本年度も引き続き全国市町村職員共済組合連合会の財政調整事業の基準掛金率を超えているため、同連合会から調整交付金および特別調整交付金を受けています。

(一般組合員の率)

地方公共団体 負担金 51.3375%	特別調整交付金 1.85%
	調整交付金 1.875%
	掛金 47.6125%

*皆さまからの給料から実際に徴収している掛金率は、本来必要な右記の掛金率(51.3375%)から連合会より受ける交付金に相当する率(3.725%)を除いた47.6125%です。

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 20 年 3 月末
	短期掛金率 (%)	短期掛金率 (%)	※扶養率 (人)
奈良県	50.60	51.3375 *	1.43
滋賀県	40.60	45.50	1.16
京都府	42.75	47.625	1.27
兵庫県	41.25	48.75	1.31
和歌山県	41.50	49.375	1.23
全国平均	42.61	47.15	1.21

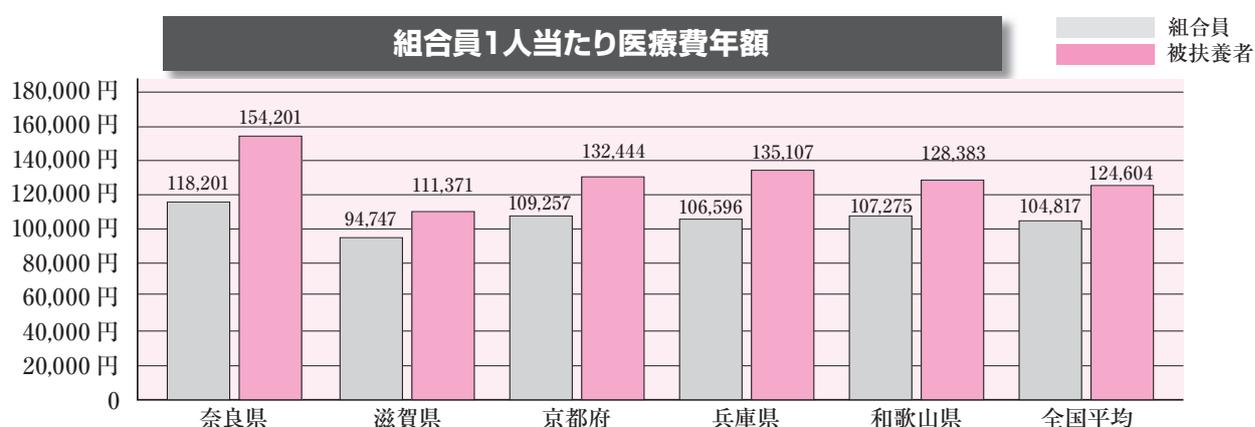
*扶養率…組合員1人当たりの被扶養者数で任意継続組合員を含み大阪府は健保組合のため除いています。(以下の表からも大阪府は除いています。)

被扶養者からは、掛金等を徴収しないため、扶養率が高ければ掛金負担金率が高くなる傾向にあります。

【平成19年度決算による医療費等の比較】

	組合員1人当たり医療費年額(円)		1ヵ月当たり受診率(件)	
	組合員分	被扶養者分	組合員分	被扶養者分
奈良県	118,201	154,201	72.29	63.01
滋賀県	94,747	111,371	64.34	60.01
京都府	109,257	132,444	68.49	55.87
兵庫県	106,596	135,107	67.84	62.93
和歌山県	107,275	128,383	72.03	65.03
全国平均	104,817	124,604	66.27	61.41

上記の組合員1人当たり医療費年額は、入院・外来・歯科・調剤の共済組合支払額の合計額で算出しています。1ヵ月当たり受診率は、入院・外来・歯科の各レセプト合計で算出し、1ヵ月100人当たりの診療件数です。



奈良県：組合員1人当たり医療費年額 組合員分 全国第2位 被扶養者分 全国第4位
：1ヵ月当たり受診率 組合員分 全国第2位 被扶養者分 全国第15位

被扶養者の医療費は、組合員全体で負担するため、被扶養者が多く扶養率が高いと組合員の負担が重くなります。また1人当たりの医療費も高額なため、奈良県の掛金負担金率は高い率となり、全国市町村職員共済組合連合会から調整・特別調整交付金を受けています。これらの交付金は、各都道府県市町村職員共済組合から資金を集めて運営しています。このため、共済組合では交通事故の治療費の求償や公費負担医療受給者調査による附加給付の調整など、また、保健事業では健診や各種講座の開催などに取り組んでいますが、皆さまも、短期財政の現状をご理解いただき、適正な受診で医療費節約にご協力いただくをお願いします。

公務上のケガや病気は組合員証で受診できません

“本人の恣意的な転医は認められません”

療養補償を受けられるのは、公災基金が認定した医療機関だけです。転医が認められるのは、医師の指示により別の医療機関へ変わるときなどで、この場合は転医届を提出します。普段から通院しているから等の本人の恣意的な理由で医療機関を変えることは認められませんのでご注意ください。公災基金が認めない医療機関で受診した場合の医療費は、全額(共済組合負担7割分+本人負担3割分)自己負担です。

公務や通勤によるケガや病気の治療は、地方公務員災害補償基金(以下「公災基金」といいます。)が療養補償を行い、共済組合は、給付できないことになっています。したがって、ケガや病気の原因が公務や通勤によるものであることが明らかな場合は、組合員証を使用できません。医療機関の窓口で公務上であることを申し出てください。ただし、一部の医療機関では、公務上と認定されるまでの間は、組合員証を使用した保険診療の扱いをすることがありますので、この場合は医療機関の指示に従ってください。公務や通勤によるものと判断できない場合は、一時的に組合員証で受診してもかまいませんが、公務上と認定されたらすぐに療養補償に切り換えるよう医療機関に申し出てください。