

データヘルス計画の取組みへの協力を

医療費や拠出金の支出が増加し、 短期財政が**厳しい状況**です!

医療費や拠出金の支出増加等により、財政が非常に厳しいことから、令和元年度は、資金交付を受ける“財政調整組合”となっています。

財政調整組合となり資金交付を受けると次年度以降、掛金等が“上昇する”要因となります。

この窮迫した財政を安定させるため、健康診断等を活用し、早期発見・早期治療による健康管理等に努めていただきますようお願いいたします。

皆さんにご協力いただくことで、削減できる医療費があります!

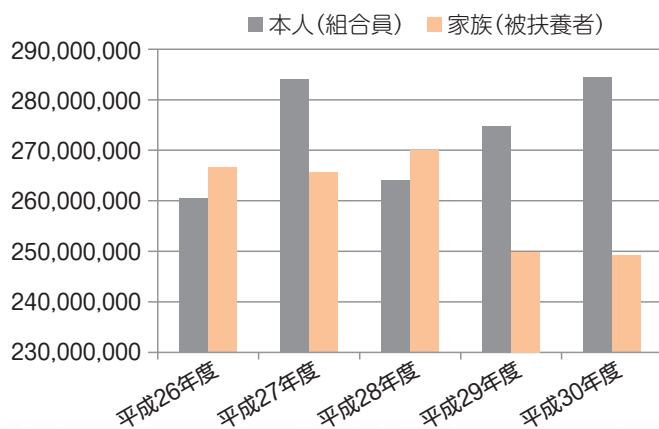
- 1 健康管理全般のアドバイスをしてくれる「**かかりつけ医をもちましょう**」
- 2 急病などやむを得ない場合を除き、「**診療時間内にかかりましょう**」
- 3 かかりつけ医をもつようにし、医療費の無駄と体の負担となる「**重複受診はやめましょう**」
- 4 「**おくすり手帳**」をもち、薬への疑問は「**かかりつけ医・薬局に相談しましょう**」
- 5 「**ジェネリック医薬品を活用しましょう**」
- 6 「**柔道整復師のかかり方を正しく理解した上で受診しましょう**」

薬剤費の状況

医療費(入院・外来・歯科・薬剤の各費用)のうち、医療機関等を受診された際に処方される『薬剤費』の状況についてお知らせします。

下のグラフは、過去5年間(平成26年度から平成30年度)の本人(組合員)と家族(被扶養者)の「薬剤費の支出額」です。高い支出額であり財政を圧迫する要因となっています。ジェネリック医薬品等を利用し医療費の適正化にご協力いただきますようお願いいたします。

▶ 本人・家族別の薬剤費の支出額



▶ 本人・家族合計の薬剤費の支出額

(単位:円)

平成26年度	527,201,348
平成27年度	549,672,456
平成28年度	534,313,973
平成29年度	524,792,019
平成30年度	533,786,925

ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用促進については、平成29年6月の政府閣議決定により、令和2年9月までに使用割合を“80%”とする目標が定められています。

本組合での使用割合は、70%を越える状況にはありますが、国が定める目標数値を達成するため、今以上の使用促進をお願いいたします。

ジェネリック医薬品の使用によって

- ◆ 薬剤費の自己負担額が軽減されます。
- ◆ 薬剤費の削減によって、医療費全体での削減となり、みなさんの掛金等の上昇抑制につながります。



ジェネリック医薬品に切り替えてみませんか ～ジェネリック医薬品のお知らせを配付します～

共済事務担当課を通じ、一定以上の削減が見込まれる方に対して、ジェネリック医薬品のお知らせを配付しております。

本通知を参考に、積極的にジェネリック医薬品を活用しましょう。
※ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果であり、安全性においても同等の医薬品です。

見本

令和 元 年 10 月 日作成
●●●●●●●●●● ●●●●●●●●●● ●●●●●●●●●●
(●●●●●●●●●●)
すべてジェネリック医薬品に切り替えた場合

最大 528 円 軽減可能です

薬名/剤形名/先発医薬品名	薬価	数量・単位	適応疾患	ジェネリック医薬品に切り替えた場合	
				ジェネリック医薬品名※②	薬価 ※①
●●●●●●●●●●	22.30	100.0錠	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●● 「●●●●●●」	●●●●●●●●●●
●●●●●●●●●●	22.30	5.0錠	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●

※① 自賠責での薬価を適用する場合の最大削減額
※② 自賠責以外の薬価を適用する場合の最大削減額

2 / 1

このお知らせについて
本のお知らせは、あなたに処方された医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減可能な自己負担金額を把握し、患者から医療費請求のあった段階に基いて減額したものです。
また、ご案内したジェネリック医薬品は、ご自身の主治医が処方された医薬品と同じです。
なお、ジェネリック医薬品の切り替えにあたっては、薬量と異なる剤形や有効成分などの影響で効果の表れ方に差が生じたり、副作用の発生率などが異なる場合がありますので、医師・薬剤師にご相談ください。
※① 削減可能な自己負担額には、送料・送料・送料・送料などが含まれていないため、実際の自己負担額は異なる場合があります。
※② ジェネリック医薬品は医療費が安くなる場合がありますが、削減可能な金額も併せてではありません。
また、すべてのジェネリック医薬品を案内しているものではありません。
※③ 削減可能な自己負担額に対して、ジェネリック医薬品に切り替えた際に削減可能な金額です。

ジェネリック医薬品のお知らせ(イメージ)

なぜジェネリック医薬品の使用をすすめるの？

1. ご負担(お薬代)が安く済みます!
ジェネリック医薬品は先発医薬品と同等の成分を使用して作られます。
そのため医薬品の開発費用が安く済むため、販売価格も安くなっています。

2. 効能・効果、安全性は先発医薬品と同等です!
ジェネリック医薬品は、先発医薬品の長年の使用実績から、効能・効果、安全性が確認されたあと、同等の成分を使用して開発された医薬品です。
そのため、「安価だから効かない」「なんだか怪しい、危険」というイメージを持たれますが、そうではありません。

ジェネリック医薬品の積極的な活用を!

ジェネリック医薬品への切り替えの際はかかりつけ医や、薬剤師にご相談ください!

接骨院・整骨院等の「保険診療受診確認」の調査にご協力をお願いします

柔道整復師等にかかった療養費は、組合員の皆さんの掛金と所属所が負担する負担金から支払われています。

昨今、一部の柔道整復師による療養費の不正請求(健康保険対象外の請求・架空請求・水増し請求)が社会問題となっていることから、医療費適正化対策として、接骨院・整骨院等での施術について外部委託により内容審査を実施しています。

また、柔道整復師(接骨院・整骨院)や鍼灸師による施術のうち、組合員証(健康保険)が使用できるケースは限定されています。「各種保険取扱」と表示があっても、健康保険の対象となる場合と、ならない場合があります。施術を受ける前にしっかり確認して正しくかかりましょう。

組合員証(健康保険)が使えるケース (一部自己負担)

※急性又は亜急性(急性に準じるもの)のみ

- 外傷性の打撲・捻挫・挫傷(肉離れなど)
- 骨折・脱臼の施術(緊急の場合を除き医師の同意が必要)
- はり・きゅうは、主として神経痛・リウマチ・頸腕症候群・五十肩・腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等の慢性的な疼痛を主症とする疾患の治療(医師の発行した同意書か診断書が必要)
- マッサージは、筋麻痺や関節拘縮等で、医療上マッサージを必要とする症例(医師の発行した同意書か診断書が必要)

組合員証(健康保険)が使えないケース (全額自己負担)

- 単なる肩こり、筋肉疲労など
- 病気(内科的原因による疾患)によるこりや痛み
- 脳疾患後遺症等の慢性病
- 症状の改善がみられない長期の施術(応急処置を除く)
- スポーツなどによる肉体疲労改善のための施術
- 仕事中や通勤途上に起こった負傷(一般的に公務災害補償基金や労災保険からの給付になります)
- 疲労回復や疾病予防のためのマッサージなど

施術内容等の調査にご協力をお願いします

請求内容と実際に受けられた施術内容が一致しているかを確認するため、調査させていただく場合があります。負傷部位、施術内容、施術年月日などをご回答いただきますようご協力をお願いいたします。

調査が必要な方(組合員(本人)や被扶養者(家族))に対し、施術を受けてから概ね2ヵ月後に共済事務担当課から該当する組合員の皆さんにお渡しします。

交通事故など第三者によるケガ等の場合には 届出してください

公務上のケガや病気は組合員証を使用できません!

- ・通勤途中に交通事故に遭ったとき
- ・屋内外での工作中、手足等をケガしたとき
- ・屋外での作業中、虫に刺されたり、動物に手を噛まれたとき

第三者行為によるケガは、 届出をしないと組合員証を使用できません!

- ・交通事故に遭ったとき(過失割合問わず)
- ・飲食店で提供された食事が原因で食中毒になったとき
- ・他人の飼い犬に噛まれたとき
- ・ケンカ等により、他人から暴力行為を受けたとき

こういった事例に該当する場合は、原則組合員証を使用できません。

ただし、第三者行為の場合で、かつ公務外であるときは、組合員証を使用できますが、必ず共済事務担当課に連絡し、所定の手続きを行ってください。

被扶養者の方は認定条件を満たしていますか ～被扶養者資格確認調査にご協力ありがとうございました～

扶養認定の適正化・公平化を図るため、毎年被扶養者の収入金額等の状況を確認させていただくため「被扶養者資格確認調査」を実施しています。

扶養者の収入等については、定期的に確認いただき認定(扶養)条件に該当しなくなった場合には、速やかに届出等を行ってください。

取消となる場合、手続きが遅延すると、医療費返還等が発生する場合がありますので、特にご注意ください。

扶養者の方に収入(パートやアルバイトなど)がある場合には、毎月の収入額等にご注意いただき、認定の範囲内であるかを毎月確認ください。

扶養認定に関するQ&A

Q1 私はパートをしていますが、夫(組合員)の扶養に入ることができますか。

A1 年間の収入金額が130万円未満、かつ月額限度額の108,334円未満の収入であれば扶養に入ることができます。ただし、年間130万円とならなかった場合でも月額限度額以上の収入が3ヵ月継続する場合には、認定はできません。また、年間とは1月～12月の期間だけでなく、2月～1月、3月～2月など、それぞれの月からの1年間の収入となります。
※扶養者が60歳以下で、パート等収入のみである場合のもです。

Q2 共働きの夫婦です。子どもが生まれたので扶養に入れることができますか。

A2 夫婦双方に収入がある場合、収入比較を行い年間収入額が高い方の扶養に入っていただけます。なお、認定後において夫婦の収入が逆転した場合には扶養替えをしていただくこととなります。

医療費通知を活用し健康管理等にお役立てください

～ご自身の医療費明細情報が閲覧できます～

- ① 短期財政(医療費抑制)への理解等を図ること
- ② 健康管理意識を高め医療費の適正化につなげること
- ③ 受診日数や医療費総額・自己負担額などの情報が正しいかご確認いただくこと
- ④ 自身の健康管理に役立ていただくこと

を目的に年2回『医療費通知』を実施(配付)しています。次回は11月中旬頃配付予定としております。

令和元年10月より「MY HEALTH WEB」が開設され、『ご自身の医療費明細情報』が閲覧等できるようになりました。

当該サイト(機能)から、医療費控除申告に必要な「医療費明細情報」が出力できます。このため確定申告対応の医療費通知の配付は行わないこととなりましたのでお知らせします。(当該サイトの詳細については、3ページをご覧ください。)

※医療機関等からの請求は、受診月の概ね2～3ヵ月後となることから掲載されていない受診分は、ご自身で領収書等により対応ください。

※医療保険の世帯単位で作成されるため組合員と被扶養者が同じ通知書に記載されます。

※個人の受診管理や受診を抑制するものではありません。

※再発行はできませんので大切に保管等ください。

