

# 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



～資金交付を受ける財政調整組合となっています～

## 適正な医療費支出に ご協力をお願いします！

組合員や被扶養者の皆さんが病院や薬局にかかったとき、  
共済組合は医療費の自己負担額を除く7割若しくは8割を  
負担していますが、これは組合員や所属所からお預かりし  
た大切な掛金・負担金によって賄われています。

医療費の支出が増えれば、納めていただく月々の掛金等が上がってしまいます。

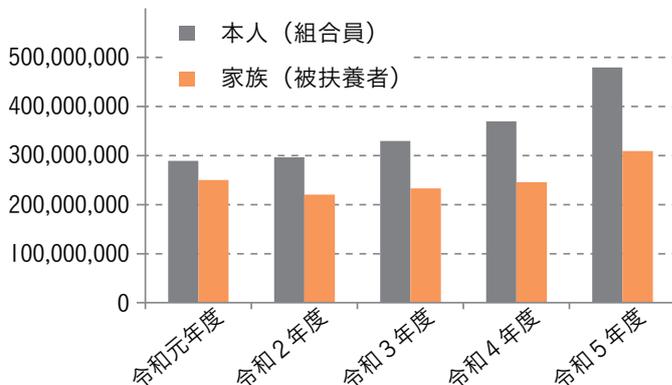
医療費の適正な支出に、皆さんのご協力をお願いします。

### 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（令和元年度から令和5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。支出総額は、増加傾向で高い支出額とな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)

令和元年度	539,114,109
令和2年度	516,590,557
令和3年度	562,597,287
令和4年度	615,186,468
令和5年度	788,792,458

check

01

## 家計も助かる！

## ジェネリック医薬品に切り替えてみよう



医療機関や薬局で支払う自己負担額は医療費の一部であり、残りは医療保険者が負担しています。新薬より安価なジェネリック医薬品を使うことで、個人が支払う薬代の負担だけでなく、医療保険者の負担も削減できます。

## 病院のかかり方を工夫して

# 医療費の無駄遣いをなくしましょう

1人ひとりが適正受診の意識をもって病院にかかれば、個人の医療費の出費だけでなく、共済組合が負担する医療費全体を抑制することができます。社会保険制度を将来にわたり継続していくために、適切な医療機関への受診についてご協力をお願いします。

### 1. いきなり大病院にかからない

医師から紹介状なしで200床以上の大病院にかかると、原則として、自己負担に加え特別な料金が必要になります。継続的に受診できる「かかりつけ医」を見つけ、必要があれば紹介状を書いてもらいましょう。

### 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」

夜間や休日など診療時間外に受診すると、初診料や再診料とは別に割増料金が加算されます。

#### 加算されるのはこんなとき

時間外加算：概ね8時前と18時から22時

休日加算：日曜日・祝日・年末年始

深夜加算：22時から翌6時

### 3. 同じ病気でむやみに複数の医療機関にかからない

同じ病気で複数の医療機関を転々と受診してしまうと、それぞれの病院で受診のたびに初診料などがかかる上、何度も検査や投薬などを行うので、医療費が無駄となり、また体にも負担がかかります。

### 4. 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

#### ◆柔道整復師(接骨院・整骨院)へのかかり方

柔道整復師(接骨院・整骨院)や鍼灸師による施術のうち、組合員証等(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。柔道整復師(接骨院・整骨院)へのかかり方を正しくご理解いただいたうえで、施術を受けていただきますようお願いいたします。

#### 組合員証等(健康保険)が**使える**ケース

※急性又は亜急性(急性に準じるもの)のみ

一部  
自己負担

- 外傷性の打撲・ねんざ・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)

#### 組合員証等(健康保険)が**使えない**ケース

全額  
自己負担

- 日常生活による単なる疲労、肩こり、腰痛、体調不良
- 疲労回復や疾病予防のためのマッサージなど
- 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)

#### ◆施術内容等の照会にご協力をお願いします

医療費の適正化のために、施術内容によっては、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、照会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ください。

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いたしますので、**回答期限までにご回答くださいますようご協力をお願いいたします。**

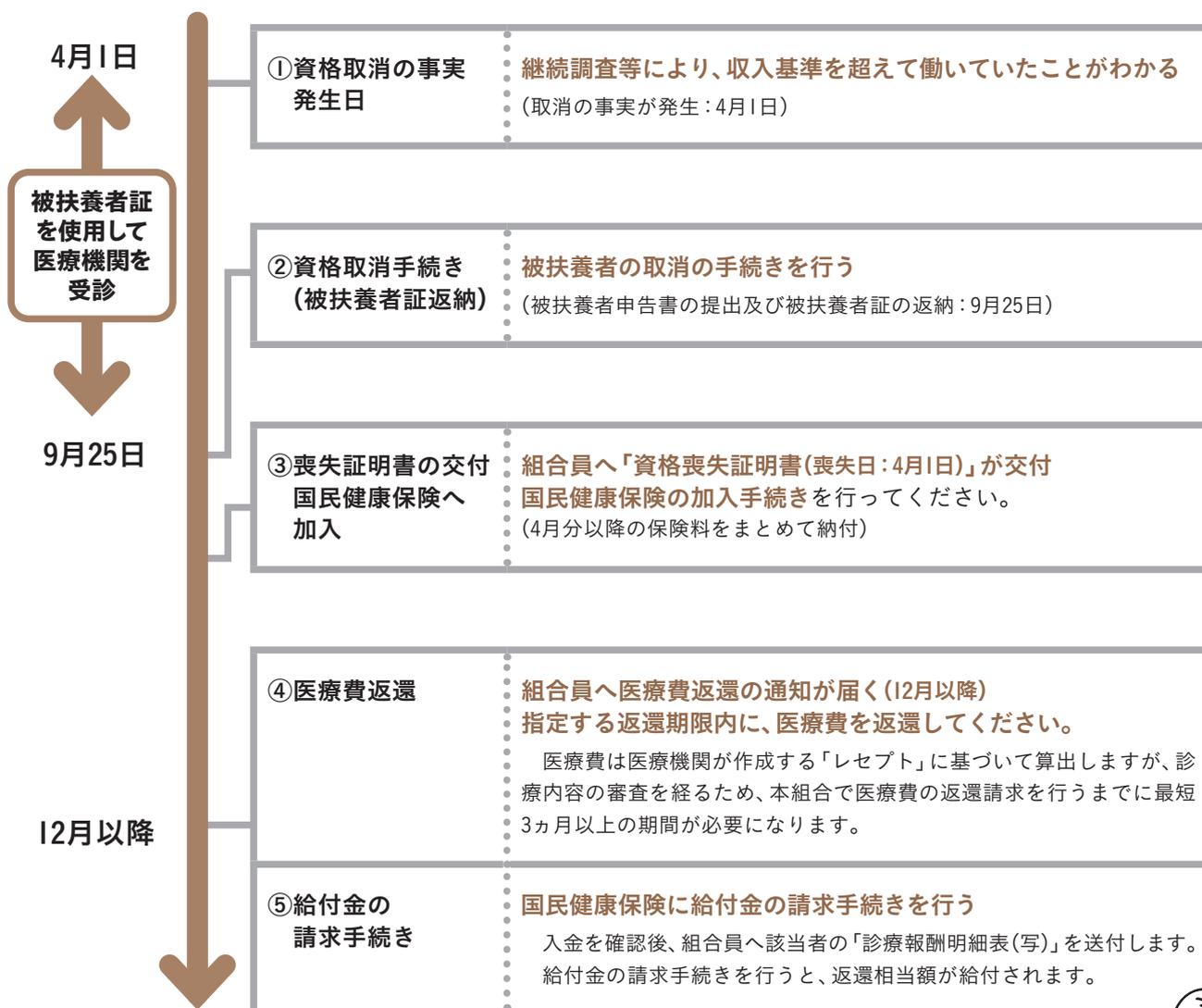
# 医療費の返還について

## ～被扶養者の資格をさかのぼって取消したとき～

医療機関で組合員証等を提示して受診する際の医療費は、受診者が一部(3割又は2割)の自己負担額を窓口で支払い、その残りを本組合が負担しています。

被扶養者資格を喪失(資格取消)すると本組合の被扶養者証は使用できなくなりますが、喪失の手続き及び被扶養者証を返納していただくまでの間に、医療機関を受診した場合には、本組合が負担した医療費を返還いただくことになります。

### ■ 医療費返還のイメージ



このように、さかのぼって資格の喪失及び他保険への加入手続きをすると、一時的な支払いとはいえ金銭面の負担が生じます。日頃から被扶養者の収入額を把握しておき、取消の事実が生じたときは速やかに届出をしましょう。

