

けんぽだより

2014
秋号

- 2 平成25年度決算のお知らせ
- 4 健保連「あしたの健保プロジェクト」に賛同のネット投票を!
- 5 ジェネリック医薬品の効き目は新薬と同等です
- 6 年1回あなたのための特定健診・特定保健指導
 - ・40～74歳は特定健診を受けてください
 - ・特定保健指導の対象者はぜひご参加を
 - ・特定健診等で将来の大病を防ぐ!
- 10 整骨院・接骨院で健康保険を使えるケース
- 12 高額療養費制度の自己負担限度額が変わります
- 14 所得税の医療費控除
- 16 ホームページを更新しました

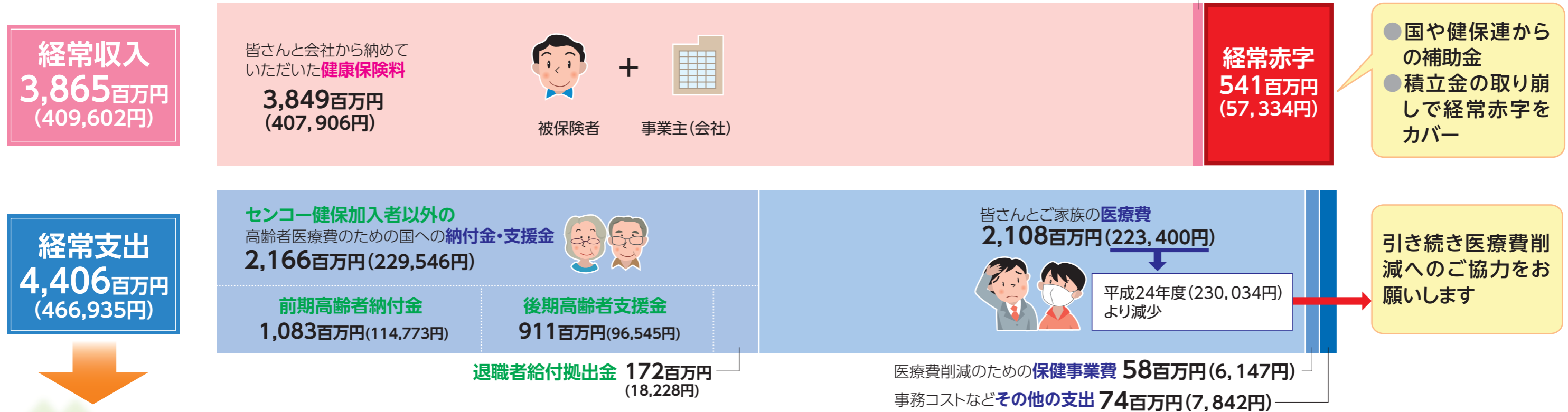


高齢者医療費への過重な負担で、6年連続の経常赤字

「介護勘定」は、6百万円の黒字となりました。

介護保険収入：472百万円
介護保険支出：466百万円

「一般勘定」の経常収支 ※()内は被保険者(従業員)1人当たり金額。



赤字の大きな原因は、平成20年度に導入された「高齢者医療費(65歳以上)のための国への納付金・支援金」の過重な負担です。

※全国の健保組合の約7割が赤字決算(健康保険組合連合会「平成25年度健保組合決算見込の概要」)

【参考】全国の加入者(本人・家族)1人当たり医療費(平成24年度)

制度	金額
健保組合	137,886円
国民健康保険(市町村)	314,517円
後期高齢者(75歳以上)	909,951円

■日本の国民医療費は毎年1兆円を超える規模で増加し、現在の仕組みのままでは増え続ける医療費を支えることができなくなります。将来にわたって国民皆保険制度を維持していくためには、国民医療費全体の約6割を占める高齢者医療費を国民全体でどのように負担していくかが最大の課題です。

■センコー健保と健保連は、健保組合の財政悪化に歯止めをかけ、国民皆保険を守っていくためにも、高齢者医療制度に公費(税金)を投入・拡充することを国に強く求めています。

こんなに重い!!

「高齢者医療費」へのセンコー健保の負担

●前期高齢者納付金 ※前期高齢者:65~74歳

センコー健保の平成25年度前期高齢者の医療費見込額 **約141百万円**

× 調整率 **約7.2倍**

↑

全国平均の前期高齢者加入率 **約13.6%**

÷

センコー健保の前期高齢者加入率 **約1.9%**

●後期高齢者支援金 ※後期高齢者:75歳以上

センコー健保の平成25年度加入者(本人+家族)見込数 **約17,500人**

× 国が定める支援金単価 **約52,500円**

↑

全国の後期高齢者の医療費見込額の40%を全国の健保組合の加入者数で頭割り
(参考:後期高齢者の保険料収入で10%、公費(税金)で50%負担)

納付金・支援金の負担額計算方法 ※平成25年度ベースメインの「計算式」(実際の負担額には過去の精算金・事務手数料が加算)

●退職者給付拠出金

※ここでいう「退職者」は「年金を受給する権利のある65歳未満の退職者」

センコー健保の平成25年度賃金(標準報酬月額)総額見込額 **約38,305百万円**

× 拠出率 **約0.0043**

↑

「退職者」の医療費-保険料収入を全国の健保組合の賃金総額で頭割り

「健康保険のみらいをみんなでつくる」
あしたの健保プロジェクトにご賛同ください。
(詳細は4ページ参照)

※当健保組合のホームページからもご覧いただけます(16ページ参照)。

健康保険のみらいをみんなで作る!

あしたの健保プロジェクトに賛同のネット投票を!

健保VOTE!

あしたの健保プロジェクトに賛同して下さる方は
下記項目から賛同して下さる項目を選んでクリックしてください。

主張1 国民皆保険制度を維持しよう!

日本は、世界でも有数の長寿国です。これは、国民全員が何らかの公的な医療保険に加入し、安心して医療を受けられる、「国民皆保険制度」が大きく貢献しています。しかし、高齢化の進展等により国民医療費は毎年1兆円を超える規模で増加しており、このままの仕組みでは、増え続ける医療費を支えることができず、世界に誇る国民皆保険制度を維持できなくなってしまいます。

賛同する!

国民医療費の推移
1年で1兆1,648億円増加

2001年度 31兆998億円
2010年度 37兆420.2億円
2011年度 38兆585.0億円

主張2 現行の保険制度による、現役世代の負担を改善しよう!

現役世代が支払っている保険料の約5割が、支払った人たちへ還元されるのではなく、高齢者医療費に充てられています。高齢者医療費は社会全体で支えるべきですが、現在は、現役世代の負担が重くなっています。

賛同する!

保険料に占める拠出金負担の割合
(2014年度予算早期集計)
45.43%

主張3 高齢者医療費への公費(税金)負担を増やし、現役世代の負担を軽減しよう!

高齢者医療費の増加に伴い、現役世代の健康保険料は7年間で年間1人あたり約8万円以上も増加しています。そして、現行の制度のままでは、今後もさらに現役世代の負担が増加することが予想されます。現役世代の負担は限界で、消費増税などの公費で広く社会全体で負担する方法も含めて考えていくことが必要ではないでしょうか。

賛同する!

被保険者1人あたり年間保険料の推移
83,004円
(21.4%増加)

このページは健保連が作成した統一広報資料の一部です。「国民皆保険制度」を守るためには、高齢者医療費への公費(税金)負担の増加が不可欠です。

コチラをCLICK!
賛同する!

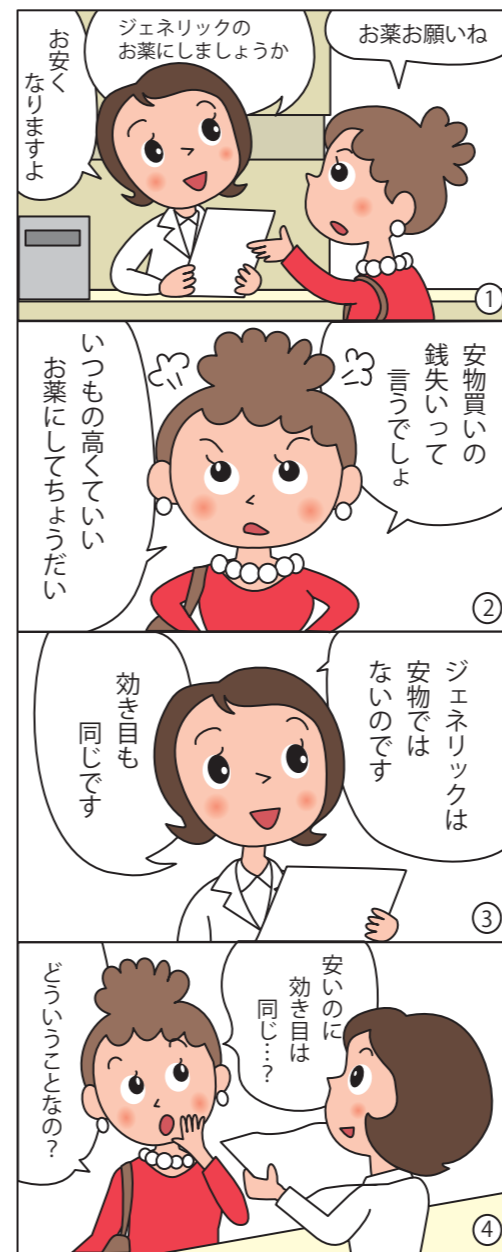
みなさんの投票行動が、健康保険の不健康を是正する大きなチカラとなります。
多くの賛同を得て、国会議員への要請や広報活動を展開していきます。
投票がまだお済みでない方はぜひ投票をお願いします。

www.ashiken-p.jp あしたの健保 検索

健康保険組合連合会

ジェネリック医薬品の効き目は新薬と同等です

新薬の特許期間が切れた後につくられるジェネリック医薬品。新薬と同じ有効成分で同等の効き目があるのに、値段は断然お得!「安いから効き目が劣るはず」なんて決めつけていませんか?



ジェネリックが安いのは、効き目や安全性が劣るからではありません!

新薬がジェネリックより高いのは、研究や開発に多くの時間や費用がかかっているからです。そのため新薬には特許期間があり、20~25年間はひとつの製薬会社から販売され、値段も高く設定されます。

一方、ジェネリック医薬品は新薬の特許期間が切れた後に、他の製薬会社から同じ主成分、同じ効能でつくられるものです。研究や開発にかかる時間や費用が抑えられるため、値段が安くできるのです。

効き目や安全性は国から保証されています

ジェネリック医薬品は、薬事法に基づいて厚生労働省の承認を受けた医薬品です。厳しい審査で、有効性・安全性・品質が新薬と同等であることが確認されています。

それでもジェネリックに替えるのが不安であれば、「お試し調剤」というもらい方で、処方された薬のうち1週間分だけなど、短期間ジェネリックを試すこともできます。お試し期間の後、残りの薬もジェネリックに変更するかを薬剤師と相談して決められます。

代表的な高血圧の薬で比較 ジェネリックはこんなに安い!!

自己負担3割で、1年間・1日1錠ずつ服用した場合

- エナラプリルマレイン酸塩10mg錠(一般名)
新薬 14,750円 ジェネリック 2,727円 → **自己負担が12,023円減ります!**
- ロサルタンカルリウム錠100mg(一般名)
新薬 22,656円 ジェネリック 5,256円 → **自己負担が17,400円減ります!**

※薬価のみを単純計算して比較しています。また、ジェネリック医薬品は最も安価なもので計算しています(平成26年8月現在)。

センコー健保の「ジェネリック医薬品差額通知」の効果! 年間1,300万円を削減

ジェネリック医薬品に切り替え可能な薬を処方されている被保険者・被扶養者に対して、今、処方されている薬をジェネリック医薬品に切り替えると、どれだけの削減効果が期待できるかを、「ジェネリック医薬品差額通知」でご案内したところ、平成25年度は次のような削減効果を得ることができました。

差額通知を受けたあと節約できた人の薬代

延べ人数	平成24年度 ①	平成25年度 ②	削減額 ①-②	削減率
2,330人	28,496千円	15,489千円	▲13,007千円	▲45.6%

年1回あなたのための特定健診・特定保健指導

お問い合わせ
 センコー健保サポートセンター
 0120-995-897



とくに
ご家族の方!


40～74歳の加入者の方は、
特定健康診査を受けてください

特定健康診査は40～74歳のすべての方が対象です

生活習慣病の最大の要因といわれる「メタボリックシンドローム」。特定健康診査では、健診結果からリスクの高い方を抽出し、特定保健指導を実施してメタボ改善などを図ります。40～74歳の被保険者・被扶養者すべての方が対象となっていますが、被扶養者の方の受診率は低い傾向にあります。パート先で健診が受けられる場合は、それらを特定健康診査として利用していただくなどして、ぜひ受診してください。

特定健康診査

対象者



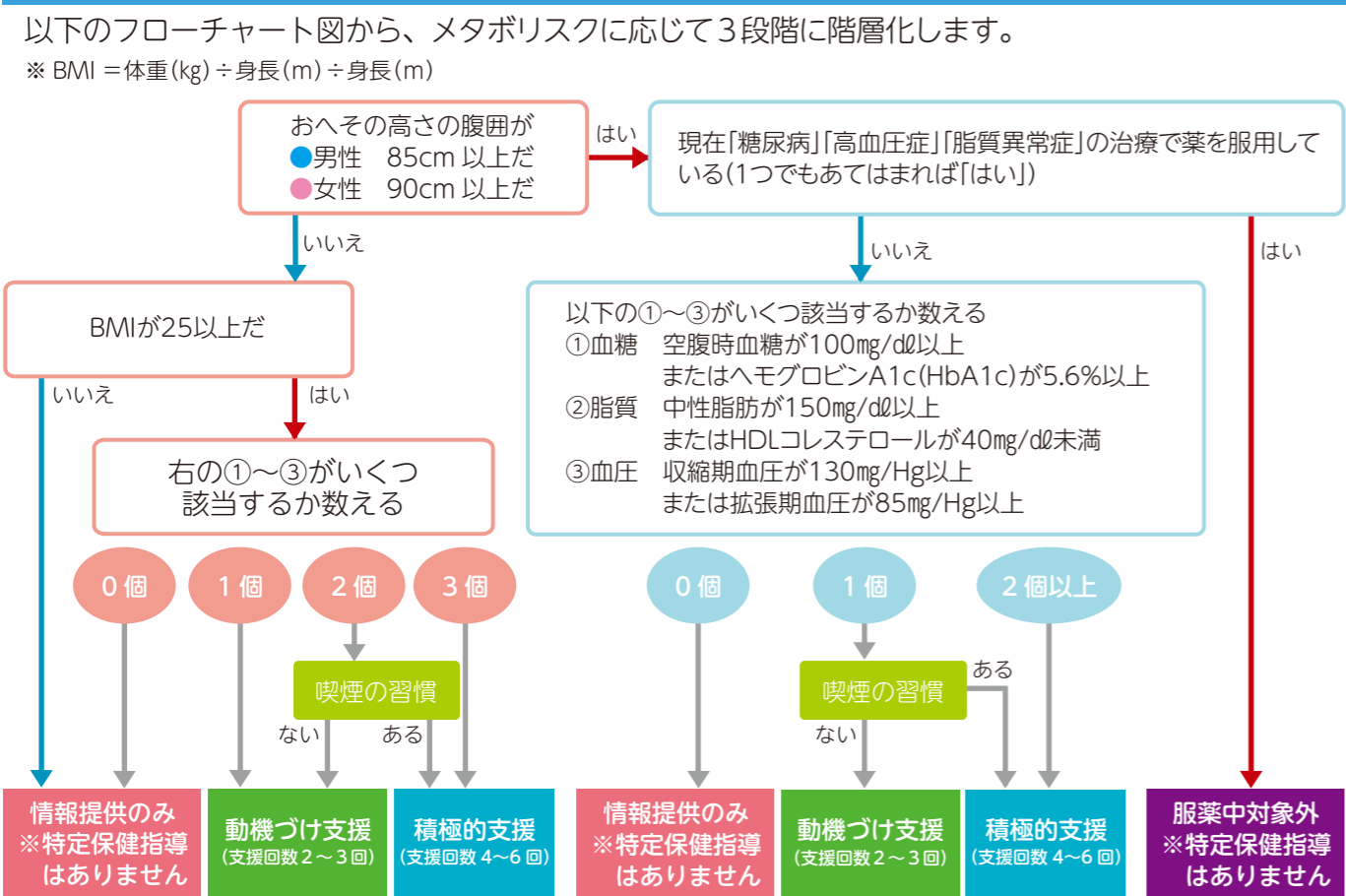
40～74歳の方

検査項目

- 診察……質問票、身長、体重、肥満度、腹囲、身体診察、血圧
- 血液検査……中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、空腹時血糖またはヘモグロビンA1c、AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GT(γ-GTP)、色素量*、赤血球数*、ヘマトクリット値*
- 尿検査……尿たんぱく、尿糖
- 心電図*
- 眼底検査*

※印は医師の判断で選択的に実施

メタボリスクを判定



特定保健指導の対象となった方は
ぜひご参加ください

「積極的支援」と「動機づけ支援」の2種類があります

特定健康診査の結果からメタボリスクに応じて3段階に階層化されます。受診者全員への情報提供に加え、リスクが高・中と判定された方には、特定保健指導の案内が送付されます。案内を受け取った方は、ぜひすすんでご参加ください。

リスク高 積極的支援

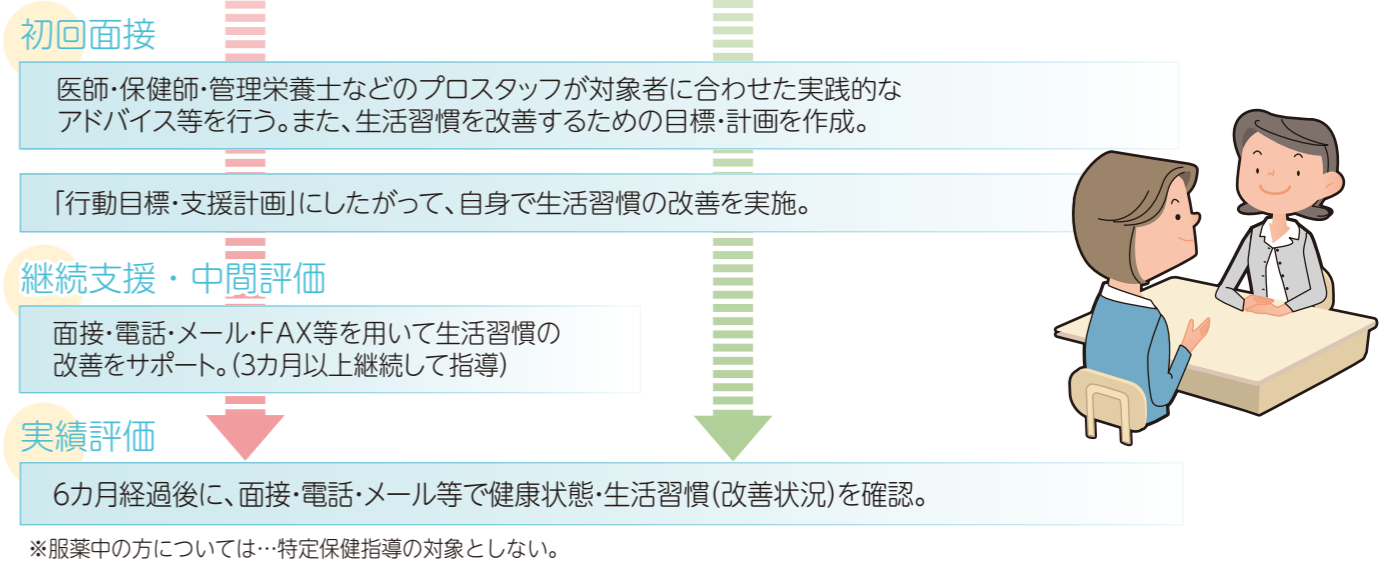
メタボ該当、もしくはかなりリスクの高い状態です。動脈硬化がすすみ、深刻な病気になる危険性があります。一刻も早い生活習慣の改善が望まれます。

リスク中 動機づけ支援

メタボ予備群にあたります。この状態を放置すると、メタボや深刻な病気につながりかねません。食生活や運動など生活習慣の改善に取り組みましょう。

リスク低 情報提供

今のところメタボの心配はありません。生活習慣病の予防や生活習慣改善のための情報を参考に、今後も健康を維持しましょう。



体重や血圧などがダウン 特定保健指導は効果あり!

特定保健指導を6か月間受けると、体重や血圧に効果が現れることがわかってきました。体調の改善をすぐに実感できるとともに、長い目で見れば健康寿命をのばすことにつながります。6カ月取り組み、きっと効果は出ます!

腹囲の変化

性別	初回面接時	最終評価時(6カ月後)	変化
女性	92.3cm	90.7cm	1.6cm減
男性	90.7cm	89.1cm	1.6cm減

体重の変化

性別	初回面接時	最終評価時(6カ月後)	変化
男性	75.1kg	73.7kg	1.4kg減
女性	65.5kg	64.3kg	1.2kg減

血圧の変化

性別	初回面接時	最終評価時(6カ月後)	変化
男性	132.2 mmHg	129.4 mmHg	2.8 mmHg減
女性	83.5 mmHg	81.7 mmHg	1.8 mmHg減

[特定保健指導の効果に関する特別調査結果報告書] (公益社団法人全国労働衛生団体連合会保健指導研究会) より
 特定保健指導の対象者25,118人 (うち脱落者2,240人) の初回面接時と最終評価時の測定値の平均を比較したものと

将来の大病を防ぐ!



特定健診の結果、異常値や異常値に近い項目が見つかったら、それは生活習慣を見直すサインです。近い将来の大病を防ぐための体づくりを、今日から始めましょう。

体への悪影響 「ある日、突然!」…とならないために
 特定健診の結果、下記のような異常があったら要注意!
 将来の大病を防ぐためにも、早いうちから改善しましょう。

血糖値とHb (ヘモグロビン) A1c が高めたA美さん

保健指導判定値

血糖	空腹時血糖	100mg/dL以上
	HbA1c	5.6%以上

人工透析や失明のおもな原因は糖尿病

健診で血糖値等の項目に異常が見つかったら、自覚症状がないために放置する人が少なくありません。しかし、健診で血糖値等に異常があった人の43%が10年以内に糖尿病になっている、という調査結果※もあります。人工透析が必要となる腎疾患や、成人後の失明のおもな原因は糖尿病です。また、心筋梗塞や脳卒中を併発することも少なくありません。早い段階から生活習慣を改善し、糖尿病を未然に防ぎましょう。

※医療経済研究機構「政府管掌健康保険における医療費等に関する調査研究」より

血圧と中性脂肪が高めたB雄さん

保健指導判定値

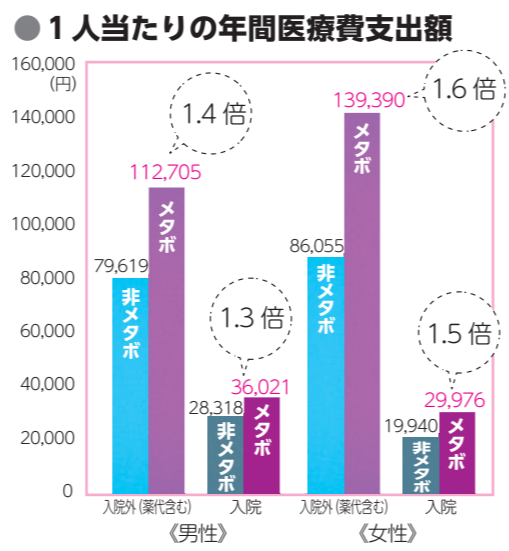
血圧	収縮期血圧	130mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上
脂質	中性脂肪	150mg/dL以上
	HDLコレステロール	40mg/dL未満

今から生活習慣を改善して心筋梗塞や脳卒中を未然に防ごう

血圧と中性脂肪が高い状態が続くと、動脈硬化により心筋梗塞や脳卒中、腎不全等のリスクが高まるだけでなく、脂肪肝や糖尿病、痛風などにもかかりやすくなります。異常が見つかった場合は、自覚症状がなくても生活習慣を改善して、健康を守りましょう。

家計にも影響大 メタボのリスクがある人は1年間に かかる医療費が約1.5倍に!!

メタボのリスクがある人の年間医療費をメタボではない人と比較した場合、男性は入院外で1.4倍、入院で1.3倍、女性は入院外で1.6倍、入院で1.5倍という調査結果があります。メタボは、心身の負担だけでなく、家計にも大きな負担となるのです。



※全国健康保険協会「平成20年度の健診データと医療費データの分析」より

こんなときどうする? 挫折しない生活習慣改善のコツ

脱メタボのためには、食べすぎや飲みすぎは厳禁とわかっていても、食欲の秋、なにかと誘惑の多い季節です。そんなときでも、挫折せずに生活習慣改善を継続するコツをご紹介します。

お悩み つい食べすぎてしまったときは?

お悩み 飲み会が多いときは?

脱メタボのために減量していたのに、友人と洋食フルコースをたっぷり食べてしまいました。

飲み会が多くて、なかなかダイエットを続けられません。

対策 翌日以降の食事や運動で取り返せばOK!

つい食べすぎてしまっても、自分を責めたりあきらめたりしないのが、生活習慣改善を継続するコツです。体重を1日単位ではなく、1週間単位で管理するようにすれば、気も楽になります。

翌日以降のポイント

食べすぎた日の翌日は、和食中心のメニューに切り替えるなどしてカロリーを控えめに。また、ひと駅分歩く、階段を使うなどの運動も取り入れましょう。1週間で体重を250gずつ減量し、1カ月で1kg落とすのが、無理のない減量ペースです。

月 火 水 木 金 土 日

↑ 食べすぎ ↑ 調整日

食べないダイエットはNG!

食事を極端に減らすダイエットでは、一時的に体重は減っても、リバウンドしたり、冷えや便秘などのトラブルが生じる可能性が高くなります。油脂の多い料理を減らす代わりに野菜を多く食べるなど、空腹によるストレスが長く続けられる方法を取り入れましょう。

対策 太りにくい飲み方 & 食べ方を心がけましょう

お酒の飲みすぎは、やはりメタボの元。1日当たりの適量(右記)を守り、自分がよく飲むお酒のカロリーを頭に入れ、飲みすぎない工夫を。それでも飲みすぎてしまったときは、1週間のアルコール量の平均が適量になるよう調整しましょう。

1日当たりの適量(いずれか1つ)	ビール 中ビン1本 約200kcal
	日本酒 1合 約180kcal
	焼酎(お湯割り) グラス1杯 約110kcal
	ワイン グラス2杯 約160kcal

飲みすぎない工夫

- 食べたり話したりしながら、ゆっくり飲む
- お酒と同量の水やお茶を飲む など

おつまみは高たんぱく低カロリーで

揚げ物や脂肪分の多いおつまみは避け、鶏肉、魚、枝豆などの高たんぱく低カロリーなメニューを選びましょう。野菜やきのこ、海藻類もかみ応えがあるので、食べすぎ防止に役立ちます。

● おすすめのメニュー

- 刺身
- 焼き鳥
- 縮めの一品 あっさり系のお茶漬けなど
- 野菜サラダ 和風ドレッシングなど低カロリーなものを

各種保険取扱 健康保険適用 とあっても、

健康保険を使えるケースは 限定されています

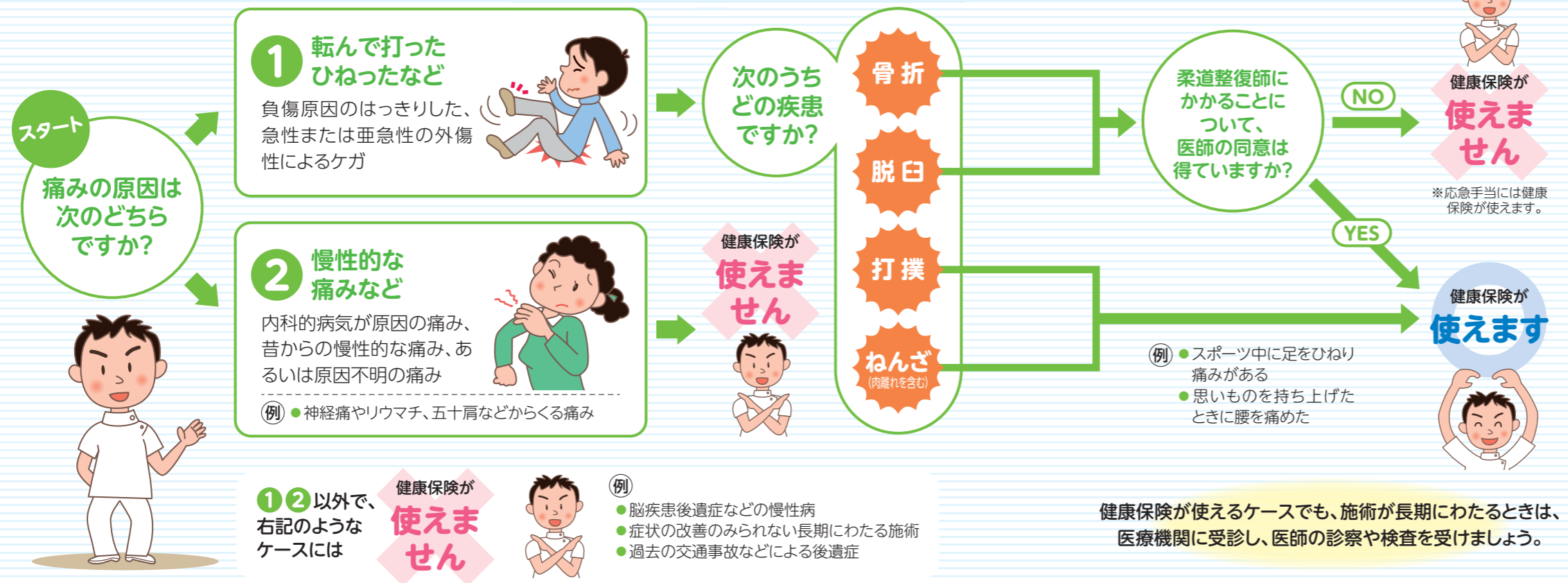


健康保険を使えるのは
急性または亜急性の外傷性による

骨折 脱臼 打撲 ねんざ
(肉離れを含む)

※骨折・脱臼は、あらかじめ医師の同意が必要です(応急手当を除く)。

整骨院 接骨院 で健康保険は 使える? 使えない?



なぜ 整骨院・接骨院で健康保険が使えない場合があるの?

整骨院・接骨院で施術をする柔道整復師は、医師ではないためです。

病院や診療所では、皆さんのケガや病気に対して、医師が診察や血液検査、レントゲンやMRI検査などによって原因を見極めたうえで、治療を行います。

一方、整骨院・接骨院で施術する柔道整復師は医師ではありませんので、血液検査、レントゲンやMRI検査、手術、注射、薬の処方などを行うことができません。そのため、整骨院・接骨院で病院と同じように保険証を使えるのは、負傷原因のはっきりした、急性または亜急性の外傷性による骨折・脱臼・打撲・ねんざ(肉離れを含む)と決められています(骨折・脱臼は、応急手当を除き、あらかじめ医師の同意が必要です)。

なぜ 申請書に住所や氏名を記入するの?

健保組合への請求を柔道整復師に委任したことを証明するためです。

健康保険は、ケガや病気で医療機関等にかかったときに治療費の7~9割を負担するものです。

整骨院・接骨院では、本来、患者が施術料を全額支払って、後日、患者が健保組合に健保負担分を請求する「償還払い」が原則ですが、患者の手間を省くために、例外的な取り扱いとして、健康保険適用の負傷には保険証を使えるようになっています。

この場合、健保組合への請求手続きを柔道整復師に委任したということを証明するために、原則として患者本人が請求書(柔道整復施術療養費支給申請書)に記入することになります。

申請書に記入する前に、必ず以下の記載をご確認ください。

- 負傷原因
- 施術内容
- 自己負担額(支払う額と同じかどうか)
- 施術日

整骨院・接骨院で施術を受けた方へ

施術内容等をお尋ねすることがあります

領収書と、負傷原因・施術内容・施術日を記録するのを忘れなく!

整骨院・接骨院からの請求の中には、誤った請求や不適切な請求が一部見受けられます。

健保組合では、皆さんからお預かりする保険料を適正に支出するため、整骨院・接骨院にかかった方へ、負傷原因や施術内容について紹介させていただく場合があります。

照会文書等が届きましたら、ご自身でご回答いただきますようお願いいたします。



健康保険が使えるケースでも、施術が長期にわたるときは、医療機関に受診し、医師の診察や検査を受けましょう。

高額療養費制度の 自己負担限度額が変わります

平成27年1月から

1カ月の医療費の自己負担限度額は所得に応じて異なりますが、平成27年1月からは、その所得区分がさらに細分化される予定です。

なお、70歳以上の自己負担限度額の見直しについては、今年4月の70～74歳の一部負担割合の引き上げにあわせて実施されています。

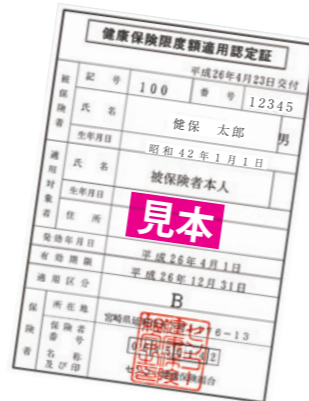


窓口負担軽減のため「限度額適用認定証」の申請を

入院予定のある人、毎月の通院費用が高額な人は、事前に「限度額適用認定証」の申請をしてください。

※住民税非課税の方は「非課税証明書」も添えてください。

- 医療費が高額になったときのために高額療養費制度がありますが、いったん病院の窓口で自己負担分(1～3割)を支払わなければならない、さらに入院となるとまとまった現金が必要になります。
- 「限度額適用認定証」があれば、まとまった現金を用意する必要はありません。
- 70歳未満の人が入院するとき、「限度額適用認定証」を保険証と一緒に提示すれば、医療機関の窓口での支払いは上記の「自己負担限度額」が上限となります。



Q 「限度額適用認定証」をもらうにはどうすればいいの？

A 事前に「限度額適用認定申請書」を健保組合に提出してください。

入院前は「健康保険限度額適用認定申請書」を提出することをおすすめします。翌月に病院に提示してもさかのぼって認定はできませんので、ご注意ください。
※70歳以上の人の窓口での支払いは自動的に自己負担限度額までとなりますので申請の必要はありません。



Q 「限度額適用認定証」を提出しないで退院時に医療費を支払ったが、どんな手続きが必要？

A 手続きは不要です。ただし、高額療養費の返金は早くても4カ月後になります(会社経由)。

Q 今の「限度額適用認定証」が12月末の有効期限だが、平成27年1月以降はどうすればいい？

A 平成27年1月以降も必要な場合には、改めて「限度額適用認定申請書」を健保組合に提出してください。

高額療養費制度における自己負担限度額等の見直し

見直し前

	月単位の上限額
上位所得者 標報53万円以上	150,000円+(医療費-500,000円)×1% (4月目～:83,400円)
一般所得者(上位所得者・低所得者以外)	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (4月目～:44,400円)
低所得者(住民税非課税)	35,400円 (4月目～:24,600円)

平成27年1月以降

	月単位の上限額
標準報酬月額83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% (4月目～:140,100円)
標準報酬月額53～79万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% (4月目～:93,000円)
標準報酬月額28～50万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (4月目～:44,400円)
標準報酬月額26万円以下	57,600円 (4月目～:44,400円)
低所得者(住民税非課税)	35,400円 (4月目～:24,600円)

70歳未満

見直し前

	外来(個人ごと)	月単位の上限額
現役並み所得者 標報28万円以上	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (4月目～:44,400円)
一般所得者 (現役並み所得者・低所得者以外)	12,000円 (70～74歳は政令本則24,600円)	44,400円 (70～74歳は政令本則62,100円)
低所得者	II(住民税非課税、年金収入80～160万円)	24,600円
	I(住民税非課税、年金収入80万円以下)	15,000円

70歳以上

平成26年4月以降

	外来(個人ごと)	月単位の上限額
70～74歳(3割・2割負担の者)		
現役並み	標準報酬月額28万円以上	44,400円
一般	標準報酬月額26万円以下	12,000円
低所得者	II(住民税非課税、年金収入80～160万円)	8,000円
	I(住民税非課税、年金収入80万円以下)	24,600円
70～74歳(1割負担の者)、75歳以上		据え置き

※()は、多数回該当の場合の自己負担限度額

所得税の医療費控除

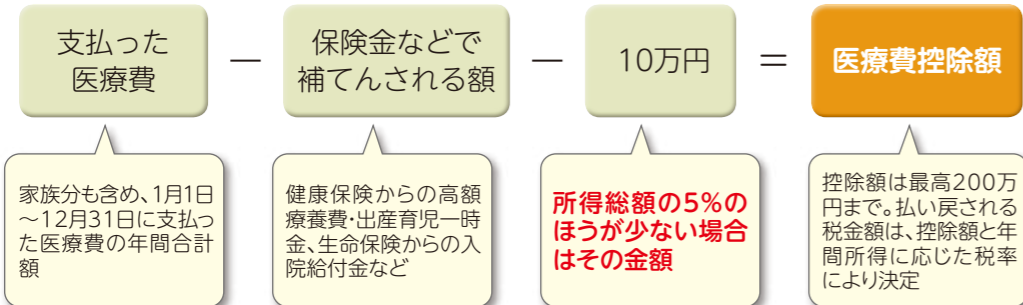
自己負担が家族で10万円を超えたら税務署に申請を

医療費控除とは、1年間(1月1日～12月31日)の医療費が、**家族分も含めて10万円を超えた**とき、確定申告をすることで所得税の一部が戻ってくる制度です。医療費として算定できるのは、**健康保険で受けた治療のほか、妊娠や出産にかかった費用、歯科の自費治療、薬局で購入したかぜ薬などの市販薬、医療機関への通院費**なども含まれます。

確定申告の期間は、毎年2月16日から3月15日まで(平成26年の場合は、2月17日から3月17日まで)となっていますが、医療費控除(還付申告)だけならば1月から手続きできます。また、5年前までさかのぼって申請することも可能です。

サラリーマンにとって数少ない節税のチャンスです。領収証は日頃からきちんと保管し、医療費控除に備えましょう。税務署に申告すると、所得税の還付だけでなく、翌年の住民税が安くなる場合もあります。

医療費控除の計算式



◎詳しくは最寄りの税務署にお問い合わせください。

医療費控除の対象となる医療費の例

- 医師や歯科医師に支払った医療費
- 治療のためのあんま・マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師などの施術料
- 通院費用、医師の往診費用
- 入院時の部屋代・食事代
- 医療器具の購入費
- かぜ薬など、治療のために購入した市販薬の費用
- 医師の証明がある6カ月以上の寝たきりの人のおむつ代
- 介護保険制度の施設・居宅サービス費用の一定額(医療に関連するもの) など



医療費控除の対象とならない医療費の例

- 美容目的での整形手術や歯列矯正の費用
- 健康診断、人間ドックの費用
- 自家用車で通院するときの駐車料金やガソリン代
- 親族に支払う療養上の世話の対価
- ビタミン剤、体力増強剤など、健康増進のための保健薬や健康食品の購入費用 など



出産や歯科の自費治療などで医療費が多くかかった人は、**医療費控除**を活用しましょう。納めすぎた税金が払い戻されます。

医療費通知があるから安心?

領収証はポイっとなしない!

Q 領収証は捨てちゃったけど、医療費通知はがきはちゃんととってあるから、医療費控除で税金が戻ってくるよね?

A えっ!領収証は捨てちゃった?医療費控除を受けるためには病院や薬局からもらった領収証が必要だよ。しかも、原本。コピーはダメ。残念だけど医療費通知も領収証の代わりにはならないんだよ。



Q そっか…。じゃあ今度から、病院からもらった領収証はちゃんととっておくことにするよ。で、ほかに用意するものってあるの?

A いい質問だねえ。4つ、ちゃんと準備してね。

- ① 給与の源泉徴収票(原本)
- ② 印鑑
- ③ 医療費や薬代などの領収証(原本)^(注)
- ④ 還付される税金の振込先の銀行口座の番号等

Q ところで、医療費控除って、どんな制度なの?

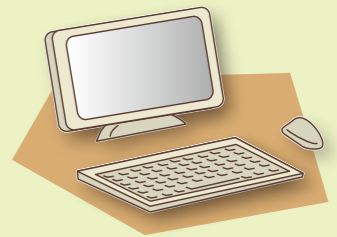
A 質問が逆じゃない!?ま、いっか。医療費控除はね、1年間に支払った医療費の総額が10万円を超えたときに税務署に確定申告すると、超えた額(上限200万円)が課税対象から控除されて、その分にかかった所得税が戻ってくる制度のことなんだよ。申告の期間は3月15日までだから忘れずにね。



アクセスしてみよう

国税庁のホームページ
<http://www.nta.go.jp/>

忙しくて税務署に行けない人や、パソコンでの作業に慣れている人は、国税庁のホームページを利用してみましょう。申告書のダウンロードができるだけでなく、入力指示に従って申告書をパソコン上で作成することができます。事前の登録など準備が必要ですが、インターネットを利用したe-Taxで申告することもできます。



注 「償還払い」(コルセット等の装具代や鍼灸師等の支払いで10割負担したもの)の手続きで、いったん健保組合に提出した領収証は、翌年1月以降に健保組合よりご返却しますので、必要な方は健保組合にご連絡ください(TEL 0982-41-0330)。

ホームページを更新しました！

センコー健康保険組合

検索



賛同のネット投票をお願いします！

センコー健康保険組合

文字サイズ 小 **中** 大

センコー健康保険組合・トップページ ▶ センコー健康保険組合について ▶ お問い合わせ ▶ プライバシーポリシー ▶ サイトマップ

保険事業とは? ▶ 「ジェネリック医薬品」を利用しよう ▶ 特定健診・特定保健指導を受けよう

健保の未来を考えよう

健康保険のみらいをみんなで作る/
あしたの健保プロジェクト

あしたの健保プロジェクトとは?

健康保険組合連合会
けんぽれん

みなさまの健康づくりを応援しています!

こんな時どうするの?

- 健康保険の目的は?
- 名前が変わった
- 住所が変わった
- 家族を扶養に入りたい
- 出産した
- 育児のために休業する
- 保険証を失くした
- 家族を扶養から外す
- 死亡した
- 会社を辞めた後もセンコー健保に入りたい
- 病院やけがで入院した
- 病院やけがで働けない
- 立替払いをした時
- 事故にあった
- 肺炎・あんま・マッサージを受診したとき

健康づくり情報

- 健康チェック
- ストレス対策
- エクササイズウォーキング
- 季節と健康管理
- 腰痛・メタボ対策
- 栄養&元気! お料理レシピ

NEWS 最新情報 14/10/01

「健保WEB便り」、「けんぽだより」を更新いたしました。

健保WEB便り

- 自己負担限度額が変更になります
- 健康保険証の一時金制度について
- 出産育児一時金制度について
- 交通事故で健康保険を使うときの注意
- 整形外科・接骨院での正しい受診方法

けんぽだより

センコー株式会社

Copyright (C) SENKO KENKO HOKUETSU KUMIAI. All Rights Reserved.

健保 WEB 便りを更新しました 自己負担限度額の見直しなど

平成27年1月から高額療養費制度の自己負担限度額を見直し

1月の医療費の自己負担限度額は年によって異なりますが、平成27年1月からは、その負担割合が新たに適用される予定です。

※平成27年度は1月の自己負担限度額の見直しについては、4月の7～9歳一歳一回負担割合の見直しに併せて実施いたします。

高額療養費制度における自己負担割合見直しの見直し

所得区分	自己負担割合	自己負担上限額
1. 所得区分1 (年収100万円未満)	10%	100,000円
2. 所得区分2 (年収100万円以上200万円未満)	10%	150,000円
3. 所得区分3 (年収200万円以上300万円未満)	10%	200,000円
4. 所得区分4 (年収300万円以上400万円未満)	10%	250,000円
5. 所得区分5 (年収400万円以上500万円未満)	10%	300,000円
6. 所得区分6 (年収500万円以上)	10%	350,000円

※所得区分は、平成27年度1月1日現在の所得に基づき、所得区分1～6に分類されます。

※所得区分1～6は、所得区分1～6に分類されます。

※所得区分1～6は、所得区分1～6に分類されます。

「けんぽだより」も更新しました

けんぽだより 2014 秋号

平成25年度決算のお知らせ
 1 健保WEB便りの新コンテンツに関するネット投票が完了しました
 2 秋の行事案内が11月号のけんぽだよりに掲載
 3 11月お楽しみ会のお知らせ
 4 40～74歳特定健診受診のご案内
 5 特定健診の受診方法のご案内
 6 特定健診の結果を知らせるお知らせ
 7 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 8 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 9 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 10 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 11 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 12 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 13 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 14 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 15 接骨院・接骨院での正しい受診方法
 16 ホームページを更新しました

けんぽだより 2014 6月

平成25年度 手帳の更新
 1 平成25年度の手帳の更新
 2 平成25年度の手帳の更新
 3 平成25年度の手帳の更新
 4 平成25年度の手帳の更新
 5 平成25年度の手帳の更新
 6 平成25年度の手帳の更新
 7 平成25年度の手帳の更新
 8 平成25年度の手帳の更新
 9 平成25年度の手帳の更新
 10 平成25年度の手帳の更新
 11 平成25年度の手帳の更新
 12 平成25年度の手帳の更新
 13 平成25年度の手帳の更新
 14 平成25年度の手帳の更新
 15 平成25年度の手帳の更新
 16 平成25年度の手帳の更新