

※このご案内は平成22年2月25日付にて事業主宛に送付させていただいたものです。

ご不明な点がございましたら、各ページの問い合わせ先までご連絡ください。

平成22年度事業の見直しについて

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、当組合の事業運営に格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当組合では被保険者・被扶養者の皆様への健康づくり、福祉の向上に努めておりますが、昨今の経済情勢は景気の悪化と高齢者医療制度への急激な負担増により、大変厳しい状況にあります。

そこで各事業所の健康保険委員の皆様、今後の組合事業運営の参考とするため平成21年7月から8月にかけて当組合の各種事業に対しウェブによるアンケート調査をお願いしたところであります。

それを踏まえ「保険料率等検討委員会」、「施設小委員会」を開催し、委員の皆様には保険料率及び事業の見直し等、種々検討していただきました。

その結果、平成22年2月22日の「組合会」において事業主及び被保険者の負担増を最小限に留めるため、平成22年度におきましても現行の保険料率である一般保険料率(69/1,000)・介護保険料率(11/1,000)を維持していく方向で決定したところであります。

しかし健全な事業運営を維持していくためには、事業の見直しは必至の状況でございます。

つきましては、別添のとおり平成22年度におきまして事業内容の一部改正いたしますので何卒ご理解を賜わりたく、宜しくお願い申し上げます。

なお、この件につきまして被保険者の皆様方にもご周知いただきますようお願い申し上げます。

また、事業内容一部改正のお知らせは、「KENPOだより」、「ホームページ」、「メール配信サービス」にも掲載する予定でございます。

記

1. 「KENPOだより」等広報関係の変更について
2. 一部負担還元金等の付加給付内容の改正等について
3. 定期健康診断、生活習慣病健診等の一部負担金改正について
4. 直営保養所等各施設の利用料改正について

1. 「KENPOだより」等広報関係の変更について

種 類	平成21年度		変更内容	
	発行回数	備 考	発行回数	備 考
K E N P O だ よ り	年7回発行	事業所に配送	年4回発行	自宅 配送に変更する
す こ や か フ ァ ミ リ ー	年5回発行	自宅に配送	年4回発行	自宅 配送
へ ル ス & ラ イ フ	年5回発行	自宅に配送	年4回発行	自宅 配送
へ ル ス ア ッ プ 2 1	年12回発行	事業所(健康管理委員)に配送		廃止
健 保 手 帳	年1回	無料	年1回	一部負担 1冊 100円徴収する

※「KENPOだより」につきましては、「すこやかファミリー」または、「ヘルス&ライフ」に同包し自宅に送付する予定です。自宅住所の登録がない被保険者の方につきましては登録の必要があります。(後日未登録者の住所を把握するため健康保険委員の方にご協力いただきますので、よろしくお願いいたします。)

※「健保手帳」につきましては、各事業所宛に必要な部数を確認し1部100円を一部負担金として負担いただきます。

問い合わせ先 庶務課 03-3830-6611

2. 一部負担還元金等の付加給付内容の改正等について

	付加給付種別	現行給付額	改正	現行の給付内容	改正後の給付内容
1	埋葬料付加金 (被保険者)	50,000円	現行通り	被保険者本人が死亡したとき、従来は故人の標準報酬月額1ヶ月分、被扶養者が死亡したときは100,000円が法定給付として支給されていました。平成18年10月より本人家族とも一律50,000円になったことに伴い、付加給付額を一律50,000円支給するものです。	現行通り
	(被扶養者)	50,000円	現行通り		
2	出産育児一時金付加金 (被保険者)	20,000円	廃止	被保険者または被扶養者が、妊娠4ヶ月(85日)以上で出産したとき、法定給付として1児ごとに*420,000円が給付されます。少子化対策の一環として出産育児一時金付加金を新設し、本人家族とも一律20,000円を給付するものです。*ただし、22週以上の出産または産科医療補償制度加入医療機関等での出産。前記以外は390,000円。(付加金の新設施行は平成19年4月1日、新設当時の出産育児一時金の額は350,000円)	国の緊急の少子化対策のための措置が施行され、平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間の出産に関し、出産育児一時金の給付額が380,000円から40,000円引き上げられ*420,000円になったことにより、健康保険組合が付加給付として出産費用を補填する必要がなくなったため、付加給付を廃止するものです。 *ただし、22週以上の出産または産科医療補償制度加入医療機関での出産。前記以外は390,000円
	(被扶養者)	20,000円	廃止		
3	一部負担還元金	一部負担金 - 25,000円	定額給付 20,000円	被保険者が病院窓口で支払った自己負担額から診療報酬明細書1件ごとに25,000円(上位所得者は48,000円)を控除した額(1,000円未満の端数切り捨て)を支給します。	被保険者が病院窓口で支払った額が高額療養費に該当した場合、高額療養費の支給1件につき、定額(20,000円)の一部負担還元金を支給します。ただし、高額療養費を控除した額(一部負担限度額)が一部負担還元金支給相当額に達しない場合は支給されません。
		一部負担金 - 48,000円			
4	家族療養費付加金	一部負担金 - 25,000円	定額給付 20,000円	被扶養者が病院窓口で支払った自己負担額から診療報酬明細書1件ごとに25,000円(上位所得者は48,000円)を控除した額(1,000円未満の端数切り捨て)を支給します。	被扶養者が病院窓口で支払った額が高額療養費に該当した場合、高額療養費の支給1件につき、定額(20,000円)の家族療養費付加金を支給します。ただし、高額療養費を控除した額(一部負担限度額)が家族療養費付加金支給相当額に達しない場合は支給されません。
		一部負担金 - 48,000円			
5	合算高額療養費付加金	一部負担金 - 25,000円	定額給付 20,000円	法定の合算高額療養費が支給されるとき、自己負担限度額(一般80,100円)から被保険者または被扶養者1人につき25,000円(上位所得者は48,000円)を控除した額(1,000円未満の端数切り捨て)を支給します。	法定の合算高額療養費が支給されるとき、合算高額療養費の支給1件につき、定額(20,000円)の合算高額療養費付加金を支給します。ただし、高額療養費を控除した額(一部負担限度額)が合算高額療養費付加金支給相当額に達しない場合は支給されません。
		一部負担金 - 48,000円			
6	訪問看護療養費付加金	一部負担金 - 25,000円	定額給付 20,000円	被保険者または被扶養者が、看護ステーションの訪問看護をうけたとき、自己負担額から訪問看護明細書1件ごとに25,000円(上位所得者は48,000円)を控除した額(1,000円未満の端数切り捨て)を支給します。	被保険者または被扶養者が看護ステーションの訪問看護を受け、支払った利用料が高額療養費に該当した場合、高額療養費の支給1件につき定額(20,000円)の訪問看護療養費付加金を支給する。ただし、高額療養費を控除した額(一部負担限度額)が訪問看護療養費付加金支給相当額に達しない場合は支給されません。
		一部負担金 - 48,000円			

一部負担還元金・家族療養費付加金等の支給額改正による支給例の新旧対照表

医療費総額(同一月・同一医療機関)が、100万円の場合

	一部負担金(窓口での支払い額)	新	旧
一般の方	300,000円	20,000円	55,000円
	医療費総額 一部負担金 1,000,000円 × 3割 = 300,000円	高額療養費支給1件につき 定額の20,000円を支給	一部負担限度額 当組合で定めた自己負担限度額 付加金 87,430円 - [25,000円 + { (1,000,000円 - 267,000円) × 1% }] = 55,000円 7,330円 (千円未満切捨て)
上位所得者	300,000円	20,000円	102,000円
	医療費総額 一部負担金 1,000,000円 × 3割 = 300,000円	高額療養費支給1件につき 定額の20,000円を支給	一部負担限度額 当組合で定めた自己負担限度額 付加金 155,000円 - [48,000円 + { (1,000,000円 - 500,000円) × 1% }] = 102,000円 5,000円 (千円未満切捨て)

医療費総額(同一月・同一医療機関)が、20万円の場合

	一部負担金(窓口での支払い額)	新	旧
一般の方	60,000円	高額療養費に該当しないため 支給されません	35,000円
	医療費総額 一部負担金 200,000円 × 3割 = 60,000円		一部負担金 自己負担額 付加金 60,000円 - 25,000円 = 35,000円
上位所得者	60,000円	高額療養費に該当しないため 支給されません	12,000円
	医療費総額 一部負担金 200,000円 × 3割 = 60,000円		一部負担金 自己負担額 付加金 60,000円 - 48,000円 = 12,000円

高額療養費の支給例(一般的な場合)

医療費総額(同一月・同一医療機関)が、100万円の場合

一般の方	上位所得者(標準報酬月額が53万円以上の方)
212,570円	145,000円
一部負担金 一部負担限度額 高額療養費 300,000円 - 87,430円 = 212,570円	一部負担金 一部負担限度額 高額療養費 300,000円 - 155,000円 = 145,000円
法律で定められた額 一部負担限度額 80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) × 1% = 87,430円 7,330円	法律で定められた額 一部負担限度額 150,000円 + (1,000,000円 - 500,000円) × 1% = 155,000円 5,000円
(一部負担金の額が、80,101円以上の場合に高額療養費が支給されます。)	(一部負担金の額が、150,001円以上の場合に高額療養費が支給されます。)

3. 定期健康診断・生活習慣病健診等の一部負担金改正について

- 1 定期健康診断・生活習慣病健診・人間ドック・脳ドック・肺がん健診の一部負担金を下記のとおりとする。また、大腸がん郵送検診については、廃止し生活習慣病健診及び主婦健診の項目に組み入れる。インフルエンザ予防接種については、季節型・新型を問わず、年間を通して実施し年度内1人1回1,000円を補助いたします。
- 2 無償で行っていた感冒薬セットの配布は、廃止し薬を自由に選択できる斡旋方式に変更し年2回実施し、上限1,000円を補助いたします。
- 3 事業所向け救急薬品配布につきましては、平成23年1月にアンケート調査を行い、希望事業所に1セットに対し一部負担金300円をご負担していただき、平成23年3月に実施を予定しております。
- 4 禁煙キャンペーンについては、廃止いたします。

平成21年度実施内容			平成22年度実施内容		
区分	名 称	被 保 険 者	被 保 険 者		
健 診	定 期 健 康 診 断	一部負担金 200円	一部負担金 1,000円(当組合センターも同額)		
	生 活 習 慣 病 健 診	一部負担金 2,000円	一部負担金 4,000円(当組合センター2,000円)		
	人 間 ド ッ ク	一部負担金 10,000円	一部負担金 12,000円		
	脳 ド ッ ク	一部負担金 健診費用の50%	一部負担金 健診費用の70%		
	肺 が ん 健 診	一部負担金 健診費用の50%	一部負担金 健診費用の70%		
			※平成22年4月1日より改正		
区分	名 称	被 保 険 者	被 保 険 者		
その他	感冒薬セット配布	無 料	斡旋方式に変更 補助額 上限1,000円(年2回)		
			※斡旋時期 平成22年7月と12月に実施予定		
区分	名 称	被保険者・被扶養者	被 保 険 者		
健 診	大腸がん郵送検診	無 料	廃止し生活習慣病健診・主婦健診の検査項目に組み入れる		
			※平成22年4月1日より改正		
健 診	インフルエンザ予防接種	補助金 2,000円	年間を通して実施し、年度内1人1回1,000円を補助する。		
			※平成22年4月1日より改正		
その他	禁煙キャンペーン	無 料	廃 止		
区分	名 称	事 業 所	事 業 所		
その他	救急薬品配布	無 料	アンケート調査後希望事業所に1セットに対し一部負担金300円を負担していただく。		
			※アンケート調査を平成23年1月・配布を平成23年3月に実施予定		

4. 直営保養所等各施設の利用料改正について

- 1 直営保養所・海外保養所・スポーツ施設の利用料金を1,000円引き上げる。また、直営保養所の洛北荘において幼児料金(1,000円)を新設する。なお、セントラルスポーツについては、廃止いたします。
- 2 補助金対象の年間契約保養所及びJTB契約施設の年間宿泊数の上限を設けさせていただきます。(年間6泊まで)
- 3 ウォーキング・キャンペーン及び生きがい健康教室を廃止いたします。

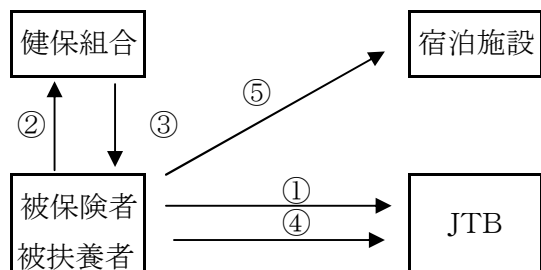
平成21年度実施内容						平成22年度実施内容			
区分	名称	被保険者 被扶養者	小学生	幼児	その他	被保険者 被扶養者	小学生	幼児	その他
直営 保養 所	浅間グリーンヒル	5,000円	4,000円	1,000円	7,000円	6,000円	4,000円	1,000円	8,000円
	強羅グリーンハイツ	5,000円	4,000円	1,000円	7,000円	6,000円	4,000円	1,000円	8,000円
	安房白浜荘	5,000円	4,000円	1,000円	7,000円	6,000円	4,000円	1,000円	8,000円
	洛北荘	6,000円	5,000円		8,000円	7,000円	5,000円	1,000円	9,000円
	オレンジドームゆがわら	5,000円	4,000円	1,000円	7,000円	6,000円	4,000円	1,000円	8,000円
区分	名称	被保険者 被扶養者	資格喪失後 5年以内	東京都電機厚生年金基金 の加入員並びに受給者	その他	被保険者 被扶養者	資格喪失後 5年以内	東京都電機厚生年金基金 の加入員並びに受給者	その他
海外 保養 所	ハワイ イリカイ	2,000円	4,000円		4,000円	3,000円	5,000円		5,000円
	グアム ホテルニッコウグアム	2,000円	3,500円		3,500円	3,000円	4,500円		4,500円
区分	名称	被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者			
スポ ーツ 施設	大宮野球場 大宮テニスコート セントラルスポーツ	平日(2時間)	土・休日・祝日(2時間)	平日(2時間)	土・休日・祝日(2時間)	平日(2時間)	土・休日・祝日(2時間)	平日(2時間)	土・休日・祝日(2時間)
		1,500円	2,000円	2,500円	3,000円	2,000円	2,000円	2,000円	2,000円
		1,000円	1,000円	廃止	廃止	廃止	廃止	廃止	廃止
※野球場は平成22年6月利用分より改正 ※テニスコートは平成22年5月利用分より改正									
区分	名称	被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者			
補助 金	年間契約保養所	補助金額 1名1泊 3,000円 ※一回の旅行で2泊まで				補助金額 1名1泊 3,000円 ※一回の旅行で2泊まで (上限年間6泊まで)			
	JTB契約施設	補助金額 1名1泊 3,000円 ※一回の旅行で2泊まで				補助金額 1名1泊 3,000円 ※一回の旅行で2泊まで (上限年間6泊まで)			
※補助金は平成22年4月利用分より改正									
区分	名称	被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者			
その他	ウォーキング・キャンペーン	無料				廃止			
	生きがい健康教室	無料				廃止			

※ 直営保養所「強羅グリーンハイツ」・「オレンジドームゆがわら」については、神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例が平成22年4月1日より施行されるのに伴い、指定場所以外での喫煙を平成22年5月より全面禁止いたします。

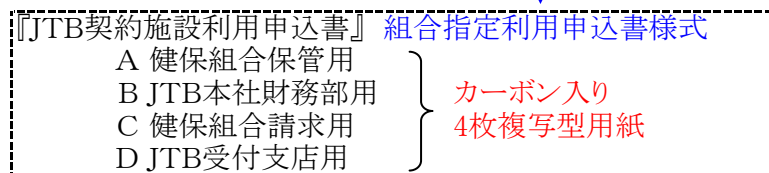
JTB契約施設 手続き方法の変更について

- 組合指定の利用申込書(カーボン入り4枚複写型)を廃止しすることにより、組合ホームページより用紙のダウンロードが可能となり申込手段でFAX等も利用いただける態勢となり申込手続きの簡素化と利用者の利便性の向上を図るために下記のとおり変更いたします。

平成21年度実施内容

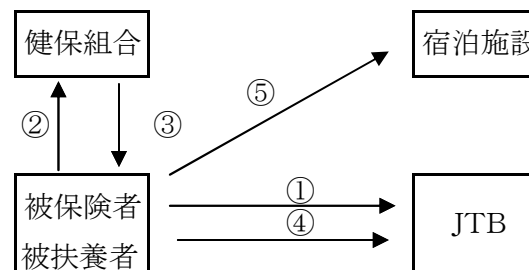


- ① 東京都電機健康保険組合の組合員であることを告げて、JTB各本支店・JTBトラベランド(以下JTB等と言う。)お申込下さい。
- ② 予約が成立いたしましたら、組合指定の『JTB契約施設利用申込書』を作成し、施設課窓口か郵送にて提出して下さい。
JTB等に置いてある『契約保養所(宿泊)利用申込書』(ピンク色)はお取扱できませんので、必ず**組合指定の利用申込書**を使用してください。



- ③ 提出後組合では、『JTB契約施設利用申込書』の内容を確認し、補助金額を決定し、承認書に捺印のうえ(B・C・Dの3枚)を施設課窓口処理の場合は窓口で、郵送の場合は郵送で返送いたします。
- ④ 利用者は、承認書(B・C・Dの3枚)に宿泊料金(補助金額を差し引いた額)を添えて**JTB等に提出**し、『旅程表』及び『宿泊確認表』と引き換えてください。
- ⑤ 発行された『旅程表』及び『宿泊確認表』を、各宿泊施設に提出し、ご利用下さい。

平成22年度実施内容



- ① 東京都電機健康保険組合の組合員であることを告げて、JTB各本支店・JTBトラベランド(以下JTB等と言う。)お申込下さい。
- ② 予約が成立いたしましたら、**組合ホームページより『JTB契約施設利用申込書』をダウンロードし、申込書を作成しFAXか郵送にて提出して下さい。**
- ③ 提出後組合では、『JTB契約施設利用申込書』の内容を確認し、補助金額を決定し、承認書に捺印のうえ、**FAXでの希望の方にはFAXで、郵送希望の方には郵送で返送いたします。**
- ④ 利用者は、組合から返送された承認書を**2部コピーし(総数3枚)**宿泊料金(補助金額を差し引いた額)を添えてJTB等に提出し、『旅程表』及び『宿泊確認表』と引き換えてください。
- ⑤ 発行された『旅程表』及び『宿泊確認表』を、各宿泊施設に提出し、ご利用下さい。

JTB契約施設 手続き方法の変更の取扱いについて

- 1 平成22年3月31日までにJTBの予約をお取りいただいた方については、予約日(日程変更等を含む)に関係なく、平成21年度の従来の手続き方法での取扱いになります。
- 2 ホームページからの用紙のダウンロードによる申し込みは、平成22年4月1日より開始させていただきます。

以上2点について、宜しくお願いいたします。

見
本

JTB 契約施設利用申込書

受付年月日	・	・	・
利用券番号	-	60001	-
利用券発行日	・	・	・

東京都電機健康保険組合 理事長 殿

← ※必ず予約受付を行った支店名・受付者名をご記入下さい。

受付支店名		事業所名		利用責任者 連絡先	()
受付者名		被保険者 記号 - 番号	-	利用責任者名	印

※ご本人の印を必ず押印をしてください。 →

希望する返送方法に
○をして下さい。

郵送	<input type="radio"/> 自宅	〒
	<input type="radio"/> 会社	
FAX		

利用宿泊施設

宿泊月日	地区	宿泊施設名	宿泊人員					小人・・・3歳以上12歳未満 A・・・寝具食事 大人なみ(70%) B・・・寝具食事 小人なみ(50%) C・・・寝具のみ (30%)
			大人		小人			
			男	女	A	B	C	
月 日								
月 日								

※ご利用人数が多い場合は、合計人数を1部目にご記入下さい。

利用者名(ご利用の方全員をご記入下さい)

被保険者 記号 - 番号	利用者氏名	性別	年齢	区分			支給決定	補助金額
				被保険者	被扶養者	その他		
-		男女					可 否	
-		男女					可 否	
-		男女					可 否	
-		男女					可 否	
-		男女					可 否	
-		男女					可 否	
-		男女					可 否	

(申込手続)

- 1 利用者はJTB各本支店又はJTBトラベランド店に予約申込をして下さい。予約時健保組合名を必ず告げて下さい。
(乗車券類も同時に申込できます。)
 - 2 予約成立後、組合にJTB利用申込書を提出し承認を受けて下さい。(申込書はHPからダウンロードし組合窓口・郵送・FAXでも受付出来ます。)
 - 3 利用者が希望する返送方法で届いた承認の押印のある利用申込書原本を2部コピーし、JTB各本支店又はJTBトラベランドの窓口に提出し、宿泊料金から補助金額を差し引いた金額(本人負担額)を支払い「旅程表」「宿泊確認表」と引き換えて下さい。
- ※ JTB各本支店及びJTBトラベランド店以外(インターネット、通信販売、電話予約センター、JTB総合提携店、JTB以外の旅行社)での予約については補助金対象外です。

(注) 太枠内は記入しないで下さい。

補助金対象者人数		補助金額計	
東京都電機健康保険組合		承認書(印)	

健保組合住所 ・ FAX番号
113-8566
東京都文京区湯島 3-15-4
FAX 03-3837-1275

← 承認印のないものは無効

※申込に係る個人情報については、各施設等の利用目的以外には使用いたしません。

株式会社 ジェイティービー 御中

※JTB記入欄

取扱支店名	印	発行日	年 月 日	発行額	利用補助金 請求額
-------	---	-----	-------	-----	--------------

- 1 利用者が、申込書(健康保険組合の承認印の無いものは無効)を3部(コピー可)と、宿泊料金から補助金額を差し引いた金額(本人負担額)を納入しますので、「旅程表」及び「宿泊確認票」と引き換えてください。
- 2 利用者が持参した申込書は1部は支店控え、二部はアカウントックに送付してください。
※利用者が申込書部数を持参しないときは、お手数ですがコピーをお願いいたします。