健保だより

(No.93)　　平成 21 年 4 月

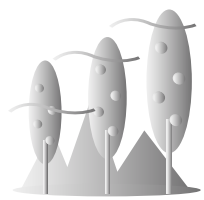
川崎汽船健康保険組合

〒105-0003
東京都港区西新橋1-4-7(桜田ビル 5 階)
TEL (03)3595-6082　FAX (03)3595-6099

1～2　平成21年度
予算が決まりました
3～6　家族健診のご案内
7～8　平成 21年度
契約保養所案内

平成21年度 予算が決まりました

当健康保険組合の平成 21 年度予算が、去る2月 26 日に開催された第 56 回組合会において承認され決定いたしました。
収入・支出の主要項目の予算額は以下のとおりです。



健康保険　〈平成21年度　収入支出予算額〉

■収入

科　目	予算額
保険料収入	1,406,445 千円
調整保険料収入	25,163 千円
繰越金	4,525 千円
繰入金	73,084 千円
国庫補助金収入	862 千円
財政調整事業交付金	30,000 千円
雑収入	102,028 千円
収入　計	1,642,107 千円

■支出

科　目	予算額
事務費	63,568 千円
保険給付費	857,116 千円
(法定給付費)	819,926 千円
(付加給付費)	37,190 千円
納付金	564,704 千円
(前期高齢者納付金)	229,241 千円
(後期高齢者支援金)	252,185 千円
(病床転換支援金)	206 千円
(日雇拠出金)	1 千円
(退職者給付拠出金)	83,056 千円
(老人保健拠出金)	15 千円
保健事業費	95,023 千円
財政調整事業拠出金	25,163 千円
雑支出(予備費含む)	36,533 千円
支出　計	1,642,107 千円

介護保険

■収入

科　目	予算額
介護保険収入	126,748 千円
繰　入　金	0 千円
雑　収　入	184 千円
収入　計	126,932 千円

■支出

科　目	予算額
介護納付金	106,000 千円
還　付　金	200 千円
積　立　金	20,732 千円
支出　計	126,932 千円

〈予算の基礎数値〉

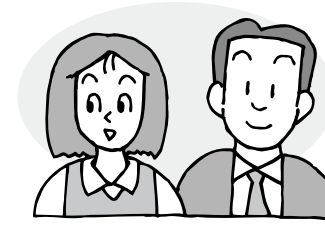
●被保険者数　3,031 人

●平均標準報酬月額　448,562 円

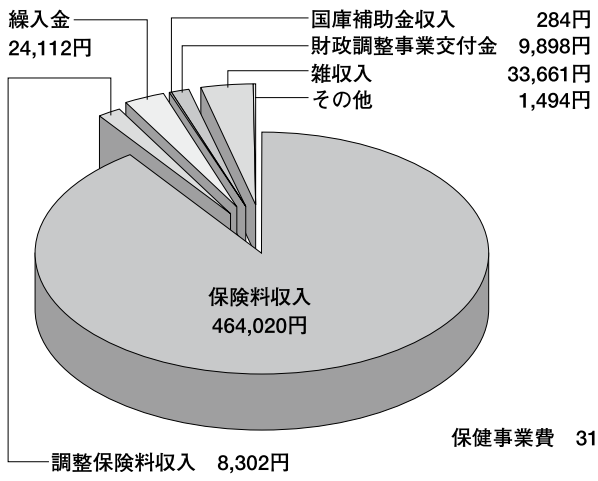
●平均年齢　42.8 歳

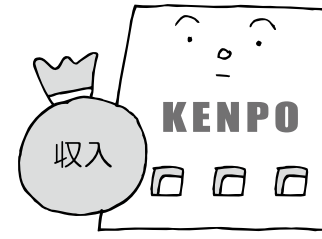
●健康保険料率　67.8/1000（内　特定保険料率　27.17/1000）

●介護保険料率　9.8/1000



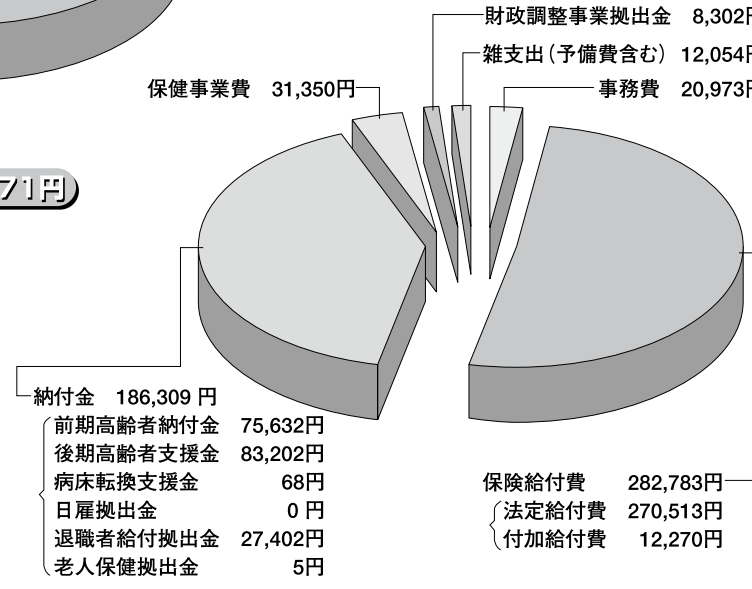
被保険者1人当り予算額とその割合

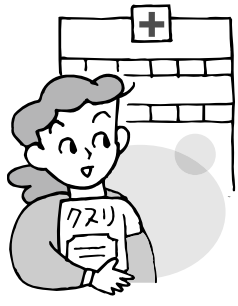




収入　541,771円

支出　541,771円





家族健診のご案内

受診方法は、以下の３つの健診委託業者のうち１つを選択して受診していただきますが、受診できる期間を平成21年5月から平成22年3月までとしますので、被扶養者の皆さん奮って家族健診を受診くださるようお願いします。任意継続被保険者の方も対象になります。

なお、同一年度で受診できる家族健診は、１種類のみですのでお間違えないようお願いします。

健診業者	健診のタイプ	受診対象者
(財) 日本労働文化協会	巡回型健診	全国にお住まいの21年度内（平成21年4月～平成22年3月）に満35歳以上になる被扶養者及び任意継続被保険者
株式会社イーウェル	巡回型健診及び施設型健診の併用	愛知県以西の西日本地区にお住まいの21年度内（平成21年4月～平成22年3月）に満35歳以上になる被扶養者及び任意継続被保険者
三菱化学メディエンス㈱	施設型健診	静岡県以東の東日本地区にお住まいの21年度内（平成21年4月～平成22年3月）に満35歳以上になる被扶養者及び任意継続被保険者

愛知県以西の西日本地区	愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県　計25の府県
静岡県以東の東日本地区	北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨木県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、　岐阜県、静岡県　計22の都道県

Ⅰ (財)日本労働文化協会（巡回型健診）

●受診資格

21年度内（平成21年4月～平成22年3月）に満35歳以上になる全国にお住まいの被扶養者及び任意継続被保険者（任意継続被保険者の被扶養者も含む）

●受診日時・場所

4頁上段の健診会場案内をご覧ください（なお、健診会場の詳細は同封のパンフレットをご参照ください）。

●申込方法

4月末にお手元に届く予定の「はつらつ」Vol.40に同封されている財団法人 日本労働文化協会の封筒からパンフレット及び生活習慣病健診申込書等を取り出し、パンフレットを熟読のうえ、当該健診申込書に必要事項を記入して（プライバシー保護シールを貼っても構いません）直接健診業者宛に郵送してください。

●健 診 料

当健保組合が全額負担します。

●健診項目

身体計測、血圧測定、健康調査、動脈硬化度測定、血液検査、心電図検査、大腸ガン（便潜血反応）、子宮頸ガン、眼底検査、肝炎ウイルス検査（希望者）等

なお、当健保組合補助による肝炎ウイルス検査は加入期間中1回限りです。

●申込締切

地域により異なります。（4頁上段の健診会場案内をご参照）

●申込確認

受付確認のハガキが健診日の2週間前までに送付されます。

●健診日時の通知

健診日の2週間前までに通知

●健診結果の通知

健診後約1ヶ月以内に通知

●健診業者

(財)日本労働文化協会　〒111-0053 東京都台東区浅草橋1-7-4　TEL 03-5687-5531　FAX 03-5687-5538

■健診会場

地区	実施予定時期	申込締切日
東　北	平成 21 年 10 月中旬～ 12 月上旬	平成 21 年 9 月 10 日
上信越	平成 21 年 6 月上旬～ 7 月下旬	平成 21 年 5 月 10 日
関　東	平成 22 年 1 月～ 3 月頃	平成 21 年 12 月 20 日
東　海	平成 21 年 11 月頃	平成 21 年 8 月 30 日
関　西	平成 21 年 9 月～平成 22 年 1 月頃 大阪地区のみ 平成 21 年 5 月～平成 22 年 3 月 （6 月と 11 月を除く）	平成 21 年 7 月 30 日 随時受付
中　国	平成 21 年 6 月中旬～ 8 月上旬	平成 21 年 4 月 30 日
四　国	平成 21 年 10 月中旬～ 11 月中旬	平成 21 年 9 月 10 日
九　州	平成 21 年 8 月下旬～ 10 月中旬	平成 21 年 7 月 10 日

※会場への申込内容のお問い合せは先方へのご迷惑になりますのでご遠慮ください。

Ⅱ　株式会社イーウェル（巡回型・施設型健診併用）

●受診資格

21 年度内（平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月）に満 35 歳以上になる愛知県以西の西日本地区にお住まいの被扶養者及び任意継続被保険者（任意継続被保険者の被扶養者も含む）

●受診日時

随時（受診場所により異なる）

●健診場所

上記受診資格のある被扶養者及び任意継続被保険者のお住まい近くに展開する医療機関・診療所及び健診会場

●申込方法

受診資格者に健診業者（株式会社イーウェル）から健診の案内（パンフレット、健診実施医療機関名簿、申込用紙）が 5 月から 6 月にかけて届きますので、同封申込用紙で直接健診業者に申し込んでください。

●申込締切

平成 21 年 11 月末

●健 診 料

オプション項目と含めて 30,000 円（税込）まで当健保組合が負担いたします。

●検査項目

5 頁をご覧ください。

オプション健診項目を含め 30,000 円（税込）を超過した時はその超過分の費用については、健診を受けた医療機関の窓口等で精算してください。

●健診業者名

株式会社イーウェル　TEL 03-3511-1359　FAX 03-3264-6353

株式会社イーウェル　けんぽ共同健診　施設・巡回型健診内容（2009年度）

			施設実施内容		巡回実施内容	
選択コース			特定健診コース	一般健診A1コース（便検査あり）	特定健診コース	一般健診A1コース（便検査あり）
健診実施期間			2009年6月～2010年1月末		2009年7月～2010年1月末	
オプション選択可能項目			胃部X線（直接）		胃部X線（間接）	
			子宮頸部細胞診（医師採取）		子宮頸部細胞診（自己採取）	
			乳房超音波検査（エコー）		乳房超音波検査（エコー）	
			乳房マンモ（2方向）		乳房マンモ（2方向）	
			腹部超音波		腹部超音波	
			便検査	ー	便検査	ー
検査項目		詳細項目				
身体測定・診察等		医師問診・理学的所見（身体診察）	●	●	●	●
		身長	●	●	●	●
		体重	●	●	●	●
		BMI	●	●	●	●
		血圧	●	●	●	●
		腹囲	●	●	●	●
		視力		●		●
胸部X線		胸部X線撮影（間接）		●		●
聴力		オージオメーター		●		●
尿検査		尿糖（BS）	●	●	●	●
		尿蛋白	●	●	●	●
		尿潜血		●		●
		ウロビリノーゲン		●		●
血液検査	血液一般	赤血球（RBC）		●		●
		血色素（ヘモグロビン）		●		●
		ヘマトクリット（Ht）		●		●
		血小板数（PLT ／ PL）		●		●
		赤血球色素量		●		●
		赤血球色素濃度		●		●
		赤血球容積		●		●
		白血球		●		●
	生化学検査 脂質	総コレステロール（T-Cho）		●		●
		中性脂肪（TG）	●	●	●	●
		HDL-cho	●	●	●	●
		LDL-cho	●	●	●	●
	生化学検査 肝機能	GOT（AST）	●	●	●	●
		GPT（ALT）	●	●	●	●
		γ-GTP（γ-GT）	●	●	●	●
	生化学検査 腎機能	尿酸（UA）		●		●
		尿素窒素（BUN）		●		●
		血清クレアチニン（CRE）		●	●	●
	生化学検査 血糖	空腹時血糖（BS）	●※	●	●	●
		グリコヘモグロビン A1c（HbA1c）	●※	●		●
心電図		12誘導		●		●
便潜血検査		2回法	□	●	□	●
X線・超音波		胃部X線	□（直接）	□（直接）	□（間接）	□（間接）
		腹部超音波検査	□	□	□	□
婦人科検査		子宮頸部細胞診	□（医師採取）	□（医師採取）	□（自己採取）	□（自己採取）
		乳房超音波検査（エコー）	□	□	□	□
		乳房マンモ（2方向）	□	□	□	□
対象者			被扶養者 任意継続被保険者・被扶養者		被扶養者 任意継続被保険者・被扶養者	
対象者数			600人		600人	
対象年齢			35歳以上		35歳以上	
性別			不問		不問	
健診費（税込）			¥7,300	¥13,000	¥6,730	¥10,280
自己負担額		健診コース	自己負担なし		自己負担なし	
		オプション	コース料金含め¥30,000超自己負担		自己負担なし	

●…受診項目　●※…医療機関によって実施方法が異なります／　□…オプション項目

■選択可能オプション項目

（単位：円）税込み

検査項目	自己負担額	自己負担額	自己負担額	自己負担額
胃部X線	実施医療機関による（直接）	実施医療機関による（直接）	¥4,000（間接）	¥4,000（間接）
子宮頸部細胞診	実施医療機関による（医師採取）	実施医療機関による（医師採取）	¥1,600（自己採取）	¥1,600（自己採取）
乳房超音波検査（エコー）	実施医療機関による	実施医療機関による	¥3,000	¥3,000
乳房マンモ（2方向）	実施医療機関による	実施医療機関による	¥5,800	¥5,800
腹部超音波	実施医療機関による	実施医療機関による	¥5,000	¥5,000

Ⅲ 三菱化学メディエンス株式会社（施設型健診）

●受診資格

21 年度内（平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月）に満 35 歳以上になる静岡県以東の東日本地区にお住まいの被扶養者及び任意継続被保険者（任意継続被保険者の被扶養者も含む）

●受診日時

随時（受診場所により異なる）

●健診場所

上記受診資格のある被扶養者及び任意継続被保険者のお住まい近くに展開する医療機関・診療所

●申込方法

受診資格者に健診業者（三菱化学メディエンス株式会社）から健診の案内（パンフレット、健診実施医療機関名簿、申込用紙）が 5 月から 6 月にかけて届きますので、同封申込用紙で直接健診業者に申し込んでください。

●申込締切

平成 21 年 11 月末

●健 診 料

オプション項目と含めて30,000円（税込）まで当健保組合が負担いたします。

●検査項目

右記の検査項目票をご覧ください。

オプション健診項目を含め30,000 円（税込）を超過した時はその超過分の費用については、健診を受けた医療機関の窓口等で精算してください。

●健診業者名

三菱化学メディエンス株式会社
TEL 0120-919-787
FAX 03-5994-2999

検査項目			詳細項目	特定健診	基本健診
身体測定診察等			医師問診・理学的所見（身体診察）	●	●
			身長	●	●
			体重	●	●
			BMI	●	●
			血圧	●	●
			腹囲	●	●
			視力		●
胸部検査			胸部 X 線撮影（直接）		●
聴力			オージオメーター（1000/4000）		●
尿検査			尿糖（BS）	●	●
			尿蛋白	●	●
			尿潜血		●
			ウロビリノーゲン		●
血液検査	血液一般		赤血球（RBC）		●
			血色素（ヘモグロビン）		●
			ヘマトクリック（Ht）		●
			血小板数（PLT/PL）		●
			赤血球色素量		●
			赤血球色素濃度		●
			赤血球容積		●
			白血球		●
	生化学検査	脂質	総コレステロール（T-Cho）		●
			中性脂肪（TG）	●	●
			HDL-cho	●	●
			LDL-cho	●	●
		肝機能	GOT（AST）	●	●
			GPT（ALT）	●	●
			γ-GTP（γ-GT）	●	●
		腎機能	尿酸（UA）		●
			尿素窒素（BUN）		●
			血清クレアチニン（CRE）		●
		血糖	空腹時血糖（BS）		●
			グリコヘモグロビン A1c（HbA1c）	●	●
心電図			12 誘導		●
眼底検査			両眼		○
便潜血検査			2 回法		○
X 線・超音波			胃部 X 線（直接 4 ツ切り 6 枚）		○
			腹部超音波検査（5 臓器）		○
婦人科健診			子宮細胞診（医師採取）		○
			乳房 X 線（マンモグラフィー）		※○
			乳房エコー		※○

注）●実施項目　○オプション項目　※乳房検査はいずれか 1 つのみお選びください。
オプション選択を含め、3 万円を超える場合は自己負担となりますので、ご了承ください。

平成21年度(21.4.1～22.3.31) 契約保養所案内

平成21年3月現在

①利用できる人

川崎汽船健康保険組合の被保険者および被扶養者（保険証の発行されている家族）と、同伴する関係者。

②申込方法

各施設の予約方法を参考にしてください。
川崎重工業健康保険組合直営保養所・トマムは、事業所担当者を通じて申し込んでください。
直接本人が電話等で予約する施設は、予約時に必ず「川崎汽船健康保険組合」と告げてください。
健康保険証の記号・番号が必要となる施設もありますので、お手元に健康保険証を用意してください。
各契約施設とも混雑期（年末年始・GW・夏期休暇時）は予約受付開始日が変更になりますのでご注意ください。

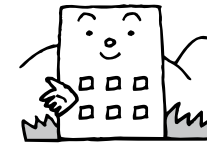
③利用料金

『契約保養所』はそれぞれ契約特別料金のため 利用料金に対する補助はありません。
『特約保養所』は、川汽健保の被保険者および被扶養者（保険証の発行されている家族）の利用に際し1人1泊につき3000円、全特約保養所をあわせて1人年間 3泊まで、補助金を利用できます。
施設予約時に補助利用の旨を告げてください。被保険者および被扶養者以外の方に補助金はありません。

（注）補助金は 利用後に現金で精算することが出来ません。必ず予約の際に手続きをしてください。
宿泊料のかからない（3000円に満たない）食事代のみの幼児への補助は出来ません。

④その他

キャンセルまたは変更の際には 取り消し料がかかる場合がありますので、予約時にご確認ください。
利用料金等が変更になる場合もあります。 詳細は事業所担当者または健保組合へお尋ねください。
各施設の料金等の詳細については、各施設のホームページをご覧になるか或いは予約センター等にお問合せください。



■平成21年度契約保養所

保養所名	施設所在地	予約方法
セラヴィリゾート泉郷（ネオオリエンタルリゾート八ヶ岳高原コテージ）	猪苗代、苗場、蓼科、安曇野、清里高原、八ヶ岳高原、伊豆高原、浜名湖、_山、鳥羽、小豆島、石垣／強羅天翠、わんわんパラダイス（八ヶ岳、伊豆高原、高山、鳥羽） ホームページ http://member.izumigo.co.jp/	●予約センターへ電話 10時～18時 日祝年末年始休業、7～8月は無休で19時迄 Tel　03-5981-2333 Tel　052-324-2780 ●ホームページからも予約可能です ・利用日の前々月11日から受付。 ・特別期間の予約は、受付開始日が変わります。

保養所名	施設所在地	予約方法
リゾートトラスト （エクシブ蓼科）	蓼科、那須白河、山中湖、軽井沢、初島クラブ、伊豆、浜名湖、淡路島、鳥羽、琵琶湖、京都、白浜、淡路島、鳴門　他にシティホテル等提携施設有 ホームページ http://www.resorttrust.co.jp/ hotel/index.html	●予約センターへ電話 （ホームページからも予約可能です） Tel　03-5323-8221 ・利用開始月の４ヵ月前の１日から受付。 （シティホテルは利用日の７日前から受付）
ラフォーレ倶楽部	修善寺、強羅、伊東、山中湖、那須、白河ゴルフコース、蔵王、中軽井沢、白馬八方、琵琶湖、南紀白浜、東京・新大阪に直営シティホテルあり ホームページ http://www.laforet.co.jp/member/kline/	●予約センターへ電話 ９時～５時半 土日祝は5時迄、5/3-5および年末年始休業 Tel　03-5511-5489 Tel　06-6396-5489 ・利用開始月の４ヵ月前の１日から受付。 ・特別期間の予約は、受付開始日が変わります。 ●ホームページからも予約可能です
ホテル・アルファ・ トマム・ザ・タワーⅠ	北海道勇払郡占冠村「ザ・タワーⅠ」 ホームページ http://www.snowtomamu.jp/g_index.html 星野リゾート施設 アルツ磐梯リゾート（会津磐梯）、 リゾナーレ（小淵沢） ホテルブレストンコート（軽井沢）	＊事業所担当者 → 川汽健保 ・利用日の３ヵ月前から先着順で受付 ・特別期間（夏期・年末年始）は保証分を抽選 ・星野リゾート施設は２ヵ月前の同日から、提携施設の為優先枠、保証枠はありません。
小海リエックスホテル	長野県南佐久郡小海町松原高原 ホームページ http://www.reex.co.jp/KOUMI/	●ホテルへ電話 Tel　0267-93-2211 ・予約後、メンバー料金適用確認の為、健保へ宿泊者全員の氏名を連絡ください。
川崎重工業健康保険組合 直営保養所	岐阜・鵜沼荘 有馬・泉郷荘 須磨・潮濤荘（休憩利用のみ）	＊事業所担当者 → 川汽健保 → 川重健保 ・特別期間を除き平日は利用日の２ヵ月前から受付、休前日は２ヵ月前の月曜日に抽選

■平成 21年度特約保養所

（1 人 1 泊 3000 円の宿泊補助が、対象となる全保養所をあわせて年間１人３泊まで利用できます。）

保養所名	所 在 地	予約方法
ホリデイ・イン エクスプレス新神戸	兵庫県神戸市中央区旗塚通 6-7-14	●ホテルへ電話 Tel　078-222-1212
日本交通公社 近畿日本ツーリスト	全国の各支店で「契約保養所」として予約可能なホテル・旅館など（海外は不可）	●各支店に指定の申込用紙を持参する （事前に電話予約可能な支店もあります）
ハイツ＆いこいの村	全国 49 個所 ホームページ http://www.kinrou.or.jp	●各施設へ電話 ●ホームページからインターネットでネット予約の際は“川汽健保宿泊補助利用”の連絡もれのないよう特にご注意ください。