

健康保険組合からのお知らせ

- 令和5年度予算がまとまりました……2
- 高血圧……4
- 忙しい人ほど早めの健診予約がおすすめ……6
- 被扶養者に異動があったとき……7
- 健保のホームページをご活用ください……8

2023
SPRING



令和5年度予算がまとまりました 経常収支で赤字の予算を編成

日々の健康管理と医療費の節減にご協力ください

令和5年2月17日(金)に開催された組合会において、
令和5年度予算が可決・承認されましたのでお知らせいたします。

※本文中の金額は四捨五入により万円単位で掲載しています。

少子高齢化で厳しさを増す 健保組合の財政

日本は急速に少子高齢化が進行しています。令和4年(2022年)版『高齢社会白書』によると65歳以上の高齢者人口は3,621万人となり、総人口の28.9%を占めています。高齢者の総人口に占める割合は、昭和25年(1950年)では4.9%だったことを考えると、高齢化が社会や経済に与えるインパクトの大きさは、計り知れません。

全国の健保組合は、高齢者の医療を支えるために、多額の納付金を拠出しているため、社会の高齢化は多くの健保組合の財政を悪化させる構造的な問題となっています。令和7年(2025年)までには、人口のボリュームが多い「団塊の世代」がすべて75歳以上(後期高齢者)となるため、納付金の負担急増が懸念されています。

このような状況に対して、全国の健保組合が加入している健康保険組合連合会は、「現役世代の負担軽減と、全世代で支え合う制度への転換」などを国に対して強く求めています。

厳しい状況の下で 保険料率は維持

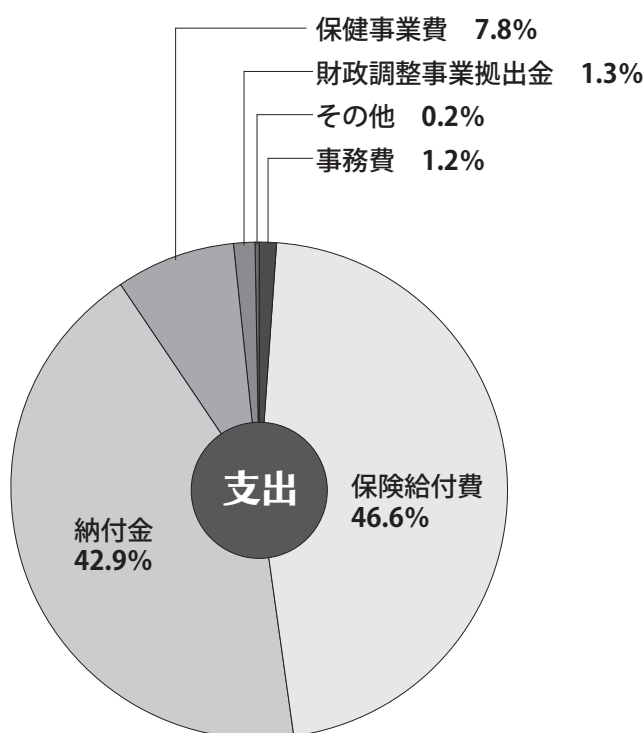
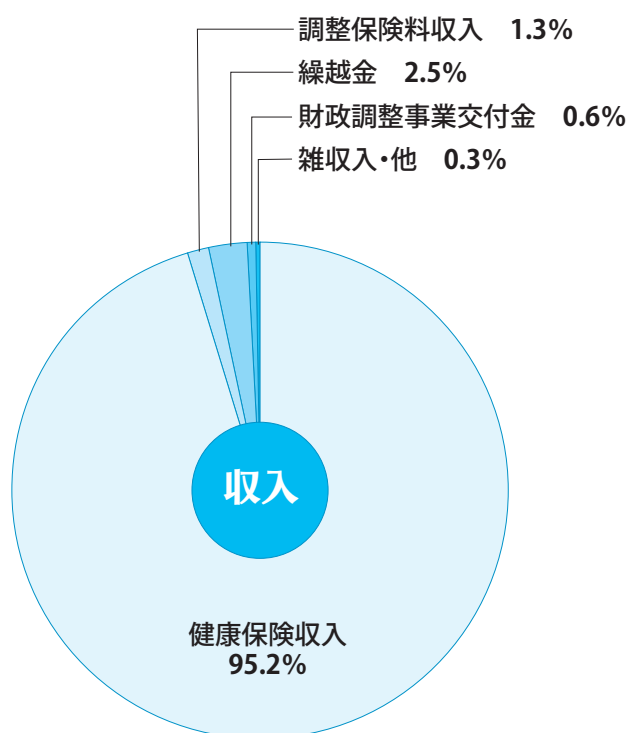
当健保組合の令和5年度の予算編成にあたっては、被保険者数3,880人、平均標準報酬月額40万5,483円、健康保険料率95% (前年度と同率) などの数値をもとに算出しました。

収入のほとんどを占めるのが、事業主と加入者の皆様から納めていただく健康保険収入で、22億8,755万円となっています。

支出においては、皆様とご家族の医療費や出産などの給付金にあてられる保険給付費に11億2,006万円を

収支の割合 (健康保険分)

※端数処理の影響で合計が100%になりません。



見込んでいます。納付金は、65歳～74歳の高齢者の医療費である前期高齢者納付金、75歳以上の高齢者の医療費である後期高齢者支援金などにあてられるもので、10億3,002万円となっています。

また、皆様の健康づくりに使われる保健事業費には、1億8,790万円を計上し、さまざまな事業を実施してまいります。データヘルス計画や特定健診・特定保健指導実施計画をはじめ、重症化予防など加入者の皆様の病気予防、健康づくりを支援するための事業を展開してまいります。

以上の結果、実質的な収支においては、経常収入22億9,491万円、経常支出23億6,821万円となり、差引では7,330万円の赤字予算となっています。繰越金がある

ことで、保険料率は引き上げず維持することができました。健保組合は、被保険者と会社（事業主）の保険料によって運営されています。大切な財源を有効に活用するために、医療費の節減にご協力ください。

新型コロナウイルス感染症は、社会と経済に大きな影響を与えてきました。今後も感染対策への意識を保つことは大切ですが、予防が必要な病気は感染症だけではなくありません。心臓病や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病も重症化すると、命にかかわることがあります。日ごろから健康的な生活習慣を心がけるとともに、健診や人間ドックなどで定期的に体の状態をチェックするようにしましょう。

令和5年度収入支出予算概要表

※四捨五入の影響により、合計額が一致しません。

健康保険分

収入

科目	予算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
健康保険収入	2,287,551	589,575
調整保険料収入	31,970	8,240
繰越金	60,000	15,464
国庫補助金収入	546	141
財政調整事業交付金	15,400	3,969
雑収入	7,816	2,014
合計	2,403,283	619,403
経常収入合計	2,294,910	591,472

支出

科目	予算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)									
事務費	27,701	7,139									
保険給付費	1,120,062	288,676									
納付金	1,030,020	265,469									
<table border="0"> <tr> <td>前期高齢者納付金</td> <td>440,000</td> <td>113,402</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者支援金</td> <td>590,000</td> <td>152,062</td> </tr> <tr> <td>退職者給付拠出金・他</td> <td>20</td> <td>5</td> </tr> </table>	前期高齢者納付金	440,000	113,402	後期高齢者支援金	590,000	152,062	退職者給付拠出金・他	20	5		
前期高齢者納付金	440,000	113,402									
後期高齢者支援金	590,000	152,062									
退職者給付拠出金・他	20	5									
保健事業費	187,896	48,427									
還付金	1,000	258									
営繕費	3,000	773									
財政調整事業拠出金	31,970	8,240									
連合会費	982	253									
雑支出	652	168									
予備費	0	0									
合計	2,403,283	619,403									
経常支出合計	2,368,212	610,364									

■予算の基礎となった数値(健康保険分)■

被保険者数	男	3,098人
	女	782人
	計	3,880人
平均標準報酬月額		405,483円
総標準賞与額(年間合計)		57億円
平均年齢	男	44.02歳
	女	44.95歳
	平均	44.21歳
保険料率	事業主	54.46%
	被保険者	40.54%
	計(調整保険料率を含む)	95.00%

介護保険分

収入

科目	予算額(千円)	介護保険第2号被保険者たる被保険者等1人当たり額(円)
介護保険収入	273,300	113,027
繰越金	13,600	5,624
雑収入	1	—
合計	286,901	118,652

支出

科目	予算額(千円)	介護保険第2号被保険者たる被保険者等1人当たり額(円)
介護納付金	277,215	114,646
介護保険料還付金	400	165
積立金	9,286	3,840
合計	286,901	118,652

■予算の基礎となった数値(介護保険分)■

介護保険第2号被保険者数	3,171人
介護保険第2号被保険者たる被保険者数	2,334人
特定被保険者数	84人
平均標準報酬月額	449,423円
総標準賞与額(年間合計)	45億円
介護保険料率(事業主、被保険者計)	16%

できることから始めよう！ 生活習慣の改善



高血圧

高血圧の判定基準

心臓が収縮し血管に最も強い圧力がかかっているときの値を収縮期血圧、心臓が拡張しているときに血管にかかる圧力の値を拡張期血圧といいます。

特定保健指導を受けるめやす (保健指導判定値)

収縮期血圧 (最高血圧) 130mmHg以上
拡張期血圧 (最低血圧) 85mmHg以上
いずれかまたは両方

医療機関受診のめやす (受診勧奨判定値)

(診察室血圧)

収縮期血圧 (最高血圧) 140mmHg以上
拡張期血圧 (最低血圧) 90mmHg以上
いずれかまたは両方

(家庭血圧)

収縮期血圧 (最高血圧) 135mmHg以上
拡張期血圧 (最低血圧) 85mmHg以上
いずれかまたは両方

「高血圧治療ガイドライン2019」(日本高血圧学会)より



血圧とは、心臓から送り出された血液が血管を流れるときに、血管の内側にかかる圧力のことです。その値は、心臓から送り出される血液量、血管の収縮の程度やしなやかさで決まります。血圧は常に変動しますが、安静時でも正常値より血圧が高い状態が続くことを「高血圧」といいます。

放っておくと どうなるの？



血液量が多過ぎたり、血管のしなやかさが失われてきたりすると、血管の内側に強い圧力がかかります。自覚症状がないため、放っておくと血管が傷つきやすくなったり硬くなったりして、気づかないうちに動脈硬化が進行してしまうことも少なくありません。すると、脳卒中や心臓病、腎臓病などの病気になるリスクが高まります。

高血圧の原因は？

ほとんどの場合、高血圧の直接の原因は特定できません。塩分のとり過ぎ、肥満、飲酒、運動不足、ストレスなどの生活習慣、加齢、遺伝的な要素などさまざまな要因が組み合わさって起こると考えられています。

高血圧が気になったら 生活習慣を改善し、 自宅でも血圧を測って記録

健診結果などで高血圧が気になったら、血圧を高くする生活習慣を少しでも改善することが大切です。

そしてあわせて実践したいのが、家庭での血圧測定です。最近では、脳卒中や心筋梗塞などの発症を予測するための方法として、医療機関で測る診察室血圧よりも、普段のリラックスした状態で測る家庭血圧のほうが重視されています。安価な家庭用血圧計も多く販売されていますので、家庭血圧を測る生活を始めてみましょう。

血圧は、毎朝、起床後1時間以内の朝食前に測ります。なお、家庭での正常血圧は収縮期血圧115mmHg未満／拡張期血圧75mmHg未満とされています。

《 血圧を安定させる生活習慣のポイント 》

まずはできることから始めてみましょう！

✎ 塩分を控える

味つけには酢や柑橘類を使う、だしと香りでうま味をプラスするなど工夫して減塩しましょう。加工食品に記載されている「食塩相当量」もチェック。1日の食塩摂取量は男性7.5g未満、女性6.5g未満を目標に。すでに高血圧の人は、6g未満をめざしましょう。



✎ 野菜や果物を積極的にとる

野菜や果物に含まれるカリウムや食物繊維には、余分なナトリウム(塩分)を排出して血圧を下げる効果があります。ただし果物には糖分も多いため、とり過ぎには注意を。



✎ お酒は適量に

男性は1日にビールなら500mL、日本酒なら1合程度、女性はその1/2程度までにとどめ、週に2日程度の“休肝日”を設けましょう。



✎ ストレスと上手につき合う

過度なストレスは、血圧を上昇させます。自分なりのストレス発散法を見つけて、ストレスをためないようにしましょう。



✎ 禁煙する

タバコは血管を収縮させ、血圧や心拍数の上昇を招きます。また、血管を傷つけ、動脈硬化にもつながります。喫煙者は今すぐ禁煙を！



✎ 睡眠不足、運動不足を解消する

睡眠不足は自律神経の働きを乱し、血圧を上げる要因になります。有酸素運動は血管をしなやかにして血流を促し、血圧を下げる効果があります。しっかり睡眠をとり、適度な運動を心がけましょう。



高血圧は自覚症状がないからこそ、毎年の健診受診や家庭血圧測定が有効

高血圧は自覚症状がないため、毎年健診を受けることが重要となります。心電図や眼底検査では、高血圧による影響がわかることがあるため、これらの検査を受けることも有効です。

また、血圧の高め、低めにかかわらず、普段から自宅

で毎日血圧を測って家庭血圧を記録しておくことは大切です。高血圧に限らず、ほかの病気で医療機関を受診する際にも役立ち、記録した用紙などを医師に提示することで、より適切な診断や治療が受けられるというメリットがあります。

毎年受けていますか?

特定健診

忙しい人ほど早めの

健診予約がおすすめ

「健診は時間に余裕が
できたら…」と考えて
いませんか? 健診は
毎年受けることで病気
の予防に役立ちます。
忙しい人ほど、早めに
健診の予定を確保して
おきましょう。



忙しい日々のなか、忘れずに健診に行くために

STEP 1

案内が届いたら、
すぐ予約をする

予約時期が遅くなればなるほど、健診機関が混み合って予約が取りづらくなります。ご自身の予定を優先するためにも早めの予約がおすすめです。また、先延ばしにするとすっかり忘れてしまうこともあるので、案内が来たらとりあえず予約をしておくで安心です。予約開始時期が先の場合は、予約開始日をスマホや手帳に記入しておきましょう。



STEP 2

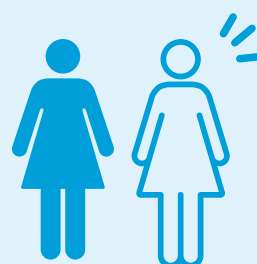
決まった日程を
スマホや
手帳に記入

他の予定と重ならないよう、スマホや手帳に記入しておきます。万が一都合が悪くなった場合は、すぐに予約を取り直しましょう。健診の日が近づいたら、検体の採取や絶食期間などの準備も忘れずに行ってください。なお、発熱等がある場合は健診を受けられないこともありますので、新型コロナ対策をはじめ体調管理も大切です。



被扶養者のうち約2人に1人は特定健診を受診しています

コロナ禍においても、健保組合に加入する40歳以上の被扶養者のうち4割以上が特定健診を受けています。特定健診は、国が定めている年に1回の健診ですので必ず受けましょう。健保組合では、みなさんが健診を受けやすい環境を整えていますのでぜひご活用ください。





被扶養者に異動があったとき



Q 妻が来月からパート先の被保険者になりますが、何か手続きは必要ですか？

A 被扶養者が他の健保組合の被保険者になる場合は、扶養から外す手続きが必要です。「被扶養者（異動）届」に「保険証」*を添え、5日以内に当健保組合に届け出てください。
*「高齢受給者証」「限度額適用認定証」をお持ちの被扶養者は、あわせて返却してください。



Q 5日以内に届け出ができず、手続きが遅れた場合、どうなりますか？

A 扶養から外れた日以後、当健保組合の保険証は使えません。もし、間違えて使ってしまった場合は、後日、当健保組合が負担した医療費を返還していただくことになります。



健保組合が国へ支払う高齢者医療への拠出金算定には、被扶養者数も反映されます
扶養を外す手続きをされないと不要な支出につながり、被保険者のみなさんにお支払いいただいている保険料が適正に使われないことになります。

• こんなときには異動届の提出を忘れずに！ •

① 就職した・他の健保組合に加入した

- 被扶養者が就職して就職先の健康保険の被保険者になった。
- 被扶養者がパート先で被保険者になった。

パートやアルバイトをしていて下記 ①～⑤の要件をすべて満たす場合は、パート先やアルバイト先の健康保険の被保険者になります



- ① 週の所定労働時間が20時間以上
- ② 賃金月額が88,000円（年収106万円）*以上
*残業代、通勤手当などを含めない所定内賃金
- ③ 雇用期間が2カ月超見込まれる
- ④ 学生でない
- ⑤ 職場が以下のいずれかに該当
 - ① 従業員が101人以上
 - ② 従業員が100人以下で、社会保険の加入について労使合意を行っている

② 収入が増えた

- 被扶養者の年間収入が130万円*以上見込まれることになった、または被保険者の収入の1/2以上になった（同一世帯の場合）。
*60歳以上または障害がある場合は180万円以上（老齢年金、障害年金、遺族年金を含む）。

③ 失業給付金を受給した

- 被扶養者が基本手当日額3,612円（60歳以上は5,000円）以上の雇用保険の失業給付金を受給するようになった。

④ 75歳になった

- 被扶養者が75歳*になり、後期高齢者医療制度の被保険者になった。
*65～74歳の方が一定の障害があると認定され、後期高齢者医療制度の被保険者になったときも同様です。

⑤ 別居した

- 被扶養者となるために同居が条件となる親族*が、被保険者と別居した。
*被保険者の配偶者・子・孫・父母・祖父母・曾祖父母・兄弟姉妹以外の親族（3親等内）は同居でなければ被扶養者として認定されません。

⑥ 国内居住要件を満たさなくなった

- 日本国内に住所を有さなくなった。
ただし、次のような場合は、被扶養者として認められる。

- ① 留学する学生
- ② 海外赴任に同行する家族
- ③ 観光・保養やボランティアなど就労以外の目的で、一時的に日本から海外に渡航している場合（ワーキングホリデーや青年海外協力隊など）
- ④ 海外赴任中に身分関係が生じ、新たな同行家族とみなすことができる場合
- ⑤ その他日本に生活の基礎があると認められる特別な事情があるとして健保組合が判断する場合

「困った」「知りたい」は、

健康保険に関する ホームページをご活用ください。

<https://www.kayaku-kenpo.or.jp/>

当健保組合では、ホームページを開設しています。健康保険の給付内容や、健康づくり事業のご案内、各種手続きなどさまざまな情報を掲載しています。ぜひアクセスしてください。



いつでも、どこでも
知りたい情報がわかる！
スマホにも対応♪



意外と知らない健康保険
制度についてわかりやす
く解説しています。

病気やケガをしたときな
ど、健康保険の給付につ
いてご説明しています。

予防接種費用補助のほか、特定
健診やデータヘルス計画など
についてもご案内しています。

医療費が
高額に
なっちゃ！



健康情報やヘルシーレシピは
ここをクリック！

「ヘルシーファミリー倶楽部」は疾病予
防に関する健康情報や、ヘルシーレシピ、
エクササイズなどを掲載している「健康
総合サイト」です。家族みんなの健康づ
くりにお役立てください。

保険証を
うっかり
失くして
しまった！



届出用紙は、
どこで入手
できるの？



健保組合からのお知らせ
など、こちらからご案内
しています。

「健康相談」につ
いてはこちらを
ご覧ください。

「保養所」につ
いてはこちらを
ご覧ください。

わかりやすいキーワードで、知りたい
ことをラクラク検索できます。