



塩野義健康保険組合

けんぽだより



Contents

- 2023年度 収入支出決算
- 2023年度 保健事業実績・2024年度 公告
- 嘱託医からのメッセージ
- 2024年度 インフルエンザ予防接種費用補助
- 健康スコアリングレポート2023年度版
(2022年度実績)
- 使ってみようマイナ保険証
- 女性の健康
- 健康ウォーク2024開催中 もっと歩いて健康に
- 被扶養者に異動があったら届出を
- 接骨院にかかるとき





2023年度
収入支出決算



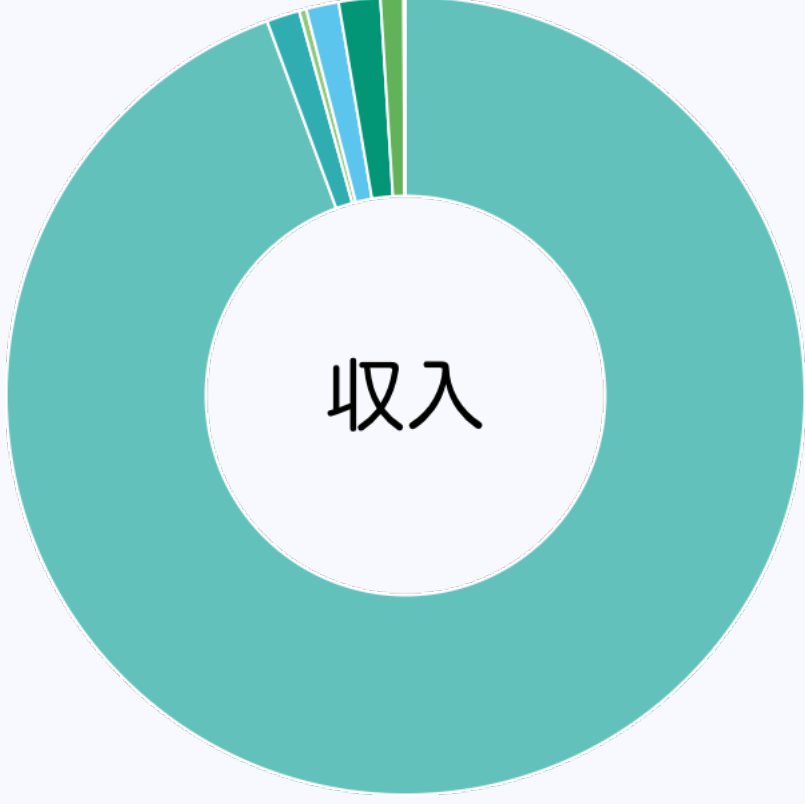
一般勘定

2023年度は被保険者数が5,136人と対前年189人減となりましたが、平均報酬月額是对前年約3,900円アップで6年ぶり増となりました。また、保険料率を0.5%引き上げ、毎月の保険料を計算するための基準となる数値は改善し、保険料収入は増加したものの、国庫補助金の大幅な減額により、収入合計是对前年約4,970万円の減収となりました。また、支出では、保険給付費が対前年約1億4,540万円増となりましたが、国庫への納付金・支援金が対前年約2億8,830万円減となり、支出合計是对前年約1億4,070万円減となりました。前年度繰越金および繰入金を除いた収入額は支出額に比し約4,120万円上回り、2022年度に比べ財政状況は若干改善しています。しかしながら、2023年度末の積立金保有額は約3億1,530万円であり、安全ラインの7億5,000万円を大きく下回っていること、今後は保険給付費の増加とともに納付金、支援金も大幅に増加することが見込まれるため2024年度は保険料率を0.9%引き上げざるを得ませんでした。それでも健保財政は当面厳しい状況が続くことが見込まれます。厳しい財政ではありますが、健保では別紙で掲載のように各種保健事業を展開していますので、今後も積極的にご参加いただき、健康維持に努めましょう。

一般勘定	
収入合計	37億8892万8千円
支出合計	36億8658万1千円
収支差引	1億234万7千円
経常収支	▲5552万円

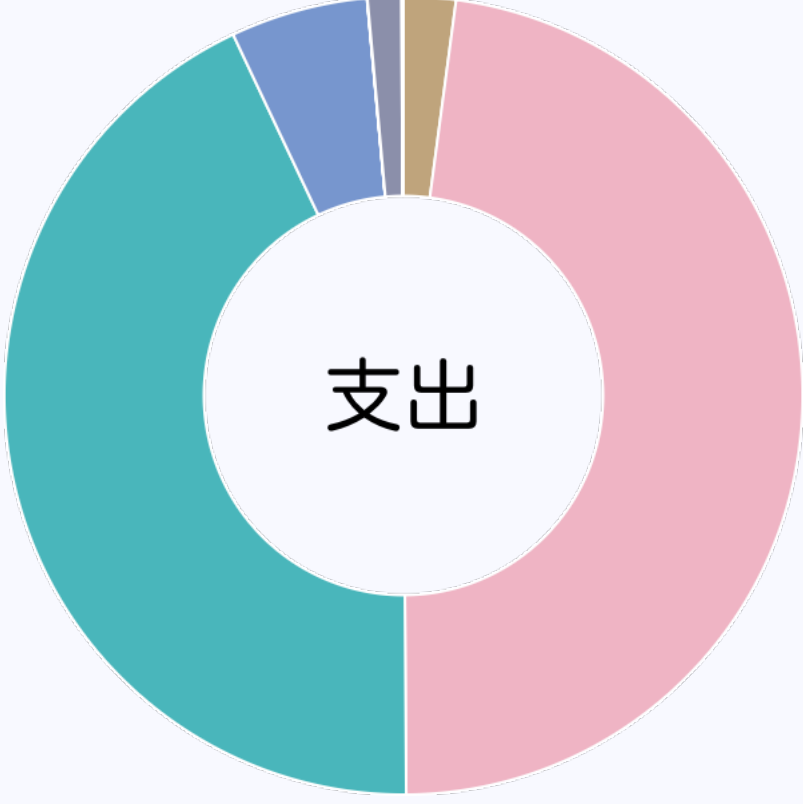
* 経常収支・・・財政調整事業のための収入支出などを除いた単年度の収支

収入合計：37億8892万8千円



健康保険料収入	3,575,363千円
調整保険料収入	50,836千円
前年度繰越金	11,111千円
繰入金	50,000千円
国庫補助金収入	63,587千円
財政調整事業交付金	35,175千円
利子収入	1,043千円
その他	1,813千円

支出合計：36億8658万1千円



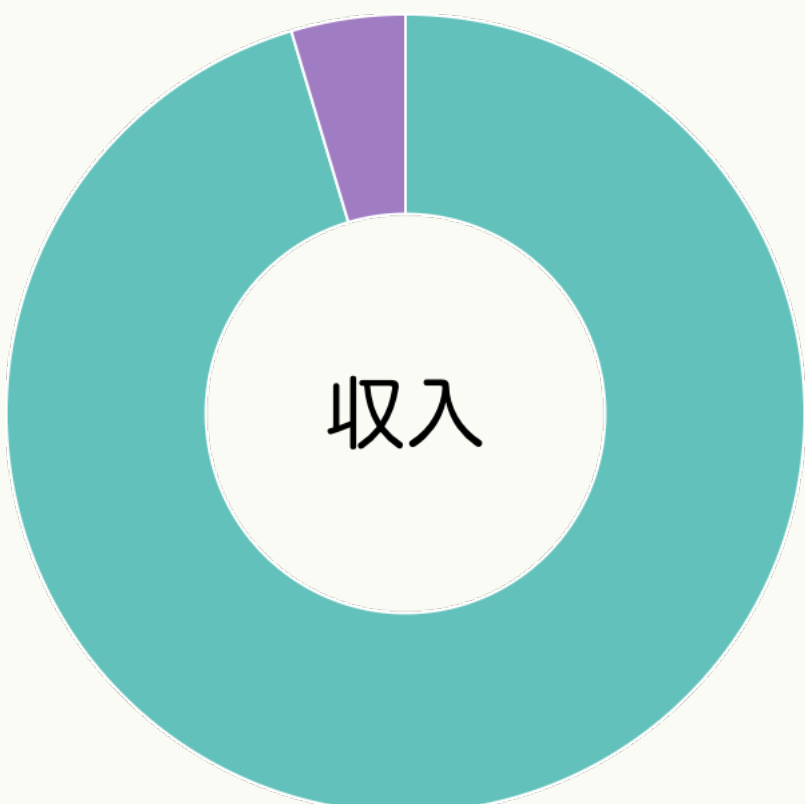
事務所費	77,711千円
保険給付費	1,761,554千円
納付金	1,588,582千円
保健事業費	204,886千円
還付金	378千円
営繕費	290千円
財政調整事業抛入金	50,334千円
連合会費	1,357千円
雑支出	1,489千円

介護勘定

2023年度の介護保険料率は、2022年度の主な収入源であった介護保険料が対前年750万円減となり、収入合計でも2,070万円減となりました。支出は介護納付金が対前年2,110万円減で、合計も2,110万円減となりました。収入内訳から前年度繰越金および繰入金を除くと2023年度は「収入≒支出」ととなりました。

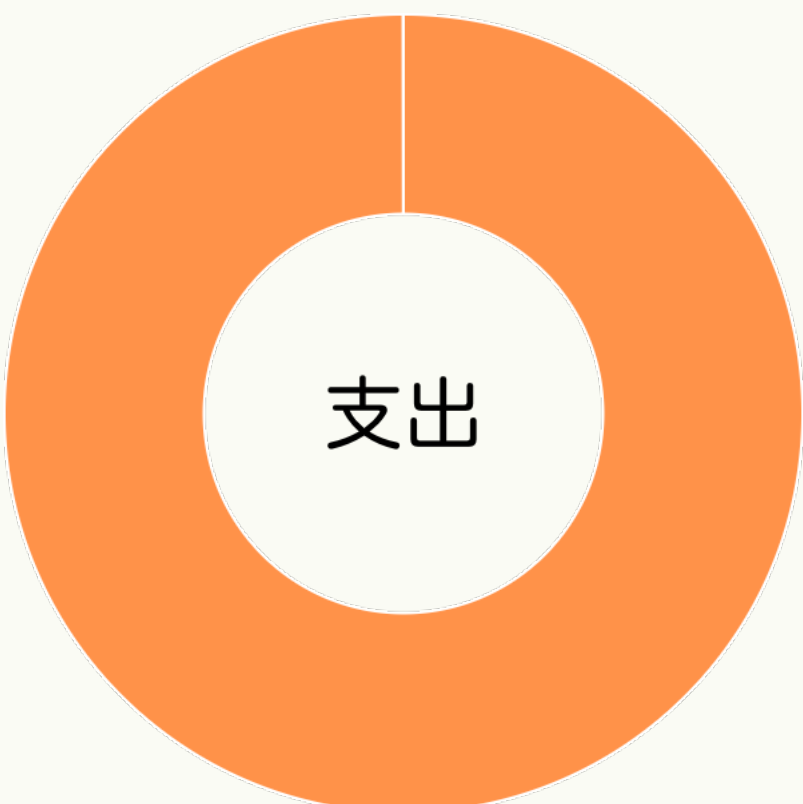
一般勘定	
収入合計	4億5274万6千円
支出合計	4億3056万円
収支差引	2218万6千円

収入合計：4億5274万6千円



介護保険収入	431,840千円
繰越金	20,906千円

支出合計：4億3056万円



介護納付金	430,495千円
還付金	65千円



2023年度 保健事業実績
2024年度 公告



2023年度 保険事業実績



事業名	事業の目的および概要	実績
特定健診	国内グループ会社全員の受診	2023年度受診率：ほぼ100%
特定健診	一般被扶養者、任意継続被保険者・被扶養者の受診率を向上させる	2023年度受診者：1,139人、受診率：56.5%
特定保健指導	事業主からも受診促進のアプローチを強化	2023年度初回面談実施率：80%以上
ヘルスアップポイント制度	公平性を基本に、SHIONOGIグループ健康基本方針に係る具体的な施策への支援的配分。	ヘルスアップポイント制度のポイント交換率：55.9%
機関誌発行・ホームページ運営	塩野義健康保険組合ホームページ運営 けんぽだより発行（年2回）	けんぽだよりの健康保険組合ホームページ上での掲載（年2回）
健康年齢通知	健康診断の数値結果に基いて算定された健康状態を表すひとつの指標であり、通知することにより個人の行動変容を促す	健康診断を受診した被保険者に通知
育児指導用冊子	対象者に定期的に配付	出産した被保険者、被扶養者へ育児指導用冊子を配布（出産後1年間、毎月）85件(2023年4月～2024年3月実績)
メンタルヘルス相談	任意継続被保険者とその被扶養者の利用推進	被扶養者への内実施(健診案内時) 2023年度利用者数：3人、17回
成人病・がん健診	受診率の向上	【2023年度受診率】 （従業員）受診率 胃：80%、大腸：96%、腹部：100%、眼底：100%、PSA：96% （その他）胃：30%、腹部エコー：46%
婦人科健診	受診率の向上	【2023年度受診率】 (従業員)受診率　乳がん：64%、子宮頸がん：63% (上記以外)受診率　乳がん：52%、子宮頸がん：46%（健診受診者中）
二次検査費用補助	事業所の産業医、看護師等からの受診勧奨の実施	2023年度件数：95件
歯科健診	①デンタルIQプラスでのWeb問診および問診結果によるeラーニング、歯科受診勧奨の実施 ②糖尿病・心疾患が重症化する可能性のある方への歯科受診勧奨の実施 ③全国の契約医療機関におけるネットワーク予約での健診実施	問診での採点により口腔内衛生管理状況の自己認識を促す 口腔内衛生管理からの生活習慣病の重症化を抑制する 歯科医師による直接検診を望む場合はネットワーク健診も利用可能 問診回答率：82.8%／リスク者：90.0%
インフルエンザ予防接種補助	季節性疾患予防	2023年度接種率：33.1%（3,167人/9,579人）
脳ドック受診補助	脳疾患予防	2023年度受診者：121人（昨年比20人増）
禁煙補助	会社のEHS組織を通じて国内全グループ会社の事業所内禁煙推進	喫煙率：3.2% 【2023年度事業利用者】 ・禁煙外来または市販の禁煙補助薬購入補助：なし ・オンライン禁煙補助：なし
生活習慣病重症化予防	健診結果とレセプトより対象者を抽出し、嘱託医との協同によりさらに対象者を絞って保健指導を実施する。保健指導の実施状況と受診状況、検査結果値の状況によりその人に寄り添った支援を継続する	【2023年度受診者】 糖尿病重症化予防：4名実施中
健診異常値放置者への受診勧奨 健診異常値放置者への受診勧奨（未受診、治療中断者）	健診結果とレセプトより対象者を抽出し、嘱託医との協同によりさらに対象者を絞って受診勧奨を実施する。受診状況によりその人に寄り添った支援を継続	【2023年度受診勧奨終了者】 該当者21名中14名実施終了 うち、13名受診 未実施・不通7名のうち、3名受診
プレゼンティーズムの損失改善	肩こり・腰痛に関わる医学的エビデンスに基づき、国家資格を持つ医療の専門家がオンラインでオーダーメイドの改善プログラムを作成するポケットセラピストを実施 AI姿勢診断の実施	労働生産性損失額は11万6,000円／月・人改善 費用対効果はROI=113.4% AI姿勢診断は摂津工場で実施し、97名参加
健康ウォーク	9月～11月の短期イベントおよび9月～翌年8月の通年イベントによりウォーキングを習慣化、KENPOSを利用した歩数登録により個人目標や実績の達成意欲を維持する	2023年度秋開催：4,697名中 参加：1,312名（27.9%） 5,000歩以上：414名（8.8%） 8,000歩以上：446名（9.5%） ※参加率の集計方法変更 （事前参加登録を廃止し、実際の歩数登録者で参加率を算出したため、前年度よりも参加率が下がっている）
後発医薬品の使用促進	現行の施策以外は計画していない	健康保険組合ホームページにジェネリック推進サイトへのリンクを掲載



2024年度 公告



責任者　理事長　新見　由佳

公告月	公告事項
10月	規程変更（検査及び監査規程）
10月	規程変更（組合会議員選挙執行規程）
10月	規程変更（組合会会議規則）
10月	規程変更（会計事務取扱規程）
10月	規程変更（個人情報保護管理規程）
10月	規程変更（文書保存規程）
10月	令和5年度収入支出決算書届出
10月	令和5年度事業報告・財産目録について





2024年度

嘱託医からのメッセージ



更なる健康づくりを目指して 健康日本'21（第三次）

我国の平均寿命と健康寿命は男女共、先進7ヶ国の中でトップであることはご存知の通りです。2019年における平均寿命と健康寿命の差は、男性で8.73年、女性で12.06年となっています。この期間は、その日常生活に何らかの制限のある期間と考えることができます。介護を受けておられる方々の多くは、脳血管障害による半身麻痺や失語症などの後遺症や認知機能障害、骨折後の筋力低下、フレイルなどの運動器障害です。私達の目標は、何といたっても健康寿命を伸ばすことであり、少子化や地方、地域での健康格差、経済的要因による健康格差を無くすことです。

2024年度から第三次健康日本'21が始まりました。正しくは「21世紀における第三次国民健康づくり運動・健康日本'21（第三次）」といえます。第一次は、2000～2012年度、第二次は2013～2023年度の期間でした。

これまでの取り組みの結果はどうだったのでしょうか。第二次の結果を拾ってみますと、

- 脳血管疾患や心血管疾患による死亡率は明らかに減少して目標に達しています。但し、この間のめざましい治療技術や薬剤の進歩に負うところが大きい可能性があります。
- 糖尿病のコントロール不良な人は減少していますが、有病者の数は目標に達していません。
- 食塩摂取量は明らかに減少していますが、2019年で10g／日で未達成です。
- 喫煙率も減っていますが目標は未達成です。
- 20-60歳台男性の肥満症（BMI 25<）は増加しています。女性のやせ（BMI 18.5>）の人の割合は改善しませんでした。
- 睡眠による休息を十分にとれている人の割合は悪化しています(2021年度、男性7時間29分、女性7時間15分でした)。
- 1日2回以上、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日摂る人の割合は悪化しています。20代、30代での朝食を摂らない人が多いのです。
- 果物の摂取量100g/日 未満の人の割合を減らすことはできませんでした。
- 20～60歳の女性で運動を習慣とする人は増やせていません。悪化しています。
- 女性でアルコール摂取量(20g以上)が増加しています。

（参考：浜松医科大学 健康社会医学 尾島俊之）

二次での経過・経験を踏まえて、第三次の特徴としては、より実効性のある取り組み（implementation）に重点をおいて、誰一人取り残さない健康づくり（inclusion）を目指しています。新たに加わったものを掲げます。

ライフコースアプローチ

これまで、「life stage」、すなわち出生時から小児期、青年期、壮年期、高齢期における生活習慣病の予防、社会環境の改善が目標とされてきたものを、「life course」、すなわち、胎児期から高齢期に至るまでの個人の生涯を健康維持、改善、疾病予防に大切な経時的事項と捉えて、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」が加えられています。

高齢者の抑うつ、認知症発症リスク改善には、その生涯の若い時期での社会環境（例えば教育、逆境体験など）や、食事習慣などの影響があると考えられています。早い時期での取り組みが予防となる訳です。第三次策定委員の山縣然太郎氏（山形大学社会医学）は、自己実現に健康は欠かせない要素であり、幼少期の夢を実現できる社会のための健康支援がライフコースアプローチへのインパクトだと述べられています。理解しやすい言葉だと思います。

自然に健康になれる健康づくり

これはWHOの標準疫学（WHO2008）にある「ゼロ次予防：primordial prevention」の考えに立った（策定委員 近藤克則氏 千葉大学予防医学センター）ものです。すなわち、健康教育や保健指導、食事、行動、環境の改善による疾病予防である一次予防の前方に位置するもので、「原因となる社会経済的、環境的、行動的条件の発生を防ぐ為の対策をとる」予防策となるものです。食品中の塩分の適正化など食環境への介入、受動喫煙のないまちづくり、孤立・孤独のない環境、地域づくりなど種々あります。

「歩きたくなるまちづくり」、国交省も「walkableなまちづくり」に取り組んでいるようです。緑の多いまち、公園や散歩に適した歩道などが、うつを発症、フレイルの発症の予防に有効と考えられます。三次終了後には、標記の通り「自然に参加していた」と実感できることを願っています。私達も健康づくりに更なる関心を持って行動することを忘れないようにしたいものです。

女性の健康

女性の健康については性差に着目しての取り組みが多くありませんでした。女性はlife stageでの女性ホルモンの影響の大きいことはご存知の通りです。すなわち、女性に特有の健康上の課題に注目して、健康支援に取り組みます。三次では女性の健康を重視して項目立てしています。初めに述べました通り、女性の平均寿命と健康寿命の差は、12.06年（2019年）ですが、この間に介護を受けている方が多いのです。この期間を健康寿命に加えるため、若い頃から生活環境の改善に積極的に参加しましょう。高齢期のやせはフレイルを招き、骨粗鬆症は小さな転倒でも骨折を発症し、飲酒量の増加は生活習慣病のリスクを高めます。勿論、gender free, sex differenceの立場です。

最後に、第三次健康日本'21の終わる頃には2036年問題（85歳問題）があります。複数の病気や認知症があり、介護も生活支援も必要となる85歳以上の人口が、2036年に1,000万人を超えます。一方で現役世代の急激な減少があります。孤立、孤独な人は増えます。企業や、地域全体で対応・対策を考える必要があるでしょう。ICTの利用法も上手に取り入れて利用することもますます必要になるものと思います。

秋岡 壽





2024年度

インフルエンザ予防接種費用補助



疾病予防対策として、被保険者ならびに被扶養者がインフルエンザの予防接種をした場合、その費用を健保組合が負担します。接種を希望される方は以下の要領で接種してください。

実施要領

1. 対象者

- ①被保険者とその被扶養者
 - ②任意継続被保険者とその被扶養者
- 注) 接種日に当健康保険組合に加入していること
ご家族であっても、被扶養者になられていない方は対象外です。

2. 実施方法

最寄りの医療機関で接種してください。

3. 接種期間

2024年10月1日（火）～ 2024年12月31日（火）

4. 申請期間

2024年10月1日（火）～ 2025年1月31日（金）

5. 補助額

1回の接種につき3,000円まで補助します。
ただし、幼児など、医師の指示で2回接種を要する場合は、2回まで補助を行います。なお、自治体等から助成がある場合は、助成を利用してください。自己負担が発生した場合は、その金額について補助します。

6. 申請方法

KOSMO Communication Webを利用したWeb申請。
※申請方法の詳細は健保組合HPでご確認ください。

健保組合HP インフルエンザ予防接種費用補助

領収書について

以下の記載がある領収書を入手してください。

- ・接種者氏名（フルネーム）－接種者ご自身宛であること
- ・接種日
- ・支払金額
- ・但書－インフルエンザ予防接種代として
- ・医療機関名

※レシートなど宛名のない領収書、会社宛の領収書は受け付けできません。
※領収書ではなく明細書にインフルエンザ予防接種代と記載されている場合は、領収書と明細書の両方をアップロードしてください。
※明細書のみでは受け付けできません。
※家族2人以上で接種し、領収書が1枚で発行される場合は、塩野義健康保険組合宛で、但書として個人ごとの明細（接種者名・接種日・接種金額）が記載された領収書を入手してください。
※領収書原本を提出する必要はありませんが、支払いが完了するまでお手元で保管をお願いします。

7. 補助額の支払方法

月末までに処理した申請について、翌月の給与に加算して支払います。任意継続の方は、翌月の20日（20日が土・日・祝日の場合はその前日）に登録口座に振り込みます。
なお、初回の支払日は2024年12月となります。
支払月の5日頃に「KOSMO Communication Webからのお知らせ」メールを送信しますので、KOSMO Communication Webにログインしてご確認ください。

健康スコアリングレポート
2023年度版

(2022年度実績)



当健保組合は、「飲酒習慣」の改善が課題です

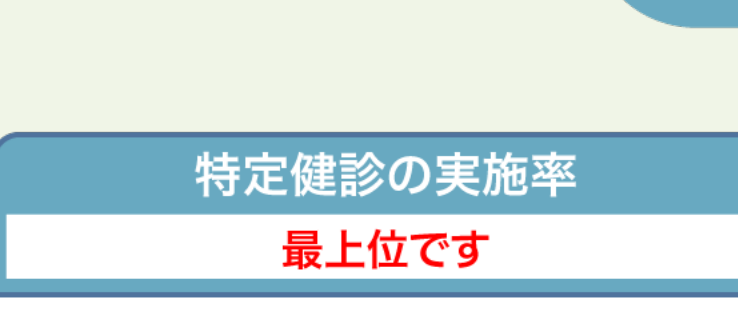
「健康スコアリングレポート」は、健保組合加入者（被保険者・被扶養者のすべて）の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取り組み状況などについて、「全健保組合の平均」や「業態の平均」と比較したデータの経年変化を見る化したものです。厚生労働省・経済産業省・日本健康会議の三者が連携して作成し、2018年度より全健保組合等に通知しています。

以下、塩野義健康保険組合の2022年度版「健康スコアリングレポート」の概要をご紹介します。
当健保組合の2019-2021年度の健診結果等のデータに基づきます。

1. 塩野義健康保険組合の特定健診・特定保健指導の実施状況

単一組合 90位 / 1,123組合

全組合 114位 / 1,378組合

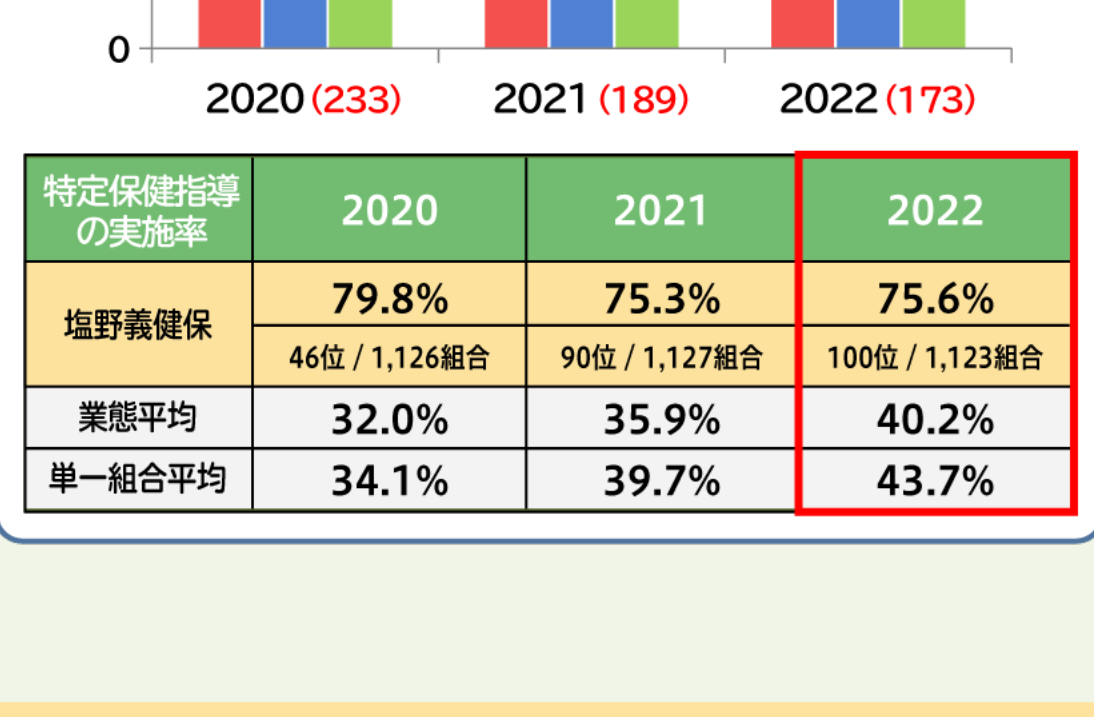
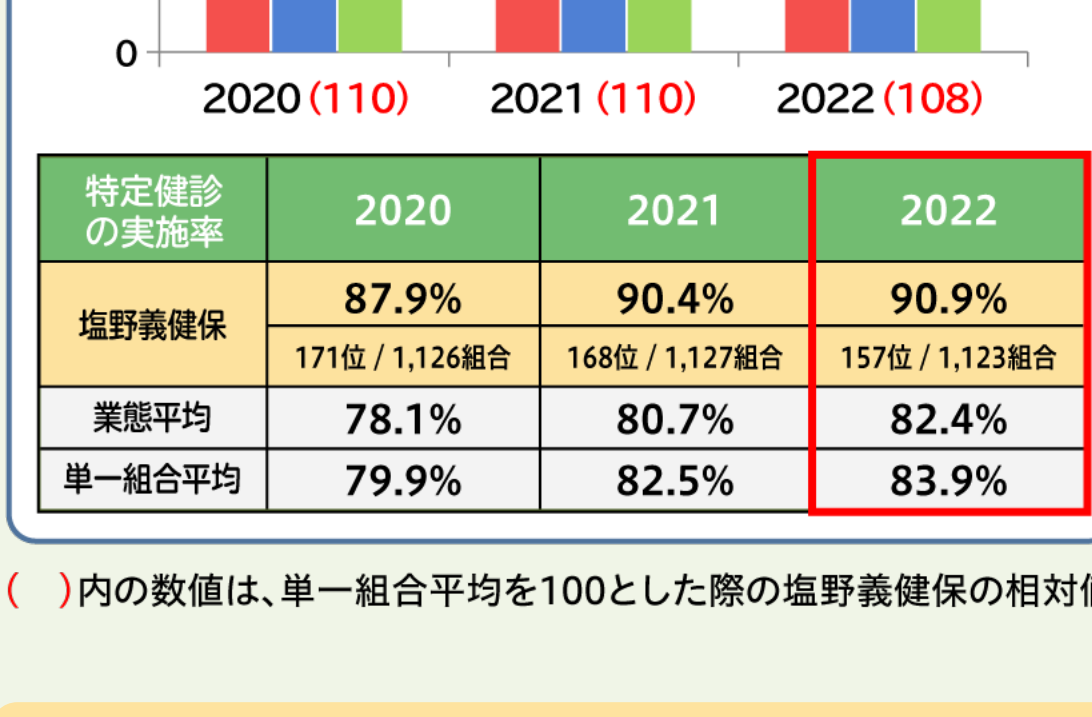
■ 塩野義健保
■ 業態平均
■ 単一組合平均

全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好」から「不良」の5段階で表記しています

総合判定

特定健診・特定保健指導

単一組合：企業が単独で設立した健保組合

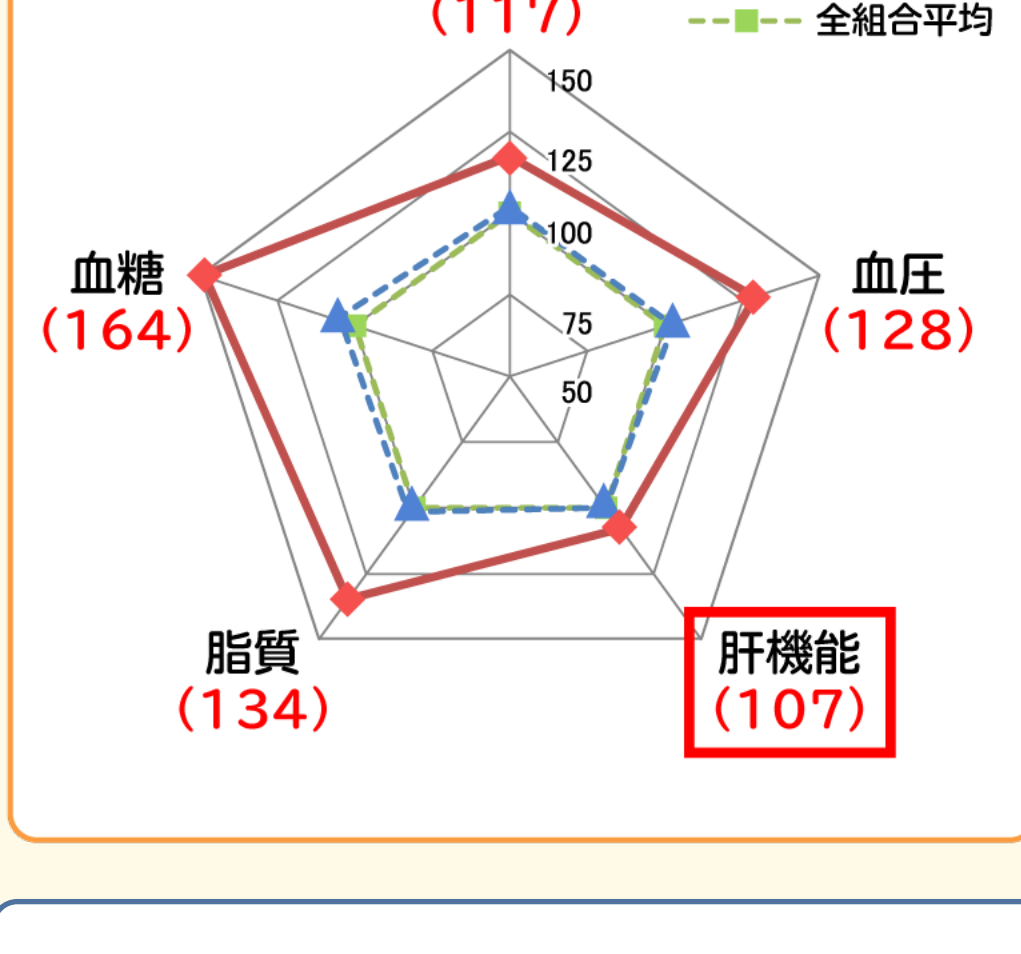


() 内の数値は、単一組合平均を100とした際の塩野義健保の相対値

「特定健診」・特定保健指導は、健保組合等すべての保険者が、40歳以上の加入者に対して共通に取り組みなければならない「法定義務」です

2. 塩野義健康保険組合の健康状況（生活習慣病リスク保有者の割合）

総合判定

健康状況
全組合平均を100とした場合

健康状況の経年変化	2020	2021	2022
肥満	塩野義健保 118 業態平均 102	塩野義健保 116 業態平均 102	塩野義健保 117 業態平均 102
血圧	塩野義健保 129 業態平均 103	塩野義健保 114 業態平均 102	塩野義健保 128 業態平均 102
肝機能	塩野義健保 110 業態平均 99	塩野義健保 108 業態平均 99	塩野義健保 107 業態平均 99
脂質	塩野義健保 135 業態平均 100	塩野義健保 124 業態平均 101	塩野義健保 134 業態平均 102
血糖	塩野義健保 150 業態平均 106	塩野義健保 148 業態平均 105	塩野義健保 164 業態平均 105



「肝機能リスク」保有者の割合が、やや高い状態です

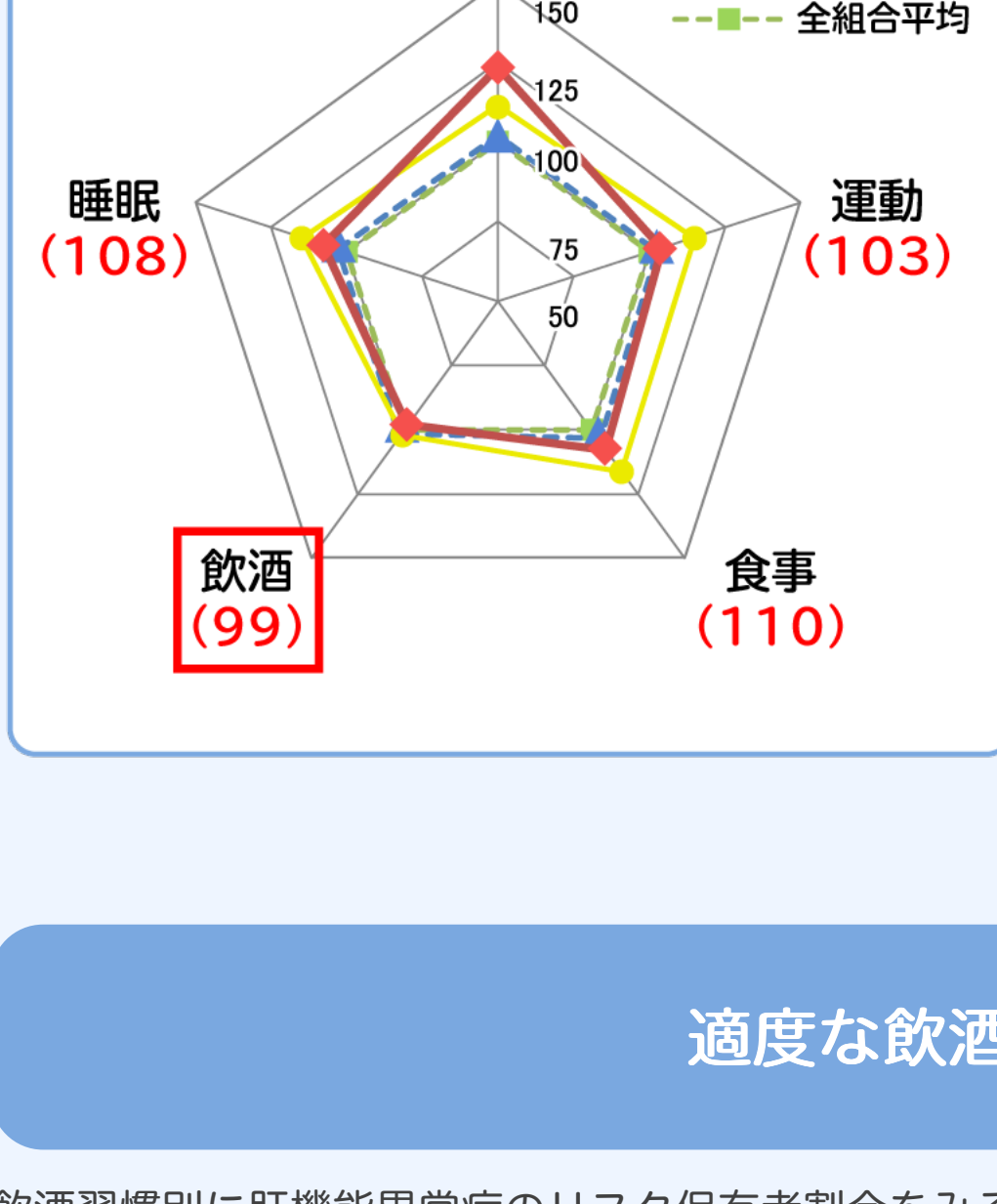


- アルコールは適量を守りましょう。飲酒量が増えるほど、生活習慣病のリスクが高くなります。週に2日程度の休肝日を設けることも推奨されています。
- ご自身の健診結果は、必ずチェックしましょう。

基準範囲内の検査値であっても、毎年どのように変化しているか、経年での変化の把握も大事です。

3. 塩野義健康保険組合の生活習慣（適正な生活習慣を有する割合）

総合判定

生活習慣
全組合平均を100とした場合

健康状況の経年変化	2020	2021	2022
喫煙	塩野義健保 118 業態平均 101 上位10% 112	塩野義健保 121 業態平均 101 上位10% 111	塩野義健保 123 業態平均 101 上位10% 113
運動	塩野義健保 118 業態平均 101 上位10% 113	塩野義健保 106 業態平均 101 上位10% 112	塩野義健保 103 業態平均 101 上位10% 115
食事	塩野義健保 107 業態平均 107 上位10% 118	塩野義健保 108 業態平均 107 上位10% 119	塩野義健保 110 業態平均 107 上位10% 116
飲酒	塩野義健保 100 業態平均 100 上位10% 101	塩野義健保 99 業態平均 100 上位10% 101	塩野義健保 99 業態平均 100 上位10% 101
睡眠	塩野義健保 93 業態平均 103 上位10% 114	塩野義健保 103 業態平均 102 上位10% 115	塩野義健保 108 業態平均 102 上位10% 114

適度な飲酒で健康な肝臓を！

飲酒習慣別に肝機能異常症のリスク保有者割合をみると、1回の飲酒量が「1合未満」では、肝機能異常症のリスク保有者割合は飲酒頻度によらずほぼ同程度です。

しかしながら、飲酒頻度が同じ場合、1回の飲酒量が多いほど肝機能異常症のリスク保有者割合は高くなり、1回の飲酒量が「1合未満」から「3合以上」に増加すると肝機能異常症のリスク保有者割合は「ほとんど飲まない」「時々」では約1.8倍に、「毎日」では約2.4倍に上昇します。

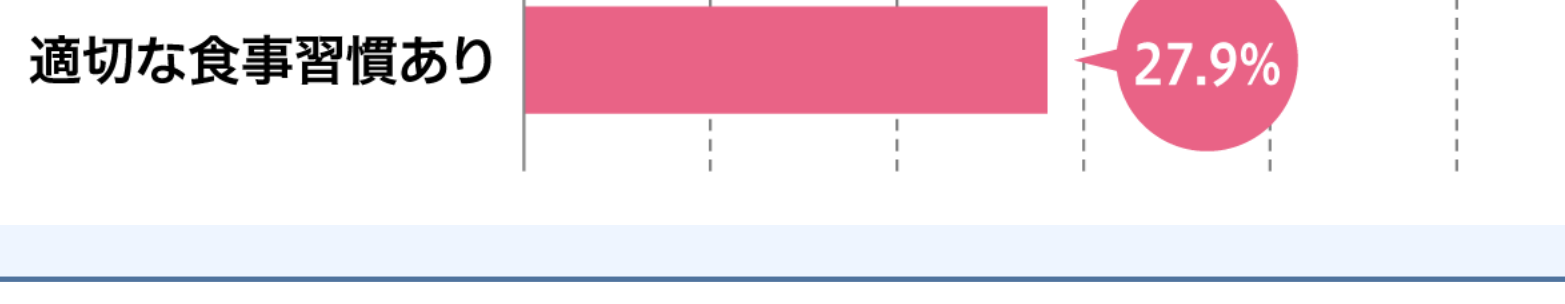
健康な肝臓を保つために、休肝日を作る、飲む量を1合減らす等、適度な飲酒習慣を心掛けるよう促しましょう。

飲酒習慣別肝機能異常症リスク保有者割合（2021年度）

■ 1合未満 ■ 1〜2合未満 ■ 2〜3合未満 ■ 3合以上



(2) 食事習慣と肥満リスク保有者割合（BMI・腹囲）



内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準

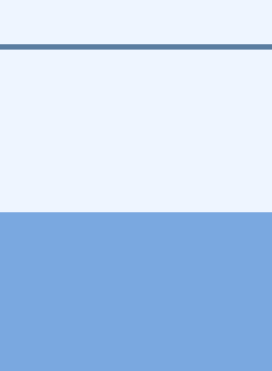
2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。

■ BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

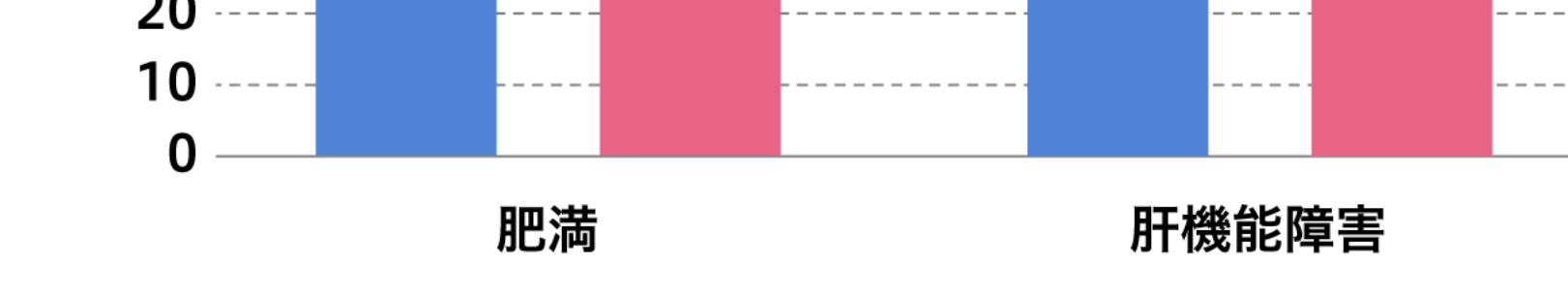
※適切な食事習慣とは、食事に関する4つの質問項目のうち3つ以上該当する場合のこと

食事習慣に関する質問

- 早食いをしない者の割合
- 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合
- 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合
- 朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合



(3) 飲酒習慣と生活習慣病リスク保有者割合



リスク保有者の判定基準

2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合

■ 肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク

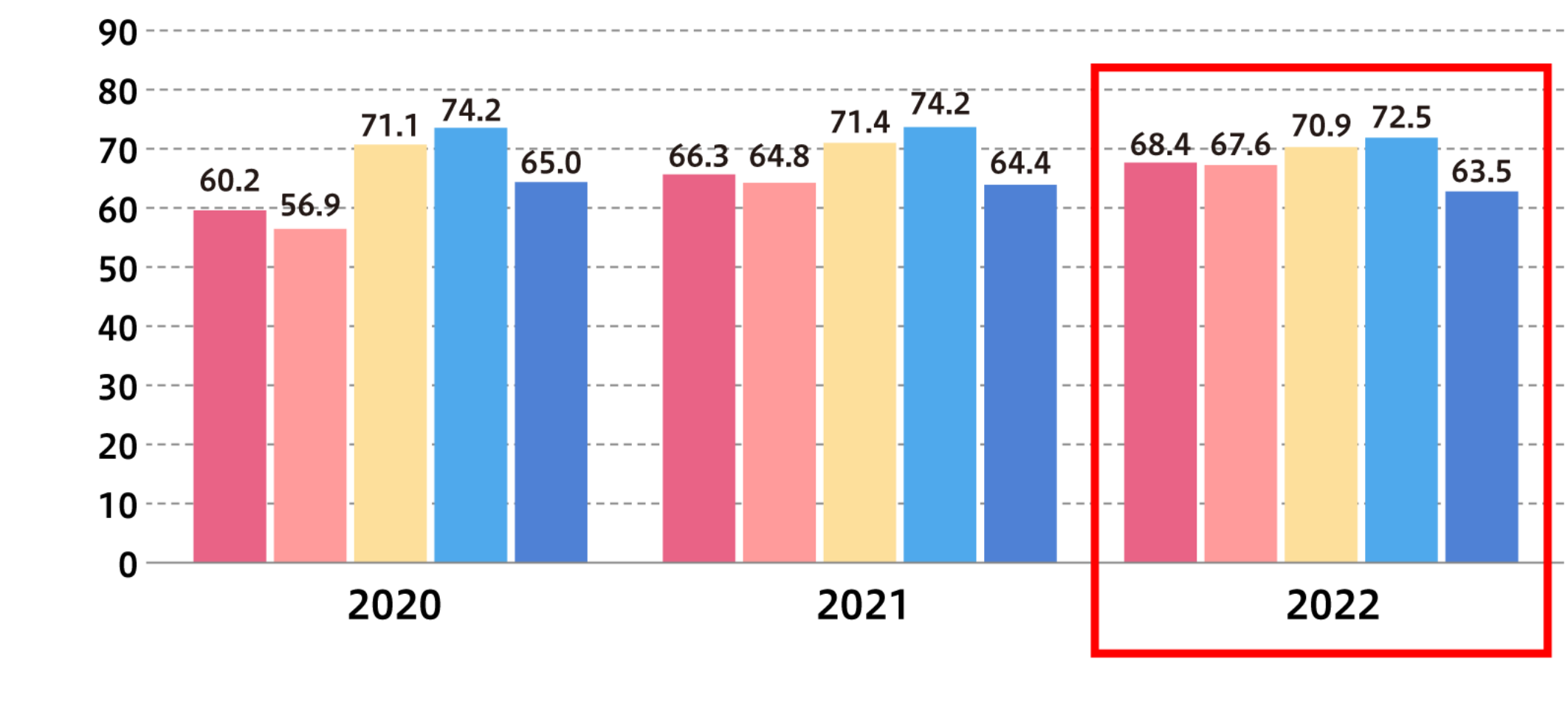
■ 肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

(4) 睡眠で休養が十分とれている者の割合

加入者全体・被保険者・被扶養者別

■ 塩野義健保(加入者全体) ■ 塩野義健保(被保険者) ■ 塩野義健保(被扶養者)

■ 上位10% ■ 全組合平均



睡眠で休養が十分とれている者の割合

男女別・年代別

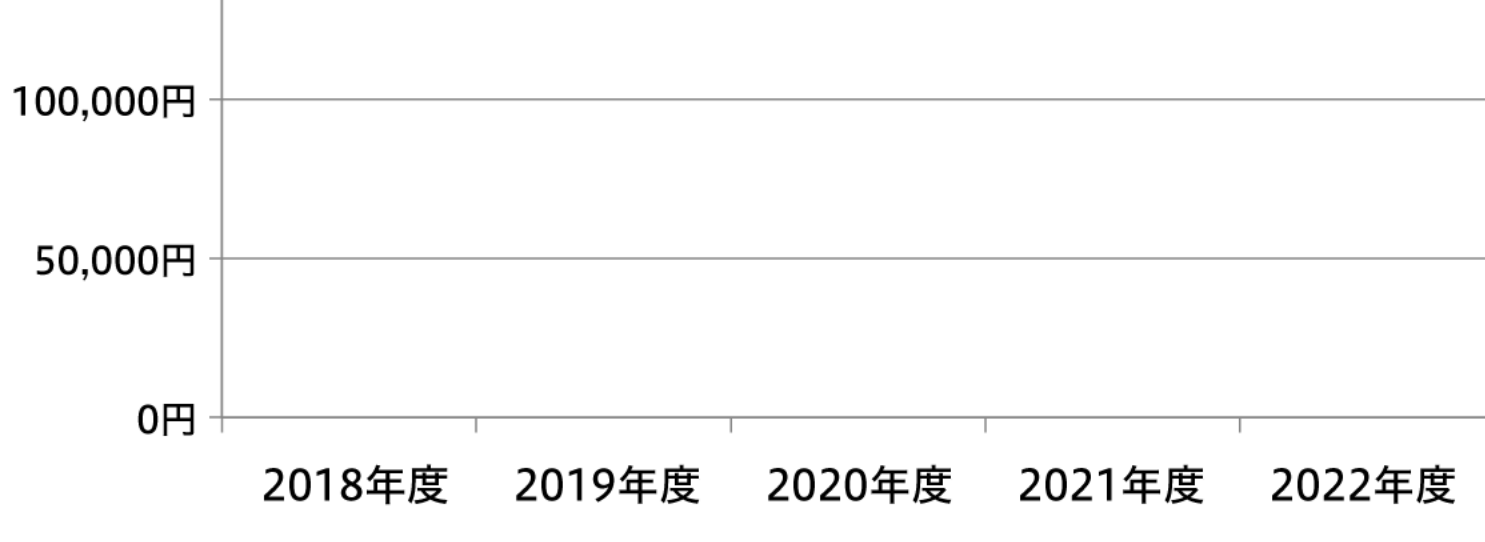
	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
塩野義健保	68.4%	67.6%	70.9%	73.4%	62.8%	67.7%	66.7%	75.0%
業態平均	65.0%	63.6%	71.0%	66.3%	62.9%	64.8%	63.3%	70.6%
上位10%	72.5%	71.9%	74.2%	76.5%	69.2%	73.5%	70.8%	75.3%
全組合平均	63.5%	62.2%	70.5%	65.2%	61.0%	63.4%	61.4%	68.6%

※睡眠習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

※特定健診の問診票で「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者。

4. 塩野義健康保険組合の医療費の概要

1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



参考：医療費総額（2022年度）

塩野義健保 1,853百万円

(2020年度) 1,650百万円

(2021年度) 1,726百万円

— 1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない塩野義健保の加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。

— 性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、塩野義健保の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。

当健保の男女別・年代別1人あたり医療費(2022年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
塩野義健保	172,136円	183,919円	113,255円	160,878円	151,584円	244,145円	335,643円
業態平均	166,436円	179,048円	100,927円	133,885円	157,454円	225,755円	337,622円
全組合平均	169,577円	181,951円	99,951円	134,300円	158,896円	227,499円	341,443円

今後も、健康保険組合と会社とのコラボヘルスにより、健康保持増進の取り組みを進めてまいります。

特定健診・特定保健指導は、生活習慣病やメタボリックシンドロームを早期に発見・改善するために実施しています。

健康診断の結果、特定保健指導の案内を受けた方は、ご自身の運動習慣や食生活などの生活習慣を見直す機会として、保健指導を受講しましょう。

使ってみよう
マイナ保険証



2024年12月2日、これまでの保険証は発行されなくなり、マイナ保険証に一本化されます。12月になる前に、一度マイナ保険証を使ってみましょう。

医療機関でのマイナ保険証の使い方

1

カードリーダーにマイナ
ナンバーカードを置く

>

2

顔認証もしくは4桁の
暗証番号を入力して本
人確認を行う

>

3

- 40歳以上の方は過去の健診情報に関して、利用(同意するor同意しない)の確認を行う
- 過去の診療やお薬情報の確認を行う
- 該当する方は、限度額適用認定証の確認を行う※画面はイメージです

>

4

受付完了

マイナ保険証の登録ができていない方は
医療機関で登録できます

マイナ保険証を利用するには利用登録が必要です。登録がお済みでない場合でも、医療機関のカードリーダーで登録することができます。

1

カードリーダーにマイ
ナンバーカードを置く

>

2

本人確認(顔認証など)
やお薬情報などの同意
取得を行う

>

3

保険証利用が未登録の場合、「マイ
ナンバーカードを保険証として登
録」という画面が出てくるので、「登
録する」を選択する

>

4

受付完了

利用するには前述の
「使い方」を再度行っ
てください

※申込完了までに少し時間がかかる場合があります。
※カードリーダーの機種によっては、本人確認や同意取得の必要となるタイミングが異なる場合があります。

マイナンバーカードを取得していない方は
今すぐ取得しましょう

取得に関する詳しい内容はこちらをご参照ください。

マイナンバーカード総合サイト



女性の健康



女性にもっとも多いがん

“乳がん”から守るっ!



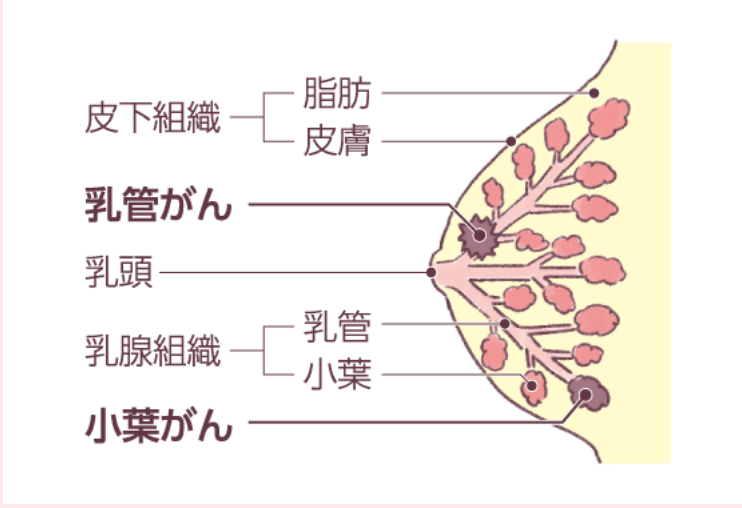
ライフステージの変化にともない、心身の不安が多くなりがちな現代の女性。女性特有の病気や症状も気になることが多いはず。今回は「乳がん」についてご紹介します。

乳がんとは？

女性に発生しやすく、およそ9人に1人が乳がんの診断を受けています。がん細胞が小さいうちに発見できれば治る可能性が高く、早期に見つかった場合、9割以上が治るといわれます。しかし進行すると、がん細胞がほかの臓器にも転移して命を脅かします。

乳がんのメカニズム

乳がんの約9割は乳管から発生し、乳がんの発生や増殖には女性ホルモン「エストロゲン」の働きが影響しています。乳がんのリスクが高まる要因としては、右記のようなものが考えられます。



乳がんのリスク要因

- **自身の体の状態**
初経が早い
閉経が遅い
初産の年齢が高い
出産、授乳をしたことがない
閉経後の肥満
- **生活習慣**
飲酒の習慣がある
- **既往歴**
一親等の家族が乳がんになっている、良性乳腺疾患がある、もしくはかかったことがある

早期発見のためには セルフチェック・検診がカギ

もし乳がんになったとしても、早期発見できれば治る確率が高まります。初期段階で見逃さないよう、定期的なセルフチェックやがん検診の受診を心がけましょう。

今日からトライ！～予防と対策～

毎月やりたいセルフチェック

乳がんは自己触診でも発見可能。あおむけに寝て、親指以外の4本の指の腹で乳房全体をゆっくり触り、しこりがないかを確認します。また鏡の前で両腕を上下させ、ひきつれなどがないかを観察しましょう。

40歳以上は2年に1回検診を

早期がんの発見に有効なマンモグラフィによって検査を行います。40歳以上は2年に1回の受診が推奨されています。検診を受診していても、セルフチェックで気になる点があれば、すぐに医療機関を受診しましょう。



もっと歩いて健康に 健康ウォーク2024開催中

秋開催

2024年9月1日～11月30日

通年開催

2024年9月1日～2025年8月31日



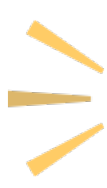
歩く前の筋トレで ヤセ効果を高めよう

監修：フリーインストラクター 今井 真紀

ウォーキングには脂肪燃焼効果があり、歩く前に筋トレを行うと体脂肪がさらに燃焼しやすくなります。しっかり運動する日は「筋トレ→ウォーキング」の順に行い、ヤセ効果を高めましょう。

脂肪燃焼効果を高めるカギは「成長ホルモン」

体脂肪は遊離脂肪酸というかたちに分解が促され、体脂肪の分解が進みます。ウォーキングの前に筋トレを行うと体脂肪が燃焼しやすい状態ができているため、脂肪燃焼効果が高まります。



成長ホルモンが分泌されやすい 筋トレのポイント



POINT 1

大きな筋肉を刺激する

大きな筋肉は太ももやお尻、肩、胸などにあるため、スクワットやランジ、ヒップリフト、腕立て伏せなどの筋トレが効果的。



POINT 2

しっかり負荷をかける

10回で限界に近いくらいの負荷が理想。ゆっくり動作をする「スロトレ」は効率よく負荷がかけられる。



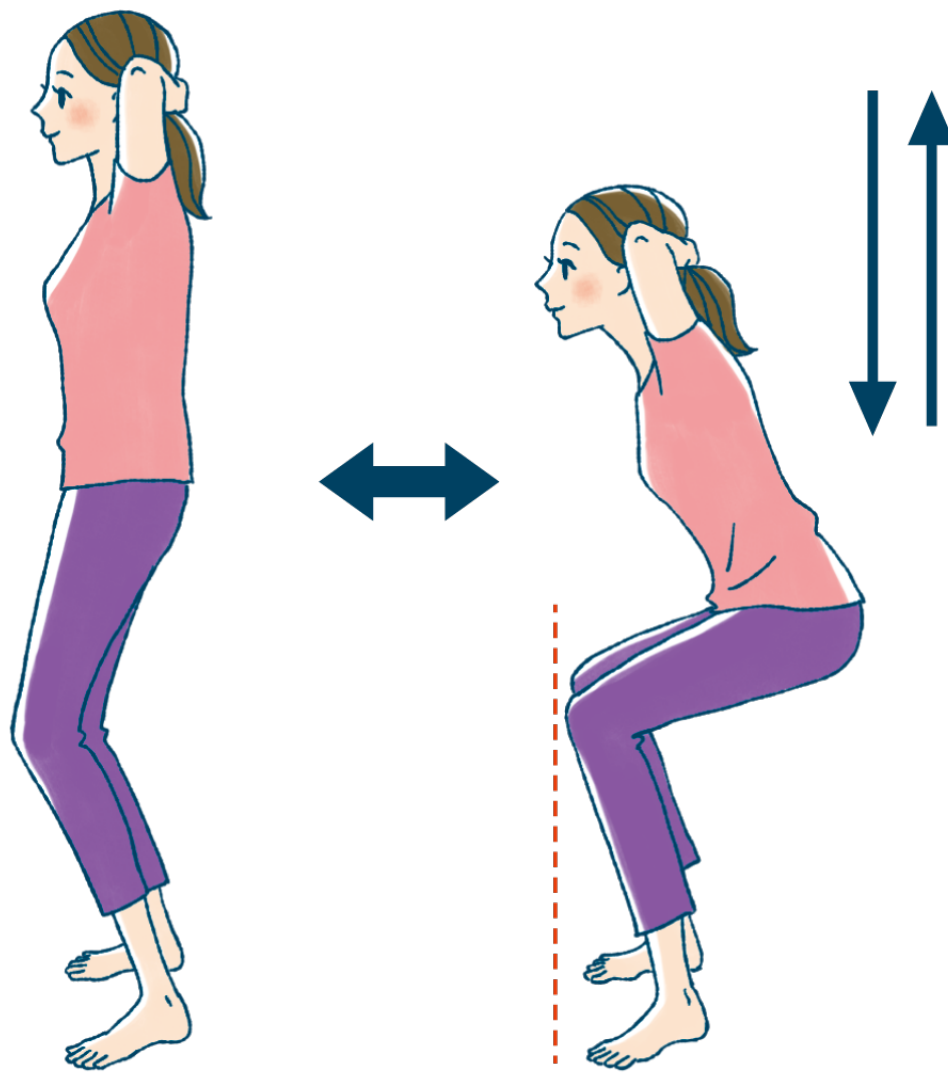
POINT 3

10～15分を目安に

2～3種類の筋トレを合計10～15分行う。

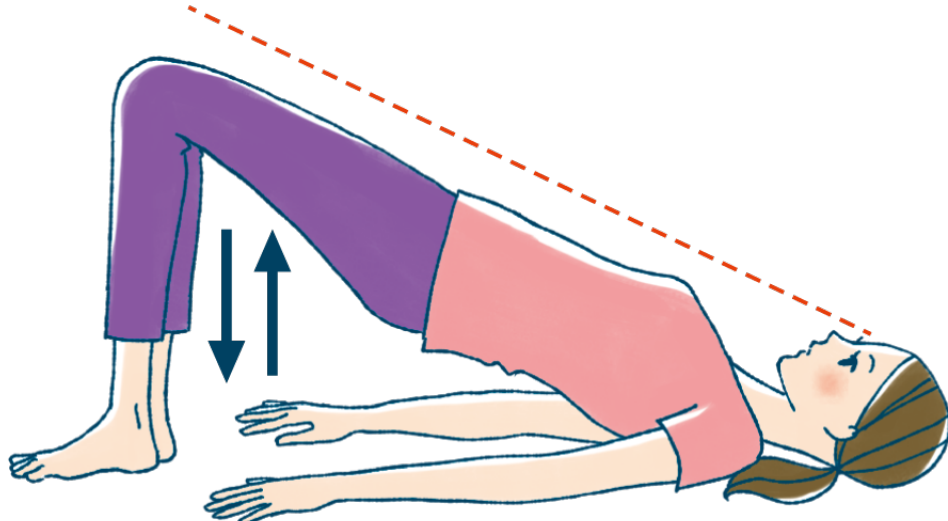
スロトレ・スクワット

- ①足を肩幅に開いて立ち、つま先をやや外側に向け、ひざは軽く曲げる。両手を後ろで組む。
- ②4秒かけて腰を落とす。ひざがつま先より前に出ないように。



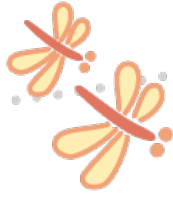
スロトレ・ヒップリフト

- ①あお向けになり、ひざを立てて 90 度ぐらいに曲げる。両手を体の横に置き、お尻を少し浮かせる。
- ②4秒かけてお尻を持ち上げ、ひざから頭までを一直線にする。



ややキツイと感じる運動強度でウォーキング

- 歩幅を広くすると運動強度が上がる。顔を上げて、いつもより広めの歩幅で腕を振って歩く。
- 休憩をはさみながら、1回10～15分のウォーキングを合計30～60分を目安に行う。



被扶養者に異動があったら届出を



妻がパート先で新しい保険証をもらったんだけど、健保組合へはどんな手続きが必要ですか？

被扶養者から外す手続きが必要です。5日以内に「被扶養者（異動）届」に保険証を添えて健保組合へ届け出てくださいね。



※被扶養者でなくなった後に、当健保組合の保険証を使ってしまった場合は、後日、健保組合が負担した医療費等を返還していただくことになるので、ご注意ください。



こんなときは、被扶養者ではなくなるので、異動届を提出してください

就職などで他の健康保険に加入したとき

- 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。

パートなどで次の①～⑤の要件をすべて満たす場合は、パート先などの健康保険の被保険者になる

- 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**見込まれる（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（2024年10月からは51人以上）
 - 2 従業員が100人以下（2024年10月からは50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

収入が増えたとき

- 被扶養者の年間収入が**130万円（60歳以上または障害がある場合は180万円）以上**見込まれる、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）。

失業給付金を受給したとき

- 被扶養者が基本手当月額**3,612円（60歳以上または障害がある場合は5,000円）以上**の雇用保険の失業給付金を受給することになった。

75歳になったとき

- 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。

別居したとき

- 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。

国内居住要件を満たさなくなったとき

- 日本国内の住所がなくなった。

※ただし、留学する学生、海外赴任に同行する家族、ワーキングホリデーなど、一時的に海外に渡航している場合は、被扶養者として認められる。

「年収の壁」への対応



健保組合の被扶養者がパートなどで働くとき、収入要件を超えると社会保険料を負担することになるため、就業調整をしている方がいます。いわゆる「年収の壁」を意識せずに働けるようにするため、時限措置として次のような施策が実施されています。

「106万円の壁」への対応

- ・手取り収入を減らさない取り組み※を実施する企業に対し、労働者1人当たり最大50万円を国が支援

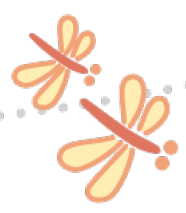
※社会保険適用促進手当を労働者へ支給（社会保険料の算定対象外）、賃上げによる基本給の増額、所定労働時間の延長

「130万円の壁」への対応

- ・収入が一時的に上がっても、事業主の証明により一時的な収入の変動と認められると、引き続き被扶養者として認定

詳しくは、厚生労働省「年収の壁・支援強化パッケージ」をご参照ください。

年収の壁・支援強化パッケージ



接骨院にかかるとき



肩こりがつらいため、接骨院で施術を受けようと思います。
健康保険は使えますか？

日常生活からくる肩こりでは健康保険は使えません。

外傷性が明らかな負傷のみ

健康保険が使えます。
健康保険が使える範囲を確認しておきましょう。



※被扶養者でなくなった後に、当健保組合の保険証を使ってしまった場合は、後日、健保組合が負担した医療費等を返還していただくことになるので、ご注意ください。

保険証が使える場合

外傷性が明らかで、慢性的な状態に至っていないもののみ。

- 骨折
- 脱臼
- 打撲
- ひび（不全骨折）
- 捻挫
- 肉離れ（挫傷）

※骨折・ひび・脱臼は、緊急の場合をのぞき、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です。

※内科的原因による疾患は含まれません。

保険証が使えない場合

以下の場合は、全額自己負担となります。

- 日常生活からくる疲労や肩こり
- スポーツなどによる筋肉疲労、筋肉痛
- 症状の改善がみられない長期にわたる施術
- 椎間板ヘルニアやリウマチ、神経痛、五十肩、関節炎などの疾病
- 保健医療機関で治療中の負傷
- 過去の交通事故等による後遺症
- 勤務中、通勤途中の負傷（労災保険対象）

など

接骨院にかかるときは…

施術前に 負傷原因を正しく伝える

いつ、何をしているときに負傷したかを柔道整復師に正確に伝えましょう。

内容をよく確認してから 署名をする

「療養費支給申請書」に記載されている負傷原因・負傷名・日数・金額等をよく確認してから署名してください。白紙の申請書への記入は不適切な請求の原因となりますので、必ず断りましょう。

領収書は 大切に保管する

領収書は必ず受け取り、大切に保管しましょう。医療費控除を受ける際などに必要になる場合があります。

健保組合から施術内容等を確認させていただく場合があります。

健保組合では、健康保険を使って接骨院の施術を受けた方に、後日、施術日や施術内容、負傷原因等を確認させていただく場合があります。

みなさまの保険料を適切に使用するため、ご理解とご協力をお願いいたします。