けんぽだより

AUTUMN

No.54

秋

2025年

CONTENTS

- 2024年度 収入支出決算
- 2024年度 保険事業実績・2025年度公告
- 嘱託医からのメッセージ
- 2025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2024年度版
- マイナ保険証への切り替えはお済みですか？
- 女性の健康サプリ
  「食事で肌改善～美と健康は食べ物から～」
- 健康ウォーク2025開催
- 被扶養者の認定基準が一部変わりました
- 急病時の子どもの見方と受診の目安

PAGE TOP

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

2024年度 収入支出決算

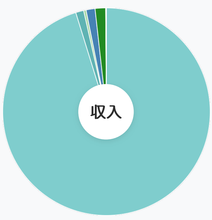
一般勘定

2024年度の被保険者数は4809人と対前年327人減となりましたが、平均標準報酬月額は対前年約14,000円増となりました。また、保険料率を0.9%引き上げたので、毎月の保険料を計算するための基準となる数値が改善し、保険料収入が増加して、収入合計は対前年約8,650万円の増収となりました。
また、支出では、保険給付費が対前年約1億6,200万円減となり、国庫への納付金・支援金も対前年約2,700万円減となり、支出合計は対前年約2億1,000万円減となりました。
前年度繰越金を除いた収入額は支出額に比し約3億8,300万円上回り、2021年度から悪化していた財政状況は順調に改善しています。しかしながら、今後は保険給付費の再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安心はできません。
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、今後も積極的に保健事業にご参加いただき、健康維持に努めましょう。

一般勘定	
収入合計	38億7545万6千円
支出合計	34億7695万円
収支差引	3億9850万6千円
経常収支	2億6707万4千円

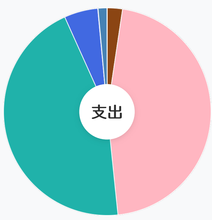
※経常収支・・・財政調整事業のための収入支出などを除いた単年度の収支

収入合計：38億7545万6千円



健康保険料収入	3,690,128千円
調整保険料収入	48,151千円
前年度繰越金	15,000千円
繰入金	0千円
国庫補助金収入	53,942千円
財政調整事業交付金	63,398千円
利子収入	1,057千円
その他	3,780千円

支出合計：34億7695万円



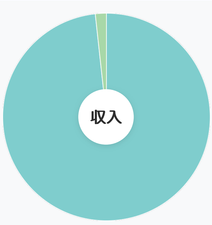
事務所費	81,915千円
保険給付費	1,599,667千円
納付金	1,561,517千円
保健事業費	182,600千円
還付金	1,821千円
財政調整事業拠出金	47,844千円
連合会費	1,247千円
雑支出	339千円

介護勘定

2024年度の介護保険料率は、主な収入源である介護保険料が対前年約1,900万円増となり、収入合計でも600万円増となりました。支出は介護納付金が対前年約1,400万円減で、合計も約1,400万円減となり、2024年度は「収入＞支出」となりました。

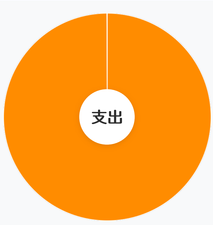
介護勘定	
収入合計	4億5898万8千円
支出合計	4億1703万8千円
収支差引	4195万円

収入合計：4億5898万8千円



介護保険収入	451,073千円
繰越金	7,905千円
雑収入	10千円

支出合計：4億1703万8千円



介護納付金	416,779千円
還付金	259千円

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

2024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	令和6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	令和6年度受診者1,100人 受診率：59.6%
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	令和6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関係する　具体的施策への支援の配分。	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）	けんぽだよりの健保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（R6.4～R7.3実績）
メンタルヘルス相談	任意継続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） 令和6年度利用者数：3人、4回
成人病・がん検診	受診率の向上	【令和6年度受診率】 （従業員）受診率　胃：81%、大腸：96%、腹部：100%、眼底：100%、PSA：97% （その他）胃：30%、腹部：47%
婦人科検診	受診率の向上	【令和6年度受診率】 (従業員)受診率　乳がん：71%、子宮頸がん：64% (上記以外)受診率 乳がん：52%、子宮頸がん：45%（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	令和6年度件数：84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78.9%、リスク者87.9%
インフルエンザ予防接種補助	季節性疾患予防	【令和6年度接種率】30.9%（2,951人/9,565人）
脳ドック受診補助	脳疾患予防	【令和6年度受診者】73人 （昨年比48人減）
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】3.0% 【令和6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	【令和6年度受診者】 糖尿病重症化予防：4名実施中 令和5年度は4名実施、3名終了
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	【令和6年度受診勧奨終了者】 該当者32名中18名実施終了
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12.9千円/人/月改善、費用対効果はROI=113.4%。 本社9FでAI姿勢診断トライアルを行い、18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	令和6年度通年開催　4,282名中 参加　1,101名（25.7%） 5,000歩以上　348名（8.1%） 8,000歩以上　289名（6.7%）秋開催　4,282名中1,137名（26.7%）
感染症対策・適切な抗菌薬の使用等・上手な医療のかかり方の啓発	従業員のヘルスケアに対するリテラシー（正しい抗菌薬の使い方や、感染症予防の方法について被保険者および被扶養者に対して啓発）	11月30日（土）に午前と午後それぞれ1回（計2回）実施
子育て支援としてのペアレントプログラム関連セミナーの実施	ペアレントプログラムやペアレントメンターの取り組みは、厚労省が発達障がい支援における保護者支援の一つとして掲げ、自治体より提供されているが、健保組合および企業としても子育て支援の一助として関連した取り組みが必要であるため企画した	実施日：2025年2月12日（水） 場所：本社3F会議室とオンラインのハイブリッド 講師：望月　直人氏（大阪大学） 参加人数：165名
塩野義製薬の従業員サーベイに基づいた女性の健康課題に対する研修・ガイドブックの作成	塩野義製薬特有の女性の健康課題を浮き彫りにし、女性の健康課題を抱えながらでも働きやすい環境づくりを整備する	①セミナーの実施（10月17日） 実施様式：オンライン 講師：Flora株式会社 早川 里実氏 演題：性別特有の健康課題に関するセミナー ②アンケートに基づいた性別特有の健康課題と仕事の両立に関するQ&A集の作成
動画配信による月経痛、PMS、やせ、更年期などに関する理解促進セミナー	月経痛、PMS、やせ、更年期などに関する動画を配信することにより、女性の健康課題のリテラシー向上を目指す。	動画を作成し、被保険者に4回配信した。 監修：茨城県立医療大学　宗田聡先生 テーマ：PMS・生理痛など月経随伴症、妊娠・出産、不妊、更年期、女性特有のがんなど婦人科疾患
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	健保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

2025年度　公告

責任者 理事長 河本 高歩

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

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

嘱託医からのメッセージ

インフルエンザの流行

今年のインフルエンザ流行に注意したいと思います。
2020年に新型コロナ感染症の世界的な流行（パンデミック）がありました。
我国では、2020～21年と2021～22年の2回、インフルエンザ流行シーズンでの流行はありませんでした。

これは医薬品を用いる以外の予防対策（NPI：Non Pharmaceutical Intervention）、例えば、マスクの着用、人と人との間の距離をあける（social distancing）などの取り組みが有効であったと考えられます。特に我国では、予防に関心が高く欧米と比べてより効果的であったことも考えられます。

新型コロナ感染症が、一般診療所での届出義務の要らない感染症法５類に移行（2023年5月8日）分類され、集会やイベントの再開、出入国者の予防的制限の解除など、人と人との交流の機会が増加しています。

2023～24年の流行シーズンには、インフルエンザA型 （H3N2)、(H1N1） pdm09とB型（ヴィクトリア系統株）による大規模な流行がありました。
発症受診した人は、前年の4倍、1,800万人以上と報告されています。
流行期間も長く、2023年9月～2024年5月まで9か月でした。
流行の無かった2年間に、国民のインフルエンザに対する免疫力の低下があった可能性が考えられます。

一昨年の流行の結果、2024年のシーズンは12月から流行が始まり、2025年1～２月にピークを示す通常の流行パターンになったと報告されています。
今シーズンも通常の流行と予測されますが、インフルエンザウイルスが外から家庭に持ち込まれ、家族、特に子どもに感染し、そして学校で蔓延します。高齢者が罹りますとやはり死亡率は高まるので安心はできません。

インフルエンザ感染症について、おさらいのつもりで読んでください。

季節性インフルエンザ

通常経験しているインフルエンザです。
北半球では1～2月、南半球では7～8月に流行のピークがあります。

近年では、A型のH1N1亜型、H3N2亜型、そしてB型（ヴィクトリア系統株）が様々な割合で流行しています。感染症法上第5類です。
感染は、ウイルス表面の赤血球凝集素（Hemagglutinin HA）がヒトの細胞表面にある受容体に結合することで生じます。

発症は、1～２日の潜伏期を経て、**突然に発症**するのが特徴です。
発熱・悪寒・頭痛・筋肉痛・関節痛など、**全身性の症状**がみられます。特に発熱は特徴的で、38℃を超え39℃以上にもなります。上気道や呼吸器症状は、遅れて見られます。普通感冒では、咽頭痛・鼻づまり・咳など局所症状が主です。
多くは自然治癒します。

我が国では、インフルエンザA・Bに対する迅速診断が多くの診療所で広く行われています。その判定に基づいて、治療は48時間以内に行われることが多く、重症化する率が少ないと考えられます。また、いくつかの薬剤では、年齢や免疫力、環境などのリスクに応じて予防的に使用することも可能です。

新型インフルエンザ（パンデミック株インフルエンザ）

A型インフルエンザの新しい亜型が出現しますと、人類のほとんどが免疫を欠くため、世界的な大流行（パンデミック）となります。この新しい亜型のウイルス株による感染を、新型インフルエンザと呼んでいます。
よく知られているのは、
・1918年 H1N1（スペイン風邪）
・1957年 H2N2（アジア風邪）
・1968年 H3N2（香港風邪）
があります。

そして近年では、2009年の豚由来インフルエンザA（H1N1）pdm09による世界的な流行がありました。
通常インフルエンザによる死亡数を大きく越え、世界の超過死亡数は28万人以上を数えました。
抗インフルエンザ薬が使える最初のパンデミックで、我が国では早期に広く使用されたことも関係したのか、国際的にみると死亡率が少なかったです。第一波では2,070万人が感染し、死亡者は198人（人口10万人当たり0.16人）であり、広範な流行のあった国の中では最も少なかったと評価されています。発症者の6割近くは15歳以下の子どもたちでした。

米国では、多くの人（6,080万人）が感染し、12,469人の人が亡くなっています。10万人当たりの死亡者数は我が国の20倍以上と高いものでした。死亡者の平均年齢も37歳で季節性インフルエンザに比べて若くなっています。

新しいインフルエンザA型亜型の流行には、従来の予防ワクチンは無効で、A（H1N1）pdm09の時も有効なワクチンが使用できるまで半年ほどかかっています。
いずれにしても、インフルエンザに特徴的な症状があれば早期の受診をしてください。

鳥インフルエンザ

A型インフルエンザウイルスは様々な動物（水鳥・鶏などの家禽（かきん）・馬・豚など）から検出されています。通常、人には感染しませんが、近年、鳥インフルエンザA（H5N1）や（H2N9）が稀に人に感染し、重症化した例が報告されています。
感染力は弱くても、変異によってヒトへの感染能力を持つ可能性が指摘されています。その時にはパンデミック化、重症化することは充分考えられます。直ちに報告義務のある2類に分類されます。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

2025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）接種日に当健保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

2025年10月1日（水）～ 2025年12月31日（水）

4. 申請期間

2025年10月1日（水）～ 2026年1月30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ホームページでご確認ください。

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2025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。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

健康スコアリングレポート
2024年度版
（2023年度実績）

当健保組合は、「飲酒習慣」が健保組合平均よりスコアが低く、「飲酒習慣」の改善が課題です。「運動習慣」のスコアも2020年度に比してマイナスとなっており、「運動習慣」の改善も課題です。
「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える化したものです。
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、塩野義健保の2024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。

＊本レポートは、2021～2023年度のデータに基づいて作成しています。　　業態：化学工業・同類似業

健保組合の保健事業が健康課題の解決策に！

本レポートでは、事業主と健保組合のコミュニケーションの一助となるよう、予防・健康づくりの取り組み状況や健康状況等を可視化しています。 経営者においては、企業の財産である従業員等の健康を守るために、健保組合と連携した従業員等の予防・健康づくりの取り組みのさらなる推進にご活用ください。 なお、健康状況等に関する詳細情報は健保組合にお問い合わせください。

本レポートで使用する用語の定義

「組合」及び「健保組合」	健康保険組合
全組合	全健康保険組合
医療費	年間医療費
特定健診	特定健康診査
業態	健康保険組合における業態（29分類）

判定基準値（全組合平均を100とした場合）
良好 ← 中央値と同程度 → 不良

判定基準値（塩野義健保の基準年度実績を100とした場合）
改善 ← 基準年度実績と同程度 → 悪化

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

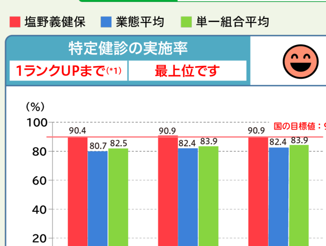
総合判定

特定健診・特定保健指導

単一組合　96位 / 1,119組合　　全組合　128位 / 1,374組合

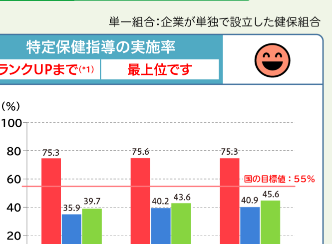
■塩野義健保　■業態平均　■単一組合平均　　単一組合：企業が単独で設立した健保組合

特定健診の実施率
1ランクUPまで(*1)　最上位です



特定健診の実施率	2021	2022	2023
塩野義健保	90.4% 168位 / 1,127組合	90.9% 157位 / 1,123組合	90.9% 181位 / 1,119組合
業態平均	80.7%	82.4%	83.2%
単一組合平均	82.5%	83.9%	84.8%

特定保健指導の実施率
1ランクUPまで(*1)　最上位です



特定保健指導の実施率	2021	2022	2023
塩野義健保	75.3% 90位 / 1,127組合	75.6% 100位 / 1,123組合	75.3% 107位 / 1,119組合
業態平均	35.9%	40.2%	40.9%
単一組合平均	39.7%	43.6%	45.6%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。
※ 順位は、保険者種別（単一・総合）目標の達成率の高い順にランキング。
※ （　）内の数値は、単一組合平均を100とした際の貴組合の相対値。
※ (*1) "ランクUP"は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(実施人数）を記載。

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

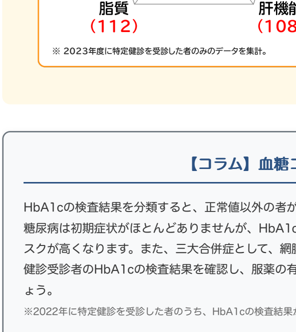
健康状況
全組合平均を100とした場合

※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

健康状況の経年変化		2021	2022	2023
肥満	塩野義健保	116	117	121
	業態平均	102	102	102
血圧	塩野義健保	114	128	125
	業態平均	102	102	101
肝機能	塩野義健保	108	107	110
	業態平均	99	99	99
脂質	塩野義健保	124	134	139
	業態平均	101	102	102
血糖	塩野義健保	148	164	159
	業態平均	105	105	106

総合判定

健康状況
塩野義健保の2020年度実績を100とした場合



※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

健康状況の経年変化		2021	2022	2023
肥満	塩野義健保	100	101	105
血圧	塩野義健保	91	101	100
肝機能	塩野義健保	102	105	108
脂質	塩野義健保	98	107	112
血糖	塩野義健保	99	107	104

【コラム】血糖コントロール不良者に積極的アプローチを！

HbA1cの検査結果を分類すると、正常値以外の者が全体の43.7%を占めており、服薬ありの場合でもHbA1cの値が高い者がいます。
糖尿病は初期症状がほとんどありませんが、HbA1cが高くなるほど動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞やくも膜下出血になるリスクが高くなります。また、三大合併症として、網膜症、腎症、神経障害があり、失明や透析につながる病気でもあります。
健診受診者のHbA1cの検査結果を確認し、服薬の有無にかかわらず、高値の者には積極的に受診勧奨・重症化予防の取り組みを実施しましょう。
※2022年度に特定健診を受診した者のうち、HbA1cの検査結果がある者1,232万人を対象に集計

HbA1c検査値の各区分における服薬の有無別構成割合

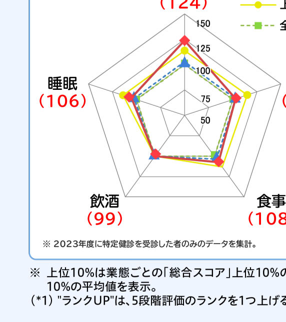
区分		服薬なし	服薬あり	合計
HbA1cの検査結果がある者		95.1%	4.9%	100%
糖尿病型の者	7.0%以上（※）	1.0%	2.3%	3.3%
	6.5%～6.9%	1.3%	1.2%	2.6%
境界型の者	6.0%～6.4%	7.3%	0.9%	8.2%
正常高値の者	5.6%～5.9%	29.2%	0.3%	29.5%
正常値の者	5.5%以下	56.2%	0.1%	56.3%

※治療中の患者に対しては、合併症予防の観点からHbA1cのコントロール目標は7.0%未満とされている。（『糖尿病診療ガイドライン2024』より）

塩野義健康保険組合の生活状況（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



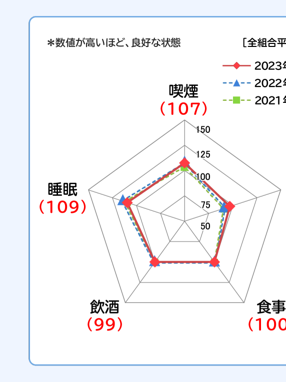
※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

健康状況の経年変化		2021	2022	2023		
喫煙	塩野義健保	121	123	124		最上位です
	業態平均	101	101	102		
	上位10%	112	113	114		
運動	塩野義健保	106	103	103		あと77人
	業態平均	101	101	102		
	上位10%	112	115	115		
食事	塩野義健保	108	110	108		あと73人
	業態平均	107	107	105		
	上位10%	119	116	115		
飲酒	塩野義健保	99	99	99		あと40人
	業態平均	100	100	100		
	上位10%	101	101	101		
睡眠	塩野義健保	103	108	103		あと22人
	業態平均	102	102	102		
	上位10%	115	114	114		

※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合は、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。
(*1) "ランクUP"は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(リスク対象者を減らす人数) を記載。

総合判定

生活習慣
塩野義健保の2020年度実績を100とした場合



健康状況の経年変化		2021	2022	2023
喫煙	塩野義健保	104	106	107
運動	塩野義健保	92	93	97
食事	塩野義健保	101	102	100
飲酒	塩野義健保	100	100	99
睡眠	塩野義健保	110	114	109

【コラム】肥満を予防・改善するために食事習慣を見直しましょう！

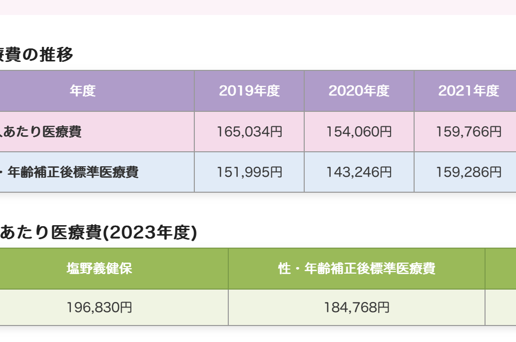
肥満の予防・改善には食事習慣や運動習慣などを見直すことが有効とされています。
食事習慣に着目した場合、食事習慣に関する質問票4項目について「適切でない」に該当する項目数別にBMIが25以上である者の割合をみると、項目数が2項目以上に増加するにつれて割合も増加しています。
肥満は糖尿病や脂質異常症、高血圧症、心血管疾患などの生活習慣病をはじめとした数多くの疾患のリスクを高めます。
肥満を予防・改善するために、食事習慣を見直すよう働きかけましょう。
※ 2022年度に特定健診を受診した者のうち、食事習慣に関する質問票に回答した者約1,169万人を対象に集計
※ 食事習慣に関する質問票4項目のうち、下線部の回答を選択すると「適切でない」に該当する
・人と比較して食べる速度が速い：「速い」「普通」「遅い」
・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある：「はい」「いいえ」
・朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか：「毎日」「時々」「ほとんど摂取しない」
・朝食を抜くことが週3回以上ある：「はい」「いいえ」

食事習慣に関する質問票で「適切でない」項目数とBMIが25以上の者の割合

（注）【本レポートにおけるデータ対象】
・医療費： 全加入者　／　特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳。
・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示。健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示。
・2024年4月1日以前に合併のあった組合の2023年度分の医療費については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

塩野義健康保険組合の医療費状況

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（2023年度）
塩野義健保
1,982百万円

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総医療費を加入者数で除した医療費。

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。

医療費の推移

年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
1人あたり医療費	165,034円	154,060円	159,766円	177,890円	196,830円
性・年齢補正後標準医療費	151,995円	143,246円	159,286円	172,130円	184,768円

1人あたり医療費(2023年度)

塩野義健保	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
196,830円	184,768円	1.06

参考:塩野義健保の男女別・年代別1人あたり医療費(2023年度)

区分	性別		年代別				
	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
塩野義健保	203,851円	189,431円	126,683円	194,915円	155,813円	241,809円	385,893円
業態平均	176,562円	191,729円	104,712円	141,336円	164,292円	234,740円	356,883円
全組合平均	180,887円	193,725円	103,629円	141,346円	166,931円	239,107円	358,956円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」及び「健康スコアリング活用ガイドライン」を参照。

塩野義健康保険組合の後発医薬品の使用割合

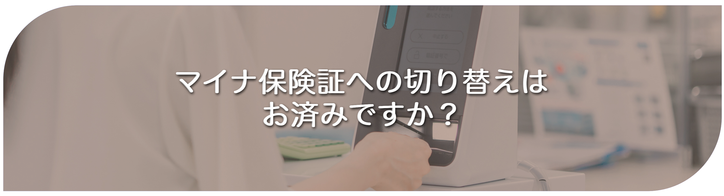
後発医薬品の使用割合(数量シェア)の推移

	2020年3月診療分	2021年3月診療分	2022年3月診療分	2023年3月診療分	2024年3月診療分
後発医薬品の使用割合	62.9%	67.5%	68.7%	71.9%	71.8%

※実績年度の集計値ではなく、3月診療分の集計値。

健康スコアリングレポート
2024年度版
(2023年度実績分)
厚生労働省 日本健康会議 経済産業省

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.



マイナ保険証への切り替えはお済みですか？

健康保険証が使えるのは、2025年12月1日まで

従来の健康保険証の経過措置期間が終了する2025年12月1日までに、マイナ保険証※への切り替えを済ませましょう。
※マイナ保険証とは、健康保険証利用の登録が完了しているマイナンバーカードのことです。

マイナ保険証のメリット

マイナ保険証には主に3つのメリットがあります。

1. データに基づく質の高い医療が受けられる
2. 高額療養費の手続きが不要
3. 医療費控除の手続きが簡単にできる

マイナンバーカードの申請方法

1 申請する

個人番号カード交付申請書をご準備のうえ、「オンライン」「郵送」「証明写真機」のいずれかで申請してください。

2 受け取る

交付通知書（はがき）が届きますので、必要書類を確認のうえ、お住まいの市区町村の窓口でマイナンバーカードを受け取ってください。

マイナンバーカード総合サイト（地方公共団体情報システム機構）

マイナ保険証の登録方法

1 医療機関等窓口の顔認証付きカードリーダー

医療機関等の窓口なら、受診時に簡単に登録できます。

2 スマートフォン

ご自身のスマートフォンにマイナポータルアプリをダウンロードします。起動後は画面の指示に従って操作・登録してください。

3 セブン銀行ATM

マイナンバーカードをかざし、４桁の暗証番号を入力すれば登録が行えます。

マイナンバーカードの健康保険証利用について（厚生労働省）

マイナ保険証の使い方

1 カードリーダーにマイ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 画面の案内に従って、情報提供の可否を選択

マイナンバーカードに関するお問い合わせ

マイナンバー総合フリーダイヤル

0120-95-0178

平　日　9:30～20:00
土日祝　9:30～17:30
※年末年始を除く
※紛失・盗難などによる一時利用停止は24時間365日受付

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

女性の健康サプリ
「食事で肌改善～美と健康は食べ物から～」

女性の悩みは多様。心と体の不調は、女性特有の症状が原因かもしれません。
今回は「肌のトラブル」についてご紹介します。

いろいろな肌のトラブル

肌荒れの原因はさまざまですが、栄養バランスのよい食事をとれていないことも原因の一つです。食事制限のダイエットや食生活の偏りなどにより栄養素が不足すると、肌トラブルだけでなく、爪や髪などの健康も損なわれてしまいます。

症状の例

- 肌が乾燥する
- 肌の赤み
- シミ、そばかすができる
- 吹き出物ができる

もしかしたら病気かも？

長引く肌荒れは、慢性湿疹やアトピー性皮膚炎など、治療が必要な病気である可能性があります。セルフケアで改善しない場合は、皮膚科を受診しましょう。

「肌の健康美」をめざすには？

洗顔、保湿などの肌の外側から行うセルフケアはもちろん、食生活を見直し、必要な栄養素をきちんととることが大切です。たんぱく質やビタミン、ミネラルなどが含まれている食材やメニューを、手軽に購入できるものから食事に取り入れてみましょう。

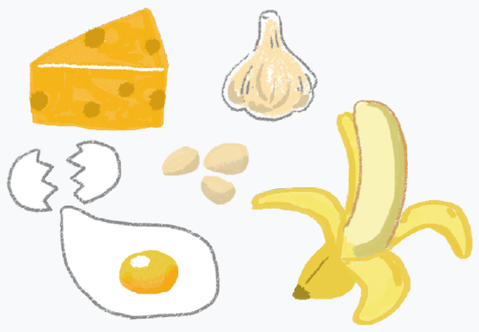
今日からトライ！～予防と対策～

1 肌をつくるたんぱく質をとる

肉や魚介類、卵、大豆などに多く含まれるたんぱく質は、肌や爪、髪をつくる栄養素です。また、エネルギー源として最も重要な炭水化物も抜くことなく摂取しましょう。

2 肌の調子をととのえるビタミンを補給

ビタミンの中でも、皮膚を正常に保つのに役立つビタミンAや肌トラブルケアが期待できるビタミンB6を意識しましょう。手軽にとりやすい食材に、チーズや卵、バナナ、ニンニクなどがあります。



3 ミネラルで肌トラブル改善

ミネラルは、鉄分やカルシウム、亜鉛などが代表的な栄養素です。とくに、うなぎやアボカドなどに含まれる亜鉛は、肌や髪のトラブルを改善するといわれています。鉄分やカルシウムは、飲料などでも手軽に摂取できます。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

＼ 開催期間：2025年11月1日～12月31日 ／

歩くスピードが落ちていませんか？

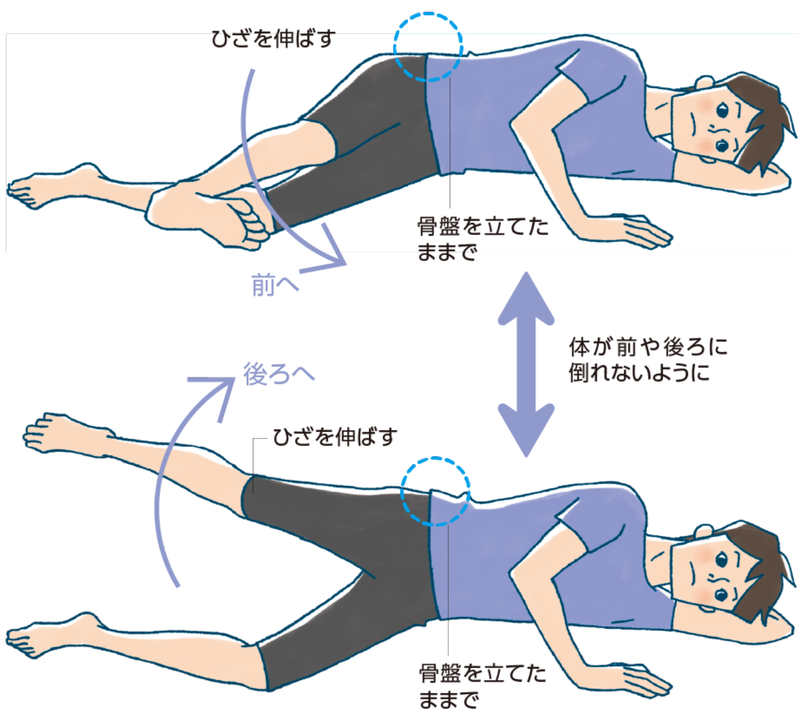
監修: フリーインストラクター 今井 真紀

以前より歩くスピードが落ちた、歩くと疲れやすい…。
こんな人は、太もものつけ根にある股関節のまわりの筋肉が運動不足で衰えている可能性があります。股関節まわりの筋肉を鍛え、可動域を広げて、さっそうと歩ける体を取り戻しましょう。

POINT

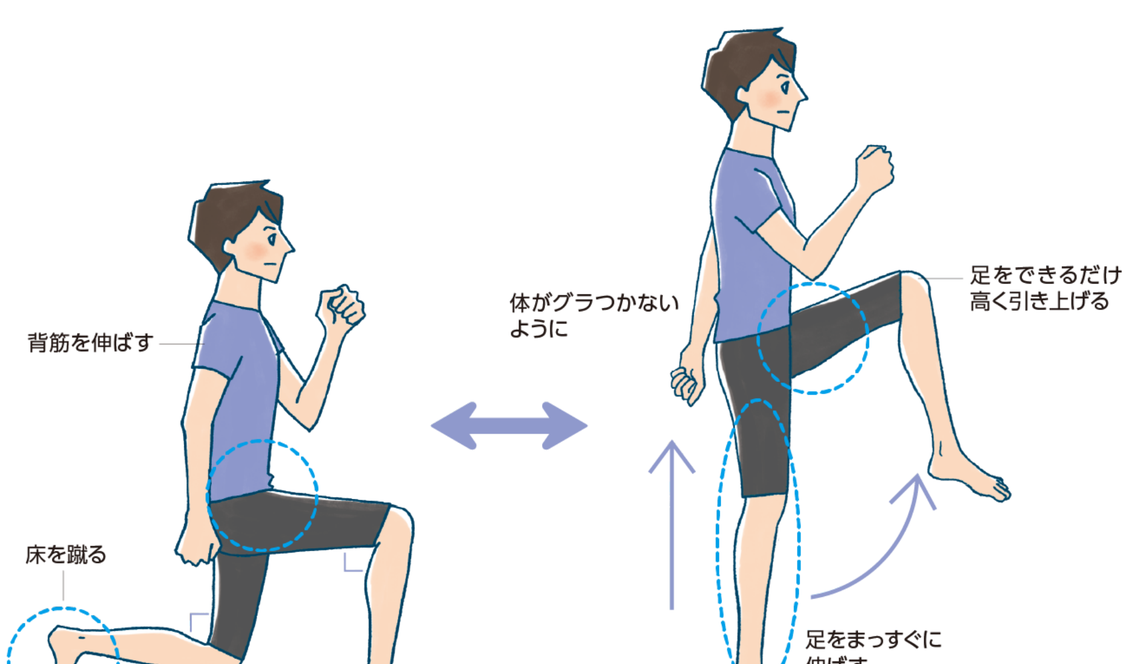
- 週2～3回を目安に行う。
- 鍛えている筋肉を意識する。
- 正しいフォームを意識する。

足伸ばし前後運動 股関節を正しく動かす力を強化



1. 左側を下にして横向きに寝て、両ひざを軽く曲げる。左手は頭の下に置き、右手は胸の前の床に置く。
2. 右足を腰骨の高さまで上げ、ひざを伸ばし、前後にゆっくり大きく10回動かす。反対側も同様に行う。

足伸ばし前後運動 股関節まわりの筋力や蹴りだす力を高める



1. 右足を一歩前にだす。腰を落として左右のひざを90度くらいに曲げ、左足のかかとを浮かせる。左ひじを曲げて体の前で構える。
2. 左足で床を蹴り、左ひざをできるだけ高く引き上げ、右足は足裏に力を入れてまっすぐに伸ばす。同時に右手を前に、左手を後ろに振る。❶❷の動作を5回行う。反対側も同様に行う。

※周囲に物があるとバランスを崩したとき危ないため、物がないか確認してから行う。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

2025年10月から

被扶養者の認定基準が一部変わりました

被扶養者の何が変わるの？

被保険者に扶養されている3親等以内の親族の方で、一定の要件のもと健保組合に認定された方を被扶養者といいます。これまで、被扶養者になるための要件のひとつとして、1年間の収入が130万円（60歳以上または障がい者は180万円）未満で、かつ被保険者の収入の2分の1未満であることとされていました。
しかし、令和7年度税制改正の大綱において、働き手が不足している状況を鑑みて、19歳以上23歳未満の方の特定扶養控除の所得制限が103万円以下から150万円以下に変更されることになりました。
この変更との整合性を図る観点から、同対象年齢の方の被扶養者認定要件も下記のとおり変更されます。

2025年9月まで	2025年10月から
年間収入130万円未満	**年間収入150万円未満**

対象者: 19歳以上23歳未満の方 (被保険者の配偶者は除く)

※年齢判定基準は、その年の12月31日時点の年齢。

被扶養者として認定されると？

被扶養者は保険料を納めることなく、さまざまな給付や健康づくりへのサポートを受けられます。こうした給付を受けられるのは、被保険者が保険料を納めているからです。

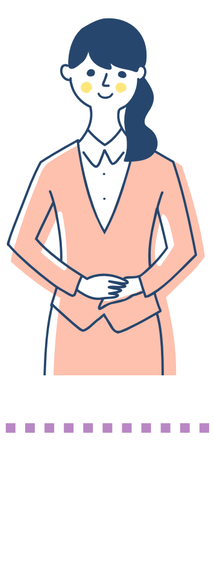
たとえば・・・
3割（原則）負担での医療機関等の受診、健診や予防接種に対する補助など

被扶養者の収入が一定の基準を超えるとどうなるの？

当健保組合の被扶養者から外れることになります。そうなると、当健保組合の健康保険の資格はなくなり、ご自身で新たに健康保険に加入する必要があります。
もし、資格喪失後に当健保組合の健康保険を使って医療機関を受診してしまった場合は、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ので、ご注意ください。

被扶養者になるためには…

被扶養者として認定を受けるためには、上記をはじめとしたさまざまな条件を満たす必要があります。そのうえで健保組合が総合的に判断をし、被扶養者として認定するかを判断します。被扶養者を認定するにあたっては、必要書類を提出していただく必要がありますので、ご協力をお願いします。



Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

急病時の子どもの見方と受診の目安

「子どもの様子がなんとなくおかしいけど、救急車呼んだ方が良いのかな…」
「子どもの具合が悪そうだけど病院に行った方がいいのかな…」
こんなとき、あなたはどうしますか？

子どもの急病時の保護者の最大の懸念事項は「子どもの病気を診断することではなく、病院へ行った方がよいかどうかを判断すること」であることで、保護者の判断の目安としては「子どもの全身状態を評価すること」と「全身状態の経時変化を観察すること」が有用です。

日本小児救急医学会　地域密着型家庭内トリアージ推進ワーキング・グループ作成の「急病時の子どもの見方と受診の目安のための問診票」は各項目について病院受診の目安を4～5段階で評価できるようになっていますので参考にしてください。

急病時の子どもの見方と受診の目安のための問診票

項目	1	2	3	4	5
A. 全身の状態	いつも通りにしている	少し元気がない	活気がない	ぐったりしている	動かない
B. 顔つき	普段と変わらない	ほおが赤くなっている	苦しそうである	顔が青白く唇が紫色	無表情で眉も動かさない
C. 子どもとの会話	普段通りにできる	聞けば答えてくれる	話したがらない	呼びかけに応じない	痛み刺激に応じない
D. 呼吸状態	普通に呼吸している	いつもより呼吸が速い	ゼイゼイ ヒューヒュー	鼻がピクピク肋骨の間が凹む	あえぎながら呼吸する
E. 睡眠状態	ぐっすり眠れる	時々目を覚ます	少しの刺激で起きる	苦しそうでまったく寝ない	
F. 食事摂取	普段通り食べている	少し食べている	水分しか摂れない	食べも飲みもしない	
G. 嘔気や嘔吐	嘔気や嘔吐はない	嘔気か1～2回の嘔吐がある	繰り返し嘔吐する	血液を大量に嘔吐する	
H. 排尿	普段通り出ている	少ないが出ている	あまり出ていない	12時間以上出ていない	
I. 便の形状	普通の便が出ている	どろどろの便である	水様で頻回になっている	便全体に血液が混ざる	
J. 痛みの程度	痛みはない	触ると痛い増強する	動かすと痛がる	痛くて我慢できない	
K. 出血状況	出血はない	自然に止血している	押さえたら止まる	押さえ続ける必要がある	
L. 皮膚の状態	発疹は出ていない	痒みあり	末梢冷感、蒼白	チアノーゼ（青紫色）が見られる	

生後3か月以上の子どもであれば、以下の４つの場合に、状況に応じた救急受診を考えてください。

1. 各項目の評価に⑤が1つでもあれば救急車を呼ぶ
→
2. ③以上が１つでもあれば受診したほうがよい
→
3. ③以上が１つでも増えれば救急受診する、２つ以上増えれば救急車を呼ぶ
→
4. ②が新たに増えるか、持続する場合は、受診したほうがよい。

なお、3か月未満の乳児の場合は、保護者が見て気になることがあれば救急受診をお勧めします。

ただし、年齢に関わらず一刻を争う状態（例えば、けいれんしている、反応がない、呼吸ができないなど）は、この問診票の対象ではありません。保護者の方が「これは大変だ」と思われるときは迷わず救急受診してください。

発熱時の受診の目安

「熱があるけど受診したほうが良いのかな…」と迷うこともありますね。熱があっても元気に遊んでいれば、それほど心配する必要はなさそうですが、風邪と思っていたら別の病気だったり、二次的に重篤な病気を発症したりと、医療機関を受診すべきときもあります。 下記が受診の目安となる症状と言われていますが、新型コロナ感染症の可能性もあるので、風邪の症状と思ったら、受診しましょう。

- 生後3カ月以内の乳児で38度以上の発熱がある
- 1～2歳までの乳幼児で39度以上の高熱がある
- 乳児がミルクを飲まない
- 元気がなく、ぐったりしている
- 呼吸が速い、息苦しそう
- けいれんを起こした
- 手足が冷たく青紫色になっている
- 皮膚の色が異常（唇の周りが青ざめている）

塩野義製薬が実施した実態調査では、この1ヵ月に風邪の症状を感じて医療機関を受診した人は約3人に1人、自己判断して受診していない人が3分の2を占めていました。医療機関を受診した人のうち検査をして新型コロナ陽性だった人は6人に1人の割合でした。
本調査結果を監修したヒラハタクリニック院長の平畑光一先生は「新型コロナ陽性になった患者様が診察時に『ただの風邪と思っていた』という体験を約9割の医師がした、という結果が出ている。症状が始まってから来院までに日にちが経ってしまっていることも多くなっている。
新型コロナ感染症は、初期症状が比較的軽いことも多い一方、ひとたび感染してしまえばあとから重症化する可能性、後遺症が残る可能性も十分にあるため、症状だけで自己判断することは非常に危険。風邪のような症状があれば、まずは医療機関を受診し、検査を受けることが非常に大切。新型コロナ感染症であれば、早めの治療が重要。」とコメントされています。

もし救急車を呼ぶか、医療機関を受診するか迷ったら、その時の強い味方が「子ども医療相談事業（#8000）」、「救急安心センター事業（#7119）」などです。

困った時の相談窓口

＼ 電話 ／

子ども医療相談事業（＃8000）

保護者の方が、休日・夜間の子どもの症状にどのように対処したら良いのか、病院を受診した方がよいのかなど判断に迷った時に、小児科医師・看護師に電話で相談できるものです。
全国同一の#8000をプッシュすることにより、お住まいの都道府県の相談窓口に自動転送され、小児科医師・看護師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等のアドバイスを受けられます。

救急安心センター事業（#7119）※未実施地域あり

急なケガや病気をしたとき、救急車を呼んだが方がいいか、今すぐに病院に行った方がいいかなど、判断に迷うことがあると思います。そんなとき、専門家からアドバイスを受けることができる電話相談窓口が救急安心センター事業（#7119）です。
救急安心センター事業（#7119）に寄せられた相談は、電話口で医師、看護師、相談員がお話を伺い、病気やケガの症状を把握して、救急車を呼んだ方がいいか、急いで病院を受診した方がいいか、受診できる医療機関はどこか等を案内します。

＼ インターネット・スマホアプリ ／

- 子どもの救急（ONLINE QQ）
- 全国版救急受診（Q助）

ひとりで悩まないで！抱え込まないで！

今は電話相談・症状チェック・信頼できる医療情報など、さまざまな手段があります。「この程度で病院に行っていいのかな？」とためらうより、正しい知識と相談先を知って、必要な医療につながる判断をしていきましょう。

出典：
JSEP 日本小児救急医学会｜急病時の子どもの見方と受診の目安
子ども医療電話相談事業（#8000）について｜厚生労働省
救急安心センター事業（#7119）ってナニ？｜救急車の適時・適切な利用（適正利用）｜総務省消防庁
日本経済新聞「NIKKEI STYLE」

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.