

みんなが健康で明るい職場と家庭が願い



掲示板

兵庫県建築健康保険組合

2022年3月15日 No. 218

TEL : 078-997-2311 FAX : 078-997-2328
E-Mail : hyougokenkenticu@mub.biglobe.ne.jp
URL : <http://www.hyogo-kenchiku-kenpo.or.jp/>

猛威を振るうオミクロン株

日常生活に広がる悩み・不安

新型コロナウイルスは年明け早々から新種の「オミクロン株」が猛威を振るい、感染が全国に急速に拡大しました。既に1月7日、「まん延防止等重点措置」が沖縄、山口、広島の3県に適用され、18日には1都12県に拡大したことは先月小欄でも触れましたが、25日には1道2府15県を同措置の対象地域に拡大。全国の7割強に当たる34都道府県に一気に広がりました。

この現状に政府も、高齢者への3回目ワクチン接種に着手し、3月以降は65歳未満の人への接種を前倒したほか、オミクロン株が30歳代以下の若年世代で目立っていることから、接種の対象外であった12歳未満の子どものうち5～11歳の希望者にも接種を行うこととしました。そのほか、医療機関の業務やベッド数がひっ迫していることから、濃厚接触者の自宅や宿泊施設での待機期間の短縮などの対応に立て続けに追われました。

こうした状況に対する国民の不安は国の調査にも如実に表れています。内閣府の「国民生活に関する世論調査」（1月7日公表）によると、日常生活で悩みや不安を感じている人は77.6%にも上りました。具体的な内容（複数回答）は、「自分の健康」が60.8%と高く、次いで「老後の生活設計」（58.5%）、「今後の収入や資産の見直し」（55.0%）、「家族の健康」（51.6%）などの順。今後の生活に力点を入れる分野も「健康」（69.5%）、「資産・貯蓄」（37.9%）と続きます。

この調査で注目されるのは、政府への要望（複数回答）です。「新型コロナウイルス感染症への対応」（65.8%）、「景気対策」（55.5%）、「高齢社会対策」（51.2%）を押さえて第1位となったのは「医療や年金等の社会保障の整備」（67.4%）でした。政府にはこの結果を真摯（しんし）に受け止め、一刻も早い新型コロナウイルス感染症の収束に向けた機動的な対応を求めるとともに、並行して将来の生活不安を解消するため、社会保障制度の早急な整備（改革）を進めてもらいたいものです。



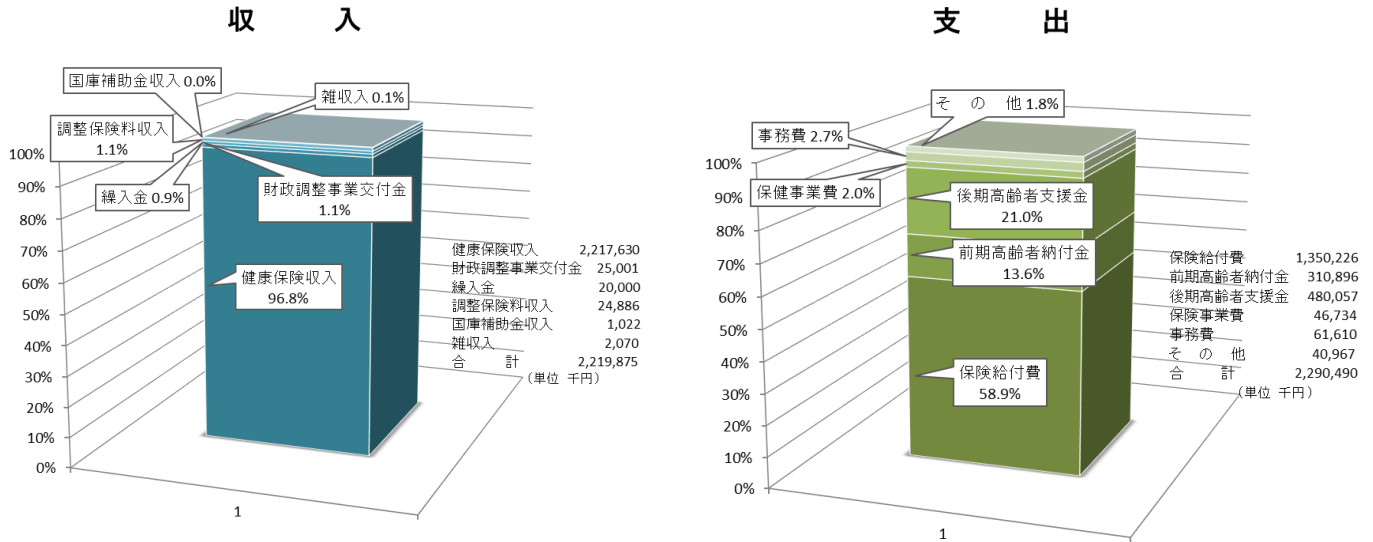
「すこやか健保 2022年3月号」（健康保険組合連合会 2022年3月1日発行）

無断転載を禁ずる

● 令和4年度収入支出予算の概要をお知らせします

令和4年2月22日、第125回組合会において、令和4年度の収入支出予算が決定されました。

令和2年度の医療費がコロナ禍による受診控えで大幅に減少し、前期高齢者の医療費も減少したことから、前期高齢者納付金が前年度と比較して1億8千万円程度減少する見込みです。近年大幅な赤字財政でしたが、今年度は一時的ではありますが赤字額が減少しますので、準備金から2千万円をあてることで収支の均衡を図ることができました。



○ 予算編成に関する基礎的数値

平均標準報酬月額とは令和3年度予算から1,000円の増額と見込みました。

賞与額はコロナ禍の影響を脱し、令和元年水準に戻すことを想定し、令和3年度予算と比較して1億円増加と見込みました。

令和2年度の医療費がコロナ禍による受診控えで大幅に減少し、前期高齢者の医療費も減少したことから、前期高齢者納付金が1億8千万程度減少する見込みであり、法定給付費に要する保険料率は96.58%と試算しました。

なお、すべての費用を保険料収入で賄うために必要な保険料率は101.49%と試算しており、若干の不足が発生する見込みです。

○ 一般勘定の予算

収入面では、

保険料収入は前年比較で約2,200万円増と見込んでいますが、保険料収入で義務的経費が賄えないことから、準備金から2,000万円を繰り入れることとしています。なお、健康保険組合連合会からの組合財政支援交付金を今年度は受けないこととしています。

支出面では、

医療費はほぼ前年と同額と見込んでいますが、高齢者医療制度への納付金は前年比較で約2億円減となります。

保健事業については、国と連合会からの支援が終了するため前年比較すると減額となっていますが、特定健康診査および特定保健指導にかかる経費を増額し、また、この3年間に取り組んだ保健事業の内、効果的なものを継続して実施するための予算を確保しています。

収支の総額は2,290,610千円で均衡しますが、支出のすべてを保険料収入で賄うための経常収支は33,321千円の赤字となります。

以上のとおり、収支の均衡をはかることができる予算となるため、昨年に開催した理事会で保険料率の引き上げを決定いただきましたが、現行どおり101%で変更しないこととします。

○ 介護勘定の予算

介護給付費・地域支援事業費が前年比較で3.3%増と見込まれており、そのことによる40歳以上の被保険者が負担する費用総額も4.1%増になると見込まれています。

今後も介護給付費の増加が見込まれることから、介護保険料率を0.7%引き上げ、令和4年度は18.000%とします。

令和4年度収入支出予算の概要

1 健康保険分（収入）

健康保険分（支出）

科 目	予算額 千円	被保険者 1人当り額 円	科 目	予算額 千円	被保険者 1人当り額 円
健康保険収入	2,217,630	545,945	事務費	61,610	15,167
調整保険料収入	24,886	6,127	保険給付費	1,350,226	332,404
繰越金	0	0	(前期高齢者納付金)	310,896	76,538
(準備金限度外部分繰入)	20,000	4,924	(後期高齢者支援金)	480,057	118,182
(退職積立金繰入)	0	0	(その他納付金)	16	4
繰入金	20,000	4,924	納付金	790,969	194,724
国庫補助金収入	1,022	252	保健事業費	46,734	11,505
特定健康診査等事業収入	0	0	還付金	152	37
(組合財政支援交付金)	1	0	営繕費	120	30
(高額医療交付金)	25,000	6,155	財政調整事業拠出金	24,887	6,127
財政調整事業交付金	25,001	6,155	その他	3,508	864
雑収入・その他	2,071	510	予備費	12,404	3,054
収入合計	2,290,610	563,912	支出合計	2,290,610	563,912
経常収入合計	2,219,875	546,498	経常支出合計	2,253,196	554,701

収支差引額	0	0	準備金保有見込 千円	357,953
経常収支差引額	-33,321	-8,330	準備金保有率 %	111.31

※介護分含む。

2 介護保険分（収入）

介護保険分（支出）

科 目	予算額 千円	被保険者 1人当り額 円	科 目	予算額 千円	被保険者 1人当り額 円
介護保険収入	275,580	110,232	介護納付金	260,217	104,087
繰越金	0	0	介護保険料還付金	150	60
繰入金	1	0	積立金	2	1
国庫補助金受入	0	0	雑支出	1	0
雑収入	2	1	予備費	15,214	6,086
収入合計	275,584	110,234	支出合計	275,584	1,102,584

収支差引額	0	0	準備金保有見込 千円	38,247
			準備金保有率 %	173.2

● 予算編成の基礎となった数字 ●

- 被保険者数 4,062人 (男性 3,400人 女性 662人)
- 平均標準報酬月額 376,000円 (男性 398,000円 女性 255,000円)
- 総標準賞与額 (年間合計) 3,896,800千円
- 平均年齢 47.02歳 (男性 47.66歳 女性 43.70歳)
- 被扶養者数 3,664人 (扶養率 0.91人)
- 前期高齢者数 527人 前期高齢者加入率 6.83% 前期高齢者1人当り給付費 414,467円
- 健康保険料率 101.000‰ (事業主 50.500‰ 被保険者 50.500‰)
 - ・一般保険料率 99.880‰ (事業主 49.940‰ 被保険者 49.940‰)
 - (基本保険料率) 64.200‰ (事業主 32.100‰ 被保険者 32.100‰)
 - (特定保険料率) 35.680‰ (事業主 17.840‰ 被保険者 17.840‰)
 - ・調整保険料率 1.120‰ (事業主 0.560‰ 被保険者 0.560‰)
- 介護保険の対象となる被保険者数 (介護保険第2号被保険者数) 3,610人
(健保被保険者数 2,500人 健保被扶養者数 1,110人)
- 介護保険料率 18.000‰ (事業主 9.000‰ 被保険者 9.000‰)

第125回組合会の結果について

I 日 時 令和4年2月22日（火） ※意見表明書提出期限日

II 場 所 意見表明の書面の提出により審議する

III 出席状況 議員定数 27名（欠員 1名）
出席議員数 27名
(意見表明の書面を提出することにより審議した議員数である)

IV 会議次第

1 議案

第1号議案 令和4年度事業計画（案）について

加入員の高齢化による給付費増、2025年以降の高齢者医療制度への拠出金の急増というマイナス要因に対して、保険料率の引き上げにより収入の確保を行っていくことを令和3年11月、臨時の理事会を開催し承認いただいています。

令和5年度以降に保険料率の引き上げを実行したいと考えていますが、今年度から財政の健全化を目指して取り組みを進めていきます。

収入対策としては、引き続き適用事業所の拡大を重点課題とします。

支出対策としては医療費の適正化を目的とした、効率的・効果的な保健事業を実施します。

第2号議案 令和4年度保健事業の実施（案）について

加入員の健康保持・増進をはかり、適正な医療給付費用とすることが重要です。

取り組みの重点として、第1には重症化予防の取り組みを進めます。

重症化を防ぐための入り口は「健診」と「保健指導」であり、すべての加入員が特定健康診査を受け、結果にもとづいて必要な方には特定保健指導を受けていただくことが重要です。

令和2年度、令和3年度では特定保健指導の実施率が飛躍的に伸びてきており、引き続き実施率の向上を目指します。一方で扶養家族の健診受診率の低迷が続いていることから、受診機会の拡大をはじめ受診勧奨の取り組みを強化します。

また、既往症があり治療中の方の重症化を防ぐ取り組みを強化していきます。

重点の第2は、がんの早期発見、早期治療です。

当健康保険組合の被保険者が8人、被扶養者が3人、令和3年1月から令和4年1月の間に亡くなられています。胃がんにより診断から3か月で亡くなられた方など、がんとの診断から短期間で亡くなられた方が3人おられました。

健診時のがん検診の活用促進の取り組みを強化していきます。

第3号議案 一般保険料率及び調整保険料率の変更（案）について

調整保険料の料率変更にともない、一般保険料率についても変更します。

合計の保険料率は前年同様101%で変更ありません。

※ 調整保険料は健康保険組合連合会に納入する保険料であり、高額となった医療費の補助金や、一時的に財政運営が厳しくなった健康保険組合に補助金を交付するための財源となるものです。

第4号議案 介護保険料率の変更（案）について

本紙、前記の「令和4年度収入支出予算の概要をお知らせします」をご参照ください。

第5号議案 令和4年度収入支出予算（案）について

本紙、前記の「令和4年度収入支出予算の概要をお知らせします」をご参照ください。

第6号議案 令和4年度収入支出予算に係る重要財産（一般勘定）の処分（案）について
予算立てにあたり、不足する資金を準備金から収入にあてます。

第7号議案 令和3年度収入支出予算に係る重要財産（一般勘定）の処分（案）について
令和3年度支出において、令和2年度に健康保険組合連合会から補助を受けた組合財政支援交付金を返還するために準備金から繰り入れて収入にあてます。

第8号議案 令和3年度収入支出予算変更（案）について
令和3年度収支として準備金を繰り入れることから、予算額の変更を行います。
また、退職手当の支払いのため退職手当積立金繰入に伴い、予算額の変更を行います。

第9号議案 令和3年度組合財政支援交付金の「審査資料」に記載された財政改善に向けた運営方針等の対応（案）について
健保連から組合財政支援交付金を受けるにあたって、財政運営状況および今後の見通しを報告したものです。
中期的な財政改善の見通し・目標では、(1)加入事業所の編入拡大により収入の増額をはかること、(2)事務費・給付費の適正な支出、(3)医療費削減に結びつく効果的な保健事業の実施、を目標としています。
その上で、協会けんぽ兵庫支部の設定保険料率を注視しながら、保険料率の設定見直しの検討を進めるとしています。

第10号議案 「兵庫県建築健康保険組合規約」の一部改正（案）について
組合規約に保険料負担は事業主と折半とすることを追加します。また、誤字の修正および読み替え規程等を追加する軽微な修正です。

第11号議案 法定帳簿の電子化に伴う規程（会計事務取扱規程・財産管理規程・システム等運用管理規程）の一部改正（案）について
歳入簿、歳出簿及び現金出納簿等の法定帳簿について、令和4年度から紙で出力せずとも電子保存ができるようになることにより、規程を改正します。

第12号議案 基幹業務委託業者による「高額療養費算出機能の不備」にかかる処理対応（案）について
基幹業務に使用しているシステムの不備により、高額療養費の給付額計算に誤りが発生しました。過去に遡って過不足の誤りがあり、本来は追加支給および返納を求めるところですが、追加支給のみ行い返納は求めないこととします。

2 報告事項

報告第1号 令和3年度収入支出決算見込について

令和3年度予算は執行中ですが、期末決算の見込みを立て、令和4年度予算の資料としています。

収入面では、

保険料収入は前年決算と比較して30,899千円増加と見込んでいます。

組合財政支援交付金はコロナ禍による受診控えからの反動で、医療費が増加しており収入不足となることから、194,014千円の交付を受けています。

支出面では、

法定給付費（医療費）が、前年決算との比較で104,734千円増加すると見込んでいます。

前期高齢者納付金、後期高齢者支援金が前年決算との比較で100,256千円増加しています。

収入の微増、医療費・高齢者医療制度納付金の大幅増により経常収支は、前年決算と比較して

赤字額が1億7千万円程度大幅に悪化する見込みです。
報告第2号 財政対策委員会および健康管理事業推進委員会の開催の結果について
委員会の議事内容の報告です。

報告第3号 保険者機能強化支援事業の実施状況について（令和2年、令和3年）
国と健保連より支援金を受け、令和2年と令和3年に取り組んだ新たな保健事業の実施状況報告です。

令和3年度で国からの支援は終了するため、令和4年度については、この間取り組んだ保健事業の内、効果的なものを継続して実行していく予定にしています。

報告第4号 理事長専決事項について
予算時に見込んでいなかった科目変更が発生しています。

その他の事項について

- ・2021年度版健康スコアリングレポート（厚労省）
- ・財政分析結果（委託業者 ㈱ミナケア）

V 会議の結果

1 会議録署名者

- ・理事長 森 長義
- ・選定議員 山田 聖一
- ・互選議員 井上 英之

2 会議の内容

- (1) 新型コロナウイルス感染症の拡大でまん延防止等重点措置地域に指定されていることから、招集による会議の開催が困難であると判断し、組合規約第22条2項に基づき書面による議決とした。
- (2) 令和4年2月17日、議案第1号～12号、報告第1号～4号、その他事項2件および意見表明書を各議員に送付し、書面による審議を依頼した。
- (3) 書面をもって議決権を行使した議員は27名（議員定数28名、欠員1名）であった。
議案第1号～12号 賛成27名
報告第1号～4号 承認27名
- (4) 意見表明書の提出期限である令和4年2月22日をもって第125回組合会の審議事項は議決された。

3 議案に関する意見等

特段の意見等は無かった

● 令和4年4月1日から現物給与の価額が改正されます。

報酬や賞与の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合（現物給与）の価額は、厚生労働大臣が定めることとされています。

この度、令和4年2月28日付、厚生労働省告示第49号により現物給与の価額が改正され、令和4年4月1日から適用されます。

現物給与の価額（令和4年4月1日適用）は、当組合ホームページの「けんぽからのお知らせ」の「令和4年4月1日から現物給与の価額が改定されます」をご参照願います。

● 保健事業のご案内

- 「家族で取り組むかぜ&むし歯予防」～つよい子になるぞ!!キャンペーン2021～の取組期間が終了しました
対象者533人中、109人にシールを貼り付けた台紙とアンケートを返送いただきました。(達成率20.5%)
令和4年3月中旬にささやかですが達成記念品をお送りいたします。
- 令和4年度保健事業の実施について
令和4年度の事業実施内容をお送りしています。
令和3年度に実施した事業から中止または変更になっている事業がありますので、ご留意いただくようお願いいたします。
長年ご参加いただいていた「健康ウォーキング」については、中止させていただくこととします。

● ホームページの新着情報

当健康保険組合のホームページの新着情報をご案内します。

- 「健保からのお知らせ」の掲載
令和4年1月17日
兵庫県建築健康保険組合 職員(事務長)の募集
- 「掲示板」の掲載
令和4年3月11日
2022.2.15 No.217 ・短時間勤務者の加入義務化 ・健康管理事業推進委員会の結果 ・医療費のお知らせの送付 ・特定保健指導の案内送付 ・収支状況等資料の送付 ・ジェネリック医薬品のご案内 ・保健事業のご案内①つよい子になるぞキャンペーンの終了 ②N-NOSE 検査について ③健診未受診者の郵送血液検査について ・健康コラム「データから見る日本のがんの現状」



● 事業状況

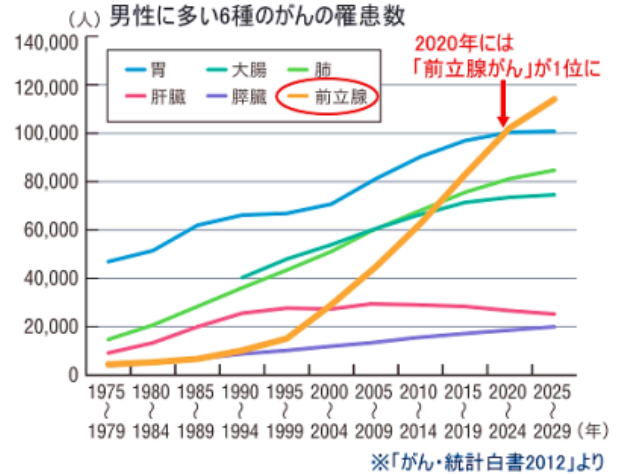
区 分		令和4年2月分	令和3年2月分	前年同月比
		(A)	(B)	(A) ÷ (B)
事業所数(件)		171	172	99.42%
被保険者数(人)	男	3,328	3,362	98.99%
	女	652	654	99.69%
	計①	3,980	4,016	99.10%
平均標準報酬月額(円)	男	403,860	397,576	101.58%
	女	260,761	253,813	102.74%
	計	380,418	374,165	101.67%
標準賞与額総計(累計・千円)		3,924,857	3,699,099	106.10%
被保険者1人当たり標準賞与額(累計・円)		986,145	921,090	107.06%
被扶養者数(人)	②	3,652	3,814	95.75%
扶養率(人)	② ÷ ①	0.92	0.95	96.62%

急増する前立腺がん

～ 検査で疑いが出ても慌てないで ～

◆ 前立腺がんは増えている？

前立腺がんはもともと欧米に多く、日本は欧米の1/10～1/20の罹患率とされていました。しかし近年、日本でも前立腺がんの罹患数が年々増加しています。2020年の前立腺がん罹患数は95,600人と予測されており、男性のがん罹患数第1位です。また死亡数は、12,700人で、2000年の約1.7倍になると予測されています。(国立がん研究センター がん統計より)



◆ 前立腺がんが急増する理由

① 食生活の欧米化

穀類、豆類などの食生活を中心としていた頃は、日本人には前立腺がんはほとんどみられませんでした。しかし近年の食生活の欧米化に伴い、動物性脂肪をたくさんとるようになったことが、前立腺がん発症に何らかの影響を及ぼしていると考えられています。



② 日本人の高齢化

前立腺がんは主に60歳以上に多くみられ、とくに80歳以上では半数以上に潜在性の前立腺がんがあるとされています。そのため、日本人の高齢化に伴い、前立腺がんの罹患数が増えてきているのです。



③ PSA 検査の普及

近年、PSA検査によって、直腸内触診や超音波検査では発見することが難しかった、自覚症状のない早期がんを発見できるようになりました。したがって、PSA検査が普及したことも、前立腺がん患者の増加の一因になっていると考えられています。



◆ 寿命に影響を及ぼさないがんもある

前立腺がんは高齢になればなるほど発症しやすくなるがんで、一般的に進行が遅いと言われていいます。特に悪性度の低いものは進行も遅く、生命予後に影響を及ぼさないことが少なくありません。

がん以外の病気で亡くなった男性を解剖すると、70代の20～30%、80代の30～40%が前立腺がんを持っていると言われます。このように解剖によって初めて見つかるがんを「ラテントがん」と呼び、そのほとんどがおとなしい高分化腺がんです。前立腺がんの一部は、発見・治療が不要なおとなしいがんで、初期であれば臨床症状も認められないため、前立腺がんとなっても生きている間はそれに気づかず生活されているケースが多く認められます。

PSA検査は前立腺がん発見にとっても有用ですが、利用の仕方でも有用なはずの検査が心配や不安のもとにもなりえます。PSAが高いというだけで、患者さんは心配します。これは当然です。検査で前立腺がんが見つければ、頭の中は真っ白になっているかもしれません。しかし、仮に前立腺がんの疑いがあったとしても、慌てる必要はありません。その一方で、進行の速いがんもあるので、自分のがんがどのような性質なのかをよく知って、治療を選択する必要があります。