

広報誌「掲示板」は毎月発行しています。過去の記事はホームページの掲示板サイトをご覧ください。

みんなが健康で明るい職場と家庭が願い



淡路市 海からの淡路SA

# 掲示板

兵庫県建築健康保険組合

2025年3月17日 No. 254

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

昨年12月の利用率は25.42%

## マイナ保険証のさらなる利用促進を

年度末に当たる3月は、4月に入社する新人社員への研修や社会保険の手続きに向けて、企業の人事担当部署だけでなく、健康保険組合もいろいろな業務に追われる時期でもあります。マイナ保険証利用促進への対応は、こうした健保組合業務の1つといえるかもしれません。

健康保険証の新規発行は昨年12月2日に終了し、マイナンバーカードに保険証の機能を持たせたマイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しました。

マイナ保険証の利用状況について厚生労働省は、昨年12月13日の大臣記者会見で12月2日～8日の1週間におけるマイナ保険証の利用率が28.29%であると公表し、1月21日には、昨年12月の利用率が25.42%と前月の18.52%から約7ポイント上昇したことを明らかにしました。12月を境として、マイナ保険証が国民に浸透してきていることが伺えます。

今後、マイナ保険証の利用をさらに促進するためには、新規採用者を多く迎える新年度を見据えて、健保組合と母体企業の連携した取り組みが欠かせません。すでに一部の健保組合では、新卒採用者に対して行われる入社手続き時に、母体企業の協力を得ながらマイナ保険証の利用登録を行っており、こうした取り組みの拡大が期待されます。

また、昨年12月2日時点で手元にある健康保険証については、有効期限までの間、最長1年間使用できますが、就職や転職などで加入する保険者が変わると使えなくなるため注意が必要です。

もし、マイナンバーカードは持っているものの、まだマイナ保険証の利用登録が済んでいないという方は、早めに登録することをお勧めします。

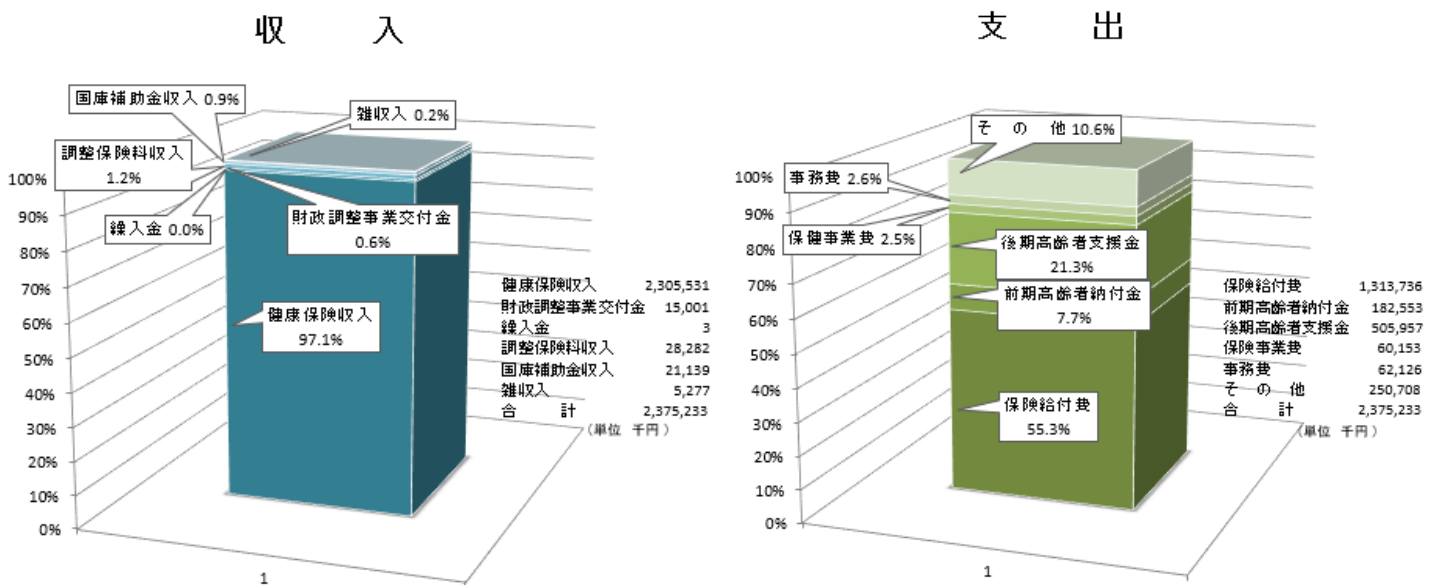


「すこやか健保 2025年3月号」(健康保険組合連合会 2025年3月3日発行)

無断転載を禁ずる

## ● 第132回組合会および令和7年度収入支出予算の概要

### ～ 保険料率の見直しに言及 ～



令和7年2月26日、第132回組合会において、令和7年度の事業計画および収入支出予算が決定されました。

保険料率の合計は令和6年度と同様の105.00%で変更ありませんが、調整保険料率の変更に伴い、一般保険料率103.73%、調整保険料率1.27%と決定されました。また、介護保険料率についても18.00%で6年度と同様と決定されました。※調整保険料とは、健康保険法に規定されており、すべての健康保険組合が健康保険組合連合会に拠出し、健康保険組合連合会は集めた調整保険料と国からの補助を合わせて、高額な医療費に対する補助金の交付や財政運営が困難な健康保険組合に支援補助金を交付する原資となるものです。

組合会で報告された令和6年度決算見込では、経常収支の黒字が1億6千万余りであり、決算後の残金が2億円を超える見込みとなっています。また、令和7年度予算でも経常収支が187,957千円黒字の予算になりました。

この要因は前期高齢者納付金の減少によるものですが、令和4年度と令和5年度の清算による戻り金が生じたための一時的な減少です。しかしながら、昨年に後期高齢者医療費の急増による令和9年度以降の難局に備えて、財政の安定化をはかり一定額の準備金を積み立てるとした推計を上回るようになります。今後の後期高齢者拠出金や当兵庫県建築健康保険組合の医療費の推移を注視していきませんが、財政安定を見込む時期を前倒しすることが視野に入ることを口頭で説明しています。

#### ○ 令和7年度収入支出予算について

支出のすべてを保険料収入で賄うための経常収支は182,957千円の黒字となり、予備費に217,862千円充てていることから、予算内の支出であれば約2億円を繰り越すことが可能です。

収入面では、保険料率の引き上げにより、令和6年度予算とほぼ同額を見込んでいます。

支出面では、前期高齢者納付金が令和6年度予算と比較して108,586千円減少し、医療費は68,164千円増、保健事業費は保健事業の充実をはかるため7,121千円増になると見込んでいます。

#### ○ その他の事項について

令和2年度以降の保健事業の実施状況について報告し、中止する事業と令和7年度に追加する事業を提案し了承いただきました。

また、令和7年8月から自己負担限度額の引き上げが予定されている、高額療養費制度の見直しについて概要を説明し、国会での令和7年度予算の修正協議を経て確定すればお知らせすることとしています。

令和7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	2,305,531	583,236	事務費	62,126	15,716
調整保険料収入	28,282	7,155	保険給付費	1,313,736	332,339
繰越金	0	0	(前期高齢者納付金)	182,553	46,181
(準備金限度外部分繰入)	1	0	(後期高齢者支援金)	505,957	127,993
(退職積立金繰入)	0	0	(その他納付金)	3	0
繰入金	2	1	納付金	688,513	174,175
国庫補助金収入	21,139		保健事業費	60,153	15,217
特定健康診査等事業収入	0	0	還付金	152	38
(組合財政支援交付金)	1	0	営繕費	100	25
(高額医療交付金)	15,000	3,795	財政調整事業拠出金	28,282	7,155
財政調整事業交付金	15,001	3,795	その他	4,309	1061
雑収入・その他	5,278	1335	予備費	217,862	55,113
収入合計	2,375,233	167,912	支出合計	2,375,233	600,868
経常収入合計	2,311,943	584,858	経常支出合計	2,128,986	538,575

収支差引額	0	0	準備金保有見込 千円	727,213	
経常収支差引額	182,957	45,739	準備金保有率 %	172.09	※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	273,999	111,791	介護納付金	229,657	93,699
繰越金	0	0	介護保険料還付金	50	20
繰入金	1	0	積立金	1	0
国庫補助金受入	0	0	雑支出	1	0
雑収入	1	0	予備費	44,292	18,071
収入合計	274,001	111,792	支出合計	274,001	111,792

収支差引額	0	0	準備金保有見込 千円	54,377
			準備金保有率 %	142.51

● 予算編成の基礎となった数字 ●

- 被 保 険 者 数 3,953 人 (男性 3,188 人 女性 765 人)
- 平均標準報酬月額 391,056 円 (男性 419,386 円 女性 272,998 円)
- 総標準賞与額 (年間合計) 4,137,738 千円
- 平均年齢 47.05 歳 (男性 47.85 歳 女性 43.61 歳)
- 被 扶 養 者 数 3,085 人 (扶養率 0.78 人)
- 前期高齢者数 521 人 前期高齢者加入率 7.36% 前期高齢者1人当り給付費 400,739 円
- 健康保険料率 105.000‰ (事業主 52.500‰ 被保険者 52.500‰)
  - ・一般保険料率 103.730‰ (事業主 51.885‰ 被保険者 51.885‰)
    - (基本保険料率) 73.856‰ (事業主 36.928‰ 被保険者 36.928‰)
    - (特定保険料率) 29.874‰ (事業主 14.937‰ 被保険者 14.937‰)
  - ・調整保険料率 1.270‰ (事業主 0.635‰ 被保険者 0.635‰)
- 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) 3,358 人  
(健保被保険者数 2,451 人 健保被扶養者数 907 人)
- 介護保険料率 18.000‰ (事業主 9.000‰ 被保険者 9.000‰)

## ● 就職などによる被扶養者の異動届出をお願いします

4月になり、新卒者は就職される方が多くなります。

被扶養者が就職により自身で健康保険に加入された場合は、被扶養者から抹消する必要がありますので、速やかに届出いただき健康保険証の返却をお願いします。

被扶養者として追加する場合に、事実確認のための書類を提出していただく場合があります。

下段の表のとおりですのでご注意ください。なお、被扶養者異動届の裏面にも添付の必要な書類を記載しています。

・被保険者と同一世帯等であることを確認できる書類

続柄が被保険者の曾祖父母・祖父母・父母・配偶者・子・孫・兄弟姉妹以外の場合	被保険者の世帯全員の住民票
配偶者と内縁関係にある場合	内縁関係にある両人の戸籍謄(抄)本、被保険者の世帯全員の住民票

※ 続柄が被保険者の曾祖父母・祖父母・父母・配偶者・子・孫・兄弟姉妹であっても、住民票を別世帯としている場合は、原則として被扶養者と認められません。社会通念上、特別な事情があると認められる場合には特別な事情の申立書を添付してください。

・収入に関する証明

退職により収入要件を満たす場合	退職証明書、雇用保険被保険者離職票等のコピー
失業給付受給中または受給終了で収入要件を満たす場合	雇用保険受給資格者証のコピー
年金受給中の場合	現在の年金額がわかる年金額の改定通知書等のコピー
自営業の場合	直近の確定申告書のコピー
給与(パート・アルバイト)収入がある場合	直近3か月の給与明細書、前年の源泉徴収票、月額収入が確認できる労働契約書等のコピー
15歳以上※で学生の場合	学生証(有効期限内のもの)のコピーまたは在学証明書
15歳以上※で現在収入が無い場合(昼間の学生・配偶者を除く)	扶養理由申立書
父母の場合	父母の収入状況確認申出書 ※令5.9.15けんぽからのお知らせ参照

・生計維持を確認する書類

被扶養者が別居している場合	被扶養者現況届 仕送り額が確認できる預金通帳または現金書留の控えのコピー
---------------	---

・日本国内に住所を有しない者で、被扶養者となる例外的理由を確認する書類(身分関係、収入確認以外に必要な書類)

外国において留学をする学生	査証、学生証、在学証明書、入学証明書等のコピー
外国に赴任する被保険者に同行する者	査証、海外赴任辞令、公的機関が発行する居住証明書等のコピー
観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者	査証、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等のコピー

※15歳以上は中学生を除く

## ● 令和7年度の重点課題(保健事業)

令和7年度においては、次の保健事業を重点課題として取り組みます。

### 1 特定保健指導実施者の拡大に向けて

#### (1) 特定保健指導の目的

内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病については、生活習慣の改善により予防可能とされています。

特定保健指導は、主として内臓脂肪の蓄積(メタボリックシンドローム)に着目し、健診によって保健指導対象者を抽出して対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防を行うことを目的としています。

令和6年度から始まる第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画の令和6年度目標実施率16.2%は令和5年度で達成済みですが、第4期(令和11年度まで)の目標実施率30.0%を目指して取り組みを強化していく必要があります。

## (2) 実施者の拡大への取り組み

### ① 事業主、総務・労務担当者との連携、協力について

重点的に取り組みいただける事業所を対象として、対象者の選定後に健保組合と総務・労務担当者との打ち合わせ会議を実施し、健康診断のスケジュールや特定保健指導対象者への呼びかけ手法など、対応の方向性を確認させていただきます。

### ② 事業所の協力が得られる場合には、次のことを連携して実施していきます。

#### i 集団説明会（保健師による特定保健指導の説明）の実施

特定保健指導対象者を集めて、健康診断、保健指導の重要性に関する勉強会を開催し、その場で特定保健指導への参加申込みも受け付けます。

#### ii 特別な保健指導の案内について

保健指導を希望する者を集め、SOMPOヘルスサポート株の保健師による個別の保健指導（初回面談）を実施します。

従来の保健指導メニューに加え、食事体験サービスや、完了した場合のインセンティブ（デジタルギフト）を付与するなど、ワンランク上の保健指導メニューを用意します。

## 2 健診結果に基づく予防対策について

健診結果から再検査・要精検・要治療などの指示をされていても、医療機関を受診されていない被保険者が一定数おられます。

事業主による健診結果に基づく受診勧奨は、労働安全衛生法では努力義務とされており、社員の健康管理の観点から、受診後の結果報告を求めておられる事業所が多いことと思います。

しかし、再三の受診勧奨は総務・労務の担当者においても負担であることから、健康保険組合においても文書や電話による受診勧奨を実施します。

## 3 がん検診の受診率向上に向けて

今や日本人の2人に1人（男性は3人に2人、女性は2人に1人）ががんに罹り、3人に1人ががんで死亡しています。

がんは発見が早ければ早いほど、適切な治療で治すことができる病気です（早期のがんは、9割程度が完治）。早期のがんを発見するためには、がん検診が極めて重要になりますので、受診機会の拡大を目指します。

具体的には、次のとおり事業主の協力を得て取り組みを進めていきます。

### (1) 一般健康診断（定期健診）のオプション検査にがん検査の追加

各事業所で実施している定期健診時に、がん検診をオプション検査として追加していただきたい。

### (2) がん検査補助金の増額

がん検診の補助金として1検査あたり3,000円を上限として健康保険組合から補助していますが、残りの自己負担額についても事業主から補助していただくことを検討いただきたい。

なお、検査費用を全額事業主が負担している場合でも、健康保険組合では1検査について3,000円を上限として補助をおこないます。補助金の請求は事業主から一括請求していただくことが可能です。

## 4 がん検診受診後の再検査を勧奨

郵送によるがん検診については、陽性判定による再検査や精密検査の情報が健康保険組合に報告されています。これまで、検査実施機関から再検査の案内と再検査後のアンケートの送付により受診勧奨を実施してきていますが、回答をいただけていない方がおられます。

これらの方について、健康保険組合において受診状況を確認し未受診であれば受診勧奨を実施します。

## 5 大腸がん検診未受診者への受診勧奨

40歳以上の被保険者・被扶養者を対象として、前年度に大腸がん検診を受診していないと思われる方に受診案内を送付します。



## ● 令和7年12月2日をもって健康保険証は使用できません

昨年12月2日以降、新たな健康保険証は発行していません。

現行の健康保険証は令和7年12月1日まで1年間は経過措置として使用できますが、それ以降は「マイナ保険証」が基本となり、健康保険証では医療機関で治療を受けることはできません。

「マイナンバーカードを持っていない」「マイナンバーカードの保険証利用登録をしていない」方には資格確認書を発行し、医療機関を受診できるように対応させていただきますが、資格確認書の発行に手間と費用がかかることをご理解ください。

「マイナ保険証」の利用登録が進まない場合、当健康保険組合では2,000人を超える方に「資格確認書」を作成、交付することになります。

皆さまの保険料で運営している健康保険組合ですので、ご理解とご協力をいただき、マイナ保険証の利用登録を行っていただくようお願いいたします。

使ってみよう！  
マイナ保険証



今後は、マイナ保険証・オンライン資格確認を基本とする医療DXが進められ、電子カルテ情報等の共有により、より質の高い医療を受けることができるようになります。

たとえば、意識が無い状態で救急搬送された場合でも、これまで治療を受けた既往歴や検査の結果、服薬の状況などが搬送先の病院で分かることで、診断と治療方針の決定が素早くできることにつながり、生命にかかわる事態を回避できる可能性が広がります。

マイナ保険証は、次のようなメリットがあることから、できるだけ早い時期にマイナンバーカードの保険証利用登録をおこなっていただくようお願いいたします。

- ① 病院で顔認証により受付が完了するのでスムーズ
- ② 過去の薬や健康診断のデータを医師が把握でき、口頭での説明が不要
- ③ 自分自身も健康診断や薬の情報が確認できる
- ④ 健保組合に限度額認定証の発行を依頼しなくても高額な自己負担額になった際に一定額以上の負担が発生しない
- ⑤ 医療費控除の確定申告で医療費通知の情報が連携される
- ⑥ 転職等があってもずっと変わらず保険証として利用でき、資格切り替えもスムーズ
- ⑦ マイナンバーカードの保険証利用で医療費が受診1回につき20円節約できる
- ⑧ 70歳以上の方が高齢受給者証を窓口で提示する必要がない

## ● 令和7年度はN-NOSE<sup>®</sup>検査を実施しません

令和2年度から費用の一部を健康保険組合で負担して、N-NOSE 検査（せん虫によるがんスクリーニング検査）を実施し、令和5年度までに596人が検査を受け、高リスクと判定された38人にMRI検査を受けていただきました。

MRI検査の結果、がんと診断された方が2名おられます。

がんに対する関心は高いものがあり、健康保険組合としては新たな検査手法を提供して、さらに関心を高めていただきたいと考えて導入しました。

受検を検討していただいた皆さまには、様々な角度で情報収集してご検討いただいたことと思います。N-NOSE 検査に関する評価は、芳しくない情報ほど力強く発信されていますので、何が・どこが問題になっているのかはご存じのことと思います。

情報収集することで、一定の効果が見込める国の推奨する5大がん検診を定期的に受けるべきで、さらに自身に合ったがん検診の受け方はどうなのか、がん検診リテラシーの向上につながってきたと考えています。

一定の役割を終えたと判断しましたので、令和7年度以降の保健事業としては実施しないことになりました。

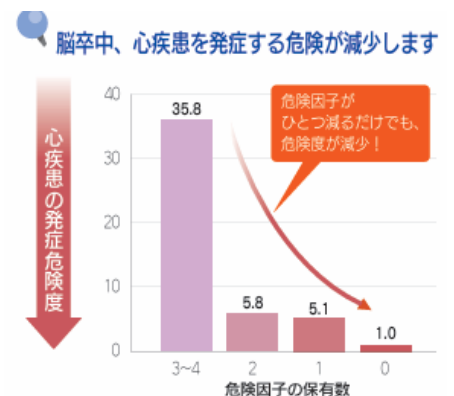
## ● 特定保健指導のご案内を送付します

令和6年10月から令和7年1月までに提出された健診結果から、生活習慣病のリスクが高い方を対象として生活習慣の改善や病気を予防することを目的とした保健指導のご案内を送付しています。

該当者のいる事業主様におかれては、(1)令和7年度特定保健指導の実施について（ご案内） (2)特定保健指導希望調査票 (3)特定保健指導委託業者3社のチラシ (4)「特定保健指導を受けましょう」のパンフレットをお配りいただくようお願いします。

なお、特定保健指導調査票については、委託事業者3社の中から希望するメニューを選んでいただき、郵送またはFAXでご提出いただくようお願いします。

どうしても保健指導を受けられない場合は、「受けません」と記載してください。



## ● 特定健診・特定保健指導の実施状況

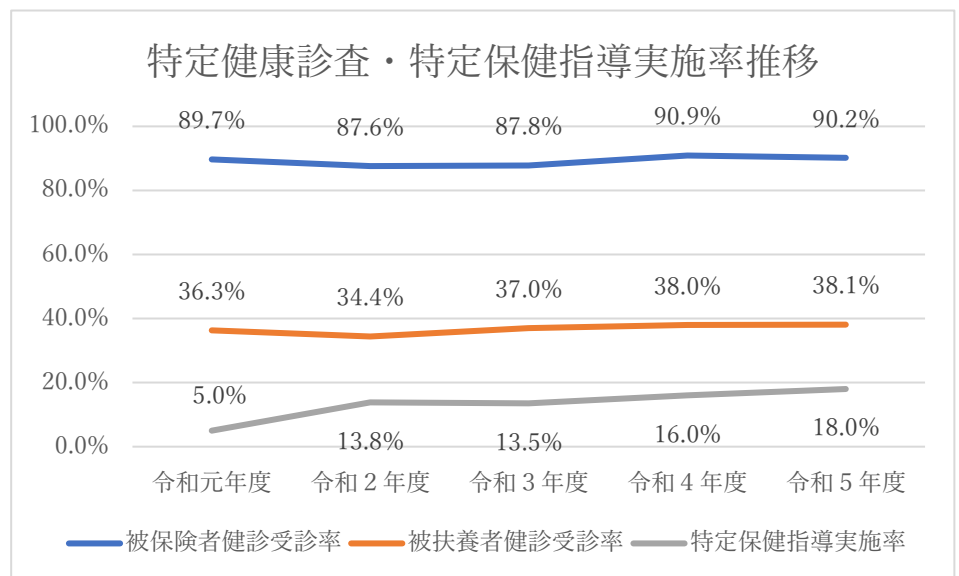
健康保険組合では、病気の早期発見・早期治療と健康管理・健康の保持増進のために、特定健康診査・特定保健指導を実施しています。

### 【健康診断の受診状況】

過去5年間の推移を見ると、被保険者は90%前後で変化がありません。

各事業所では定期健康を実施していますので、本来100%になるべきですが、一部の事業所で健診結果を報告いただけていない状況です。健診結果をもとに、生活習慣病のリスクが高い方を対象として生活習慣の改善や病気を予防することを目的として特定保健指導を行っていますので、健診結果の報告にご協力をお願いします。

被扶養者の健診受診率は少しずつ上昇してきています。ご家族が健康に過ごせるよう、年に一度の健康チェックとして健康診断を受診してください。



### 【特定保健指導の参加状況】

特定保健指導への参加は確実に増えてきています。

健診結果から食事や運動習慣を変えることで、治療が必要な状態にならないために保健師や管理栄養士が日頃の生活習慣の見直しをサポートさせていただいています。

健康で生き生きと活動していくために、対象となった場合は積極的に参加してください。

### 【病院の受診が必要な方へのご案内】

健診結果から精密検査や病院への受診が必要と判定された方で、病院に受診していない方に対して、アンケートをお送りし電話による受診の相談をさせていただきます。

健診結果をあなどらず適切に受診していただけるよう努めてまいります。

## ● 令和7年度から新たに実施する保健事業

健康管理事業推進委員会で検討いただき、第132回組合会で決定いただいた、令和7年度から新たに取り組む保健事業についてご報告します。

実施にあたってはその都度ご案内させていただきます。

健診結果による受診勧奨	健診結果を解析しリスク判定を行い、高リスク者に文書および電話により受診勧奨をします
がん検診受診後の再検査を勧奨	郵送がん検診で陽性となった方の内、医療機関を受診されていないと思われる方に、文書により再検査の案内をします。
健康増進・啓発のための体力年齢測定の実施	健康管理委員会のほか、事業所を訪問して体力年齢測定を行います。
自治体が行うがん検診の案内	各居住地域の市区町村が実施している、がん検診の内容・補助額等をはがきで個別に案内します。
健康優良者表彰	世帯単位での医療費が一定以下の被保険者について褒賞します。
人間ドック補助金の増額	補助額を15,000円以内の実費に増額します。
大腸がん検診未受診者への受診勧奨	40歳以上の被保険者・被扶養者を対象に、前年度大腸がん検診が未受診と思われる方に個別に案内します。

## ● 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。

### ○ 「掲示板」の掲載

令和7年3月1日

2025.2.17 No.253 ・高額療養費制度の見直し ・健康診断結果の提出 ・被扶養者健診未受診者へのアンケート ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品のご案内 ・健康コラム「エキノコックス症」 ・マイナ保険証利用登録チラシ

## ● 事業状況

区 分		令和7年2月分	令和6年2月分	前年同月比
		(A)	(B)	(A) ÷ (B)
事業所数 (件)		166	168	98.81%
被保険者数 (人)	男	3,206	3,227	99.35%
	女	754	699	107.87%
	計 ①	3,960	3,926	100.87%
平均標準報酬月額 (円)	男	419,255	408,885	102.54%
	女	271,403	266,066	102.01%
	計	391,104	383,457	101.99%
標準賞与額総計 (累計・千円)		4,252,275	3,867,449	109.95%
被保険者1人当たり標準賞与額 (累計・円)		1,073,807	985,086	109.01%
被扶養者数 (人)	②	3,100	3,285	94.37%
扶養率 (人)	② ÷ ①	0.78	0.84	93.56%