

掲載内容

平成30年度(2018年度)決算報告 一般勘定は3期連続の黒字、介護勘定はひっ迫

特定健診・特定保健指導 平成30年度(2018年度)実績 健康スコアリングレポート含む

人間ドックの受診が定着してきています

令和2年度(2020年度)から、人間ドックWEB予約システムが変わります

第18回「ハビット | 結果報告 WEB参加者だけで2年連続 前年総数超え、被保険者参加率も上昇

健康マイポータルのポイント有効期限にご注意ください 最初の有効期限が迫っています

あれ?禁煙が進んでいない! 喫煙率が前年度よりも上昇

災害により被災された方に対して一部負担金等の免除および還付を行っています

被扶養者(ご家族)の資格確認をお願いします

本誌に出てくる健康保険用語の意味

被保険者 ⇒ 保険料を納めている「本人」

被扶養者 ⇒ 本人に扶養されている「家族」

任意継続者 ⇒ 退職後もさらに2年間、当健保組合に継続加入されている本人とその家族

事業主 → 本人が勤めている「会社 |

# 平成30年度(2018年度) 決算報告

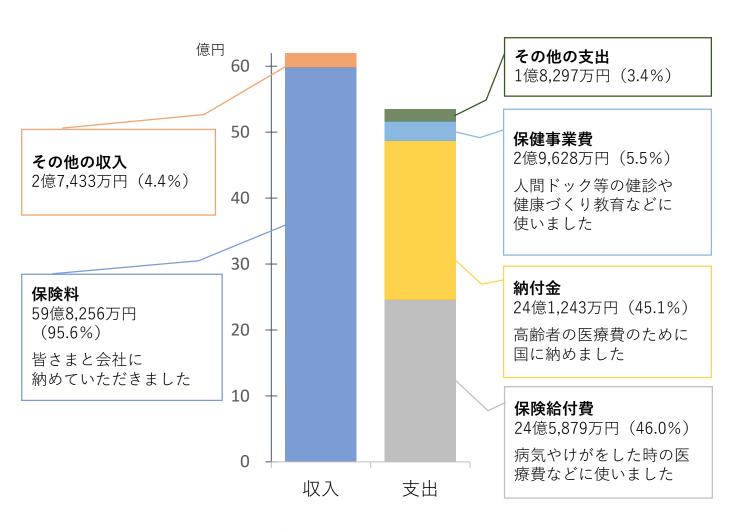
令和元年7月23日、第209回組合会において平成30年度決算が承認されました。

## 一般勘定

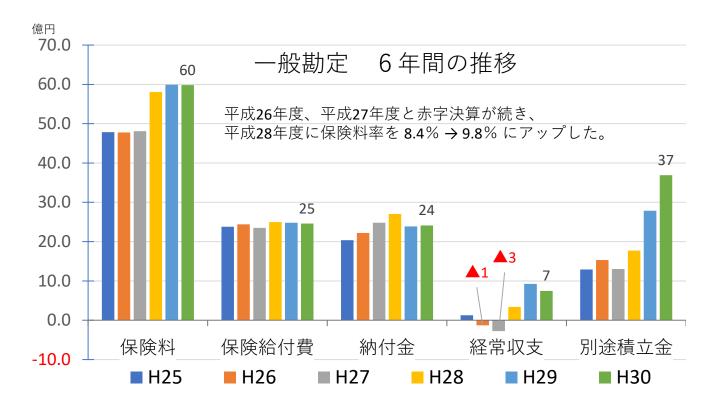
保険料収入が増えたほか、保険給付費と納付金が抑えられたことで3期連続の黒字決算となり、別途積立金を積み増しました。

収入合計 62億 5,689 万円 経常収入 60億 1,496 万円 支出合計 53億 5,047 万円 経常支出 52億 7,000 万円 収支差引額 9億 641 万円 経常収支差引額 7億 4,495 万円

※ 末尾の数値は四捨五入のため合わない場合あり(以下も同様)



※ ( ) 内の数値は構成比

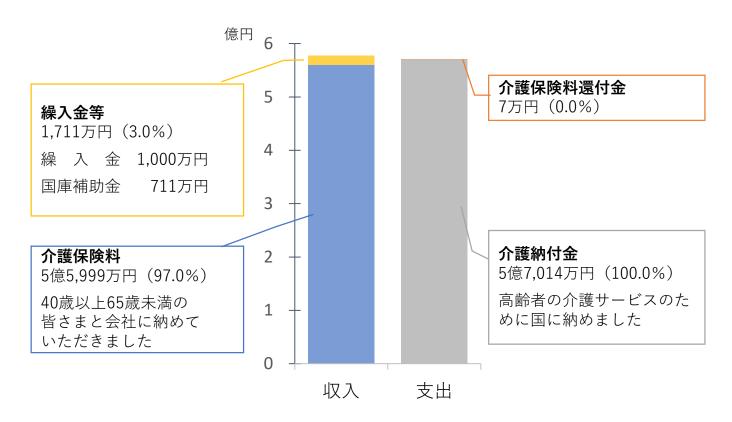


## 介護勘定

平成29年度に総報酬割が導入された介護納付金がさらに増加しています。

介護納付金 前年比104.1%、予算比101.7%

収入合計 5億 7,710万円、支出合計 5億 7,021万円、収支差引額 689万円 平成30年度で介護保険料率を  $1.4\% \rightarrow 1.5\%$  へ上げ、準備金からの繰入を 1,000万円行っても収支に余裕がない状況です。



# 特定健診・特定保健指導 平成30年度(2018年度)実績

### 特定健診とは?

心筋梗塞や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を予防するため、その原因となるメタボリックシンドロームに着目しています。40歳から74歳までを対象に実施することが法令で健保組合に義務付けられています。メタボ健診とも呼ばれます。

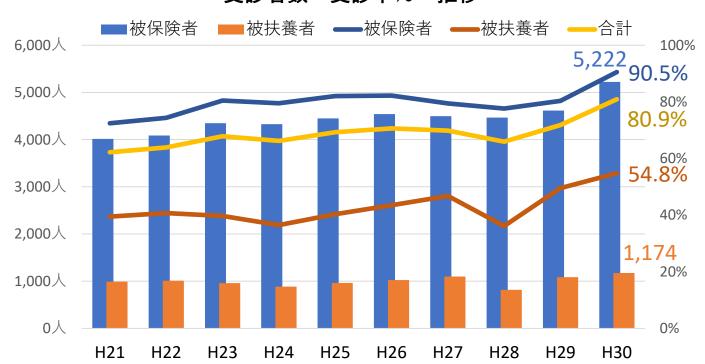
### 特定保健指導とは?

特定健診の結果をもとに生活習慣病リスクの基準(次頁 階層化の基準)に照らし、健康保持 に努める必要がある方に対して実施します。食事や運動についての助言、指導が主な内容に なります。

# 特定健診

保健事業の推進において、現状把握のもとになるのが健診結果データです。 データが多いほど、様々な分析において精度をあげることができます。 事業主(会社)による定期健康診断や個人が受診する人間ドック等の健診結果を 利用しており、健保組合による健診結果回収率が特定健診の実施率となります。 被保険者(本人)分の回収率は 90.5%で、前年度より10ポイント向上しました。 事業主(会社)の定期健康診断実施率約100%に追いつくまであと少しです。 事業主(会社)とは健診結果を共同利用していますので、さらに連携して回収率を あげ、お互いの「健康経営」「健康づくり」に役立てていきます。 一方、被扶養者(家族)分の回収率は50%台と低く、合計の率を引き下げています。

## 受診者数・受診率% 推移

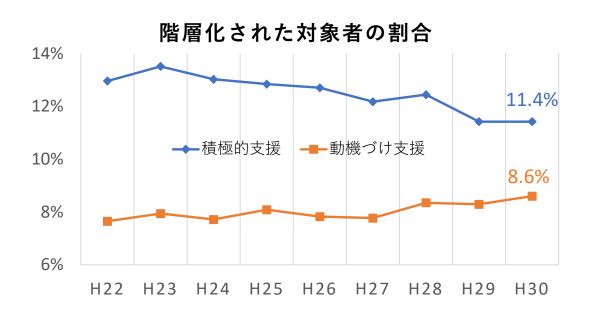


## 特定保健指導

当健保組合の特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象となる方の割合は 約20%です。この割合は制度スタート時からほぼ横ばいです。

特定保健指導には「積極的支援」と「動機づけ支援」の2つがあります。

健診結果の腹囲またはBMIに応じて、追加リスク(血糖、脂質、血圧、喫煙等)の状況をもとに「積極的支援」「動機づけ支援」に階層化します。 積極的支援の方がリスクとして高い位置づけになります。



## 階層化の基準

(A) 腹囲 男性 <mark>85cm</mark>以上 女性 **90cm**以上 (B) BMI 腹囲は基準未満だが BMI <mark>25</mark> 以上

追
加
IJ
ス
ク

① 血糖高値	空腹時血糖 <b>100mg/dl</b> 以上 または HbA1c(NGSP) <b>5.6%</b> 以上
② 脂質異常	中性脂肪 <b>150mg/dl</b> 以上 または HDLコレステロール <b>40mg/dl</b> 未満
③ 血圧高値	収縮期血圧 <b>130mmHg</b> 以上 または 拡張期血圧 <b>85mmHg</b> 以上
④ 喫煙歴	喫煙の有無

(A) に該当し①~④が

2個以上→積極的支援

1個 →動機づけ支援

(B) に該当し①~④が

3個以上→積極的支援

1~2個 →動機づけ支援

当健保組合の特定保健指導実施率は低調です。

特定保健指導の対象となられた方になかなか参加してもらえないためです。



「健康スコアリングレポート」※によると、当健保組合の実績は下表のとおりで、 全国の他の健保組合に比べても低い位置づけです。

	特定健診		特定保健指導	
	実施率 %	順位	実施率 %	順位
平成 <b>28</b> 年度 ( <b>2016</b> 年度)	66.0	1,011位 / 1,111組合	9.7	699位 / 1,110組合
平成 <b>29</b> 年度 ( <b>2017</b> 年度)	71.9	951位 / 1,118組合	4.5	969位 / 1,117組合

※ 平成**29**年度実績を令和元年度に健保組合が受領。

## 実施率向上のために

### 特定健診

被扶養者(家族)の健診結果の回収率をあげることにご協力をお願いします。 パート先で受けた健診も認められますので、ぜひ健診結果の写しをご提供ください。 ご提供いただいた方には、健康マイポータルで 200ポイントを付与いたします (健康マイポータルをご利用できない方には200円相当の切手を送付いたします)。

### 特定保健指導

健診結果に基づく保健指導を受診年度内で早期に開始できる体制にして、対象となられた方にとって保健指導の必然性を高めていきます。

対象者となられた方は、将来の健康な生活と家族の笑顔のために、「面倒」と思わずに「好機」ととらえてご活用ください。

費用の全額を健保組合が負担しますので無料で受けられます。

保健指導の実施率向上についても事業主(会社)と連携して取り組んでいきます。

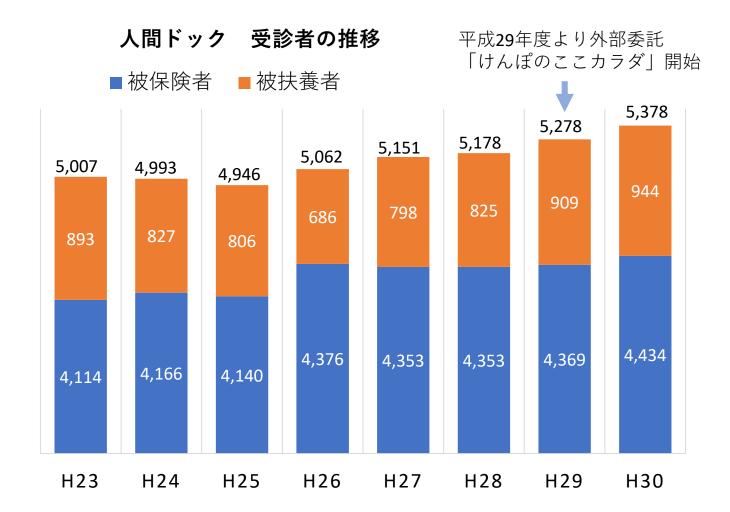
# 人間ドックの受診が定着してきています

「がん検査」など検査内容が事業所の定期健康診断よりも充実しています。

平成30年度 「けんぽのここカラダ」利用者 5,369名 (99.8%)

上記の契約外機関 利用者 9名 (0.2%) ※ 前年度 46名

合 計 5,378名



令和 2 年度(2020年度)から、 人間ドックWEB予約システムが変わります

健保組合向けの「けんぽのここカラダ」のサービスが終了するため。 2月に別途詳細をお知らせします。

検査内容や予約方法が加入者皆さまがより利用しやすいものになります。

例

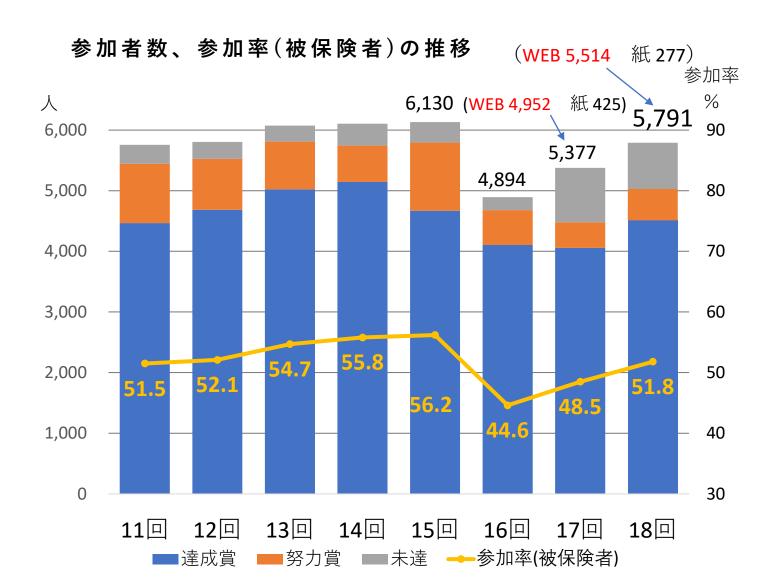
- ・脳ドック年齢枠40~65歳の廃止(人間ドック対象者全員が利用可能)
- ・受診予約確定のスピードアップ(健診機関と直接電話予約した情報を登録)

# 第18回「ハビット」結果報告



「ハビット」は令和元年度(2019年度)で第18回を迎えました。 2年連続で健康マイポータル(WEB)からの参加者だけで 前年の総数を超えました。

参加率(被保険者)も回復してきました。



達成賞:70%以上達成したチャレンジ目標が2つ以上努力賞:70%以上達成したチャレンジ目標が1つだけ

「ハビット」が終了しても続けてくださいね



# 健康マイポータルのポイント有効期限に ご注意ください

ポイントの有効期限は、付与された年度の翌々年度末です。

平成29年度(2017年度)中に付与されたポイント分が 令和2年(2020年)3月末で失効します。

失効する前に健康マイポータルの「ポイント交換」でご利用ください。

拡大



健康マイポータルのトップ画面で確認できます。

- ・保有しているポイント数(総数)
- ・最初の有効期限のポイント数

## 健康マイポータルのトップ画面 ※ ポイント数は例



拡大図



サイトの利用方法はこちら

どちらをクリックしても ポイントご利用サイトへ移動できます。

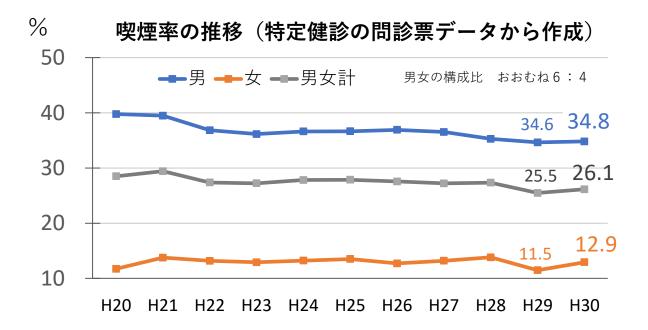
# あれ?禁煙が進んでいない!



2020年4月から「健康増進法の一部を改正する法律」が全面施行となり、受動喫煙を防止する取り組みが強化されます。

オリンピック・パラリンピックに向け、東京都でもすでに受動喫煙防止条例を定め、 多数の方が利用する施設等での喫煙を禁止(規制)していました。

受動喫煙防止の機運が高まる中、当健保組合では平成30年度(2018年度)の特定健診の問診票データで見ると前年度よりも喫煙率が上昇していました。前年度からの喫煙者数の増加率では特に女性(被保険者)が高くなっていました。



当健保組合には禁煙を達成すれば補助1万円を受けられる制度があります。 おひとり1回のみ利用できます。ただ、ここ数年は利用者がほとんどいません。 周りの方たちに受動喫煙させないため、制度も利用して禁煙を達成しましょう。

#### 【補助制度を受ける手順】

- ①「禁煙チャレンジ申込書」を健保組合に送付する
- ② お近くの禁煙外来を受診し、禁煙を達成する
  - ・健康保険適用の医療施設を「禁煙外来」「すぐ禁煙.jp」等で検索し各自で直接受診
  - ・通院費用 約12,000~20,000円
  - ・達成条件 年度内での終了 ※受診は基本的に12週間・計5回のため、年末までに受診開始しないと間に合いません
- ③「禁煙費用補助支給申請書」を健保組合に提出する
  - ・受診した医療施設と薬局の領収書を添付
- ④ 健保組合が禁煙の達成を確認後、1万円をご指定の口座へ振り込む

上記申込書・申請書の掲載場所 森永健保ホームページ > 申請書一覧 > 保健事業に関する書式

URL <a href="http://www.morinaga-kenpo.or.jp/member/application/form.html">http://www.morinaga-kenpo.or.jp/member/application/form.html</a>

# 災害により被災された方に対して

# 一部負担金等の免除および還付を行っています



当健保組合では地震や台風などに被災された方に対し、医療機関等の窓口で支払う一部負担金等の免除を行っています。

医療機関等とは、病院、医院、クリニック、訪問看護、歯科、薬局のことです。

免除となる要件や免除期間、手続きは次のとおりです。

#### 【免除となる要件】

災害救助法が適用された地域に居住し、かつ、以下のいずれかに該当すること

- ・住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をされた方
- ・主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負われた方
- ・主たる生計維持者の行方が不明である方
- ・主たる生計維持者が業務を廃止、又は休止した場合
- ・主たる生計維持者が失職し、現在収入がない場合





#### 【免除期間】

災害が発生した日が属する月を含めて6ヵ月間(延長の場合あり)



### 【「免除証明書」交付の手続き】

- ①免除となる要件に該当される方は、「一部負担金等【免除】申請書」に「罹災(被災) 証明書(写し)」を添付して健保組合に申請(提出)してください。 事業所経由、直接健保組合宛てのどちらでも結構です。
- ②健保組合が「一部負担金等【免除】証明書」を申請者に発行(交付)します。
- ③ 「一部負担金等【免除】証明書」を医療機関等の窓口で提示すれば、自己負担分が免除されます(窓口での支払いが発生しません)。

### 【「還付申請」の手続き】

「一部負担金等【免除】証明書」が交付されるまでの間に、医療機関等で支払った一部 負担金がある場合には還付しますので、「一部負担金等【還付】申請書」に医療機関等が 発行する「領収明細書等(原本)」を添付して事業所の担当者経由で健保組合に申請(提 出)してください。

任意継続者は、直接健保組合へ申請してください。

※領収書を紛失した場合、紛失した旨を申請書の余白に記載してください。

各申請書は森永健保ホームページからダウンロードできます。

掲載場所 森永健保ホームページ > 申請書一覧 > 給付・請求に関する書式

URL http://www.morinaga-kenpo.or.jp/member/application/form.html



# 被扶養者(ご家族)の資格確認をお願いします

給与収入がある方に令和元年(平成31年)分の源泉徴収票が届く時期になりました。

被扶養者(ご家族)の年収が<mark>健康保険被扶養者の基準</mark>に該当しているか、 当該源泉徴収票によりご確認ください。

非該当の場合には、被扶養者の資格がありませんので、 被扶養者から外す手続き(届書の提出)が必要です。 被保険者様から速やかにお勤め先の健康保険ご担当者様へ お申し出ください。



## 被扶養者の基準

対象の被扶養者(家族)の年収が次の両方に該当すること。年収には年金を含めます。

- ・130万円未満(60歳以上または障害者の方は180万円未満)
- ・被保険者の収入の2分の1未満

なお、被扶養者 (ご家族) がお勤め先の健康保険に加入された場合にも被扶養者から外す 手続きが必要ですので、あわせてご留意ください。

届書の提出は事由発生日から5日以内が原則です。 遅くとも1か月以内に健保組合に到着するようご提出ください。

健保組合では高齢者の医療制度を支えるために多額の納付金を負担しています。

この納付金の計算には被扶養者数も関係し、被扶養者から外す手続きがなされないと それだけ余分に納付金を負担することになります。

納付金の増加は皆さんにお支払いいただいている保険料の増加にも関係してきますので、 漏れや遅れのないようにお手続きください。

適正な健康保険業務の運営にご協力をお願いいたします。