

けんぽだより

MITSUI SUMITOMO INSURANCE KENPO

volume **47**
令和6年 春号

Contents

令和6年度 予算のお知らせ ……2

令和6年度 医療費が変わります ……5

令和6年度 健診のお知らせ ……6

医療機関等の受診はマイナ保険証で！！ ……8

禁煙にチャレンジしましょう！／

メリットいっぱい「かかりつけ歯科医」 ……9

令和6年度

健康保険被扶養者資格確認「部分調査」を実施いたします ……10

被扶養者に異動があったら、届出をお忘れなく ……11

薬のもらい方で医療費を節約／

健保ホームページをご活用ください ……12

インターネットホームページは情報満載です。
積極的にご活用ください。

URL <http://www.msknpo.or.jp/>

三井住友海上健康保険組合

予算のお知らせ

令和6年度の収入支出予算が
決まりましたので、
概要をお知らせします。

健保組合を取り巻く状況



本年4月に健康保険組合連合会から令和6年度予算の集計結果（1,379健保組合の推計）が発表されました。平均保険料率は93.2%（前年度比+0.5ポイント増加、回答1353組合ベース）であり、料率を引き上げたのは150組合、保険料率が100%以上となっているのは333組合です。

また、収支均衡に必要な財源を賄うための実質保険料率は102.7%となる見通しです。

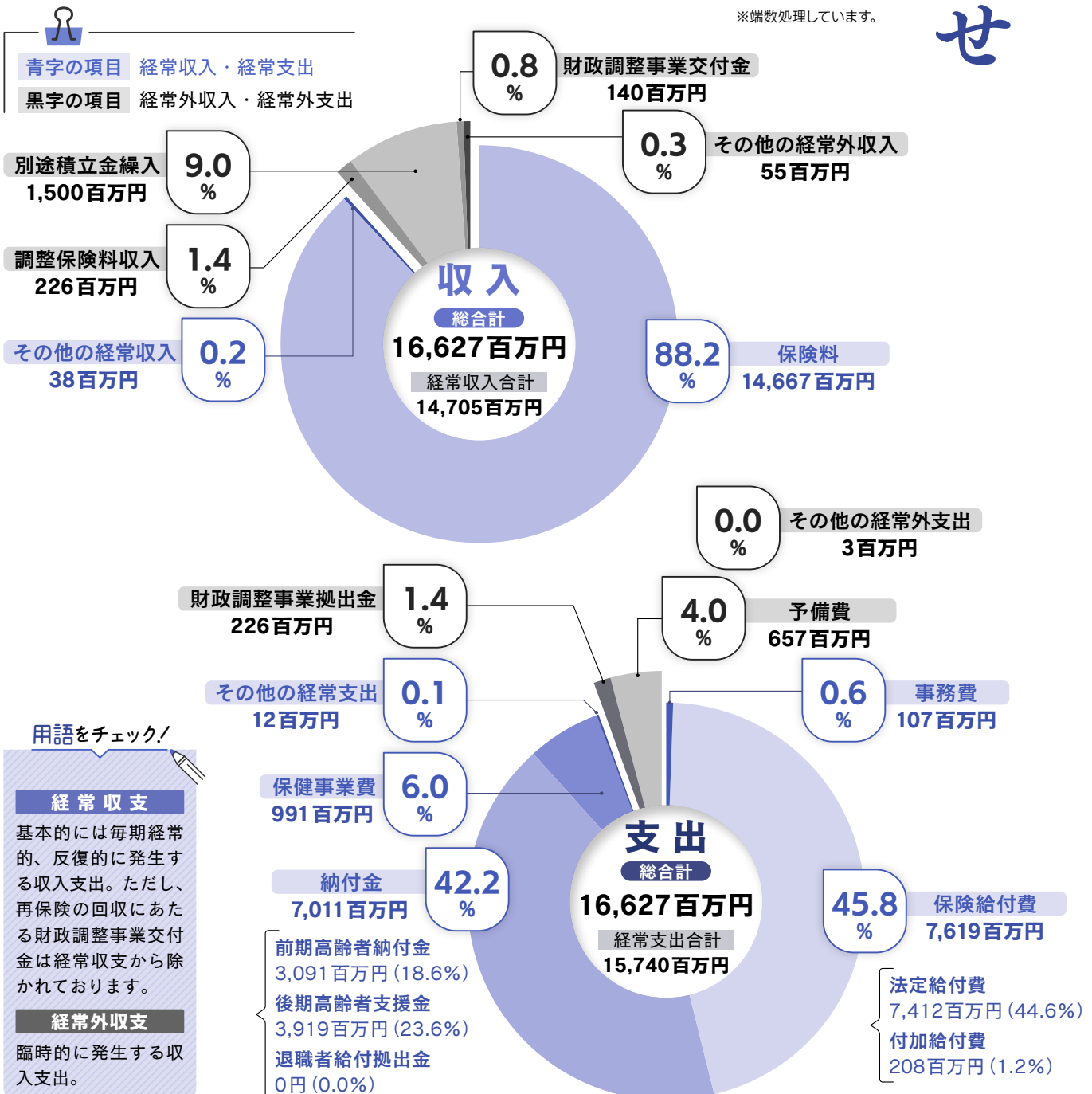
保険料収入は、前年度比3,811億円（+4.5%）増加する見込みです。

支出のうち保険給付費は、前年度比2,945億円（+6.2%）増加する見込みです。納付金（高齢者医療負担金）は、団塊の世代が75歳に到達する影響により、前年度比1,701億円（+4.6%）増加する見込みです。

この結果、赤字組合は1,194組合（全

※端数処理しています。

令和6年度 健康保険予算収支概要（%は総額に占める割合）



体の86・6％）となり、令和6年度予算編成における経常収支差引額は▲6、578億円の赤字となる見通しです。

法定給付費と納付金の合計額（義務的経費）に占める納付金の割合は43・8％、同割合が50％以上の組合は全体の17・7％となっており、納付金の負担が健保組合の財政を圧迫している状況が続いています。

健康保険予算の概要

令和6年度の健康保険料率は、86％で据え置きとします。

当健保組合は、高齢化および高額な先端医療の進展等を背景とした保険給付費や納付金（高齢者医療負担金）の支出増加に対応しつつ、財政の健全化を図るため、令和5年度に健康保険料率を78％（平成25年度以降据え置き）から86％（＋8％）に引き上げました。

令和6年度も支出の大半を占める保険給付費や納付金（高齢者医療負担金）の増加が見込まれ、経常収支は大幅な赤字となる見込みですが、内部留保である別途積立金を取り崩して対応します。このため、健康保険料率は、現行の86％のまま据え置きとします。

なお、令和6年度末の別途積立金残高は24・5億円程度を確保できる見通しであり、支出増加による保険料率引き上げの緩衝ファンドとして引き続き活用します。

収入

健康保険料収入は、令和5年度の着地

見込みを1・7億円下回る146・7億円となる見込みです。

また、資金の流動性を確保して期中の支出に支障がないようにするため、別途積立金から15億円を繰り入れて対応します。

支出

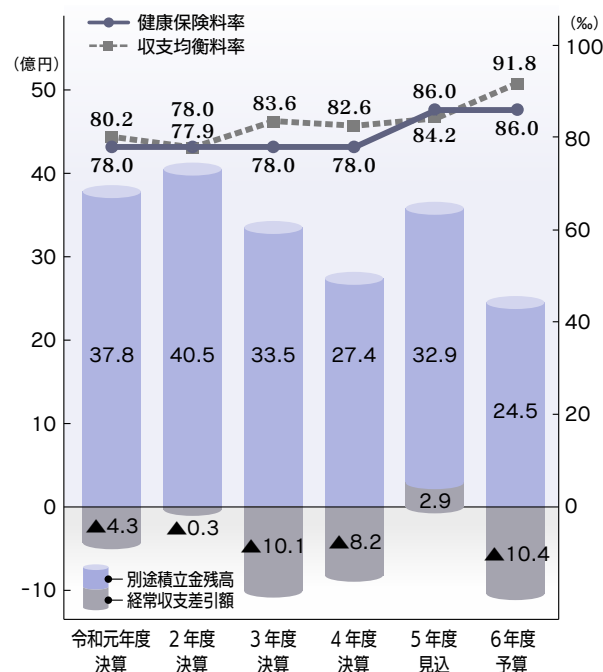
主な支出は、皆さんが医療機関を受診することなどで支払う保険給付費と高齢者の医療費を賄うために拠出する納付金（高齢者医療負担金）、保健事業費などです。

保険給付費の総額は、76・2億円となる見込みです。このうち、法定給付費については令和5年度の着地見込みに比べて「被保険者一人当たり給付費」を4％増として74・1億円を確保しています。また、各健保組合の独自給付に当たる付加給付費については、「被保険者一人当たり給付費」を法定給付費と同様に4％増として2・1億円を予算化しました。

納付金（高齢者医療負担金）は、前期高齢者納付金と後期高齢者支援金が増加することにより、令和5年度の着地見込みに比べて8・7億円増加の70・1億円となる見込みです。

保健事業費については、当健保組合の重点施策である「社員」と「配偶者」に対する健康診断・健康指導に引き続き資源を投入するとともに、令和6年度からの第三期データヘルス計画を着実に実施するため、令和5年度の着地見込みに比べて0・4億円増加の9・9億円を確保しています。

保険料率・収支均衡率・経常収支差引額・別途積立金残高の推移



組合概況（予算算出の基礎数値）

	令和5年度 予算	令和6年度 予算	増 減
被保険者数	25,360人	25,950人	+ 590人
平均標準報酬月額	414,000円	417,400円	+ 3,400円
保険料率	86.0 / 1000	86.0 / 1000	なし
事業主	53.0 / 1000	53.0 / 1000	なし
被保険者	33.0 / 1000	33.0 / 1000	なし
保険料率のうち 特定保険料率 (注1)	37.15 / 1000	40.41 / 1000	+ 3.26 / 1000
介護保険料率	18.4 / 1000	18.4 / 1000	なし
事業主	9.2 / 1000	9.2 / 1000	なし
被保険者	9.2 / 1000	9.2 / 1000	なし

(注1) 特定保険料率は、高齢者医療制度のために外部に拠出する「負担金」を保険料率で表したものの

令和7年度以降の予測

現状の保険給付費と納付金（高齢者医療負担金）から一定の増加を織り込むと、収支がさらに悪化して令和7年度の支出を賄うために必要な収支均衡料率は94.4%まで上昇すると予測しています。

この負担増加に対して、「別途積立金」の適正な水準を確保するためには、令和7年度に健康保険料率を8%程度引き上げる必要があると見込んでいます。

収支の均衡を図るとともに一定水準の内部留保を確保するため、今後も保険給付費と納付金（高齢者医療負担金の状況分析と情報収集を行い、適正な健康保険料率となるよう検討していきます）。

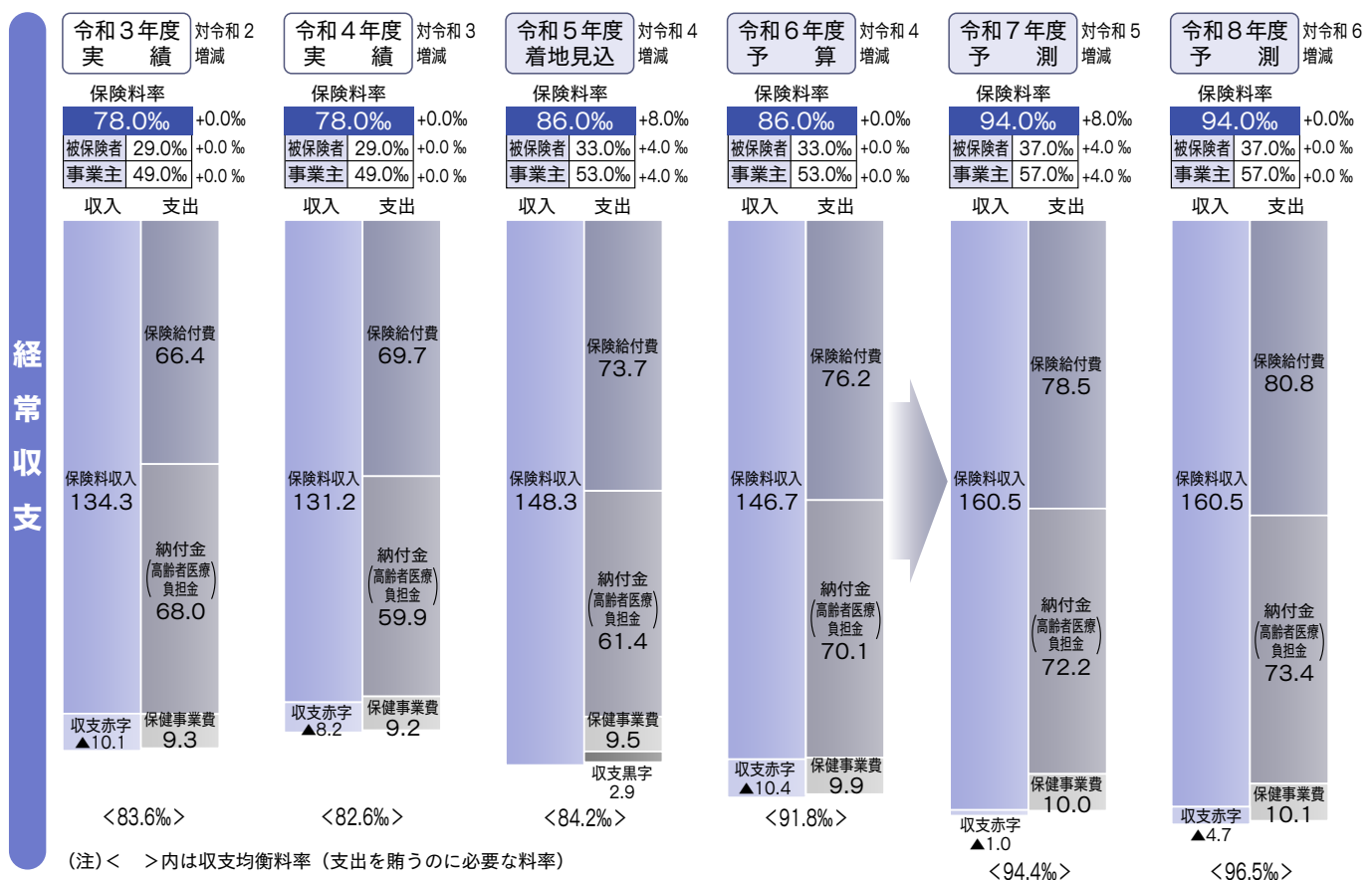
健康保険組合の財政を取り巻く環境は、保険給付費については、高齢化および高額な先端医療の進展等により増加傾向は避けられず、納付金（高齢者医療負担金）についても、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年、高齢化のピークを迎える2040年に向けて負担は増加していくものと思われまます。

2月の組合会で確認された今後の健康保険料率の推移予測は下表のとおりです。内部留保については適正な水準の残高を確保しつつ、料率引き上げの抑制に活用していきます。

今後の健康保険料率の予測

健康保険の経常収支と内部留保残高の推移 (億円)

令和7年度、8年度 予測



内部留保

法定準備金残高 (億円)	積立率 (176%)	別途積立金残高 (億円)
27.8	—	33.5 ▲7.0
27.8	(183%)	27.4 ▲6.0
27.8	(190%)	32.9 +5.5
27.8	(194%)	24.5 ▲8.4
27.8	(186%)	25.4 +1.0
27.8	(178%)	22.6 ▲2.8

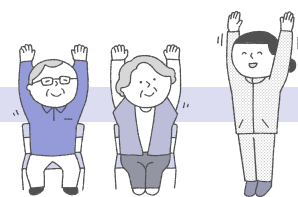
介護保険料率について

令和6年度の介護保険料率は、18.4%で据え置きとします。

介護保険料（40 歳～ 64 歳が対象）は健康保険料とは別勘定で管理しており、健保組合が国に代わって保険料を徴収し、介護納付金として国に納付しています。

健保組合が納付すべき介護納付金は国から算出方法が示され、健保組合ではその金額に基づいて介護保険料率を
決めています。

令和6年度は保険料が介護納付金を上回る見込みのため、現行料率の18.4%のまま据え置きとします。



令和6年度

医療費が変わります

医療サービスの公定価格である「診療報酬」は、原則2年に一度改定されます。令和6年度は改定の年に当たり、医療従事者の人件費などにあたる「本体」部分が**0.88%引き上げ**られることになりました。

みなさんが受診する際に関連する主な変更点をご紹介します。



令和6年 6月 からの変更

初診料・再診料の引き上げ



医療従事者の賃上げや人材確保の実現のため、初診料、再診料などが引き上げられます。

また、賃上げ実現など一定の基準を満たした医療機関は、初診60円、再診20円を加算できるようになります。

	初診料	再診料
現 行	2,880 円	730 円
令和6年6月～	2,910 円 + 加算 60 円 ^{※2}	750 円 + 加算 20 円 ^{※2}

※1 患者負担は上記の3割（未就学児・70～74歳の現役並み所得以外の方は2割）の金額です

※2 初診料・再診料の算定回数が少ない医療機関は、さらに加算となる場合があります

マイナ保険証利用で医療費が安く



医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）を推進する体制を整備している医療機関には80円（初診）が加算されます。

またマイナ保険証を利用すると、従来の保険証で受診するよりも安くなります（表参照）。

	初 診	再 診
現 行	従来の保険証 40 円 マイナ保険証 20 円 * 月1回	な し
令和6年6月～	従来の保険証 30 円 マイナ保険証 10 円 * 月1回	従来の保険証 20 円 マイナ保険証 10 円 * 3カ月に1回

※患者負担は上記の3割（未就学児・70～74歳の現役並み所得以外の方は2割）の金額です

マイナ保険証で受診する際、患者が同意をすれば、過去の健診や処方薬の情報を医療機関が確認することができ、より効率的に質の高い医療を受けられるようになります、費用も安くなります。

入院時の食事代が引き上げ

入院時の食事代は長年据え置かれてきましたが、食材費等の高騰を受け、1食あたり30円引き上げられます（一般所得者の場合）。

	現 行	令和6年6月～
保険給付（栄養管理）	180 円	180 円
自己負担（食材費等）	460 円	490 円
計	640 円	670 円



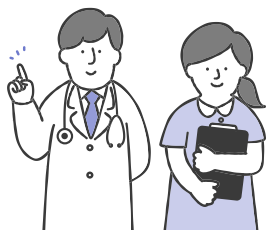
令和6年 10月 からの変更

患者が希望して先発薬を使うと負担大



成分が同じで安価な「ジェネリック医薬品」があるにもかかわらず、価格の高い「先発薬」を選んで処方してもらう場合には、ジェネリック医薬品との差額のうち4分の1にあたる金額が患者負担となります（対象は表参照）。先発薬を選んだ場合の自己負担額が、従来以上に大きくなります。

対象となる先発薬	- ジェネリック医薬品が登場して5年以上経過している先発薬 - ジェネリック医薬品への置き換えが50%以上となった先発薬
対象とならないケース	- 医療上の必要性があって先発薬を使う場合 - 薬局にジェネリック医薬品の在庫がない場合



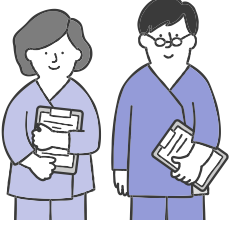
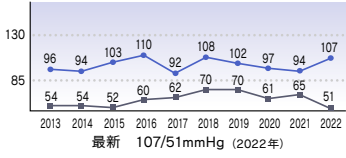
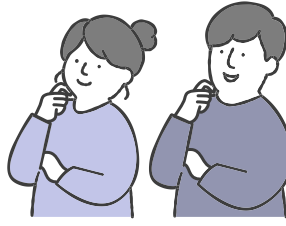
令和 6 年度

健診のお知らせ

今年度も次のような健診を実施いたします。

積極的に受診いただき、年に1度の健康チェックにお役立てください。

健診制度と概要

対 象 者	A 社員本人	B 被扶養配偶者および 任意継続被保険者本人と その被扶養配偶者	C 配偶者以外の 被扶養者
窓 口	各社健康管理担当部署	健保組合	健保組合
健診種類	一般健診 35 歳未満の方 総合健診 35 歳以上の方	被扶養配偶者・任継者健診（イーウェル健診） * 35 歳以上と未満で健診項目が異なります。左頁の表「指定項目一覧」を参照ください。 * 35 歳以上の健診項目は日帰りドック並みの充実した内容となっています。	法定の特定健診 40 歳以上の方 * 基本項目は、左頁の表「指定項目一覧」を参照ください。
受診資格	三井住友海上健康保険組合 被保険者 * 7 月以降に加入された方は採用健診を代替とするため除きます。	被扶養配偶者および任意継続被保険者本人とその被扶養配偶者で、かつ受診日において資格がある方 * 7 月末までに資格喪失される方は除きます。	受診日において資格がある方
受診期間	6 月～ 12 月	7 月 1 日 (月) ～ 2 月 28 日 (金) * 3 月受診は全額自己負担 (約 4 ～ 6 万円)	4 月～ 2 月 * 3 月受診は全額自己負担
利用方法	「健康管理センター」からの案内に従い受診してください。 	受診案内 6 月末までに委託先「㈱イーウェル」より自宅宛に DM でご案内します。 案内に従い、ご自身でご予約をお願いします。 * 5 月 1 日～ 6 月末までに健保組合で資格の認定がされた方については、順次発送します。 予約受付期間 6 月 24 日 (月) ～ 1 月 31 日 (金)	① かかりつけ医など任意の医療機関等で受診してください。 ② 受診後、当健保組合所定の申請書に、健診結果と特定健診費用を明記した領収書と質問票を添付してご請求ください。
費用負担	事業主と健保組合で分担して負担	左頁の表「指定項目一覧」の項目については、原則として全額健保組合が負担	10,000 円を限度に健保組合が実費負担
結 果	健診結果の経年一覧・経年グラフが表示されます。健康のセルフケアにお役立てください。 (イメージ) 血圧 (基準値 最高/最低 130/85 未満 mmHg)  最新 107/51mmHg (2022年)	健診結果は医療機関から直接ご自宅宛に送付されます。健診サイト KENKOBBOX からは健診予約が見られます。詳細は健診案内 DM でご確認いただき、ぜひ、ご活用ください！ 	
そ の 他	事業主との共同事業として実施しています。 	注意事項 9 月以降 DM が届かない方は健保組合に健診案内の送付をご依頼ください。 (7 月以降に任意継続被保険者になった方や被扶養配偶者の資格を取得した方等) * 今年度、会社での健診を受診済みの方は、重複しての受診はできません。 【DM 送付依頼受付締切：11 月 1 日 (金)】	制度の詳細は健保ホームページまたはインターネットホームページ (http://www.mskempo.or.jp/) をご参照ください。

住所に変更があった場合、MS1 の e 人事ホームページを利用できる方は、身上事項変更手続きにより変更してください。利用できない方については、所管の人事総務担当課にすみやかに変更の届出をお願いします。

被扶養配偶者 および任意継続被保険者本人と その被扶養配偶者の方へ

被扶養配偶者健診・任継者健診指定項目一覧

青色の項目…特定健診基本項目

項 目	35歳未満	35歳以上
医師診察	○	○
身体計測等		
身長	○	○
体重	○	○
BMI	○	○
体脂肪計測	×	○
腹囲測定	○	○
視力検査	○	○
血圧測定	○	○
尿検査		
糖・蛋白・潜血	○	○
ウロビリノーゲン	×	○
聴力	×	○
心電図		
心電図12誘導	×	○
脈拍数	×	○
胸部X線	○	○
胃部検診	×	○
便潜血	×	○
眼底検査	×	○
腹部超音波	×	○
血液検査		
AST (GOT)	○	○
ALT (GPT)	○	○
γ-GT	○	○

項 目	35歳未満	35歳以上
中性脂肪		
HDL コレステロール		
LDL コレステロール		
総コレステロール		
尿酸		
クレアチニン		
尿素窒素		
空腹時血糖	○	○
HbA1c		
赤血球数		
ヘマトクリット		
MCV		
MCH		
MCHC		
白血球数		
血小板数		

婦人科	乳がん検査 (マンモグラフィーまたはエコー)	×	○
	子宮がん検査(内診・頸部細胞診)	×	○

*年齢区分は当該年度に達する満年齢です。

*上記項目以外の検査をした場合は自己負担となります。

令和6年度 健診のスケジュール

受付期間内の申込みでも混雑により、
希望する健診機関の予約が
取れないことがあります。
早めに予約申込みをお願いします。

実施内容	日 程
1 DM(健診案内)住所確定	令和6年 5月13日(月)
2 DMの発送	令和6年 6月17日(月)
3 健康診断・予約開始	令和6年 6月24日(月)
4 健康診断・受診開始	令和6年 7月 1日(月)
5 DM追加送付依頼締切	令和6年11月 1日(金)
6 健康診断・予約終了	令和7年 1月31日(金)
7 健康診断・受診終了	令和7年 2月28日(金)



再検査について

健保組合での手配は行っておりません。
各自保険証扱いで任意の医療機関にて受診してください。

右頁の表B「被扶養配偶者および任意継続被保険者本人とその被扶養配偶者」の方は、**無料で受診できる「被扶養配偶者・任継者健診(イーウェル健診)」**を極力ご利用ください。

イーウェル健診で提携している以外の病院で受診したい方は日帰りドックを選択することもできます。

同一年度内にイーウェルでの健診と重複しての利用はできません。

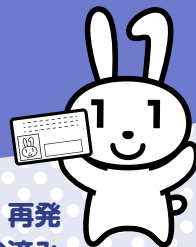
日帰りドックは、全額自己負担で下記のとおり一部補助があります。

年齢区分	35歳以上の方
受診資格	被扶養配偶者・任意継続被保険者本人(受診日に当健保組合の資格があること)
受診期間	令和6年4月～令和7年2月
費用の負担	被扶養配偶者 25,000円 / 任意継続被保険者本人 35,000円 を限度に健保組合が実費負担

健康保険証は、2024年12月2日に廃止されます

医療機関等の
受診は

マイナ保険証で!!



現行の健康保険証は2024年12月2日に廃止され、同日以降を交付日とする健康保険証の新規・再発行は行われません。マイナンバーカードを取得していない方、健康保険証利用の申込手続きがお済みでない方は、すみやかに申請・登録を行いましょう。

※マイナ保険証とは健康保険証の利用登録が完了しているマイナンバーカードを指します。

マイナ保険証のメリット



データに基づく適切な診断や処方が可能!

※本人が同意した場合のみ

- 特定健診や診療情報を医師と共有でき、重複検査などのリスクが減少する
- 薬剤情報を医師や薬剤師と共有でき、重複投薬や禁忌薬剤投与などのリスクが減少する
- 旅行先や災害時などでも、薬の情報等が連携される

各種手続きも簡単・便利に!

- 転職・転居などによる保険証の切替や更新が不要に
※保険者が変わる場合は手続きが必要
- 手続きなしで、高額な窓口負担が不要に
- マイナポータルで、過去の健診・薬剤の処方・医療費の閲覧や医療費控除の手続きができる

マイナ保険証の申請はカンタン

マイナンバーカードを保険証として使用するには申し込みが必要です。

● スマホから

STEP 1

「マイナポータル」をインストールし、起動する

マイナポータル



STEP 2

「マイナンバーカードの健康保険証利用申込」をタップする

STEP 3

利用規約等を確認・同意する

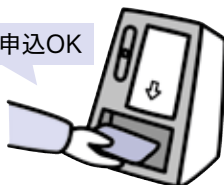
STEP 4

マイナンバーカード交付時に設定した4桁の暗証番号を入力し、マイナンバーカードを読み取る



● 医療機関・薬局の 顔認証付カードリーダー

受診時に申込OK



● 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



マイナ保険証がないと保険診療が受けられなくなるの?



健康保険証廃止後、発行済みの健康保険証を最大1年間（先に有効期間が到来する場合は有効期間まで）使用できる経過措置が設けられています。

オンライン資格確認を受けることができない方には、氏名・生年月日、被保険者等記号・番号、保険者情報等が記載された「資格確認書」を交付する予定です。「資格確認書」があれば、当分の間、これまでどおり保険診療を受けることができます。

（資格確認書の交付対象者）

当分の間、下記の方については健保組合などの各保険者が交付します。

- ・ マイナンバーカードを取得していない方
- ・ マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない方
- ・ マイナ保険証の利用登録解除を申請した方、マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れている方、マイナンバーカードを返納した方 等

（資格確認書の有効期間）5年以内で各保険者が設定します。

（資格確認書のサイズ、材質）

サイズはカード型、はがき型、A4型から、材質は紙かプラスチックから、各保険者が選択します。

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時30分～20時 土日祝 9時30分～17時30分（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



★マイナンバーカードの
申請はこちらから

地方公共団体
情報システム機構



★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





禁煙にチャレンジしましょう！



当健保組合では以下「禁煙プログラム」を用意しています。
年間を通じてお申し込みできますので、この機会に禁煙に取り組みましょう。

禁煙プログラムのポイント

- ポイント1** ご希望に応じて、3つのコースから選択可能です！（遠隔禁煙プログラム（キュア・アップ、リンケージ）、禁煙補助剤購入、対面禁煙外来）
- ポイント2** 三井住友海上健保の被保険者であれば、どなたでも申し込みは可能です！
- ポイント3** 遠隔禁煙プログラム（2社から選択）の場合、通常5～6万円のところ、1万円で参加可能です！

当健保組合の禁煙プログラムの概要

コース名	サポート	特 長	補助内容	募集期間
遠隔禁煙プログラム (2社のいずれかから選択)	キュア・アップ*1 「オンライン卒煙プログラム」  招待コード 657448	●スマホの専用アプリでオンライン面談。 信頼できる指導員とビデオ通話で手間いらず。 (土日も20時まで) ●ニコチンパッチをご自宅にお届け。 (使用期間は2カ月) ●支援期間は6カ月。	通常5～6万円のところ、 1万円で参加可能。*3	2024年5月27日～ 2025年2月28日 (年度内1回のみ)
	リンケージ*2 「オンライン禁煙プログラム」 	●スマホまたはPCでオンライン面談。 提携医療機関の医師の診療が可能。(2カ月) WEB予約で待ち時間最小に、通院の手間を 解消できる。 ●ニコチンパッチをご指定場所にお届け。 ●支援期間は診療期間2カ月+診療後10カ月。		*キャンペーン期間中 2024年5月27日～ 2024年7月31日 先着50名 (年度内1回のみ)
禁煙補助剤購入	リンケージ*2 「ノンスモ禁煙サポートプログラム」 	●ホームページからお申込みいただき、ニコレット®などの入ったキットをお届け。	先着100名に利用料金の 全額を補助。	2024年5月27日～ (定員になり次第終了) (年度内1回のみ) お試した後「遠隔禁煙プログラム」への移行も可能
対面禁煙外来		日本国内の医療機関で「禁煙外来」を受診する。	1万円を上限に補助。*3	随時

詳細についてはこちらにお問い合わせください。

- *1 ascore（アスコア）卒煙サポートチーム **【Eメール】** asure@cureapp.jp
*2 株式会社リンケージサポートデスク **【TEL】** 0120-33-8916 **【Eメール】** sd@linkage-inc.co.jp
*3 領収書、「禁煙外来終了証明」または支給申請書への医療機関・医師の証明が必要になります。

詳しくは三井住友海上健保組合

URL <http://www.mskempo.or.jp/>



歯医者さんへ行こう

予防歯科への第一歩 メリットいっぱい「かかりつけ歯科医」

近年、むし歯や歯周病になってからの治療ではなく、なる前に予防し、生涯を通じて健康な歯を守る「予防歯科」という考え方が広まってきています。予防歯科ではかかりつけ医を持ち、定期的な健診や治療による「プロフェッショナルケア」と、歯みがきなどの「セルフケア」との両輪のケアが大切です。



「かかりつけ歯科医」にはどんなメリットがある？

- ☒ むし歯や歯周病の早期発見、早期治療につながる
- ☒ 医療費節約につながる
- ☒ 定期的なプロフェッショナルケアが受けられる
- ☒ 効果的なセルフケアを提案してもらえる
- ☒ 検査や処置の重複が避けられる

歯科医院を変えるたびにレントゲンなどの検査や処置が必要となり、体とお財布の両方に負担がかかります

歯科医院を3回受診した場合

毎回別の歯科医院にかかる場合 初診料 7,920円 (2,640円×3回)
3回とも同じ歯科医院なら 初診料+再診料 3,760円
(2,640円+560円×2回)

かかりつけ歯科医がいると、
初診料・再診料だけで4,160円節約できます!!

※上記は健康保険適用前の金額です。 ※初診料・再診料は2024年6月以降変更されます。

ライフステージに応じた 口腔機能管理が 強化されます！

「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）」は、歯の喪失を未然に防ぐことを目的に創設された制度で、一定の基準を満たしてか強診の認定を受けた歯科医院では、予防目的の治療の健康保険適用範囲が拡大されます。

2024年6月からは、か強診については、小児期～高齢期のライフステージに応じた継続的かつ定期的な口腔機能管理の強化を目的に見直され、生涯を通じた歯科疾患の重症化予防の取組みが一層推進されます。

令和6年度

健康保険被扶養者資格確認 「部分調査」を実施いたします

健保組合は、法律（健康保険法施行規則第50条）により、毎年、被扶養者資格の確認を行うことができます。

被扶養者資格確認調査は、被扶養者となった方がその後も被扶養者の認定基準を満たしているかどうか確認するための調査です。就職や結婚等で被扶養者の資格を失ったにもかかわらず、手続きを忘れていない方が少なくありません。健保組合では、こうした手続きもれに対応するため、この調査を毎年実施しています。今年度は子・孫等を対象とした「部分調査」となります。



被扶養者資格のない方が加入したままになっていると、健保組合が本来支払わなくてもよい医療費を支払うことになるなど、不要な支出にもつながります。

被扶養者資格のない方が加入したままになっていると、健保組合が本来支払わなくてもよい医療費を支払うことになるなど、不要な支出にもつながります。

1 実施施時

令和6年8月

2 調査対象者

令和6年6月1日現在当健保組合に加入している、子・孫等を被扶養者として
いる被保険者

※令和6年6月1日以降に認定された被扶養者は除く

3 調査要領

調査対象となる被扶養者がいる方には、「健康保険被扶養者資格確認調査」（ログイン案内）を連絡します。（WEBでの手続きに変更）

概要は改めてご連絡いたします。

4 提出期限

調査書 WEB 8月1日(木) 予定

事業所人事・総務提出期限 8月30日(金) 予定

被保険者の皆さんには資格確認調査の際、必要証明書類を取りつけWEB上にアップロードいただくことになり、費用負担やお手数をおかけいたします。何とぞご理解とご協力をお願いいたします。

*令和6年度健康保険被扶養者資格確認調査の詳細は、健保ホームページに掲載しております。

令和5年8月実施 被扶養者資格確認調査

結果報告

調査結果 父母・兄弟姉妹

●対象被保険者数	49名		
●対象被扶養者数	54名	●不適格者数	0名





こんなときはどうする？ 健保の手続き

被扶養者に異動があったら、

届出をお忘れなく



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」を添えて健保組合に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、被扶養者でなくなるので、異動届を提出してください

就職した・他の健保組合に加入したとき

- 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)。

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。
https://www.mhlw.go.jp/stf/taiou_001_00002.html





薬のもらい方で 医療費を節約



そんなことは
ないぞ！

ジェネリックだと
安くなるけど、
やっぱり高い薬のほうが
よく効くのかな…？



ジェネリックに
しますか？

安くても効き目は確か

お財布に
やさしいですよ



ジェネリック医薬品は、新薬(先発医薬品)と同じ有効成分を使っており、品質、効き目、安全性は同等です。新薬は長い年月と莫大な費用をかけて開発されますが、特許期間が切れたあと、同じ有効成分を使ったジェネリック医薬品が製造・販売されるようになります。新薬に比べて開発期間・費用が少ないため、価格を安くできるのです。

※2024年10月から、新薬を選ぶと、ジェネリック医薬品との差額の一部が自己負担になる場合があります。

ジェネリック医薬品は国で定められた厳しい試験をクリアしており、さらに服用しやすいように大きさや味・香りなどを改良したものもあります。

ぜひ
ジェネリックで
お願いします！



例

錠剤を小さくして
のみやすくしたり、
ゼリー状や液体に



文字や色でのみ
間違いを防ぐ

kusuri
10

kusuri
40

kusuri
500

コーティング
などで苦みを
少なく



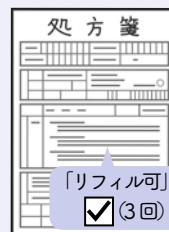
リフィル処方箋でさらに節約

処方箋の「リフィル可」欄にレ点が入っていれば、リフィル処方箋として使用できます。リフィル処方箋は、医師が可能と判断した場合に発行され、繰り返し(3回が上限)使用できる処方箋です。

処方箋をもらったら確認してみましょう。

リフィル処方箋なら…

- 薬をもらうための通院が減らせるので、再診料・処方箋料が節約できる。
- 通院のための移動時間や待ち時間、交通費が節約できる。



けんぽ掲示板

健保ホームページをご活用ください

当健保組合では、インターネットホームページで多様な情報をご提供しております。

URL | <http://www.mskempo.or.jp/>

三井住友海上健康保険組合 でも検索できます。

各種届出・申請書

手続きに必要な申請書類をダウンロードできます。

ライフシーン検索

結婚したとき、子どもが生まれたときなど、ライフシーン別に受けられる給付や、必要な手続きについて検索することができます。



機関誌バックナンバー

『けんぽだより』のバックナンバー(vol.14以降)を閲覧できます。

臓器提供意思表示 について

㈲日本臓器移植ネットワークのHPへリンクしています。

こんなときは、
どうすればよい？

手続き方法が
知りたい

そんなときは
アクセス！

