

けんぽたより

volume **50**
令和7年 秋号

三井住友海上健康保険組合

健診のご予約はお済みですか？

6月下旬より被扶養配偶者および
任意継続者健診のご案内をお送りしています



これが健診のご案内です！
※実物はオレンジ色角2封筒A4サイズ

予約受付期間

令和7年6月24日～令和8年1月31日

健診受診期間

令和7年7月1日～令和8年2月28日

費用（指定項目）

無料（健保組合全額負担）

健診案内DM

健診案内を紛失したり9月になっても届いていない方は、10月31日までに当健保組合にお申し出ください。
11月1日以降は再発行できません。



早めにお申し込みいただくと、
希望の日時でのご予約がとりやすくなります。

この健診は、今年度の案内を受け取っていても、受診日に資格喪失している方は受けることができません。
また、3月以降に受診（予約変更）された方は、全額自己負担（35歳以上の場合、約4～5万円）となりますので、ご注意ください。

※配偶者以外の被扶養者（40歳以上）の特定健診は、健保組合ホームページにご案内を掲載しておりますので、ご覧ください。

特定健診 とは…



対象者は？

40～74歳の被保険者および被扶養者

目的は？

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・改善が大きな目的です。
メタボとは、肥満や高血糖・高血圧・脂質異常などの危険因子を併せ持ち、生活習慣病リスクが高い状態のことです。

被扶養者 および 任意継続者の特定保健指導

2019年度より被扶養者および任意継続者の方にも、特定保健指導を実施することとしました。

特定保健指導の対象となった方は、医療機関や指定された集合場所に訪問しなくても、場所を選ばず自宅などからスマートフォンを利用し、遠隔にて専属の管理栄養士から特定保健指導を受けることができます。個人の生活に合わせ食事・運動のサポートをチャットで行い、手軽ですが、しっかりと結果が出るように健康状態の改善（体重減少など）を一緒に目指します。

費用は健保組合が負担するので無料です。当健保組合から指導を依頼している株式会社エス・エム・エスよりご案内が到着しましたら、対象者の方はぜひご参加ください！

エス・エム・エスから
封筒が届いたら、
必ずチェックしてね



決算のお知らせと 今後の対応について

7月18日に開催した組合会で令和6年度決算が承認されるとともに、今後の保険料率の対応等について説明していますので、その概要をお知らせします。



決算の概要

1 健康保険の決算

健康保険の料率

健康保険の料率は、高齢者医療制度への負担金（以下、納付金）などの支出増加に対応するため、令和5年度に健康保険料率を78%から8%引き上げて、86%としました。令和6年度は据え置きしています。

経常収入

経常収入は賃上げや一時金等により、保険料収入が増加したため、158.1億円と前年度比9.3億円（6.3%）増加しました。

経常支出

経常支出は、156.9億円と前年度比11億円（7.5%）増加しました。なお、内訳は次のとおりです。

1 健保組合を運営するための事務費

2 保険給付費は、総額77.8億円と前年度比3.5億円（4.7%）増加し、被保険者1人当たりの給付費も前年度比3.3%増加しました。

3 納付金は、総額68.8億円と前年度比7.5億円（12.1%）増加しました。前期高齢者（65〜74歳）納付金は30.4億円と前年度比6.1億円（25.0%）増加、後期高齢者（75歳以上）支援金は38.5億円と前年度比1.4億円（3.7%）増加となりました。

4 納付金の負担は、高齢者医療制度が開始された平成20年度に比べると32.7億円も増加しています。また、令和6年度の保険料収入に対する割合は43.6%であり、健保組合の財政にとって大きな負担となっています。

5 各健保組合の独自事業である保健事業費は、総額9.3億円と前年度比0.1億円減少しました。当健保

健康保険

組合状況

年 度	令和5年度	令和6年度	増 減
健康保険料率	86.0%	86.0%	—
被保険者数(3月末)	26,279人	26,540人	261人
被扶養者数(3月末)	16,175人	15,493人	▲682人
扶 養 率	0.62人	0.58人	▲0.04人
被保険者平均年齢	45.11歳	45.30歳	+0.19歳
標準報酬月額(年間平均)	413,500円	421,985円	+8,485円
総標準賞与額(年間合計)	493億円	558億円	+65億円

健康保険

経常収支差引額と内部留保残高の推移

単位：億円	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度見込
経常収支差引額	▲0.3	▲10.1	▲8.2	2.9	1.2	▲11.6
<内部留保>						
法定準備金残高	27.8	27.8	27.8	27.8	27.8	27.8
別途積立金残高	40.5	33.5	27.4	32.8	36.8	27.2

介護保険

収支（前年度比較）

	令和5年度実績①	令和6年度実績②	増加額②-①	増加率②/①
保 險 料 率	18.4%	18.4%	0.0%	0.0
(+) 介護保険収入	21.9	23.0	1.1	5.0
(-) 介護納付金	19.5	19.4	▲0.1	▲0.7
(±) そ の 他	▲0.0	▲0.0	0.0	—
収支差額	2.4	3.6	1.2	—
介護準備金(積立率)	7.5(447%)	11.1(679%)	3.6(232%)	48.7

健康保険

収支（前年度比較）

主要項目	令和5年度	令和6年度	対前年度増減額	対前年度増減率	令和7年度見込
(+) 保 険 料	148.6	157.8	9.2	6.2	151.6
(保険料率)	(86.0%)	(86.0%)	(0.0%)	(0.0)	(86.0%)
経常収入	148.8	158.1	9.3	6.2	152.0
(-) 事 務 費	0.7	0.8	0.1	10.1	1.1
(-) 保険給付費	74.3	77.8	3.5	4.7	82.4
(被保険者1人当たり：千円)	(284.6)	(293.8)	(9.3)	(3.3)	(293.6)
(-) 納 付 金(拠出金)	61.4	68.8	7.5	12.1	69.9
(前期高齢者納付金)	(24.3)	(30.4)	(6.1)	(25.0)	(28.0)
(後期高齢者支援金)	(37.1)	(38.5)	(1.4)	(3.7)	(41.9)
(-) 保健事業費	9.4	9.3	▲0.1	▲0.9	10.0
経常支出	145.9	156.9	11.0	7.5	163.6
経常収支	2.9	1.2	▲1.7	—	▲11.6

<経常外収支>

(+) ①別途積立金繰入	10.0	12.0	2.0	20.0	18.0
(+) 財政調整事業交付金	1.8	1.9	0.1	8.3	1.4
(+) 高齢者医療助成金他	0.7	0.9	0.2	22.8	0.5

総合収支	15.4	16.0	0.6	4.2	8.3
総合収支(除①別積繰入)	5.4	4.0	▲1.4	—	▲9.7

※増減額および増減率は、単位未満の数値を含めて計算した結果を四捨五入して表記しています。

組合は従来から健診等の疾病予防事業に資源を集中しており、特定健診・特定保健指導、データヘルス計画について着実に取り組みを推進しました。

経常収支および総合収支

経常収入から経常支出を差し引いた経常収支は、前年度比1・7億円減少して、1・2億円の黒字となりました。

経常収支に経常外収支を加算した総合収支（別途積立金の繰入を除く）は、4・0億円の黒字となりました。

内部留保

総合収支の決算残金は、所要の繰越処理を行い、残額を繰越剰余金となる「別途積立金」として積み立てました。

この結果、「法定準備金」が27・8億円（前年度と同額）、「別途積立金」が36・8億円（前年度比4億円増加）となりました。

2 介護保険の決算

介護保険は、保険料率を18・4%のまま据え置きとしています。

保険料収入は23・0億円と前年度比1・1億円増加し、納付金は19・4億円と前年度比▲0・1億円減少しました。このため、その他の収支を含めた収支差額は、前年度に比べ1・2億円増加して3・6億円の黒字となりました。

この結果、「介護準備金」の期末残高は11・1億円と前年度に比べ3・6億円増加しました。

今後の対応について

1 健康保険の対応

今後の保険料率を検討するうえで主要な支出項目である納付金や保険給付費は、高齢化や先端医療の高度化を背景に今後も増加することが避けられない状況になっています。

令和7年度は料率を86%のまま据え置きましたが、令和8年度以降、収支が悪化していく場合には料率の引き上げが必要な見通しです。料率引き上げを実施する場合の引き上げ幅については、諸情勢を的確に把握して慎重に検討を進めてまいります。

2 介護保険の対応

介護保険は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するものであることから、介護保険の料率については、各年度の必要料率を確保することを基本にしています。

介護保険は高齢化が進むことによって今後も負担が増加する見込みです。今後の対応について引き続き慎重に検討を進めてまいります。

今後も納付金の負担増や医療費の増加など、健保組合にとって厳しい環境が続くものと思われます。健康保険、介護保険とも適切で納得感のある料率水準となるよう検討してまいりますので、ご協力よろしくお願いいたします。



人生100年時代の歯の健康

フレイルは口の中から始まる…

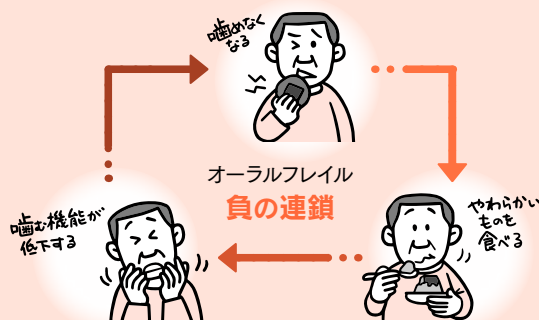
「オーラルフレイル」

- 加齢により心身が疲れやすく衰えた状態のことを「フレイル」といい、要介護状態へと至る前段階です。
- フレイルは、口腔機能の低下（オーラルフレイル）から始まることがあります。

噛めないからやわらかいものを食べる、やわらかいものを食べるから噛む機能が低下する、噛む力が低下するから噛めなくなるという負の連鎖が、口腔機能の低下を招きます。**食欲・摂取量が低下することで低栄養となり、筋力・筋肉量の減少、基礎代謝量の低下につながるのがフレイルです。**きっかけは口腔機能の低下といえ、人生100年時代だからこそ、口腔ケアは重要になっています。

ただし、毎日の歯みがきや歯科医院の受診だけが口腔ケアではありません。会話は摂食嚥下に関連する筋力を鍛え、運動は噛む力に影響する体幹を鍛えます。人や社会とのつながりをもちながら、アクティブに人生を楽しむことがオーラルフレイルを予防するコツです。

監修：東京科学大学 大学院医歯学総合研究科
う蝕制御学分野 主任教授 島田 康史



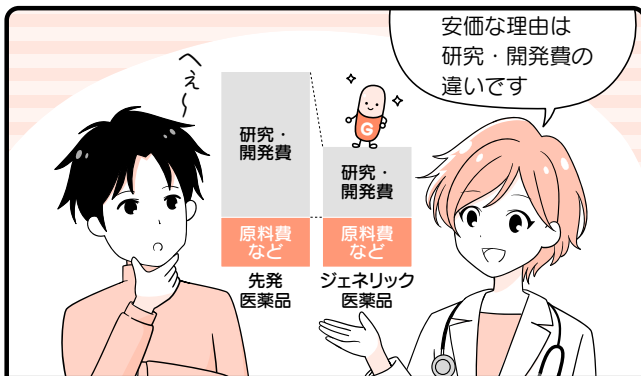
4点以上で危険！

✓ オーラルフレイル セルフチェック	はい	いいえ
半年前と比べて堅いものが食べにくくなった	2点	0点
お茶や汁物でむせることがある	2点	0点
義歯を入れている	2点	0点
口の乾きが気になる	1点	0点
半年前と比べて外出が減った	1点	0点
さきイカ、たくあんくらいの堅さの食べ物を噛める	0点	1点
1日2回以上、歯をみがく	0点	1点
1年に1回以上、歯医者に行く	0点	1点

出典：日本歯科医師会リーフレット「オーラルフレイル」

ジェネリック医薬品について 知ってほしい4つのこと

価格が
安いだけ
じゃない!



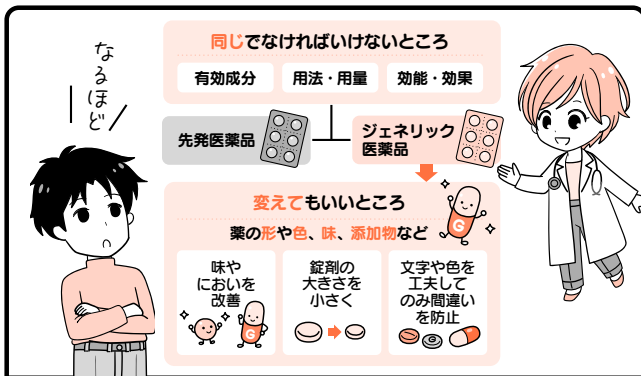
1 安い理由は研究・開発費が抑えられるから

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同じ有効性をもちながら、研究・開発費が抑えられるため価格が低く設定されています。また、2024年10月からは、先発医薬品を希望する場合に価格差の4分の1を自己負担する「選定療養」が導入され、価格差がさらに広がりました。



2 効き目や安全性は同じ

ジェネリック医薬品は、国の厳しい試験によって、品質、効き目、安全性が先発医薬品と同等であることが確認されています。国の基準をクリアしたもののだけが、ジェネリック医薬品として認められて販売されています。



3 改良されたジェネリック医薬品も

ジェネリック医薬品のなかには、新しい技術によりのみやすく味や形状が改良されたものや、文字や色などを変えてのみ間違いを防ぐ工夫が施されているものがあります。



4 高い普及率

国内のジェネリック医薬品の普及率は2023年時点で約80%（数量ベース）、医療費節減効果は約1.6兆円※と試算されています。10年前の47%と比較すると大幅に上昇し、広く選ばれていることがわかります。

※「後発医薬品（ジェネリック医薬品）及びバイオ後続品（バイオシミラー）の使用促進について」および「令和6年度薬価基準改定の概要」（厚生労働省）より

2025年12月2日から

従来の保険証は使用できなくなります

従来の保険証は2024年12月2日に廃止され、マイナ保険証を基本とする体制へと移行しました。マイナ保険証へ切り替えるための1年間の経過措置期間も、いよいよ2025年12月1日までとなります。まだマイナ保険証に切り替えていない方は、早めの切り替えをお願いします。



けんぽ掲示板

健保ホームページもご活用ください

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 <https://www.mskenko.or.jp/>

三井住友海上健康保険組合

でも検索できます。