



角島大橋・下関

令和5年

9月号

いきいきつうしん

令和5年度 被扶養者資格再確認のご協力のお願い

健康保険の被扶養者となっている方が、**現在も被扶養者資格を満たしているかどうかの再確認**を毎年実施しています。加入者のみなさまの保険料負担の軽減につながる大切な確認となりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。



- 【確認の対象となる方】 令和5年4月1日において18歳以上の被扶養者（協会管掌健康保険）
該当する被扶養者がいない場合は、被扶養者状況リストはお送りいたしません。
- 【送付時期】 令和5年10月下旬から11月上旬にかけて順次送付
- 【添付書類】 下記に該当する場合、事実を証明する書類の提出をお願いいたします。
・被保険者と別居している被扶養者…仕送りの事実と仕送り額が確認できる書類
・海外に在住している被扶養者…海外特例要件に該当していることが確認できる書類
- 【扶養から外れる方】 被扶養者状況リストに同封の被扶養者調書兼異動届と該当する方の保険証を協会けんぽへ提出
- 【提出期限】 令和5年12月8日（金）

| 令和4年度の実績 | |
|------------------|-----------------------------|
| 扶養解除者数 約7.8万人 | 高齢者医療制度への負担 軽減額（効果額）約9億円 |

連載

少しの工夫で手軽に減塩しよう！

（記事提供）山口県立大学 看護栄養学部 栄養学科 准教授 山崎 あかね

1日の食塩摂取量の目標値を知っていますか？

成人男性 **9.0g**未満 成人女性 **7.5g**未満
健康やまぐち21計画（第2次）より

9月おすすめ減塩メニュー

※揚げ野菜と豚肉のあまがらめ※

エネルギー 175kcal 食塩相当量 0.6g

●材料（1人分）

- ・豚もも肉 45g
- ・こしょう 少々
- ・片栗粉 小さじ2
- ・かぼちゃ 40g（約1/10個）
- ・なす 25g（約1/3本）
- ・揚げ油 適量
- ・薄口しょうゆ 大さじ1/4
- ・砂糖 大さじ1/2
- ・酒 小さじ1/2
- ・いりごま（白） 小さじ1
- ・水菜 20g（1/5株）

●作り方

- 1 豚肉は一口大に切りこしょうをふる。かぼちゃは1cm幅の一口大に切る。なすは一口大の乱切りにして水にさらす。水菜は3cm幅に切る。
- 2 かぼちゃ、なすは素揚げする。豚肉は片栗粉をまぶして揚げる。
- 3 ポウルに調味料を合わせておき、なすと豚肉が揚がったらからめる。
- 4 皿に水菜を敷き、3とかぼちゃを盛る。

減塩のポイント

・新鮮な食材を用いる・香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用する・むやみに調味料を使わない・だしや油を上手に利用する・切り方はあまり小さく切らない

ちょうどよい食塩相当量のみそ汁の作り方

みそ*10g だし汁150g（食塩約1g）

※山口県でよく使用される麦みそを用いた場合
※野菜をたっぷり入れると汁量が少なくなっても満足感があります！

脳卒中や心血管疾患などの循環器病の危険因子である高血圧の要因となる食塩の摂取量を減らしましょう！

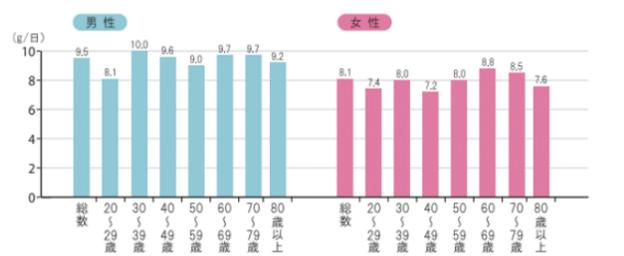
令和4年県民健康栄養調査の結果より

●食塩摂取量の平均値の年次推移（1歳以上）



食塩摂取量は年々減少していますが、目標値には達していません。

●食塩摂取量の平均値（20歳以上）



食塩摂取量の平均値は、年々減少傾向
しかし、総数で見ると男女とも目標値を上回る量を摂取
男性では20歳代、女性では20歳代と40歳代で目標値におさまっている



協会けんぽ 2022（令和4）年度決算（見込み）のお知らせ

2022年度の決算（見込み）のポイント

2022年度の決算は収入が11兆3,093億円、支出が10兆8,774億円で、**収支差は4,319億円**となりました。

ポイントとして、収支差は前年度比で増加（+1,328億円）しましたが、この要因は、保険料収入の増加（+1,868億円）より保険給付費の増加（+2,502億円）が上回ったものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴う2020年度の高齢者の医療費の一時的な減少により、後期高齢者支援金に多額の精算（戻り分1,901億円）が生じたこと等によって支出の伸びが抑えられたことによるもので、一時的な特殊事情によるものです。
※詳しくは、協会けんぽホームページをご覧ください。

2022年度決算（見込み） | 医療分

| | | |
|-----|------------|------------|
| 収入 | 11兆3,093億円 | （+1,813億円） |
| 支出 | 10兆8,774億円 | （+486億円） |
| 収支差 | 4,319億円 | （+1,328億円） |
| 準備金 | 4兆7,414億円 | （+4,319億円） |

※（ ）内は、対前年度比

保険給付費 63.9%

協会けんぽが医療機関に支払う費用や、傷病手当金等の支払いに要する費用

高齢者医療への拠出金等 33.0%

高齢者の皆さまの医療費の一部を現役世代が負担しています。その額は、支出の約1/3を占め、重い負担になっています。
今後、団塊の世代が75歳以上となることによって、高齢者医療への拠出金の増加が見込まれています。

健診・保健指導経費 1.2%

協会事務費 0.9%

その他の支出 1.0%



Q. 2022年度の決算は赤字額が増加しましたが、協会けんぽの財政は今後どのような見通しなのでしょうか？

A. 協会けんぽの財政は、以下の理由から楽観を許さない状況です。

- ・収入面では、賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、不安定な海外情勢や物価高の影響等で経済の先行きが不透明であること等によって、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くとは期待し難いこと。
- ・支出面では、医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移した2021年度（対前年度比+8.6%）をさらに上回り、2022年度は対前年度比+4.4%と高い伸びで推移していることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること。こうした状況を踏まえ、協会は、将来を見据えて、加入者の健康増進の取り組みを中心とした医療費の適正化をさらに推進するとともに、安定した財政運営に努めてまいります。

2022（令和4）年度 山口支部の事業報告（抜粋）

- 被保険者の生活習慣病予防健診については、実施機関の不足地域で集団健診（91会場）を実施し、被扶養者の特定健康診査については、市町のがん検診との同時実施をし、受診機会の拡大及び受診率の向上を図ることができました。
- 特定保健指導については、集団健診当日の特定保健指導など利便性を高める取り組みを進めているものの受診率は伸び悩んでいます。
- 健康経営に取り組む健康宣言事業を推進し、健康宣言事業所数が1,094社（前年度比+134社）となりました。



安定した財政運営のための取り組み ～医療費の適正化に取り組みましょう～



● 事業主様・事業所ご担当者様へ

今後の安定した財政運営のためには、年々高くなる保険給付費（医療費）の増加を抑制する取り組みが重要です。協会けんぽ山口支部としましても、次のような取り組みに関して、環境づくりや情報発信に努めてまいります。事業主様・ご担当者様におかれましても、健康増進への取り組み（健康づくり・健診受診による早期発見・生活習慣の改善・早期治療）をご理解いただき、医療費の適正化へご協力をお願いいたします。

健康経営に取り組みましょう

従業員の健康は会社の財産です。従業員の急な病気やおケガによる生産力の低下などが起こらないように、社内での健康づくりや健診受診による早期発見・早期治療に努めましょう。



山口支部では健康経営のサポートをしています。→

医療の上手なかかり方を考えましょう

ジェネリック医薬品の利用や不要不急の時間外受診をやめることで、医療費の節約ができます。従業員の皆様にも、お知らせをお願いいたします。



医療費の節約術→



年1回の健診を必ず実施し、従業員の健診結果を確認しましょう。

・35歳以上の従業員の方の健診には、がん検診（肺・胃・大腸）を含み、健診費用に協会けんぽの補助がある生活習慣病予防健診がお得です。
→令和5年度から自己負担額が約5,000円に軽減されています。

▶▶▶ 35歳以上の方には「生活習慣病予防健診」がおすすめです。
※定期健康診断+がん健診（肺・胃・大腸）で 自己負担額：約5,000円



・40歳以上の被扶養者（ご家族）の方には、特定健康診査の受診をお勧めしてください。

協会けんぽの健診について→

特定保健指導を活用しましょう

健診後は、健診結果をしっかりと見直し、生活習慣の改善が必要な方には、生活習慣の改善を促しましょう。

被保険者本人には、無料の特定保健指導がご利用いただけます。



特定保健指導について→



要治療者は医療機関への早期受診を！

健診結果により、治療が必要と判定された方には、医療機関への早期受診してもらうことが重要です。

対象者が医療機関へ受診しやすいように、業務の調整や年休の取得などにご協力をお願いします。



協会けんぽから、未治療の方へ受診のお知らせを送りしています。→



連載

インセンティブ制度

指標4「医療機関への受診勧奨基準において

速やかに受診を要する者の医療機関受診率」

インセンティブ制度

シリーズ④

評価指標の5つのうち山口支部の「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」は、全国平均値よりも低く、要治療者の方に医療機関への早期受診をしていただくための環境づくりや受診勧奨などが課題だと考えています。
☆指標4の評価については、受診率と受診率の上昇幅が同じ割合で評価されます。



▲インセンティブ制度についてはこちら

がんばれ!
指標4
全国 38位
減少率：9.1%
全国平均：10.2%
(令和3年度実績)

■「医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者」とは？

以下の基準のうち、いずれか1つでも該当する方のことです。

| 血圧 | | 血糖 | | 脂質 |
|------------|------------|------------|---------|-------------|
| 収納期血圧 | 拡張期血圧 | 空腹時血糖 | HbA1c | LDL コレステロール |
| 160mmHg 以上 | 100mmHg 以上 | 126mg/d 以上 | 6.5% 以上 | 180mg/d 以上 |

●医療費が高額となっている被保険者の方の多くは、生活習慣病で治療を受けており、基礎疾患として高血圧症、糖尿病、脂質異常症の割合が高くなっています。

上記の基準に該当する方は、重症化を予防するためにも、健診受診後、なるべく早く医療機関を受診しましょう。

●●● 事業主様・ご担当者様にお願いしたいこと ●●●

Point 1

従業員の方の健診結果をよく確認し、健診で「要治療」の判定を受けた方には、医療機関への受診を勧めてください。

上記の「受診勧奨基準」にかかわらず、健診結果の各種の検査項目で「要治療」の判定がでている方には、医療機関への受診を勧めてください。

医療機関への早期受診・早期治療は、従業員の急な病気の発症による業務の停滞を防ぎ、労働生産性の向上にも繋がります。

協会けんぽからも、未治療の方へ受診のお知らせを送りしています。→



Point 2

健診で「要治療」の判定を受けた方が、医療機関を受診しやすい環境づくりをお願いします

事業主様におかれましては、「要治療」の判定を受けた方が医療機関を受診する際にお仕事の休みの取得や業務量の調整など、受診しやすい環境づくりにご協力をお願いいたします。

