

# 健保 だより

2025  
春号

令和7年度予算をお知らせします



## ●目 次

- 令和7年度 予算のお知らせ ..... 2
- 健康スコアリングレポート..... 4
- 高額療養費制度 どのような仕組みなのでしょう..... 6
- 医療機関の受診はマイナ保険証で..... 8

ご家庭に持ち帰ってみなさんでお読みください

東洋電機健康保険組合

# 保険料収入は回復見込みも、 保険給付の高止まり、納付金増加のため、 単年度の経常収支は赤字になる見込み

去る令和7年2月28日に開催されました第155回組合会におきまして、  
令和7年度予算と事業計画が可決・承認されましたので、その概要をご報告いたします。

## 収入

保険料収入について、被保険者数は前年度より若干増加、算出基礎となる平均標準報酬月額、標準賞与額は回復見込みで、全体としては前年度予算より約3805万円多い、約7億5467万円を計上しました。前年度繰越金の約1億2134万円を含め、収入全体で約8億8920万円の計上となりました。

## 支出

ご本人（被保険者）やご家族（被扶養者）が、医療機関で受診したときに健保組合が支払う医療費は、生活習慣病の増加や医療の高度化などにより増加傾向にあります。

コロナ禍により一時的な医療費の増加がありましたが、社会経済活動が正常化して医療費の伸び率は低下したものの、医療費はコロナ禍前の水準を上回る状態となっています。昨年度の決算見込みは約3億8500万円と予測していますが、7年度も医療費の増加は緩やかに続くという見通しで、予算として約4億2070万円を保険給付費として計上しました。

納付金・支援金制度につきましては、「前期高齢者納付金」が約9882万円、「後期高齢者支援金」が約1億8409万円と、全体で約2億8291万円となり、昨年比、約7350万円の増加となりました。おもに「前期高齢者納付金」の過年度精算による追加払いによるものです。今後、納付金が少なかった年度の精

算を迎えるため、数年は増加すると予測しています。

なお、健保組合から拠出する納付金・支援金については、「団塊の世代」が全て後期高齢者となる本年から、高齢化のピークを迎える2040年頃に向け、徐々に負担が重くなっていくことが見込まれています。

ご本人やご家族の健康をサポートするための保健事業は、昨年とほぼ同額の5800万円を計上しました。人間ドックや特定健康診断の受診料、インフルエンザ予防接種費用の補助、家庭常備薬の配付、医療費通知、ジェネリック医薬品利用通知、オンライン禁煙プログラム、歯科検診を引き続き実施いたします。

本年度から、女性特有の健康課題対策として「オンラインピル処方費用補助」を開始いたします。また、11月を目途に健保ホームページの開設を準備しています。詳しくは次号でご紹介いたします。

会社と共同で行う事業については、引き続き、就業時間中に行う特定保健指導の初回面談の実施、体育奨励のスマホアプリを使ったウォーキングイベント等を実施する予定です。また、特定保健指導は40歳以上の方が対象となっていますが、本年度より、生活習慣を変えやすい若年層（40歳手前の予備軍）に対しても、同様の保健指導を進めて行きます。

本年の12月には、これまでの保険証が使えなくなり、マイナ保険証を基本とする体制へ完全に移行します。マイナ保

険証の登録をされていない約37%の方に對して、約8000枚の「資格確認書（カード型）」の発行を予定しています。

健保組合の効率的な運営についても、ぜひお考えいただき、マイナ保険証への登録を早めに進めていただきますよう、ご協力をお願いいたします。

令和7年度の健康保険の予算は、単年度の実質の経常収支で約3997万円の赤字を見込んでいます。別途積立金を取り崩す状況とはなっていないものの、保険料収入で支出を補えない厳しいものとなっております。

このような財政状況下、私ども健康保険組合といたしましては、引き続き、経費の節減、医療費の削減などに最大限の努力をしながら、効率の良い運営、保健事業の充実を図ってまいります。

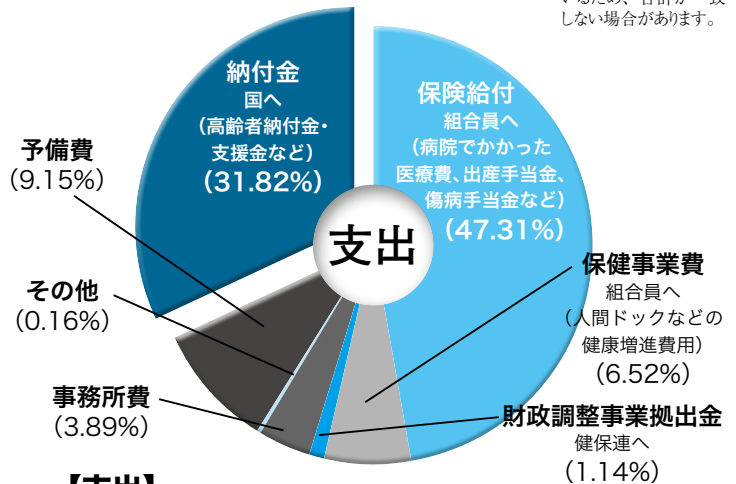
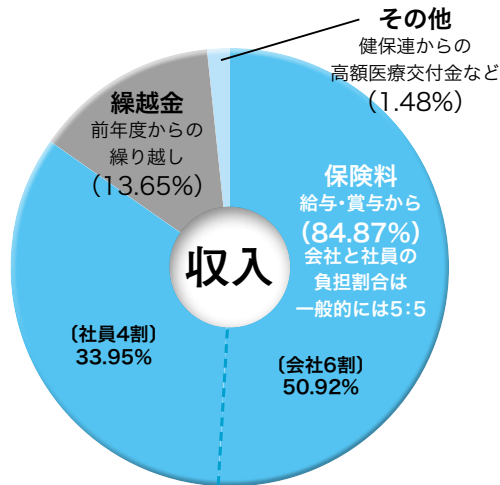
皆様方におかれましては、ご自身の健康管理に前向きに取り組んで、健保財政の健全化にご協力をいただきますよう、ここにあらためてお願い申し上げます。

## 介護保険について

予算につきましては、保険料率は14.0%を据え置きとします。保険料収入は7323万円、支出の介護納付金は約9244万円を計上します。前期繰越金等を除いた単年度の経常収支は、1376万円の赤字を計上します。引き続き余剰金の調整償却を行い、準備金保有率を引き上げてまいります。

## 健康保険の予算総額 8億8,919万8千円

※各科目は四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。



### 【収入】

科	目	予算額(千円)	備考
保 険 料		754,665	会社と社員の負担割合は6:4 (保険料率は9.8%)
国庫負担金収入		184	高齢者納付金・支援金に対する費用負担の補助
調整保険料収入		10,165	各健保組合間の財政を調整するための支援金
繰 越 金		121,343	前年度からの繰り越し
繰 入 金		0	別途積立金の取り崩し
財政調整事業交付金		1,000	高額医療に対する交付金
国庫補助金収入		656	後期高齢者支援金、特定保健指導実施に対する助成
特定健診事業収入		5	特定健診実施に対する補助
雑 収 入		1,180	
合 計		889,198	

### 【支出】

科	目	予算額(千円)	備考
事 務 所 費		34,622	職員給与、健保システム・事務所の賃借料など
保 険 給 付		420,697	
法 定 給 付 費		410,867	医療費、出産手当金、働けない場合の傷病手当金などの給付
付 加 給 付 費		9,830	法定給付費に加算して支給する当健保独自の給付
納 付 金		282,906	
前期高齢者納付金		98,818	高齢者の保険制度間の費用負担を調整するための費用
後期高齢者支援金		184,086	退職者の保険制度間の費用負担をするための費用 (経過措置)
退職者給付拠出金		0	介護用病床の確保等による医療費適正化のための費用
病床転換支援金		1	人間ドック、予防接種、常備薬配布等の健康増進のための費用
保 健 事 業 費		58,000	各健保組合間の財政を調整するための拠出金
財政調整事業拠出金		10,165	
そ の 他		1,436	
予 備 費		81,372	費途の不足に充てるための予備費用
合 計		889,198	

※国庫補助金収入、特定健診事業収入の予算額は仮計上のルールによるもの。

## 介護保険の予算総額 1億72万3千円

### 【収入】

科	目	予算額(千円)	備考
保 険 料		73,230	会社と社員の負担割合は5:5 (保険料率は1.40%)
繰 越 金		15,490	前年度からの繰り越し
繰 入 金		12,000	準備金の取り崩し
雑 収 入		3	
合 計		100,723	

### 【支出】

科	目	予算額(千円)	備考
介 護 納 付 金		92,436	介護保険法で規定された納付金
介護保険料還付金		1	
積 立 金		0	
予 備 費		8,286	費途の不足に当てるための予備費用
合 計		100,723	

### 令和7年度の保健事業

#### 保健知識のPR

健康に関する情報提供、通知の配布、PR

- 健保ホームページの開設
- 「健保だより・決算のお知らせ」の発行
- 「医療費通知」の配付 年4回
- 「ジェネリック医薬品利用通知」の配付 年3回
- イントラネットを利用した健康に関するPRなど

#### 疾病予防

各種健診の費用補助の実施

- 30歳以上人間ドック受診の実施(配偶者は費用補助)
- インフルエンザ予防接種の実施(被保険者、被扶養者とも)
- 歯科検診の実施(被保険者)
- 家庭常備薬の配付の実施
- 電話健康相談サービス
- 禁煙治療費補助(被保険者)
- オンラインビル処方費用補助(被保険者)

#### 特定健診・特定保健指導

- 40歳以上を対象とした生活習慣病健診の実施(人間ドックに含まれる)
- (配偶者、任意継続被保険者には受診券を配付)
- 特定健診の結果により特定保健指導を実施(初回面談は事業所等でも実施、予備軍を追加)

#### 運動奨励

- イベントを通して体を動かす習慣の定着を図る
- スマホアプリを活用したウォーキングイベントの実施

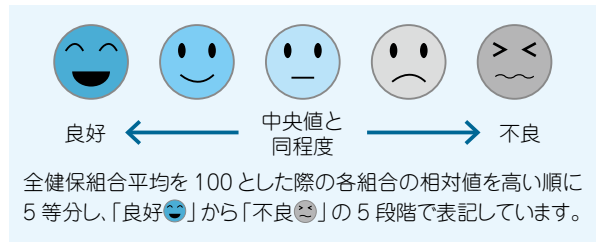


# 東洋電機健康保険組合 健康スコアリングレポート

「健康スコアリングレポート」の最新版をご報告します。

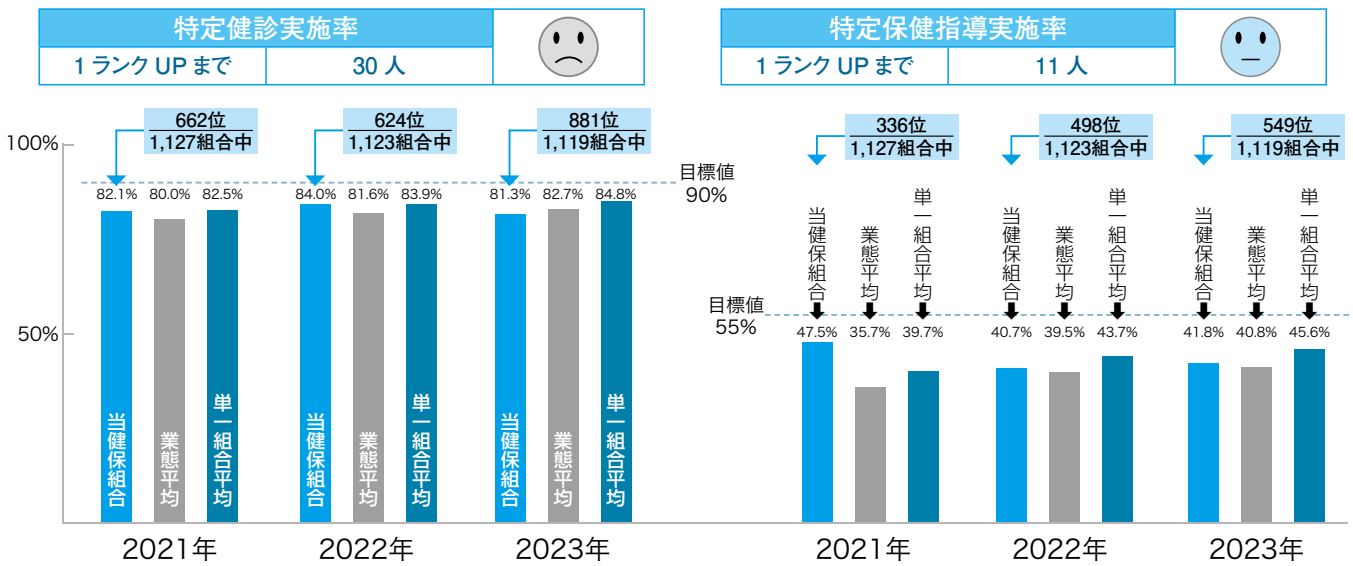
このレポートは、厚生労働省・経済産業省・日本健康会議が連携して作成したもので、各健保組合の健康づくりの取り組み状況や、加入者の方の健康状況を全国平均や業態平均と比較しています。

健保組合はこれらの情報を事業主（会社）と共有し、連携（コラボ）して、皆さまの疾病予防、健康づくりの取り組みに活用しています。



## 当健保組合の特定健診・特定保健指導の実施状況

単一組合順位	558位 / 1,119組合
全組合順位	680位 / 1,374組合



※目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

※順位は、保険者種別（単一・総合）目標の達成率の高い順にランキング。

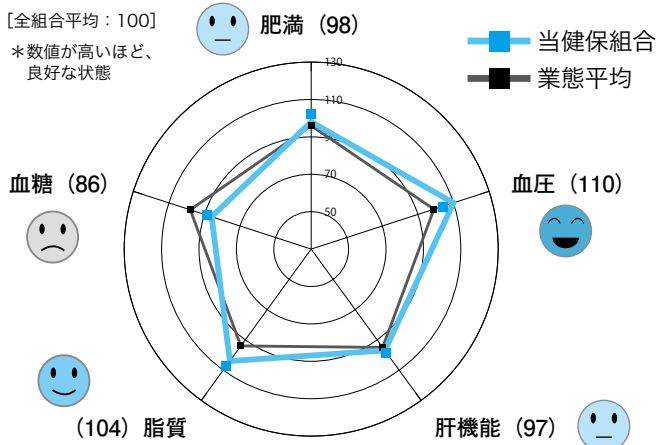
特定保健指導を受けると、「正しい知識を持つ」「自分の状態を知る」「行動変容につながる」に加えて、有効的にヘルスリテラシーが向上します。対象者の方は必ずご参加ください。また特定保健指導対象者はリピーターになる方も多いため、生活習慣を変えやすい若年層（特定保健指導の対象となる40歳手前の予備軍）から同様の保健指導を進めていきます。

## 生活習慣病リスク保有者の割合（健康状況）



[全組合平均：100]

\*数値が高いほど、  
良好な状態



健康状況の経年変化		2021	2022	2023
肥 満	当健保組合	98	100	98
	業 態 平 均	95	95	96
血 圧	当健保組合	121	123	110
	業 態 平 均	98	98	99
肝機能	当健保組合	103	100	97
	業 態 平 均	94	94	95
脂 質	当健保組合	107	110	104
	業 態 平 均	93	93	94
血 糖	当健保組合	88	86	86
	業 態 平 均	99	99	98

※2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

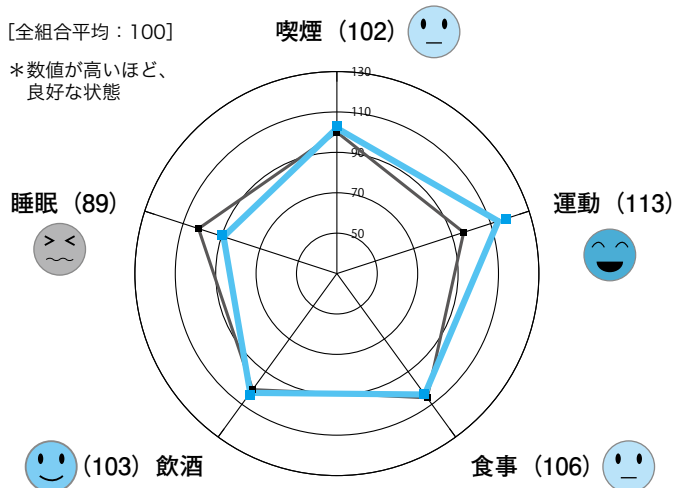
糖尿病は初期症状がほとんどありませんが、血糖値HbA1cが高くなるほど動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞やくも膜下出血になるリスクが高まります。改善するための取り組みとしては、肥満解消のための食事量の見直し、身体活動の増加などが挙げられます。

## 適正な生活習慣を有する者の割合（生活習慣）



[全組合平均：100]

\*数値が高いほど、  
良好な状態



■ 当健保組合 ■ 業態平均

健康状況の経年変化		2021	2022	2023
喫煙	当健保組合	100	100	102
	業態平均	100	100	100
運動	当健保組合	105	106	113
	業態平均	94	95	96
食事	当健保組合	99	106	106
	業態平均	107	106	106
飲酒	当健保組合	103	102	103
	業態平均	101	100	101
睡眠	当健保組合	89	90	89
	業態平均	100	101	102

※生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

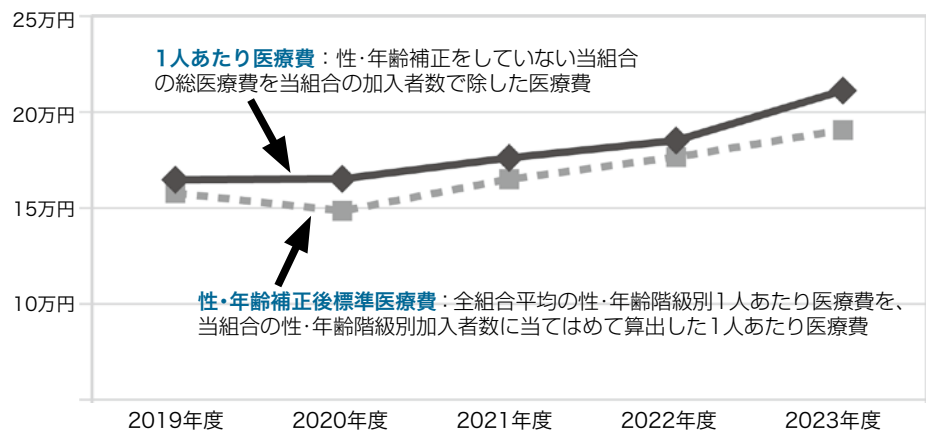
※2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

十分な睡眠や余暇を通してストレスに対処することは心身の健康に欠かせません。

適度な運動、ウォーキングは睡眠の質の向上に有効です。ぜひスマホアプリ「あるくと」を登録して活用してください。不眠症、睡眠時無呼吸症候群など、深刻な睡眠障害がある場合には、早めに医師による診察を受けてください。

## 【医療費の状況】

### 1人あたり医療費と 性・年齢補正後 標準医療費の推移



	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
1人あたり医療費	164,769円	165,189円	176,156円	185,212円	211,212円
性・年齢補正後標準医療費	157,714円	148,515円	165,034円	176,554円	190,762円

### ● 1人あたり医療費（2023年度）

参考：医療費総額（2023年度）

当組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
211,212円	190,762円	1.11

当組合
477百万円

### 参考：男女別・年代別 1人あたり医療費（2023年度）

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
当組合	206,374円	219,455円	74,562円	134,068円	242,157円	279,315円	327,404円
業態平均	178,776円	195,949円	101,485円	133,980円	162,051円	237,486円	355,500円
全組合平均	180,887円	193,725円	103,629円	141,346円	166,931円	239,107円	358,956円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。

# 高額療養費制度



どのような仕組み  
なのでしょう？



Point

## 高額療養費とは

高額療養費制度とは、窓口で支払う医療費の自己負担額が高額になったとき、負担を軽くするために、上限額（自己負担限度額）を超えた額を支給する仕組みです。この支給額のことを「高額療養費」といいます。

「高額療養費」の算定は1ヵ月にかかった医療費が対象で、各人ごと、病院ごと（外来・入院別、内科・歯科別など）に計算されています。

例えば、69歳以下の被保険者で月額報酬区分が28万円以上～50万円未満の場合、病院での治療代が100万円（総医療費）だったとしたら、最終的にいくら支払うことになるのでしょうか。

まず、医療機関の窓口で3割分の30万円を支払うことになるのですが、マイナ保険証を利用していけば、自動的に「高額療養費」分である21万2570円は支払わずに済むので、差額の8万7430円を窓口で支払えばよいことになります。この8万7430円を「自己負担限度額」といい、このケースの場合の支払いの上

限度となります。

東洋電機健保には、さらに付加給付制度があるので、「一部負担還元金」として5万1000円が支給されます。トータルでは3万7330円の支払いで済んでしまいます。

当健保には付加給付制度がありますが、国民健康保険や協会けんぽにはありません。また、他の企業健保組合でも付加給付制度がないところは多くあります。また、付加給付制度が手厚い健保もあり、付加

## 医療費1,000,000円

協会けんぽ			
健保負担[7割] (法定給付) 700,000円	高額療養費 (法定給付) 212,570円	本人負担 (自己負担限度額) 87,430円	
		窓口支払 [3割] 一部負担金 300,000円	
東洋電機健保組合			
健保負担[7割] (法定給付) 700,000円	高額療養費 (法定給付) 212,570円	一部負担還元金 (健保付加金) 50,100円	本人負担 37,330円
健保組合支払962,670円			

給付制度は健保の保健事業の充実度を表わすものの一つと言えるのではないのでしょうか。

本人の支払いが少なく済んだ分、健保の支払いは、96万2670円となりました。

なお、先に3割分の30万円を窓口で支払った場合でも、後日「高額療養費」や「一部負担還元金」は支給されます。

Point  
本人負担額について

本人負担額は左ページの表のように計算されます。家族や世帯合算の療養付加金、多数回該当に当たるケースもありますが、適用される条件が複雑であるため、69歳未満の本人および家族の計算の目安として見てください。

Point  
窓口での支払いを  
自己負担限度額までにしたい

マイナ保険証を利用しましょう。マイナ保険証利用の場合は、限度額情報が病院のオンライン資格確認システムへ提供されますので、事前に「限度額適用認定証」を健保組合に申

請して準備する必要がなく、医療費の窓口負担を抑えることができます。

## Point 「高額療養費」の見直しと影響

今年3月に廃案となった厚労省の「高額療養費」の見直しは、令和7年8月の「高額療養費」の減額、令和8年8月の標準報酬月額による区分を5区分から13区分へ変更、令和9年8月の「高額療養費」の減額と、3年間に渡って3段階で改定する予定になっていました。

ところが、事前に患者団体からの意見を聞いていなかったなど批判が相次ぎ、一部を修正して、令和7年度の改定のみを実施することとしましたが、一部与党からも、一度立ち返って検討すべきとの意見もあり、全ての改定を断念し、次年度へ先送りすることとなりました。

今年の秋に再び改定案が提出されます予定なので、詳細はまだ先になりますが、「高額療養費」が減額されると、具体的にはどのような影響があるのでしょうか。

「高額療養費」が減額されること

で、付加給付制度の「一部負担還元金」と本人負担である「自己負担限度額」が増額することになります。図の例では、2つを同じ割合で増額した場合を仮の数値として示しました。

**医療費1,000,000円**

健保負担[7割] (法定給付) 700,000円	高額療養費 (法定給付) 212,570円	一部負担還元金 (健保付加金) 50,100円	本人負担 37,330円
	<b>減る</b>	<b>増える</b>	
健保負担[7割] (法定給付) 700,000円	高額療養費 (法定給付) 204,740円	一部負担還元金 (健保付加金) 仮55,200円	本人負担 仮40,060円
	廃案となった減額例	窓口支払 [3割] 一部負担金300,000円	

この割合について、今後どのようにするか、健保として引き続き検討していきたいと考えています。

なお、簡単な例で説明しましたが、この制度はケースによって複雑な場合があります。詳しいことは、健保組合までお問い合わせください。

区分 (標準報酬月額)	自己負担限度額 (円)	一部負担還元金及び付加金 (円)	自己負担額(最終) (円)
83万円以上	252,600+ (総額医療費-842,000)×1%	自己負担限度額-103,000+ (総額医療費-842,000)×1%	自己負担限度額- (一部負担還元金及び 付加金)
53万円~79万円	167,400+ (総額医療費-558,000)×1%	自己負担限度額-68,000+ (総額医療費-558,000)×1%	
28万円~50万円	80,100+ (総額医療費-267,000)×1%	自己負担限度額-30,000+ (総額医療費-267,000)×1%	
26万円以下	57,600		
住民税非課税	35,400	5,400	

※総額医療費から引くことができない場合はカッコ内を0円として計算する。 ※1,000円未満は不支給、100円未満は切り捨てる。

## オンライン処方費用補助開始のお知らせ

健保組合では、女性特有の健康課題について、5月7日よりオンライン処方費用の補助を行うこととしました。

業務委託先(株)ネクイノのオンライン処方サービス「スマルナfor Biz」を利用し、オンライン診療や処方の費用を補助することで受診のハードルを下げ、月経前症候群(PMS)等の診断や改善を図ります。「スマルナfor Biz」では、オンライン診療、処方のほか、医療相談窓口も開設されています。

補助内容は、希望する被保険者に対して、利用した費用の全額について、1年6ヵ月間に限り補助します。ぜひ、ご活用ください。

(補助期間の終了後は、婦人科等を受診して、健康保険の利用をお願いします。)

サービス内容・お問い合わせについては、スマルナホームページ(<https://smaluna.com/>)をご確認ください。

申し込みは、健保組合からの招待メールを受けてからの登録となります。メールにて、件名「スマルナfor Biz 申し込み」として、①社員番号、②氏名、③メールアドレス(スマホ等で利用する)を健保(kenpo@toyodenki.co.jp)までご連絡ください。

スマルナ  
ホームページ





# 医療機関の受診は マイナ保険証で

## マイナ保険証のメリット

より良い医療が可能に

本人が同意すれば、初めての医療機関でも健康情報や今までに使った薬剤情報等が医師等と共有でき、より適切な医療が受けられます。



自身の健康管理に役立つ

マイナポータルで自分の健康情報や今までに使った薬剤情報等を閲覧できます。



手続きなしで限度額を超える  
一時的な支払いが不要に

限度額認定証がなくても、窓口負担は高額療養費制度の限度額まで免除されます。

※自治体独自の医療費助成等については、書類の持参が必要です。



オンライン医療費控除が  
より簡単に

マイナポータルで自分の医療費通知情報が閲覧できます。また2021年分の所得税の確定申告から、医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報の自動入力が可能となっています。



マイナンバーカードの健康保険証利用方法は、  
厚生労働省ホームページをご覧ください。



当組合加入者の  
保険証の利用登録  
の割合  
(令和7年1月現在)

**63%**

## マイナ保険証をご利用の方へ

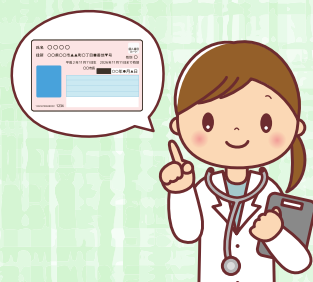
## マイナンバーカードは必ず更新手続きをしましょう

マイナンバーカードに格納されている電子証明書には5年の有効期限が設定されています。

有効期限経過後3ヵ月後の末日には、マイナ保険証として利用ができなくなります。

有効期限の2～3ヵ月前に、自治体から「有効期限通知書」が届きますので必ず更新を行いましょう。更新にかかる手数料は無料です。

また、マイナンバーカード自体にも有効期限があり、有効期限は10年(未成年者は5年)です。



## 今後もマイナンバーカードの健康保険証利用登録を行う予定のない方へ

お持ちの健康保険証は令和7年12月2日以降、ご利用ができなくなります。

令和7年12月1日までにお手元に届くよう、「資格確認書」という証明書を一齐交付いたします。

医療機関受診には「資格確認書」をご利用ください。

※高齢受給者証などの医療証をお持ちの方は、医療機関受診時に「資格確認書」と併せて掲示が必要です。

※一齐交付による「資格確認書」の申請は必要ありません。交付時期に健康保険組合にて、マイナンバーカードの健康保険証利用未登録の方を確認し、交付いたします。