

健保だより

2025-4
第132号

亀田総合病院健康保険組合



青森県 弘前公園の桜と花後に冠雪の岩木山／提供：アマナ

ご家庭へお持ち帰りください。

政府は「こども
未来戦略」などを踏ま
え「共働き・共育て」を推進するほか、労働者の介護離職を防止するため、事業主に介護休業、両立支援制度等の周知や環境整備等を求めています。

令和6年5月24日に成立した改正育児・介護休業法はこうした対策を推進するもので、一部を除き7年4月1日から段階的に施行されます。企業にとつては重要な法改正であるといえるでしょう。

まず仕事と育児の両立支援については、男女ともに働きながら育児がしやすくなるよう、子供の年齢に応じた「短時間勤務」「テレワークの活用」「残業免除」など柔軟な働き方の選択肢を拡大します。

「子の看護等休暇」については、従来の小学校就学前の子供から、小学校3年生修了までに対象を延長し、取得理由も病気・けが等に加え、感染症に伴う学級閉鎖等や行事（入園式、卒園式や入学式）参加も含めるなどして利用しやすくします。「介護離職の防止」に向けては、介護休業などの両立支援制度について周知することで、制度が利用されないまま離職に至る状況を改善するとしています。

具体的には、「研修の実施」や「相談窓口の設置」等のいずれかが事業主の義務とされます。要介護状態の家族を介護するた

改正育児・介護休業法の成立・公布 仕事と育児、介護の両立を支援



Scope

今回のまとめ

- 改正育児・介護休業法が令和7年4月1日より段階的に施行される。
- 育児・介護と仕事の両立を支援するための環境整備が進められている。

*₁ 厚生労働省「2022年度雇用均等基本調査」
*₂ 総務省「就業構造基本調査」（令和4年）

めの「テレワークの導入」などが努力義務化され、介護に直面する前から必要な情報を入手できるよう、40歳に達する時期に、介護休業や介護両立支援制度に関する情報提供を行うことも事業主に課せられます。仕事と育児、介護の両立支援は、労働力の確保と定着のために、企業にとつては賃上げと同様かそれ以上の大きな課題となつていくでしょう。いまだ男性の育児休業取得率は17%^{*1}、介護離職者は10万人を超える^{*2}現状を改善できるか、制度の周知と普及が求められています。

新年度スタート!

さあ今年も健診で キッチリ体のチェックをしよう!

健診は、自覚症状がないうちに体の状態をチェックして、病気の早期発見・重症化の予防につなげるためのものです。大事な体が壊れてしまう前に、健診を有効活用しましょう。

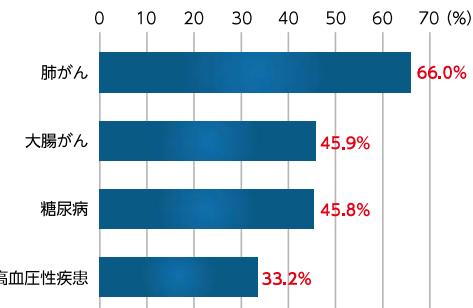
きっかけは
健診!

がんや糖尿病、高血圧などの生活習慣病は、初期には自覚症状がないまま進行することがほとんどです。健診を年に1回必ず受けることで、こういった病気の早期発見や重症化予防につながります。

自覚症状なく病院を受診したきっかけの第1位は「健康診断等で指摘されたため」となっています。



外来患者で自覚症状がなかった人の割合



厚生労働省「令和2(2020)年受療行動調査(確定数)の概況」より作成

ご家族にも受診を勧めてください

被扶養者の場合、ご自身で申し込まないと健診を受けないままになってしまい、健康リスクが高まります。ご家族が健診を受けていない場合は、ぜひ受診を勧めてください。



健診受診で
医療費節約を

医療機関の窓口での支払いは、医療費の一部(原則3割)にすぎず、残りは皆さんが加入している健康保険組合が支払っています。

健康保険組合は主に加入者と事業主の保険料で運営されているため、医療費の増加は納める保険料の引き上げにつながります。病気は進行すると治療にかかる費用も膨らみます。健診を受けて病気を早期発見し、医療費の節約につなげましょう。

概算医療費の推移



厚生労働省「令和5年度医療費の動向」より作成

長期的な運営を考慮して保険料率を改定 効果的な保健事業の実施と 医療費の適正化を目指します

亀田総合病院健康保険組合の令和7年度の予算案が、去る2月14日開催の第76回組合会において可決・承認されましたので、その概要をお知らせします。

当健保組合の令和7年度の予算総額は、27億3,381万3千円となり、経常収支では1億2,931万2千円の赤字となりました。

今回、健康保険料率を1,000分の78から1,000分の92に変更したことによって、保険料収入は前年度予算に対し4億1,388万円増加し、25億2,275万8千円となりました。また、支出面では義務的経費（保険給付費および高齢者医療への拠出金）が減少し、保険給付費は前年度予算比529万4千円減の14億6,288万4千円、高齢者医療への拠出金は同3,101万円減の8億4,000万4千円となりました。これに伴い、経常収支における赤字額は、前年度の▲5億5,751万7千円から▲1億2,931万2千円に減少しました。

しかし、義務的経費の減少は限定的なものであり、健保財政を圧迫する大きな要因である状況に変わりはありません。今後は、医療の高度化や高額薬剤の開発・普及による保険給付費の上昇、また高齢者医

療への拠出金の増加が想定されています。長期的な運営を考慮して、令和7年度は健康保険料率を改定しました。

さて、昨年の国内出生数は72・1万人となり、過去最低を更新しました。一方で、高齢者人口は団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、さらなる増加が予測されています。このような人口構造の変化を受け、政府は「給付は高齢者中心、負担は現役世代中心」というこれまでの構造から、年齢に関わりなくすべての世代が能力に応じて支え合う持続可能な社会保障制度への転換を目指し、さまざまな改革を検討しております。現役世代の負担軽減が期待されています。

昨年12月2日より健康保険証の新規発行が終了し、医療機関等へは、マイナンバーカードを保険証利用登録した「マイナ保険証」で受診することが基本となりました。マイナ保険証には、データに基づく質の高い医療の提供や、手続きなしで高額療養費の限度額を

支えるため、今年度も効果的な保健事業を展開してまいります。併せて、より健全な財政運営に向けた医療費の適正化、経費節減にも取り組んでまいります。皆さまにおかれましても、各種保健事業を積極的にご活用いただき、日々の健康管理にお役立ていただくほか、ジェネリック医薬品の選択など、医療費の節減につながる取り組みにも引き続きご協力いたします。

予算のポイント

●一般保険料率は引き上げ、介護保険料率は引き下げ
一般保険料率は引き上げ、介護保険料率は引き下げます。今後は、保険給付費、高齢者医療への拠出金の増加が見込まれるため、さらなる引き上げも避けられない状況です。

●高齢者医療への拠出金が健保財政を圧迫

高齢者医療への拠出金は3,101万円の減少となりましたが、保険料収入の3割以上を占めており、依然として健保財政を圧迫しています。

●効果的な保健事業で給付費の効率化を目指す

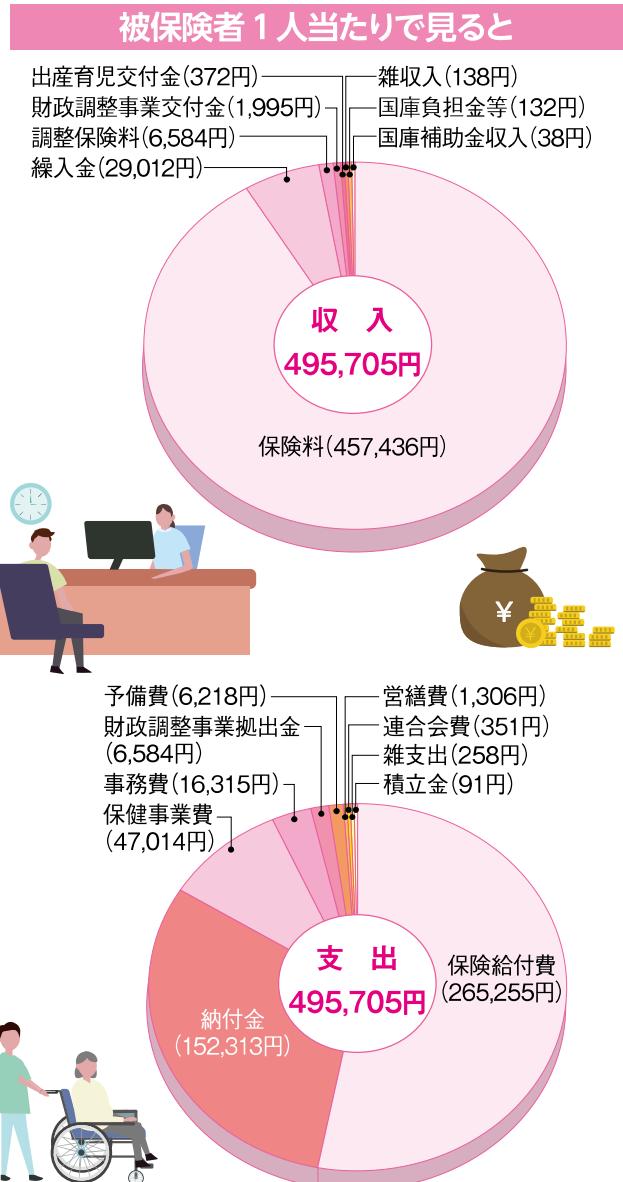
第3期データヘルス計画に沿った効果的な保健事業で健康の保持増進を推進し、保険給付費の効率化を目指します。

令和7年度 収入支出予算概要

収入 (千円)	保険料	2,522,758
	基本保険料	1,666,078
	特定保険料	856,680
	国庫負担金等	727
	調整保険料	36,309
	繰入金	160,001
	国庫補助金収入	207
	出産育児交付金	2,049
	財政調整事業交付金	11,000
	雑収入	762
合計	2,733,813	
経常収入合計	2,526,496	

支出 (千円)	事務費	89,977
	保険給付費	1,462,884
	法定給付費	1,462,684
	付加給付費	200
	納付金	840,004
	前期高齢者納付金	215,000
	後期高齢者支援金	625,000
	その他の費	4
	保健事業費	259,284
	還付金	2
合計	2,733,813	
経常支出合計	2,655,808	

経常収支差引額	▲129,312千円
---------	------------



介護保険分	収入 (千円)	保険料	219,723	支出 (千円)	介護料	223,572
		繰入金	20,000		納付金	30
		収入	3		金	16,094
	合計	239,726	立支	出	30	
			還	合計	239,726	

予算編成の基礎となった数字

- 被保険者数 5,515人 (男性 1,910人、女性 3,605人)
 - 特定健診の受診対象者数 2,927人 (被保険者 2,595人、被扶養者 332人)
- 平均標準報酬月額 380,496円 (男性 498,305円、女性 314,719円)
- 総標準賞与額(年間合計) 3,181,007千円
- 平均年齢 39.78歳 (男性 40.89歳、女性 39.19歳)
- 被扶養者数 2,018人
- 前期高齢者加入率 3.474217%

- 健康保険料率 1,000分の92.000 (事業主 1,000分の46.000、被保険者 1,000分の46.000)
- 一般保険料率 1,000分の90.700 (事業主 1,000分の45.350、被保険者 1,000分の45.350)
- 基本保険料率 1,000分の59.900 (事業主 1,000分の29.950、被保険者 1,000分の29.950)
- 特定保険料率 1,000分の30.800 (事業主 1,000分の15.400、被保険者 1,000分の15.400)
- 調整保険料率 1,000分の1.300
- 介護保険の対象となる被保険者数 2,462人
- 介護保険料率 1,000分の16.000 (事業主 1,000分の8.000、被保険者 1,000分の8.000)



「坂のまち」の頂上から望む 瀬戸内海と桜の共演

山の斜面に民家や寺社が密集し、その間を縫うように路地と坂道がある尾道市は「坂のまち」「猫のまち」「映画のまち」など数々の異名を持つ。個性的でノスタルジックな街並みは、それだけ人を惹きつけてやまない。見どける満載の港町をのんびり歩いて、新たな魅力を見つけに行こう。

尾道駅南口を出ると、古くから

交易路として栄えた「海の川」、尾道水道が見えてくる。この水道沿いの緑地帯「尾道駅前広場」が最初のポイント。青々とした芝生が茂る広場は市民憩いの場で、水道を行き交うフェリー、対岸の向島にそびえる造船所のクレーンなど、港町ならではの風景が広がる。沿岸に延びるウッドデッキは幅もあって歩きやすく、ウォーキングコースとしても最適だ。

ウッドデッキを抜けたら、一本入ったレトロなアーケード通り「本通り商店街」を散策。パン屋やカフェ、雑貨店など、地元の個人商店を巡りながら道なりに進み、明治期の蔵を改装した「おのみち映画資料館」へ。1950年代に尾道で撮影された名画「東京物語」などのパンフレットやポスターが展示されており、古き良き時代の

邦画の心地よい世界に浸る。

次の目的地への道中、頭上に千光寺山を登るロープウェイが見えるが、あえて石畳の路地を歩くのがお勧め。路地はやがて緩やかに傾斜し、尾道名物である石階段交じりの「猫の細道」につながる。アーティスト・園山春二が手掛けた「福石猫」や、さまざまな環境アートがちりばめられた空間はまるで不思議の国のよう。ここまで来れば桜の名所「千光寺公園」は目の前だが、最後に上り坂や階段が待ち受ける。その分、頂上にたどり着いて見る満開の桜と瀬戸内の絶景には格別の感動がある。

歴史ある港町の春の風景を堪能したら、最後の目的地「持光寺」へ。くぐると寿命が延びるとされる石門「延命門」は、石畳や石階段の多い「石のまち」でもある尾道の旅の締めくくりにふさわしい。





入り口のレトロな映写機は、実際に映画館で使われていたもの。



2 おのみち映画資料館

明治時代の白壁の倉庫を改修した映画資料館で、小津安二郎監督の名作「東京物語」など、尾道を舞台にした映画のポスターや資料を展示。「東京物語」の予告編などを視聴できる20席ほどのミニシアターを備える。

DATA 時間：10:00～18:00（入館は17:30まで）／休：火曜（祝日の場合は翌日）、12月28日～1月3日／電話：0848-37-8141



1 尾道駅前広場

尾道駅の南側に広がる港湾緑地。尾道水道沿いに延びるウッドデッキにはベンチやテーブルが整備されており、水道を眺めながらゆったりとした時間を過ごすことができる。尾道出身の彫刻家・圓錆勝三のブロンズ像「なぎさの女神」がランドマークとなっている。

DATA 見学自由／電話：0848-22-8158（尾道市港湾振興課）



4 千光寺公園

標高144.2mの小高い山、千光寺山の山頂から中腹にかけて広がる公園。「日本さくら名所100選」に選定された桜の名所で、春にはソメイヨシノ、しだれ桜、八重桜など1,500本の桜が咲き乱れる。

DATA 時間：見学自由（展望台「PEAK」内のエレベーターは9:00～17:15）／電話：0848-38-9184（尾道市観光課）

長さ63mの展望台「PEAK」では、歩きながら尾道水道や瀬戸内の島々の眺望が楽しめる。



壁の模様や階段のひび割れを利用した環境アートも多数。作品を探しながら歩くのも楽しい。



3 猫の細道

尾道で最も古い「艮神社」の裏山に続く200mほどの細い路地。園山春二による「尾道イーハトーヴ」プロジェクトにより、古民家をリノベーションした美術館やカフェが立ち並ぶ。この路地のシンボル的存在である「福石猫」はころんとした石にかわいらしい猫の絵が描かれた作品で、現在はエリア全体で合計1,000匹以上の数となっている。

DATA 見学自由／電話：0848-23-4169（尾道イーハトーヴ 猫の館）



5 持光寺

平安時代の仏画で国宝の「絹本着色普賢延命像」を所蔵する由緒あるお寺。石門「延命門」のほか、尾道市天然記念物で樹齢600年とされる「臥龍の松」や、自分で粘土を握って仏を作る「にぎり仏」が体験できる。梅雨の時季のあじさいも美しい。

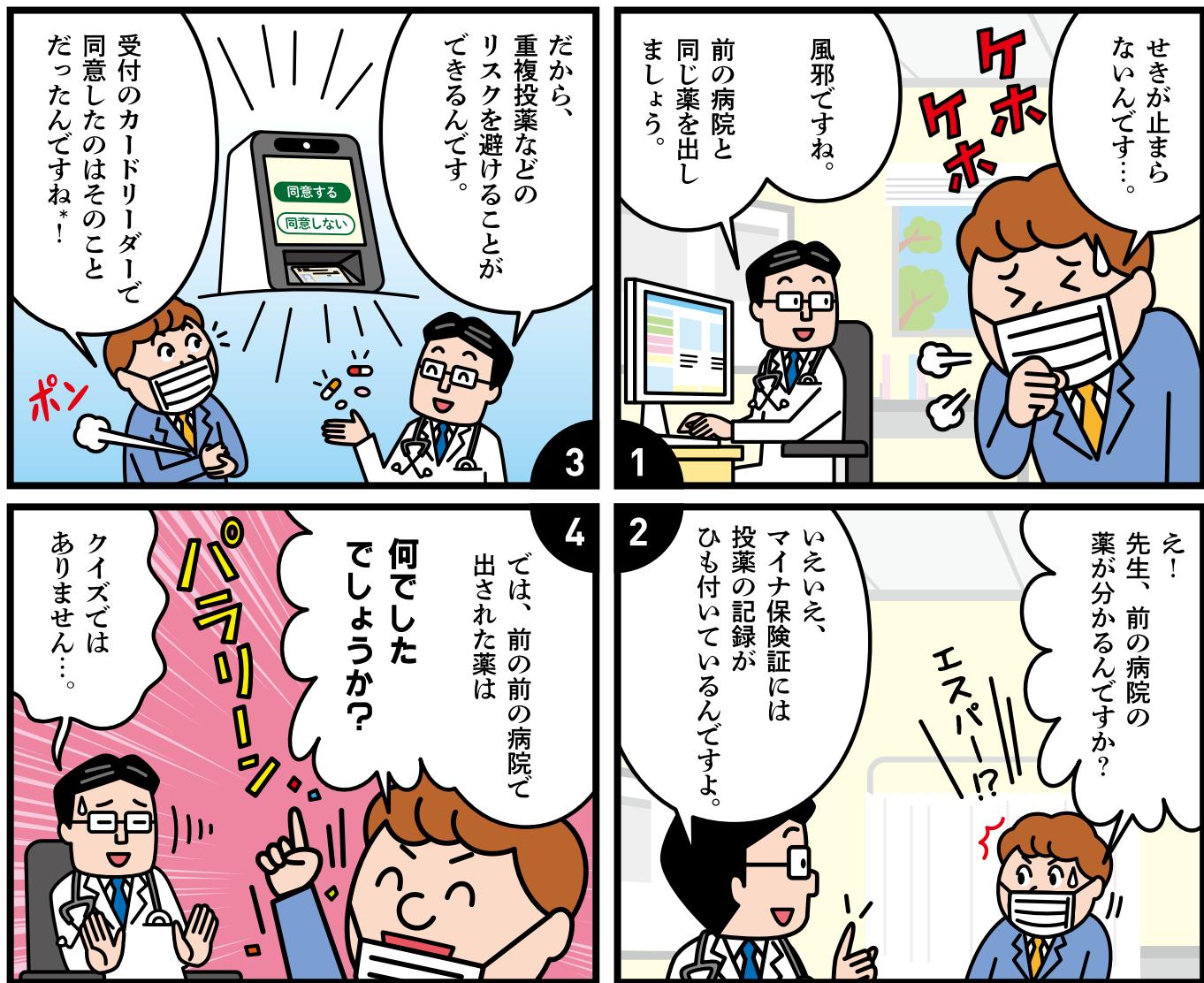
DATA 時間：8:00～16:30／休：無休（金毘羅堂・平田玉蘊記念館は土日祝のみ開館）／電話：0848-23-2411

知って納得！

健・康・保・険

受診方法は変わりますが
健康保険の役割は変わりません！

「病院に行きたいけど、医療費が心配」「病気で働けなくなったら生活費はどうしよう…」。公的な医療保険制度である健康保険は、働く人やその家族のそんな不安に備える大切な制度。医療機関の受診はマイナ保険証を基本とする仕組みに変わりましたが、健康保険の役割そのものは変わりません。改めて制度の基本を確認しましょう。



*過去5年分の受診歴や薬歴を医療機関と共有でき、薬の重複が避けられ、適切な治療につながるメリットがあるとされる。一方、病気や薬剤に関する情報は差別や偏見につながる懸念があり、患者の同意がない限り情報は共有されない。