

健保だより

ベネッセグループ

2020年秋号 Vol.45

ご家庭にお持ち帰りになり、ご家族みなさんでご覧ください。

- 適正受診（医療費の適正化）にご協力をお願いします
- 卒煙アプリの導入／データヘルス計画令和元年度実績報告
- 納得のいく治療法を選ぶには
- オンライン資格確認の導入について
- 平成31年度保険給付と納付金の実績をご報告いたします
- 平成31年度決算報告
- 第24回事業所紹介 株式会社ベネッセソシアス／我が社の健康人
- 常備薬幹旋カタログ&申込書 申込締切 令和2年12月20日

“いざ”というとき、健康を考えると、役立つ情報がたくさんあります。
スマートフォンでもご覧いただけます。

ベネッセグループ健康保険組合



<http://www.benesse-kp.or.jp/>





適正受診(医療費の適正化)にご協力をお願いします

この度の新型コロナウイルス感染症で一部の保健事業も実施されていない状況で、健康保険組合の事業運営にも大きな影響が出てきています。健康保険組合の財源は、皆様の保険料です。この保険料は給与及び賞与に対して納付いただいておりますが、賞与に係る保険料収入が減収となることも考えられます。ところが、医療費は、コロナ感染症の影響で一時的には、受診が控えられましたが、増加の一途

をたどっています。このままでは、次年度以降の保険料率の大幅アップが危惧されます。そのため、医療費の増加を抑えるために“適正受診”を図らなければなりません。

今だからこそ、皆様に病院等への正しい受診方法をお伝えしますので、医療費の適正化に努めていただきますよう、ご協力をお願いします。

① かかりつけ医を持ちましょう

日常的な病気の治療や、医療相談などに応じてもらえるかかりつけ医を持つことは大切です。気になる症状があれば、まずはかかりつけ医を訪ねるようにしましょう。

※紹介状なしに大病院を受診すると、初診時では「選定療養費」5,000円以上の支払いが必要になります。

② 重複受診はやめましょう

重複受診をすると、また初診料を支払い、同じような検査や処置が行われて費用がかかります。さらに投薬や注射などを繰り返すことで、からだへの負担や副作用も心配されます。

③ 時間外受診はやめましょう

緊急の場合以外は診療時間内に受診しましょう。時間外受診は、お医者さんにとっても負担になり、割増料金も必要となります。また急病人の治療に支障をきたす恐れもあります。

④ ジェネリック医薬品を活用しましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）と同じような効果があるのに、価格が安く設定されています。医師や薬剤師と相談し、積極的に活用しましょう。当健保組合の使用割合は国の目標80%の前後の推移で、3月時点で79.72%でした。（全健保組合の集計は80.86%です）

⑤ 柔道整復施術の適正受診をしましょう

整骨院や接骨院などで受ける柔道整復の施術には、健康保険が適用にならないものがあります。施術を受ける場合、次のことにご注意ください。

保険が使える場合：外傷性の捻挫（ねんざ）、打撲、挫傷（ざしょう）（肉離れ）、骨折、脱臼（だっきゅう）（骨折と脱臼は、応急処置を除き、医師の同意書が必要）

⑥ 健康の維持・増進に取り組みましょう

病気になってしまうと、仕事や日常生活に影響を及ぼし、治療費が家計を圧迫することになります。日ごろから健康の維持・増進に取り組むことで、医療費を抑制しましょう。また、疾病予防のため会社の定期健診は必ず、併せて健保組合の人間ドック、歯科検診も受けましょう。

⑦ 電話相談をご利用ください

休日や夜間を含め24時間いつでも病気で心配なときは、電話相談（無料）ができます。詳しくは、ハンドブックまたは健保だより春号折り込みのご利用案内をご覧ください。（ティーペック㈱に委託して行っています）

卒煙アプリの導入について

令和2年4月1日より「健康増進法」が全面施行されました。また、コロナ感染症において喫煙者は非喫煙者に比べて、重症化する可能性や死亡率が高くなると言われています。外出自粛のストレスのため喫煙量が増加したり、再喫煙した方もいらっしゃるかもしれませんが、そんな今こそ禁煙に取り組む良い機会でもあります。令和2年9月よりベネッセグループとして卒煙アプリを導入して禁煙のサポートをしています。

禁煙外来では、3割の自己負担13,000～20,000円の治療費が発生しますが、卒煙アプリでは参加費4,800円で今年度100名（被保険者）を募集します。募集期間は**令和3年3**

月31日を締切（定数に達した時点で受付を終了します。予めご了承ください。）とします。信頼のおける指導員（禁煙学会・禁煙科学会認定の指導資格を持つ看護師・薬剤師・管理栄養士）とオンラインビデオ通話で面談を実施し、専用アプリと医薬品でしっかりと禁煙をサポートします。サポート期間が半年となっているため、短期間での目標を決めて取り組みやすくなっています。

詳しくは当健保ホームページに掲載しておりますのでご確認ください。この機会に禁煙と向き合い、健康なからだづくりを目指しましょう。



健保ホームページ

データヘルス計画 令和元年度実績報告

データヘルス計画とは、平成25年6月に閣議決定された「国民の健康寿命の延伸」をめざす取り組みのひとつで、加入者の健康データ・データ分析に基づき個人の状況に応じて保健指導や効果的な予防・健康づくりを行うことを指します。目標達成のために、平成27年度からすべての健康

保険組合に「データヘルス計画」の策定が求められ、今後の健康づくり事業（保健事業）は、この計画に沿って実施されます。

第2期のデータヘルス計画の令和元年度実績報告を提出しましたので、当健保の取り組みをご確認ください。

ベネッセグループ健康保険組合 サマリー（第2期 令和元年度）

STEP1 基本情報		（百人）	
組合コード	82296		
組合名称	ベネッセグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	医療、福祉		
被保険者数	22,199名		
* 平均年齢は特例退職被保険者を除く	男性36.5%（平均年齢38.6歳）* 女性63.5%（平均年齢40.4歳）*		
特例退職被保険者数	0名		
加入者数	30,387名		
適用事業所数	33カ所		
対象となる拠点数	33カ所		
保険料率（調整を含む）	94.5% ₀₀		
		特定健康診査実施率	
		特定保健指導実施率	
		（全体） 81.3%	（被保険者） 87.6%
		（全体） 22.4%	（被保険者） 22.4%
		（被扶養者） 32.6%	（被扶養者） 17.6%

STEP2 健康課題の抽出	優先すべき課題
生活習慣病に係る医療費が高いにも関わらず、その対策としての特定保健指導が十分に実施できていない。	✓
カテゴリ：健康状況	
被保険者の特定健康診査結果登録率も81%程度で伸び悩んでおり、特定健診データの未提出がある。	
カテゴリ：健康状況	
呼吸器系疾患、新生物など、医療費の高騰が続いている。早期発見・早期治療ができる環境を整えるも、人間ドックや歯科検診の受診率が伸び悩んでいる。	
カテゴリ：医療費・患者数	

STEP3 保健事業の実施計画
事業全体の目的
生活習慣病に係る医療費を抑制するために、特定保健指導の実施を十分に行い、事業主とのコラボヘルス（広報活動等）に注力するとともに、人間ドックやがん検診など早期発見・早期治療ができる環境を整えていく。
事業全体の目標
特定保健指導では実施率30%を目指し、コラボヘルスでは事業主の健康経営宣言（ホワイト500）が継続可能となる状態を目指す。また、人間ドックは制度やツールの見直しを行い、受診者拡大を目指す。
職場環境の整備
1 事業主とのコラボヘルスの推進
加入者への意識づけ
1 広報活動の推進
個別の事業
1 特定健康診査
2 特定保健指導
3 人間ドック
4 歯科検診
5 電話相談＆面談カウンセリング
6 ハンドブック発行・ホームページ運営
7 広報誌「健保だより」発行・啓蒙ポスター配付
8 メルマガ「健保四季報」発行・健康管理連絡協議会開催
9 ジェネリック医薬品の利用促進と医療費通知
10 健保連主催健康ウォーク参加
11 レセプト・柔整の点検委託

納得のいく治療法を選ぶには

ヘルス
リテラシー

健康情報を
正しく選び
活用する力

あなたが、がんだと告げられたとします。医師は2つの治療法について説明し、「次回までにどうするか考えてきてください」といいました。
納得のいく治療法を選ぶためにはどうすればよいのでしょうか。

監修：聖路加国際大学看護情報学教授 中山和弘

十分なコミュニケーションが必要。 ヘルスリテラシーがそれを左右する

かつては医師が決めた治療法に患者が従うのが一般的でした。しかし、現在は医師と患者が協働して治療法を決めるのが主流になってきており、患者にも意思決定が求められます。

患者は、医師から十分な情報提供と説明をしてもらい、それを正しく理解する必要があります。また、治療法を決めるときに、自分が大事にしたいものは何かをはっきりさせ、医師に伝えることも重要です。そのうえで治療法を決めることが、納得のいく選択につながります。

そのために欠かせないのが医師と患者との十分なコミュニケーションです。情報を収集し、理解し、評価し、活用する力であるヘルスリテラシーはコミュニケーションを左右する大きな要因です。

納得のいく治療法を選ぶためには

コミュニケーションによって
医師がもつ治療に関する知識や、
患者が大事にしたいことを共有



ヘルスリテラシーが必要

適切な情報を
収集する力

理解した情報を
評価する力

収集した情報を
理解する力

評価した情報を
活用する力

ヘルスリテラシーを高め、 納得のいく治療法を選ぶポイント

Point 1 複数の選択肢が明確にあり、 そこから選ぶ

意思決定は2つ以上の選択肢から1つ(以上)を選ぶことが大前提。選択肢が1つの場合は医師にほかの選択肢を尋ねたり、セカンドオピニオンを活用する。

Point 2 選択肢の医学的特徴を知る

医師から情報提供をしてもらったり、自分で信頼できる情報源を調べて、病気や治療法の基礎知識、各選択肢の医学的なメリットとデメリットなどを知る。

Point 3 選択肢の ライフスタイルや生活への影響を知る

医師から情報提供をしてもらったり、自分で信頼できる情報源を調べて、治療による心身や生活への影響、制限されること、治療にかかる時間やお金などを知る。

Point 4 自分が何を大事にしたいか 明確にする

体の変化、仕事や生活などへの影響、治療にかかる時間やお金、再発のリスクなど治療法を決めるのに何を重視したいか、情報を集めたり、医師などと話して明確にする。

Point 5 どの選択肢にするか決める

②～④をもとに、納得のいく治療法を選ぶ。

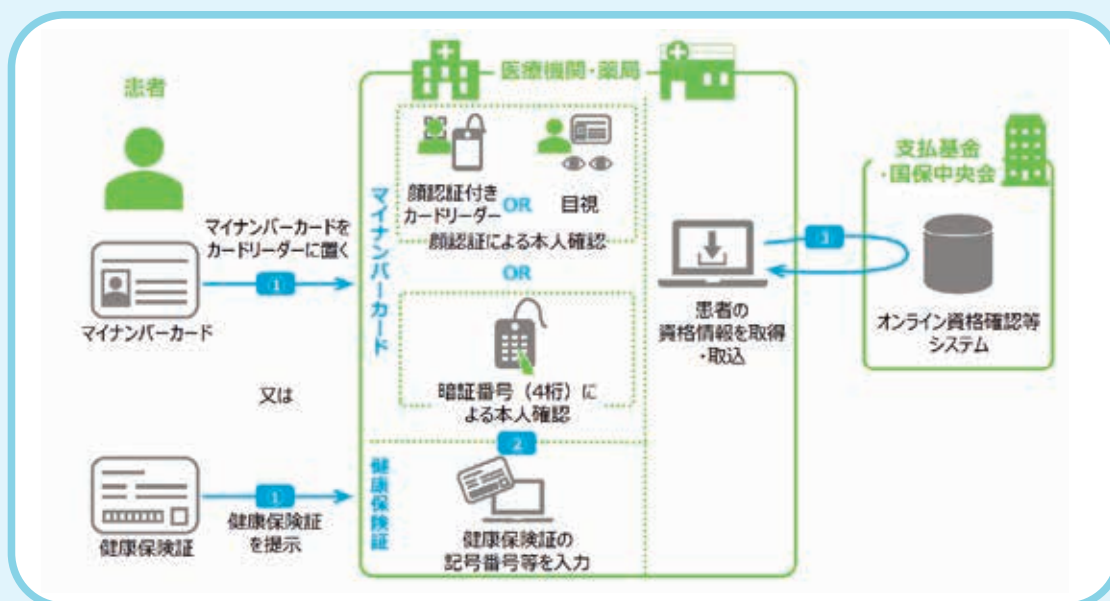
オンライン資格確認の導入について

来春（令和3年度3月目途）からマイナンバーカードまたは、健康保険証により、医療機関の窓口においてオンラインで加入者の資格を確認する仕組み（オンライン資格確認）が導入されます。国（厚生労働省）から概要が示されていますので、概要（メリット）を紹介します。

マイナンバーカードを健康保険証として利用するための登録方法については当健保ホームページ（トップページ）にて案内してありますのでご確認ください。

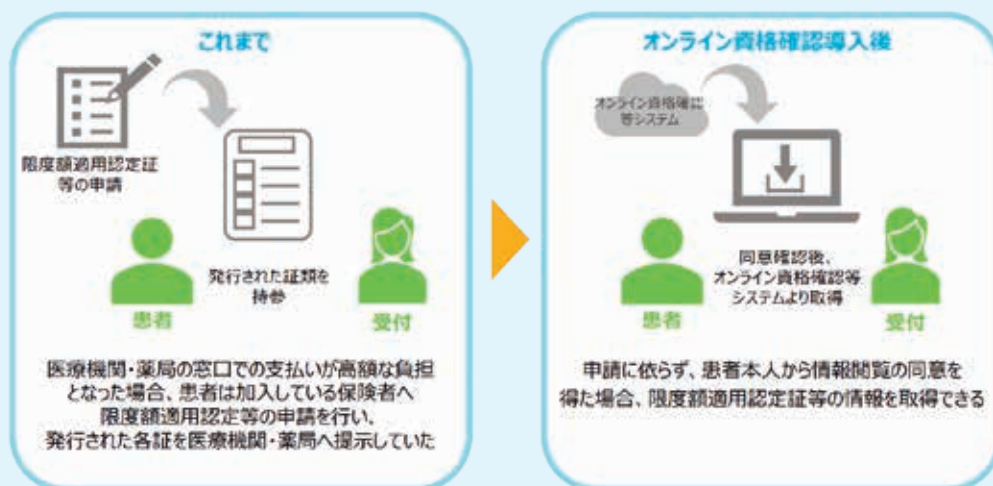
1. オンライン資格確認とは ～資格確認は保険制度の基本～

オンライン資格確認は「マイナンバーカード（ICチップ）」または「健康保険証の記号・番号等」で行われます。マイナンバーカードは、ICチップ内に格納された電子証明により「顔認証」又は「暗証番号」、健康保険証は、「記号・番号等の入力」で、オンライン資格確認等システムで加入者の最新の資格情報の確認ができます。



2. 限度額適用認定証等の連携

これまで、医療費が高額になる場合は、被保険者が健保組合（保険者）へ申請を行い、発行されていました。オンライン資格確認導入後は、被保険者が健保組合（保険者）へ申請しなくても、オンライン資格確認システムから限度額情報を取得できるため、加入者（患者）は、限度額以上の医療費を窓口で支払う必要がなくなります。



（図の出典：厚生労働省のホームページ <https://www.mhlw.go.jp>）

平成31年度保険給付と納付金の実績を ご報告いたします

前期高齢者納付金は減少したものの後期高齢者納付金は増加しており、納付金全体でも前年度より負担が増えています。

また、前期高齢者では一人当たりの医療費が前年度から減少したものの、加入者全体では増加傾向にあり引き続き組合財政は厳しい状況です。

○保険給付（医療費）は、大きく以下の2つに分類されます。

現物給付：被保険者証を使って病院などを受診した際の医療費を健保組合が負担しているもの

現金給付：傷病手当金等を健保組合に申請することにより被保険者に直接給付されるもの

現物給付（3月～2月受診分、一人当たり金額）

（単位：円）

		医 科	歯 科	調 剤	その他	合 計
被保険者	H30	71,500	13,531	23,042	310	108,383
	H31	73,201	14,451	23,405	450	111,507
	前年比(%)	102.4	106.8	101.6	145.2	102.9
被扶養者	H30	89,648	12,473	23,020	1,044	126,185
	H31	92,835	13,335	22,936	1,019	130,125
	前年比(%)	103.6	106.9	99.6	97.6	103.1
前期高齢者 (再掲)	H30	178,057	26,882	47,918	1,488	254,345
	H31	156,682	23,520	44,724	848	225,774
	前年比(%)	88.0	87.5	93.3	56.9	88.8

※1円未満の端数を四捨五入していますので、各項の和が合計に一致しない場合があります（以下同じ）。

主な現金給付（4月～3月支払分、一人当たり金額）

（単位：円）

		療養費 ^注	傷病手当金	出産手当金	出産育児一時金
被保険者	H30	1,949	16,160	10,079	7,726
	H31	1,719	16,322	8,582	7,098
	前年比(%)	88.2	101.0	85.1	91.9
被扶養者	H30	1,368	—	—	5,793
	H31	1,368	—	—	6,078
	前年比(%)	100.0	—	—	104.9

※療養費の大部分は柔道整復師（接骨院や整骨院といった施術所）でかかった施術料です。

○国への納付金は、大きく以下の2つに分類されます。

前期高齢者納付金：前期高齢者（65～74歳）が多く加入する国民健康保険の財政を支援する納付金

後期高齢者支援金：75歳以上が加入する保険者（広域連合）の運営費約4割を財政支援する納付金

納付金（被保険者一人当たりの金額）

（単位：円）

	前期高齢者納付金	後期高齢者支援金	退職者給付拠出金	合 計
H30	70,160	76,792	11	146,963
H31	68,459	90,043	9	158,511
前年比(%)	97.6	117.3	81.8	107.9

※退職者給付拠出金：国民健康保険に加入の高齢退職者（退職から65歳未満）の医療費にかかる拠出金。
制度終了のため平成27年度から段階的に減額中。平成31年度は事務費のみ負担。

保険料率は据え置きのまま、経常収支は黒字となりました。

平成31年度は一般勘定の保険料率を前年度の94.50%のまま据え置きましたが、経常収支は394百万円の黒字となりました。

令和2年7月3日開催の第88回組合会において、ベネッセグループ健康保険組合の平成31年度決算、及び決算残金処分が承認されました。以下に、その概要をご報告いたします。

●収支について

一般勘定の収支残は1,344百万円となりました。実質的な収支を表す経常収支残は前年度より悪化したものの（対前年度比442百万円減）、394百万円の黒字になりました。

●決算残金について

一般勘定（健康保険）の収支残1,344百万円は、令和2年度に600百万円を繰り越し、残りの744百万円を別途積立金とします。令和2年度会計に繰り入れる別途積立金はありませんので、純粋に財産は増加します。その結果、令和2年度は保険料率を据え置くことができました。

介護勘定（介護保険）の収支残58百万円については、令和2年度に40百万円を繰り越し、残りの17百万円を法定準備金として積み立てます。

平成31年度 収入支出決算概要

【一般勘定（健康保険）】

（単位：千円）

	科 目	H30年度実績	H31年度実績	対前年差	対前年比(%)
収 入	保 険 料 収 入	8,505,080	8,687,500	182,420	102.1
	調 整 保 険 料 収 入	118,679	121,222	2,543	102.1
	繰 入 金・繰 越 金	300,000	600,000	300,000	200.0
	財政調整事業交付金	104,467	124,084	19,617	118.8
	雑収入及びその他	237,514	230,424	▲7,090	97.0
	収 入 合 計	9,265,740	9,763,230	497,490	105.4
	経 常 収 入	8,515,127	8,692,255	177,128	102.1
支 出	事 務 所 費	93,329	102,703	9,374	110.0
	組 合 会 費	96	174	78	181.3
	保 険 給 付 費	4,218,342	4,439,729	221,387	105.2
	納 付 金（拠 出 金）	3,136,922	3,523,722	386,800	112.3
	保 健 事 業 費	224,846	227,461	2,615	101.2
	還 付 金	608	352	▲256	57.9
	営 繕 費	0	0	0	—
	財政調整事業拠出金	118,546	121,107	2,561	102.2
	連 合 会 費	4,901	4,214	▲687	86.0
	雑 支 出	109	101	▲8	92.7
	支 出 合 計	7,797,699	8,419,563	621,864	108.0
	経 常 支 出	7,679,145	8,298,451	619,306	108.1
	収 支 残	1,468,041	1,343,665	▲124,376	91.5
	経 常 収 支 残	835,982	393,804	▲442,178	47.1

【介護勘定（介護保険）】

（単位：千円）

	科 目	H30年度実績	H31年度実績	対前年差	対前年比(%)
収 入	介 護 保 険 料 収 入	727,855	842,608	114,753	115.8
	繰 越 金	130,000	90,000	▲40,000	69.2
	繰 入 金	39,301	0	▲39,301	0.0
	雑収入及びその他	8,738	9,963	1,225	114.0
	収 入 合 計	905,894	942,571	36,677	104.0
支 出	介 護 納 付 金	799,201	884,759	85,558	110.7
	還 付 金	92	63	▲29	68.5
	雑 支 出	0	0	0	—
	支 出 合 計	799,293	884,822	85,529	110.7
	収 支 残	106,601	57,749	▲48,852	54.2

※項目毎に千円未満を四捨五入しているため、各項目の和と合計が一致していない場合があります。

事業所紹介

第24回 株式会社ベネッセソシアス

①事業概要

ベネッセソシアスは、ベネッセグループの障がい者雇用拡大のために、ベネッセスタイルケアとベネッセビジネスメイト共同で設立した就労継続支援A型事業所になります。

2016年10月に、東京都稲城市に、一つ目のセンターとなる稲城センターの営業を開始しました。

ベネッセソシアスでは、ベネッセスタイルケアが運営する老人ホームの入居者様の衣類やホームで使用するタオル、スタッフのユニフォームを洗濯業務として、受託しています。

2019年2月には、東京都板橋区の高島平に、二番目の板橋センターを開業しました。

今現在、稲城センターは、42ホーム、板橋センターは、31ホームから洗濯物をお預かりしています。

②被保険者数の平均年齢と男女人数

平均年齢 35.7歳

男性53名 女性30名

合計 83名(令和2年7月時点)

③稲城センターのご紹介

東京都稲城市押立に、稲城センターがあります。センターの1階には、業務用洗濯機が8台、乾燥機

が15台設置され、本格的な洗濯センターとなっております。1階で洗濯、乾燥までされた洗濯物を、2階の作業スペースできれいにたたみ、一人ひとりの袋に入れて、ホームにお返ししています。

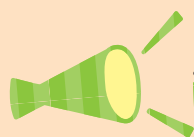
稲城センターでは、様々な障がいのあるメンバー40名が、チームワーク良く力を合わせて、洗濯作業をしています。

メンバーが働きやすい環境を提供できるように施設面も充実させ、板橋センターとともに、東京で、一番きれいで、快適な洗濯センターを目指しています。

1階の洗濯機の前で、このまま洗濯をして大丈夫かをチェックしている作業風景を紹介します。



稲城センター1階作業風景



我が社の「健康人」

ベネッセソシアス稲城センター

佐藤 妃美さん

私は、踊ることが大好きで、小学3年生からヒップポップダンスを習い始め、現在は、よさこいソーラン節のチームに所属し、毎年イベントに参加しています。今までに、東京だけでなく、北海道や東北、大阪のイベントにも参加し、各地のイベントで入賞したり個人賞をいただいています。

健康のために、毎朝納豆を食べ、出勤前に、トレーニングでインナーマッスルを鍛えています。他には、毎月CDを購入するほど好きな、EXILEやクラシック音楽を聴くことです。

仕事では、洗濯する前に、ポケットに何も入っていないかのチェックや洗濯できるかをラベルで判断する仕事を任されることも増え、最近、洋服についているラベルを見るのがとても楽しくなりました！

