

# 健保だより

ベネッセグループ

令和4年秋号 Vol.49

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
- マイナンバーカード取得及び健康保険証利用申込のお願い
- データヘルス計画 令和3年度実績報告
- 最近、運動していますか？
- 高血圧をチェック
- 令和3年度保険給付と納付金の実績をご報告いたします
- 令和3年度決算報告
- 第28回事業所紹介 株式会社ベネッセホールディングス／我が社の健康人
- 常備薬斡旋案内書

申込締切 令和4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

ベネッセグループ健康保険組合加入者1人あたりの令和3年度医療費は150,901円(令和2年度134,990円、平成31年度144,164円、平成30年度139,621円)と年々増加の一途をたどっています。なお、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響から医療機関の受診控えが目立

ち、一時的に減少しましたが、このままでは今後、保険料率のアップが危惧されます。医療費の増加は社会問題となっており、当健保組合としても医療費の増加を抑えるため「医療費の適正化」を進め、下記にてご説明いたします。

## 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。また、他の医療機関での受診が必要な場合は紹介状を書いてもらいましょう。  
※紹介状なしに大病院を受診すると、「選定療養費」の支払いが必要になります。

## ② 重複受診(はしご受診)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、家計への負担も心配されます。

## ③ 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)と同様に国の認可を受けており、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。

## ④ お薬手帳を持参しましょう

お薬手帳で服薬中の薬があるか確認することができるため、残薬の調整を行うことで新たな処方調整ができます。この結果、重複した期間の処方を避けられるため無駄な処方がなく、医療費の適正化に結び付きます。

## ⑤ 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、加算料金も発生します。また、その際に本当に治療の必要な急病人の治療に支障をきたす恐れもあります。

## ⑥ 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、健康保険が使える場合と使えない場合が定められています。施術を受ける場合、次のことにご注意ください。

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)

使えない場合：日常生活からくる疲労や肩こり、スポーツによる筋肉疲労・筋肉痛等

## ⑦ 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かねません。当健保組合の保健事業(人間ドックや歯科検診等)を活用いただき、日ごろから疾病予防、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。保健事業に関する詳細はベネッセグループ健康保険組合ホームページにてご確認ください。

## ⑧ 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、お手元のハンドブックまたは健保だより春号の折り込みのご利用案内をご覧ください(事業はティーベック㈱に委託して行っています)。

# マイナンバーカード取得及び健康保険証利用申込のお願い

令和3年10月1日からマイナンバーカードまたはマイナンバー（個人番号）が紐づけされた健康保険証（被保険者証）で健康保険の資格確認ができる「オンライン資格確認」の運用が始まっております。令和4年6月に『骨太の方針2022』が閣議決定され、オンライン資格確認に関する事項が2点挙げられていました。

## 『骨太の方針2022』

- ① 保険医療機関・薬局へのオンライン資格確認の導入の原則義務化
- ② 保険者による保険証発行の選択制の導入（原則、保険証の廃止）

令和5年4月から保険医療機関・薬局へのオンライン資格確認の導入を原則義務化し、令和6年度中に保険者による保険証発行の選択制の導入。その後、「保険医療機関・薬局以外（柔道整復等）へのオンライン資格確認の導入状況等」を踏まえて、保険証が原則廃止となります。そこで加入者の皆様につきましては、将来的な保険証の廃止に備え、マイナンバーカードの取得及びマイナンバーカードの健康保険証利用の申込をお願いします。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。

## <健保ホームページ>

[http://www.benesse-kp.or.jp/news/news\\_detail.php?id=549](http://www.benesse-kp.or.jp/news/news_detail.php?id=549)



# データヘルス計画 令和3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。

令和3年度実績報告を令和4年6月に終えておりますので、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3年度）

**STEP1 基本情報**

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	23,553名
* 平均年齢は特例退職被保険者を除く	男性36.7%（平均年齢38.7歳）* 女性63.3%（平均年齢40.9歳）*
特例退職被保険者数	0名
加入者数	31,922名
適用事業所数	31カ所
対象となる拠点数	31カ所
保険料率（調整を含む）	94.5%

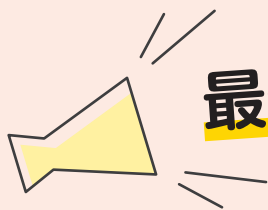
特定健康診査実施率	(全体) 80.9%	(被保険者) 87.3%	(被扶養者) 31.3%
特定保健指導実施率	(全体) 27.2%	(被保険者) 27.4%	(被扶養者) 16.0%

**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100%を目指しているが90%程度で伸び悩んでおり、健康に対する意識が低い。 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	
被扶養者の特定健康診査登録率(人間ドックや特定健康診査結果)が20~30%と伸び悩んでいる。 カテゴリ：健康状況	

**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	



# 最近、運動していますか？



猛暑や新型コロナウイルス感染症拡大の影響から外出する機会が減り、運動不足になっていませんか？

ベネッセグループ健康保険組合では加入者の健康の保持増進を図るため保健事業に取り組んでおり、この度当健保組合も加入している健康保険組合連合会岡山連合会が今年度の健康開発事業として、スマホで利用するウォーキングアプリ「あるくと (aruku&)」を導入したため、当健康保険組合でも利用できることになりました。

健康である期間を長く維持できるように、健康づくりの第一歩として「歩く」ことから始めてみませんか？運動は激しいものでなくとも、「歩く」ことも運動の1つです。楽しみながら継続的に歩くための手段として、ぜひ「あるくと (aruku&)」をご利用ください。

「あるくと (aruku&)」はスマホを持って歩くだけでプレゼントが当たるウォーキングアプリです。

特徴としては、とても簡単！スマホを持って歩くだけ！歩数ミッションを達成すれば、地域の特産品やTポイントなどのプレゼントが抽選で当たります！また、歩数ランキングが出るため、当健保組合の中でのご自身の歩数の順位が分かります。仲間と競ってみてはいかがでしょうか。

お手持ちのスマホにて右記の二次元バーコードを読み取り、ご利用ください。



インストール  
ページ



## 【利用期間】

令和4年7月1日～令和5年5月31日

## 【利用方法】

スマホにアプリをインストールして利用する。

アプリの具体的な内容および登録手順等については、健保組合ホームページのバナーをご参照ください。

## 【注意事項】

スマホの歩数データをアプリに反映させるため、1週間に1度はアプリを起動してください。

ベネッセグループ健康保険組合では、この5年間で血圧リスク保有者の割合が増加しているという結果が出ています。また、生活習慣病である高血圧症の医療費が高い傾向にあります。この機会に生活習慣を見直しましょう！

# 高血圧をチェック

健診や病院で測る血圧が正常でも、早朝や夜間などに血圧が高くなる人がいます。これを正常血圧の仮面をつけた高血圧という意味で「仮面高血圧」といい、じつは通常の高血圧と同じくらい危険なのです。

あなたは  
大丈夫？

生活習慣病



## こんな人は仮面高血圧かも

- たばこを吸う
- 習慣的にアルコールを多量に飲む
- 職場や家庭でストレスが多い
- 忙しく動き回っている
- 肥満やメタボリックシンドロームである
- 高血圧予備群 (130~139/80~89mmHg) である
- 糖尿病である

※出典：高血圧治療ガイドライン2019(日本高血圧学会)

## 仮面高血圧の診断基準

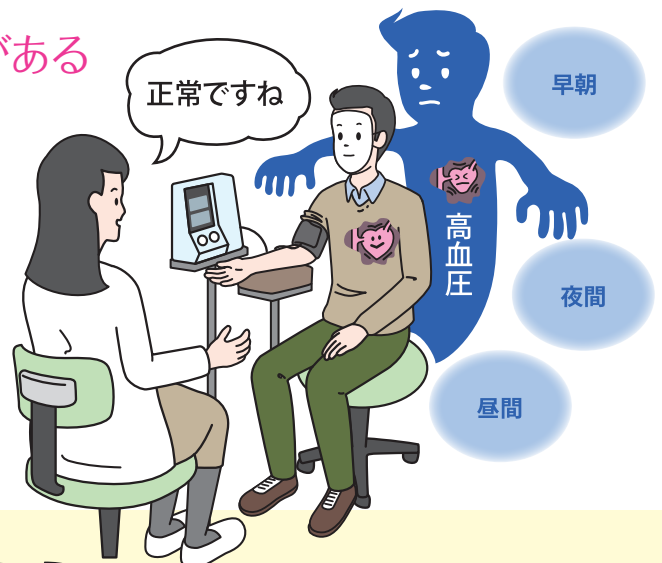
- 診察室血圧が**  
収縮期血圧140mmHg未満かつ/または  
拡張期血圧90mmHg未満
- 家庭血圧が**  
収縮期血圧135mmHg以上かつ/または  
拡張期血圧85mmHg以上

## 放置すると命にかかわる病気の危険性がある

早朝や夜間だけ血圧が高いだけだからと仮面高血圧を放置すると、血管が硬く狭くなる動脈硬化が促進し、血圧がさらに高くなるという悪循環に陥ります。そして、脳梗塞や脳出血、心筋梗塞などの命にかかわる病気を発症しやすくなります。

仮面高血圧には診察室血圧が正常で、朝、目覚めころの血圧が高い「早朝高血圧」、睡眠中の血圧が高い「夜間高血圧」、ストレスがある日中の血圧が高い「昼間高血圧」があります。

仮面高血圧が疑われる人は、家庭血圧を測って血圧の変動を知り、どの時間帯でも正常血圧になるように取り組みましょう。



## 今すぐ 血圧対策をはじめよう

血圧を下げる目標は、「診察室血圧が130/80mmHg未満」「家庭血圧が125/75mmHg未満」です。

### 朝と夜の1日2回、家庭で血圧を測る

毎日できるだけ同じ時間帯に血圧を測り、記録する。

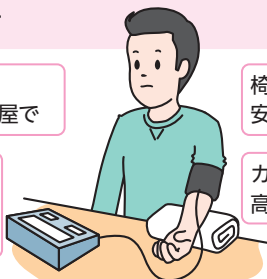
- 朝：起床後1時間以内、排尿後、食前・服薬前
- 夜：就寝前

測定は  
静かな適温の部屋で

椅子に座り、1~2分  
安静にしてから測る

測定前の喫煙、  
カフェイン、  
飲酒は控える

カフの高さを心臓の  
高さに合わせる



### 生活習慣を見直す

1日1gの減塩でも血圧は下がる。できることからやる。

- 塩辛いものとりすぎを控えて、減塩する。
- 野菜やくだものを積極的にとる。
- 節酒し、週に1日以上休肝日を設ける。
- できるだけ早く禁煙する。
- こまめにストレスを解消する。
- 毎日30分以上、歩くなどの適度な運動をする。
- BMI18.5以上25未満の適正体重を維持する。  
※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

# 令和3年度保険給付と納付金の実績を ご報告いたします

前期高齢者において一人当たりの医療費がここ数年増え続け、今回も前年度から大幅に増加しており、加入者全体でも増加傾向にあることから引き続き組合財政は厳しい状況です。

また、前期高齢者納付金は前期高齢者の一人当たり医療費の増加と比例するため、この傾向が続くと納付金の負担が今後ますます財政を悪化させる要因となることが予想されます。

## ○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
本人	R2	69,930	13,889	21,740	433	105,992
	R3	80,788	14,934	22,679	511	118,912
	前年比(%)	115.5	107.5	104.3	118.0	112.2
家族	R2	79,900	12,415	20,012	798	113,125
	R3	100,104	14,618	25,061	755	140,538
	前年比(%)	125.3	117.7	125.2	94.6	124.2
前期高齢者 65～74歳	R2	221,574	20,979	47,414	2,022	291,989
	R3	258,599	23,985	54,375	4,143	341,102
	前年比(%)	116.7	114.3	114.7	204.9	116.8

※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 <sup>注</sup>	傷病手当金	出産手当金	出産育児一時金
被保険者	R2	1,712	17,972	8,519	6,669
	R3	1,925	19,598	9,728	6,443
	前年比(%)	112.4	109.0	114.2	96.6
被扶養者	R2	964	—	—	3,641
	R3	1,241	—	—	3,126
	前年比(%)	128.7	—	—	85.9

※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。

## ○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
R2	53,900	97,061	3	150,965
R3	49,646	91,084	3	140,733
前年比(%)	92.1	93.8	100.0	93.2

※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30年度から事務費のみ負担。

# 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が 黒字額は前年度比で減少となりました。

令和3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680百万円の黒字となりました。

令和4年7月1日開催の第93回組合会において、ベネッセグループ健康保険組合の令和3年度決算およ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1,577百万円となりました。実質的な収支を表す経常収支残は680百万円の黒字であるものの黒字額は前年度より減少しました（対前年度比229百万円減）。

## ●決算残金について

一般勘定（健康保険）の収支残1,577百万円は、令和4年度に1200百万円を繰り越し、残りの377百万円（対前年度比707百万円減）を別途積立金としました。別途積立金から令和3年度会計に繰り入れはありませんでしたので、純粋に財産は増加します。

介護勘定（介護保険）の収支残118百万円については、令和4年度に40百万円を繰り越し、残りの78百万円を法定準備金として積み立てます。

## 令和3年度 収入支出決算概要

### 【一般勘定（健康保険）】

（単位：千円）

	科 目	R2年度実績	R3年度実績	対前年差	対前年比 (%)
収 入	保 険 料 収 入	8,964,534	9,170,140	205,606	102.3
	調 整 保 険 料 収 入	125,083	127,995	2,912	102.3
	繰 入 金 ・ 繰 越 金	600,000	700,000	100,000	116.7
	国 庫 補 助 金 収 入	137,568	96,127	▲41,441	69.9
	財 政 調 整 事 業 交 付 金	133,705	100,795	▲32,910	75.4
	雑 収 入 及 び そ の 他	9,435	19,066	9,631	202.1
	収 入 合 計	9,970,325	10,214,123	243,798	102.4
経 常 収 入	8,970,811	9,188,047	217,236	102.4	

	科 目	R2年度実績	R3年度実績	対前年差	対前年比 (%)
支 出	事 務 所 費	93,514	100,110	6,596	107.1
	組 合 会 費	69	69	0	100.0
	保 険 給 付 費	4,328,423	4,932,345	603,922	114.0
	納 付 金 ( 抛 出 金 )	3,447,132	3,260,784	▲186,348	94.6
	保 健 事 業 費	187,066	210,419	23,353	112.5
	還 付 金	127	96	▲31	75.6
	営 繕 費	0	0	—	—
	財 政 調 整 事 業 抛 出 金	124,929	127,876	2,947	102.4
	連 合 会 費	4,410	4,136	▲274	93.8
	雑 支 出	448	548	100	122.3
	支 出 合 計	8,186,118	8,636,383	450,265	105.5
経 常 支 出	8,060,855	8,508,034	447,179	105.5	
収 支 残	1,784,206	1,577,740	▲206,466	88.4	
経 常 収 支 残	909,956	680,013	▲229,943	74.7	

### 【介護勘定（介護保険）】

（単位：千円）

	科 目	R2年度実績	R3年度実績	対前年差	対前年比 (%)
収 入	介 護 保 険 料 収 入	968,852	1,006,450	37,598	103.9
	繰 越 金	40,000	5,000	▲35,000	12.5
	繰 入 金	0	0	—	—
	雑 収 入 及 び そ の 他	2,831	2	▲2,829	0.1
	収 入 合 計	1,011,683	1,011,452	▲231	100.0

	科 目	R2年度実績	R3年度実績	対前年差	対前年比 (%)
支 出	介 護 納 付 金	967,388	893,110	▲74,278	92.3
	還 付 金	24	19	▲5	79.2
	雑 支 出	0	0	—	—
	支 出 合 計	967,412	893,129	▲74,283	92.3
収 支 残	44,271	118,323	74,052	267.3	

※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28回 株式会社ベネッセホールディングス

### ①事業概要

ベネッセホールディングスは、ベネッセグループの持株会社です。グループ全体の経営方針を策定し、その実践に必要な規程・ルールの整備と運用、各種の会議体の運営、業績数値の集約など、グループが着実に成長していくための経営管理を幅広く適切に行う役割を担っています。

また、株主総会の実施をはじめとする株主の皆さんへの対応や、社内外への各種情報の発信なども、当社の大切な業務です。独自の事業を推進するよりも、そうした様々な経営管理、経営をサポートする役割の会社ですので、コーポレートスタッフを中心とする組織となっており、グループ各社とは少し性格が異なる事業所です。

この部署では、グループ各社共通で考えるべき人事施策を推進しています。例えば、「モチベーション・クラウド」など各社・各カンパニーの組織の状態を確認し、それぞれの組織におけるエンゲージメント向上を支援する施策や、グループとしての幹部育成のしくみを運営することなどです。

グループの健康維持増進に関しても、健康保険組合と常に連携しながら、グループ全従業員の健康状態や財政状態などを共有しています。そして、経営にとって重要なグループ従業員の健康の維持増進が、各社の現場で実践される後押しをしています。その一環として、2018年度には「ベネッセグループ健康宣言」を策定するなど、グループ各社が健康経営の推進をするお手伝いをしています。

### ②被保険者の平均年齢と男女比率

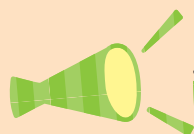
2022年3月末時点 平均年齢45歳  
被保険者数 77名 男女比率 6：4

### ③人事担当者の紹介

当社の人事部門としてグループ人財室があります。ただし、当社の構成員のほとんどがベネッセコーポレーションに在籍しているなどの特殊性から、従業員の労務管理などの実務の比重はそれほど大きくはありません。



グループ人財室メンバー  
上段左から 松下哲也、河原畑剛、西脇裕記  
下段左から 鬼沢裕子本部長、山本倫一



## 我が社の「健康人」

グループ人財室

河原畑 剛さん

特別な健康法を行っている訳ではありませんが、適度な食事・睡眠・運動のバランスなど、生活習慣を“整える”ことには気を配っています。

きっかけは、8年前に見つかった脳血管の異常です。検査入院のみで事なきを得たのですが、当時、健康診断結果は標準値の範囲内でしたので、「まさか自分が」と驚きました。

入院先の管理栄養士からもらった食生活のアドバイスを実践してみたところ、大きな変化がありました。気を付けていたつもりでも、どこかで過剰な飲食があったのでしょうか、数カ月で余分な体重が減少し、体調の良化が自覚できたのです（個人差があるので一概に何が良いとは言えません）。

その経験から、ささやかであってもより良い生活習慣づくりは大事だと思っています。その考え方は、社内の健康維持増進の推進においても、例えば短時間の気軽なリモート運動セミナーなどに活かしています。



オンライン運動習慣セミナー実施時の様子