

健 康 保 険 事務担当者説明会資料

令和 4 年 3 月

北海道農業団体健康保険組合
北海道農業団体健康保険組合互助会

目 次

令和 4 年度事業計画並びに予算	1
令和 3 年度予算・同決算見込及び令和 4 年度予算比較	14
適 用 事 務	16
給 付 事 務	18
保 健 事 業 事 務	24
互 助 会 事 務	
令和 4 年度互助会事業計画並びに収入・支出予算	32
令和 3 年度予算・同決算見込及び令和 4 年度予算比較	34

令和 4 年度事業計画並びに予算

1. 予算策定の基本

一 般 勘 定

(1) 年間平均被保険者数 29,300人

令和3年度平均被保険者数29,405人（見込）を基礎に過去の動向と事業所における雇用状況や令和4年10月から施行となる短時間労働者の適用拡大（100人超の事業所）影響を考慮し推計する。

(2) 標準報酬等

ア．年間平均標準報酬月額 339,237円（保険料免除者除く）

イ．平均標準賞与額 1,085,930円（保険料免除者、任意継続被保険者除く）
平均標準報酬月額の3.16ヵ月

(3) 保険料率

ア．一般保険料率を千分の99.00とする。（前年度同率）

イ．調整保険料率は外枠とし、千分の1.27とする。（令和4年3月より）
（前年度千分の1.25から千分の0.02引き上げ）

ウ．一般保険料及び調整保険料の負担割合は16頁のとおり。

(4) 繰入金 570,009千円

準備金（限度外部分）から553,984千円、退職積立金から15,107千円、保証金積立金から918千円を繰り入れる。

(5) 財政調整事業交付金 119,593千円

健康保険法附則第2条第1項に規定する交付金を保険給付費の動向に基づき算出し計上する。

(6) 保険給付 7,859,787千円 (健康保険料収入の53.26%)

過去の実績値、診療報酬の改定、法改正等の影響等を踏まえ、被保険者数・被扶養者数の動向に基づき算出し計上する。

(7) 各納付金 6,219,561千円 (健康保険料収入の42.14%)

「健康保険組合の令和4年度予算編成における納付金等の見込額の算出方法について」(令和3年12月24日付事務連絡)に基づき計上する。

(8) 保健事業費 750,166千円 (健康保険料収入の5.08%)

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画等に基づき算出し計上する(内、保健会館分については55,200千円を計上)。

(9) 営繕費 70,000千円

平成29年度から10年間の『北農健保会館長期修繕計画』に基づく精彩維持費10,000千円、貸会議室換気設備・ロードヒーティング改修等30,000千円、その他健康保険基幹システムサーバー並びにパソコン更新等30,000千円を計上する。

(10) 予備費 314,392千円

過去の実績に基づき計上する(保険給付費の4.00%)。

介 護 勘 定

(1) 保険料徴収対象者数 16,000人

第2号被保険者たる被保険者(40～64歳の被保険者)並びに、特定被保険者(本人が対象年齢以外であって40～64歳の被扶養者を有する被保険者)を含め推計する。

(2) 標準報酬

ア. 平均標準報酬月額 382,942円(保険料免除者除く)

イ. 平均標準賞与額 1,241,289円(保険料免除者、任意継続被保険者除く)
平均標準報酬月額の3.23ヵ月

(3) 介護保険料率及び負担割合

料率を千分の16.92とする。(前年度同率)

事業主 千分の10.15

被保険者 千分の6.77

(4) 介護納付金 1,542,971千円

厚生労働省老健局介護保険計画課から通知された事務連絡「令和4年度介護給付費・地域支援事業支援納付金について」を参考に当組合報酬総額見込額から同省が示す負担率等に基づき計算した1,717,406千円(総報酬割)を令和4年度概算額とし、前々年度(令和2年度)精算分等(174,435千円返還)を差し引いた1,542,971千円を納付金として計上する。

(5) 還付金 300千円

介護保険料徴収対象任継者の資格喪失等に伴う介護保険料の還付金を計上する。

(6) 予備費 30,375千円

過去の実績に基づき計上する。

2. 事業計画（★印は保険者機能強化対策にかかる事業・項目）

（1）適用事業

健康保険法に基づく適正な適用業務処理と保険料徴収を行う。

ア．標準報酬の適正把握

（ア）各種会議・研修会において取扱詳細を説明し、資格取得時・定時決定時等における事務処理の円滑化を図る。

（イ）事務の適正化と保険料負担の公平化を図るため、70事業所に赴き事務指導を行うとともに、標準報酬月額及び標準賞与額の届出確認を行う。

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から実施を見送り

イ．被扶養者の適正認定

（ア）被扶養者認定基準に基づき適正かつ公平な認定を行うとともに、上記ア．（イ）で事業所に赴いた際に必要書類を確認し再認定を行う。

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から実施を見送り

（イ）子（19歳以上）等の現況調査を実施し、被扶養者の適正認定を行うとともに、届出漏れ・遅延防止に努め納付金の削減を図る。

（令和3年度見込）再確認の結果55名が扶養削除

（2）給付事業

健康保険法に基づき保険給付を行う。

★ア．資格等を確認し適正な給付を行う。

（令和3年度見込）無資格受診の調整 200件 4,200千円

イ．現金給付については、内容審査及び他法・他保険者との併給調整等の確認を厳格化するとともに、鍼灸・柔道整復師等の不正請求を防ぐために請求内容を精査し、適正な給付を行う。

（令和3年度見込）不支給・減額支給 45件 3,200千円

ウ．医療費適正化対策

診療報酬明細書（以下「レセプト」）の点検・審査の充実と強化を図るとともに、受診者に対し医療費コストを意識する啓発指導等を通じ医療費適正化に努める。

（ア）再審査業務

医療機関から請求されたレセプトの診療内容を点検・審査し、請求に疑義の生じたレセプトを社会保険診療報酬支払基金に対しオンラインにより再審査の依頼をし、適正な医療費の支払に努める。

（令和３年度見込）再審査調整 2,700件 44,000千円

★（イ）事故照会

外傷性疾患等のレセプトに対し、個人情報保護に留意し、負傷原因を確認し健康保険法に基づく適正な給付に努める。

（令和３年度見込）

労働災害（業務上災害・通勤災害） 36件 2,800千円

第三者傷害（交通事故等） 30件 3,100千円

★（ウ）ジェネリック医薬品の推進

利用推進策として、ホームページや広報誌にてジェネリック医薬品の利用を促すとともに、個別に現在の服用薬（先発医薬品）との価格差を３ヵ月ごとに通知する。また、保険証貼付用の「ジェネリックお願いシール」を配付する。令和４年度は調剤薬局における利用率84%を目標とする。

（令和３年度見込） 利用促進通知数 7,000件

調剤薬局における利用率 83%

★（エ）医療費通知

自らがかった医療費の実情を理解してもらうとともに、健康に対する認識を深めてもらうため、「医療費のお知らせ」を受診世帯ごとに年一回交付する。

あわせて、マイナポータルでの医療費通知情報の活用について推進する。

★（オ）適正受診奨励

各種研修会やホームページ、広報誌を通じ、適正受診への理解を図る

とともに重複・頻回受診者、重複投薬者に対して指導を行う。

(令和3年度見込) 重複多剤投薬者に対する通知 689件

(3) 保健事業

被保険者及び被扶養者の健康保持増進、健康寿命の延伸を図り、将来的な生活習慣病の医療費を抑制するため、個々の自主的な生活習慣の改善による健康増進及び疾病予防の取り組みに対する支援並びに事業所とのコラボヘルスによる職場の健康づくり支援を中心とした保健事業を積極的に実施する。

特に、平成30年度に本格稼働した「データヘルス計画(第2期)」(平成30年度～令和5年度)に基づき、健保組合共通の評価指標による取り組み効果の可視化を図り、事業の目標設定及びアクションプランに沿った取り組みを着実に実施する。あわせて、健康経営を通じた事業所における予防・健康づくりを支援する体制を整備する。事業の目標設定等においては、加入者や事業所の特性を踏まえつつ、「保険者機能の総合評価の指標・配点(インセンティブ)」に示された指標である①特定健康診査・特定保健指導(第3期)の実施率、②要医療者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防、③加入者へのわかりやすい情報提供、特定健康診査データの保険者間分析、④ジェネリック医薬品の使用促進、加入者の適正服薬を促す取り組みの実施状況、⑤がん検診・歯科健診等、⑥加入者に向けた健康づくりへの働きかけ、⑦被保険者固有の取り組み等の実施状況の7項目について重点的に取り組み、後期高齢者支援金のインセンティブ獲得(減算)を目指し、事業主・加入者負担の軽減を図る。

なお、実施にあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染状況及び感染拡大防止策の対応状況を踏まえて、実施方法及び実施時期等を判断し、事業主、関係機関等と連携を図ったうえで取り進めることとする。

★ア. 特定健康診査事業

40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象に、メタボリックシンドロームを柱とした、生活習慣病の予防・重症化の防止を目的とした健診に対し補助を行う。

特に被扶養者の健診受診率向上を図るため、事業主や契約健診機関との

連携を強化し、被扶養者向けの健診に係る情報発信を協働して積極的に行うほか、インセンティブの付与や過去の健診や医療情報等から類型に応じた受診勧奨を実施する。

健保連を代表とする集合契約に引き続き参加するほか、受診に必要な受診券を対象者全員の自宅へ直接送付する。

なお、集合契約に係る健診料金については全額当組合の負担とする。

また、事業主と連携し、当組合補助対象となっていない健康診断等のデータ提供を加入者に依頼し、健康診断の受診状況の把握に努める。

(目標)

特定健康診査実施率 合計85.0%(被扶養者59.5%)

★イ. 特定保健指導事業

専門職の対面による健診結果の情報提供に努めるほか、メタボリックシンドロームの概念に基づく健診結果と問診から、将来の生活習慣病のリスクを持っている40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象に、生活習慣病を予防するための生活習慣の改善に向け、個々の状態にあった積極的支援、動機付け支援を、当組合保健師・管理栄養士または道内契約健診機関等が行う。

特に、特定保健指導実施率の向上を図るため、契約健診機関における人間ドック受診後の即日実施の働きかけやインセンティブの付与のほか、積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施に参加するとともに、事業主との連携を強化し協働して集団健康教育や情報通信技術（以下「ICT」という。）を積極的に活用し、各支援を実施する。

なお、特定保健指導実施に係る費用については全額当組合の負担とする。

(目標)

特定保健指導実施率 合計30%

ウ. 保健指導宣伝事業

★（ア）広報

被保険者及び被扶養者に当組合の事業を周知するとともに、医療保険制度や健康管理に関する情報を提供するため、広報誌「北農けんぽだよ

り」を年3回、必要に応じて臨時号を発行するほか、ホームページを通じて情報提供を行う。

また、ICTを活用し、個々の健康状態や年齢、性別に合わせた健康情報を提供するなかで、健康意識の向上や生活習慣の改善を図る。

(目標)

広報誌：家庭に持ち帰る率を高め、当組合に対する理解度を高める。

個別情報提供：現行の「kencom」から委託業者を変更し、「PepUp」をリリースする。機能性及びサービスの向上を図り、登録者数の増加を目指すとともに利用頻度を高める。 登録率18% 利用率25%

(イ) 研修会の開催

事業所における健康管理活動を推進するため、階層別(管理者・健康管理担当者)に研修会を開催するほか、「心の健康」に着目したメンタルヘルス研修会を開催する。

また、退職を控えた役職員を対象に、退職後の社会保険制度と健康意識の向上のためのセミナーを開催する。

さらに、女性の健康保持・増進のための職場としての取り組みをテーマとした研修会を開催する。

開催方法については、いずれもICTを活用したWEB形式による開催とする。

(目標)

管理者研修会	1回	100人
健康管理担当者研修会	1回	100人
メンタルヘルス研修会	1回	50人
役職員退職準備セミナー	1回	100人
女性の健康保持・増進セミナー	1回	100人

★(ウ) 健康管理推進事業の実施

A. 事業所健康管理推進

事業所経営者層との意見交換の場を設け、「健康経営」の普及に向けて連携を強化し、職場の健康状態や健康課題の共有を通じて、健康づくりに対する提案型支援を行い、保健事業の必要性について理

解を図る。

特に「健康経営」については、「健康企業宣言」への登録を勧奨するとともに、宣言済み事業所に対しては日本健康会議における「健康経営優良法人」の認定取得に向けた支援を行う。また、特定健診、特定保健指導の受診率及び実施率の向上のため、被扶養者の特定健診の受診勧奨と特定保健指導の実施勧奨を行う。

その他、事業主が被保険者を対象に企画開催する健康管理に関する「職場研修会」への支援として、当組合職員の派遣や動画配信のほか、外部講師利用時の講師謝礼金に対し一部助成（上限5万円）を行う。

B. 健康優良事業所表彰制度

健康経営を通じた事業主の健康づくりを支援する健康優良事業所表彰制度で、より一層の健康経営の取り組みの効果の向上を図る。

（目標）

訪問事業所数 36カ所

職場研修会開催事業所数 40カ所

（エ）「健康チェック」の実施

ライフスタイルや職場環境の変化により生活習慣病が増加傾向にあるなか、個々の生活習慣（食習慣・運動習慣・心の健康等）の問題点を明確にし、自発的な改善を促すことを目的に、被保険者を対象に「健康チェック」を実施し生活習慣の改善に関してアドバイスを行う。

また、メンタルヘルス対策の一環として心の健康の質問項目を国が推奨する職業性ストレス簡易調査票に基づく質問項目とし、セルフケアに関する情報提供を行う。

（目標）

健康チェック回収率 92%

★（オ）健康支援活動の実施

生活習慣病の重症化予防並びに発症予防を重点とし、健診結果と「健康チェック」により抽出した対象者の生活習慣の改善を支援するため、当組合保健師・管理栄養士・健康運動指導士が、ICTを活用した遠隔

健康相談を実施するほか、事業所訪問や文書等により保健指導・健康教育・健康相談を行う。

さらに、ヘルスホットライン(フリーダイヤル・電子メール)による健康相談の実施や、ストレス性疾患による傷病手当金の請求が増加傾向にあるため、心の健康相談窓口としてメンタルヘルスカウンセリング事業を実施する。

(目標)

訪問事業所・面談数	480ヵ所
遠隔健康相談事業所・面談数	20ヵ所

(カ) 重症化予防対策

生活習慣病の治療薬を服薬しているにもかかわらず、検査数値が基準値以上の人数が増加していることから、対象者に対し保健指導(糖尿病性腎症等重症化予防)を実施し、生活習慣改善の支援や受診状況の確認により重症化予防を図るとともに、今後の実施方法のあり方について外部委託も含めた検討を行う。

また、健診結果に基づき、法定健診項目(血圧・血糖・血中脂質)で精密検査・医療が必要と判定を受けた者を抽出し、事業主及び対象者に文書にて通知し、事業主と連携して適正な受診を勧奨する。

(目標)

糖尿病性腎症等重症化予防面談率	75%
要精密検査・要医療者受診率	60%

エ. 疾病予防事業

(ア) 成人健康対策

死亡率の減少や医療費抑制効果等を総合的に勘案し、生活習慣病対策を重視した各種健診に対して補助を行う。

なお、補助対象種目は、巡回ドック、人間ドック、生活習慣健診、子宮がん検診、乳がん検診、骨粗鬆症検診、前立腺検診、肝炎ウイルス検査(B・C型)、脳ドック、肺がん検診、血圧脈波検査とし、補助対象者等は令和3年度と同様とする。

また、自治体が実施するがん検診の受診奨励も併せて実施する。

(目標)

若年層の生活習慣病リスク保有者の減少

各種がんにかかる医療費の抑制と死亡者数の減少

(イ) 歯科対策

歯肉炎や歯周病等の歯科に対する健康意識の向上、早期治療を促進するため、歯科健診の実施と歯磨き指導、歯科受診勧奨を行う。

(目標)

歯科健診受診者数 500人

(ウ) かぜ対策

かぜ予防とかぜの初期症状の緩和改善を目的にかぜ対策医薬品に限って一定額を補助した価格での斡旋を年2回(春・秋)行う。併せて日常的に使用される常備薬(整腸薬、外用薬等)や健康管理用品も含めた医薬品等についても割安価格にて斡旋する。

なお、ここ数年において斡旋事業を取り巻く環境が変化していることから、今後の事業のあり方を検討するために、加入者に対してアンケート調査を行う。

(目標)

家庭常備薬有償斡旋利用率 20% (1回以上利用する者)

(エ) 母子保健対策

新生児を被扶養者とする被保険者に対し、母子保健向上のため「赤ちゃんと！」誌を1年間、その後季刊誌「1・2・3歳」誌を1年間配付する。

また、乳幼児の病気等緊急時の対処方法についての情報提供を目的に「お医者さんにかかるまで」を配付する。

(目標)

乳幼児にかかる疾病等の正しい知識を向上させる。

(オ) 肥満対策

生活習慣の改善により特定保健指導の該当者を減少させるため、18～58歳の偶数歳で肥満傾向にある加入者に対して3・3ダイエットプログラムを実施するほか、37～39歳で特定保健指導の基準に該当する加入者に対してもプレ特定保健指導を実施する。

さらに腹囲1cm減により特定保健指導支援レベルを下げることもできる加入者に対し、健診前ダイエットプログラムにより生活習慣の改善を促す。

(目標)

3・3ダイエットプログラム参加率 3%

プレ特定保健指導実施率 10%

健診前ダイエットプログラム参加率 3%

★(カ) 禁煙対策

喫煙による害等の周知をするとともに、喫煙率や特定保健指導該当者の減少に向け、当組合保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託によるICTを活用したオンライン禁煙プログラムを実施する。

(目標)

禁煙チャレンジプログラム参加率 3%

オンライン禁煙プログラム参加人数 30人

オ. 体育奨励事業

(ア) 事業所体育奨励

被保険者及び被扶養者の運動量の増加と運動習慣の定着化を図るため、ウォーキングをはじめとする各種健康運動について、健康運動指導士がアドバイスを行う。

特に日常生活において、1日1,000歩以上の増加を図るため、ウォーキングチャレンジ月間を年2回実施する。なお、実施にあたっては参加者数の増加を図るためインセンティブを付与するほか、ICTを活用した実施方法についても検討する。

(目標)

ウォーキングチャレンジ月間記録表提出率 85%

(イ) 事業所体力づくり

加齢に伴う体力低下の認識、健康保持増進及びロコモティブシンドローム(運動器症候群)予防等に向けた運動の必要性を啓発するため、事業主の要請等に基づき、健康運動指導士を派遣し、体力測定や集団運動指導を行う。

(目標)

体力測定実施事業所数 10ヵ所

★カ. 会館事業

会議室の利用については、新型コロナウイルス感染予防対策・Web会議など利用者ニーズに応える設備充実を図り、利用件数を増加させる。また、会議室の長期間利用推進を講じ安定した収入の確保を図る。

なお、専門業者による建物調査結果をもとに修繕計画の見直し、並びに経費節減のため会館管理体制の見直しを引き続き検討する。

(目標)

会議室利用件数 900件

(4) そ の 他

ア. 事務処理の合理化を図るとともに、ICTを活用し事業主・被保険者へのサービス向上に努める。個人情報取り扱いについては、法令等に基づく適正管理・セキュリティ対策強化・職員教育の徹底に努める。

イ. 事務管理費については、職員個々のコスト意識の高揚と事務改善を積極的に進め、事務の効率化を図り経費節減に努める。

★ウ. 健康経営による積極的な職員の健康増進に努めるとともに、計画的な内部研修の実施に加え、外部研修機関で実施している教育訓練（オンライン含む）に積極的に参加し、専門知識の習得並びに資質の向上を図る。

★エ. 業務量に応じた人的資源の適正配置を行い、業務効率の向上を図るとともに事業継続体制の強化を図る観点から、テレワーク環境等の導入に向け検討を行う。

★オ. 加入事業所への健康経営を推進するため、職員に対し、東京商工会議所が認定する健康経営エキスパートアドバイザーの取得を支援する。

カ. 施設のあり方、資産の有効活用については、市況や近隣の環境変化等を踏まえたなかで継続して検討を行う。

令和3年度予算・同決算見込及び令和4年度予算比較

一般勘定

単位：千円・％

種 別		令和3年度 (2021年) 予 算 (A)	令和3年度 (2021年) 決算見込(B)	令和4年度 (2022年) 予 算 (C)	(B) - (A)		(C) - (B)	
					金 額	増減率	金 額	増減率
収 入	一 般 保 険 料	14,582,712	14,784,052	14,758,671	201,340	1.4	△ 25,381	△ 0.2
	国庫負担金収入	6,044	5,823	6,024	△ 221	△ 3.7	201	3.5
	調整保険料	184,126	186,596	189,329	2,470	1.3	2,733	1.5
	退職積立金・保証金積立金繰入	35,524	25,400	16,025	△ 10,124	△ 28.5	△ 9,375	△ 36.9
	準備金繰入	623,863	0	553,984	△ 623,863	△ 100.0	553,984	-
	高齢者医療等負担金助成費他	3	1,744	3	1,741	58,033.3	△ 1,741	△ 99.8
	特定健康診査・保健指導補助金	6,187	6,464	6,464	277	4.5	0	0.0
	小計	6,190	8,208	6,467	2,018	32.6	△ 1,741	△ 21.2
	財政調整事業交付金	134,827	164,505	119,593	29,678	22.0	△ 44,912	△ 27.3
	施設利用料	80,601	84,200	87,002	3,599	4.5	2,802	3.3
入	雑収入	51,298	61,140	50,359	9,842	19.2	△ 10,781	△ 17.6
	補助金等追加収入他	6,468	6,466	4,991	△ 2	0.0	△ 1,475	△ 22.8
	収入合計①	15,711,653	15,326,390	15,792,445	△ 385,263	△ 2.5	466,055	3.0
	経常収入合計②	14,762,366	14,967,079	14,924,545	204,713	1.4	△ 42,534	△ 0.3
支 出	事務費	372,483	341,075	355,483	△ 31,408	△ 8.4	14,408	4.2
	医療費	3,950,734	4,004,135	4,085,517	53,401	1.4	81,382	2.0
	保健給付	379,542	370,685	377,564	△ 8,857	△ 2.3	6,879	1.9
	計	4,330,276	4,374,820	4,463,081	44,544	1.0	88,261	2.0
	医療費	3,091,212	2,803,164	2,974,049	△ 288,048	△ 9.3	170,885	6.1
	家族給付	190,811	140,261	149,084	△ 50,550	△ 26.5	8,823	6.3
	計	3,282,023	2,943,425	3,123,133	△ 338,598	△ 10.3	179,708	6.1
	医療費	7,041,946	6,807,299	7,059,566	△ 234,647	△ 3.3	252,267	3.7
	計	570,353	510,946	526,648	△ 59,407	△ 10.4	15,702	3.1
	高齢者給付	7,612,299	7,318,245	7,586,214	△ 294,054	△ 3.9	267,969	3.7
出	高齢者給付	241,932	187,179	227,407	△ 54,753	△ 22.6	40,228	21.5
	高額療養費	48,240	46,058	46,166	△ 2,182	△ 4.5	108	0.2
	計	7,902,471	7,551,482	7,859,787	△ 350,989	△ 4.4	308,305	4.1
	前期高齢者納付金	2,863,576	2,856,721	2,978,132	△ 6,855	△ 0.2	121,411	4.3
	後期高齢者支援金	3,255,286	3,263,686	3,241,322	8,400	0.3	△ 22,364	△ 0.7
	病床転換支援金	11	11	11	0	0.0	0	0.0
	日雇抛金	1	0	1	△ 1	△ 100.0	1	-
	計	13,222,066	12,714,226	13,117,463	△ 507,840	△ 3.9	338,392	26.3
	雑支出	1,000	1,000	1,000	0	0.0	0	0.0
	支出合計	14,223,066	14,715,226	14,118,463	△ 507,840	△ 3.6	338,392	23.8

単位：千円・％

種 別	令和3年度 (2021年) 予 算 (A)	令和3年度 (2021年) 決算見込(B)	令和4年度 (2022年) 予 算 (C)	(B) - (A)		(C) - (B)	
				金 額	増減率	金 額	増減率
支 出							
納付金	104	104	95	0	0.0	△	△ 8.7
退職者給付金							
計	6,118,978	6,120,522	6,219,561	1,544	0.0	99,039	1.6
保健事業費(会館費除く)	694,856	651,176	694,966	△	△ 6.3	43,790	6.7
保健会館費	54,270	50,530	55,200	△	△ 6.9	4,670	9.2
保険料還付金	3,000	1,655	3,000	△	△ 44.8	1,345	81.3
調整保険料還付金	50	21	50	△	△ 58.0	29	138.1
営繕費	40,000	17,500	70,000	△	△ 56.3	52,500	300.0
財政調整事業拠出金	184,126	186,937	189,329		1.5	2,392	1.3
連合会費	7,499	7,185	7,082	△	△ 4.2	△	△ 1.4
積立金	14,997	13,980	20,168	△	△ 6.8	6,188	44.3
補助金等返還金支出	1	0	1	△	△ 100.0	1	-
雑支出							
その他	2,823	1,432	3,426	△	△ 49.3	1,994	139.2
予備費	316,099	0	314,392	△	△ 100.0	314,392	-
支出合計③	15,711,653	14,943,495	15,792,445	△	△ 4.9	848,950	5.7
経常支出合計④	15,171,377	14,739,037	15,218,673	△	△ 2.8	479,636	3.3
収支差引(①-③)	0	382,895	0		-	△	△ 100.0
経常収支差引(②-④)	△	228,042	△	637,053	△	522,170	△ 229.0

※網掛け科目は経常収支

介護勘定

種 別	令和3年度 (2021年) 予 算 (A)	令和3年度 (2021年) 決算見込(B)	令和4年度 (2022年) 予 算 (C)	(B) - (A)		(C) - (B)	
				金 額	増減率	金 額	増減率
介護保険料	1,552,620	1,574,517	1,573,638	21,897	1.4	△	△ 0.1
収入							
雑収入	15,000	0	0	△	△ 100.0	0	-
雑収入合計⑤	8	8	8	0	0.0	0	0.0
介護保険料還付金	1,567,628	1,574,525	1,573,646	6,897	0.4	△	△ 0.1
介護保険料還付金	1,550,870	1,550,870	1,542,971	0	0.0	△	△ 0.5
介護保険料還付金	300	160	300	△	△ 46.7	140	87.5
予備費	16,458	0	30,375	△	△ 100.0	30,375	-
支出合計⑥	1,567,628	1,551,030	1,573,646	△	△ 1.1	22,616	1.5
収支差引(⑤-⑥)	0	23,495	0	23,495	-	△	△ 100.0

適 用 事 務

1. 保険料について

令和4年3月分保険料（4月控除分）より、調整保険料率に変更となります。なお、賞与分については支給月により区分されるため、令和4年3月1日以降支給の賞与から変更となります。

全体の保険料率は下記のとおりです。

単位：‰

区 分		令和4年2月分まで	令和4年3月分から
一般保険料率	事業主	64.58	64.58
	被保険者	34.42	34.42
	計	99.00	99.00
調整保険料率 ※注1	事業主	0.82	<u>0.83</u>
	被保険者	0.43	<u>0.44</u>
	計	1.25	<u>1.27</u>
合 計	事業主	65.40	<u>65.41</u>
	被保険者	34.85	<u>34.86</u>
	計	100.25	<u>100.27</u>
介護保険料率 ※注2	事業主	10.15	10.15
	被保険者	6.77	6.77
	計	16.92	16.92

※注1……健康保険組合連合会が健保組合間の財政の不均衡を調整するため、高額医療及び財政窮迫組合に対する交付金交付事業を行うための費用で、千分の1.30を基準として各健保組合の財政状態に応じて定められます。

※注2……介護保険料徴収対象者は次のとおりです。

- ・ 第二号被保険者：40歳以上65歳未満の被保険者
- ・ 特定第一号被保険者：40歳以上65歳未満の被扶養者を有する65歳以上の被保険者
- ・ 特定第二号被保険者：40歳以上65歳未満の被扶養者を有する40歳未満の被保険者

2. 短時間労働者の適用拡大について

法改正により令和4年10月1日から、短時間労働者における被用者保険の適用要件が変わります。

事業所規模要件の変更による該当事業所及び既に該当している事業所には、改めて当組合より詳細について周知いたしますが、取り扱いに注意してください。

適用要件	現 行	令和4年10月以降
事業所規模	被保険者数(※)501人以上	被保険者数(※) <u>101人以上</u>
勤 務 期 間	1年以上	<u>2ヵ月以上</u>
賃 金	月額8万8千円以上	変更なし
学 生 除 外	学生でない	変更なし

※被保険者数とは、適用拡大以前の被保険者数を指し、直近12ヵ月で被保険者数が6ヵ月以上要件を上回ると適用対象となります。なお、企業規模要件は、令和6年10月1日には51人に引き下げられます。

3. 育児休業中等の保険料免除要件の見直しについて

育児休業中等の保険料免除については、当月末時点で育児休業等を取得している場合に、保険料が免除されていますが、法改正により令和4年10月1日から、保険料免除要件が変わります。詳細については、改めて当組合より周知いたします。

保険料区分	現 行	令和4年10月以降
月額保険料	当月末時点で休業	当月末時点で休業 <u>または当月中に2週間以上休業</u>
賞与保険料	賞与月末時点で休業	賞与月末時点で休業 <u>かつ1ヵ月以上の休業取得者</u>

※育児休業中等に支払われた賞与は、保険料免除対象であっても当組合へ届け出が必要となりますので、届け出漏れのないよう注意してください。

4. 資格喪失等における保険証の早期返納について

被保険者が資格を喪失した場合は、当該被保険者に係る全ての保険証を早期に回収のうえ当組合に返納してください。被扶養者の削除の場合は、当該被扶養者分の保険証のみを回収し当組合に返納してください。

なお、保険証を紛失した場合は「健康保険被保険者証滅失申請書」（様式番号：適9）、被保険者の所在不明等により回収不能の場合は「健康保険被保険者証回収不能届」（様式番号：適13）を届け出してください。

また、高齢受給者証及び限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額認定証につきましても同様に対応をお願いします。

給 付 事 務

1. 負傷原因の照会

捻挫・打撲などの外傷病名で健康保険を使用し、医療機関を受診した方に、負傷原因を照会しています。

交通事故や労働災害（業務中・通勤途上に発生した負傷）等に起因する外傷は、当組合より加害者等に請求、または保険給付外となりますので、原因確認のため「負傷原因の照会（回答書）」を期日までに返送してください。

なお、思い当たる負傷原因がなく日常生活の中で痛みが発症した場合も、その旨を記載して返送してください。

また、負傷日が非出勤日で平日の場合は、出勤簿（写）の添付も必要です。

2. 交通事故や暴行などの第三者傷害

仕事中や通勤途上以外による交通事故・第三者傷害の負傷は、健康保険を使用して治療を受けることはできますが、当組合への届け出が必要です。すみやかに事故状況をご連絡のうえ、下記の書類を提出してください。

健保組合が負担した医療費は事故状況・過失割合によって自動車保険（自賠責保険や任意保険）、損害賠償責任保険、加害者等に損害賠償請求を行います。

<届出書類>

交 通 事 故			その他第三者からの傷害
人 身 事 故	物 件 事 故	単 独 事 故	
・ 傷害事故届 ・ 第三者行為による傷病届 ・ 交通事故証明書 ・ 事故状況発生報告書	・ 傷害事故届 ・ 第三者行為による傷病届 ・ 交通事故証明書 ・ 事故状況発生報告書 ・ 人身事故証明書入手不能証明書	・ 傷害事故届 ・ 第三者行為による傷病届 ・ 交通事故証明書	・ 傷害事故届 ・ 第三者行為による傷病届

- 例）・ 休日に自損事故車両に同乗し負傷
- ・ 他人からの一方的な暴力による負傷
 - ・ 他人の飼い犬に突然噛まれた負傷
 - ・ 飲食店や仕出し料理等で食中毒になった場合
 - ・ スーパー、飲食店、学校等設備の欠陥が原因での負傷
 - ・ ゴルフ場で他のプレイヤーが打ったボールが顔面にぶつかり負傷

3. 労働災害の場合（被扶養者のパート・アルバイトを含む）

業務上や通勤途上での負傷（交通事故、第三者傷害を含む）は、労働者災害補償保険（労災保険）の対象となり、健康保険は使用できません。

医療機関へ受診する際は、必ず労働災害であることを申し出てください。

また、職員の負傷などが労働災害であるか否かが判断できない場合は、管轄する労働基準監督署にお問い合わせ願います。

【業務上災害】

就業時間中に発生した病気やケガです。

- 例）・業務作業中の負傷（作業の為の準備や後片付けも含む）
- ・休憩中やトイレに行く途中の職場施設内で転倒等による負傷
 - ・出張中の負傷（宿泊先での負傷も含む。私的行為中の負傷は除く）
 - ・被扶養者がパート業務中に負傷
 - ・始業前に勤務先の駐車場の雪かき中に転倒し負傷

【通勤災害】

通勤途上での病気やケガです。通勤途上とは、働くために会社と住居の間を「合理的な経路及び方法」で往復することをいい、その間に起きた災害を通勤災害といいます。

- 例）・出勤・帰宅途中に駅の階段等で転倒し負傷
- ・会社の指示で外勤後、勤務先に戻らずそのまま直接帰宅したときや自宅から現場へ直行したときに負傷
 - ・昼食をとるため、自宅へ一時帰宅又は勤務先に戻る途中に負傷
 - ・帰宅時に日用品を購入し、通常の通勤経路に戻った後の負傷
 - ・出勤時または帰宅時に自宅マンションの階段で転倒（マンションの階段や廊下の共有スペースは公道の扱いになります）

4. 傷病手当金

（1）傷病手当金の概要

被保険者が業務外の病気やケガの療養のために仕事を休み、事業主から給料の支払いがない場合に支給されます。

支給条件

- ア. 業務外の事由による病気やけがの療養中であること。
- イ. 仕事につけない状況であること（労務不能：医師の証明が必要です）。
- ウ. 4日以上仕事を休んでいること。（連続3日間の待期をおき、4日目から支給対象となります。）
- ※待期……労務不能となった日から起算します。欠勤に限らず、公休日や年休取得でも構いません。
- エ. 休んだ期間に給料の支給がないこと。
- ※万が一、支給があっても傷病手当金の支給額より少ない場合は、その差額が支給されます。
- オ. 傷病手当金の支給開始日から通算して1年6ヵ月間であること。（日数）

（2）健康保険法の改正について

令和4年1月から傷病手当金の支給期間が通算化されました。

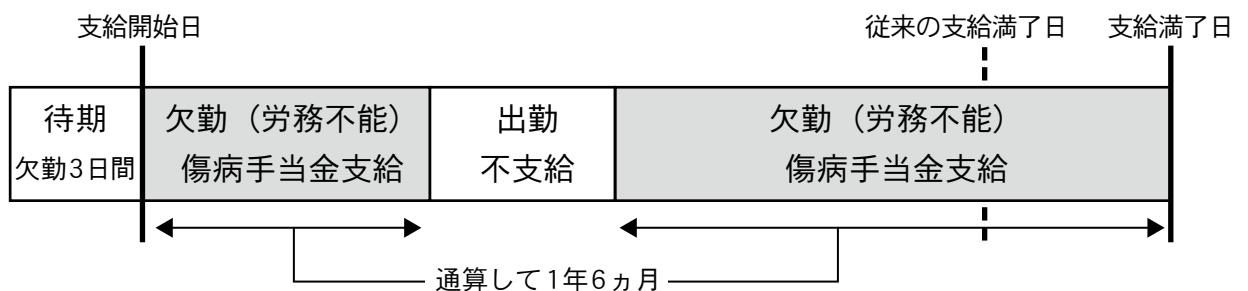
【改 正 前】

傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して1年6ヵ月間を超えないものとする。



【改 正 後】

傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から通算して1年6ヵ月間とする。



【対 象】

令和3年12月31日時点で支給開始日から起算して1年6ヵ月を経過していない傷病手当金が対象（つまり令和2年7月2日以降に支給開始された傷病手当金）

～～～通算化におけるポイント～～～

総支給日数＝1年6ヵ月間

- ・ 支給開始日より当該受給者の総支給日数が決定します（暦日で数える）。
- ・ 傷病手当金の支給開始後に復職し、一定期間傷病手当金が支払われない期間は支給日数の消化は行われず、支給開始日から起算して1年6ヵ月を超えても繰り越して支給対象となります。

※支給額の計算方法に変更はありません。

（3）申請書類について

ア．様式：給6 健康保険傷病手当請求書

イ．様式番号なし 傷病手当金請求に伴う状況報告書（初回時のみ添付）

ウ．出勤簿（写）

エ．賃金台帳又は給与明細（写）

※日割計算で一部給与支給（出勤分）になっている場合は、その計算方法を詳しく記載してください。（別紙記載も可）

オ．就業規則（写）※休業に関する規則のみ抜粋したもので結構です。

カ．雇用契約書（写）※該当者のみ必要。

申請される事案により、支給条件に当てはめることが難しい場合は、給付課までご相談ください。

5. 出産育児一時金の支給額変更について

産科医療補償制度の掛金変更により、出産育児一時金の支給額が一部変更となります。
産科医療補償制度加入機関での在胎週数22週以上の出産の時は、支給額42万円で変更はありません。

医療機関の 産科医療補償 制度加入状況	在胎週数	令和3年12月31日までの出産	令和4年1月1日以降の出産
加入	22週以上	420,000円／一児 (内訳：404,000＋掛金16,000円)	420,000円／一児 (内訳：408,000＋掛金12,000円)
	妊娠85日以上 ～22週未満	404,000円／一児	408,000円／一児
未加入	—		

法 定 給 付 一 覧

【70歳未満の被保険者・被扶養者】

令和4年1月現在

療 養 給 付 費 家 族 療 養 費	医療費の7割（未就学児（6歳未満）は8割）				
療 養 給 付 費 第 二 家 族 療 養 費	立替払いした後に一定基準額を支給				
(家族)高 額 療 養 費	同一月・同一医療機関・同一診療区分ごとに支払った一部負担額から自己負担限度額を控除した額 多数該当は、同一世帯で高額療養費の支払いが1年間で4回以上の場合に適用				
	区分	所得要件	自己負担限度額 (一般) (多数該当)		
	ア	標準報酬月額83万円以上	252,600円＋(総医療費－842,000円)×1% 140,100円		
	イ	標準報酬月額53万円～79万円	167,400円＋(総医療費－558,000円)×1% 93,000円		
	ウ	標準報酬月額28万円～50万円	80,100円＋(総医療費－267,000円)×1% 44,400円		
	エ	標準報酬月額26万円以下	57,600円 44,400円		
	オ	低所得者(住民税非課税)	35,400円 24,600円		
高 額 療 養 費 の 特 例	血友病、慢性腎不全、後天性免疫不全症候群の患者で厚労大臣の定めによるもの			10,000円	
	ただし、70歳未満で標準報酬月額が53万円以上の場合			20,000円	
合 算 高 額 療 養 費	同一世帯(本人・家族)、同一月で21,000円以上の一部負担(入院時食事療養費の一部負担を除く)が複数あった場合、それらを合算して前述の自己負担限度額を控除した額				
高 額 介 護 合 算 療 養 費	医療保険と介護保険における1年間(毎年8/1～翌年7/31)の自己負担の合算額から自己負担限度額を控除した額				
	区分	所得要件	自己負担限度額(70歳以上)	自己負担限度額(70歳未満) 区分	
	現役並み	Ⅲ	標準報酬月額83万円以上	212万円	ア
		Ⅱ	標準報酬月額53万円～79万円	141万円	イ
		Ⅰ	標準報酬月額28万円～50万円	67万円	ウ
	一般	標準報酬月額26万円以下	56万円	60万円	エ
	低所得者	Ⅱ	住民税非課税	31万円	34万円 オ
Ⅰ		住民税非課税(所得80万円以下)	19万円		
(家族)訪問看護療養費	基準に基づき算出された費用の7割(70歳以上は8割もしくは7割)				
入院時食事療養費	1食につき460円(住民税非課税者は長期非該当210円、長期該当160円。所得が一定以下の住民税非課税者は100円)を超えた額				
入院時生活療養費	65歳以上の者が療養病床に入院した場合、食費(上段参照)＋居住費(1日370円＊)を超えた額(＊所得による軽減措置あり)				
(家族)移 送 費	移送費基準内であればかかった費用の10割				
傷 病 手 当 金 《被保険者のみ》	休業1日につき、支給を始める日の属する月を含めて直近12ヵ月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2相当の額(資格取得後1年に満たない場合は、加入期間平均または前年度9月における全被保険者の標準報酬月額の低い方)を通算1年6ヵ月				
出 産 手 当 金 《被保険者のみ》	休業1日につき、支給を始める日の属する月を含めて直近12ヵ月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当額の3分の2に相当する額(資格取得後1年に満たない場合は扱いが傷病手当金に同様)を分娩の日以前42日(多児98日、分娩予定日が遅れた期間も支給)、分娩の日後56日間				
(家族)出産育児一時金	1児につき420,000円 産科医療補償制度未加入の医療機関で分娩、または在胎週数22週未満などは408,000円				
(家族)埋 葬 料	一律 50,000円 死亡した被保険者と生計維持関係のあった者がいない際、埋葬を行った者へ埋葬費として費用の実費を埋葬料の範囲で支給				

【70歳以上の被保険者・被扶養者】 以下に記載のもの以外は70歳未満に同じ

療 養 給 付 費 家 族 療 養 費	被保険者の所得区分により給付割合が異なる						
	現役並み所得者（標準報酬280千円以上）			医療費の7割			
	一般、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ			医療費の8割			
(家族)高額療養費 網掛け部は 70歳未満に同じ	同一月・同一医療機関・同一診療区分ごとに支払った一部負担額から自己負担限度額を控除した額						
	区分		所得要件	自己負担限度額（一般）		自己負担限度額 （多数該当）	
				外来（個人ごと）			
	現役並み	Ⅲ	標準報酬月額83万円以上	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%		140,100円	
		Ⅱ	標準報酬月額53万円～79万円	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%		93,000円	
		Ⅰ	標準報酬月額28万円～50万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%		44,400円	
	一般		標準報酬月額26万円以下	18,000円（年間上限14.4万円）	57,600円	44,400円	
	低所得者	Ⅱ	住民税非課税	8,000円		24,600円	24,600円
		Ⅰ	住民税非課税（所得80万円以下）			15,000円	15,000円

保 健 事 業 事 務

1. 各種健（検）診・特定保健指導に対する補助対象者等について

（1）令和4年度負担内訳表

令和4年4月1日実施分より適用

単位：円（税込）

種 目			健（検）診 機 関	料 金	健保組合 補 助 額	事業主負担	個人負担	補 助 対 象	
特 定 健 診 (医師の判断により詳細項目追加)			健保連等集合契約健診機関	契約毎	全 額		0	40 歳 以 上 の 任 継・被 扶 養 者 ※ 4 月 1 日 在 籍 者	
基 本 健 診	巡 回 ドック	被 保 険 者 (任継除く)	各厚生病院	16,500	14,150	2,350		30 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者	
		任継・被扶養者					2,350		
	人 間 ドック	被 保 険 者 (任継除く)	各厚生病院、函館中央病院、みなみ病院	35,200	24,823	2,350	8,027	30 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者	
			道外健診機関(補助限度額)	55,000	43,850		8,800		
		任継・被扶養者	各厚生病院、函館中央病院、みなみ病院	35,200	24,823		10,377		
				道外健診機関(補助限度額)	55,000	43,850			11,150
	診	生 活 習 慣 健 診		各厚生病院	7,150	4,800	2,350		25歳・30～34歳 の 被 保 険 者(任継除く)
				北海道労働保健管理協会、 その他健診機関(補助限度額)	8,030	5,390	2,640		
オ ブ シ ョ ン 健 診	子 宮 が ん 検 診		各厚生病院、函館中央病院(人間ドック時)	3,300	2,310		990	20 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者	
			その他健診機関(補助限度額)	5,004	3,502		1,502		
	乳がん 検 診	マンモ1方向	各厚生病院、函館中央病院、 その他健診機関(補助限度額)	4,950	3,465		1,485	30 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者 ※マンモ2方向は 40 歳～49 歳のみの 被 保 険 者・被 扶 養 者 ※マンモと併用不可	
		マンモ2方向		6,050	4,235		1,815		
		超音波(単独)	その他健診機関(補助限度額)	3,300	2,310		990		
	前 立 腺 検 診		各厚生病院、その他健診機関(補助限度額)	2,750	1,925		825	50 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者	
			函館中央病院	1,760	1,232		528		
			みなみ病院	2,420	1,694		726		
	肺 が ん 検 診		各厚生病院、函館中央病院、みなみ病院、 道外健診機関(補助限度額)	11,000	7,700		3,300	40 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者の ※ 人 間ドック時 の オブション検診	
	骨 粗 鬆 症 検 診		各厚生病院、みなみ病院	1,540	924		616	30・35・40・45・50・ 55・60・65・70歳の 被 保 険 者・被 扶 養 者	
			函館中央病院、その他健診機関(補助限度額)	1,760	1,056		704		
	ン	肝 炎 ウィルス 検 査	B型	各厚生病院、函館中央病院、みなみ病院、 その他健診機関(補助限度額)	1,430	858		572	30・40・50・60・70歳の 被 保 険 者・被 扶 養 者
			C型		1,980	1,188		792	
検 診	脳 ド ッ ク		旭川・帯広・札幌・遠軽・網走・倶知安・摩周厚生病院	19,800	11,880		7,920	40 歳 以 上 の 被 保 険 者(3 年 毎) ※ 人 間ドック時 の オブション検診	
			函館中央病院	22,000	13,200		8,800		
			桂ヶ丘クリニック	27,500	16,500		11,000		
			釧路孝仁会記念病院	29,700	17,820		11,880		
			道外健診機関(補助限度額)	31,428	18,856		12,572		
	血 圧 脈 波 検 査 (ABI/PWV)		各厚生病院、函館中央病院、みなみ病院、 道外健診機関(補助限度額)	2,200	1,320		880	40 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者の ※ 人 間ドック時 の オブション検診	
	歯 科 健 診		北海道歯科医師会会員の協力歯科診療所	3,520	全 額			被 保 険 者・被 扶 養 者 ※学校保健安全法による 受診者(児童・生徒等)除く	
特定保健指導	動 機 付 け 支 援		旭川・帯広・札幌・遠軽・網走・倶知安・美深・ 常呂厚生病院、函館中央病院、みなみ病院、 外部委託機関、健保連等集合契約機関	契約毎	全 額		0	40 歳 以 上 の 被 保 険 者・被 扶 養 者 ※健診結果より該当になった方	
	積 極 的 支 援		旭川・帯広・札幌・遠軽・網走・倶知安・ 美深厚生病院、函館中央病院、みなみ病院、 外部委託機関、健保連等集合契約機関						

※道内契約機関の実施健（検）診種目は次頁（2）道内主要契約健診機関別実施健（検）診種目を確認してください。

(2) 道内主要契約健診機関別実施健(検)診種目

健診機関名		種目	巡回 ドック	人間 ドック	生活習慣 健診	子宮がん 検診	乳がん 検診	前立腺 検診	肺がん 検診	骨粗鬆症 検診	肝炎ウィ ルス検査	脳ドック	血圧脈波 検査
厚 生 病 院	旭川		○	○	○	○	○	◎	○	◎	◎	○	○
	帯広		○	○	○	○	○	◎	○	◎	◎	○	○
	札幌		○	○	○	○	○	◎	○	◎	◎	○	○
	遠軽		○	○	○	○	○	◎	○	○	◎	○	○
	網走		○	○	○	○	○	◎	○	○	◎	○※1	○
	倶知安		○	○	○	○	○	◎	○	◎	◎	○	○
	鶴川			○	○			○	○	○	○	※2	
	沼田			○	○			○	○	○	○	※3	
	美深			○	○			○	○	○	○	※3	○
	まるせつ			○	○			○	○	○	○	※4	
	苫前			○	○			○	○	○	○	※3	
	摩周			○	○			○	○	○	○	○	○
	常呂			○	○			○	○	○	○	※1, 5	○
	函館中央病院			○		○	○	○	○	○	○	○	○
	みなみ病院			○				○	○	○	○	※6	○

◎は巡回ドックでも受検可能
 ※1は桂ヶ丘クリニックで人間ドック後6ヵ月以内に受検
 ※2は札幌厚生病院で人間ドック後6ヵ月以内に受検
 ※3は旭川厚生病院で人間ドック後6ヵ月以内に受検
 ※4は遠軽厚生病院で人間ドック後2ヵ月以内に受検
 ※5は網走厚生病院で人間ドック後6ヵ月以内に受検
 ※6は釧路孝仁会記念病院で人間ドック後6ヵ月以内に受検

(3) 健診補助に係る注意事項

- ア. 各種健(検)診の補助年齢の基準日は翌年3月31日となります。
- イ. 年度基準は、当年4月～翌年3月までとなります。
- ウ. 補助対象者は、各種健(検)診の年齢条件を満たし、資格取得から1年が経過している被保険者、前述の条件を満たしている被保険者に扶養されている被扶養者となります。(ただし、特定健診は4月1日在籍者、歯科健診は受診日に資格を有する者)
- エ. 巡回・人間ドック、生活習慣健診において医師の判断以外で受診者の都合(妊娠等)により胸部X線を実施しなかった場合には、補助対象外となります。また、他の検査項目等においても受診者の都合により未実施があった場合、補助対象外となる場合がありますのでご注意ください。
- オ. 巡回・人間ドック、生活習慣健診、特定健診の年度内重複補助はできません。
- カ. 各種健(検)診で自治体等により補助を受けている場合は補助対象外となります。
- キ. 人間ドックの補助は前回受診より1年経過が原則ですが、業務や健診機関の都合によりやむを得ない場合は、前回受診から10ヵ月経過していれば補助の対象となります。ただし、補助は年度内1回です。
- ク. 脳ドック、肺がん検診、血圧脈波検査は人間ドック受診後のオプション検診で人間ドック受診機関での受検が原則となります。ただし、脳ドックを実施していない健診機関で人間ドックを受診した場合、他の契約健診機関で受検可能な場合もあります。上記の表で確認してください。

ケ．巡回・人間ドック、脳ドック、肺がん検診、血圧脈波検査は、道内では契約健診機関のみが補助の対象となります。

コ．前年度実施分の補助金申請期限は、翌年6月末までとなります。期限を過ぎますと受理できませんのでご注意ください。

令和3年度実施分については、令和4年6月30日までが申請期限となります。

2. 雇入時健康診断書の取り扱い変更について

これまで資格取得の際に添付いただいていた雇入時健康診断書については、令和4年4月1日以降に取得される方から、提出不要といたします。それに伴い、当組合で提供している雇入時健康診断書の様式については、在庫がなくなり次第提供終了となりますのでご承知おき願います。

なお、提出が不要となった以降におきましても、労働安全衛生法により、採用後の適正配置や健康管理を目的に、雇入時健康診断は必ず実施しなければならないこととされておりますのでご留意願います。

3. 定期健康診断の実施について

労働安全衛生法第66条では、事業者は労働者に対して医師による健康診断を実施しなければならないとされており、労働安全衛生規則第44条では、事業者は労働者に対して1年以内に1回健康診断を行うことが義務づけられております。

職員の健康管理の観点からも、当組合の健診補助の有無に関わらず、必ず前回実施から1年以内に健康診断を実施してください。

近年、事業主が雇入時健康診断を実施し、その後の定期健康診断の実施までの期間が1年以上経過するケースが多く見受けられますので、ご注意ください。

4. 40歳未満の方の事業主健診の保険者へのデータ提供について

健康保険法の一部改正（令和4年1月）に伴い、労働安全衛生法により事業主が行う健診の情報を健保組合が保健事業で活用できるよう、40歳未満の被保険者の方についても事業主に健診データの提供を求めることができるようになりました。当組合では、従前より事業主と共同で健診データの活用を行っているため、法改正による取り扱いの変更はありませんが、これまで通り、契約健診機関（各厚生病院・労働保健管理協会）以外で健診を受けた場合や人間ドック・巡回ドック・生活習慣健診を補助外で受けた場合については、健診結果の提出をお願いします。

5. 特定健診等の実施率向上について

40歳以上の加入者を対象とした特定健診・特定保健指導について、健保組合等にそれぞれの実施率目標が定められ、法律で実施が義務付けられています。

(1) 特定健診

当組合の特定健診実施率は令和2年度82.0%と目標値の85%に達していません。特に労働安全衛生法に基づく健診の受診義務がない被扶養者の実施率が49.2%と低いことから、以下の健診受診対策を実施します。

ア. 特定健診受診券の送付

令和4年4月1日に在籍している当該年度40歳以上の被扶養者の受診案内と受診券を7月頃に被扶養者の自宅宛に送付します。また、事業主宛に対象者名簿、受診奨励用文書を送付しますので、受診奨励のご協力をお願いします。

イ. パート先等の定期健康診断結果の提出依頼

対象者がパート先等で定期健康診断を受けた場合は「健診結果票」と「標準的な質問票」を当組合に提出してください。QUOカード2,000円分を進呈します。ただし、年度1回限り、同年度に当組合より巡回・人間ドック及び特定健診に対する補助がある場合は対象外です。

被扶養者より健診結果等の提出があった場合は当組合への送付にご協力をお願いします。

(2) 特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）

当組合の特定保健指導実施率は、事業所と連携した該当者への実施勧奨により年々増加傾向であったものの、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、27.8%と目標値の30%に達しませんでした。令和4年度につきましても特定保健指導の必要性について周知並びに実施へのご協力をお願いします。

ア. 支援内容等

(ア) 24頁の特定保健指導実施機関で人間ドック終了後に個別面接(20分以上)

(イ) 当組合保健師等が事業所訪問及び遠隔健康相談等で個別面接(20分以上)

(ウ) SOMPOヘルスサポート等の保健師等による個別訪問及び遠隔面接(20分以上)

(エ) 特定保健指導の該当者が多い事業所は集団教育(90分以上)※対象事業所に事前に案内します。

なお、ア～エの支援実施後、3～5ヵ月の継続支援を行います。

イ. 人間ドック受診時の保健指導について

道内契約健診機関での人間ドック受診時に係る保健指導は、健診実施必須項目としておりますが、新型コロナウイルス感染症拡大により、特例措置として受診者の選択制とした結果、特定保健指導の該当となる方も未実施で終了されているケースが非常に多く見受けられています。

現在、契約健診機関では、万全な感染防止対策が講じられており、対面による面接が実施可能となっていること、また、人間ドック終了後の実施を選択しなかった方に対しましても、後日、ICTによる遠隔面接に対応できる体制がとられています。

改めて健診の意義を考えていただき特定保健指導を必ず受けていただきますよう周知をお願いします。

6. 職場研修会への支援について

(1) 当組合職員の派遣

事業所が被保険者を対象に企画開催する健康管理に関する研修会の講師として、当組合の保健師等を派遣します。費用は無料ですので、ご希望の際は事前に当組合保健指導課に問い合わせください。

なお、オンラインでの対応も可能となっておりますので、お申し付けください。

(2) 職場研修会講師謝礼助成金

健康管理をテーマにした職場研修会において外部講師（医師等）を利用し開催した場合、支払った講師（講演）料に対して5万円を限度に助成します。なお、外部講師の資格や講演時間等により助成金額が変わりますので、事前に当組合へご確認をお願いします。

助成は年度内（4月～翌年3月）に1事業所1回までとなります。前年度実施分は、翌年6月末までに申請を行ってください。（令和3年度実施分は令和4年6月30日まで）期限を過ぎますと受理できませんのでご注意ください。

7. 階層別研修会について

下記のとおり階層別研修会を開催します。各研修会は全てZoomウェビナーを利用したWEB開催とし、参加人数に上限はありません。なお、各研修会は午後半日の開催を予定しておりますが、詳細については開催日の約1ヵ月前にご案内します。

【令和4年度実施予定】

研修会名	日程	対象者	内容等
健康管理担当者 研 修 会	6月17日(金)	健 康 管 理 担 当 者	全般的な健保事務に関する説明
女性の健康保持・ 増進セミナー	7月22日(金)	経 営 者 層 ・ 管 理 職 ・ 女 性 職 員	女性特有の健康課題や母性保護に対する正しい理解
管 理 者 研 修 会	9月9日(金)	経営者層・管理職	事業所健康管理体制の正しい理解と活性化
メンタルヘルス 研 修 会	10月14日(金)	経営者層・管理職 ・健康管理担当者	「心の健康」に対しての正しい理解と適切な対応方法
役職員退職準備 セ ミ ナ ー	2月17日(金)	退 職 を 控 え た 役 職 員	退職後の健康管理や健康保険、マネープランに関する解説

※日程は変更となる場合があります。

8. kencom終了とPepUp導入について

現在ご利用いただいている個別健康情報アプリ「kencom」は委託業者との契約満了に伴い、令和5年3月31日をもって終了となります。

今後は、令和4年6月(予定)より、被保険者を対象に新たな個別健康情報アプリ「PepUp」を導入します。今後のスケジュール等、詳細につきましては改めてご案内します。

北農健保組合互助会事務

令和4年度 互助会事業計画並びに収入・支出予算

1. 予算策定の基本

令和3年度決算見込及び健康保険組合本体の令和4年度基礎数値を基に算出する。

(1) 掛金の算出基礎数値

会員被保険者数 29,110人(令和3年度見込29,207人から97人減)
内訳 一 般 28,740人
任意継続 370人(健保組合本体任意継続者560人の66.1%)
平均標準報酬月額 339,722円

(令和3年度見込337,601円から2,121円、0.6%増)

(2) 掛金は、会員の標準報酬月額の1,000分の2とし、事業主負担とする。

ただし、任意継続被保険者会員については被保険者負担とする。

(3) 前年度決算残金見込額 160,573千円を繰り入れる。

(4) 付加給付費は、本体給付費の伸びを参考に付加給付に影響する金額を算出する。

(5) 予備費は、164,333千円を計上する。

2. 事業計画

(1) 付加給付事業

互助会規約に基づき付加給付事業を行う。

ア. 互助会一部負担還元金

会員が保険診療を受けた際に支払った一部負担の額（高額療養費及び入院時食事療養費・生活療養費の一部負担を除く）から、診療報酬明細書1件毎に20,000円を控除して支給する。

イ．互助会埋葬付加金

会員が死亡したときは、埋葬料の支給を受けるものに対し、50,000円を支給する。

ウ．互助会家族埋葬付加金

被扶養者が死亡したときは、家族埋葬料の支給を受ける会員に対し5,000円を支給する。

エ．互助会家族療養付加金

被扶養者が、保険診療を受けた際に支払った一部負担の額（家族高額療養費及び入院時食事療養費・生活療養費の一部負担を除く）から、診療報酬明細書1件毎に20,000円を控除して支給する。

オ．互助会合算高額療養付加金

合算高額療養費の支給対象となった一部負担金等の額から診療報酬明細書1件毎に20,000円を控除して支給する。（高齢受給者については、負担した金額が20,000円に満たない場合は、その額とする。）

カ．互助会訪問看護療養付加金

会員が訪問看護サービスを受けた際に支払った一部負担の額（高額療養費を除く）から、訪問看護療養費明細書1件毎に5,000円を控除して支給する。

キ．互助会家族訪問看護療養付加金

被扶養者が訪問看護サービスを受けた際に支払った一部負担の額（家族高額療養費を除く）から、訪問看護療養費明細書1件毎に5,000円を控除して支給する。

（2）その他

事務所費については引き続き効率化と合理化を進め、経費の削減に努める。

令和3年度予算・同決算見込及び令和4年度予算比較

単位：千円・％

種 別		令和3年度 予 算 (A)	令和3年度 決 算 見 込 (B)	令和4年度 予 算 (C)	(B) - (A)		(C) - (B)	
					金 額	増減率	金 額	増減率
収 入	1. 掛 金	233,480	234,379	235,117	899	0.4	738	0.3
	2. 雑 収 入	20	20	20	0	0.0	0	0.0
	3. 繰 越 金	137,311	145,418	160,573	8,107	5.9	15,155	10.4
	合 計	370,811	379,817	395,710	9,006	2.4	15,893	4.2
支 出	1. 事 務 所 費	15,600	13,998	15,600	△ 1,602	△ 10.3	1,602	11.4
	(1) 事 務 委 託 費	9,270	9,270	9,270	0	0.0	0	0.0
	(2) 需 要 費	6,330	4,728	6,330	△ 1,602	△ 25.3	1,602	33.9
	ア 消 耗 品 費	450	200	450	△ 250	△ 55.6	250	125.0
	イ 印 刷 費	450	273	450	△ 177	△ 39.3	177	64.8
	ウ 通 信 運 搬 費	50	50	50	0	0.0	0	0.0
	エ 借 料 ・ 損 料	4,400	3,505	4,400	△ 895	△ 20.3	895	25.5
	(ア) 電算使用料	2,295	2,295	2,295	0	0.0	0	0.0
	(イ) 電算開発費	2,105	1,210	2,105	△ 895	△ 42.5	895	74.0
	オ 雑 役 務 費	980	700	980	△ 280	△ 28.6	280	40.0
	2. 雑 支 出	400	400	400	0	0.0	0	0.0
	3. 付 加 給 付 費	210,965	204,846	215,377	△ 6,119	△ 2.9	10,531	5.1
	(1) 一部負担還元金	130,379	134,890	139,121	4,511	3.5	4,231	3.1
	(2) 訪問看護療養付加金	32	98	147	66	206.3	49	50.0
	(3) 家族訪問看護療養付加金	316	69	196	△ 247	△ 78.2	127	184.1
	(4) 合算高額療養付加金	14,810	12,841	13,296	△ 1,969	△ 13.3	455	3.5
	(5) 家族療養付加金	64,453	55,503	61,002	△ 8,950	△ 13.9	5,499	9.9
	(6) 埋 葬 付 加 金	900	1,400	1,550	500	55.6	150	10.7
	(7) 家族埋葬付加金	75	45	65	△ 30	△ 40.0	20	44.4
	4. 予 備 費	143,846	0	164,333	△143,846	△ 100.0	164,333	—
	合 計	370,811	219,244	395,710	△151,567	△ 40.9	176,466	80.5
差 引		0	160,573	0	160,573	—	—	—

担 当 業 務 一 覧

部 署		主 な 担 当 業 務
企 画 室 (TEL 011-261-3959)		各種助成金・内部監査に関する業務 組合組織に関する業務 E-mail : kikaku@hokunoukenpo.or.jp
総 務 部 (TEL 011-261-3272)	総 務 課	庶務・人事及び文書に関する業務 組合会・理事会・役員に関する業務 個人情報保護に関する業務 出納及び各種預貯金の管理に関する業務 歳入・歳出等に関する業務 E-mail : soumu@hokunoukenpo.or.jp (総務担当) E-mail : keiri@hokunoukenpo.or.jp (経理担当)
業 務 部	適 用 課 (TEL 011-261-3273)	被保険者の資格、被扶養者の認定、保険料の調定・告知・徴収に関する業務 E-mail : tekiyou@hokunoukenpo.or.jp
	給 付 課 (TEL 011-261-3278)	診療報酬の支払い、現金給付の支給、高齢者医療・介護保険に関する業務 診療報酬明細書の再審査、医療費の適正化対策に関する業務 業務上の取扱い及び第三者の行為による求償に関する業務 E-mail : kyuu@hokunoukenpo.or.jp
健 康 推 進 部 (TEL 011-261-3274)	健 康 推 進 課	各種健康診断、各種研修会に関する業務 体力づくりに関する業務 E-mail : suisin@hokunoukenpo.or.jp 広報に関する業務 E-mail : kouhou@hokunoukenpo.or.jp
	保 健 指 導 課	健康相談、健康教育に関する業務 E-mail : hokenhu@hokunoukenpo.or.jp 保健師による健康相談（ヘルスホットライン） ☎ 0120-105-008
会 館 (TEL 011-261-3270)		貸会議室の運営に関する業務 ホームページアドレス http://www.hokunoukenpo.or.jp/kaikan/ E-mail : kaikan@hokunoukenpo.or.jp
北海道農業団体健保組合互助会 (TEL 011-261-3273)		一部負担還元金・付加給付の支給

組合ホームページアドレス <https://www.hokunoukenpo.or.jp/>