



第132回 中村屋健康保険組合 組合会

令和7年2月19日（水）

14：00～15：00

西新宿三井ビル会議室

中村屋健康保険組合

第132回 中村屋健康保険組合 組合会 議題

報告事項

第1号報告 健保組合規程等の一部変更に関する件
「資格確認書」関連 (3つ)

**第2号報告 令和6年度 健康保険・介護保険収入支出
決算見込（案）に関する件**
健保の経常収支は4年連続赤字
介護も繰越金を使い黒字（経常赤字）

第3号報告 収支予算の同一款内流用に関する件

第4号報告 「傷病手当不支給不服」による厚生局審査結果

審 議 事 項

第 1 号議案 健保規程の文言修正に関する件 (5つ)

短期人間ドック利用規程

文書保存管理規程

会計担当事務規程

出納担当事務規程

印章規程

第 2 号議案 法定準備金の限度外部分繰入れ(案)に関する件

第 3 号議案 令和 7 年度 健康保険・介護保険収入支出 予算 (案) に関する件

第1号報告 健康保険組合規程変更に関する件

1、資格確認書管理規程

24年12月2日から資格確認書に切り替わったため →新設

2、被保険者証管理規程

24年12月2日で健康保険証が廃止になったため →来年12月で廃止

3、直接送付実施規程

健保から、対象者へ直接送付してよいという規程 →資格確認書を追加

このうち 1「資格確認書管理規程」
3「直接送付実施規程」
を 次ページ以降でくわしく。

報告事項

24年12月 理事長専決

第1号報告 健康保険組合規程変更に関する件

資格確認書管理規程

新	旧
(目的) 第1条 この規程は、中村屋健康保険組合における健康保険<u>資格確認書</u>(以下「<u>資格確認書</u>」という)の管理についての基準を定め、<u>資格確認書</u>の適正な管理を図ることを目的とする。	(目的) 1 この規程は、中村屋健康保険組合における健康保険<u>被保険者証</u>(以下「<u>被保険者証</u>」という)の管理についての基準を定め、<u>被保険者証</u>の適正な管理を図ることを目的とする。
中略	
(再交付) 第6条 <u>資格確認書</u>を破損、汚損、紛失した場合は、所定の再発行申請書を提出することで再交付を受けることができる。 2 再交付の理由が被保険者の責に帰する場合、再交付手数料として1枚につき<u>1000円</u>を徴収する。	(再交付) 第6条 <u>被保険者証</u>を破損、汚損、紛失した場合は、所定の再発行申請書を提出することで再交付を受けることができる。 2 再交付の理由が被保険者の責に帰する場合、再交付手数料として1枚につき<u>300円</u>を徴収する。

○健康保険被「保険者証」⇒健康保険「資格確認書」に変更

○被保険者責にての再発行料 300円 →1,000円へ

報告事項

24年12月 理事長専決

第1号議案 健保規程の文言修正に関する件 資格確認書等の直接送付実施規程

新	旧
中略	
(対象) 第2条 被保険者への直接送付の対象となる証書は次のとおりとする。 (1) <u>資格確認書</u> (2) <u>資格情報通知書</u> (3) 高齡受給者証 (4) 特定疾病療養受療証 (5) 限度額適用認定証 (6) 限度額適用・標準負担額減額認定証	(対象) 第2条 被保険者への直接送付の対象となる証書は次のとおりとする。 (1) <u>被保険者証</u> (2) 高齡受給者証 (3) 特定疾病療養受療証 (4) 限度額適用認定証 (5) 限度額適用・標準負担額減額認定証
中略	
(規程の変更) 第5条 この規程の変更は、組合会の議決によらなければならない。	(新設)

- 被保険者証⇒資格確認書と資格情報通知書
- 規程変更は組合会の議決が必要（個人情報に記載されているため）

報 告 事 項

第2号報告 令和6年度 健康保険・介護保険収入支出 決算見込（案）に関する件

【健康保険】

- 保険料収入は、加入者数は微減も、標準報酬が上がったことにより、
前年比51,942千円、予算比41,977千円大幅増。
- 支出、医療費について、全体では前年比2.4%増、ほぼ予算通り
- 納付金は大幅増の前年比54,681千円で過去最高の243百万円。
保険料収入増加分がここで吸収。令和7年度もほぼ同額見通し
- 結果、経常収支では24,479千円の赤字の見込み。（4年連続）
- トータルでは前年度繰越金を使い1,886千円の黒字見込み。

令和6年度 健康保険収入支出実績推計

		令和5年度実績	令和6年度予算	令和6年度推計	令和6年度推計比較		
					対前年度実績	対当年度予算	
被保険者数(人)		1,280	1,263	1,270	-10	7	
標準報酬月額(円)		328,347	333,653	335,427	7,080	1,774	
(単位:千円)							
経常収支	収入	一般保険料	553,719	563,684	605,661	51,942	41,977
		雑収入・利子・回収金・補助金など	7,156	187	13,927	6,771	13,740
	小計経常収入 (A)		560,875	563,871	619,588	58,713	55,717
	支出	事務所費	20,291	27,591	25,650	5,359	-1,941
		保健給付費(医療費)	323,417	331,520	331,336	7,919	-184
		納付金	188,975	227,736	243,656	54,681	15,920
		保健事業費	46,698	53,357	42,468	-4,230	-10,889
		還付金・連合会費・雑支出	458	1,050	957	499	-93
小計経常支出 (B)		579,839	641,254	644,067	64,228	2,813	
経常収入支出差引額 (A)－(B)		-18,964	-77,383	-24,479	-5,515	52,904	
経常外収支	収入	調整保険料	7,856	8,021	8,585	729	564
		繰越金	11,453	20,047	20,047	8,594	0
		繰入金	35,000	69,320	0	-35,000	-69,320
		その他収入	2,340	12,022	6,603	4,263	-5,419
	経常外収入計 (C)		56,649	109,410	35,235	-21,414	-74,175
	支出	財調拠出金	7,787	8,026	8,867	1,080	841
		介護勘定繰入ほか	1	3,500	3	2	-3,497
		予備費	0	20,501	0	0	-20,501
経常外支出計 (D)		7,788	32,027	8,870	1,082	-23,157	
経常外収入支出差引額 (C)－(D)		48,861	77,383	26,365	-22,496	-51,018	
収入合計 (経常＋経常外)		617,524	673,281	654,823	37,299	-18,458	
支出合計 (経常＋経常外)		587,627	673,281	652,937	65,310	-20,344	
収入支出差引額		29,958	0	1,886	-28,072	1,886	
財産	法定準備金残高		259,668	270,249	269,543	9,875	-706
	別途積立金残高		141,372	133,980	141,372	0	7,392
	1人当たり別途積立金		112	106	112	0	6

経常収支は4年連続赤字、経常外収支合計で辛うじて黒字見込み

保険給付について（当健保の現状）

支出	事務所費	20,291	27,591	25,650	5,359	-1,941
	保健給付費(医療費)	323,417	331,520	331,336	7,919	-184
	納付金	188,975	227,736	243,656	54,681	15,920
	保健事業費	46,698	53,357	42,468	-4,230	-10,889
	還付金・連合会費・雑支出	458	1,050	957	499	-93
小計経常支出 (B)		579,839	641,254	644,067	64,228	2,813

□ 保険給付費が前年比増

この中で療養給付費・薬剤給付費（本人・家族）が大幅増

- ・受診件数・人数はほぼ横ばい
- ・高額（月100万円以上）医療、薬剤を使う被保険者が複数名

□ 納付金が前年比大幅増

高齢者医療費への「仕送り」。国から金額が指定され健保でコントロールできず。

2年前（令和4年度）の医療費実績から算出される。

→年々上がる傾向。下がる要因はほぼない。

⇒ 健保が独自でできることが狭まる。

主な公的医療保険制度と中村屋の比較

中村屋健保は24年12月末現在、その他は22年3月末現在の数値

	国保（市町村）	協会けんぽ	健保組合	中村屋健保（24年12月末）
保険者（運営主体数）	1716	1	1388（中村屋含む）	1
加入者数	2537万人 （1690万世帯）	4027万人	2838万人	1964人
		被保険者 2507万 62%	被保険者 1641万 58%	被保険者 1270人 64%
		被扶養者 1519万 38%	被扶養者 1197万 42%	被扶養者 694人 36%
加入者平均年齢（歳）	54.4	38.7	35.7	46.7
加入者1人あたり医療費（万円）	39.5	19.4	17.1	26.2

日経電子版 25年1月27日を参考に作成

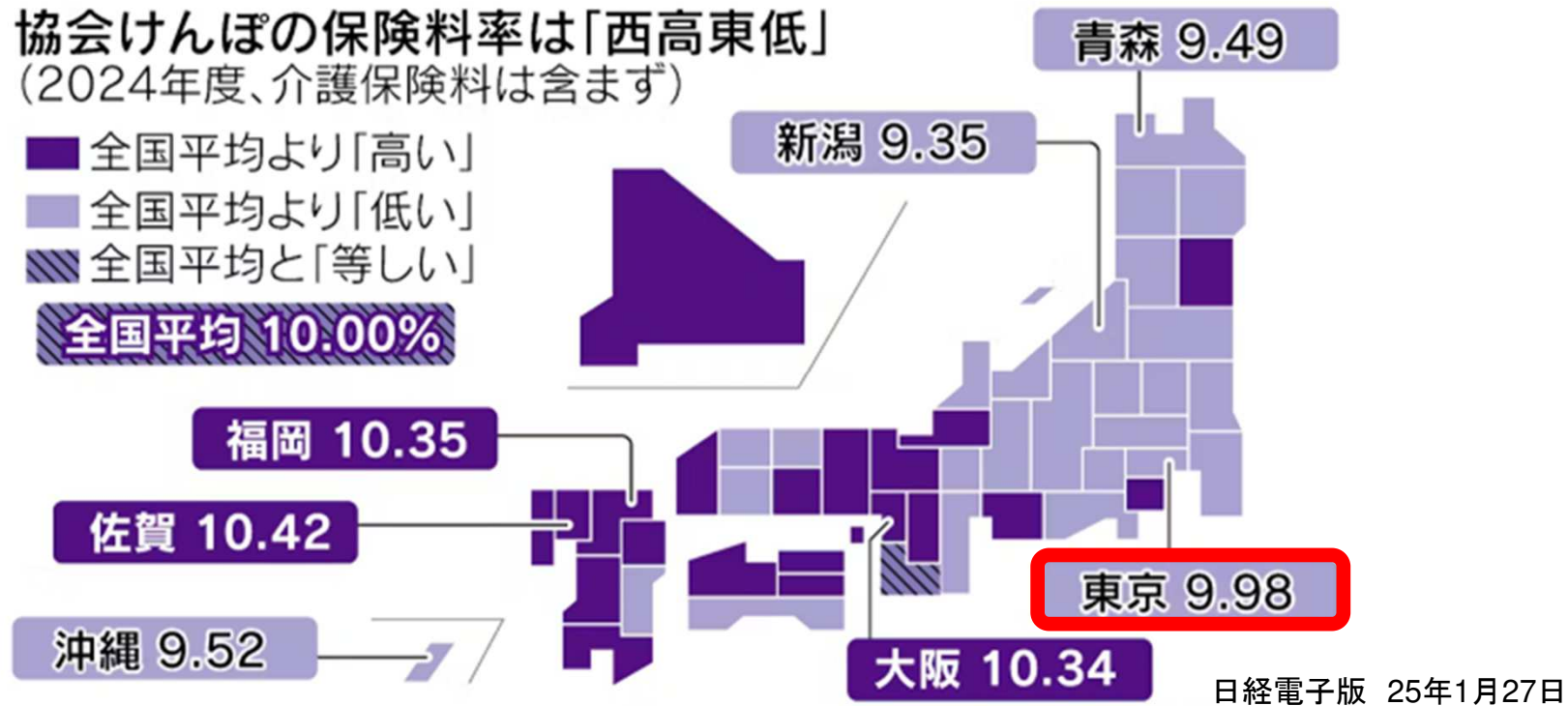
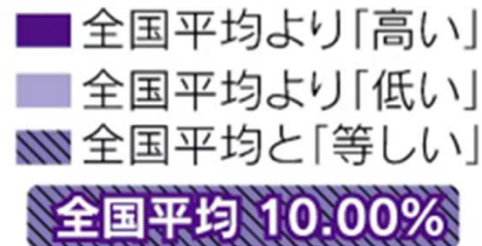
□ 中村屋健保

加入者平均年齢が高い ⇒ 医療費も高くなる傾向

被保険者比率は高い ⇒ 社保強制加入者も多い（標準報酬低い）

主な公的医療保険制度と中村屋の比較

協会けんぽの保険料率は「西高東低」
(2024年度、介護保険料は含まず)



もし中村屋健保が解散すると・・・協会けんぽ に加入 (料率9.3%⇒9.98%)

中村屋健保独自の制度がなくなる。

- ①人間ドックが7,000円で受けられる ⇒ 自己負担 3万～4万円に
- ②付加金廃止 ⇒医療費が高額かった場合の健保補助、インフルエンザ補助、
出産手当付加金、傷病手当付加金・・・ 全部無し。

⇒組合員の皆さんが安心して働けるバックアップ体制の低下につながる。

報告事項

第2号報告 令和6年度 健康保険・介護保険収入支出
決算見込（案）に関する件

【介護保険】

- ☐ 経常収支989千円の赤字見込み
- ☐ トータルでは前年度繰越金を使い11,925千円の黒字見込み。
- ☐ 今後も保険料収入の推移に注視。

⇒健康・介護保険ともに「貯金」を取り崩して黒字にしている。

令和6年度 介護保険収入支出実績推計

		令和5年度実績	令和6年度予算	令和6年度推計	令和5年度推計比較		
					対前年度実績	対当年度予算	
被保険者数(人)		822	853	809	-13	-44	
標準報酬月額(円)		352,292	360,857	359,337	7,045	-1,520	
					(単位:千円)		
収入支出	収入	保険料収入	76,454	81,745	81,636	5,182	-109
		国庫補助金	0	0	0	0	0
		利子・回収金・その他	1	1	1	0	0
		繰越金	0	0	12,714	12,714	12,714
		繰入金	0	0	0	0	0
		一般勘定受入	0	3,500	0	0	-3,500
	計		76,455	85,246	94,351	17,896	9,105
	支出	介護納付金	63,727	76,522	82,626	18,899	6,104
		介護保険料還付金	14	30	0	-14	-30
		準備金繰入	0	0	0	0	0
		一般勘定受入	0	3,500	0	0	-3,500
		予備費	0	5,194	0	0	-5,194
	計		63,741	85,246	82,626	18,885	-2,620
収支差引計		12,714	0	11,725	-989	11,725	
決算残	準備金	52,999	52,267	52,999	0	732	
	繰越金	12,714	0	11,725	-989	11,725	
	計	65,713	52,267	64,724	-989	12,457	

経常収支は赤字。前年度の繰越金で黒字見込み

報 告 事 項

第3号報告 収支予算の同一款内流用に関する件

事務所費	需要費	備品費 (1,625円)	←	消耗品費
				1,625円
保険給付費	法定給付費	家族訪問看護療養費 (180,729円)	←	訪問看護療養費
				180,729円
	高額の療養費	高額療養費 (123,708円)	←	高齢者高額療養給付費
				123,708円
	附加給付費	一部負担還元金 (535,000円)	←	高額合算療養附加金
				55,000円
				家族療養附加金
				480,000円

※予算の配分の問題であり、収支に大きな影響を与えるものではありません。

報告事項

第4号報告 「傷病手当不支給不服」による厚生局審査結果

- 1、組合員より「メンタル疾患」となったため傷病手当が提出される。
 - 2、健保で調査したところ「休業」としたと申請した期間に通常勤務していたため、「傷病手当不支給」と本人に通知。
 - 3、本人は「不支給」を不服とし、厚生局（厚労省）へ中村屋健保を訴えた。
 - 4、健保では、職場での勤務状況や受診した病院へ問い合わせをし、その結果をしても「不支給」の方針は変わらないとして、全面的に争った。
 - 5、厚労省から書類査察2回、直接出廷して意見陳述をし健保の立場を伝えた。
- ⇒結果、当健保の主張が全面的に認められ、傷病手当は不支給となった。

傷病手当申請＝すべて支給されるとは限りません。
1件ずつ、ご本人の受診結果や履歴を調べたうえで支給可否を決定しています。

審 議 事 項

第 1 号議案 健保規程の文言修正に関する件 （5つ）

短期人間ドック利用規程

文書保存管理規程

会計担当事務規程

出納担当事務規程

印章規程

第 2 号議案 法定準備金の限度外部分繰入れ(案)に関する件

第 3 号議案 令和 7 年度 健康保険・介護保険収入支出 予算（案）に関する件

審 議 事 項

第1号議案（1つめ） 健保規程の文言修正に関する件

1、短期人間ドッグ利用規程

法定健診分（会社負担分）の見直し

健診機関の追加と削除

2、文書保存規程

紙のみでなく、PDFなど電子データでも保存可能に

3、会計事務取扱規程

4、出納員事務取扱規程

5、印章規程

「3～5ともに責任者を配置し、責任をもって取り扱うこと」を定める。

このうち 1と2をくわしく

審 議 事 項

第1号議案（1つめ） 健保規程の文言修正に関する件 短期人間ドッグ利用規程 第10条 法定健診料の見直し（案）

短期人間ドッグ利用規程	
新	旧
（費用の請求）	（費用の請求）
第10条 前第3条第1項の利用資格者がドックを使用した場合、検診項目のうち母体で法的に実施すべき項目について、その費用 11,000円 を請求するものとする。	第10条 前第3条第1項の利用資格者がドックを使用した場合、検診項目のうち母体で法的に実施すべき項目について、その費用8,700円を請求するものとする。

経緯

- ①人間ドックは法定健診（会社負担分）も兼ねており、健保で立替払いをし、後日中村屋へ請求（社員分約700名分）
- ②法定健診料は各機関で違い、改めて契約全21機関を精査したところ、平均13,000円。健保が多く負担している実態が判明。しかし健康は本人、会社、健保、全てに資することから、一部健保も負担することとし、11,000円としたい。

法定健診料の健保負担分是正に伴う変更（中村屋へ請求）

審 議 事 項

第 1 号議案（1 つめ） 健保規程の文言修正に関する件 短期人間ドッグ利用規程（別表） 健診機関の追加と削除

◇ 概要

大阪で胃カメラ（経口）を鎮静剤を使っている健診機関と新規契約。
柏健診クリニックは先方業務見直しに伴い、諸条件が整わなくなったため終了。

新規

大阪なんばクリニック

大阪市中央区難波 5－1－6 0 なんばスカイオ 9 F

終了

柏健診クリニック

柏市柏4－5－22

* 柏の受診者の方へは1名ずつご説明し、他健診機関に移行するようご案内した。

保険者の利便性維持。トータル21施設。

* 人間ドッグ健診機関契約にあたっては、法定健診も兼ねているため、
その情報を提供できる機関に限定される（提供できない機関とは契約不可）。

審 議 事 項

第1号議案 健保規程の文言修正に関する件 資格確認書等の直接送付実施規程

新	旧
中略	
第3条 この規程において「文書」とは、紙文書、電子文書及び電子化文書をいう。	
中略	
4 この規程において「電子化文書」とは、令和5年3月31日付保保発0331第1号「健康保険組合における電子化文書の取扱いについて」に基づき、組合が紙文書をスキャナ等で適切に読み取ること等により作成したPDF等の電子ファイルをいう。	
第1種 永年	第1種 永年
第2種 30年	第2種 10年
第3種 10年	第3種 3年
第4種 5年	
第5種 3年	

○健保の書類も紙のみでなく電子化（PDF等）文書でも保存可能に
○保存すべき書類と年数は3種から5種へ細分化される。

審 議 事 項

第2号議案 法定準備金の限度外部分繰入れ(案)に関する件

◇保険給付費（医療費）の大幅な変動リスク等への備えとして、
法定準備金限度外部分より、20,000千円の繰入れを行う。

＜法定準備金について＞

解散に備えた分については、保険給付費相当分2か月分（≒2千万）、
納付金相当分1か月分（≒2千万）を当分の間、積み立ての対象とする
（平成26年11月19日付改正）

法定準備金の限度外部分繰入れ(案)に関する件

		令和5年度実績	令和6年度予算	令和6年度推計	令和6年度推計比較		
					対前年度実績	対当年度予算	
被保険者数(人)		1,280	1,263	1,270	-10	7	
標準報酬月額(円)		328,347	333,653	335,427	7,080	1,774	
(単位:千円)							
経常収支	収入	一般保険料	553,719	563,684	605,661	51,942	41,977
		雑収入・利子・回収金・補助金など	7,156	187	13,927	6,771	13,740
		小計経常収入 (A)	560,875	563,871	619,588	58,713	55,717
	支出	事務所費	20,291	27,591	25,650	5,359	-1,941
		保健給付費(医療費)	323,417	331,520	331,336	7,919	-184
		納付金	188,975	227,736	243,656	54,681	15,920
		保健事業費	46,698	53,357	42,468	-4,230	-10,889
		還付金・連合会費・雑支出	458	1,050	957	499	-93
		小計経常支出 (B)	579,839	641,254	644,067	64,228	2,813
経常収入支出差引額 (A) - (B)		-18,964	-77,383	-24,479	-5,515	52,904	
経常外収支	収入	調整保険料	7,856	8,021	8,585	729	564
		繰越金	11,453	20,047	20,047	8,594	0
		繰入金	35,000	69,320	0	-35,000	-69,320
		その他収入	2,340	12,022	0,000	4,203	-3,419
	経常外収入計 (C)		56,649	109,410	35,235	-21,414	-74,175
	支出	財調拠出金	7,787	8,026	8,867	1,080	841
		介護勘定繰入ほか	1	3,500	3	2	-3,497
		予備費	0	20,501	0	0	-20,501
経常外支出計 (D)		7,788	32,027	8,870	1,082	-23,157	
経常外収入支出差引額 (C) - (D)		48,861	77,383	26,365	-22,496	-51,018	
収入合計 (経常+経常外)		617,524	673,281	654,823	37,299	-18,458	
支出合計 (経常+経常外)		587,627	673,281	652,937	65,310	-20,344	
収入支出差引額		29,958	0	1,886	-28,072	1,886	
財産	法定準備金残高		259,668	270,249	269,543	9,875	-706
	別途積立金残高		141,372	133,980	141,372	0	7,392
	1人当たり別途積立金		112	106	112	0	6

繰入金69,320千円のうち 20,000千円を繰り入れ

審 議 事 項

第3号議案 令和7年度 健康保険・介護保険収入支出 予算（案）に関する件

健 康 保 険

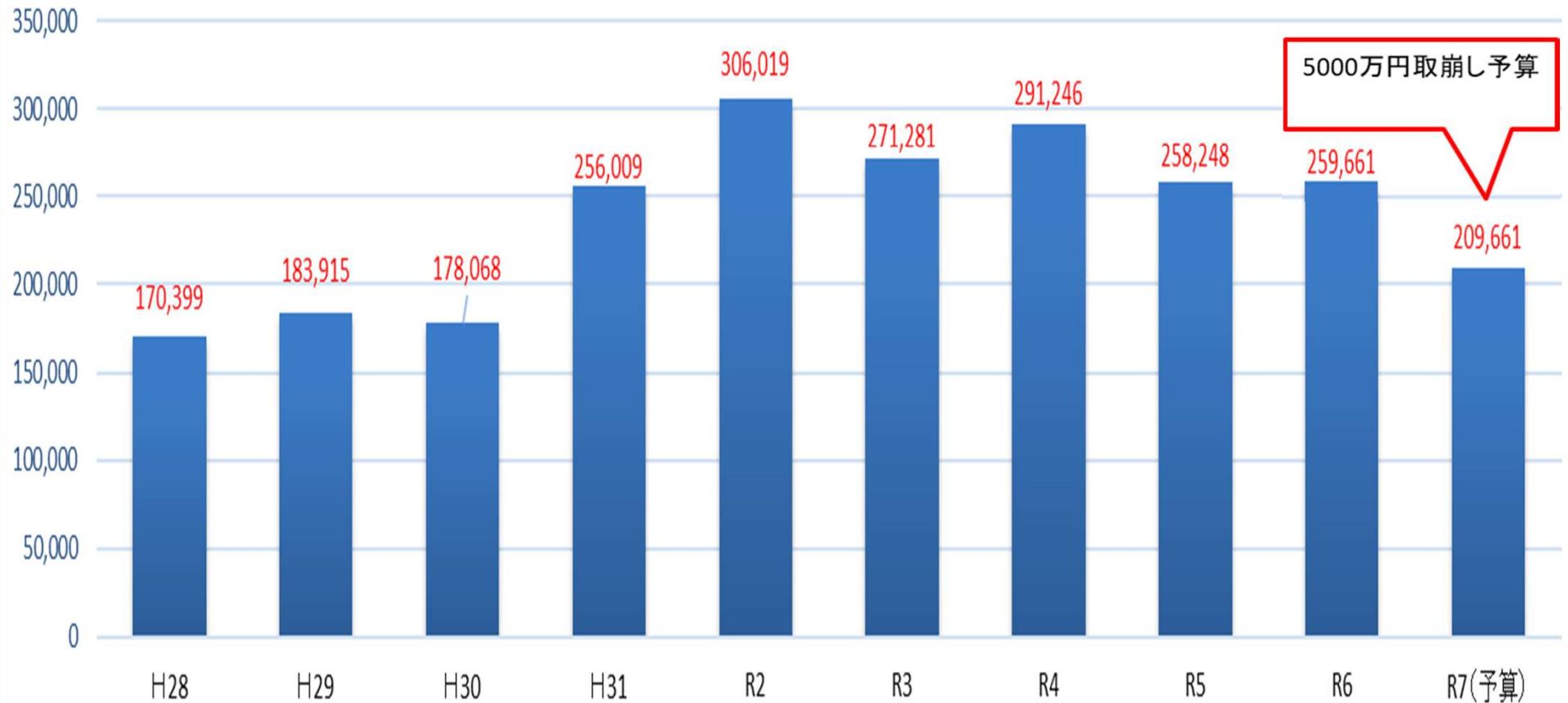
- **令和7年度も保険料率は維持（一般9.17% 調整0.13%の計9.3%）**
- 令和7年度は収入（保険料）は前年1,600万円減を見込む。（令和5年度並）
- 納付金（高齢者向け）は高止まり。前年比470万円増の2億4,800万円
（国から請求されるので、健保ではコントロールできない）
- 医療費・保健事業費は前年比2千万増で計上 約3.5億円。
- 繰入金（今までの貯金）から7,200万円捻出

令和7年度 健康保険収入支出予算

		令和6年度推計	令和7年度予算	推計対比金額	
被保険者数(人)		1,267	1,270	3	
標準報酬月額(円)		333,653	335,427	1774	
収入 支出 状況	収入	一般保険料	605,661	589,050	-16,611
		雑収入・利子・回収金・補助金など	13,927	18,872	4,945
		小計経常収入	619,588	607,922	-11,666
		調整保険料	8,585	8,351	-234
		繰越金	20,047	1,886	-18,161
		繰入金	0	72,000	72,000
		その他収入	6,603	6,764	161
	合 計		654,823	696,923	42,100
	支出	事務所費	25,650	27,195	1,545
		保健給付費(医療費)	331,336	352,412	21,076
		納付金	243,656	248,358	4,702
		保健事業費	42,468	45,342	2,874
		還付金・連合会費・雑支出	957	696	-261
		小計経常支出	644,067	674,003	29,936
		財調拠出金	8,867	8,351	-516
		介護勘定繰入・予備費ほか	3	14,569	14,566
	合 計		652,937	696,923	43,986
収支差引残高		1,886	0	-1,886	
経常収支差引額		-24,479	-66,081	-41,602	

年度別準備金残高

法律で積立が義務づけられた「貯金」

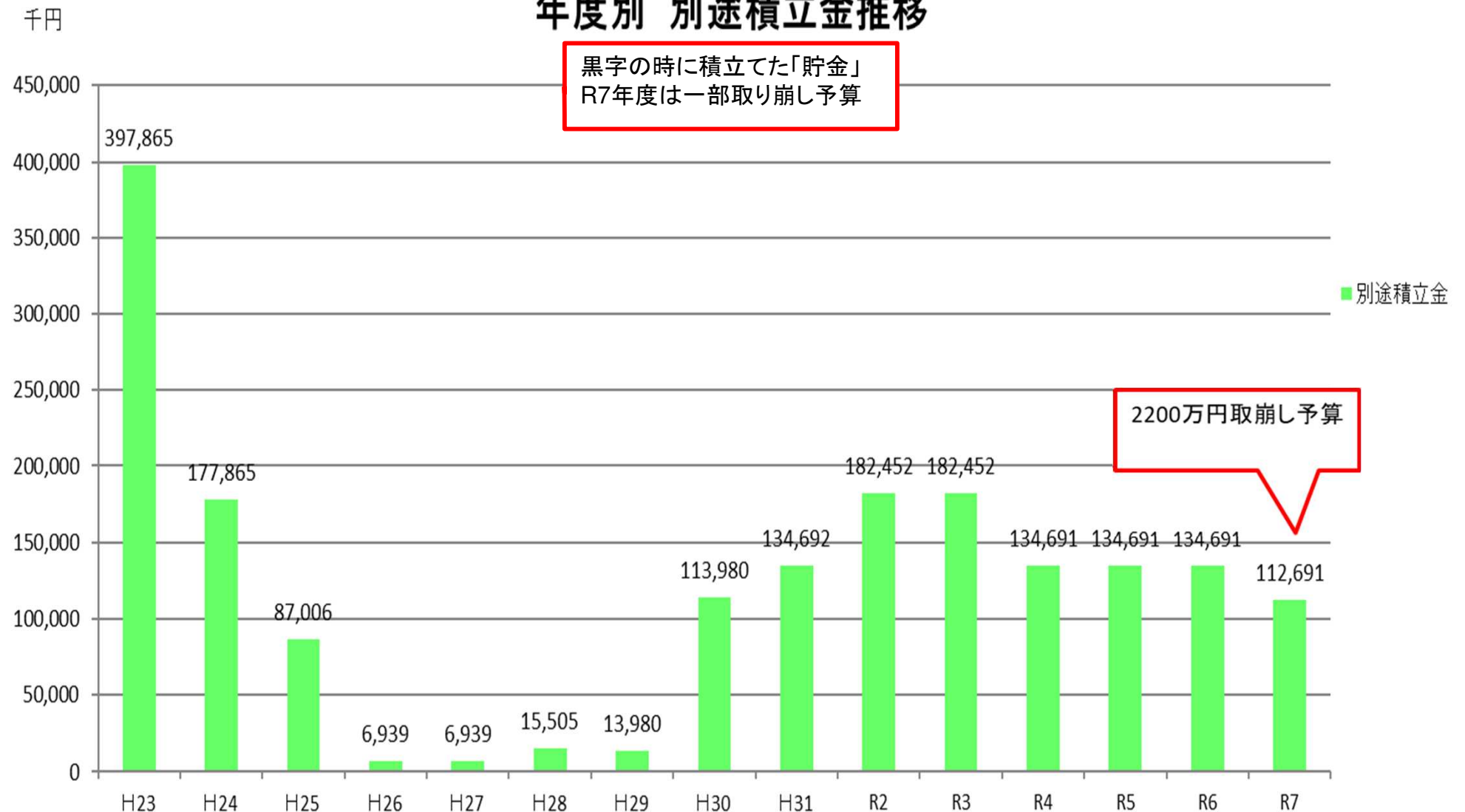


法定準備金とは、保険給付費と納付金の不足に充てるために法律によって義務付けられた準備金のことであり、保険給付費の過去3か年平均の2か月分と、拠出金等の納付金の過去3か年平均の1か月分を合わせた額（準備金法定額）を保有することとされている。

当健保の場合 おおよそ7,500万円以上の準備金が必要

年度別 別途積立金推移

黒字の時に積立てた「貯金」
R7年度は一部取り崩し予算



別途積立金が1億円を切ったら、料率変更基準に抵触

審 議 事 項

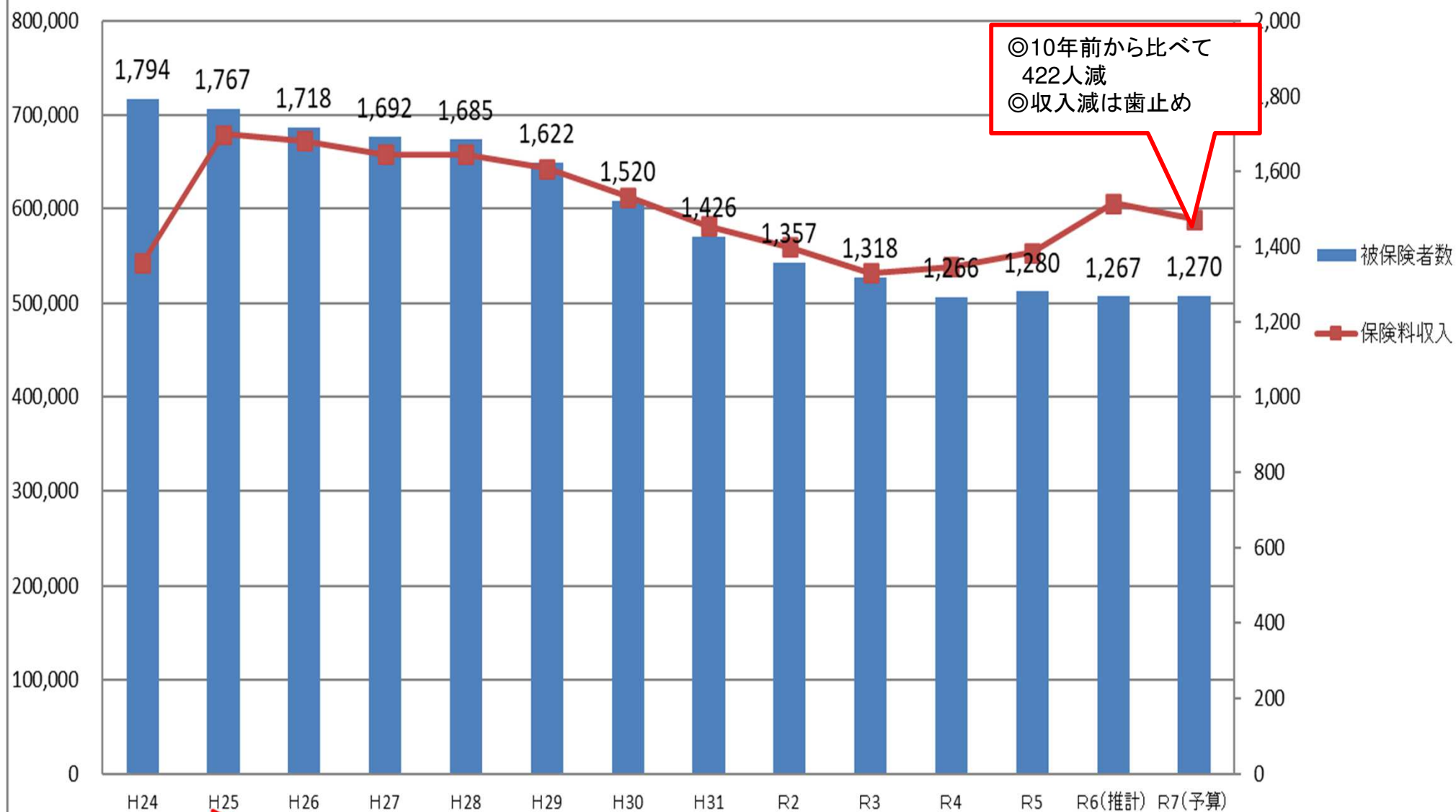
介 護 保 険

- ☐ **令和7年度介護保険料率維持 17.5%**
- ☐ 令和6年度は初めて積立金を取り崩す見込みではあるが、
介護は黒字が数年続き、準備金があること、また令和7年度の
納付金が令和6年度より少し減る見通しのため料率は維持。
- ☐ 拠出金は全組合での納付額が決まっているため他組合の拠出が減れば、
当健保の負担が増えるリスクがあり（逆もあり）。

令和7年度 介護保険収入支出予算

		令和6年度推計	令和7年度予算	推計対比金額	
被保険者数(人)		844	809	-35	
標準報酬月額(円)		360,857	367,750	6893	
				(単位:千円)	
収入支出	収入	保険料収入	81,636	81,343	-293
		国庫補助金	0	0	0
		利子・回収金・その他	1	1	0
		繰越金	12,714	11,925	-789
		繰入金	0	0	0
		一般勘定受入	0	3,500	3,500
	計		94,351	96,769	2,418
	支出	介護納付金	82,626	80,293	-2,333
		介護保険料還付金	0	30	30
		準備金繰入	0	9,446	9,446
		一般勘定受入	0	3,500	3,500
		予備費	0	3,500	3,500
計		82,626	96,769	1,197	
収支差引計		11,725	0	1,221	
決算残	準備金	52,999	61,360	8,361	
	繰越金	11,925	9,446	2,479	
	計	64,924	70,806	5,882	

年度別 被保険者数と保険料収入の推移



料率変更

【まとめ】

2024年度は新型コロナ前の社会活動に戻ってきました。コロナは「一般の病」として定着し、今冬はインフルエンザが大流行、またインバウンド・アウトバウンド交流の活発化により新たな感染症へのリスク対応も発生した1年でした。

中村屋健保では検討に検討を重ね、25年度は料率維持としました。

ご覧いただいた通り、健保組合は皆さんの保険料が収入の大部分ですが、それだけでは足りず、積上げてきた貯金を取り崩しての運営となっております。

25年度も24年度のような支出傾向が続くと、緊急的な準備金充当や、最悪の事態として期中での保険料率見直しをも、しなければいけません。

健保では支出抑制はもちろん、加入者の皆様が安心して生活、働くことができるバックアップ環境をご提供することが最大の責務と考え、事業主と共に、更に健康に関心を持ってもらえるような健保業務に取り組んでまいります。

引き続き、組合員みなさまのご理解・ご協力をお願いいたします。

健康保険理解度クイズ ①

日本全体の医療費のうち、約（ a ）割が75歳以上の高齢者の医療費です。

自己負担を除いた高齢者医療費の内訳は、約1割が（ b ）、約4割が

（ c ）、約5割が（ d ）です。

現在の日本の医療費は毎年（ e ）円規模で増加しており、それを支える健康保険制度の崩壊が心配されています。

【1】空欄（ a ）と（ e ）に入る数字として適切なものを選びなさい。

a・・・ ① 3 ② 4 ③ 6 ④ 8

e・・・ ① 10億 ② 100億 ③ 1000億 ④ 1兆

【2】空欄（ b ）(c) (d)には、

「税金」「現役世代の負担」「高齢者の保険料」のいずれかが入る。

適切なものを入れなさい。

健康保険理解度クイズ ①こたえ

【1】

a・・・ ② 4

e・・・ ④ 1兆

2022年度の医療費総額は47兆円。

そのうち約4割の18兆円が75歳以上の高齢者の医療費です。

【2】空欄 (b)(c)(d)には、

b・・・「高齢者の保険料」 1割

c・・・「現役世代の負担」 4割 (←納付金)

d・・・「税金」 5割

高齢者医療は、税金と現役世代によって支えられています。

健康保険理解度クイズ ②

日本は、誰でもいつでも医療が受けられるように医療保険制度が整えられております。被保険者等が出し合った保険料から医療費を支払うことで、患者は窓口で医療費の一部を負担するだけで受診することができます。

【3】医療費の自己負担割合は年齢によって異なる。正しい組合わせを選びなさい。

①0-6歳 無料 ②70-74歳 2割 ③75歳以上 1割 ④それ以外3割

②0-6歳 2割 ②70-74歳 2割 ③75歳以上 1割 ④それ以外3割

③0-6歳 無料 ②70-74歳 3割 ③75歳以上 2割 ④それ以外4割

④0-6歳 2割 ②70-74歳 3割 ③75歳以上 2割 ④それ以外4割

【4】日本では、子供の医療費が無料になることがある。この「無料」はどのように実現されているか、正しい答えを1つ選びなさい。

①国が全額負担している

②病院が費用を請求しない仕組みになっている

③自治体が自己負担分を肩代わりしている

④子どもが成人してから請求されることになっている

健康保険理解度クイズ ②こたえ

【3】② 0-6歳 2割 ②70-74歳 2割 ③75歳以上 1割 ④それ以外3割

自己負担の割合は上記の通り。年齢によって違います。（一定以上の所得がある高齢者は2-3割）。これまでの年齢による負担という考えから、負担能力のある方は負担すべきという考えに基づき、高齢者の自己負担は見直しが行われました。

【4】③自治体が自己負担分を肩代わりしている

子供の医療費は「無料」ではなく、実際には費用が発生しています。

自己負担分を自治体が肩代わりし、残りは健保組合から保険料により支払われて
ます。無料だからと余計に薬をもらったり、不安だから多めに検査を受けたりするのは
控えましょう。

健康保険理解度クイズ ③

2024年12月2日から従来の健康保険証の新規発行・更新は行われなくなり、マイナンバーカードと健康保険証が一体化した「**マイナ保険証**」に移行されました。

これについて続く設問に答えなさい。

【1】マイナ保険証の説明として、正しいものをすべて選びなさい。

- ①自分の医療情報を医師らと共有でき、質の良い医療を受けられるほか、初診でも過去の医療情報に基づき、より適切な治療を受けられる
- ②医療機関の窓口で支払いが高額になった際に、窓口負担額を抑えるために必要な健保組合への手続きが不要になる。
- ③マイナ保険証（マイナンバーカードのICチップ部分）には医療情報が記録されていない

健康保険理解度クイズ ③こたえ

①②③全部

マイナ保険証を利用すれば、どの医療機関で受診しても過去の診察・薬剤情報や特定健診情報なども医師らが確認でき、より質の高い医療を受けられます。これらの情報の確認は本人の同意が必要なため、勝手に利用されることはありません。また手続きなしで高額な窓口負担が即時に一定額まで減額されます。マイナ保険証を利用しない場合、事前に健保組合から「限度額適用認定証」を交付してもらうなど、手続きが必要になることがあります。



2024年12月2日以降、保険証の発行は終了しています

マイナ保険証をご利用ください

今お持ちの保険証は、**2025年12月1日**まで有効です(有効期限後の交付はありません)。

マイナンバーカードを保険証として利用登録した『マイナ保険証』をご利用ください。

マイナンバーカードをお持ちでない方はこちら
マイナンバーカード
総合サイト▶



保険証利用の登録はここで行えます

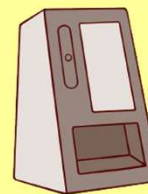
スマホで
簡単!



マイナポータル



セブン銀行ATM



受診時に
簡単に
できます!

医療機関窓口の
カードリーダー



市区町村の窓口

マイナ保険証をご準備ください

再雇用



扶養認定



氏名変更



保険証紛失



2024年12月2日以降、保険証の発行は終了しています
これらのケースでは、保険証の交付はありません

※マイナ保険証：保険証として利用登録したマイナンバーカード



終わり