

◆この号の内容◆

☆年頭のごあいさつ

☆2021年度版(2019年度実績分) 健康スコアリングレポートが発行されました

☆35歳以上の被扶養者のみなさまへ…2021年度の健康診断はお受けになりましたか?

☆インフルエンザ予防接種の補助金申請は1月31日(月)まで(必着)です。

☆風邪・花粉症のほか、災害に備えて家庭用常備薬を備えておきましょう

～2021年度第Ⅲ期 家庭用常備薬のあっせん販売を行います～

☆医療費控除とセルフメディケーション税制のご案内

☆健康保険法改正のお知らせ ～2022年1月施行の改正内容をお知らせします～

- ・傷病手当金の支給期間の見直し
- ・任意継続被保険者制度の脱退要件の見直し
- ・出産育児一時金支給額の見直し(原則、総額は変更なし)



年頭のごあいさつ

日本旅行健康保険組合

理事長 岡本 隆

新年明けまして おめでとうございます

事業主ならびに被保険者、ご家族のみなさまには、お健やかに新年をおむかえのこととお慶び申し上げます。

2020年に続き、2021年も新型コロナウイルスの感染症に翻弄された1年となりました。とくに感染者が急増した第5波では、医療供給体制も逼迫し、わたしたちは今までにない深刻な状況を経験することとなりました。また、日々の感染対策を始め、初めてのコロナワクチン接種、度重なる緊急事態宣言による行動制限、新しい働き方など、生活面においても大きな変化を求められた年でもありました。

新型コロナによる長期的な経済活動の低迷は、健康保険組合の財政にも大きな影響を与えています。保険料収入が減少傾向にある中で、さらに2022年は、団塊の世代が後期高齢者になり始めることにより、高齢者医療制度への納付金負担がますます厳しくなるものと予測されています。

一方、みなさまの医療費として支出している保険給付費は、コロナ感染を心配してその受診控え等で一時的には減少しました。しかし、受診控えによって病気が悪化し、その影響による今後の医療費増が懸念されています。また、健康診断の受診控え(とくに被扶養者)や生活の変化によるコロナ太り、メンタル不調などコロナ禍ならではの健康課題もあります。

まずは、年に一度の健康診断は必ず受診し、必要な医療は手遅れにならないようきちんと受けていただくことが大切です。また、健康保険組合が実施している、特定保健指導やメンタルヘルス相談室などの保健事業も積極的にご活用ください。みなさまの利便性を図るため、オンラインで実施できる事業も推進しております。

一日も早い新型コロナの終息が望まれますが、みなさまも今年一年、健康管理に留意され、お健やかに過ごしてください。

2021年度版(2019年度実績分)健康スコアリングレポートが発行されました

健康スコアリングレポートは、厚生労働省・経済産業省・日本健康会議が連携して作成しているもので、2018年度から全ての健康保険組合に通知されており、40歳以上の加入者の健康状態や予防・健康づくりに関する取組等を「全健保組合の平均」や「業態の平均」と比較し、データを見える化した「成績表」で、これにより加入者のおおまかな健康状況や、他の健康保険組合と比較した自組合の立ち位置等が把握できます。

この情報を健康保険組合と事業所が共有することで、従業員に対する予防・健康づくりの取組が活性化されることを目的としています。

<日本旅行健康保険組合のレポート結果概要>

特定健診・特定保健指導	健康状況	生活習慣
48位 / 単一組合 1,113組合 		

<レポートが示す当健保の評価>

特定健診の実施率					
特定保健指導の実施状況					
肥満リスク					
血圧リスク					
肝機能リスク					
脂質リスク					
血糖リスク					
喫煙習慣リスク					
運動習慣リスク					
食事習慣リスク					
飲酒習慣リスク					
睡眠習慣リスク					



良好 ← 中央値と同等程度 → 不良

全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好 」から「不良 」までの5段階で表記しています。

※スコアリングレポート本編は7ページ～10ページをご覧ください。

35歳以上の被扶養者の皆様へ・・・2021年度の健康診断はお受けになりましたか？

2022年3月31にまでに35歳～74歳となる「被扶養者(家族)」と「任意継続被保険者・被扶養者」の対象者に、昨年6月に健康診断のご案内を送付しております。

年に一度の健康診断は、自分や大切な家族の健康状態を定期的にチェックできる貴重な機会です。自覚症状がなくても、毎年受診することで、病気の予防や早期発見にもつながり、医療費の軽減にもなります。

昨年度の実診率は66%と前年から3%程下がってしまいました。これは、新型コロナウイルス感染への心配から受診控えがあったものと考えられますが、医療機関では、新型コロナウイルス感染症対策を徹底していますので、安心して受診いただきますようお願いいたします。

受診期間は、2022年3月31日までとなっており、**予約が取りにくい医療機関も出てきています**ので、お早めにご予約ください。

●パート先や市町村等で健診を受けられた方へのお願い(案内書15ページ)

健保以外で健診を受ける被扶養者方の健診結果も、健保組合が国へ報告するよう義務付けられており、受診率が低い健保組合には国への納付金が加算される仕組みとなっています。

受診されましたら、**結果のコピー(受診日、健診機関名が明記されているもの)と問診票(案内書19ページ)を健保組合に送付頂きます**ようお願いいたします。

送付いただいた方には、UCギフトカード(1,000円分)をプレゼントさせていただきます。

なお、国へ報告する検査項目は決められており必須項目の結果がないと受診したと認められません。

受診結果で以下の健診項目が1つでも抜けている場合は、健保から送付している「受診券(セット券)」を使ってAコースの特定健診を受診いただきますようお願いいたします。(紛失された場合は健保組合へご連絡ください。)

<必ず必要な健診項目>

- ①身長 ②体重 ③腹囲 ④BMI ⑤血圧 ⑥中性脂肪
- ⑦HDLコレステロール ⑧LDLコレステロール
- ⑨AST(GOT) ⑩ALT(GPT) ⑪γ-GPT
- ⑫空腹時血糖又はHbA1c又は随時血糖
- ⑬尿糖 ⑭尿蛋白と「問診票」(案内書19ページ)

※2021年4月1日～2022年3月31日に受診した健診が対象です。



料金後納
郵 使

2021年度版 **重要**

被扶養者家族と任意継続者の方対象

健康診断のご案内

*受診前に以下の2つの書類を提出してください
なお今年度「受診計画連絡票」を提出されない来年度は当案内をお送りしませんので、ご注意ください。

① 案内しているコースを選び、別紙の「**受診計画連絡票**」を専用封筒でご返送ください

② **B、Dコースは健診機関予約後、「利用申込書」を送付してください**

※Aコース(40歳以上対象)は①、②の送付の必要はありません
※Cコースは受診機関連絡票の提出がそのままだとみなされます(①、②の提出不要)

令和元年度はこの健診を約70%の方に受診していただきました。おかげさまで国へ納付する令和3年度の「後期高齢者支援金」が減額となり、皆様への負担を上げずに済むことができました。今年度も更なる受診率の向上にご協力をお願いいたします。

日本旅行健康保険組合

〒103-0027 東京都中央区日本橋1-19-1 日本橋ダイヤビルディング10階
TEL (03) 6895-8391 FAX (03) 6895-8393

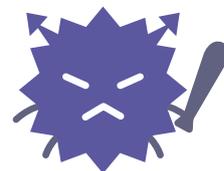
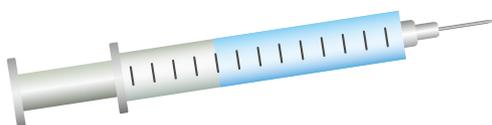
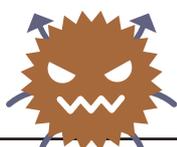
(発行人:近藤光)【健康保険組合 健康づくり事業委託情報】
両会長の御健 全国国民健康保険連合
〒411-0001 名古屋市中区東区三丁目20-20 TEL:052-210-4071

2021年度 インフルエンザ予防接種の補助金申請は1月31日(月)まで(必着)です

2021年10月～11月に**東振協の契約機関以外**で接種いただいたインフルエンザ予防接種の補助金申請は、2022年1月31日(月)締めで、2月25日(金)の給与に含めて支給しますので申請遅れのないようご注意ください。

なお、支給状況は「給与明細」にてご確認ください。(任意継続被保険者の方は補助金請求書に記載いただいた銀行口座に振り込みとなります。)

※東振協の契約機関で接種された方は、補助金を差し引いた額を窓口で支払っていただいておりますので、重複して申請しないようご注意ください。



風邪・花粉症のほか、災害に備えて家庭用常備薬を備えておきましょう

～2021年度 第Ⅲ期 家庭用常備薬のあっせん販売を行います～

これからが冬本番・・・風邪薬や春に向けた花粉症といった季節の症状を市販薬でケアしましょう。

また、災害に備えて以下のような常備薬や救急用品も準備して定期的に中身を点検し、不足しているものを補充しておきましょう。そして、家族全員が救急箱の置き場所を把握しておき、いざというとき持ち出せるように話し合っておくことが大切です。また、薬にも使用期限があります。使用期限を確認し、使用期限の切れた薬は使わないようにしましょう。

<災害に備えておきたい常備薬・救急用品>

- 解熱鎮痛薬、かぜ薬 ●胃腸薬 ●軟こう ●下痢止め薬 ●消毒薬 ●湿布薬 ●包帯
- 滅菌ガーゼ、ガーゼ止め用テープ ●脱脂綿 ●救急用ばんそうこう ●体温計 ●マスク
- 抗菌・消臭スプレー ●災害用トイレ ●ウエットティッシュ ●歯ブラシ・歯磨き剤
- 生理用品 ●大人用おむつ など



2021年度（第Ⅲ期）家庭用常備薬等の販売のご案内

今回はWebとFAXによる申込を受け付けしますので、ご希望の方は、以下の要領でお申してください。
なお、郵送による申込方法はありません。

Webによる申込み方法

日本旅行健康保険組合ホームページ右下にある「家庭用常備薬申込」をクリックし、案内に従ってお申込みください。[\(ご家庭のインターネットからもお申し込みいただけます\)](#)

FAXによる申込方法

「家庭用常備薬品等販売のご案内」が日旅物流の定期便（1/18発送）等により各事業所経由で配布されます。申込書に、数量・金額・氏名・住所・電話番号等の必要事項を必ず記入のうえ、申込書に記載のFAX番号に送信してください。

ご案内

1) 申込期間

2022年1月20日(木)～2月28日(月)まで

2) 商品のお届け

Web申込、FAX申込とも、申込内容確認後、宅配便にて20日前後でお届けします。

3) 送料

購入金額が4,000円以上の場合は無料です。

(購入金額が4,000円未満の場合は500円のご負担となります。)

4) 支払方法

・郵便振込(コンビニエンスストアでも可能)・・・振込手数料は無料です。

※お届けする商品の中に「郵便振込用紙」が同封されますので、商品到着後必ず2週間以内にお近くの郵便局、コンビニエンスストアからお振込みください。



確定申告の
シーズン
です



医療費控除とセルフメディケーション税制のご案内

医療費控除は1年間(1月1日～12月31日)の医療費の自己負担が10万円を超えた場合、所得税が減額される制度ですが、医療費控除の特例として、平成29年1月からセルフメディケーション税制がスタートしたことはご存知ですか？

これまで、医療費の合計が10万円を超えることがなかった人でも、対象となる市販薬の年間購入額が、12,000円を超えれば、セルフメディケーション税制が適用できる可能性があります。

制度のしくみをよく知って、賢く節税しましょう。

***各制度についての詳細は国税庁のホームページをご覧ください。**

■医療費控除

2021年1月から12月までの1年間で、医療費等の自己負担が10万円を超えた場合に利用できます。

- ※生計を同じくする家族の分も合算できます。
- ※健保組合からの高額療養費や出産育児一時金、生命保険の入院給付金などで補てんされた金額は除きます。
- ※その年の総所得金額等が200万円未満の人は総所得金額等の5%となります。

■セルフメディケーション税制

2021年1月から12月までの1年間で、下記マークのついた市販薬の年間購入費が12,000円を超えた場合に利用できます。

- ※上限は88,000円で、生計を同じくする家族の分も合算できます。



確定申告と医療費通知

確定申告には、医療費等の明細書が必要ですが、健保組合からの「医療費のお知らせ」を添付書類として使用できます。2021年1月分から2ヶ月に1度送付していますのでご利用ください。なお、「医療費のお知らせ」がない月は明細書を作成してください。

確定申告に必要な書類

- 確定申告書のほか、以下の書類が必要です。
- 対象となる医薬品を購入した場合のレシート、領収書
 - 申告する人の健康診断の結果通知票または予防接種、がん検診の領収書など

医療費控除とセルフメディケーション税制を同時に利用することはできませんのでご注意ください。



健康保険法改正のお知らせ

～ 2022年1月施行の改正内容をお知らせします ～

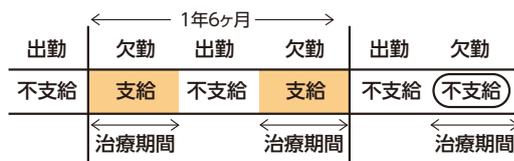


傷病手当金の支給期間の見直し

傷病手当金は、病気やケガで仕事を休んだとき(最初の3日間は待期間)、1年6ヶ月まで給料の約2/3を受けられる制度です。**今までは、出勤して不支給になった期間も1年6ヶ月の間に含まれていましたが、その分の期間を延長して支給を受けられる**ようになりました。がん治療のために長期間にわたって療養のため休暇を取りながら働くケース等があることから、このような改正が行われました。

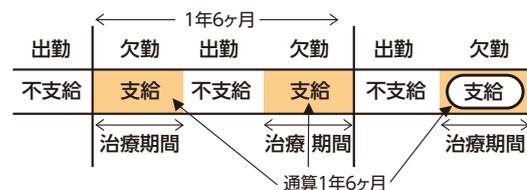
改正前

支給開始から最長1年6ヶ月を超えない期間



改正後

支給開始から1年6ヶ月まで



- 2022年1月以降に傷病手当金を開始した場合
改正後の内容(支給期間の通算)が適用されます。
 - 2022年1月以前から傷病手当金を受給している場合
経過措置により、2021年12月31日において支給を始めた日から起算して1年6ヶ月を経過していない傷病手当金(2020年7月2日以降に支給開始した傷病手当金)から適用されます。
- ※2022年1月1日より前に暦の通算で1年6ヶ月経過しているものについては、支給期間の通算は適用されません。
- ※退職後の継続給付は通算化の対象とはなりません。



任意継続被保険者制度の脱退要件等の見直し



任意継続被保険者制度は退職後、2ヶ月以上被保険者だった人が希望すれば最大2年間、引き続き健康保険組合に加入できる制度です。

本人の都合により脱退(資格喪失)が可能に

2年間は自己都合で脱退できませんでしたが、健康保険組合への届出(申請書A-10)により、受理日の属する月の翌月1日に資格喪失できるようになりました。

これにより、**保険料が割引となる前納制度を利用した場合でも途中脱退が可能**となり利用しやすくなりました。

※原則として、申出後に取り消しはできません。

出産育児一時金支給額の見直し(原則、総額は変更なし)

出産育児一時金は被保険者または被保険者が出産した時、42万円の一時金が受けられる制度です。

これには、産科医療補償制度の掛け金が含まれていますが、同制度の改正により、掛金が1.6万円から1.2万円になったため、実質的な出産育児一時金も40.4万円から40.8万円になります。

※原則、総額42万円は変更ありませんが、海外で出産をした方等は上記のように金額が変更になります。



(06137848) 日本旅行健康保険組合 様 2021年度版（2019年度実績分） 健康スコアリングレポート

* 本レポートは、2017~2019年度のデータに基づいて作成しています。

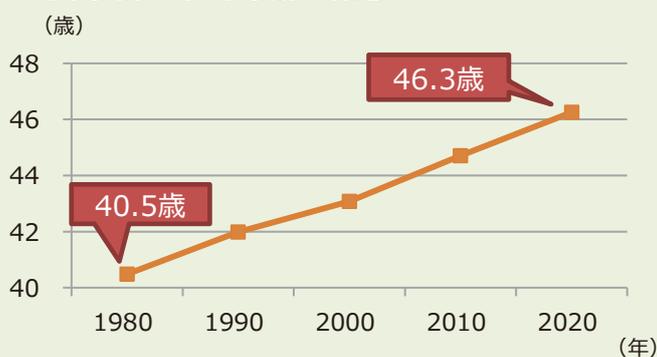
- 我が国は既に人口減少、超高齢化社会に突入し、深刻化する人手不足に加え、従業員の平均年齢の上昇による健康リスクの増大、生産性低下といった構造的課題に直面しています。
- 従業員がいつまでも元気で働き続けられる環境づくり、予防・健康づくりなくして、企業における持続的成長の実現は困難です。
- そのためには、健保組合と事業主(企業)が連携し、一体となって予防・健康づくりの取組を進める必要があります。
- 本レポートでは、事業主と健保組合のコミュニケーションの一助となるよう、予防・健康づくりの取組状況や健康状況等を可視化しています。経営者においては、企業の財産である従業員等の健康を守るために、健保組合と連携した従業員等の予防・健康づくりの取組のさらなる推進にご活用ください。なお、健康状況等に関する詳細情報は健保組合にお問い合わせください。

健保組合の保健事業が健康課題の解決策に！



少子高齢化の進展や定年延長といった社会環境の変化に伴い、労働者の平均年齢の上昇に加えて、健保組合における医療費も増加を続けています。こうした中で、従業員等に対する予防・健康づくりの取組をより一層進めるために、事業主と健保組合による協働が求められています。

■ 就業者の平均年齢の推移



※総務省統計局「労働力調査」に基づく推計（5歳階級の中央の年齢に就業者数を乗じた値を積み上げ、全就業者数で除す方法で算出）。

■ 医療費の推移



※厚生労働省「医療保険に関する基礎資料～平成30年度の医療費等の状況～」に基づき作成。医療費は全健保組合の総額。

【本レポートで使用する用語の定義】

「組合」及び「健保組合」：健康保険組合 / 「全組合」：全健康保険組合 / 「医療費」：年間医療費 / 「特定健診」：特定健康診断 / 「業態」：健康保険組合における業態（29分類）

貴組合の業態は以下で表示

生活関連サービス業、娯楽業

貴健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

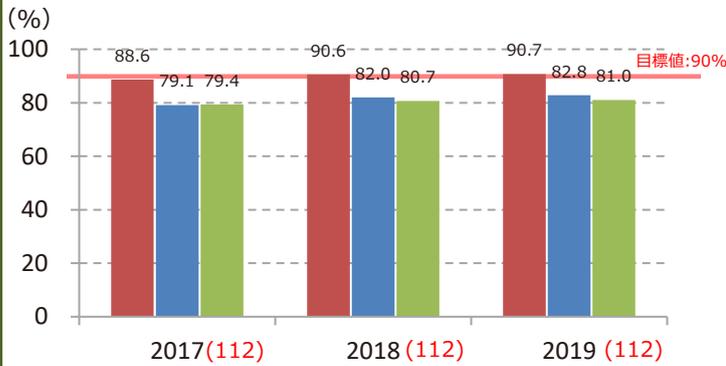
特定健診・特定保健指導



単一	組合順位	48位 / 1,113組合
全組合順位		63位 / 1,366組合

特定健診の実施率

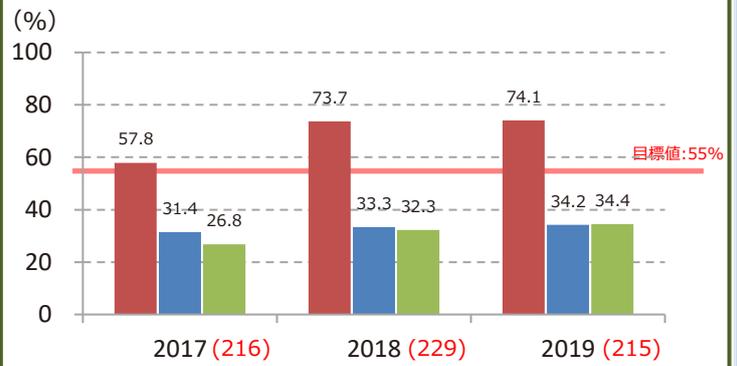
1ランクUPまで (*1) 最上位です



特定健診の実施率	2017	2018	2019
貴組合	88.6%	90.6%	90.7%
	155位 / 1,100組合	100位 / 1,104組合	117位 / 1,114組合
業態平均	79.1%	82.0%	82.8%
単一組合平均	79.4%	80.7%	81.0%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで (*1) 最上位です



特定保健指導の実施率	2017	2018	2019
貴組合	57.8%	73.7%	74.1%
	118位 / 1,099組合	58位 / 1,104組合	58位 / 1,113組合
業態平均	31.4%	33.3%	34.2%
単一組合平均	26.8%	32.3%	34.4%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。
 ※ 順位は、保険者種別（単一・総合）目標の達成率の高い順にランキング。
 ※ ()内の数値は、単一組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 単一組合平均

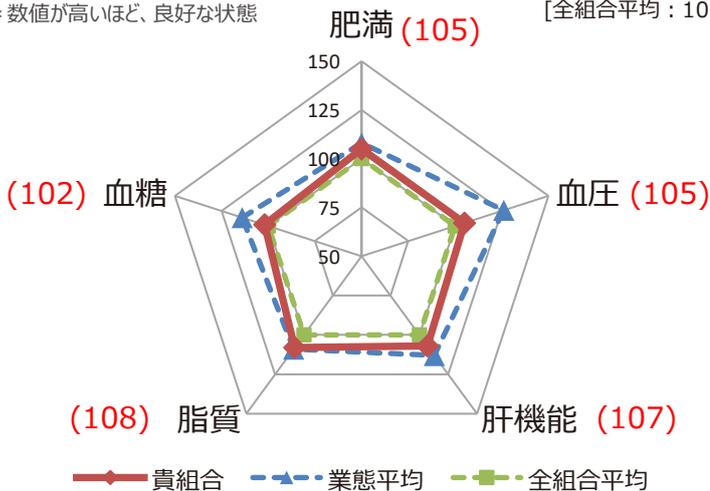
(*1) "ランクUP"は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安（実施人数）を記載

【貴組合の健康状況】 生活習慣病リスク保有者の割合

健康状況



* 数値が高いほど、良好な状態 [全組合平均：100]



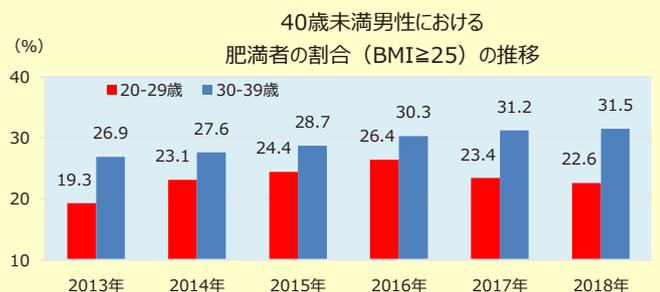
リスク	良好	← 中央値と同程度	→ 不良
肥満リスク	😊	😊	😞
血圧リスク	😊	😊	😞
肝機能リスク	😊	😊	😞
脂質リスク	😊	😊	😞
血糖リスク	😊	😐	😞

※ 2019年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

【参考】若年層からの健康づくりへの取組が大事！

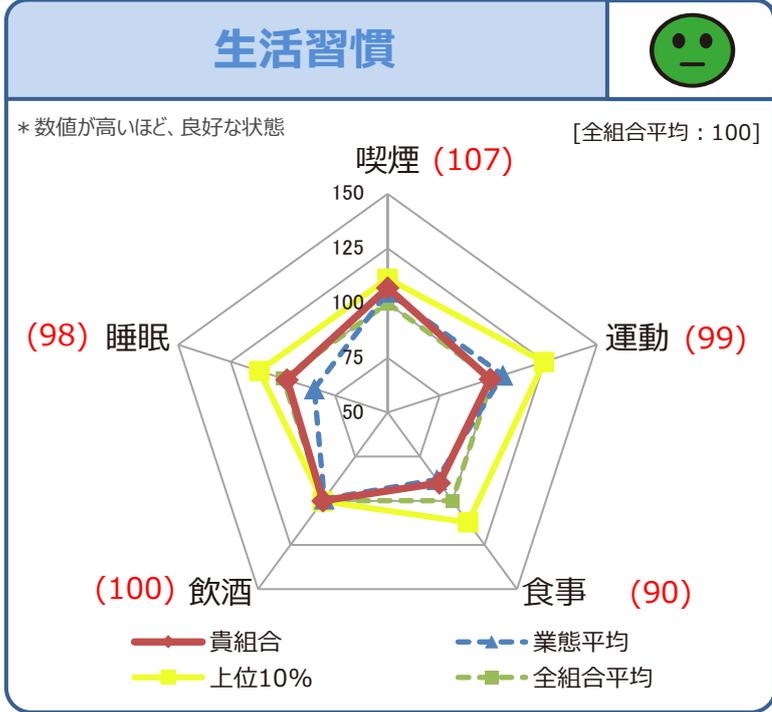
近年、30歳代の肥満者の割合は増加の一途をたどっています。なるべく早い段階から健康づくりに取り組むことが重要です。

出典：国民健康・栄養調査（平成24-令和元年）より3年間の移動平均にて作成



貴健保組合の生活習慣

【貴組合の生活習慣】 適正な生活習慣を有する者の割合



リスク	良好	← 中央値と同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)
喫煙習慣 リスク				あと 23人
運動習慣 リスク				あと 13人
食事習慣 リスク				あと 17人
飲酒習慣 リスク				あと 13人
睡眠習慣 リスク				あと 92人

※ 2019年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
 ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。
 (*1) "ランクUP"は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安 (リスク対象者を減らす人数) を記載

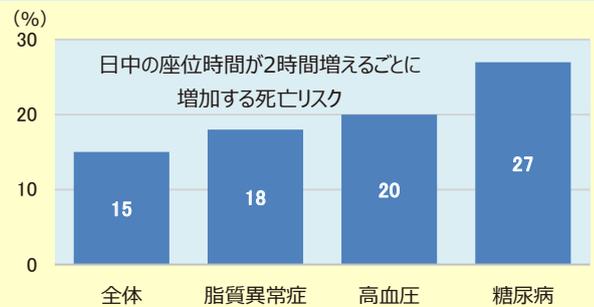
健康状況の経年変化	2017	2018	2019	
肥満	貴組合	102	105	105
	業態平均	110	108	108
血压	貴組合	107	109	105
	業態平均	124	125	126
肝機能	貴組合	104	107	107
	業態平均	113	113	113
脂質	貴組合	105	113	108
	業態平均	112	109	109
血糖	貴組合	107	104	102
	業態平均	119	117	114

生活習慣の経年変化	2017	2018	2019	
喫煙	貴組合	107	107	107
	業態平均	104	104	105
	上位10%	111	111	111
運動	貴組合	99	99	99
	業態平均	107	103	105
	上位10%	128	124	125
食事	貴組合	90	89	90
	業態平均	93	98	88
	上位10%	108	116	112
飲酒	貴組合	100	101	100
	業態平均	99	99	99
	上位10%	101	101	100
睡眠	貴組合	98	97	98
	業態平均	87	85	85
	上位10%	111	111	111

【参考】座りすぎは死亡リスクが高まる！

日中の座位時間が2時間増えるごとに死亡リスクが15%高まると言われています。糖尿病の人の場合は27%も高まると言われています。新型コロナウイルス感染拡大によりテレワークとなっている場合でも、無理せず少しずつ体を動かす機会を増やしていきましょう。

出典：京都市立医科大学 Effect of Underlying Cardiometabolic Diseases on the Association Between Sedentary Time and All-Cause Mortality in a Large Japanese Population: A Cohort Analysis Based on the J-MICC Study, スポーツ庁「Withコロナ時代に運動不足による健康二次被害を予防するために」




 良好 ← 中央値と同程度 → 不良

全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好😊」から「不良😞」の5段階で表記しています。

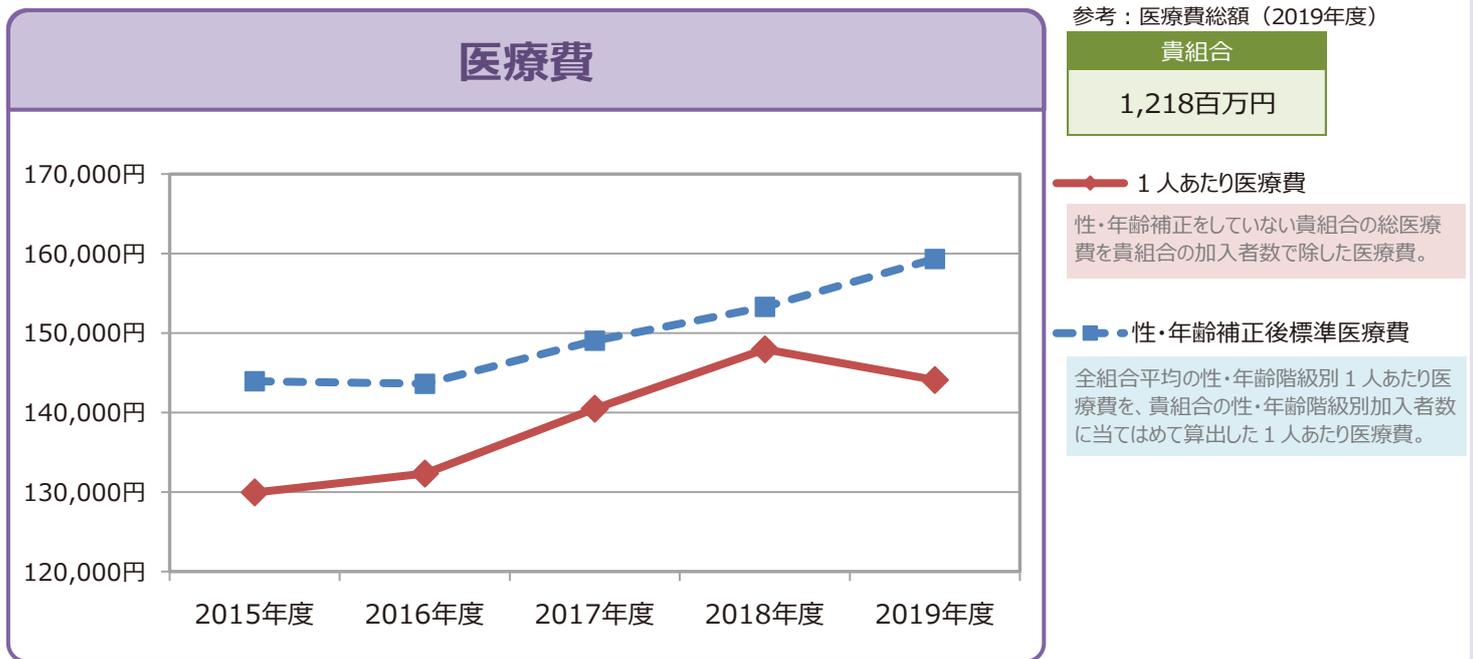
(注) 【本レポートにおけるデータ対象】

・医療費：全加入者 / 特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳。
 ・健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合データを非表示。

・合併のあった組合については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

貴健保組合の医療費概要

【貴組合の医療費の状況】 1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
1人あたり医療費	129,936円	132,311円	140,488円	147,958円	144,109円
性・年齢補正後標準医療費	143,944円	143,626円	149,041円	153,286円	159,332円

【貴組合の1人あたり医療費（2019年度）】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
144,109円	159,332円	0.90

参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費（2019年度）

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代～
貴組合	154,170円	136,873円	69,116円	116,816円	144,289円	186,459円	274,928円
業態平均	140,943円	128,826円	73,783円	104,084円	138,409円	208,710円	350,115円
全組合平均	152,833円	158,847円	82,134円	111,867円	141,813円	217,368円	333,391円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」参照。

健康スコアリングレポート【レポート本紙】

2021年度版

厚生労働省 日本健康会議 経済産業省