

213

平成29年7月

# けんぽだより

大阪府建築健康保険組合

(京セラドーム大阪)



ご家庭にお持ち帰りになり皆さんでお読みください

# 平成28年度 決算のお知らせ

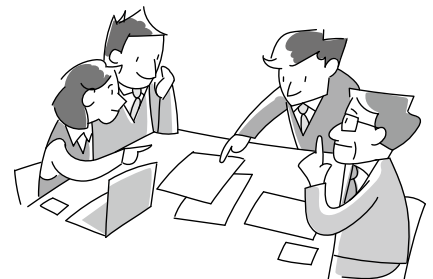
大阪府建築健康保険組合の平成28年度決算が、去る7月14日に開催された組合会において承認されましたので、その概要をお知らせします。

— \*

平成28年度当健康保険組合の収支決算は、健康保険組合全体では赤字の状況が続くなか、経常収支で黒字を計上することができました。加入事業所の雇用・所得環境の改善によって、被保険者数が増加、平均標準報酬月額及び賞与支給額の増加等により保険料収入が大幅に伸びたことに加え、医療費が総額では前年度比で若干増加となりましたが、1人当たり金額では減少し、納付金も前々年度の精算金により総額及び1人当たり金額ともに減少するなど、収支改善の相乗効果によって、平成28年度収支決算は好結果となりました。

平成29年度からは、後期高齢者支援金が全面総報酬割となり、短時間労働者に対する健康保険の適用拡大も満年度の影響となります。更に、介護納付金の改正法案が成立し、8月からは1/2総報酬割が適用されること

になり、健康保険組合の財政を圧迫することが想定されます。30年4月には、6年に1度の診療報酬・介護報酬の同時改定をはじめ、第3期医療費適正化計画、第2期データヘルス計画、第3期特定健診・特定保健指導など医療・介護保険制度の大きな節目となります。平成29年度は、これらの方向性に道をつける極めて重要な議論がなされる年度となりますが、事業主・加入者の方々に、健康保険組合の重要性、今置かれている厳しい状況をさらにご理解いただくとともに、健康保険組合の本旨を十分に踏まえ、効果的かつ効率的な事業を実施してまいります。皆様もご自身の健康を守り医療費を節約することを通じて、当健康保険組合の運営にご協力いただければ幸いです。



## 平成28年度 事業所・被保険者等の状況(年度末)

| 種 別                   | 平成 28 年度 | 平成 27 年度 | 増 減   |
|-----------------------|----------|----------|-------|
| 事 業 所 数 ( 社 )         | 264      | 263      | 1     |
| 被 保 険 者 数 ( 人 )       | 10,934   | 10,749   | 185   |
| 平 均 標 準 報 酬 月 額 ( 円 ) | 397,245  | 393,353  | 3,892 |
| 介護保険第2号被保険者数(人)       | 9,805    | 9,849    | ▲ 44  |

## 年度別 被保険者1人当たりの保険給付費と支援金・納付金等拠出金の推移

| 年度 | ①保険給付費(円) | ②納付金(円) | 保険料に対する割合①+②(%) |
|----|-----------|---------|-----------------|
| 25 | 267,812   | 214,742 | 95.55           |
| 26 | 270,141   | 207,086 | 92.08           |
| 27 | 282,331   | 215,238 | 94.07           |
| 28 | 276,526   | 193,108 | 85.83           |

# 平成28年度 収入支出決算の概要

## ◆健康保険分 (千円)

|        |                   |           |
|--------|-------------------|-----------|
| 収<br>入 | 保 険 料             | 5,964,512 |
|        | 国 庫 負 担 金         | 2,263     |
|        | 調 整 保 険 料         | 79,675    |
|        | 繰 入 金             | 36,554    |
|        | 国 庫 補 助 金 収 入     | 1,471     |
|        | 財 政 調 整 事 業 交 付 金 | 75,908    |
|        | 保健事業収入・雑収入等       | 40,861    |
|        | 合 計 ①             | 6,201,244 |
|        | 経 常 収 入 合 計 ③     | 6,048,785 |

|        |                          |           |
|--------|--------------------------|-----------|
| 支<br>出 | 事 務 費                    | 123,057   |
|        | 保 険 給 付 費                | 3,016,070 |
|        | 法 定 給 付 費                | 3,016,070 |
|        | 付 加 給 付 費                | 0         |
|        | 納 付 金                    | 2,106,227 |
|        | 前 期 高 齢 者 納 付 金          | 867,224   |
|        | 後 期 高 齢 者 支 援 金          | 1,166,508 |
|        | そ の 他 (退職者給付・<br>老健拠出金等) | 72,495    |
|        | 保 健 事 業 費                | 275,757   |
|        | 財 政 調 整 事 業 拠 出 金        | 79,519    |
|        | 営 繕 費                    | 38,029    |
|        | 連 合 会 費 ・ そ の 他          | 33,744    |
|        | 合 計 ②                    | 5,672,403 |
|        | 経 常 支 出 合 計 ④            | 5,554,850 |

|             |            |
|-------------|------------|
| 決 算 残 金 ①-② | 528,841 千円 |
| 経常収支差引額 ③-④ | 493,935 千円 |

※経常収入支出差引額とは、臨時的な収入「調整保険料収入」「財政調整事業交付金」等と、臨時的な支出「営繕費」「財政調整事業拠出金」等を控除したものです。

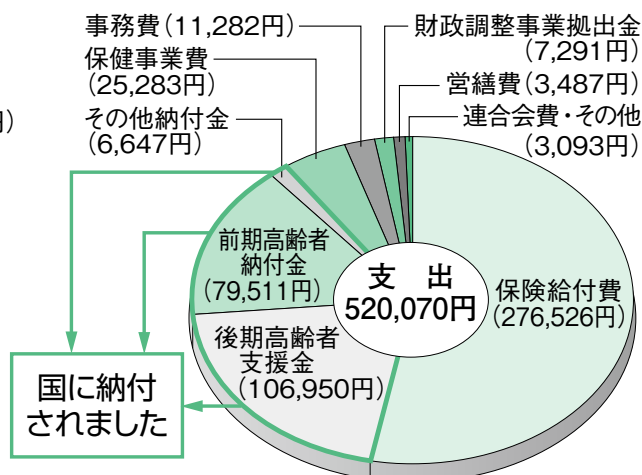
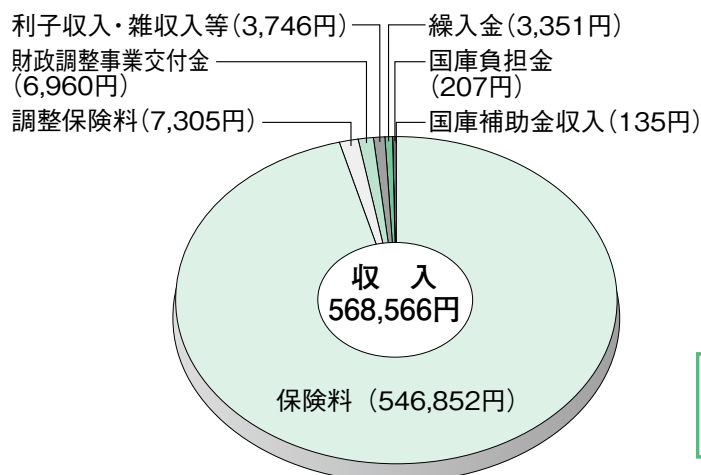
## ◆介護保険分 (千円)

|        |             |          |
|--------|-------------|----------|
| 収<br>入 | 保 険 料       | 635,539  |
|        | 繰 入 金       | 17,000   |
|        | 雑 収 入       | 5        |
|        | 合 計 ①       | 652,544  |
| 支<br>出 | 介 護 納 付 金   | 648,211  |
|        | 介 還 付 金     | 40       |
|        | 合 計 ②       | 648,251  |
|        | 決 算 残 金 ①-② | 4,293 千円 |

### 組合状況 (平成29年3月末現在)

- 被保険者数 10,934人  
(男性 8,643人、女性 2,291人)
- 平均標準報酬月額 397,245円  
(男性 431,634円、女性 263,586円)
- 総標準賞与額(年間合計) 10,224,963千円
- 平均年齢 45.45歳  
(男性 46.79歳、女性 40.38歳)
- 被扶養者数 10,730人
- 前期高齢者加入率 5.18%
- 健康保険料率 1,000分の98  
(事業主 1,000分の50、被保険者 1,000分の48)
- 介護保険の対象となる被保険者数 9,805人
- 介護保険料率 1,000分の15.0  
(事業主 1,000分の7.5、被保険者 1,000分の7.5)

### 被保険者 (年間平均 10,907 人) 1人当たりでみると



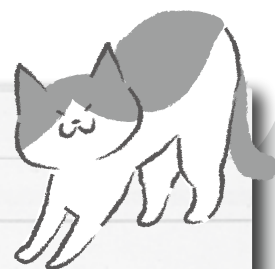


# 前期高齢者納付金と 後期高齢者支援金

健保組合は高齢者の医療制度を支えるために、  
主に納付金や支援金という形で多額の費用を負担しています。

## 65～74歳の前期高齢者の医療を支える 前期高齢者納付金

65～74歳の  
人の医療費が  
増えるほど  
増額される!



前期高齢者納付金

=

健保組合の  
65～74歳の人の  
医療費



×

65～74歳の人の  
加入率で調整

加入率に応じて一定  
の基準になるように  
負担を調整

65歳から74歳の人の多くは国民健康保険（国保）に加入することになります。そのままでは高齢者の多い国保に負担が集中してしまうため、65歳から74歳までの前期高齢者の医療費と加入率に応じて、健保組合などが前期高齢者納付金を負担して国保を支援しています。

## 75歳以上の後期高齢者の医療を支える 後期高齢者支援金

被保険者の  
年間所得の  
平均が高いほど  
増額に



後期高齢者支援金

=

被保険者の  
標準報酬総額  
(給与+賞与)



×

支援金拠出率

75歳以上の人は必ず後期高齢者医療制度に加入し、保険料を負担します。しかし、収入を主に年金に頼る75歳以上の人だけの保険料で制度を支えることは難しいので、健保組合などが後期高齢者支援金で費用の一部を負担し、制度を支えています。

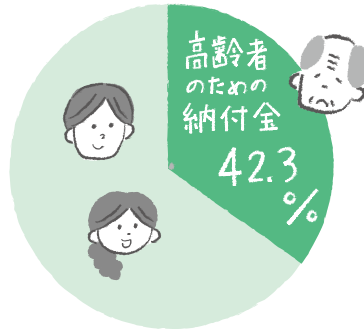
※上記の計算式は仕組みを解説するための簡略化されたモデルです。



## 健保組合の支出の4割を占める

健康保険では65歳から74歳の人を「前期高齢者」、75歳以上の人を「後期高齢者」としています。健保組合ではそれぞれの高齢者の医療を支えるために「前期高齢者納付金」と「後期高齢者支援金」を負担しています。

これらの高齢者医療を支えるための負担だけで、健保組合の支出の4割以上を占めています。しかも、高齢者数の増加で今後も負担増が続くのは確実な見込みです。



全国の健保組合の  
平成29年度予算の支出

## 65歳以上の医療費増で 前期高齢者納付金が増加

前期高齢者納付金は、保険者間の65歳以上の加入者数の偏りを調整するためにあります。

市町村が運営する国保は自営業者に加えて定年退職した人なども加入するため、前期高齢者の割合が多くなります。年齢を重ねて医療費が多

くなりがちになる前期高齢者が増えると、そのままでは制度を維持できなくなってしまうです。そこで、その不均衡を調整するために健保組合などが前期高齢者納付金を負担して、国保を支援しているのです。

前期高齢者納付金は、健保組合に加入する前期高齢者の医療費と加入率から計算されます。このため65歳以上の人の医療費が増加すると、それに応じて、前期高齢者納付金も増えてしまいます。

## 後期高齢者支援金は 総報酬割で負担

後期高齢者支援金は、後期高齢者医療制度の財源となるものです。75歳になると他の健康保険から外れて、必ず後期高齢者医療制度に加入します。加入者は保険料を負担しますが保険料だけでは制度を支えられないため、税金に加えて健保組合などが負担する後期高齢者支援金で制度を維持しています。

後期高齢者支援金の負担額は、その健保組合の被保険者の所得(報酬)が多いほど負担が増える「総報酬割」に段階的に変更され、平成29年度から全面的に総報酬割となつています。負担能力

に応じて制度を支えるという趣旨によるものですが、多くの健保組合で大幅な負担増となっています。



# 介護納付金の計算方法が 総報酬割に変わります



40～64歳の人は介護保険の対象となるため、健康保険料に加えて介護保険料も負担します。健保組合では集めた介護保険料で、介護保険の財源となる介護納付金を納付します。その介護納付金の計算方法が段階的に変更され、人数に応じて納付額が計算される「加入者割」から、被保険者の総報酬額から計算される「総報酬割」となります。

総報酬割の導入により、全国にある健保組合の多くで介護納付金が大幅な負担増となります。総報酬割への全面切り替えとなる平成32年度に向けて、介護保険料率を引き上げる健保組合が相次ぐと見られています。

## 計算方式変更による1人当たりの負担の変化



人数の多いA健保

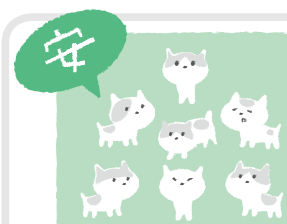


平均給与の高いB健保

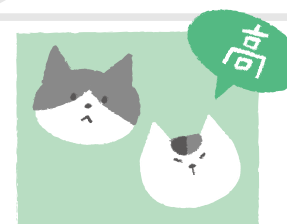
### 加入者割

収入に関係なく人数に応じて負担額が算出されるため、負担能力が考慮されない。

段階的に変更



人数の多いA健保



平均給与の高いB健保

### 総報酬割

総報酬額を基に負担額が算出されるため、負担能力に応じた負担になる。

# 働き方改革と健康経営

政府は3月末に、「働き方改革実現会議」を開き、2019年度からの実現を目指しその実行計画をまとめました。注目された長時間労働の是正は、残業時間を「原則月45時間、年間360時間まで」とし、労使で協定を結べば年間720時間までとしました。経団連と連合の間で最後までもつれた上限規制については、首相裁定により、特に忙しい月は特例として「100時間未満」の残業を容認することになりました。

今回まとめられた実行計画は労働者保護の側面が強く、経済成長のためには労働参画の拡大と労働生産性の向上が必要ですが、その内容は依然として踏み込み不足の感が否めません。労働参画の拡大について、年金制度における高齢者の就労促進策あるいは70歳受給開始へのシフト、非正規雇用に対する被用者保険の拡大、税制における配偶者控除の見直しなどは避けられない課題となっています。また、生産性向上のためには、生産性の高い産業分野に労働力が柔軟に移行できるようにする必要があり、解雇規制の見直しに併せて、職業訓練や教育訓練など再就職のための支援策の拡充が必要ですが、いずれにしても検討は進んでいません。

翻って保険者を取り巻く環境はどうでしょう。昨年10月からパートやアルバイトへの社会保険の適用拡大が図られ、週20時間以上勤務するなどの条件を満たせば健康保険や年金保

険などに加入できるようになりました。従業員数501人以上の企業が対象でしたが、さらにこの4月からは、労使の合意を条件に500人以下の企業も対象に含まれるようになり、労働参画を促す環境がひとつ整備されています。

また、ブーム到来ともいえる「健康経営」に関する各種施策や表彰などの事象が挙げられます。健康保険組合連合会、保険者団体、経済団体、医療機関などで構成する日本健康会議は、2020年に向けて「健康経営に取り組む企業を500社以上とする」「健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする」などの宣言をし、経産省主導の「健康経営銘柄」も定着してきました。

健康保険組合などの医療保険者は、健康づくりの専門家集団です。企業を支援し、またその一方で企業からの協力を引き出し、有効な協働関係を築くコラボヘルスの概念を具現化する、いまや日本の健康インフラといえます。ブラック企業の撲滅は無論のこと、働き方改革を円滑に進めるためにも医療保険者と企業の健全な協働関係の構築が不可欠です。来年度はデータヘルス計画の第2期にも入り、保険者機能を駆使して国民の健康を守る健康保険組合など医療保険者の活躍に一層の期待が寄せられる時代に突入しています。

## 改革実現を目指す9分野

働き方改革実現会議では、長時間労働の是正や同一労働同一賃金の導入を盛り込んだ実行計画をまとめています。2019年度からの実現を目指す改革内容は大きく9分野に分かれ、その中には女性・若者の活躍、高齢者の就業促進、子育て・介護と仕事の両立などが含まれています。

### 1 非正規雇用の処遇改善

同一労働同一賃金を導入  
政府のガイドライン案を策定

### 2 賃金引き上げ

最低賃金を年率3%程度引き上げ、時給は平均1,000円に

### 3 長時間労働の是正

罰則付きの残業上限を設定、インターバル規制の導入も

### 4 転職・再就職支援

転職者受け入れ企業の助成拡大、情報提供を強化

### 5 柔軟な働き方

テレワークを拡大、兼業・副業を推進

### 6 女性・若者の人材育成、活躍

学び直しの機会拡充、就職氷河期世代の支援

### 7 高齢者の就業促進

65歳以降の継続雇用や定年延長へ助成拡充

### 8 子育て・介護と仕事の両立

保育士や介護職員の賃金・待遇改善。男性の育児・介護への参加促進

### 9 外国人材の受け入れ

移民政策と誤解されない仕組み等、政府横断で総合的に調査・検討

## 働き方改革取り組み事例 保険者としての接点も――

右記は厚生労働大臣を本部長とした「長時間労働削減推進本部」により各企業にヒアリング、収集した働き方改革の取り組み事例です。数百件の事例から、主に健康、生活、女性の活躍に関する事例を抜粋したものです。働き方や休み方の改善に向けた参考になるかもしれません。

### A 社 情報通信業

2016年に「健康経営宣言」を制定し、社員の健康を重要な健康資源のひとつとして捉え、社員個人の自発的な健康活動に対する積極的な支援と、組織的な健康活動を推進する。

### B 社 製造業

「仕事と生活の調和」の観点のみならず、「効果・効率的な仕事の仕方の実現」「社員の健康増進」を含めた、フレキシビリティとメリハリを両立する生産性の高い働き方の実現を目指す。

### C 社 医療、福祉

乳がん等女性特有の疾患に絞った健診コースや女性専用外来の「女性診療センター」を設けることで、地域の女性活躍を支援し、就労人口の減少防止に努めている。

### D 社 製造業

社員の健康を保持しつつ、家族と過ごす時間も確保できる労働環境を確立するために健康診断の充実と所定労働時間の削減、年次有給休暇の取得促進を推進する。

### E 社 製造業

女性が安心して働ける会社をつくるため、子供の看護休暇制度の設置など、出産しても安心して働くことができ、仕事もしやすい環境づくりを目指す。

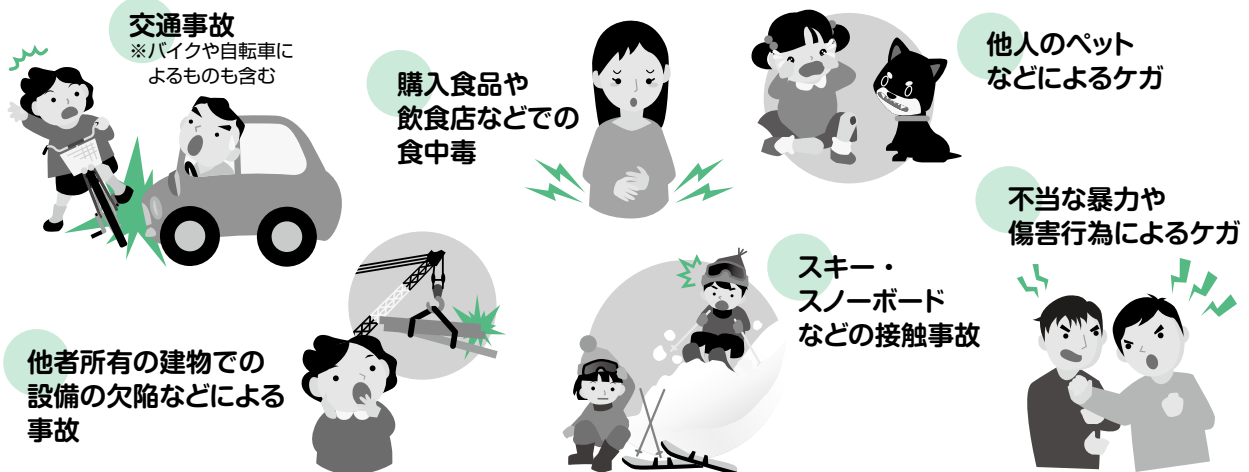
# 交通事故などにあつた場合はまず連絡を!

交通事故など第三者（自分以外の人）による行為で負傷したり病気になったりした場合は、健康保険証を使って治療を受けることができます。

しかし、その場合の治療費は本来加害者が負担するべきものですので、健保組合が一時的に立て替え払いし、後日、加害者にその治療費を請求することになります。

第三者の行為で負傷して、健康保険証等を使って治療を受ける場合は、必ず速やかに健保組合にご連絡ください。

## 「第三者行為」に該当するのは次のような事例です



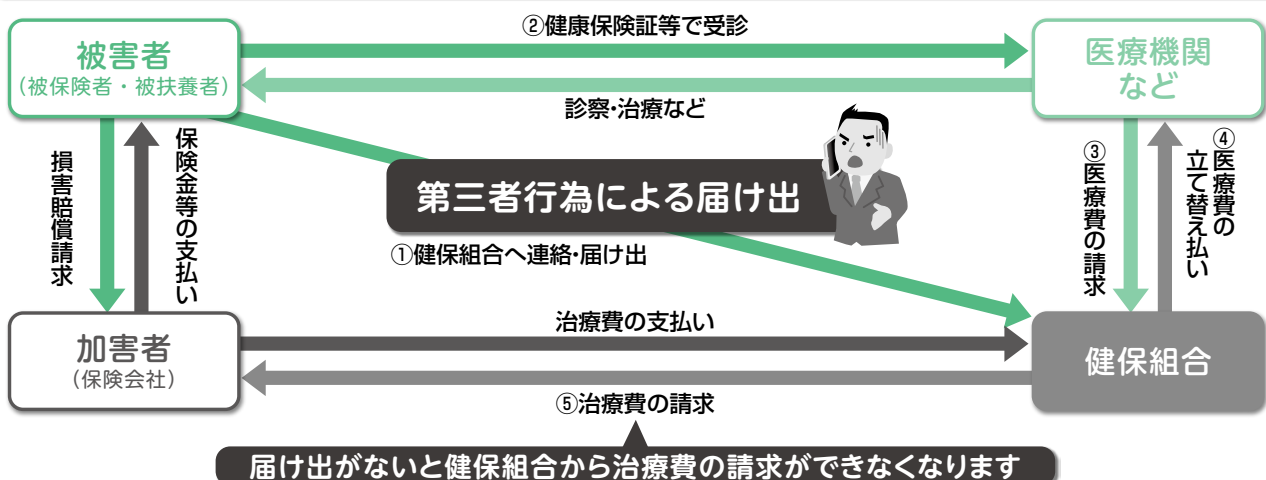
## 第三者行為による事故にあってしまったら?

- 健保組合に速やかに連絡しましょう
- 小さな事故でも警察に連絡しましょう（ゴルフ場・スキー場では管理事務所へ）
- 相手（加害者）の住所・氏名・電話番号など身元を確認しましょう
- 交通事故では、相手（加害者）の運転免許証・車検証・自動車損害賠償責任保険の証明書などを確認しましょう
- どんな軽いケガでも医師の診察を受けましょう
- 医師の診察を受ける際は、第三者行為によるケガなどであることを正しく伝えましょう
- 相手の主張に安易に同意することはやめましょう

示談を結ぶ前にご連絡ください

健保組合へ届け出る前に加害者と示談を結んでしまうと、その内容によっては、健保組合が加害者に対する請求権を失ってしまう場合があります。示談を結ぶ前に必ず健保組合へご連絡ください。

## 第三者行為による負傷で健康保険証等を使う場合の流れ







祈りを  
感じる旅

積丹半島と  
神威岬

【北海道積丹町】

目の覚めるような  
青色が  
次の一步を導く





「ヤーレンソーラン…」で始まる北海道を代表する民謡、ソーラン節はかつてにしん漁で栄えた積丹町が発祥という説があり、海沿いには大きなソーラン節発祥之地碑が建っている。

## 積

丹半島の北西部に突き出た神威岬。シカムイ<sup>①</sup>はアイヌ語で「神」を意味し、その壮大な自然の風景からパワースポットとされている。

岬の先端へは、駐車場へ車を停めた後、「女人禁制の門」をくぐって遊歩道を進む必要がある。門の名の由来はこの地の伝説。奥州から逃れた源義経がこの地に身を寄せた際、首長の娘チャレンカが恋に落ち、義経が旅立つ際に後



水中展望船「ニューしゃこたん号」は海底を眺めることができ、ウニが無数に点在している様子が見て取れる。海底探索の後には船上でもおにぎりや体験も。勢いよく飛び交うかもめたちは皆、目为本気だ。夕日の沈む時間には情緒のある船の姿が見られるかもしれない。



を追ったものの彼はすでに出発した後で、悲しみに暮れた彼女は海に身を投じたという。以来、女性を乗せた船がこの沖を過ぎようとする、必ず転覆するといわれるようになり、女人禁制の地とされていた。現在は女性も通行が可能となっているが、開閉時間は季節によって異なり、風が強いときや天候の良くないときには通行禁止となることもあるため、訪れる際は注意が必要だ。

さて、門から延びる約770mの遊歩道「チャレンカの道」は、舗装されているものの起伏が多く、しばらく歩くと息が上がってくる。それを励ましてくれるのは、随所で姿を現す「積丹ブルー」と称されるエメラルドグリーンの透き通った海だ。周囲には海外の山脈よろしく鋭く上がった岩山が連なり、時折、日本ではないような錯覚を覚える。各所に設置された鉄格子状の道を歩くと、足元から勢いよく潮風が吹き抜け、岬への歩を後押ししてくれる。

やがて灯台が姿を現せば、岬は目前。岬の先端から続く小さな岩々をたどって視線を移せば、目の前には夏の日差しに彩られた日本海が広がり、見る者に無条件で力を与えてくれる。



積丹ブルーソフトクリームはさわやかなミント味。



海の中にすくくと立つ「女郎子岩」。草をかき分けて歩いた先にあるため、見つけたときの感動はひとしお。



小さく暗いトンネルを抜け、細い道を下っていくと、「日本の渚百選」にも選ばれた島武意海岸に到着する。道はすれ違うのがやっとの狭さのため、譲り合いが大切だ。



夏の積丹といえばウニが欠かせない。クリーミーでしっかりとした味わいで人気のウニは、漁の状況や店の混雑などによって早々に売り切れてしまうこともあるため、早めの来店や事前確認がオススメ。

# 特定健診の受診率をお知らせします！

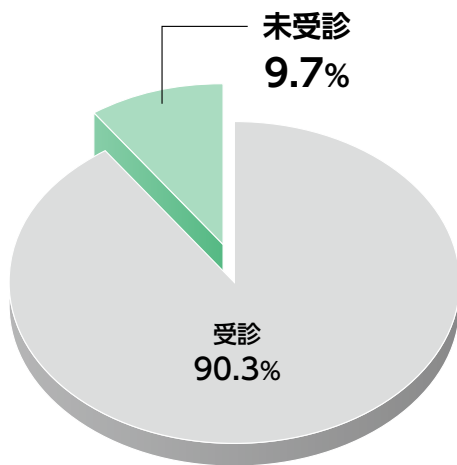
**被扶養者(家族)の受診率は依然として低迷！**

平成27年度特定健診(40歳以上対象)の実施状況は、対象者10,286名のうち7,087名が受診され、受診率は68.9%(昨年度68.3%)となりました。その内訳は、被保険者は受診者数6,223名で受診率90.3%(同90.2%)、被扶養者は受診者数864名で受診率25.5%(同24.9%)でした。(グラフ参照)平成26年度と比較して被保険者・被扶養者共に若干の改善は見られるものの、依然として目標数値には届いていません。

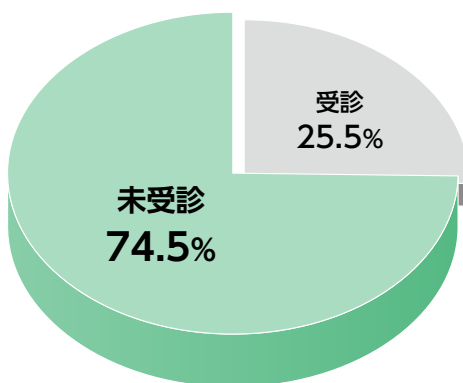
特定健康診査等実施計画では平成27年度の実施率は、被保険者93.0%、被扶養者53.0%、全体で79.0%を目標にしています。被扶養者においては目標の50%にも達しておらず、極めて低い受診率となっています。受診場所まで遠いことや時間が取れない等の事情はあるかと思われませんが、年に一度はご自身のため、ご家族のために健康診断を受けていただきますようお願いいたします。

グラフ

平成27年度  
特定健診受診率



被保険者(本人)



被扶養者(家族)

表①

平成27年度 特定健診  
男女別・年代別 受診率表

|         | 被保険者<br>(本人) | 被扶養者<br>(家族) |
|---------|--------------|--------------|
| 男性      | 90.0 %       | 17.9 %       |
| 女性      | 91.5 %       | 25.5 %       |
| 40～44 歳 | 92.2 %       | 25.1 %       |
| 45～49 歳 | 93.2 %       | 20.1 %       |
| 50～54 歳 | 91.8 %       | 25.9 %       |
| 55～59 歳 | 91.4 %       | 25.5 %       |
| 60～64 歳 | 89.1 %       | 28.8 %       |
| 65～69 歳 | 84.0 %       | 28.0 %       |
| 70～74 歳 | 74.6 %       | 27.4 %       |

**被扶養者の受診率50%未満の  
事業所が8割以上**

受診率を年代別に分析しますと、被保険者は年齢が高くなるにつれて受診率が低くなり、被扶養者は年齢が高いほど受診率が高い傾向が見えてきます。(表①参照)

事業所別で被扶養者の受診率を分析したところ、8割以上の事業所が受診率50%を下回っており、さらに被扶養者が一人も受診されていない事業所が75社もあります。(表②参照)



表②

平成27年度 特定健診  
事業所別 受診率表(被扶養者)

|           |      |
|-----------|------|
| 100%      | 10 社 |
| 60% ～ 99% | 9 社  |
| 50% ～ 59% | 13 社 |
| 40% ～ 49% | 11 社 |
| 30% ～ 39% | 25 社 |
| 20% ～ 29% | 45 社 |
| 10% ～ 19% | 17 社 |
| 1% ～ 9%   | 7 社  |
| 0%        | 75 社 |

被保険者の健診は事業所が取りまとめて申し込んでいただいています。被扶養者はご自身で申し込んでいただいている場合が多く、なかなか受診率が上がらないことの要因のひとつとなっているのではないのでしょうか。

当健保組合では健診対象の被扶養者のご自宅に、年に数回健診の案内や受診勧奨の通知等を送付しておりますが、被保険者の皆様方からのご家族に健診を勧めていただきますよう、また事業所においても被扶養者の受診率向上に向けて、受診の呼びかけや取りまとめ等ご協力いただきますようお願いいたします。

その他、当健保組合健康管理センターで受診される事業所のご担当者へ、受診予定者一覧表(2カ月先まで)と未受診者一覧表(3カ月前まで遡って)をお送りして、受診率改善の一助となるように努めています。

一人でも多くの方に受診していただける様にこれからも受診勧奨に積極的に取り組みたいと考えます。皆様方に置かれましても、ご理解ご協力の程よろしくお願いいたします。

## 健診料交付制度をご活用ください!

当健保組合の契約健診機関以外で健康診断を**全額自己負担**で受診されたときは、「健診料交付申請書」を提出していただくと補助金を交付します。(最大2万円まで)

事業所が独自に実施された場合や、職場や自宅の近くの病院などで受診された方で、まだ交付申請されていない場合は、受けられた健診のコースをご確認の上、所定の「健診料交付申請書」に必要書類を添えて当組合までご提出ください。申請方法につきましては、「健康診断の実施要項」またはホームページにてご確認ください。また、添付書類など不明な点がございましたら、当健保組合事業部(06-6942-3622)までご連絡ください。

40歳以上の被保険者及び被扶養者の健診データを管理し、保健事業に活用することが健保組合に義務付けられています。健診料交付申請やパート先で受診された方の健診データ等をご提出いただくことで、受診率にも反映されます。ご協力よろしくお願いいたします。

### 新規契約健診機関のご案内(人間ドック)

#### 医療法人 朋愛会 淀屋橋健診プラザ

〒541-0044 大阪市中央区伏見町4-1-1 明治安田生命大阪御堂筋ビル4F

※ 人間ドックのみ実施

受診希望の際は、所定の申込書を当健保組合までご提出ください。(FAX可)

任意継続被保険者並びに  
被扶養者の方へ(40～74歳)



# 特定健診受診券を ご自宅へ送付いたしました!



今年度の特定健診受診券を5月下旬にご自宅宛に送付いたしました。先に案内をお送りしています「生活習慣病健診」「人間ドック健診」(3月下旬送付)のいずれか1つを選択して受診してください。送付データ抽出後に被保険者資格を取得されたり、異動があった場合は対応できていないこともありますので、お手元にない方はご連絡願います。

自宅近くの病院や  
主治医で受診したい  
(5月下旬案内)  
(40歳以上対象)

受診券による  
特定健診



巡回場所が自宅近く  
に設置されている  
(5月下旬案内)  
(40歳以上対象)

近総協主催の  
特定健診



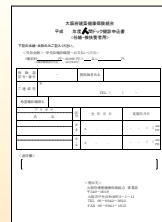
生活習慣病健診を  
受診したい  
(3月下旬案内)  
(35歳以上対象)

健保組合へ  
申込書提出



人間ドック健診を  
受診したい  
(3月下旬案内)  
(35歳以上対象)

健保組合へ  
申込書提出



詳細につきましてはご自宅宛に送付いたしました「平成29年度特定健康診査のご案内(5月下旬送付)」並びに「平成29年度健康診断のご案内(3月下旬送付)」、または当健保組合ホームページをご覧ください。

## プール利用共通割引入場券交付中 ～夏季プール割引券3施設で取扱い～

当組合では今夏も、被保険者・被扶養者の皆様のレクリエーションおよび積極的な健康・体力づくりのため、健保連大阪連合会が契約するプール割引券をご利用いただけることとなりました。関西地区の3施設を対象とし交付しておりますので、皆様には多数ご利用くださるようご案内申し上げます。

**利用資格** 利用券申込時及び利用日当日も組合員であること

**対象施設** 右表のとおり

**申込方法** 所定の申込用紙にて郵送又はFAX。後日、「プール利用共通割引入場券」を送付させていただきます

※詳細につきましては、ホームページをご覧ください。  
その他ご不明な点がございましたら、事業部(☎06-6942-3622)までお問い合わせください。

| 施設名            | 利用期間                        |
|----------------|-----------------------------|
| 関西サイクルスポーツセンター | 7/8～9/3<br>(定休日:7/11、7/18)  |
| ホテル阪急エキスポパーク   | 7/1～9/30<br>(休館日:7/18、9/11) |
| ウォーターパークデカパトス  | 7/8～9/10<br>(休園日:9/4、9/8)   |

ホームページアドレス

<http://www.kenchiku-kenpo.or.jp>