

けんぽびより

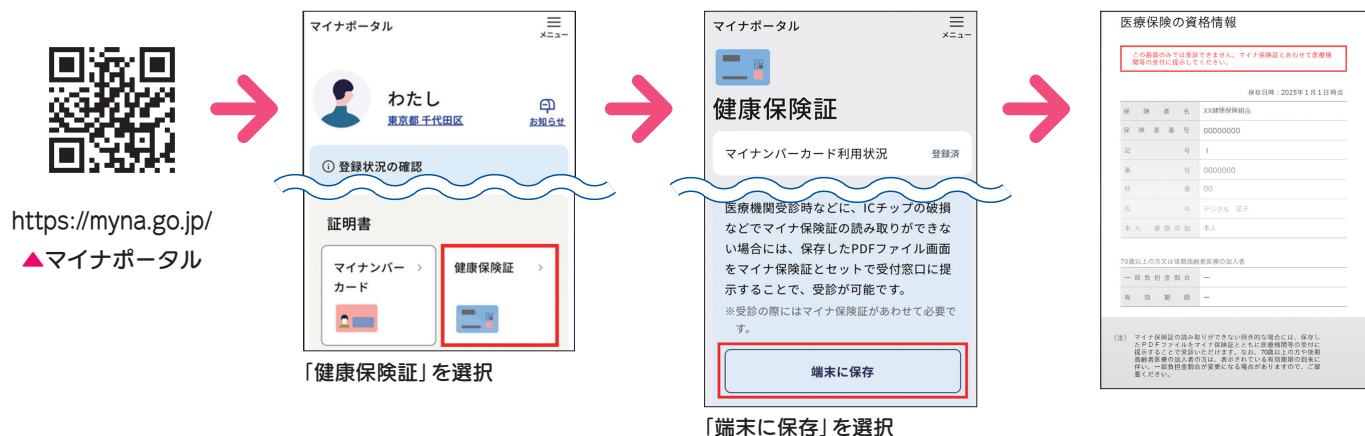
<https://www.maruchan-kenpo.or.jp/>2026
決算号保険証が
なくても
大丈夫！あなたの「記号・番号」は
ここで確認できます！

保険証の廃止に伴い、記号・番号のお問合せが増えています。記号・番号そのものは今も変わらず使われており、健保の各種申請書等には記入が必要です。

健康保険の記号・番号とは、健保組合の加入時に被保険者ごとに割り振られる数字です（被扶養者も共通です）。記号・番号は次の方法で確認いただけます。

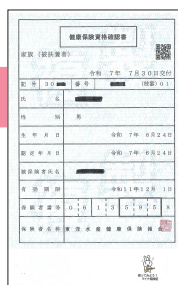
マイナ保険証を利用している方は、マイナポータルから確認できます

マイナンバーカードには記号・番号は記載されていないため、マイナポータルでご確認ください。



資格確認書をお持ちの方

マイナ保険証をお持ちでない方は、当健保組合から発行された資格確認書で確認できます。



Pep Up をご利用の方

現在、Pep Up に登録されている方かつ通院歴がある方は、Pep Up でも確認できます。詳しくは、P4 をご覧ください。

Contents

- P1 保険証がなくても大丈夫！ あなたの「記号・番号」はここで確認できます
 - 健康保険の記号・番号の確認はマイナポータル・資格確認書・Pep Up から！
- P2 令和7年度の決算がまとまりました
 - 経常収支で7億144万円の黒字に。今後も健全な財政運営に努めます
- P3 令和8年8月から高額療養費制度が見直されました
 - 令和8年8月からの改正内容と、当健保組合の付加給付制度も併せて解説します
- P4 Pep Up を活用しましょう！
 - 9月以降もPep Up ではさまざまなイベントがあります。ぜひご活用ください
- P5 高血圧リスクを低くする歯磨き習慣
 - 歯磨きはタイミングも大切です

令和7年度の決算がまとまりました

黒字決算となるものの医療費は増加 健全な財政運営に努めます

黒字額は
約1.8億円
増加
しました

令和7年度決算は経常収支で7億144万円の黒字となり、黒字幅は増加しました。保険料収入が前年度より増加した一方で、支出では保険給付費の増加分と納付金の減少分が相殺され、前年度と同水準となったことが主な要因です。診療報酬のプラス改定や医療費の高度化など、医療費の増加が懸念されています。このような状況ですが、当健保組合では引き続き健全な財政運営に取り組んでまいります。



経常収支差引額
7億143万9千円

=

経常収入
32億2,068万円

-

経常支出
25億1,924万1千円

一般勘定

保険料収入の基礎となる被保険者の平均標準報酬月額額の増額により、収入は前年度比約1.8億円増加しました。



総収入
34億2,757万3千円

総支出
25億5,792万8千円

前年度に比べ、みなさんの医療費（保険給付費）は約1.1億円増加しました。みなさんの健康維持・増進は健保組合の財政健全化にもつながります。ご協力をお願いいたします。



保険料収入
32億577万3千円

組合を運営するための主要財源として、事業主とみなさんに納めていただきました。

調整保険料収入
3,871万2千円

健保組合間の財政調整事業に支出するため、納めていただきました。

繰越金
1億2,599万2千円

前年度の決算残金からの繰越金です。

財政調整事業交付金
1,898万1千円

高額な医療費等に対する健保組合間の財政調整として、健康保険組合連合会から交付されました。

その他
3,811万5千円

保険給付費
13億3,645万5千円

みなさんが病気やけがをしたときの医療費や、各種の給付金として支払いました。

納付金
10億2,362万1千円

高齢者医療への支援にあてられる納付金等の総額です。

保健事業費
7,313万8千円

各種健診の補助・健康保持増進事業などの費用として支出しました。

財政調整事業拠出金
3,868万7千円

健保組合間の財政調整のために健康保険組合連合会へ拠出しました。

事務費、その他
8,602万7千円

介護勘定

令和7年度の介護勘定決算は、収入総額3億3,417万4千円、支出総額2億6,250万3千円となり、収支差引7,167万1千円の決算残金をもって終了しました。

平均標準報酬月額額の増加に伴う介護保険料収入の増加、介護納付金の減少が黒字の要因です。

総収入
3億3,417万4千円

介護保険収入
3億738万9千円

繰越金
2,678万5千円

総支出
2億6,250万3千円

介護納付金
2億6,250万3千円



令和8年8月から

高額療養費制度が見直されました

高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額※が、ひと月（月の初めから終わりまで）で自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額が払い戻される制度です。

今回の見直しでは近年の医療費の伸びに対応し、月額自己負担限度額が引き上げられました。また、新たに「年間上限」を導入するなど、長期療養者等の経済的負担に配慮した見直しが行われました。

さらに、令和9年8月からは所得区分が細分化され、より収入に応じた自己負担限度額となる予定です。

※入院時の食費負担や差額ベッド代などを含みません。

これまでの限度額と令和8年8月からの自己負担限度額表

*70歳以上は別途上限額の設定があります。

所得区分	これまで	令和8年8月～	
	月額上限	月額上限	年間上限 新設
約1,160万円～	252,600円+1% 〈140,100円〉	270,300円+1% 〈140,100円〉	1,680,000円 (月額平均140,000円)
約770～ 約1,160万円	167,400円+1% 〈93,000円〉	179,100円+1% 〈93,000円〉	1,110,000円 (月額平均92,500円)
約370～ 約770万円	80,100円+1% 〈44,400円〉	85,800円+1% 〈44,400円〉	530,000円 (月額平均44,200円)
～約370万円	57,600円 〈44,400円〉	61,500円 〈44,400円〉	★
住民税非課税	35,400円 〈24,600円〉	36,900円 〈24,600円〉	290,000円 (月額平均24,200円)

〈 〉内の金額は多数回該当★における上限額。

★過去12カ月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

★「～約200万円」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

当健保組合の独自の制度 「付加給付」

当健保組合では、高額療養費の対象となった場合、法定の自己負担限度額を超える部分に加えて付加給付を行い、最終的な自己負担額が25,000円となるようにしています。今回の見直しで法定の限度額は引き上げられましたが、皆さまの実際のご負担は変わりません。

また、個人の自己負担額が限度額に満たない場合でも、世帯単位で負担を軽減できる「合算高額療養費制度」があります。合算の対象となった自己負担合計額から25,000円を差し引いた残りの額を「合算高額療養費付加金」として支給いたしますので、この場合も最終的な自己負担額は25,000円です。

詳細は、当健保組合ホームページをご覧ください。

健康の秋、到来!

pepUp. を活用しましょう!

ペップアップ

9月以降に開始する Pep Up イベントをご案内します。みなさんの健康づくりにご活用ください。

10月1日から

インフルエンザ予防接種補助の申請を開始します

今年度もインフルエンザの予防接種補助申請を10月1日から開始します。接種後、領収書をご用意のうえ、Pep Up で申請できます。忘れずにご活用ください。

対象者	被保険者および被扶養者
回数	年1回
補助額	2,000円を限度に補助
接種期間	10月1日～12月31日
申請期間	10月1日～1月25日



領収書の注意事項

領収書には次の項目が記載されているか必ずご確認をお願いします。

- ①接種対象者氏名
- ②接種日
- ③金額
- ④医療機関名
- ⑤接種内容（インフルエンザ予防接種代として明記されていること）

9月からのイベントスケジュール

ウォーキングイベント第2弾

9月15日～10月31日

期間中、1日平均8,000歩を達成したら個人に対し2,000ポイントプレゼント、チーム全体で達成したら1,000ポイントプレゼントします!



→最大 3,000ポイント GET!

インフルエンザ予防接種補助

10月1日～1月25日

体重測定チャレンジ

1月5日～2月28日

期間中、40日間以上
体重測定して記録すると

700ポイントプレゼント!

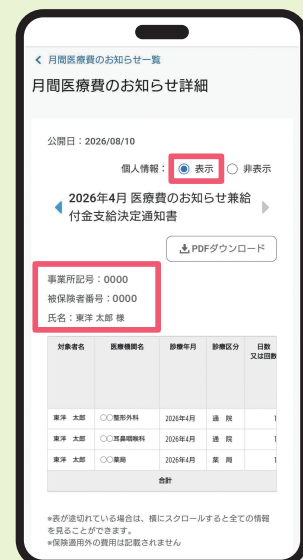


健康保険の記号・番号は

pepUp. でも確認できます

医療機関への通院歴がPep Upに
情報連携されています。通院歴と一緒に
記号・番号を確認できます。

月間医療費のお知らせ詳細画面から、
個人情報を表示状態にすると確認
できます。



血圧管理のための生活習慣というと減塩や運動などが思い浮かびますが、このほど「歯磨き習慣」、なかでも「歯磨きのタイミング」が高血圧リスクと関連していることがわかりました。鹿児島大学と鹿児島県垂水市が共同で行っている疫学研究「垂水研究」で明らかになりました。

いつ磨く？ タイミングが重要

歯周病が心血管疾患と関連していることや、歯磨きなどの口腔ケアが予防に寄与する可能性はこれまでも指摘されてきました。鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・高血圧内科学准教授の窪菌琢郎さんらは、2019年に垂水研究に参加した市民940人を対象に、歯磨きのタイミングや回数、口腔内の状態(残存歯数など)と高血圧(収縮期140mmHg以上、拡張期90mmHg以上、または降圧薬服用中)との関連を分析しました。

その結果、高血圧の人は「朝食後の歯磨き」「昼食後の歯磨き」「就寝前の歯磨き」の頻度が低く、「1日3回以上の歯磨き」の割合が少ないことがわかりました(下図)。さらに詳細に分析をすると、年齢や性別、喫煙、塩分のとりすぎといった高血

圧に関連する他の要因をすべて差し引いても、「朝食後に歯磨きをする人」は、そうでない人に比べて高血圧のリスクが低いことがわかったのです。

なぜ、「朝食後」がよい？

朝食後の歯磨きがとくに、高血圧リスクが低いことと関連していた理由について、窪菌さんは主に2つの可能性を指摘します。

1. 口腔内の清潔が長時間保たれる

プラークや歯周病菌が血管の炎症を引き起こす要因になることはわかっています。起床後に歯磨きをして、その後に食事をすれば再び口腔内は汚れてしまいます。朝食後に歯磨きをすることで、日中、口腔内を清潔な状態に維持できることが好影響を与えている可能性があります。

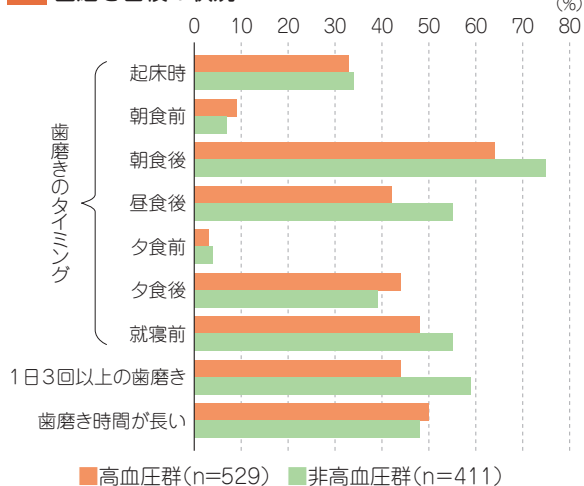
2. 健康的な生活をしている

朝食後の忙しい時間帯にきちんと歯を磨く習慣がある人は、そもそも健康的な生活習慣をもっていて自己管理ができていと考えられます。

「今回の研究では『朝食後の歯磨き』が高血圧リスクの低下に関連があるという結果になりましたが、朝食後だけ磨いていればよいということではありません。先行研究では就寝前の歯磨きの重要性が複数示されていますので、歯磨きのタイミングでとくに重要なのは『朝食後』と『就寝前』といえます」と窪菌さんは説明します。また、「磨く回数や時間については、多く長く磨けばよいかというと、1本1本丁寧に磨くという磨き方が大事。ただ、歯磨きの仕方を数値化することは難しく、どのような磨き方がよいかは証明できていません。いちばんのポイントは、いかに口の中を清潔に保つかだと思います」とアドバイスします。

歯磨き習慣を見直すことが高血圧予防の新たな一手になるかもしれません。

図 歯磨き習慣の状況



血圧管理の新常識！

ニュースな

DATA局

高血圧リスクを低くする
歯磨き習慣