ひろば

山善健康保険組合
山善企業年金基金
ニュース

●目　次●

• 健保組合 令和4年度決算のお知らせ
• 健康スコアリングレポート
• 基金 令和4年度決算のお知らせ

100

2023―11

健康保険の手続き 早分かり

医療費控除

1年間に支払った医療費が一定額を超えて高額になったときは、超えた分を所得金額から差し引いて、納税額を軽減できる制度があります。

ワンポイント

- 世帯当たりの年間の医療費が10万円超なら超えた分を所得から控除
- 控除額の上限は200万円
- 医療費控除を受けるには確定申告が必要

年間の医療費10万円超なら超えた分を所得から差し引く

医療費控除とは、その年の1月1日～12月31日までの間に支払った医療費の合計が10万円（総所得金額が200万円以下の人は総所得金額の5％）を超えた場合に、超えた分の医療費を所得金額から差し引く（控除する）ことで、結果として所得税額を軽減できる制度です。控除できる上限額は200万円です。所得金額などを基に算出する翌年度の住民税が減額となることもあります。

医療費控除の対象となるのは、窓口で支払った医療費や通院のための公共交通機関による交通費、治療目的の市販薬やリハビリ費用などです。本人だけでなく、生計が同一であれば、同居・別居を問わず家族の分を合算できます。

医療費控除の特例「セルフメディケーション税制」

市販薬については、「セルフメディケーション税制」（医療費控除の特例）を使うこともできます。これは、特定の成分を含む市販薬（スイッチOTC医薬品等）の購入額が年間1万2000円を超えた場合に、超えた分（上限額8万8000円）を、所得金額から控除できる制度です。医療費控除とセルフメディケーション税制は併用できず、どちらか一方を選択します。どちらが有利かは、ケースによって異なりますので、試算してみるとよいでしょう。

セルフメディケーション 税 控除 対象

セルフメディケーション税制の対象となる市販薬には、上記マークが付いています。

医療費控除を受けるには確定申告が必要

医療費控除やセルフメディケーション税制の控除を受けるためには、確定申告が必要です。確定申告の際には、支払った医療費の内容が分かるように、保険者（健康保険組合、協会けんぽなど）から発行される医療費通知を添付します。医療費通知に記載されない分は「医療費控除の明細書」を作成して提出します。領収書は添付不要ですが、5年間保有しておき、税務署から求められれば提示しなければなりません。

確定申告は、スマホとマイナンバーカードを使った電子申告（e-Tax）ならば、いつでも申告でき、添付書類も不要となり便利です。また、「マイナポータル連携」を利用すると、医療費通知情報を自動で取得し、確定申告書の該当項目へ自動入力してくれるなどさらに効率的です。なお、マイナポータル連携は事前の設定が必要です。確定申告に関する詳細は、国税庁ホームページを参照してください。

控除額の計算方法

医療費控除の額（上限200万円）	＝	実際に支払った医療費の合計額	－	保険金などで補塡される額※	－	10万円
セルフメディケーション税制の控除額（上限8万8,000円）	＝	対象の市販薬（スイッチOTC医薬品等）の購入額	－	保険金などで補塡される額※	－	1万2,000円

※その給付の目的となった医療費の額を限度として差し引く。

〈例〉・医療機関の窓口で支払った1年間の医療費の額…70,000円
・ドラッグストア等で1年間に購入したスイッチOTC医薬品等の額…40,000円　※保険金などで補塡される額はなし

医療費控除の額：（70,000円＋40,000円）－100,000円＝**10,000円**
セルフメディケーション税制の控除額：40,000円－12,000円＝**28,000円**
→ いずれかを選択

Q 医療費控除の対象となる医療費はどんなものですか？

A

医療費控除の対象になるのは、主に「治療」に関わる費用です。

医療機関の窓口で支払う医療費の自己負担分のほか、通院のための公共交通機関による交通費、出産費用、治療目的の市販薬の購入費なども対象です。

一方、予防を目的とした人間ドックや予防接種の費用、疲れを取るためのマッサージ費用などは対象外となります。

医療費の対象となるもの

- 医療機関の窓口で支払う医療費
- 処方薬の購入費
- 治療目的で購入した市販薬の購入費
- 医療機関に行くための電車やバスなどの交通費
- 入院時の食事代／やむを得ない差額ベッド代
- 治療目的で作成された診断書代
- リハビリ費用　●介護費用（一部）　●出産費用
- 松葉づえや車イスなどのレンタル・購入費用
- 健康診断・人間ドックなどで異常が見つかった場合の費用
- レーシック手術などの近視治療の費用器等の使用

医療費の対象とならないもの

- 健康診断・人間ドックなど予防に関わる費用
- 予防接種の費用
- 治療目的でないマッサージ費用
- ビタミン剤など、病気予防や疲れを取る目的の薬の購入費
- 医療機関に行くために利用した自家用車のガソリン代／駐車場代
- 入院時に自ら選択した個室代／寝間着等のレンタル費用
- 医療用ウィッグの費用
- 一般的なコンタクトレンズ・眼鏡の作成費用

Q 健康保険の高額療養費や出産育児一時金などと併用できるの？

A

健康保険で給付される高額療養費や、出産育児一時金、生命保険などから支給される入院給付金など、保険金で補塡される額は医療費控除の対象外となります。

保険金などで補塡される額は、その給付の目的となった医療費の額を限度として差し引かれます。引ききれない額が生じた場合でも、ほかの医療費から差し引かれることはありません。

令和４年度

決算のお知らせ

義務的経費の増加が健保財政を圧迫

経常収支差引額 3,755万円の赤字に

山善健康保険組合の令和４年度の決算が、去る９月８日に開催された第115回組合会で承認されましたのでお知らせいたします。

当健保組合の令和４年度の決算は、収入14億2、251万6千円に対し、支出12億7、778万8千円となり、経常収支差引額で3、755万2千円の赤字となりました。

厳しい健保財政の主な要因は、皆さまの医療費や薬剤費に使われる保険給付費と、高齢者医療への納付金を合わせた義務的経費が、前年度より増加したことが挙げられます。

特に支出面では、この5月に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが季節性インフルエンザと同じ5類に引き下げられるなど、社会・経済活動の正常化が進んでいますが、これに伴い受診機会も増えたことで、保険給付費がコロナ禍前と同じ水準にまで伸びています。

また、人口ボリュームの大きい団塊世代の後期高齢者への移行も進んでおり、後期高齢者支援金が急増しています。すべての団塊世代が75歳に到達し医療費がさらに増加する「2025年問題」を間近に控え、健保財政の大きな負担となっています。

このような中、今国会では、少子化対策を全世代で支える仕組みや現役世代の負担増を抑制する施策などを盛り込んだ、健康保険法の改正案が成立する見通しとなりました。今後の日本の社会保障制度を方向付ける有意義な改正と評価できる一方で、前期高齢者納付金について、報酬水準に応じた調整を部分的に導入するなど、健保組合の中には負担増となりかねない施策もあり、今後も動向が注視されます。

来年度からは、いよいよ第3期データヘルス計画ならびに第4期特定健診・特定保健指導が開始となります。これに向け、今年度はこれまでの成果を振り返り、新しい目標を設定する重要な年度となります。国民皆保険の中核を担う保険者として、引き続き皆さまの健康寿命の延伸につながる取り組みを進めてまいります。

また、来年秋からは、従来の健康保険証を廃止しマイナンバーカードと一体化させる方針が政府より示されています。医療分野のICT化を進める上で鍵となる施策と考えられますので、スムーズな移行と皆さまの利便性の向上のために、保険者として協力してまいります。

当健保組合は、今後も事業主との連携によるコラボヘルスや、社会の変化に対応した効果的・効率的な保健事業の推進を通して、皆さまの健康増進や疾病予防へまい進してまいります。皆さまにおかれましても、健診や特定保健指導などの積極的な活用により、健康管理に取り組んでいただくとともに、引き続き適正受診等を心掛け、医療費節減にご協力いただきたくお願いいたします。

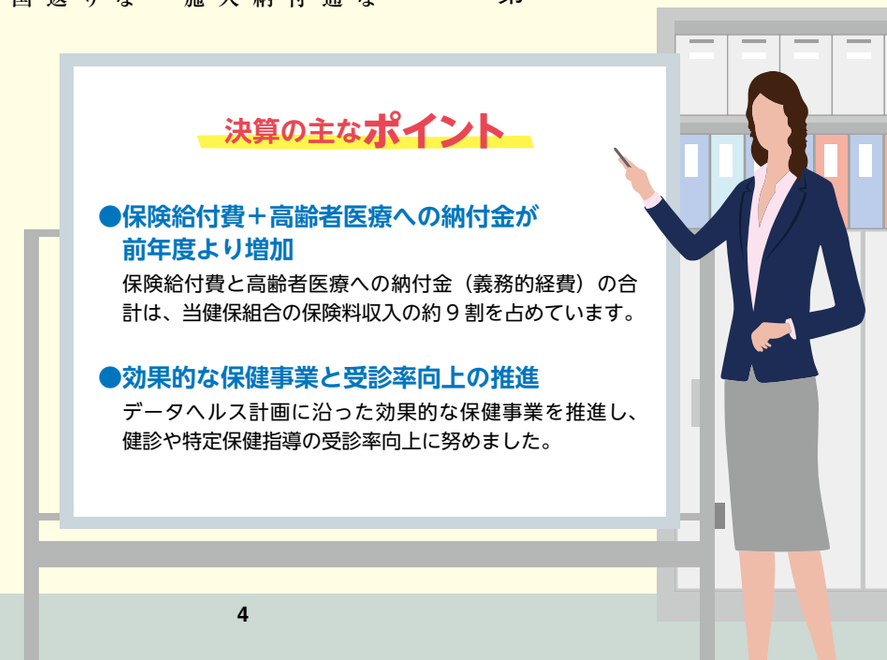
決算の主なポイント

●保険給付費＋高齢者医療への納付金が前年度より増加

保険給付費と高齢者医療への納付金（義務的経費）の合計は、当健保組合の保険料収入の約９割を占めています。

●効果的な保健事業と受診率向上の推進

データヘルス計画に沿った効果的な保健事業を推進し、健診や特定保健指導の受診率向上に努めました。



令和4年度 収入支出決算概要

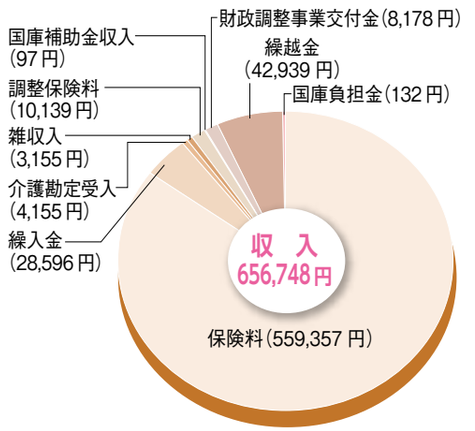
健康保険分

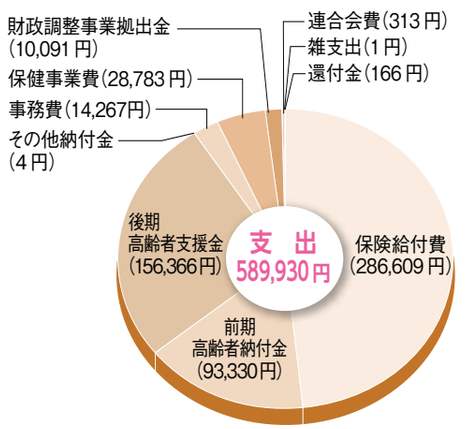
収入（千円）	
※保険料	1,211,567
※国庫負担金	286
調整保険料	21,962
繰越金	93,005
繰入金	61,938
国庫補助金収入	211
※特定健康診査・保健指導補助金	211
※特定健康診査等事業収入	0
財政調整事業交付金	17,713
雑収入	6,834
※雑収入	6,309
補助金等	525
介護勘定受入	9,000
合計	1,422,516
経常収入合計	1,218,373

支出（千円）	
※事務費	30,903
※保険給付費	620,794
法定給付費	602,199
付加給付費	18,595
※納付金	540,850
前期高齢者納付金	202,153
後期高齢者支援金	338,687
その他	10
※保健事業費	62,345
還付金	358
※保険料還付金	352
調整保険料還付金	6
財政調整事業拠出金	21,857
※連合会費	678
※雑支出	3
合計	1,277,788
経常支出合計	1,255,925

決算残金	144,728 千円
経常収支差引額	▲37,552 千円

被保険者１人当たりで見ると





介護保険分

収入（千円）	
保険料	151,049
繰越金	5,446
雑収入	1
合計	156,496

支出（千円）	
介護納付金	122,807
一般勘定繰入	9,000
合計	131,807
決算残金	24,689 千円

組合現況

令和５年３月末現在

- 被保険者数 2,170人（男性 1,425人、女性 745人）
- 平均年齢 38.6歳（男性 41.2歳、女性 33.2歳）
- 平均標準報酬月額 455,796円（男性 525,271円、女性 310,197円）
- 総標準賞与額（年間合計）5,225,730千円
- 健康保険料率（調整保険料率含む）
  1,000分の 75.00（事業主　1,000分の37.50、被保険者　1,000分の37.50）
- 介護保険料率
  1,000分の 18（事業主　1,000分の9、被保険者　1,000分の9）

健康スコアリングレポートが通知されました

政府の『未来投資戦略2017』を受け、厚生労働省・経済産業省・日本健康会議が連携して、2018年より、企業と健保組合が従業員等の健康づくりなどに向けた連携を深めるため、各健保組合の加入者の健康状態や事業の取組み状態について、全健保組合平均と比較したデータを見える化した健康スコアリングレポートが通知されることとなりました。

今回、第６回目の健康スコアリングレポートの通知がありましたので、組合員の皆さまへお知らせします。

（06272983）山善健康保険組合　様
2022年度版（2021年度実績分）　健康スコアリングレポート

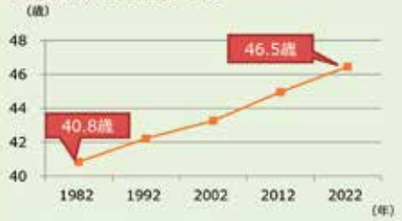
＊本レポートは、2019～2021年度のデータに基づいて作成しています。

■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～令和2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」：全健保組合　／「医療費」：年間医療費　／「特定健診」：特定健康診査　／「業態」：健康保険組合における業態（29分類）

当組合の業態は以下で表示

卸売業

当健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

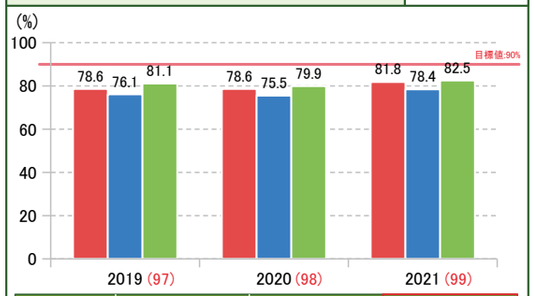
【当組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

特定健診・特定保健指導

単一	組合順位	493位 / 1,127組合
全組合順位		580位 / 1,380組合

特定健診の実施率

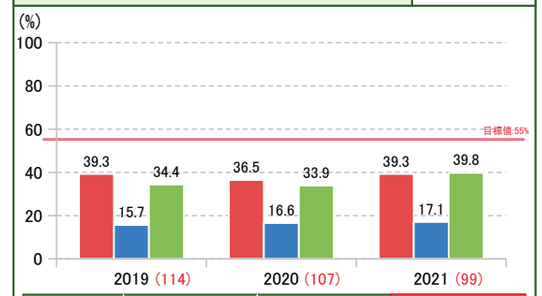
1ランクUPまで（*1）　あと 10人



特定健診の実施率	2019	2020	2021
当組合	78.6%	78.6%	81.8%
	799位 / 1,114組合	756位 / 1,126組合	662位 / 1,127組合
業態平均	76.1%	75.5%	78.4%
単一組合平均	81.1%	79.9%	82.5%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで（*1）　あと 3人



特定保健指導の実施率	2019	2020	2021
当組合	39.3%	36.5%	39.3%
	382位 / 1,113組合	421位 / 1,126組合	477位 / 1,127組合
業態平均	15.7%	16.6%	17.1%
単一組合平均	34.4%	33.9%	39.8%

※　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とした際の当組合の相対値。

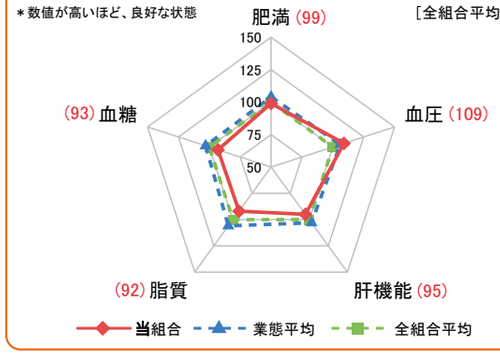
■当組合　■業態平均　■単一組合平均

（*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

【当組合の健康状況】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］



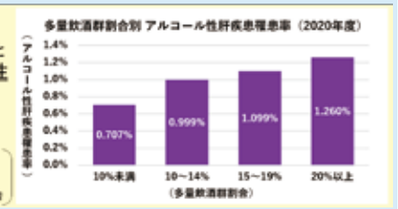
リスク	良好 ← 中央値と同程度 → 不良				
肥満リスク			●		
血圧リスク		●			
肝機能リスク			●		
脂質リスク				●	
血糖リスク				●	

※　2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

【参考】節度ある適度な飲酒で健康な肝臓を！

飲酒習慣とアルコール性肝疾患罹患率との関連性を、被保険者の特定健診情報と電子レセプトから集計したところ、**多量飲酒者割合が高い組合**は、**アルコール性肝疾患罹患率が相対的に高い**傾向がみられます。
肝臓は沈黙の臓器と呼ばれ、早期発見に向けた定期的な健診受診が重要です。
肝機能を把握し、適切な飲酒習慣を心がけるよう促しましょう。

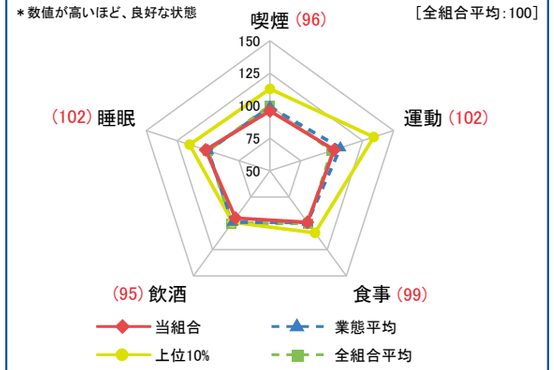
※アルコール性肝疾患については、レセプト上に「アルコール」が記載されている肝臓がん、肝不全、肝硬変、肝炎、脂肪肝、肝疾患、肝障害、肝機能障害と定義
※多量飲酒者割合は、飲酒状況に関する質問票の回答がある者のみを対象に算出
※「多量飲酒者」とは「飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上」もしくは「飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者



当健保組合の生活習慣

【当組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

生活習慣



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 16人
運動習慣リスク		あと 22人
食事習慣リスク		あと 9人
飲酒習慣リスク		あと 7人
睡眠習慣リスク		あと 31人

※ 2021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以下の場合は、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

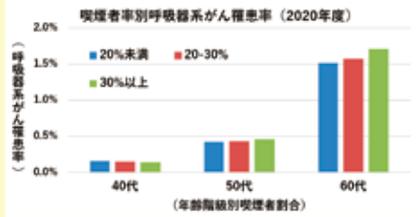
健康状況の経年変化		2019	2020	2021
肥満	**当組合**	**90**	**93**	**99**
	業態平均	103	104	104
血圧	**当組合**	**109**	**112**	**109**
	業態平均	106	106	106
肝機能	**当組合**	**89**	**90**	**95**
	業態平均	102	103	103
脂質	**当組合**	**94**	**98**	**92**
	業態平均	104	107	106
血糖	**当組合**	**92**	**94**	**93**
	業態平均	102	103	103

生活習慣の経年変化		2019	2020	2021
喫煙	**当組合**	**95**	**96**	**96**
	業態平均	99	99	99
	上位10%	109	112	113
運動	**当組合**	**97**	**104**	**102**
	業態平均	107	108	107
	上位10%	130	138	134
食事	**当組合**	**107**	**104**	**99**
	業態平均	99	99	99
	上位10%	107	112	109
飲酒	**当組合**	**91**	**95**	**95**
	業態平均	98	99	99
	上位10%	96	100	99
睡眠	**当組合**	**105**	**103**	**102**
	業態平均	99	100	100
	上位10%	112	114	115

【参考】たばこを吸うと呼吸器系がんのリスクが上昇！

保険者の喫煙者割合と呼吸器系がんの罹患率を年齢階級別に集計した結果、40代以上では年代が上がるほど、また50代以上では喫煙者割合が増えるほど呼吸器系がんの罹患率が上がることがわかりました。
喫煙歴が長いほど、がんのリスクも上がると言われており、より早期から喫煙対策・禁煙事業に取り組むことが重要です。

（※呼吸器系がん…肺がん、口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、鼻腔（副鼻腔）がん）



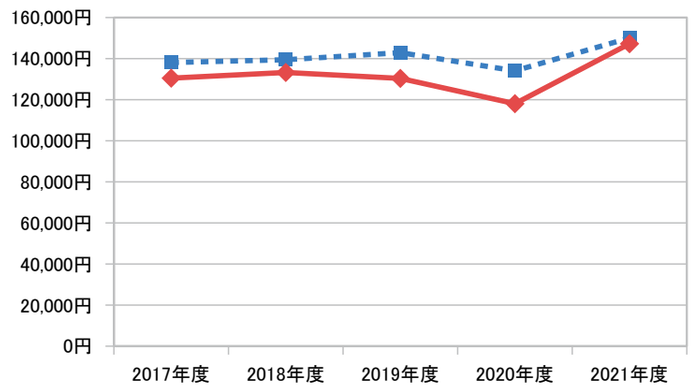
全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好」から「不良」の5段階で表記しています。

（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。
・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示、
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「×」を表示。
・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。

当健保組合の医療費概要

【当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

医療費



参考：医療費総額（2021年度）

当組合
594百万円

1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない当組合の総医療費を当組合の加入者数で除した医療費。

性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、当組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
1人あたり医療費	130,485円	133,252円	130,357円	118,055円	147,246円
性・年齢補正後標準医療費	138,082円	139,454円	142,889円	134,069円	150,037円

【当組合の1人あたり医療費（2021年度）】

当組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
147,246円	150,037円	0.98

参考：当組合の男女別・年代別1人あたり医療費（2021年度）

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
当組合	**143,512円**	**151,088円**	**99,037円**	**126,377円**	**135,681円**	**194,472円**	**294,513円**
業態平均	162,888円	163,586円	92,724円	118,693円	149,020円	220,964円	337,945円
全組合平均	159,880円	166,873円	91,685円	118,845円	148,808円	221,475円	333,034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」及び「健康スコアリング活用ガイドライン」を参照。

健康スコアリングレポート【レポート本紙】
2022年度版
（2021年度実績分）
厚生労働省　日本健康会議　経済産業省

令和4年度

山善企業年金基金の決算概況

令和5年3月末で、山善企業年金基金は代行返上して18年目となる決算を迎えました。
令和4年度の基金の決算概要は、以下のとおりです。

1．資産と負債の状況

［年金経理：貸借対照表］　（単位：円）

資産勘定			
科目	令和４年度	前年度	増減額
流動資産	891,259,417	1,648,245,449	▲ 756,986,032
固定資産	20,218,683,466	18,785,533,087	1,433,150,379
基本金	0	0	0
（繰越不足金）	(0)	(0)	(0)
（当年度不足金）	(0)	(0)	(0)
計	21,109,942,883	20,433,778,536	676,164,347

負債勘定			
科目	令和４年度	前年度	増減額
流動負債	0	0	0
支払備金	178,667,564	137,888,239	40,779,325
責任準備金	18,263,958,777	17,628,573,755	635,385,022
基本金	2,667,316,542	2,667,316,542	0
（別途積立金）	(2,667,316,542)	(2,667,316,542)	(0)
（当年度剰余金）	(0)	(0)	(0)
計	21,109,942,883	20,433,778,536	676,164,347

2．収益と費用の状況

［年金経理：損益計算書］　（単位：円）

費用勘定			
科目	令和４年度	前年度	増減額
給付費	971,190,230	914,007,499	57,182,731
移換金	397,362	0	397,362
運用報酬等	82,891,782	78,904,457	3,987,325
業務委託費等	12,617,227	12,545,729	71,498
運用損失	0	0	0
特別支出	0	0	0
責任準備金増加額	635,385,022	2,107,845,662	▲ 1,472,460,640
繰越不足金処理金	0	0	0
別途積立金積増金	0	0	0
当年度剰余金	0	0	0
計	1,702,481,623	3,113,303,347	▲ 1,410,821,724

収益勘定			
科目	令和４年度	前年度	増減額
掛金等収入	1,417,966,690	2,170,195,761	▲ 752,229,071
運用収益	284,514,933	943,073,796	▲ 658,558,863
（信託）	(229,568,113)	(887,005,980)	(▲ 657,437,867)
（生保）	(54,946,820)	(56,067,816)	(▲ 1,120,996)
特別収入	0	33,790	▲ 33,790
責任準備金減少額	0	0	0
当年度不足金	0	0	0
計	1,702,481,623	3,113,303,347	▲ 1,410,821,724

令和４年度の「貸借対照表」及び「損益計算書」の対前年増減内容は以下のとおりです。

貸借対照表では債権、株式ともに苦しい１年でしたが変動幅を押さえた運用に徹し、第４四半期の好転で僅かですがプラス収益とはなりましたが、固定資産増加額はほぼリスク対応掛金によるもので、流動資産の減少額もリスク対応掛金額の減少によるものです。

損益計算書についても掛金等収入の変動はリスク対応掛金変動によるもので、責任準備金は資産増加に伴い増加するため、昨年度に比べ収益、掛金とも増加額が大きく減少したため減額となり、「給付費」は今後に向けても増加傾向が続くと考えられます。

［業務経理：損益計算書］　（単位：円）

費用勘定			
科目	令和４年度	前年度	増減額
事務費	12,945,517	11,648,864	1,296,653
繰入金	154,330	0	154,330
雑支出	258,122	262,110	▲ 3,988
剰余金	1,042,462	2,489,340	▲ 1,446,878
計	14,400,431	14,400,314	117

収益勘定			
科目	令和４年度	前年度	増減額
掛金	14,400,000	14,400,000	0
雑収入	431	314	117
不足金	0	0	0
計	14,400,431	14,400,314	117

※〈費用勘定〉は諸物価上昇、人件費の増加により事務費が増加し剰余金が減少しました。
〈収益勘定〉については利子収入の変更だけとなっています。

3．令和４年度「年金経理」：決算の財政検証について

(1) 継続基準の財政検証について

継続基準の財政検証とは、年金制度が継続する前提で責任準備金に対し、充分な積立金を保有しているか検証するものです。

継続基準の積立比率（基準：100％以上）

（数理上資産額※ ＋ 許容繰越不足金※）／ 責任準備金
（20,931,275千円 ＋ 2,739,594千円）÷ 18,263,959千円 ＝ **129%**

数理上資産額※ …… 時価評価のため数理上資産額は純資産額と同額になります。
許容繰越不足金※ … 当基金では責任準備金の一定割合（15%）とする方法を採用しています。

(2) 非継続基準の財政検証

非継続基準の財政検証とは、加入者や受給者等の受給権が確保されているかを検証するため、年金制度を終了した場合にすでに発生しているとみなされる債務（最低積立基準額）に対して、積立金を十分に保有しているかどうかを検証するものです。

基準を満たしていない場合は、追加の掛金設定を行う必要があります。

非継続基準の積立比率（基準：100％以上）

純資産額 ／ 最低積立基準額
20,931,275千円 ÷ 13,420,679千円 ＝ **155%**

４．計算の基礎となる数値について

令和５年３月末現在の、加入者、年金受給者、受給待機脱退者、掛金率は次のとおりです。

加入者数等

加入者	株式会社　山善	株式会社　山善　以外
加入者数	1,783 人	150 人
標準給与月額合計	794,832,105 円	43,868,458 円
平均給与の額	445,784 円	285,790 円
平均年齢	38.0 歳	40.6 歳

受給者等（株式会社　山善）

受給者	第１標準	第２標準	第３標準	基本上乗せ（※）
人数	194 人	36 人	36 人	344 人
平均年金額	1,239,588 円	105,478 円	49,433 円	158,406 円
受給待期脱退者	**第１標準**	**第２標準**	**第３標準**	**基本上乗せ（※）**
人数	59 人	58 人	58 人	133 人
平均年金額	1,337,843 円	95,739 円	27,434 円	56,490 円

（株式会社　山善　以外）

受給者	第１標準	第２標準	第３標準	基本上乗せ（※）
人数	43 人	7 人	7 人	68 人
平均年金額	1,034,105 円	113,339 円	54,955 円	146,547 円
受給待期脱退者	**第１標準**	**第２標準**	**第３標準**	**基本上乗せ（※）**
人数	6 人	6 人	6 人	18 人
平均年金額	471,197 円	40,047 円	11,246 円	57,780 円

（注）年金額は年額ベース

（※）旧基本部分の上乗せ乗率部分

掛金率

	株式会社　山善	株式会社　山善　以外
規約上標準掛金率	6.300%	5.700%
規約上特別掛金率	—	—
予定償却完了日	—	—
規約上リスク対応掛金率	事業所別　定率５０%拠出	
規約上特例掛金率	—	—

次回財政再計算基準日：令和６年３月31日（掛金変更予定日：令和７年４月１日）

５．令和４年度資産運用結果について

	信託	生保	基金全体
運用報酬控除前利回り	1.50 %	1.13 %	1.42 %
運用報酬控除前収益	229,568,113 円	54,946,820 円	284,514,933 円
運用報酬控除後利回り	1.03 %	0.90 %	1.00 %
運用報酬控除後収益	157,575,507 円	44,047,644 円	201,623,151 円

現在の当基金運用受託機関は、信託が「りそな銀行」「みずほ信託銀行」の２社、生保が「第一生命」「明治安田生命」「日本生命」の３社となります。

NEWS CLIP

気になるニュースをピックアップ！

公的年金等が総所得の8割以上となる高齢者世帯は6割超

厚生労働省では、年金や所得などについて調査する2022（令和4）年国民生活基礎調査結果を公表しています。

2021（令和3）年1月1日から12月31日までの所得状況は、1世帯当たり平均所得金額が「全世帯」で545万7,000円となり、「高齢者世帯」は318万3,000円、「高齢者世帯以外の世帯」が665万円、「児童のいる世帯」が785万円でした。

各種世帯の所得の種類別に1世帯当たりの平均所得金額の構成割合を見ると、全世帯では「稼働所得」が73.2％、「公的年金・恩給」が20.1％であるのに対し、高齢者世帯では「公的年金・恩給」が62.8％、「稼働所得」が25.2％となっています。

なお、公的年金・恩給を受給している高齢者世帯の中で、公的年金・恩給が総所得に占める割合が100％の世帯は44.0％、80～100％未満の世帯は16.5％で、公的年金・恩給が総所得の8割以上となる高齢者世帯は6割を超えています。

50年後の将来推計人口は8,700万人、高齢化率は約4割まで上昇

国立社会保障・人口問題研究所が5年に一度公表している将来推計人口によると、50年後（2070年）の日本の総人口は2020年（1億2,615万人）の約7割（8,700万人）まで減少すると推計されています。一方、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は、2020年の約3割（28.6％）から、2070年に約4割（38.7％）まで上昇する見通しです。

合計特殊出生率はコロナ禍の影響もあり、平成29年の前回推計と比べると、1.44から1.36に低下が見込まれています。しかし、平均寿命が男性は81.58年から85.89年に、女性は87.72年から91.94年になると見込まれることや、外国人の入国が増えることの影響によって、人口減少の進行はわずかに緩和されるとしています。

将来推計人口は、年金制度改正の議論を行う際の前提となる財政検証に使用されますが、厚生労働省によると、人口の減少の進行が若干緩和されることから年金財政に対する影響は限定的だとしています。

国民年金保険料の最終納付率が初めて8割を超えました

厚生労働省は令和4年度の国民年金保険料の納付率を公表しました。国民年金の保険料を納付できる期間は2年間と定められているため、令和2年度分の納付率が「最終納付率」となります。令和4年度の最終納付率は80.7％となり、平成24年度に最低記録となった64.5％から16.2ポイント増加し、10年連続で上昇した結果、初めて8割を超えました。

保険料の未納者のうち、免除制度を利用できる人には免除制度の周知・勧奨を行ったほか、文書の送付や電話、戸別訪問による納付勧奨等に取り組んだことが納付率向上に寄与しました。

また、国民年金保険料の納付書に印字されたバーコード情報をスマートフォンの決済アプリから読み取って保険料を納付できるサービスを令和5年2月から開始するなど、納めやすい環境の整備を進めてきました。キャッシュレス決済は、令和5年3月末までに5.2万件利用されています。今後は、納付率の低い自治体への対策を実施する予定となっています。

もっと知りたい！
わたしのねんきん

望月FP 社会保険労務士事務所 所長
望月　厚子（もちづき　あつこ）
社会保険労務士、ファイナンシャル・プランナー（CFP）。個人および法人の相談業務、新聞・雑誌等への執筆、各種セミナー講師を務める。厚生労働省社会保障審議会年金部会・専門委員会委員。専門職後見人。

今回の知りたい！ Point

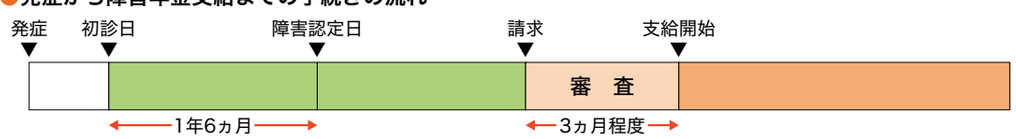
障害年金の基本と注意点
会社員の障害年金

障害年金は、病気やけがが原因で障害の状態になった場合に、生活を支えるものとして支給されます。障害年金には、「障害基礎年金」と「障害厚生年金」の2つがあります。どの制度から障害年金が支給されるかは、「初診日」においてどの年金制度に加入していたかということで決まります。

会社員の障害年金は厚生年金加入中に初診日がある障害に支給される

初診日とは、その障害の原因となった傷病で初めて医師または歯科医師の診療を受けた日のことです。初診日に自営業者（第1号被保険者）の人や専業主婦（第3号被保険者）の人の場合には国民年金から「障害基礎年金」が支給されます。初診日に会社員（第2号被保険者）の人は、障害基礎年金に加えて、第2号被保険者である期間分の「障害厚生年金」も支給されます。障害年金を受給できる人は、公的年金に加入し、保険料納付済期間等を満たし、障害認定日｛その障害の原因となった傷病について初診日から1年6ヵ月を経過した日、または1年6ヵ月以内にその傷病が治った場合はその日（症状固定）｝に障害の状態が一定の程度にあることなどの支給要件を満たしていることが必要になります。

●発症から障害年金支給までの手続きの流れ



対象となる障害の程度や疾患とは

障害年金が支給される「障害の程度」は、法令によって障害等級（1〜3級）の基準が定められています。たとえば、1級の場合、他人の介助を受けなければ日常生活のことがほとんどできないほどの障害の状態となります。障害年金は、手や足などの肢体に現れる障害以外にも、精神疾患（統合失調症、うつ病など）や内臓疾患（慢性気管支炎、心筋梗塞、糖尿病、がんなど）を患っている場合も支給されることがあります。

支給される年金の種類・年金額は

「障害基礎年金」は、1級または2級、「障害厚生年金」は、1級、2級、3級または障害手当金（一時金）があります。支給される障害年金の額は、障害の程度や配偶者や子供の有無で決まります。「障害基礎年金」の年金額は、1級が993,750円、2級が795,000円。18歳到達年度の末日までの間にある子（または1級・2級の障害の状態にある20歳未満の子）がいる場合は、子供2人までは1人につき228,700円、3人目以降は1人につき76,200円が加算されます。「障害厚生年金」の年金額は、厚生年金加入期間中の標準報酬額と加入期間（300月未満の場合は、300月と見なす）で計算します。1級は報酬比例の年金額の1.25倍、2級は報酬比例の年金額です。なお、65歳未満の配偶者がいる場合は、228,700円が加算されます。3級は報酬比例の年金額（最低保障額あり）、障害手当金は、報酬比例の年金額×2（最低保障額あり）となります。

※年金額は令和5年度の額（67歳以下の人の場合）です。

心疾患治療中、職場復帰予定のHさんのケースを見てみましょう。

心疾患の治療中で、職場復帰の予定です。障害等級3級に該当するそうですが働きながら障害年金を受けられますか。

心疾患の治療で、ペースメーカーを装着しました。病院で障害年金について説明を受けて確認したところ、障害等級3級に該当する可能性があるとのことです。職場復帰の予定ですが障害年金は会社に勤務していても受けられるのでしょうか。また、その場合、いつからどのような年金が受けられますか。

●Hさん（52歳、男性。20歳から厚生年金加入。妻50歳、パートタイマー）

STEP 1 復職支援、両立支援の制度を利用しよう

会社に勤務しながら、障害年金を受給することは可能です。定期的な通院、手術後の合併症などで、仕事を続けることが難しいと感じる人もいるでしょう。会社によっては、治療と仕事が両立できるように支援制度を設けている場合があります。どのような支援制度があるかは、「就業規則」で確認することができます。Hさんの会社では、復帰後の支援制度として「時差出勤制度、短時間勤務制度」があることが分かりました。例えば、時差出勤制度は、出退社の時間をずらすことができますので、Hさんが心配していた通勤電車の混雑時間帯を避けることもできそうです。

STEP 2 受給開始時期と受けられる障害年金の種類

Hさんは、20歳から厚生年金（第2号被保険者）に加入しており、保険料納付要件は満たしています。心臓ペースメーカーを装着した場合は、病気のために初めて病院で診療を受けた日（初診日）から1年6ヵ月が経過（障害認定日）していなくても、特例として、心臓ペースメーカー装着日から障害年金を請求することができます。また、初診日に第2号被保険者のため、受けられる年金は、「障害厚生年金」になります。なお、国民年金から支給される障害基礎年金には、3級がないため、障害基礎年金の支給はありません。ただし、心臓ペースメーカー装着であっても、術後経過、異常所見、検査結果の数値等によっては、2級以上に該当する可能性もあります。

STEP 3 障害年金の年金額

ペースメーカーを装着している場合は、原則として障害厚生年金の3級以上に認定されます。障害厚生年金3級の場合、年金額には、最低保障額（596,300円）があります。なお、65歳未満の配偶者がいても、加給年金額の加算はありません。注意点として、障害年金を受給している場合でも、定期的（1〜5年ごと）に障害の状態を確認するため、「障害状態確認届（診断書）」を提出することになります。場合によっては、障害年金の支給停止や等級落ち（2級から3級に等級が下がること）することもあります。

ポイントチェック

障害年金を受給している人が、老齢年金が受給できるようになった場合、どのように年金を受給するか選択することになります。Hさんの場合、65歳で老齢年金の受給権が発生します。この時点でHさんが障害厚生年金3級を受給している場合、「老齢厚生年金＋老齢基礎年金」、または「障害厚生年金3級＋老齢基礎年金」のいずれかの組み合わせを選択することができます。選択に当たっては、それぞれの組み合わせでの年金額を比較し、「年金受給選択申出書」の提出が必要になります。詳しくは、年金事務所等でご確認ください。

パート・アルバイト等で働く被扶養者の方へ

一時的な収入増は被扶養者の資格確認の際に事業主の証明書を提出してください

「年収の壁」対策として、パート・アルバイト等で働く被扶養者で被扶養者の収入要件を超える一時的な収入増があった場合は、事業主からの証明書を提出すれば継続して被扶養者になることができます。

健康保険の被扶養者には年収の要件が定められています。この要件が「年収の壁」になり、仕事があるのに被扶養者の資格を維持するために働くことができないと指摘されています。

そこでこのような状況を解消するために、事業主が一時的な収入増であることを証明することで、引き続き被扶養者として認定される仕組みになりました。パート・アルバイト等で収入が被扶養者の収入要件を上回る場合には、人手不足で労働時間を延長して一時的に収入が増えたという証明書を事業主に作成してもらい、被扶養者資格の確認の際に提出してください。事業主の証明書に使用する書式は厚生労働省のWEBサイトに掲載されています。

ただし、この仕組みはあくまで一時的な収入増に対応するためのものですので、利用できるのは原則として連続２年間までです。

被扶養者の収入要件

年収130万円未満

（60歳以上・障害年金受給者は180万円未満）

事業主の証明書を提出する流れ

労働時間延長で収入増

人手不足による労働時間の延長などで収入が被扶養者の要件を上回った。

事業主が証明書を作成

被扶養者のパート・アルバイト先の事業主に依頼して証明書を作成してもらう。

資格確認の際に提出

健康保険組合の行う被扶養者資格の確認の際に、事業主の証明書を提出する。

Q　どのような収入増が対象ですか？

A　人手不足で働く日数が多くなった、残業時間が増えたなどのケースが該当します。基本給の増加や手当ての新設などで継続的に収入が被扶養者の要件を上回るケースは該当しません。また、フリーランスや自営業の人は対象外です。

Q　一時的な収入増と認められる金額の上限はありますか？

A　具体的な上限額は定められていません。収入増が著しく大きい場合などでは雇用契約書等も確認して総合的に判断します。

Q　複数の勤務先がある場合はどうしたらよいですか？

A　複数の勤務先がある場合は、収入増の主な要因となった勤務先の事業主から証明書を取得します。複数の勤務先がそれぞれ一時的な収入増に影響している場合は、それぞれの勤務先から事業主の証明書を取得してください。