

ご家庭にお持ち帰りください

# みどりのたより

年頭にあたって《瀧川理事長》 … P2~3

## 健康保険組合

- ・今年のあなたの目標は何ですか? ..... P4
- ・被扶養者の「年収の壁」対策..... P5
- ・アルコール性肝障害 ..... P6 ~9

## 企業年金基金

- ・65 歳以降も働いた場合の  
年金と雇用保険は?..... P10~11

2024  
新年号



兵庫トヨタ自動車健康保険組合・兵庫トヨタ自動車企業年金基金

# 年頭にあたつて



理事長 瀧川 高章

兵庫トヨタ自動車健康保険組合  
兵庫トヨタ自動車企業年金基金

新するなど、社会経済活動の回復傾向が顕著となっています。長いデフレから脱却し、30年ぶりといわれる変化に、今後の日本経済への期待感も高まっています。

我が国の人団構造を見ますと、総

人口の減少が続く中で65歳以上の人団割合は年々増加しています。高齢化率の上昇により、医療費をはじめとした社会保障費は増大し、

2021年度の社会保障給付費が国内総生産（GDP）の25%を超え、過去最高となりました。昨年5月に成立した健康保険法の改正法は、社会保障の担い手である現役世代の負担増を抑制し、少子高齢化による社会保障の増加を公平に支える仕組みが盛り込まれましたが、まだ十分といえず、課題が残ります。

また、6月にはマイナンバー法等

の一部改正法が可決・成立し、今年秋には健康保険証とマイナンバーカードを一体化させる方針が示され

ました。マイナンバーカードの健康

保険証利用は、医療DX推進に欠か

せない仕組みであり、薬剤情報や特

定健診の結果などを活用した適切な医療の提供など、被保険者のメリットにも繋がることから、保険者として協力していくないと考えています。

さて、令和4年度の当健康保険組合の状況ですが、保険料収入については、被保険者の増加と総標準報酬月額の増加により前年度比で100・1%、207万円増の25億3、558万円となりました。その他補助金等もえた収入合計は27億2、963万円で、対前年比で95・2%となり1億3、897万円の減収となりました。一方、支出につきましては、保険給付費が14億1、768万円となり前年度比113・3%（+1億6、618万円）と大幅に増加し、予算額を大きく超過しました。2年連続で対前年比10%以上増加という、過去に経験の無い医療費増加が続いています。支出増加の要因は、新型コロナに係る医療費の増加と、インフルエンザの流行による呼吸器系の医療費の増加に加えて循環器系の医療費支出も増加しています。特に家族では19歳以下

皆さまにおかれましては、つつがなく新しい年をお迎えのこととお慶

び申し上げます。平素は、当健康保険組合ならびに企業年金基金の事業運営に關しまして、皆さまの深いご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年を振り返りますと、明るいニュースが多數ありました。3月のワールドベースクラシックでは、日本が全勝で優勝、10月には将棋の

藤井聰太竜王・名人が史上初の八大タイトル独占を達成、プロ野球の阪神タイガースはリーグ優勝を果たし、日本シリーズのオリックスバッファーローズとの関西対決も制し38年ぶりの日本一となりました。そのほかサッカー、バスケットボール、ラグビー、バレー、ボルと多くのスポーツが話題となりました。また、5月に新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが季節性インフルエンザと同じ5類に移行され、7月には日

経平均株価がバブル後の最高値を更新

されました。マイナンバー法の健康保険証利用は、医療DX推進に欠かせない仕組みであり、薬剤情報や特

定健診の結果などを活用した適切な医療の提供など、被保険者のメリットにも繋がることから、保険者として協力していくないと考えています。

さて、令和4年度の当健康保険組合の状況ですが、保険料収入については、被保険者の増加と総標準報酬月額の増加により前年度比で100・1%、207万円増の25億3、558万円となりました。その他補助金等もえた収入合計は27億2、963万円で、対前年比で95・2%となり1億3、897万円の減収となりました。一方、支出につきましては、保険給付費が14億1、768万円となり前年度比113・3%（+1億6、618万円）と大幅に増加し、予算額を大きく超過しました。2年連続で対前年比10%以上増加という、過去に経験の無い医療費増加が続いている。支出増加の要因は、新型コロナに係る医療費の増加と、インフルエンザの流行による呼吸器系の医療費の増加に加えて循環器系の医療費支出も増加しています。特に家族では19歳以下

皆さまにおかれましては、つつがなく新しい年をお迎えのこととお慶

び申し上げます。平素は、当健康保険組合ならびに企業年金基金の事業運営に關しまして、皆さまの深いご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年を振り返りますと、明るい

ニュースが多數ありました。3月の

ワールドベースクラシックでは、日本

が全勝で優勝、10月には将棋の

藤井聰太竜王・名人が史上初の八大

タイトル独占を達成、プロ野球の阪

神タイガースはリーグ優勝を果たし、

日本シリーズのオリックスバッファーローズとの関西対決も制し38年ぶり

の日本一となりました。そのほか

サッカー、バスケットボール、ラグ

ビー、バレー、ボルと多くのスポー

ツが話題となりました。また、5月

に新型コロナウイルスの感染症法上

の位置づけが季節性インフルエンザ

と同じ5類に移行され、7月には日

経平均株価がバブル後の最高値を更

の子供に係る医療費増加が顕著となっています。また、健康保険組合にとって財政圧迫の大きな要因となっています。

高齢者納付金は、9億9,933万円となり、対前年比77.1%（2億9,611万円）の減少となりましたが、総報酬に対する所要財源率（カバー率）は40%近くを占め、依然高水準となっています。

保険給付の支出に保健事業関係支出及び財政調整事業拠出金等を加えた支出合計は26億2,454万円となりました。以上により、経常収支は3,052万円の赤字決算となり、前年度比では赤字額は減少しましたが、3年連続の赤字となりました。なお、トータルの収入支出の差引では、高齢者納付金の前々年度のマイナス精算（還付）が2億円近くあつたため、1億503万円のプラスとなりました。

保健事業においては、従業員へのドック受診を推奨する事業所が増え、本人ドックの受診率は過去最高の77%となりました。家族ドック・巡回健診も受診率は43%と増加してお

り、健康に対する意識が高まつてきています。

次に、企業年金基金の状況ですが、令和5年3月末の数理計算上での責任準備金は65億円となりましたが、純資産はそれを上回る78億9千万

基準」は0.97と基準値の1.00を下回りました。前年度も1.00を下回り過去3年間で基準の1.00を2回下回りましたので当局へ回復計画を提出することとなりましたが、掛

金の見直し（追加年金）の対応は必要ありませんのでご安心ください。

令和4年度の運用実績は▲1.60%とマイナスのリターンとなり、予定利率の2.0%を下回る結果となりました。

令和4年度の市場環境は、急速に進行するインフレ抑制のため、欧米の主要中央銀行が政策金利を引き上げに踏み切りました。更に国内においては

日銀の金融政策決定会議で政策修正が行われ、イーロードカーブコントロール政策の運用が見直されることになりました。

になり、事実上の金融緩和縮小との見方が広がり、国内金利が上昇しました。その結果、国内外とも債券

成しております。一方で、「非継続

基準」は0.97と基準値の1.00を下回りました。前年度も1.00を下回り過去3年間で基準の1.00を2回下回りましたので当局へ回復計画を提出することとなりましたが、掛け

金の見直し（追加年金）の対応は必要ありませんのでご安心ください。

金の見直し（追加年金）の対応は必要ありませんのでご安心ください。

新しい年であります令和6年におきましても、健康保険組合につきましては、特定健診や特定保健指導等の保健事業を効率的、合理的に運営し、皆さまの健康管理と増進に力を注いで参ります。企業年金基金につきましては、長期的に安定したり

ターンが確保できる運用に向けて対応して参ります。引き続き皆さまのご理解とご協力が必要でございますので何卒よろしくお願ひ申し上げます。

最後になりますが、本年が皆さまにとりまして幸多き一年となりますことをお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

価格は大きく値を下げました。

当基金は企業年金基金へ移行後、資産配分割合は変更しておりませんが、国内外の債券比率が全体の70%

と高く、リターン向上が課題となつています。今後、市場動向に注視しながら、引き続き資産構成割合や運用商品の見直しを進めてまいります。



円となり、別途積立金は13億8千万円となりました。実質的な剩余は16億1千万円となり前年度比で減少しましたが、年金財政上、基金の十分な健全性は維持できています。また、年金財政の健全度を表す「継続基準」は1.21と基準値の1.00を達成しております。

成しております。

# 今年のあなたの目標は何ですか？



皆さん

明けましておめでとうございます。

皆さまは、初詣に行かれる時や神社・お寺で願い事をする時、  
そして流れ星にはどんなお願いをされますか？



「今年こそ皆より車をたくさん販売してみせる」・「車修理のトップになる」・「昇格する」など、仕事関係の目標が主体となるのはあたりまえのことだと思います。ただ、仕事の目標を到達させるには、やはりカラダが元気でないと、どんなにがんばって仕事をしても、カラダを壊して入院生活となってしまえば元も子もないと思います。健康保険組合としては、皆さまが健康で、いきいきと仕事をして欲しいことが願いで、さらに家族の皆が笑顔で暮らすことができるようになれば言うことなしだと感じます。やはり、皆がそのような生活を送れるようになるには、個々のカラダへの思いが必要となり、本人や家族の「健康」を第一に考えてあげなくてはなりません。

夫婦や家族そしてご自身がどれだけ「健康」「カラダ」のことを考えているでしょうか？

三日坊主からでもいいと思います。

まず、ご自身・家族の健康のことを考えてみてはいかがでしょうか？



被保険者のみ受診ができる「郵送型歯周病検査」も2月9日まで申込ができます。

郵送型歯周病検査(本人のみ) →



← 令和5年度(令和6年3月31日まで)に被扶養者40歳以上の方で家族ドック・  
家族健診(巡回型)・集合契約(特定健診)を受診していない方は特定健診を  
受診してください。

(場所・期間限定)

申込パスワード(兵庫トヨタ自動車健康保険組合用) : ht816k56



是非、対象者の方で未受診の方は申込いただくようお願いいたします。

人それぞれ願いごとは違いますが、まずは、「この1年健康で暮らせ  
ますように」という思いを込めて、皆の願いが叶うことを祈ります。

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で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。

ならない！悪化させない！

## 生活習慣病

**沈黙の臓器が悲鳴を上げる!!**

# アルコール性 肝障害

肝臓は、人体にとって非常に重要な臓器ですが、アルコールやウイルス、薬品などの影響で傷つきやすいという弱点があります。それにもかかわらず、「沈黙の臓器」とも呼ばれるほど症状が現れにくいため、気付かないうちに機能低下が進んでしまうケースが少なくありません。冬は何かとお酒を飲む機会が増える季節。アルコール性肝障害について知識を深め、生活習慣を見直して発症予防や対策につなげましょう。

監修／勝木美佐子 医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント

1つでも  
当てはまる人は  
肝臓にダメージ  
があるかも？

- 健康診断で「 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)」「ALT (GPT)」「AST(GOT)」の数値が基準値より高い
- 適量を超えた量の飲酒をほぼ毎日している
- メタボリックシンドローム\*である
- お菓子や果物など、甘い物をよく食べる
- 生または加熱が不十分なジビエ（野生鳥獣の肉）を食べたことがある
- 健康食品・サプリを常飲している

\*ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）が男性85cm・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れている。

イヤなことは  
お酒で忘れよう！

いくらでも  
飲めちゃう！



**自覚症状がないまま、アルコール性脂肪肝から  
肝線維症、肝炎、肝硬変、肝臓がんに！**

お酒に強くても肝機能が強いとは限らない！

# 静かに進行する アルコール性肝障害に要注意

## ●アルコールによる肝障害

肝臓は、たんぱく質の合成や分解、有害物質の解毒、エネルギーの貯蔵、止血機能など、さまざまなか役割を担う重要な臓器です。しかし、アルコールや薬物、ウイルスに弱く、傷ついて炎症が生じることがあります。中でも、長期間の過剰な飲酒によって肝臓に炎症が生じる異常を総称して「アルコール性肝障害」といいます。肝障害を放置し飲酒を続けると、アルコール性脂肪肝からアルコール性肝線維症、アルコール性肝炎、そしてアルコール性肝硬変へと進み、最後は壊死して機能を停止してしまうこともあります。また、肝硬変から肝臓がんを発症するリスクも高まります。一方で、肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、機能に異常が生じても自覚症状がほとんどありません。そのため、日頃の予防

### アルコール性肝障害の進行

段階	病状	概要
初期	アルコール性脂肪肝	肝臓がアルコールの処理を優先して、脂肪の代謝を後回しにするため、代謝されない脂肪が肝細胞にたまつ状態
中期	アルコール性肝線維症	脂肪肝から進行した状態。肝細胞は損傷して、肝臓の周囲は線維化が始まる
後期	アルコール性肝炎	炎症が進み、肝細胞がかなり傷んでいる状態
	アルコール性肝硬変	重度の肝細胞の破壊が起こり、肝臓全体が線維に覆われ、硬くなった状態。こうなると元の肝臓に回復することはない

と早期対策が重要です。

## ●日本では40年間で 約4倍に増加

日本における肝障害のうち、アルコール性肝障害が占める割合は、1960年代から2000年代まで約4倍に増加しています。アルコールの総消費量自体は、減少傾向にあるものの、女性の飲酒率や大量の飲酒者数が増加したことなどが影響していると考えられます。アルコールの感受性には性差があり、女性は男性の三分の二程度の飲酒量でアルコール性肝障害を発症することがあります。また男女問わず、たくさんお酒を飲めるからといって、肝機能が強いとも限りません。自らのアルコール代謝能力を過信した結果、肝臓を患うケースも多々あります。

アルコール性肝障害の治療で

## ●自覚症状が出る前に 健診結果をチェック

どちらも肝酵素の数値です。肝AST(GOT)とALT(GPT)

くありません。自覚症状が出現する「肝炎」や「肝硬変」の段階になってしまふと治療が難しくなるため、健康診断などで異常があれば、早めに検査を受けましょう。

### 参考

#### アルコール性肝疾患で入院治療した場合

##### ●入院期間

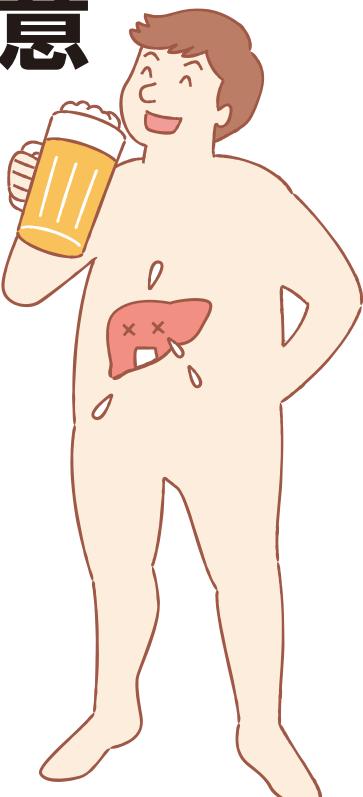
13.3日

##### ●医療費

48万4,700円

入院時の食事・生活療養費は含まれません。

\*厚生労働省「令和2年度 医療給付実態調査報告」より算出。窓口負担額とは異なる。



**アルコールとは無関係な肝障害** 肝障害は、アルコール以外の原因で発症することもあります。

- ✓ **ウイルス性肝炎** 肝炎ウイルスへの感染が原因。A型、E型肝炎ウイルスは主に食べ物を介して、B型、C型、D型肝炎ウイルスは主に血液を介して感染する。B型、C型肝炎ウイルスは、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因にもなる。
- ✓ **NAFLD/NASH** お酒をあまり飲んでいないのに肝臓に脂肪がたまり、脂肪肝（NAFL）や脂肪肝炎（NASH）になった状態を含む、「非アルコール性脂肪性肝疾患」の総称。多くは、肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧を伴っている。
- ✓ **自己免疫性肝炎** なんらかの原因で、自らの肝細胞を自分の体内の免疫が破壊してしまう自己免疫疾患。詳しい原因是不明だが、ウイルスや薬物服用、妊娠・出産などが関係していると考えられている。中年以降の女性に多く見られるのが特徴。
- ✓ **原発性胆汁性肝硬変** 肝臓の中の細い胆管（胆汁が流れる管）が壊れて、胆汁の流れが通常よりも滞る病気。治療をしなければ徐々に進行し、肝硬変になる。原因是不明だが、自己免疫疾患と見られており、中年以降の女性に多い傾向がある。
- ✓ **薬物性肝機能障害** 薬の服用により肝臓の機能が障害される病気。解熱消炎鎮痛薬、抗がん剤、抗真菌薬、漢方薬など、さまざまな医薬品で起こり、市販薬でも見られることがある。単独では肝障害を引き起こさなくても、複数の薬を一緒に飲むと生じる場合もある。

臓に障害が起ると、これらの値が基準値より高くなります。アルコール性肝障害ではALTよりASTの値が大きくなります。

**RIGHT (RIGHTP)**

アルコールに敏感に反応し、肝障害を起こしていないくとも数値が上昇します。ただし、健康な人はすぐに元の数値に戻るために、再検査をすればアルコールの影響かどうかが分かります。

なお、これらの数値に異常がなくとも、アルコール性肝障害の可能性が否定されたわけではありません。血液検査のほかに問診、超音波検査、CT、生体病理検査なども行い、肝障害の原因がアルコール以外にないことや飲酒歴などを確認した上で、アルコール性肝障害と診断されます。

アルコール依存症は、アルコール依存症による飲酒の影響が肝臓に現れた結果ともいえます。アルコール依存症とは、長期にわたり大量の飲酒を繰り返し、仕事、家庭、趣味などよりも飲酒を優先させてしまう状態を指します。アルコール依存症は、本人の意志の弱さによって起きるものではなく、医療機関で治療が必要な病

気です。肝障害などの異常を悪化させないためにも、アルコール依存症の傾向が見られる場合、まずは依存症の治療を優先することもあります。

● 治療は「断酒」が基本



お酒を飲むことが最優先に!

傷ついた肝臓は、薬で改善されることでできません。なぜなら肝臓は「解毒作用」を持つ臓器だからです。たとえ薬であっても人体にとっては異物であるため、肝臓はそれを代謝しようと働き、薬が効果を発揮することはできなくなります。また、肝臓の負担を増やすことがあります。また、肝臓が傷ついてしまうことがあります。したがってアルコール性肝障害の治療は、断酒を中心です。それに加えて、肝臓の状態に応じた治療法を

アルコール依存症を早期発見するスクリーニングテストが受けられます。



アルコール依存症治療ナビ.jp  
<http://alcoholic-navi.jp/checksheet/>

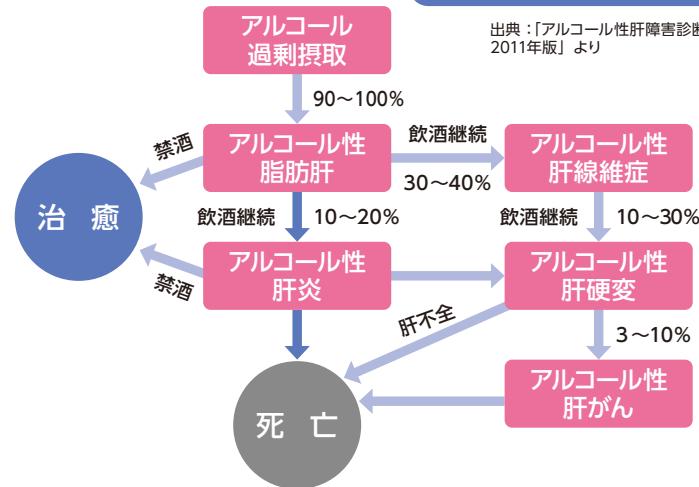
肝臓病全般のこと、検査・治療、相談先など詳細な情報が閲覧できます。



国立国際医療研究センター  
肝炎情報センター  
<https://www.kanen.ncgm.go.jp/index.html>

アルコール性肝障害の経過

出典：「アルコール性肝障害診断基準2011年版」より



# アルコール性肝障害予防のための生活習慣改善ポイント

アルコール性肝障害を予防するには、何はなくともアルコールとの付き合い方がポイントです。飲酒習慣のある人は、自分の飲酒量を自覚し、飲み過ぎを防ぎましょう。意識すべきは、飲酒の回数よりも「量」です。飲酒量が増える時期も多量の飲酒は避けましょう。



## 飲酒は適正量を

長期（通常は5年以上）および多量の飲酒が、アルコール性肝障害の主な原因といわれています。高血圧、心臓病、糖尿病などの生活習慣病、アルコール依存症などのリスクも高まります。適正飲酒量を守って、くれぐれも飲み過ぎないように。

## お酒の上手な飲み方

### 空腹で飲まない

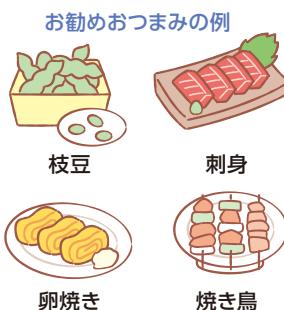
空腹時にお酒を飲むと、アルコールの吸収が速く、すぐに酔いが回ります。また、アルコールが胃壁などを荒らしてしまうことも。飲酒の直前に乳製品を取ると、アルコールと胃の粘膜の接触を緩和してアルコールの吸収のペースが緩やかになり、悪酔いを防げるといわれています。

### 水と一緒に飲む

お酒を飲むときは、水の入ったグラスを用意して、時々飲みましょう。水を挟むことによって、口の中がリフレッシュされてお酒をよりおいしく味わえますし、水分が血中のアルコール濃度を薄め、悪酔いを防ぐ手助けにもなるでしょう。

### おつまみを食べる

お酒と一緒におつまみ、特にたんぱく質や脂質、ビタミンB₁を含む食べ物を食べると、アルコールと胃の粘膜の接触を緩和し、胃腸障害を予防することができます。また、食べ物によって胃が活動すると、アルコールの腸への移動を遅らせる効果が期待できます。食べ物に含まれる水分も、血液中のアルコール濃度の上昇を防ぐ役割を果たします。



## 大事なのは休肝日より総量

休肝日を週に1日以上設けることで飲酒量を減らし、肝障害が予防できる可能性があります。しかし、習慣的に飲酒を続けていると依存性と耐性が付き、休肝日の反動で飲酒する日の飲酒量が増えることもあります。大切なのは、何日飲むかではなく「どれだけ飲むか」です。飲酒の総量を減らすことを意識しましょう。



## 普段の飲酒量を確認してみましょう

「ドリンク」は、お酒に含まれる純アルコール量を量るための単位。

1ドリンクは純アルコール量10gに相当します。

主なお酒の種類	飲酒量	ドリンク数
ビール/発泡酒(5%)	中瓶または500ml 缶1本	2
酎ハイ(7%)	350ml 1缶	2
日本酒(15%)	1合(180ml)	2.2
ワイン(12%)	ワイングラス1杯	1.2

例) ビール中瓶1本と日本酒1合を飲めば、4.2ドリンク（純アルコール量42g）です。

詳しいドリンク換算表は[こちら](#)▶



### 2ドリンク未満▶「適正飲酒量」

お酒の弱い人、女性、病気のある方はこの半分の量が目安です

### 4ドリンク以上▶「生活習慣病の危険を高める飲酒量」

今の量を飲み続けると、生活習慣病になるリスクが高まります！

### 6ドリンク以上▶「多量飲酒（飲み過ぎ）」

アルコール依存症や病気になるリスクが高いので要注意！

## お酒を飲まないのに肝機能の数値が高い人へ

肝臓には、エネルギーを貯蔵する役割があるため、食べ過ぎや運動不足などで、食事から摂取したカロリーが消費量を上回ると、肝臓に中性脂肪が蓄えられて脂肪肝になります。すると、あまりお酒を飲まない人でもALT、ASTなどの肝機能の検査数値が標準より高くなりがちです。

心当たりのある人は、

- 果物を含めた、甘い物の食べ過ぎ
- 脂質の多い食品の取り過ぎ
- 生または加熱が不十分なジビエ（野生鳥獣の肉）の摂取などに気を付けましょう。

また、健康食品やサプリメントの摂取により、まれに薬物性肝障害を発症することも覚えておきましょう。

=もっと知りたい！/=

# わたしのねんきん

今回の  
知りたい！

Point



## 65歳以降も働いた場合の年金と雇用保険は？ 知っておきたい年金・雇用保険のポイント

現在、企業には、65歳までの雇用が義務付けられています。令和3年4月からは、70歳までの人についても雇用や就業機会の確保が努力義務化されました。このため、65歳以降も働き続ける人が増えています。65歳を境にして年金や雇用保険の給付が一部変わります。今回は65歳以降の年金と雇用保険についてご説明しましょう。

### 65歳時の繰下げ受給の選択

特別支給の老齢厚生年金を受給している人が65歳になったときは、特別支給の老齢厚生年金に代わり、新たに「老齢基礎年金」と「老齢厚生年金」を受給することができます。65歳になる誕生月の初めごろ（1日生まれの人は前月の初めごろ）に、日本年金機構から「年金請求書（はがき）」が送付されますので、誕生月の末日（1日生まれの人は前月末日）までに提出します。この提出が遅れると、年金の支払いが一時保留になります。なお、65歳で受け取らずに66歳以後75歳\*までの間で繰り下げて増額した年金を受け取ることもできます。老齢基礎年金・老齢厚生年金のどちらか一方のみを繰り下げたいときは、「年金請求書」の「老齢基礎年金のみ繰下げ希望」または「老齢厚生年金のみ繰下げ希望」のどちらかに丸を付けます。また、両方を繰下げしたいときは、「年金請求書」の提出は不要となります。

\*昭和27年4月1日以前生まれの人（または平成29年3月31日以前に老齢基礎（厚生）年金の受給権が発生している人）は70歳。

### 65歳以降の在職老齢年金と在職定時改定

65歳以降も働きながら厚生年金保険に加入している場合、月額にした老齢厚生年金と給与や賞与（直近1年間の賞与額÷12）の合計が月48万円を超えると、超えた部分の半額の年金が支給停止となります（在職老齢年金制度）。ただし、国民年金から支給される老齢基礎年金は、減額されることはありません。ところで、従来、65歳以上の厚生年金加入期間の年金額への反映（増額改定）は、退職するかあるいは70歳になるまで待たなければ行わませんでしたが、令和4年4月より、在職中でも毎年10月分から改定される「在職定時改定制度」が導入されました。これは、毎年9月1日（基準日）時点の老齢厚生年金受給者の年金額について、前年9月から当年8月までの1年間の被保険者期間を算入し、毎年10月分（12月支払い分）の年金額を再計算するというもの。これにより、在職中でも、年金額が増額改定されることになりました。対象者は、65歳以上70歳未満の老齢厚生年金の受給者です。

### 退職した場合の雇用保険の給付

65歳以上で退職した場合、雇用保険の「高年齢求職者給付金」の対象となります。高年齢求職者給付金の支給条件は、次の①～③のすべてに該当する人です。①退職時の年齢が65歳以上、②離職前の1年間に被保険者期間が通算6ヵ月以上、③働く意思があること。給付額は被保険者期間が1年未満であれば「基本手当日額の30日分」、1年以上であれば「基本手当日額の50日分」を一時金で受け取ることができます。なお、高年齢求職者給付金と老齢厚生年金は、同時に受給することができます。

65歳以降も今の職場で働き続ける予定のUさんのケースを見てみましょう。

## 現在63歳、65歳以降も今の職場で働く予定です。65歳後の年金や雇用保険等についてアドバイスをお願いします。

60歳で雇用継続となり、65歳以降も働き続ける予定です。節目の65歳で年金はどう変わりますか。また65歳以降に退職した場合、雇用保険の給付は受けられますか。

- Uさん（63歳女性。標準報酬月額30万円、特別支給の老齢厚生年金45万円を受給中。夫は67歳、リタイア後、老齢厚生年金・老齢基礎年金を受給中）



### STEP 1 65歳時に年金請求書が届く

現在、Uさんは、特別支給の老齢厚生年金を受給していますが、65歳になると、「老齢基礎年金」と「老齢厚生年金」を受給することができます。Uさんは、65歳から老齢基礎年金73万円、老齢厚生年金51万円の合計124万円が受給できます。これらの年金は、繰下げ受給を選択することもできます。例えば、66歳まで繰り下げた場合の年金額は、老齢基礎年金約79万円、老齢厚生年金約55万円の合計約134万円ほどになります。65歳からの年金の受給については、65歳になる誕生月の初めごろに「年金請求書（はがき）」が届きますので、よく読んで手続きを行いましょう。

### STEP 2 在職による年金額調整と年金額の改定

65歳以降も働きながら厚生年金保険に加入している場合、在職老齢年金が適用されることがあります。Uさんの給与は30万円で賞与の支給はありません。老齢厚生年金の額は、月額約4万円（年額51万円÷12）です。給与30万円+老齢厚生年金月額約4万円=約34万円ですので、支給停止の基準額である48万円を超えていないため、在職老齢年金による調整はありません。なお、繰下げ受給をしない場合、在職定時改定が適用されます。Uさんは、65歳以降の働き方を今よりペースダウンしようと考えており、給与は、月20万円になる予定です。この場合、在職定時改定により、65歳以降、給与20万円で1年間厚生年金保険に加入すると、老齢厚生年金が年間約13,000円ほど増額することになります。

### STEP 3 65歳以降に退職した場合の雇用保険の給付

65歳以降に退職した場合、雇用保険の「高年齢求職者給付金」を受給することができます。被保険者期間1年以上の場合、離職前6ヶ月の賃金を基に計算した「基本手当日額の50日分」を受給できます。例えば、退職前6ヶ月間の賃金が月20万円の場合、賃金日額=（20万円×6ヶ月）÷180=6,666円（1円未満切り捨て）。賃金日額6,666円に年齢による給付率を乗じて計算すると、基本手当日額は、4,916円になります。高年齢求職者給付金は、4,916円×50日分=245,800円（一時金）となります。



#### ポイントチェック

退職した場合の手続きですが、公的年金については、会社が退職に伴う手続きをするため、自分で手続きする必要はありません。健康保険については、任意継続被保険者を選択するか、国民健

康保険に加入するかによって手続きの仕方が違います。退職前に確認しておきましょう。雇用保険の高年齢求職者給付金は、会社から離職票を受け取ったら、自宅住所を管轄するハローワークで受給のための手続きをします。



# 兵庫トヨタ健保「こころとからだの健康相談」

**24時間365日 年中無休で対応します**  
～こころとからだのお困りごとがいつでも相談可能です～



夜中に子どもが急な  
発熱どうしよう?

安心してお電話  
下さい!



夜間・休日の医療  
機関を教えてほしい。



家族の介護の事で  
誰かに相談したい。



家庭や職場のスト  
レスで悩んでいる。



健康、医療、介護、育児、ストレスに関することまで、からだとこころのご相談に応じます。

医師、保健師、看護師、心理カウンセラー、助産婦、ケアマネージャーなどの専門スタッフが親身になって対応いたしますので、ぜひ、お気軽にご利用下さい。

**0120-150-251**

ストレス・メンタルヘルスに関するカウンセリングはオンラインでもご利用できます。

電 話 : 上記フリーダイヤル  
(0120-150-251)

U R L : <https://t-pec.jp/websoudan/>  
ユーザー名: 06281091 パスワード: 06281091

## セカンドオピニオンサービスもご利用できます

がんなどの重い病気と診断されたとき、医学界の各専門分野を代表する医大の教授・名誉教授クラスの先生方から、現在の診断に対する見解や今後の治療方針・方法などについて意見をもらうことができます。

**0120-780-823**

受付時間・月～土 9:00～18:00(日曜・祝日・12/31～1/3を除く)

がん 脳梗塞 子宮筋腫 Etc.

750超の疾患で  
ご利用頂いております。



※ご利用に際しては諸条件がございますので、詳しくは今年度のご利用案内をご覧下さい。



皆さんの写真を  
「みどりのたより」に掲載しませんか

現在、健康保険組合と企業年金基金からのお知らせとして、年間3回発行しています。

みどりのたよりの表紙を飾る写真を皆様から募集させて頂き、優秀作品を使用させて頂きます。

皆様がお持ちの「新年・春・夏」各号にふさわしい写真のご提供をお願いします。

今回募集しますのは、「**春号**」(4月上旬発行予定)の写真です。[春号応募締切日: 2月29日(木)必着]

〈表紙写真〉

写真タイトル: 大撫山から見た雲海

撮影場所: 兵庫県佐用町

**みどりのたより**

No.227

令和6年1月1日発行

兵庫トヨタ自動車健康保険組合  
兵庫トヨタ自動車企業年金基金

〒651-0084 神戸市中央区磯辺通4丁目2番12号 ☎神戸078(252)2806 発行人/松島 英幸