

TOPIC

知ってほしい。 がん検診の仕組みと価値

東海大学医学部客員教授 立道昌幸先生

...P.3-6



おろしトマトの つけ麺



...P.7



テーマ： メタボ対策でがん対策!

...P.8-9

- お忘れではありませんか?
『健康診断・がん検診』のお申し込み

...P.10-11



ADVICE from Sony Health Insurance Society

適切な医療のかかり方をご確認ください

...P.12

KENPO Information

- 『一斉扶養審査(検認)』『送金審査』で
加入資格を審査します
- よくある質問QA
- 「130万円の壁」への対応について

...P.13-15

『マイナ保険証』INFORMATION

医療機関・薬局の受付では
『マイナ保険証』を
ぜひご利用ください

【お知らせ】『資格確認書』の更新を行います



...P.16-17

MESSAGE

from Sony Health Insurance Society

...P.18-19

- 接骨院・整骨院で
健康保険が使えるケガは限られています
- 健康保険を使用して接骨院・整骨院に
通っている方へ



楽しく・健康に・ 長く続ける!

SCK山形TEC バスケットボールクラブ

...P.20-21



社員も 家族も みんなで健康! みんなで元気!



2026 リアル関係 年オールソニー 歩king大会

...P.22-26

KENPOS オンライン歩きing

申込
不要

...P.27

令和7年度 決算報告

...P.28-29



お腹引き締め

...P.30

表紙モデル&Healthyピープル 大募集!

...P.31



クイズ応募用紙/アンケート用紙

...P.31-32

がん検診の仕組みと価値

たてみち まさゆき
東海大学医学部客員教授 立道 昌幸 先生

健康診断やがん検診の結果を受け取り、用紙に「要精密検査」という文字を見つけてドキッとした経験はないでしょうか。「もしかして、がんなのではないか」「怖くて病院に行きたくない」と感じるのは、人間としてごく自然な心理です。

また、日々の仕事や家事、育児などに追われていると、「症状もないし、忙しいからそのうち受診しよう」と、ついつい後回しにしてしまう方も少なくありません。しかし、「要精密検査」という判定は、決して“がん確定”を意味するものではありません。

むしろ、この通知が届いたときこそ、がん検診の本来の役割を正しく理解する絶好の機会だと言えます。

「がんの確定診断」ではないがん検診

実は、がん検診は「がんの確定診断をする検査」ではありません。がん検診の本当の目的は、自覚症状のない多くの健康と思われる人の中から、「精密検査を受けたほうがよい人」を効率よく見つけ出すことにあります。医療の世界ではこれを「スクリーニング（ふるい分け）」と呼びます。

つまり、検診で「要精密検査」と判定された段階は、「通常よりもがんの可能性が否定できないため、次の段階の専門的な検査で詳しく確認しましょう」という、いわばイエローカードのような状態なのです。

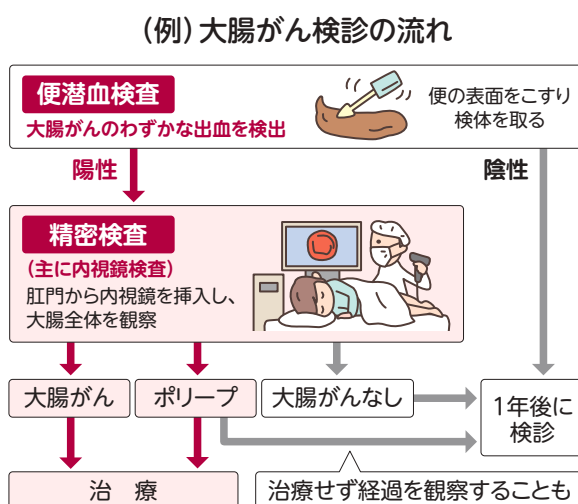


「精密検査」を最初から実施しない理由

では、なぜ最初から全員に精密検査を行わないのでしょうか。もし、すべての人に最初から大腸内視鏡検査（大腸カメラ）やCT検査などを実施すれば、確かに見逃しは減るかもしれません。

しかし、精密検査には少なからず身体的負担や、検査に伴う合併症のリスク、そして高い費用が伴います。また、何千人もの対象者全員が一度に押し寄せれば、医療機関側の負担も非常に大きくなり、現実的ではありません。

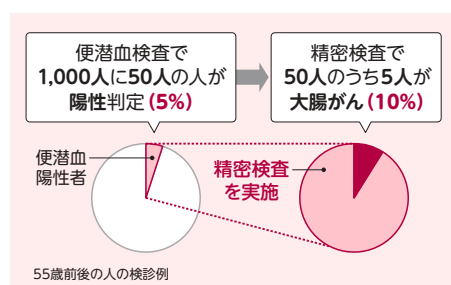
そのため、まずは比較的簡便で体への負担が少ない1次検査を広く実施し、その結果に応じて必要な人にだけ精密検査を受けてもらうという「2段階方式」が採用されているのです【右図参照】。



「陽性」の人から、がんが見つかる割合

この仕組みは、長年の膨大な研究データをもとに、「見逃しをできるだけ減らしながら、不要な精密検査を増やしすぎない」という絶妙なバランスを考えて設計されています。これを視覚的に理解するために、統計的なデータを見てみましょう。

たとえば、大腸がん検診で行われる「便潜血検査」を例に考えてみます。日本人は一生で、11人に1人が大腸がんにかかります。55歳前後の方の場合、全体の中で実際に「大腸がんが見つかる人の確率は0.5%（1,000人に5人）程度」とされています。



しかし、便潜血検査で「陽性（要精密検査）」になる人は約5%で、1,000人中50人程度です。スクリーニングで50人に絞り込まれた集団の中で、5人程度に大腸がんが見つかる考えると、確率は0.5%から一気に20倍に跳ね上がります【左図参照】。

もちろん、陽性だからといって必ずがんというわけではありません。痔や一時的な腸の炎症など、がん以外の原因で出血し、反応することの方が圧倒的に多いのです。これを「偽陽性（本当は異常がないのに陽性と判定されること）」と呼びます。

しかし、がん検診で「健康な人よりもがんのリスクが高い状態の集団に絞り込まれた」ことに変わりありません。だからこそ「大腸カメラなどの精密検査を受けて確認すること」が極めて重要になるのです。

早期がんの治療は、体に優しい治療へ格段の進歩!

一方で、この「要精密検査」の通知を無視して放置してしまうことは、医学的に見ても非常に「もったいない」ことです。なぜなら、検診をきっかけに発見されるがんの多くは、まだ自覚症状のない「早期」の段階だからです。現在の医療技術は格段の進歩を遂げており、早期に見つけることができれば、体への負担が少ない治療を選択できるケースが劇的に増えています。

たとえば、大腸がんや胃がんであれば、お腹を大きく開ける手術をしなくても、内視鏡を使って胃や腸の内側から病変をきれいに切除できる場合が増えています。また、お腹に小さな穴をあけるだけの腹腔鏡手術や、最新のロボット手術など、小さな傷で済む治療が広く普及しています。これにより入院期間は1週間程度と短くなり、翌週には出勤できるなど、仕事や日常生活への影響を最小限に抑えられるようになっているのです。

さらに、大腸がん検診の精密検査で行われる「大腸内視鏡検査」においては、がんになる一歩手前の段階である「ポリープ」を発見し、その場で切除することで、将来のがんそのものを未然に予防できるという、検診ならではの大きなメリットもあります。

症状がないから放置が一番危険！

ここで強調しておきたいのは、「症状がないから自分は大丈夫」という過信は禁物であるという点です。多くのがんは、初期の段階では痛みなどの自覚症状がありません。体のだるさや痛み、出血、体重減少といった明らかな症状が現れたときには、すでに病状が進行してしまっている状態です。だからこそ、症状のない健康と思われる時期に、定期的に検診を受けることに最大の意味があります。

実際、がん検診によって死亡率の減少効果が科学的に確認されているがん種として、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5つがあります。これらのがん検診は国の指針に基づいた「科学的根拠あり」として強く推奨されています。

「指針で決められた間隔」で受けるがん検診

また、「去年は異常なしだったから、今年は受けなくていいや」と考えるのも禁物です。がんは年齢とともに発生リスクが上がっていきます。また、前回の検診から今回の検診までの間に潜んでいたがんが大きくなることもあります。そのため、国の指針で定められた間隔で「継続して受診すること」が何より重要です【下図参照】。

特に現代の働き盛り世代では、仕事の忙しさを理由に「ここ数年、がん検診の項目をスキップしていた」というケースも珍しくありません。しかし、職場や家庭の中心として周囲を支える世代だからこそ、自分自身の健康管理は最優先事項です。もし健康を損なってしまうと、ご本人が苦しまれるだけでなく、大切なご家族や職場の仲間にも大きな影響が及ぶことになります。

国の指針で決められた「5つのがん検診」

胃がん検診 胃内視鏡検査 または 胃部X線検査 *当分の間、胃部X線検査は40歳以上、 年1回の実施も可 	肺がん検診 胸部X線検査 *高危険群には喀痰細胞診併用 	大腸がん検診 便潜血検査 	乳がん検診 マンモグラフィ *視触診併用可 	子宮頸がん検診 細胞診検査 
2年に1回 50歳以上の男女	1年に1回 40歳以上の男女	1年に1回 40歳以上の男女	2年に1回 40歳以上の女性	2年に1回 20歳以上の女性

推奨できない「腫瘍マーカー検査」

最近では、インターネットやテレビの広告で「血液だけで数十種類のがんリスクがわかる」「尿検査だけでがんを早期発見」といった、新しいタイプの簡易検査（腫瘍マーカー検査）を見かける機会が増えてきました。これらは一見すると手軽で非常に魅力的に映ります。

しかし、これらの新しい検査の多くは、異常と診断されていない健康と思われる人を何万人も追跡したような、十分な研究データ（科学的根拠）がまだ蓄積されていません。

「異常なしと言われたのに、実際にはがんが見逃されていた」というケースや、逆に「リスク大と判定されて目の前が真っ暗になったが、病院で高額な精密検査を片っ端から受けても結局どこにもがんがなかった」という過剰な不安・不要な検査を招くケースが起りやすいのが現状です。



「次の健康行動」につなげるために…

検査には必ずメリットとデメリットが存在します。だからこそ、まずは国内外の膨大な研究成果をもとに、国が慎重にメリットの大きさを検証して推奨している「5つのがん検診」【P.5図参照】を、きちんと受けることが最優先にされるべきなのです。

国のがん検診指針は、一度決まったら終わりではなく、最新の医学的エビデンスをもとに継続的に見直され、更新され続けています。「本当に効果があるか」「不必要な検査や治療で受診者を傷つけていないか」といった点を専門家が厳密に検討したうえでルールが決められています。

「要精密検査」と判定された場合は、この確立された仕組みの中で、「これ以上は放置せず、詳しく調べたほうがあなたの体のためですよ」と判断された状態なのです。つまり、そこから先の精密検査まで受けて初めて、あなたのがん検診は100%完了し、本当の価値を発揮します。

忙しい毎日だからこそ、自分の身体を労わり、健康を守るための時間をぜひ最優先に確保してください。検診結果が届いた際には、ぜひ「受けっぱなし」で終わらせず、その結果を確実に向こう何十年かの安心という「次の健康行動」【下図参照】へとつなげていただければ幸いです。



次の健康行動（科学的根拠に基づくがん予防法5+1）

● たばこは吸わない ● 他人のたばこの煙を避ける	● 飲酒を控える	● 減塩する ● 野菜と果物不足にならないようにする ● 熱い飲み物や食べ物は冷ましてからとる	● 日常生活を活動的に過ごす	● 体重(BMI)は適切な範囲にする	● 感染の検査や予防接種を受ける * ビロリ菌、肝炎ウイルス検査、HPVワクチン
--	--	---	--	--	---

参考：日本人のためのがん予防法 2026年5月26日改訂版（国立研究開発法人 国立がん研究センター）

おろしトマトのつけ麺

減塩と聞くと

「味が薄くて物足りない…」と
思いませんか？

調理や味つけを工夫すれば、素材の旨味
や香りを活かした“おいしい減塩料理”が
作れます。本号は「麺料理」がテーマです。
ふつうに作ったときは塩分4.8g、この作
り方では2.2gです。他の「麺料理」にも、
応用してくださいね♪



調理時間の目安: 15分

材料 (2人分)

そうめん (乾麺) 3束 (150g)
トマト 中2個 (300g)
オクラ 4本 (48g)
豚ロースしゃぶしゃぶ用 100g
オリーブ油 小さじ1
粗びき黒胡椒 少々

《A》 めんつゆ (3倍濃縮タイプ) 大さじ2
酢 小さじ2

作り方

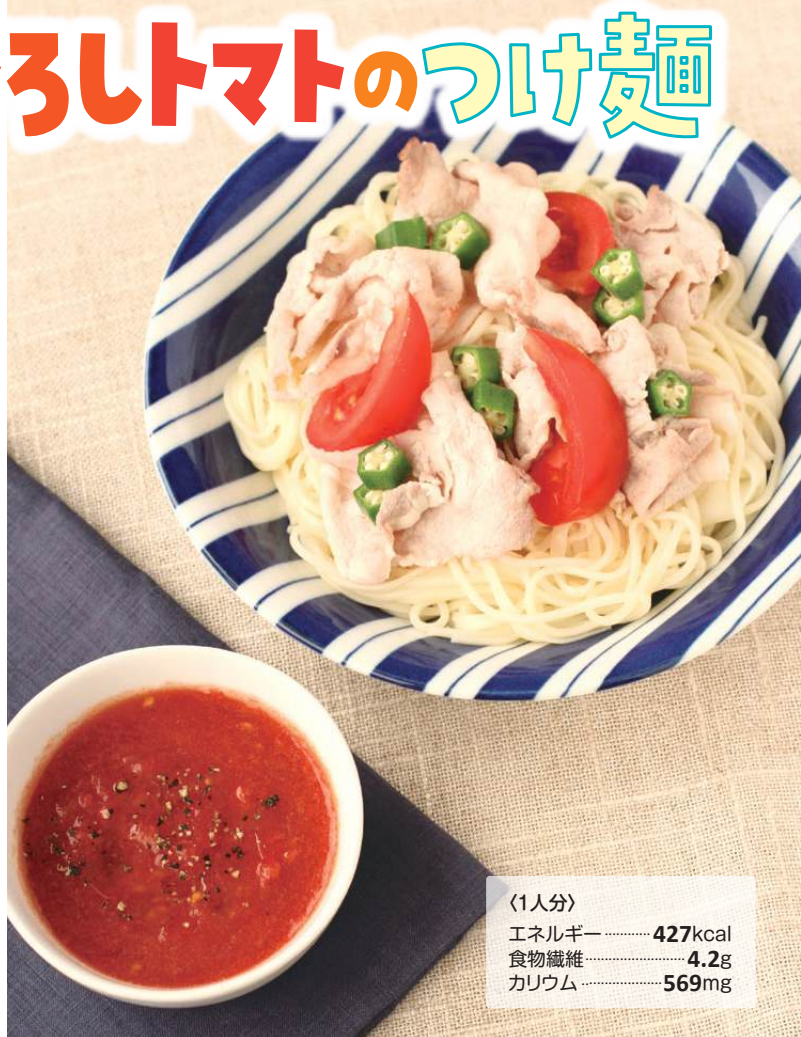
①トマトは1/2個はくし形に切り、残りはすり
おろして《A》と合わせて冷蔵庫で冷やし
ておく。オクラはへたの先端を少し切り落
とし、がくの縁を包丁かピーラーでぐるり
と剥く【写真】。



オクラの下処理に、
一手間かけることで、
余すことなく、
おいしく食べられます

②鍋にお湯を沸かしオクラと豚肉を茹でて
ザルに上げる。同じお湯でそうめんを表
記通りの時間で茹でて流水で洗って水気
をきり、氷水で締める。オクラは食べやす
く切っておく。

③そうめん、豚肉、オクラ、トマトを器に盛る。
冷やしておいたつけ汁を器にそそぎ、粗びき
黒胡椒、オリーブ油をまわしかけて添える。



〈1人分〉

エネルギー 427kcal
食物繊維 4.2g
カリウム 569mg

減塩
POINT



おいしい減塩で
塩分2.2g

ふつうに作ると...4.8g

●塩分が高くなりやすい麺料理は野菜の旨味で減塩！
酸味とオイルのコクで減塩効果アップ！

●濃縮タイプのめんつゆを水ではなく、すりおろしたトマトで希釈するこ
とで、トマトの旨味とろみで満足感のある味わいになります。

●そうめんは、豚肉やオクラに
使った「茹で汁」で茹でること
で野菜や肉の旨味をプラス、
さらに時短調理にもつながり
ます。

●つけ汁に酢、粗びき黒胡椒、
オリーブ油を加えることで、酸
味、辛味、コクをプラス。減塩
しても満足感のある味わいに
なります。



1.5個分のトマトを
すりおろします



いろいろな機会で“健康情報”を目にするようになりましたが、もしかすると、“誤解”や“思い違い”をしているかも。正しい情報を確認し、健康づくりや病気の予防に取り組みましょう！

テーマ ▶▶▶ メタボ対策でがん対策!?

がんの発生には、遺伝的な体質や環境などの要因のほか、生活習慣も関わりがあることが分かっています。

食事や運動などの生活習慣の見直しは、メタボリックシンドローム（以下メタボと略）の対策になるだけでなく、がんの対策にもなるのです。

メタボ・がんを予防する健康情報について確認しましょう！



CHECK!

1

メタボとがんは、それぞれ別の健康問題である



誤り!

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型の肥満に高血圧、高血糖、脂質異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などになりやすい状態のことです。

腹囲が基準値※を超えていると、内臓脂肪がたまっている可能性が高く、その主な原因は、食べ過ぎと運動不足です。

※男性：85cm、女性：90cm

また、がんのリスクは体重と関係があることが分かっており、がんの予防法のひとつとして、**BMIが21～25**の範囲を目安に体重を管理することが勧められています。

メタボやがんのリスクは、食事・運動などの生活習慣の見直しで軽減できます。

なお、やせすぎもがんのリスクが高くなるため注意が必要です。

健診・がん検診を定期的に受け、
生活習慣を見直す
キッカケにしましょう



がん検診の仕組みと価値



本誌P.3～6参照

ソニー健保の健診・がん検診



本誌P.10～11参照

CHECK!

2

運動は、まとまった時間で 取り組まないと効果がない



誤り!

日常で活動量を増やし、たくさん体を動かしている人ほど、生活習慣病やがんのリスクが低くなります。

特に、食後の15分間はゴールデンタイム。この時間にウォーキングをすると、**食後高血糖を改善**して動脈硬化の進行をおさえ、心臓病や脳卒中などのリスクを下げるのが分かっています。

普段の生活に少しずつ運動を取り入れ、活動量を増やしましょう。

★活動量を増やすコツ★

エスカレーターではなく
階段を使う



歩いて移動するときは
歩幅を大きく&早歩き



店舗入り口から
遠めの場所に車をとめる



CHECK!

3

塩分は、血圧とは関係があるが、 がんとは関係がない



誤り!

塩分を摂りすぎると血圧が上がり、心臓病や脳卒中などのリスクが高まります。

また、塩分の多い食事は胃の粘膜にダメージを与えて炎症を引き起こし、胃がんのリスクを高めるといわれています。

特に、**ピロリ菌**に感染している場合は、塩分の摂りすぎによって胃がんのリスクがさらに高まります。**ピロリ菌の除菌と減塩**の両方が大切です。

★減塩のコツ★

調味料は、
かけずに「つける」



汁物は具を多めに
&1日1杯まで



スパイスや酸味を
活かした味付けにする



お忘れではありませんか？

『健康診断・がん検診』のお申し込み

人生100年時代といわれる今、毎日を元気に過ごすためには、自分の健康を自分で守ることが大切です。その第一歩が『健康診断・がん検診』。年に一度の健診を“あたりまえ”の習慣にして、ご自身のからだの状態を確認してみましょう。また、がん検診は対象年齢や内容に応じて、毎年または2年に1回の受診が推奨されています。該当する方は忘れずに受診してください。

*がん検診はお住まいの自治体でも実施されています。受診しやすい方法で受けてください。

予約
期限

2026年
3月2日(月)～11月30日(月)

予約できる期間は、
残り4か月しか
ありません！

受診
期限

2026年
4月1日(水)～12月31日(木)

健康診断について
詳しくお知り
になりたい方は、
ココで！



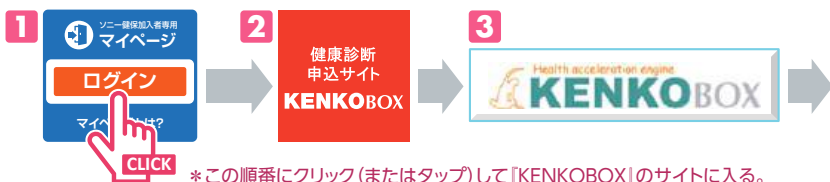
受診できる方

- 被扶養者：配偶者、配偶者以外の40歳～74歳の家族
- 被保険者：退職者(健康保険記号450(任継)、600(特退)のみ)

[注意] 受診日当日にソニー健保の加入資格をお持ちの方に限ります。

『KENKOBBOX』の利用方法

- 1 ソニー健保加入者専用『マイページ』へログイン
- 2 『マイページ』のトップ画面にある『KENKOBBOX』のタイルをクリック(またはタップ)
- 3 表示された『KENKOBBOX』のバナーをクリック(またはタップ)



*この順番にクリック(またはタップ)して『KENKOBBOX』のサイトに入る。



スマートフォンの画面

健診コースや費用の確認、お申し込みはインターネットをご利用ください！



『健康診断のご案内』の郵送は昨年度より廃止し、現在はウェブサイトでご確認いただく方法に変更しています。健診コースや費用についてはソニー健保ウェブサイトをご覧ください。お申し込みは『マイページ』にある『KENKOBBOX』をご利用ください。

* 特例退職被保険者(健康保険記号600の方)は、『令和8年度 保険料のお知らせ』に同封し健診案内を郵送しています。

受診資格の確認、『KENKOBBOX』が
利用できない等の健診に関するお問い合わせは、ソニー健保加入者専用『マイ
ページ』にログインして、ココから！

『マイページ』へ
ログインが必要



お問合わせフォーム

マイページ新規利用登録方法

(文章解説)



(動画解説)



ご利用の流れ → 健診機関を選んだら、ご自身で電話で予約！

STEP 1

健診機関を えらぶ

ここが
いいかな

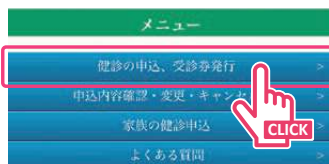


対象健診機関から 希望する健診機関を選択

健診機関選択方法

『KENKOBX』にログインしたら、メニューから「健診の申込、受診券発行」をクリック(またはタップ)して検索してください。

* 最新情報が常に更新されています。
また、健診費用の確認もできます！



STEP 2

健診機関に電話して 予約する

予約お願い
します



ご自身で直接、 健診機関へ電話で予約

* 受診日は、2週間以上先の日程でご予約ください。

① 予約の際、
以下の内容を必ず
お伝えください。

お間違えの
ないように！



- ☐ 健康保険組合名称
- ☐ 代行機関が㈱イーウェルであること
- ☐ 受診希望の日程・健診コース・オプション検査
- ☐ ご自身の氏名・住所・連絡先

② 健診の実施に関する内容で不明点がある場合は、健診機関へご相談ください。

STEP 3

受診券を 申込む

発行完了
メール



パソコン、スマートフォン、タブレットで 「受診券」の発行手続き

* 電話で予約後3日以内にお申込みください。

- ① 『KENPOS』の「健診の申込、受診券発行」から手続きを行ってください。
- ② 手続き後、1週間以内に㈱イーウェルから「受診券発行完了メール」が届きます。
- ③ メールには受診券、予約番号についての記載がありますので、よくお読みください。
- ④ メールは当日まで大切に保管してください。

STEP 4

健診を うける

受診券



選択した健診機関で 健康診断を受診

受診日当日、以下のものを持参し、
受診してください。

- ☐ 受診券または予約番号
- ☐ 『マイナ保険証』または『資格確認書』
- ☐ 窓口負担金額(窓口支払いが発生する場合)
- ☐ 検体容器等(健診機関から届いた場合)

【注意事項】 受診券が印刷できない場合は、「予約番号」を窓口でお伝えください。

● 健診結果は、健診機関から届きます。



適切な医療のかかり方をご確認ください

体調が悪いとき、不安や心配から「念のため」といった行動が、検査や投薬の重複につながる場合があります。同じような検査や薬が重なると、体への負担や副作用のリスクが高まるほか、ご自身が負担する医療費も増えてしまいます。

安心して適切な医療を受けるために、ご自身の医療のかかり方を振り返ってみませんか。

病院に行くときは

はしご受診をひかえましょう

同じ病状で複数の医療機関を受診すると、同じ検査や処置を受けることになり、体への負担が増え、その都度、医療費もかかります。



時間外受診は 急病のときに利用しましょう

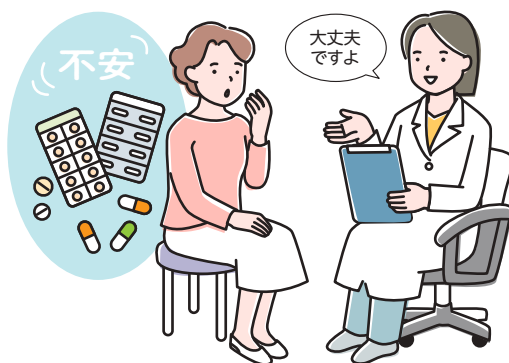
夜間・休日診療は、緊急かつ重症の患者向けです。対応できる検査・処置にも限りがあり、時間外料金がかることもあります。



薬を処方してもらうときは

薬は必要な量だけもらいましょう

不安な気持ちから、必要以上に薬を要求していませんか？
気になることは、小さなことでも医師に相談しましょう。



かかりつけ薬局をもちましょう

「かかりつけ薬局」を1か所決めておくと、複数の医療機関から薬が処方されても、飲み合わせなどを確認してもらうことができます。



夜間や休日の急病で受診を迷うときの相談先



こども医療でんわ相談

#8000



子どもの症状にどのように対処したらいいか、病院を受診した方がいいかなど、迷ったときに、小児科医師、看護師に電話で相談できます。

全国版救急
受診アプリ

Q助
(きゅーすけ)



急病でどう対処すればいいのかわからないとき、患者の状態の緊急度を判定し、必要に応じた情報を提供するアプリです。(アプリ作成元:総務省消防庁)

『一斉扶養審査(検認)』 『送金審査』で 加入資格を審査します



ソニー健保では毎年、『一斉扶養審査(検認)』と『送金審査』を実施しています。該当される方には『実施案内と審査票』を順次お送りしていますので、詳細をご確認ください。期日までに同書類をご返送いただけない場合は、ご家族の扶養資格取り消しの対象となりますのでご注意ください。皆さんのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

よくある質問 **Q** **A**

Q 何のために『一斉扶養審査(検認)』を実施するのですか？

A：厚生労働省の指導に基づき、扶養家族に認定されている方が、ソニー健保の認定基準を満たしているかどうかを確認し、加入者間の不公平を是正するために実施しています。
なお、審査に必要な公的証明書の取得等にかかる費用や交通費は、全額自己負担となります。

Q 被扶養者がいても、審査票が届かない場合もありますか？

A：『一斉扶養審査(検認)』の対象者はソニー健保の被扶養者になりますが、マイナンバー制度における情報連携運用開始に伴い、マイナンバーデータを活用した一次審査で、審査が終了した方や審査免除の方には審査票はお送りしておりません。
情報連携ができなかった方や二次審査が必要な方には審査票をお送りいたします。

Q 審査の結果、「認定基準を満たしていない」場合、どうなりますか？

A：就職の場合は、就職日にさかのぼって扶養資格の取り消しを行い、その間の医療費を返還していただきます。生計維持関係が確認できないなどの場合、ソニー健保が定めた直近の日付で資格の取り消しを行います。

Q 扶養家族の「収入基準」を教えてください。

A：厚生労働省の通達により、下記①②の「年間収入基準(限度額)」の条件を満たす必要があります。

① 収入額の基準

被扶養者の年齢など	年間収入※1
60歳未満の場合	130万円未満
19歳以上～23歳未満の場合	150万円未満
60歳以上の場合	180万円未満
障害年金受給の場合	

※1…収入は給与、賞与とも、税控除前の総支給額で通勤交通費も含まれます。

② 被保険者との世帯関係・収入・送金額(仕送り)の基準

被保険者と被扶養者が同一世帯の場合	・被扶養者の年収が被保険者の年収の1/2未満であること
被保険者と被扶養者が別世帯の場合	・被扶養者の年収が被保険者からの送金額未満であること ・送金額が最低送金額※2以上であること ・(被扶養者の年収+被保険者からの年間送金額)<(被保険者の年収-被扶養者への年間送金額)であること

※2…被扶養者1人の場合5万円、2人7.5万円、以降1人追加ごとに2.5万円加算



令和7年(1月～12月)の収入が130万円を超えてしまいましたが※3、パート先には加入できる健康保険がありませんでした。今年、仕事を辞めて、現在は無収入です。扶養資格を継続できますか？

A：現在無収入でも、本来であれば収入が基準を超えた日にさかのぼって資格を取り消しますが、今回の場合、ソニー健保が定める直近の日付で資格を取り消します（正しく審査を受けている方との平等性を図るためです）。

なお、あらためて「収入額の基準」(P.13参照)を満たしていることを確認できた時点で、再度、扶養申請していただくことは可能です。また、「130万円の壁」の対象となる方は、下記をご覧ください。

※3…パートやアルバイトで働く扶養家族の「130万円の壁」への対応について

パートやアルバイトで働く扶養家族の方が、一時的に年収130万円以上※4を得ても、所定の手続きを行うことにより扶養継続ができます。いわゆる「130万円(年収)の壁」への対応について、よくある問い合わせをまとめました。

※4…「19歳以上23歳未満(被保険者の配偶者を除く)は150万円以上」、「60歳以上の方、障害年金の受給者は180万円以上」と読み替えてください。



「130万円の壁」への対応とは？

A：扶養家族(主に配偶者)が年収130万円以上を得ると、厚生年金・健康保険の扶養から外れて、自身で国民年金・国民健康保険の保険料を支払わなければなりません。保険料を支払うことになると収入が減ってしまうため、働く時間を調整しているパート、アルバイトの方が多くいらっしゃることから、国(厚生労働省)が、人手不足の解消などを目的に「年収の壁・支援強化パッケージ」を打ち出しました。これは、**扶養家族の年収が一時的に130万円を超えても、扶養家族の勤務先の証明書等を健康保険組合へ提出することで、連続2回まで扶養資格を継続できるようになるものです。**

年収の壁・支援強化パッケージ
(厚生労働省)



対象となる方は？

A：次の①、②の両方を満たしている方が対象となります。

対象になる方

- ① パート・アルバイト等、特定の事業主と雇用関係にある方
- ② 雇用契約等では年収130万円未満で働く見込みのところ、繁忙期等で人手不足により残業が発生し、残業手当などが支払われ一時的に収入増になった方

事業主の証明による被扶養者認定Q&A
(厚生労働省)



対象にならない方

- × 一時的な収入増ではなく年収130万円以上を得た方
基本給が上がったり、恒常的な手当が新設されたり、労働契約における所定労働時間・日数が増加したりした場合など、今後も引き続き収入が増え、年収130万円を超えることが明らかな場合は一時的な収入増とはみなされません。
- × フリーランスや自営業収入のみで、特定の事業主と雇用関係にない方
- × 勤務先で社会保険適用となった方
- × 被保険者の年収を上回る方
- × 被保険者と別居の場合、被保険者からの仕送り額を上回る年収を得た方
- × その他、扶養要件を満たしていないとソニー健保が判断した方

詳細は厚生労働省のサイトで確認！

なお、本誌冊子版をご覧の方はQRコードから、Web版をご覧の方はQRコードをクリックして、該当サイトをご覧ください。

Q 扶養資格が認められる「親族の範囲」は？

A：健康保険制度で認める扶養資格（被扶養者の範囲）は、被保険者本人から見て三親等以内の親族です。**民法上の親族と同一ではありません。**また、**主として被保険者の収入で生計を維持していることが必須です。認定する権限はソニー健保にあります。**

被保険者が「親族には被扶養者の資格がある」と判断されても認定できません。「実際にそのご家族の生計を主として支援しているかどうか、継続的に扶養する経済的能力があるか」などをソニー健保が公正かつ厳正に審査します。

Q 自営業をしている被扶養者の収入はどのように計算されますか？

A：自営業者の収入にあたっては、売上金額から売上原価と必要経費を差し引き算出します。算出された収入が、収入額の基準（60歳未満：年収130万円未満など）を満たしているか確認し、扶養が可能であるか判断します。

また、自営業者の必要経費の認否基準は所得税法上とは異っており、経費として認められる科目、認められない科目については、QRコード「自営業者の被扶養者認定について（PDF）」のP.4直接的必要経費一覧表をご参照ください。

自営業者の
被扶養者認定について



Q 「海外に住んでいる親族」は被扶養者として継続できますか？

A：日本国内に住所を有さない方は、原則として健康保険の被扶養者とは認められません。ただし、海外に移住していても留学している学生など、日本国内に生活の基礎があると認められた場合は、例外として継続できます。

Q 住民票住所が同一ですが、「世帯分離」しているときの判断基準は？

A：世帯分離をされている世帯の居住状況（同居／別居）の判断は、「別居」になります。

世帯分離の判断基準

同居	・ 住民票上、同一世帯に属している（世帯主が1人）
別居	・ 住民票上、住所が同一ではない ・ 住民票上、住所が同一でも世帯分離をしている（世帯主が複数） ・ 単身赴任等で住民票上、同一世帯でも実態は別々の家で生活している

Q 別世帯の家族への仕送りを証明する「送金証明」とは何ですか？

A：「送金の事実を確認できる書類」のことです。具体的には「振込通知書」「通帳」等のコピーで、振込日・振込先・金額が確認できるものをご用意ください。

Q 親と別居しましたが、「生活費を手渡ししている」場合、どうなりますか？

A：現金の手渡しは送金と認められません。ソニー健保が定める直近の日付で資格を取り消します。なお、最低1か月分の送金証明ができた時点で、再度、扶養申請していただくことは可能です。

『マイナ保険証』 INFORMATION

医療機関・薬局の受付では 『マイナ保険証』をぜひご利用ください！



『マイナ保険証』をお持ちでなくても、『資格確認書』でこれまで通り医療にかかれます

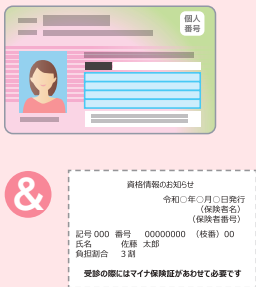
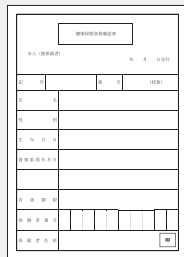
『マイナ保険証』は、保険証利用登録を行った『マイナンバーカード』のことです。詳しくは右のQRコードから。

『マイナ保険証』にかかわる基本的な情報簡単に確認するには



『マイナ保険証』と『資格確認書』の説明動画(手話・字幕付き)は



	マイナ保険証	マイナ保険証が医療機関で利用できないとき		資格確認書
確認方法				
仕様	マイナンバーカード	マイナンバーカードと 資格情報のお知らせ ※ソニー健保加入者専用 『マイページ』の通知書・ 証明書画面に掲載	マイナンバーカードと マイナポータルの情報	A4判専用用紙
対象	原則全員	● システム障害等でマイナ保険証が読み取れない場合 ● オンライン資格確認システム未導入の医療機関等を利用する場合		マイナ保険証を 利用できない方 (未保有等)
有効期限	① マイナンバーカード自体 発行日から10回目の誕生日まで (未成年は5回目の誕生日まで) ② マイナンバーカードに内蔵されている電子証明書 発行日から5回目の誕生日まで 【注意点】 マイナンバーカード自体の有効期限が切れた場合、マイナ保険証として利用できない。 ただし、電子証明書の有効期限切れの場合、有効期限切れから3か月間は、マイナ保険証 (資格情報の提供のみ) としての利用は可能。自治体から期限前に通知あり。			1年

ソニー健保の 資格確認書

- 『マイナンバーカード』未保有等で『マイナ保険証』の利用ができない方に交付します。
- A4判のコピー偽造防止用紙で発行します。有効期限がありますので、ご注意ください。
- 医療機関や薬局の窓口で行われる、受診者の健康保険加入資格確認はオンラインで行われるため、『マイナ保険証』のほうが窓口での手続きがスムーズです。『マイナ保険証』の利用をお勧めします。



お知らせ

『資格確認書』の更新を行います

『マイナ保険証』を利用できない場合の代替手段として発行している『資格確認書』の有効期限が、2026年8月31日で切れます。

2026年7月31日時点で『資格確認書』を所持しており『マイナンバーカード』を所持していない方、『マイナンバーカード』を所持しているが健康保険の利用登録を行っていない方、または、ソニー健保に申請いただいている『マイナ保険証』での受診が困難な要配慮者の方を対象に『資格確認書』の更新を行います。有効期限が切れる前の8月中旬に9月1日から有効の新しい『資格確認書』を発行しますので、9月以降は新しい『資格確認書』をご利用ください。なお、2026年8月から『資格確認書』の電磁的交付を実施します。今回の更新では従来どおり、紙の『資格確認書』をお送りしますが、電磁的交付の案内も同封しますので、ご確認ください。

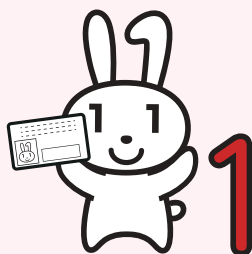
*有効期限が切れた『資格確認書』はご自身で破棄していただきますようお願いいたします。

！ご注意ください！

- サイズはA4判で、コピー偽造防止用紙で発行します。
- 『資格確認書』をお持ちの方で、発行後『マイナ保険証』をご利用いただいている方へは、発行しません。
- 従来の健康保険証をお持ちの方は、更新対象者ではないため、発行されません。
- 『資格確認書』は『マイナ保険証』を健康保険証として利用できない場合の代替手段として発行しているため、有効期限を定めて発行します。

『マイナ保険証』の利用をおすすめします

すごくありがたい
YouTubeの動画だよ！
ぜひ視聴してね♪



あなたはもう使っていますか？
マイナ保険証を活用しよう！
（健保連）



オススメ！



接骨院・整骨院で 健康保険が使えるケガは 限られています

健康保険を使用して接骨院・整骨院（柔道整復師）にかかることができるのは、
転んでひねった、強く打ったなどの外傷性が明らかな以下の5つのケガのみです。

健康保険が**使える**5つのケガ



骨折



脱臼



打撲



捻挫



挫傷（肉離れ）

医師の同意が必要（応急処置を除く）

骨折と脱臼は、
応急手当ての場合を除き、
あらかじめ「医師の同意」
が必要です！



健康保険が**使えない**施術

- 上記5つのケガがきっかけだが、
一度治癒したあと痛みが再発したもの（慢性に至ったもの）
- 疲労や加齢による、肩こりや腰痛など
- 内科的原因によるもの
（神経痛、リウマチ、関節炎、ヘルニア、五十肩など）
- 交通事故後の後遺症

お知らせ



施術内容について 文書で照会させていただくこともございます

ソニー健保への請求の中には、健康保険を使用できないケガに対して施術を行い、保険請求をしている接骨院・整骨院が見受けられます。

厚生労働省からの通知に基づき、審査上で疑義が生じた場合は、ソニー健保（または委託先：株式会社オックス）から施術内容について、文書で照会させていただく場合があります。照会の文書が届いた際には、ご自身で回答・記入をお願いいたします。



健康保険を使用して 接骨院・整骨院に 通っている方へ



通院が長期化している方は、要注意!

保険対象となるケガに見えても、通院が長く続いている場合は、「別の原因や内科的疾患が隠れている可能性」があります。注意を促すため、長期・頻回通院の方には、ソニー健保から『接骨院・整骨院のかかり方』のご案内をお送りしています。届きましたら、ぜひ一度内容をご確認ください。

子どもの施術は、特に注意が必要

ソニー健保に届く、接骨院・整骨院からの施術費用の請求書『柔道整復施術療養費支給申請書』の中には、しばしば小学生以下の子どもに行った施術も見受けられます。

痛みのきっかけは、転んでひねった・スポーツ中のケガなどであっても、成長期の子ども特有の疾患が隠れているケースがあります。

また、「どこがどのように、いつから痛むのか」を具体的に表現できなかったりするため、レントゲンやMRIなどで検査ができる整形外科を受診するようにしましょう。



長期通院しても症状の改善なし…

もう通院
4か月目だけど…
整形外科で診て
もらおうかしら…



接骨院・整骨院での 健康保険の使い方

使えるのは**5つのケガ**です



医師の同意が必要(必ずお墨付き)

制作協力 公益社団法人 日本柔道整復師会

接骨院・整骨院で行うのは、柔道整復師による「**施術**」。医師による「**診療**」とは異なります。接骨院・整骨院は病院ではなく、健康保険が使える範囲は、柔道整復師法や厚生労働省の通知により、定められています。

何でも保険適用されると思っていたけれど…

／ こういう場合は、全額自己負担 ／

- 日常生活での軽な肩こり・腰痛
- 過去のケガによる慢性化した痛み
- 加齢による不具合
- 脳の病気などの後遺症
- 病気によるしびれや痛み
- リラクゼーション目的のマッサージ (リウマチ・ヘルニア・痛風など)
- 骨盤矯正・腰痛矯正 etc.

ケーススタディ 接骨院・整骨院での健康保険適用
あなたは大丈夫?

ワンポイント
アドバイス!



このサイトもご覧ください→

ケースごとにわかりやすく解説しているサイトです。現在通院されている方は、併せてご参照ください。

〔ソニー健保も参加している「一般社団法人保険者機能を推進する会」の広報資料です〕



ソニー健保の令和7年度収支決算が、去る7月22日(水)に行われた第213回組合会で可決・承認されましたのでお知らせします。

健康保険(一般勘定)について

令和7年度決算は20億2,810万円の黒字となりました。

黒字の主な要因は、前年度からの繰越金と平均標準報酬月額増加によるもので、黒字分は令和8年度へ繰り越します。

収入トピックス

- 健康保険収入は令和6年度より1.2%増の430億5,149万円となりました。

被保険者数は、ここ数年は増加傾向でしたが、令和7年度は前年度と同程度となりました。

また、保険料の基礎となる平均標準報酬月額については前年度比6.0%の増加、一方で一人当たりの賞与額は前年度比12.7%の減少となりました。被保険者の約半数を占める複数の事業所において、令和7年度に給与および賞与制度変更があったことが要因と考えられます。

支出トピックス

- 加入者への現物給付(医療費負担)や現金給付にあてる「保険給付費」は217億6,806万円となり、前年度実績に対して5億2,181万円の増加、率にして2.5%増となりました。ソニー健保に限らず、コロナ禍以降は、保険給付費は増加傾向にあります。
- 高齢者医療を支える国への「納付金」は220億6,654万円で、前年度に対して約7億円強の増、率にして3.3%の増となりました。医療給付費の

増加や団塊の世代が75歳に到達したこと等による後期高齢者数の増加により、納付金は引き続き増加傾向となっています。

- 加入者の生活習慣病予防、がん検診補助、歩king等、健康づくりの施策にかかる費用である「保健事業費」は、前年度比2.1%増の11億5,055万円となりました。コロナ禍で一部の事業を実施できなかった時期から少しずつ増加傾向となっています。
- 「保険給付費」と「納付金」の2つで、健康保険収入を超える支出(101.8%)となっています。

介護保険(介護勘定)について

保険料収入は65億8,828万円で、介護保険料率の改定がなかったため大きな増減はなく、前年度比で約5,300万円、率にして0.8%減少となりました。介護保険の対象となる40歳以上65歳未満の被保険者数の人員減が要因と考えられます。

支出では、国に納付する介護納付金が59億3,302万円で、前年度と比較して1億1,709万円の減少(前年度比1.9%減)となっています。また、2年前の精算分として約9億677万円の戻りがありました。その結果、収支としては36億7,073万円の黒字となり、予算で定めた36億3,560万円を令和8年度に繰り越し、残りを準備金として積み立てました。

これらの収支をふまえ、本年度(令和8年度)の介護保険料率は、19/1000(1.9%)から17/1000(1.7%)に引き下げとなりました。

■ 決算の基礎数値

被保険者数	合計	63,237 人
平均年齢 ※1	平均	43.3 歳
平均標準報酬月額	平均	554,780 円
総標準賞与額 ※2	平均	1,915,801 円

■ 健康保険料率 ※3

事業主	被保険者	合計
49.2/1000	32.8/1000	82/1000

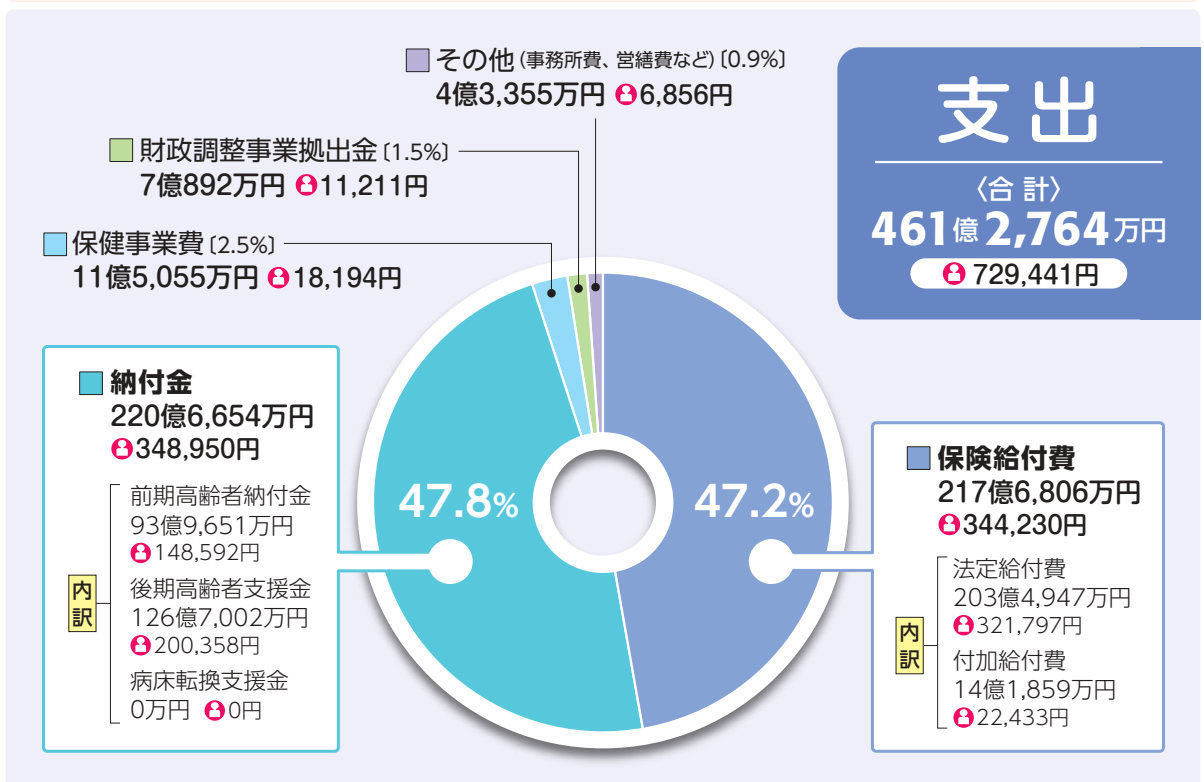
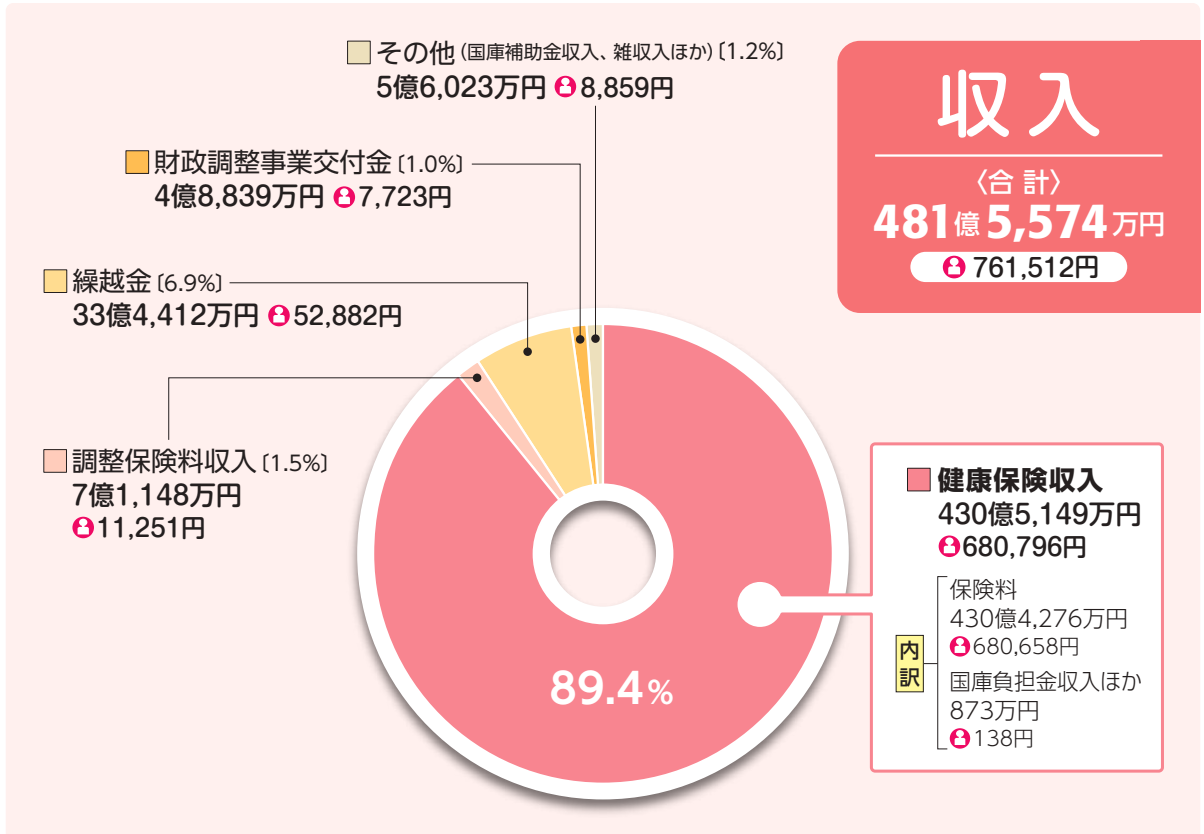
※1…特例退職被保険者を除きます。

※2…賞与の年間総額の平均額です。(特例退職被保険者除く)

※3…保険料率は賞与にも掛けられます。

令和7年度 決算報告

Ⓜ…このマークは『被保険者1人当たり額』です。





気がついたら、今日も座りっぱなし…

30分～1時間に1回、
3分間のブレイクを取り入れよう

肩や腰の痛み、疲れやすさの不調は「座りすぎ」が原因かもしれません。

座りすぎは、筋肉の代謝や血流を悪化させ、肥満や心血管疾患、糖尿病、ロコモ、がん、認知症など、さまざまなリスクを高めることがわかっています。運動や食事より、もっと手軽な健康法が“座りっぱなし”を避けること。

こまめに立ち上がって、座りすぎをブレイク。ついでにからだを動かして気分転換をしてみましょう。

まず準備！

まずは立ち上がって上半身を伸ばします。左右に上半身を倒すとからだがスッパリするよ！

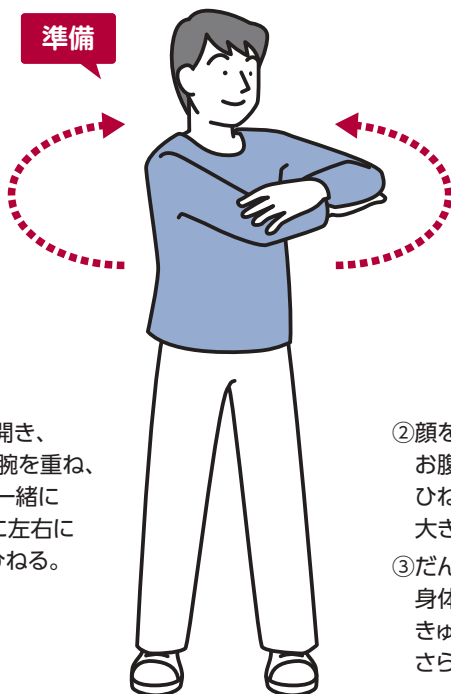
左右10回ずつ



お腹引き締め

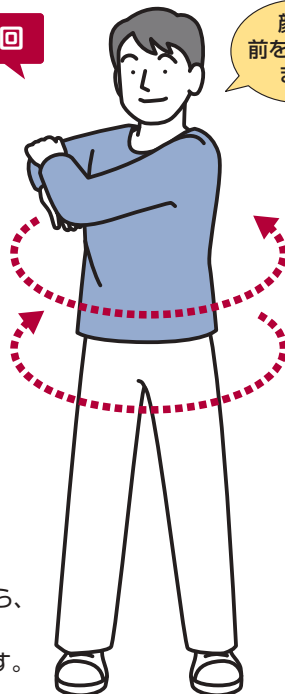
座りすぎで固まっているからだをほぐしてお腹周りを引き締めます。

準備



①軽く脚を開き、胸の前で腕を重ね、顔と腕は一緒に動くように左右にゆっくりひねる。

左右30回



②顔を前に向けたまま、お腹のあたりからひねるように意識しながら大きく動かす。
③だんだんスピードを上げ、身体の軸をイメージしながら、きゅっきゅっとひねり、さらにお腹のまわりを動かす。

【参考文献】公益財団法人明治安田厚生事業団 健康増進のためのお役立ち情報「健康づくりウォッチ」厚生労働省 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023



『座りっぱなしをやめて+10』で元気に！健康に！

〔成人版〕アクティブガイドー健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023ー

