

離れて暮らす親のケア [いつも心は寄り添って]

介護・暮らしジャーナリスト
おた さえこ
太田 差恵子

親の介護をしている人から、「育ててもらった恩がある。できる限りのことをしたい」という言葉を聞くことがあります。気持ちは理解できますが、そこにとらわれ過ぎると、人生の幅を狭めてしまうことがあります。

Tさん(50代)の母親は数年前に病気で亡くなり、父親(80代)は実家で1人暮らしをしています。認知症の症状が出ており、介護保険では要介護1と認定されています。居宅サービスを利用していますが、外出して自宅に戻れなくなるなど、1人暮らしが徐々に難しくなってきました。「父には育ててもらった恩があります。東京の大学に行かせてもらい、そのまま地元に戻ることはありませんでした。それに、母が亡くなったとき、私は、子どもの受験で、あまり介護に関われず、父には母を看取(みと)ってもらった恩もあります」とTさん。

今、Tさんは悩んでいます。「やりがいのある

「育ててもらった恩」
だから離職？



仕事をしていますが、離職して、父の介護をするべきか」と……。

家族のことや介護のことに正解はありませんが、冷静になるために、自分の立場を置き換えて考えてみてはどうでしょう。子どもがいる方は、将来その子から、「育ててもらった恩がある。仕事を辞めて介護するよ」と言われたら、お願いするでしょうか。ほとんどの人は一蹴するのではないでしょう。

親のことが心配でも、「仕事を辞めたくない」とか、「辞めれば、経済的に困る」と思うなら、一気に離職に突き進まないことをお勧めします。親にとっても、子が自分のために何かを諦めることが喜ばしいこととは思えません。ケアマネジャーや主治医とも相談し、サービスや、場合によっては施設の利用も検討してみませんか。

メニュー編

食生活で健康づくり

❀旬のさかなを使った献立 サバの湯煮薬味だれ❀

～「湯煮」で魚を食べやすく!湯煮は魚を少量の酒を加えた湯で煮るだけのシンプルな調理法です～

簡単に臭みが出にくく、しっとり美味しく仕上がります。秋に美味しくなるサバ、是非お試しください。魚の調理に苦手意識がある方にもぴったり。魚を変えたり、たれや薬味を工夫すればさまざまなバリエーションが楽しめます。

サバは不飽和脂肪酸であるEPAとDHAの含有量がトップクラスです。青背魚に多く含まれる不飽和脂肪酸のEPAとDHAには中性脂肪抑制の働きや血栓の予防等、血液サラサラ効果が確認されています。DHAを充分にとることで脳の神経細胞が活性化され、老化抑制や認知症予防、また血液粘度を下げて善玉コレステロールを増やすなど生活習慣病予防に効果的です。秋サバは脂がのって一番おいしいとされます。生活習慣病が気になる方はサバなどの青背魚を週に2～3回はとり入れるようにしましょう。

■基本の湯煮

- 1.魚に塩をふり、10分おく
- 2.水気をふく
- 3.沸騰した湯に魚を入れる

(魚は浸るくらいの水600ccが目安と酒大さじ1を沸騰させる)

- 4.弱火で煮る

(表面の色が変わったら弱火にし、火が通るまで5分～7分ほど煮る)



- 5.水気をきる
- 6.好みのタレやソースをかけて完成です

■材料(2人分)

- ・さばの切身(半身)2枚(小さじ1/2、酒大さじ1)
- ・豆苗 1パック ・もやし 100g
- 薬味だれ
 - ・ねぎのみじん切り 30g ・しょうゆ、ごま油 各大さじ1
 - ・しょうがのすりおろし 小さじ1 ・酢 小さじ2
 - ・にんにくのすりおろし 小さじ1/2 ・砂糖 小さじ1/2～1
 - ・ラー油 適量

■作り方

- ①サバは半分切る。豆苗は根本を切って長さを半分にする。
- ②基本の湯煮を参照し、サバに塩をふり、水気をふく。酒を加えた沸騰湯で先に豆苗ともやしをさっと茹でてざるにあげ、サバを5分～7分ほど煮る。
- ③器に2の野菜を広げてサバを盛り、混ぜ合わせた薬味だれ、ラー油をかける。

※湯煮に向くのはタイ、タラ、スズキなどの白身魚や、サケ、サワラなど、ほどよく脂がのった魚、イワシ、サバ、アジなどの青背魚です。鮮度のよいものを選びましょう。また塩サバのような加工品も向いていて湯煮にするとほどよく塩気が抜けます。



(監修)
東武食品サービス(株)
営業推進部 課長
管理栄養士 磯川文代さん



けんぽNewsletter

東武流通健康保険組合

2026
8
vol.63

第157回組合会報告 2025年度決算のお知らせ

2025年度決算は約5,800万円の経常収支赤字でした。

7月6日(月)に開催された組合会で2025年度決算等が可決・承認されました。健康保険の収支は医療費が大幅に増額し赤字になったため保有財産から3,000万円を繰入(*)しました。加入者の高齢化に伴い今後も医療費の増額が見込まれます。*繰入:現金を移動させること

●健康保険

収入	金額	予算比	前年比
健康保険料	148,700	101.0%	100.0%
調整保険料	1,694	101.1%	99.2%
繰越金	0	—	—
繰入金	3,000	30.0%	—
財政調整事業交付金	1,853	132.4%	91.6%
雑収入他	2,377	118.9%	2167.6%
計(A)	157,624	97.1%	103.3%

支出	金額	予算比	前年比
事務費	5,322	98.7%	100.3%
保険給付費(医療費)	115,941	110.4%	110.2%
納付金	31,192	100.2%	93.8%
保健事業費	2,489	89.5%	118.0%
財政調整事業拠出金	1,689	100.8%	99.1%
雑支出他	129	98.6%	106.3%
予備費	0	—	—
計(B)	156,762	96.6%	106.1%

収支差引額	金額	予算比	前年比
総収支(A) - (B)	862	—	18.0%
経常収支	▲5,817	—	—

■収支ポイント

- 収入/健康保険料他
被保険者数は減少しましたが標準報酬月額、賞与が増額し予算に対して増収でした。しかし、保険給付費の大幅増額によって収入が不足し、保有財産より繰入しました。
- 支出/保険給付費(医療費等)
高額療養費や高齢者医療費が増加し、被保険者1人当たりの保険給付費が大幅に増額しました。
- 支出/納付金
予算編成時に概算額が示されたため予算とほぼ同額でした。前年に対しては、制度の一部見直しや高齢者の増加に伴い増額となりました。

●介護保険

収入	金額	予算比	前年比
介護保険料	15,765	100.9%	99.3%
雑収入(利子)	28	9266.7%	397.1%
計(A)	15,793	95.0%	99.5%

支出	金額	予算比	前年比
介護納付金	15,214	100.0%	110.1%
還付金	2	—	—
予備費	0	—	—
計(B)	15,216	91.5%	110.1%

収支差引額	金額	予算比	前年比
(A) - (B)	577	—	28.0%

■収支ポイント

- 介護保険料収入は予算に対して標準報酬月額、賞与の増額で増収となりました。納付金は予算編成時に示された概算値と同額で黒字でした。

●財産状況

内容	2025年度	2024年度	増減
健康保険			
法定準備金	102,999	102,999	0
別途積立金	80,693	82,846	▲2,153
計	183,692	185,845	▲2,153
介護保険			
法定準備金	15,635	15,059	576

(保険給付費) 健保組合加入者の医療・薬剤費等(7割分)にかかる費用。
(納付金) 65歳以上の医療費をまかなうために国に納める費用。
前期高齢者納付金と後期高齢者支援金が主な納付金。
(保健事業費) 健康診断時の付加検査や特定健診・保健指導、乳がん検診インフルエンザ予防接種の補助等にかかる費用。
(法定準備金) 不測の事態(医療費急増等)に備えて準備金(財産)を基準の金額積立てるように法律で義務付けられています。
使用できる項目は、保険給付費と納付金に限られています。

けんぽニュースレターは電子化推進の一環として東武流通健康保険組合のホームページに掲載しています。

2025年度決算内容

保険料収入

年間平均被保険者は予算比▲84人(97.9%)と減少しましたが標準報酬月額が予算比+5,041円(101.9%)、賞与は予算比約+14,370万円(111.5%)で保険料収入は予算比+3,820万円(101.0%)と増収しました。しかし、保険給付費の増額により収入が不足したため、保有財産(別途積立金)より3,000万円を繰入しました。

保険給付費

被保険者1人当たり保険給付費は293,225円(前年比113.6%、+35,121円)と大幅に増額しました。保険給付全体では、予算に対して1億935万円の増額になりました。予算・前年とも増額した項目は被保険者療養費(予算比115.7%、前年比113.0%)、高齢者療養給付費(予算比127.0%、前年比122.1%)、傷病手当金(予算比171.3%、前年比140.0%)でした。

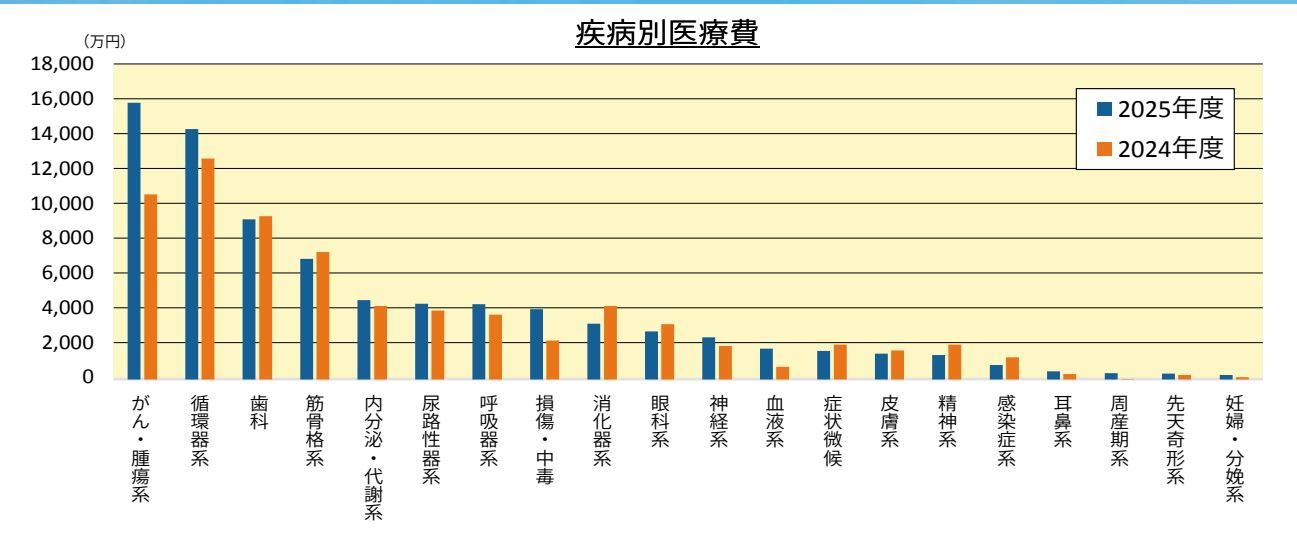
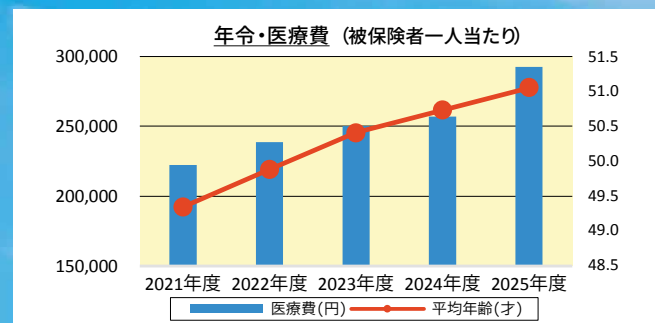
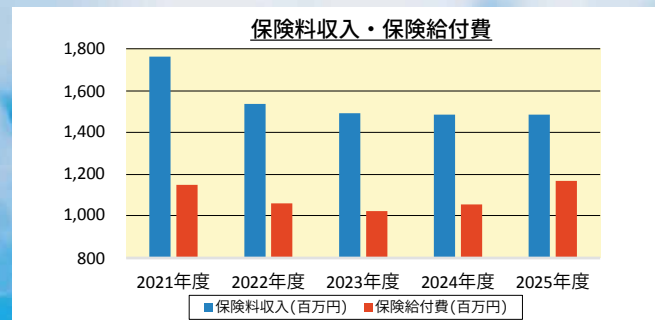
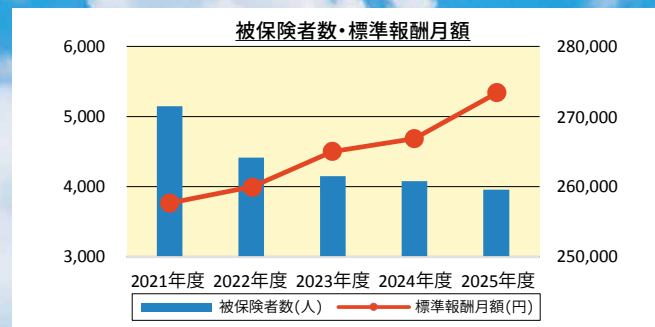
ポイント

平均年齢の上昇に比例して医療費が増額しています。特に高齢者は生活習慣病の継続的な医療費に加え、高額な循環器系疾病やがん治療等により一人当たり金額が高額になっています。また、本年度は傷病手当金が増加しました。内訳では精神疾患(前年比162.4%)、がん等(前年比234.3%)が大幅に増加しました。

疾病分析

本年も前年に続きがん・腫瘍系、循環器系、歯科の3疾病が金額上位でした。がん・腫瘍系は前年比150%、+5,220万円と大きく増額しました。脳腫瘍、悪性リンパ腫、肺がん等で長期療養費が発生しました。循環器系は高齢化に伴い高血圧症治療の方が多く薬剤費が継続的に発生しています。また、年間1,000万円以上の高額療養費が4件発生しました。主な疾病はくも膜下出血、大動脈解離や高額な薬剤投与による治療等がありました。

	予算	本年	予算比	前年	前年比	
被 保 険 者 数	4,038	3,954	97.9%	4,078	97.0%	
標準報酬月額(円)	268,343	273,384	101.9%	266,887	102.4%	
	男	320,402	325,472	101.6%	319,438	101.9%
	女	220,992	226,101	102.3%	217,625	103.9%
賞 与 (千円)	1,253,000	1,396,741	111.5%	1,327,379	105.2%	



けんぽ豆知識

高額療養費制度の改正について

本人や家族が重い病気にかかったり、長期入院で医療費の自己負担が高額になった場合の負担を軽減するために、一定額を超えたら適用される制度です。

高額療養費制度が、本年8月から改正されます。改正のポイントは次の通りです。

- ①長期療養者への配慮
○多数回該当の金額を据え置き ※下表の< >の金額 ○年間上限の導入
- ②低所得者への配慮
○「年収200万円未満」の方の多数回該当の金額を引き下げる。 ○「住民税非課税区分」に外来年間上限を導入

下表は今回の改正の内容ですが当健保組合の場合は「付加給付制度」により加入者の最終負担は「25,000円」です。今回の改正により皆様の負担が増額することはありません。

■高額療養費制度の改訂内容 ※月内の診療が同じ病院、同じ病気治療が対象です。

標準報酬月額	現行(～7月)		令和8年8月～		
	月額上限(円)	外来特例(円) (70才以上)	月額上限(円)	年間上限(円)	外来特例(円) (70才以上)
83万円～	252,600+1% <140,100>	—	270,300+1% <140,100>	1,680,000 (140,000/月平均)	—
53～79万円	167,400+1% <93,000>	—	179,100+1% <93,000>	1,110,000 (92,500/月平均)	—
28～50万円	80,100+1% <44,400>	—	85,800+1% <44,400>	530,000 (44,200/月平均)	—
～26万円	57,600 <44,400>	18,000 <144,000/年>	61,500 <44,400>	530,000 (44,200/月平均)	22,000 <年216,000>
非課税 (70才未満)	35,400 <24,600>	—	36,900 <24,600>	290,000 (24,200/月平均)	—
非課税 (70才以上)	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (24,200/月平均)	11,000 <年96,000>
非課税 (70才以上) 年金～80万円	15,000	8,000	15,700	180,000 (15,000/月平均)	8,000

※下段の< >は多数回該当:年間に同じ病気の治療で高額(月上限額)の治療費がある場合4回目以降は軽減されます。

東武流通健保組合加入者

東武流通健保組合の月額上限 = 25,000円

※超過分を千円未満切り捨てて支給します

例)標準報酬月額30万円の被保険者(扶養家族)が入院・手術で医療費の総額が50万円の場合

	健保組合負担分	本人負担分
① 高額療養費制度を利用しない場合	保険給付費	本人負担
	35万円	15万円
② 高額療養費制度	保険給付費	高額療養費 本人負担
	35万円	6万円 9万円
③ 当健保組合付加給付制度	保険給付費	高額療養費 付加給付 本人負担
	35万円	6万円 6.5万円 2.5万円

※1.高額療養費制度は被保険者の「標準報酬月額」で月額上限額が決まりますので病院は「標準報酬月額」の確認を次の方法で行います。
(マイナ保険証利用者)「病院のオンラインシステム」で確認します。手続きは不要です。
(資格確認書利用者)「限度額適用認定証」で確認しますので健保組合に申請の手続きが必要です。
発行後に病院窓口に提示します。健保組合に連絡を頂いてご本人に届くまで7日～10日かかります。
(健保へ連絡)⇒(申請書送付)⇒(申請書記入・返送)⇒(認定証発行・送付)⇒(本人)

※2.高額療養費、付加給付の給付について

- 上表の①高額療養費制度を病院会計時に利用しなかった場合
病院窓口で15万円を支払います。健保組合より高額療養費(6万円)、付加給付(6.5万円)計12.5万円を給与と合わせて給付します。(給付は3か月後目安)
- 上表の②高額療養費制度を病院会計時に利用した場合
病院窓口で9万円を支払います。健保組合より付加給付(6.5万円)を給与と合わせて給付します。(給付は3か月後目安)