

記事提供：日本年金機構 年金事務所
全国健康保険協会 茨城支部

発行：一般財団法人 茨城県社会保険協会
水戸市南町3-4-12 常陽海上ビル8F
TEL.029-226-8005

社会保険 いばらき

6

7月は算定基礎届の提出時期です

2024 June
NO.551

- 月額変更について
- ジェネリック医薬品の普及を推進しています
- 健康保険委員会のご登録をお願いします
- 「いこいの村涸沼」夏季プール利用補助のお知らせ



保和苑のあじさい（水戸市）

職場内で回覧しましょう

日本年金機構からのお知らせ

7月 は 算定基礎届の提出時期です。

被保険者の実際の報酬と年金事務所に届出している標準報酬月額との間に大きな差が生じないように、7月1日現在で勤務している全ての被保険者に、4・5・6月に支払った報酬を算定基礎届により届出していた
だき、この届出内容に基づき毎年1回、標準報酬月額を決定し直します。

算定基礎届により決定された標準報酬月額は9月分から翌年8月分までの各月に適用され、保険料の計算
や健康保険の給付額、将来受け取る年金額等の計算の基礎となります。

なお、算定基礎届の用紙は令和6年6月中旬より、順次、事業所あてに送付いたします。

1 対象となる方

算定基礎届の提出の対象となる方は、7月1日現在の全ての被保険者です。ただし、次に該当する方は算定
基礎届の提出は不要です。

- (1) 6月1日以降に資格取得した方
- (2) 6月30日までに退職された方
- (3) 7月・8月・9月改定の月額変更届を提出する方

なお、8月・9月改定の月額変更届に不該当であることが判明した場合は、速やかに算定基礎届を提出してく
ださい。

2 届出の内容について

(1) 報酬月額

算定基礎届で届出する報酬月額は、4・5・6月の各月に支払われた報酬を記入してください。例えば、3月
1日から31日までの分を4月10日に支払う場合、名目は3月分であっても4月に受けた報酬として記入しま
す。また、記入する報酬は金銭・現物を問わず、労務の対象として支払われたものすべてで、税金等を控除する
前の総支給額となります(現物で支給されるものは金銭に換算して現物の欄に計上します)。

(2) 支払基礎日数

支払基礎日数とは給与計算の対象となった日数をいいます。日給制の場合は出勤日数、月給の場合は出
勤日数に関係なく、給与計算期間の暦日数が支払基礎日数となります。ただし、月給の場合で欠勤日数分
が差引かれる場合は、就業規則等により会社で定められた日数から欠勤日数を差引いた日数が支払基礎日
数となります。対象となるのは支払基礎日数が17日以上あることが必要とされており、17日未満の月は
除外して平均額を出します。

(3) 短時間就労者(パートタイマー等)の場合

- ① 4・5・6月の3か月のうち、支払基礎日数が17日以上の方が1か月以上ある場合は、その月の報酬総
額を平均して標準報酬月額を決定します。
- ② 4・5・6月の3か月のうち、支払基礎日数がいずれも17日未満の場合は、3か月のうち支払基礎日数
が15日以上の方の報酬総額を平均して標準報酬月額を決定します。
- ③ 4・5・6月の3か月のうち、支払基礎日数がいずれも15日未満の場合は、従前の標準報酬月額で定額決定します。

(4) 特定適用事業所に勤務する短時間労働者の場合

短時間労働者の算定基礎届は4・5・6月の支払基礎日数が11日以上の方の報酬で決定することとなります。

◎短時間労働者とは

1週間の所定労働時間が通常の労働者の4分の3未満、1カ月の所定労働日数が通常の労働者の4分
の3未満、またはその両方の場合で、次の要件をすべて満たす方が該当となります。

- ① 週の所定労働時間が20時間以上あること
- ② 雇用期間が継続して2カ月を超えて見込まれること
- ③ 賃金の月額が88,000円以上であること
- ④ 学生でないこと

⑤特定適用事業所または国・地方公共団体に属する事業所に勤めていること

※制度改正により、令和4年10月からは通常の労働者と区分なく「雇用期間が2カ月を超えて見込まれること」が要件になりました。

3 届出方法

(1) 提出方法

7月1日現在全ての被保険者に係る被保険者報酬月額算定基礎届を7月10日までに下記事務センターへ郵送又は、電子申請による届出をお願いします。

(2) 提出いただく書類等

①算定基礎届

期限までに提出していただきますよう、お願いいたします。

月額変更届について

被保険者の報酬が昇(降)給など、固定的賃金の変動に伴って以下の要件に該当したときは、定時決定(算定基礎届)を待たずに標準報酬月額が改定されます。これを随時改定といいます。

1 随時改定に該当する方

次の3つのすべてに該当する方は月額変更届の提出が必要になります。

- (1) 昇給や降給等により固定的賃金に変動があった。
- (2) 変動月から数えた3か月間に支給された報酬(総支給額)の平均月額に該当する標準報酬月額と、これまでの標準報酬月額との間に2等級以上の差が生じた。
- (3) 3か月とも支払基礎日数が17日(特定適用事業所に勤務する短時間労働者は11日)以上ある。
ただし、固定的賃金が上がったのに残業手当などの非固定的賃金が減ったため、標準報酬月額が下がった場合や、固定的賃金下がったのに非固定的賃金の増加で標準報酬月額が上がった場合は対象外となります。

2 固定的賃金の変動

固定的賃金とは、毎月の支給額や支給率が決まっているものをいいますが、その変動には次のような場合が考えられます。

- (1) 昇給(ベースアップ)、降給(ベースダウン)
- (2) 給与体系の変更(日給から月給への変更等)
- (3) 日給や時間給の基礎単価(日当、単価)の変更
- (4) 請負給、歩合給等の単価、歩合率の変更
- (5) 住宅手当、役付手当、家族手当等の固定的な手当の追加、支給額の変更

3 届出方法

随時改定に該当した場合は、月額変更届に記載して下記事務センターへ郵送又は電子申請による届出をお願いします。

算定基礎届・月額変更届の送付先

〒330-8530 さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-20 住友生命浦和テクノシティビル3階
日本年金機構 埼玉広域事務センター
(事務センター名と郵便番号を記載するだけで届きます)

〈届書の作成や電子申請の方法に関するお問い合わせ先〉

詳しくは日本年金機構のホームページ (<https://www.nenkin.go.jp/>) をご覧いただくか
年金加入者ダイヤル (0570-007-123 (050で始まる電話でお掛けになる場合は03-6837-2913))
又は お近くの年金事務所 へお問い合わせ下さい。

社会保険いばらき5月号の一部訂正について

社会保険いばらき5月号の2ページ「令和6年度算定基礎届事務講習会のご案内」で日立シビックセンターの所在地に誤りがありました。

(誤) 日立市幸町1-21-2

(正) 日立市幸町1-21-1

協会けんぽ茨城支部からのお知らせ

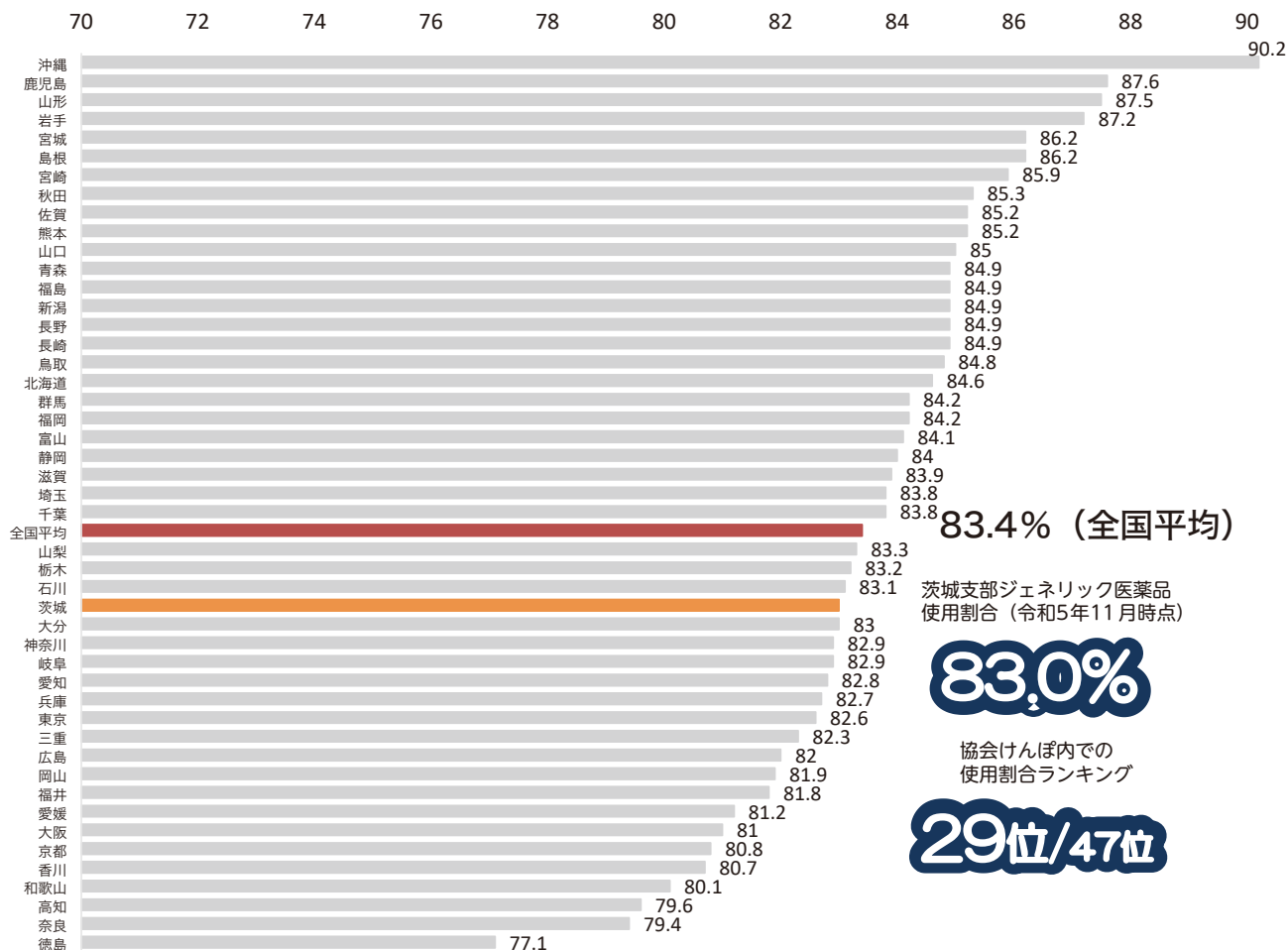
お薬代が節約できる！

ジェネリック医薬品の普及を推進しています

協会けんぽでは、加入者のみなさまのお薬代の負担軽減や健康保険財政の改善につながり、医療費や保険料率の伸びを抑えられることから、**ジェネリック医薬品(後発医薬品)**の普及を推進しています。

茨城支部の使用割合はどれくらい？

ジェネリック医薬品使用割合（令和5年11月分）



茨城支部内の**ジェネリック医薬品使用割合**は、年々増加傾向にあります。しかし全国平均をなかなか上回ることができておりません。

ジェネリック医薬品は、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に同じ有効成分を使用して作られたお薬です。効き目や安全性は新薬(先発医薬品)と同等であると国から認められており、研究・開発費がかからない分、価格が抑えられるのでお薬代の軽減につながります。

ジェネリック医薬品の使用割合は健康保険料率に影響します！

平成30年度より導入された「**インセンティブ制度**」（詳細は3月号参照）の5つの指標に『**後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用割合**』が含まれていますので、お薬を受け取る際は、積極的に「**ジェネリック医薬品**」をご選択ください。

ジェネリック医薬品の供給について

現在一部のジェネリック医薬品におきまして、供給不足や欠品が生じており、切り替えを希望されても難しい場合があります。切り替えを希望される方は、医療機関や薬局とよくご相談ください。

健康保険委員のご登録をお願いします！

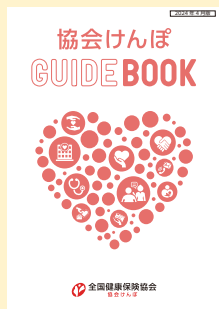
1社につきお1人様以上のご登録をお願いしています。



事業所と協会けんぽを結ぶパイプ役として、従業員の方への周知広報や手続き等に関する相談対応のほか、健診をはじめとした健康保険事業の推進にご協力いただいています。

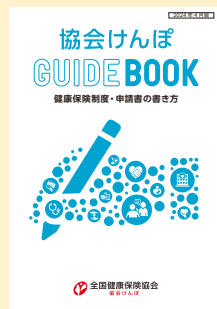
ご登録いただければ、事務に役立つテキストを無料進呈！

※すでにお手元に2024年度版がある事業所については、進呈の対象外となります。予めご了承ください。（健康保険委員のご登録は可能です）

協会けんぽ
GUIDEBOOK

健康保険給付や健診などに関するすべての内容がこの1冊に！茨城支部独自の情報も！

申請書の書き方や必要書類がすべてわかる！事務担当者必携のGUIDEBOOK！

協会けんぽ GUIDEBOOK
健康保険制度・申請書の書き方

活動内容

日常の業務に支障のない範囲での活動です。

- ・従業員への健康保険や健診手続きのご案内
- ・広報誌や協会けんぽからのお知らせの回覧

申込要件

- ・協会けんぽにご加入の被保険者（お勤めのご本人）

申込方法

以下の「健康保険委員 申込書」にご記入のうえ **FAX** でのお手続きをお願いします。

／費用は一切かかりません／



必要事項を記入し、協会けんぽ茨城支部に FAX ください。

FAX 029-303-2100

健康保険委員 申込書

氏 名	フリガナ	保険証の 記号・番号	記号	番号
月1回メール マガジンを配信します。	※利用規約（右の QR コード）に同意の上、下記メールアドレスにメールマガジンの配信を希望します。			
メール アドレス	@ 			

上記の者を、全国健康保険協会茨城支部の健康保険委員として登録します。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号



全国健康保険協会 茨城支部
協会けんぽ

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/ibaraki/>

〒310-8502
水戸市南町3-4-57
水戸セントラルビル

☎029-303-1500（代表）

マイナ保険証を
使用しましょう！！

※2024年12月2日に現行の
保険証は廃止されます。

使ってみよう！
マイナ保険証

夏季プール利用補助のお知らせ

社会保険いばらき5月号で夏季プール利用補助のお知らせをしましたが、「**いこいの村涸沼**についても**利用補助を行うことになりましたのでお知らせいたします**。ご家族や職場のお仲間たちと是非ご利用ください。また、補助券の申し込みをされる場合は、このページをコピーしていただくか、茨城県社会保険協会のホームページの『特典2 レジャー施設の利用案内』から印刷していただき、下記の「プール利用補助券申込書」に枚数・事業所名等をご記入のうえ、返信用封筒（切手貼付）を同封して、茨城県社会保険協会あてに送付してください。なお、すでに久慈サンピア日立、ヒューナックアクアパーク水郷及びフォレスパ大子の補助券を申請（1施設20枚まで）されている場合は、いこいの村涸沼のみの申し込みとなります。

施設名	所在地	補助券利用時の自己負担額		利用期間
いこいの村涸沼	鉾田市箕輪3604 TEL0291-37-1711	大人（高校生以上）	700円	7月20日（土）～8月25日（日） 詳細は施設へお問合せ下さい
		小人（小・中学生）	400円	
		幼児（3歳～未就学児）	200円	
久慈サンピア日立 スポーツセンター	日立市みなと町6-1 TEL0294-53-5300	大人（高校生以上）	100円	7月20日（土）～8月25日（日） 詳細は施設へお問合せ下さい
		小人（小・中学生）	無料	
		幼児	無料	
H－NAC ヒューナックアクアパーク水郷 （土浦市水郷プール）	土浦市大岩田601 TEL029-824-6432	大人（高校生以上）	800円	7月13日（土）～7月15日（月） 7月20日（土）～9月1日（日） 詳細は施設へお問合せ下さい
		小中学生	300円	
		幼児（4歳以上就学前）	100円	
フォレスパ大子	久慈郡大子町浅川2921 TEL0295-72-6100	大人（高校生以上）	1,200円	7月20日（土）～8月31日（土） 詳細は施設へお問合せ下さい
		小人（小・中学生）	600円	
		幼児（3歳以上6歳未満）	300円	
		シルバー（65歳以上の方）	300円	

- 利用資格 一般財団法人茨城県社会保険協会会員事業所の被保険者とその家族。
- 申込枚数 1事業所あたり利用施設ごとに20枚以内とさせていただきます。（必ず利用する枚数のお申し込みをお願いいたします。）
なお、すでに久慈サンピア日立、ヒューナックアクアパーク水郷及びフォレスパ大子の補助券を申請（1施設20枚まで）されている場合は、いこいの村涸沼のみの申し込みとなります。
- 申込方法 「プール利用補助券申込書」を作成のうえ、必ず返信用封筒（切手貼付）を同封して、一般財団法人茨城県社会保険協会へお申し込みください。折り返し「利用補助券」をお送りいたします。

返信用封筒と貼付切手の目安	10枚まで	30枚まで	60枚まで	80枚まで
※長形3号（12×23.5cm）の封筒をご用意ください	84円	94円	140円	210円

- 申込期限 **令和6年8月9日到着分まで（申込期限を過ぎてからの交付はいたしませんのでご注意ください）**
- 利用方法 ご利用の際は、プール受付で利用補助券と自己負担額をお支払いください。
- その他 ☆利用補助券は1枚につき1名1回限り有効です。
☆施設ごとに利用者区分・自己負担額（大人・子供等）が異なりますのでご注意ください。
☆暴力団関係者や入れ墨・タトゥー（シールを含む）をされた方の入場は、お断りいたします。なお、入場後に判明した場合は、すみやかに退場していただきます。
☆返信用封筒が同封されていない場合や記入漏れ等の不備がありますと発行が遅れることがありますのでご注意ください

切 り 取 り 線

「プール」利用補助券申込書

利用施設	久慈サンピア日立	土浦市水郷プール	フォレスパ大子	いこいの村涸沼	合 計
申込枚数	枚	枚	枚	枚	枚
（事務局使用欄）	—	—	—	—	

◎希望する施設の欄に枚数を記入してください。

事業所整理記号 ※01イロハ、01ABC など
若しくは健康保険証の記号（数字）

上記のとおり申し込みます
令和 年 月 日
一般財団法人茨城県社会保険協会長 殿
事業所所在地 〒
事業所名称
事業主氏名
事業所電話番号

※ご記入いただきました個人情報、補助事業の運営のみに使用させていただきます。