



Photo Message

心地よい風を受け
青空へスマッシュ!

日本人選手の活躍でテニス人気が高まっています。けがをしないよう、ラケットを握る前のウォーミングアップは入念に!

平成29年度 予算&保健事業が決まりました

Pick Up! データヘルス計画より「活かそう! 特定健診・特定保健指導」

特集 家庭の医療費学「メタボ予防から始める! 医療費ダイエット」

ヘルシーレシピ 季節のおもてなし「菜の花とはまぐりの炊き込みごはん」

くらしとけんぽ 高齢者医療を支える健保組合の窮状

セルフメディケーション Lesson

薬剤師に聞く! 市販薬の賢い使い方

薬選びのポイントは?

監修
伊藤真美
そうごう薬局 綾瀬店
薬局長・薬剤師

まずは成分をチェックし 自分の症状に合ったものを選ぶ

薬局では、かぜ薬一つとっても各メーカーからいろいろな商品が出ており、どれを選んでよいかわからないかもしれません。自分の症状に合った薬を選ぶには、まず薬のパッケージを見て、次のことを確認しましょう。

- ①自分の症状(せき、鼻炎など)を抑える働きをする成分が多く含まれているか。
- ②自分が飲みやすい薬の形状(水なしでも飲めるチュアブル錠、カプセルなど)かどうか。
- ③自分の生活に合った飲み方(昼の服用はいろいろなタイプなど)ができるか。

なお、金額の高い薬が効くとは限りません。含まれる成分や量の違いなどさまざまな薬がありますので、迷ったときは、薬剤師に相談してください。

購入するときは 薬剤師に相談すると安心

例えば、胃薬には「消化を助ける薬」と、「胃酸の分泌を抑える薬」の2タイプがあります。しかし、消化不良で胃もたれするときにも、テレビCMで知っているという理由だけで、胃酸の出すぎを抑える「H2ブロッカー」が主成分の薬を求める人が

多くいます。「H2ブロッカー」胃薬は第一類医薬品のため薬剤師との対面販売が義務づけられていますので、症状に合った薬を選ぶためにも、まずは薬剤師に相談することをおすすめします。

相談の際は、症状や病歴など、自分の情報をできるだけ詳しく伝えてください。その情報から薬剤師は適切な薬を提示するので、そのうえで自分がよいと思う薬を選びます。なお、薬剤師が医療機関への受診をすすめた場合は、それに従いましょう。

薬局・ドラッグストアでは
どんどん薬剤師に相談しよう

薬選んで、 薬剤師に伝えるべきこと

- 薬を服用する人(自分、子どもなど)
- いつから、どんな症状があるのか
- 現在、服用している薬(市販薬、処方薬、サプリメント)があるか
- 持病の有無や体質について
- 別の病気(症状)で通院中かどうか
- 過去に薬の副作用を経験したかどうか
- 車の運転の有無
- 妊娠中または妊娠の可能性があるか



収入面では、事業所削除の影響により被保険者数が減少したことから、保険料収入は予算を下回り、2億4003万円減少の見通しです。支出面では、保険給付費が被保険者数の減少とあわせて低調に推移したことから、予算に対し2億2651万円下回る見込です。その他の項目でもおおむね予算を下回るため、予備費16億8196万円の使用はなくなりました。

以上のことから、単年度の収支決算見込みは17億6307万円の黒字決算、経常収支においても26年度、27年度に引き続き3年連続の黒字決算となる見通しです。

収入 健保組合の収入の大半を占める保険料収入は、被保険者数の減少により、28年度予算に対し5億2985万円の減収となる91億4010万円を計上しています。

支出 医療費の支払いが主となる保険給付費は、42億4151万円を計上、被保険者1人当たり28万7560円となっています。高齢者医療制度へ拠出する納付金は、合計で41億2003万円となり、特に、前期高齢者納付金は、28年度予算に対し10億1143万円の大幅な増加となっています。

予算編成の前提となる
平成28年度の決算見込みについて

これが収支が均衡した大きな原因となっています。

皆さんの健康づくりを支援するための保健事業費は、総額で5億450万円、28年度予算に対し9893万円の増となりました（保健事業の具体的な内容は6〜7ページ、事業状況については14ページをご確認ください）。

以上の結果、経常収支が1億1467万円の黒字となりましたが、28年度予算に対し15億2870万円の減と、再び収支が均衡する大変厳しい内容となりました。

◆

平成29年度以降、収支が均衡することが予想されますが、平成26年度に実施した保険料率改定に加え、27、28年度の納付金が高い水準で推移したことから、別途積立金が、28年度末で約55・8億円に増加する見込みです。当面はこの取り崩しにより、現行の保険料率は維持できる見通しです。当健保組合としましては、特定健診・特定保健指導事業ならびにデータヘルス計画を推進し、皆さんの健康寿命の延伸に向け積極的に努めていく所存です。

平成29年度介護協定の
予算編成について

平成29年度予算は、収入の部で介護準備金から7150万円繰り入れることにより、介護保険料率千分の13を維持しました。

公告 1. 理事議員の異動（敬称略・平成29年2月28日現在）

地 区	議員・理事別	就・退任別	氏 名	異動年月日	所属事業所
大 阪	選定理事	退 任		平成28年10月1日	三菱マテリアル(株)大阪支社
		就 任			
新 潟	互選理事	退 任		平成28年10月1日	(株)ダイヤモンド
		就 任			
東 北	選定理事	退 任		平成28年10月1日	三菱マテリアル(株)東北支店
		就 任			
東 海	互選議員	退 任		平成28年10月1日	三菱マテリアル(株)岐阜製作所
		就 任			
茨 城	互選理事	退 任		平成28年10月1日	三菱マテリアル(株)筑波製作所
		就 任			
本 部	互選理事	退 任		平成29年1月1日	三菱マテリアル(株)本社
		就 任			

2. 事業所の異動等

事業所名	異動年月日	変更内容等
日本アエロジル(株)四日市工場 (事業所名称・所在地変更)	平成28年8月15日	名称)日本アエロジル(株)へ変更 所在地)「三重県四日市市」から「東京都新宿区」へ変更
日本アエロジル(株) (事業所削除)	平成28年10月1日	

収入支出予算額 9,348,051千円

被保険者1人当たり 633,766円

経常収入支出差引額 114,669千円

＜ 平成29年度収入支出予算概要表 ＞

一 般 勘 定

▶収入

項 目	予算額 (千円)	被保険者 1人当たり額 (円)
保険料	9,140,101	619,668
国庫負担金収入他	2,115	143
調整保険料収入	122,877	8,331
繰入金	0	0
国庫補助金	9,683	656
財政調整事業交付金	71,925	4,876
雑収入	1,350	92
収入合計	9,348,051	633,766
経常収入合計	9,153,246	620,559

予算の基礎数値

被保険者数	14,750人
平均年齢	43.75歳
扶養率	1.06
標準報酬月額	410,453円
健康保険料率	98.0 / 1000
介護保険料率	13.0 / 1000

▶支出

項 目	予算額 (千円)	被保険者 1人当たり額 (円)
事務費	170,489	11,559
保険給付費	4,241,509	287,560
法定給付費	4,124,057	279,597
付加給付費	117,452	7,963
納付金	4,120,032	279,324
前期高齢者納付金	2,162,301	146,597
後期高齢者支援金	1,837,722	124,591
病床転換支援金	11	1
日雇抛 outcomes	1	0
退職者給付抛 outcomes	119,972	8,134
老人保健抛 outcomes	25	2
保健事業費	504,502	34,204
還付金	2	0
財政調整事業抛 outcomes	122,877	8,331
連合会費	2,043	139
その他	2	0
予備費	186,595	12,651
支出合計	9,348,051	633,766
経常支出合計	9,038,577	612,785
経常収支差引額	114,669	7,774

介 護 勘 定

▶収入

項 目	予算額 (千円)	被保険者 1人当たり額 (円)
介護保険収入	877,042	92,858
繰入金	71,500	7,570
国庫補助金受入他	3	0
収入合計	948,545	100,428

▶支出

項 目	予算額 (千円)	被保険者 1人当たり額 (円)
介護納付金	948,443	100,417
還付金	102	11
積立金	0	0
支出合計	948,545	100,428

注) 合計欄は四捨五入の関係により差異表示あり

平成29年度予算が決まりました

去る2月22日(水)に開催された第142回組合会で、当健康保険組合の平成29年度予算が可決承認されましたので、その概要をご報告します。

メタボから生活習慣病になるとこれだけの医療費がかかる

メタボを招くお父さんの不健康な生活

- 「大盛り無料」の文字を見ると必ずオーダー
- 飲んだ後のメは、やっぱりラーメンでしょ！
- 毎日の晩酌はやめられない
- 気分転換の一番は最高！
- 夕飯は遅い時間でもガッツリ
- 好きなものをおなかいっぱい食べてストレス解消
- フロアの移動は必ずエレベーターやエスカレーターを利用
- 歩いて5分の場所にも車で行く
- 休日は一日中パジャマでゴロゴロ

続けると…



こんな病気になるリスクが大！

高血圧症
糖尿病
脂質異常症
高尿酸血症・痛風
慢性腎臓病（CKD）
がん
脳梗塞・脳卒中
心筋梗塞



高血圧や高血糖は血管を傷つけ、動脈硬化を促進させます。脳卒中や心筋梗塞など、命にかかわる病気になるリスクが高くなるから危険！



例えば高血圧症になると（2種類内服で検査ありの場合）

1カ月で 約 **12,000** 円（目安）

医療機関での窓口負担（3割）

約 **3,600** 円

1年間でかかる医療費

約 **43,200** 円

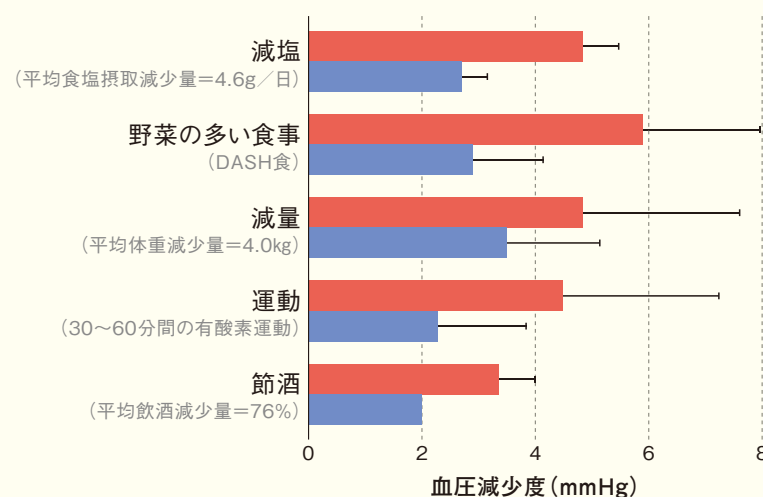
（参考：医療費の基本と仕組みがよくわかる本、2012）

今すぐ、生活をチェンジ！



高血圧の場合、生活習慣を1つでも改善すれば、血圧は約5mmHg減ります！ 2つ改善すれば約10mmHg。具体的に考えると効果が見えてきます。

生活習慣の改善による血圧減少度



出典／日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」

文：池口美穂（フロンテア） イラスト：市川影子

こんな小さな一歩から始めてみよう！

- ごはんはおかわりせずに、よく噛んでゆっくり食べる
→少量でも満足感が得られ、摂取エネルギー量も減らせる。
- しょうゆはかけずに、ちょっとづつに
→しょうゆの量が減って減塩効果。
- みそ汁は具だくさんに
→具を多くすると、その分みそ量が減って減塩に。
- 冷蔵庫に缶ビール1本だけ入れる
→1本飲むだけにとどめて、多量飲酒を防ぐ。
- 薬局で禁煙パッチを購入する
→禁煙にトライ。
- 歩数計をつける
→歩く習慣をつける。



お父さん
(42歳)の
健診データ

身長	172cm
体重	75.5kg
腹囲	88cm
血圧	138/87mmHg
空腹時血糖	99mg/dl
LDL	139mg/dl
HDL	43mg/dl
TG(中性脂肪)	148mg/dl

メタボリックシンドローム(メタボ)の診断基準

A 内臓脂肪型肥満の目安	腹囲(へそまわり)
	男性 85cm以上 女性 90cm以上
+	
1 血圧	収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
2 血糖	空腹時血糖110mg/dl以上 ※ただし空腹時血糖の値が適切に得られない場合は、HbA1c6.0以上
3 血中脂質	中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

Aに該当した人で1~3のうち

1つでも当てはまる人は
メタボリック
シンドローム予備群

2つ以上当てはまる人は
メタボリック
シンドローム

お父さんはコレ！



それは大変だ！ どうすればいい？



内臓のまわりに脂肪がたまると、アディポサイトカインという生理活性物質（ホルモンのような物質）が分泌されて、血圧値や血糖値が上昇して血管を傷つけます。動脈硬化が進むと、高血圧症、糖尿病、脂質異常症など、さまざまな生活習慣病になるリスクが高くなります。病気になるば、通院や治療で医療費がかさみますから、当然家計への負担も大きくなりますね（次ページ参照）。



メタボ予備群といって安心していたらダメよ。本当だな。でも、メタボっておなかが出ていてだけじゃないの？



予備群だし体は何ともないから大丈夫さ。それは危険な考えです。お父さんは腹囲が85cm以上なので、すでに内臓脂肪の蓄積が疑われます。今は血圧だけが高めですが、このままだと血圧のほか、血糖値、中性脂肪などの値が高くなるのも時間の問題かもしれません。



お父さん、最近また太ったんじゃない？ そんなことはないよ。1年でたった3kg増えただけ。健診ではメタボ予備群っていわれたけど、予備群だし体は何ともないから大丈夫さ。



まずは減量が第一。内臓脂肪は、つきやすいけれど落としやすい脂肪でもあります。肥満の2大原因は、食べ過ぎと運動不足。そこを改善して肥満を解消すれば、血圧や血糖値、血中脂質、肝機能などの数値もよくなるはずですよ。特に食後の運動がおすすめです。

メタボ予防から始める！ 医療費ダイエット

監修 ● 福田 洋 順天堂大学医学部総合診療科 准教授

私が解説！



それが、なかなかできないんだ。本当に小さな一歩から始めればいいんです。例えば、通勤で使う駅では階段を利用、ランチでは片道5分以上歩く店へ行くなど、今より少しでも多く歩くことを心がける。また、食事は野菜から食べるようにすると、食後の血糖値の上昇がゆるやかになって太りにくいほか、満腹感を得られやすいので食べ過ぎを防ぐこともできます。できることをまず1つやってみましょう。



私も協力するわ。1つだけなら、できそうじゃない。



メタボは、いわば病気になる一歩手前の状態。今なら後戻りすることができるのだから、大丈夫ですよ！



病気で好きなこともできなくなつて、お金もかかるなんて、もったいないからな。



そうよ、家族のためにも、家計のためにもメタボから脱出して（笑）。



まずは減量が第一。内臓脂肪は、つきやすいけれど落としやすい脂肪でもあります。肥満の2大原因は、食べ過ぎと運動不足。そこを改善して肥満を解消すれば、血圧や血糖値、血中脂質、肝機能などの数値もよくなるはずですよ。特に食後の運動がおすすめです。



それが、なかなかできないんだ。本当に小さな一歩から始めればいいんです。例えば、通勤で使う駅では階段を利用、ランチでは片道5分以上歩く店へ行くなど、今より少しでも多く歩くことを心がける。また、食事は野菜から食べるようにすると、食後の血糖値の上昇がゆるやかになって太りにくいほか、満腹感を得られやすいので食べ過ぎを防ぐこともできます。できることをまず1つやってみましょう。



私も協力するわ。1つだけなら、できそうじゃない。

保健事業のご案内

皆さんの健康ライフをサポートするため、当健保組合は今年度もさまざまな保健事業を実施します。保健事業を積極的に活用して、すこやかな毎日を過ごしましょう。



健保ホームページ

各種申請手続きの方法、健康組合事業に関するタイムリーな情報などを掲載。健康づくりや疾病予防に役立つ健康コンテンツも充実しています。

◎笑顔online

健康情報誌『笑顔』のWebサイト。健康、食、育児、美容などの最新情報をわかりやすく紹介します。

◎育児Q&A

子どもの病気や育児に関するQ&Aを掲載したWebコンテンツ。パパママのお悩みに専門医が回答します。

おすすめPOINT!

子どもの年齢によってお悩みは違います。育児Q&Aでは新生児、乳児、幼児と、子どもの成長に合わせたきめ細かなアドバイスが満載。ママになる不安を抱えた妊娠・出産時期のお悩みにもお応えしています。

「ジェネリック医薬品を使って!」運動

ジェネリック医薬品は後発医薬品とも呼ばれ、新薬の独占的販売期間が終了した後に、新薬よりも低価格で販売される医薬品です。健保ホームページからジェネリック情報サイトへのリンクなどを行っています。これを機に、積極的なジェネリック医薬品への切り替えにご協力をお願いします。

保健指導宣伝

機関誌『すこやかマテリアル』

年2回(春、秋)発行。健保からのお知らせをはじめ、健康情報や体にやさしい料理レシピなど、バラエティに富んだ内容でお届けします。

訪問健康相談

専門相談員がご自宅を訪問し、生活習慣改善や病気療養などについてアドバイスをします。

対象：63～73歳の被扶養者

こころとからだの健康電話相談

心と体のお悩みについて、専門スタッフが対応します。電話が苦手な方、よくある相談を知りたい方などは、Webサイトのご利用がおすすめです。こころの相談では、1年度内に1人5回まで、無料で面談が受けられます。

対象：被保険者および被扶養者

◎健康・こころのオンライン

24時間365日相談無料のこころと体の相談ポータルサイト。「電話」「面接」「Web」から、希望に沿ったコミュニケーションを選択できます。

1人で悩まずご相談ください!

春は新生活が始まることも多く、期待と不安で体や心がなんとなく浮かないことも。そんなときは健康・心のオンラインで気軽に相談を!話を聞いてもらうだけでも気持ちがすっきりするはずです。

疾病予防

本 被保険者 家 被扶養者

家 家族健診、主婦健診

特定健診、生活習慣病健診と婦人科健診をあわせた総合健診を実施します。

対象：35歳以上の被扶養者および35歳未満の被扶養者である主婦

本人負担額：5,000円

募集時期：4月ごろ

本 家 大腸がん検診

個別郵送方式による大腸がん検診を実施します。

対象：35歳以上の被保険者および被扶養者

本人負担額：無料(当健保組合負担)

実施時期：12月ごろ

本 家 インフルエンザ予防接種補助

インフルエンザウイルスの感染予防と重症化予防には予防接種が効果的であることから、接種費用の一部を補助します。

対象：被保険者および被扶養者

補助：2,000円を限度に接種費用の半額→申請は同封の「費用補助(個人)申請書」をご利用ください。

本 特定健診、生活習慣病健診、歯科健診

事業所で実施する定期健康診断にあわせて実施します。

対象：被保険者全員

本 胃健診

事業所で実施する定期健康診断にあわせて胃部X線検査を実施します。

対象：35歳以上の被保険者全員

補助制度が変わります!

厚生労働省の胃がん検診指針改正に伴い、来年度から受検対象者を現在の35歳(平成30年度末時点)から45歳に引き上げる予定です。現35～43歳の方は対象から外れてしまいますので、ぜひ今年度中に胃健診を受けましょう。※ペプシンノゲン検査の費用補助は昨年度末で終了しました。

本 婦人科健診

「乳がん検診」、「子宮頸がん検診」を実施します。

対象：女性の被保険者

本人負担額：2,000円

(乳がん検診1,000円、子宮頸がん検診1,000円)

募集時期：4月ごろ

保養所

契約保養所利用補助

保養のために宿泊した費用の一部を補助します。

対象：被保険者および被扶養者

補助：1人につき年度1回(1泊分)、2,000円を限度に一泊料金の半額→申請は同封の「費用補助(個人)申請書」をご利用ください。

※会社の補助がある社員旅行や出張は対象外です。

法人会員制ホテルラフォーレ倶楽部

会員制ホテルが気軽にご利用できます。詳細は健保組合ホームページまたは次のURLにアクセスしてください。

<http://plus.laforet.co.jp>

法人会員No：20588

法人パスワード：20588cc

体育奨励

スポーツ行事補助

事業主と共同で実施する健康づくり、健康の保持・増進のためのスポーツやレクリエーションに対し補助します。

スポーツクラブルネサンス

皆さんの健康づくりを目的として、会員制スポーツクラブと法人契約を行っています。この機会を利用して、体を動かす習慣を身につけてみませんか。

対象：被保険者および被扶養者

ルネサンス 法人会員 検索

活かそう! 特定健診、特定保健指導

平成27年度からスタートした「データヘルス計画」も、今年度が計画第一期の最終年度となります。データヘルス計画のスタートと同時に掲載を始めたこのコーナーも、今回で5回目となります。今号は、当健保組合の生活習慣病予防に向けた保健事業の柱である「特定健康診査(特定健診)」、「特定保健指導」、「生活習慣病罹患者と受診行動」を中心に、いくつかの健康データをご紹介します。

Data2 平成20～27年度の特定保健指導実施状況

積極的支援	第一期			第二期			
	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
支援該当者数	1,482人	—	1,572人	1,410人	1,326人	1,190人	—
該当率	15.9%	—	13.8%	12.1%	11.3%	10.3%	—
支援実施者数	286人	—	736人	690人	737人	639人	—
実施率	19.3%	47.1%	46.8%	48.9%	55.6%	53.7%	83.3%
動機付け支援	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
支援該当者数	754人	—	884人	865人	845人	872人	—
該当率	8.1%	—	7.7%	7.4%	7.2%	7.5%	—
支援実施者数	109人	—	453人	485人	479人	478人	—
実施率	14.5%	42.2%	51.2%	56.1%	56.7%	54.8%	65.7%
合計 積極的支援+動機付け支援	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
支援該当者数	2,236人	—	2,456人	2,275人	2,171人	2,062人	—
支援実施者数	395人	—	1,189人	1,175人	1,216人	1,117人	—
実施率	17.7%	45.0%	48.4%	51.6%	56.0%	54.2%	76.6%
全国平均実施率	7.7%	—	16.4%	17.7%	17.8%	—	45.0%
健保組合(全体)平均実施率	6.8%	—	18.1%	18.0%	17.7%	15.2%	60.0%

各年度全国平均実施率及び保険者平均実施率：厚生労働省「平成26年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」より
平成27年度健保組合(全体)実施率：健康保険組合連合会「平成27年度特定健診・特定保健指導の実施状況(速報版)」より
(注)集計方法の変更により、平成26年度以前の対象者数・実施者数は以前に掲載した数値と異なります。

Check!

- 特定健診の結果から、生活習慣病にかかる危険度を判定し、危険度が高い被保険者(40～64歳)を対象に、生活習慣の改善を中心とした健康指導として特定保健指導を実施しています。
- 積極的支援の該当率を見ると、特定保健指導事業がスタートした平成20年度から徐々に減少しています。
- 当健保組合の積極的支援・動機付け支援合計を見ると全国平均・健保組合(全体)平均に比べ高い実施率(平成27年度結果比較)となっていますが、平成29年度における実施率目標である76.6%にはまだ届いていない状況です。要因としては、支援該当者の9.4%を占める被扶養者の特定保健指導を通信(手紙)で実施しており実施率に反映できていないことや被保険者において特定保健指導の複数年参加者(リピーター)の実施率低下による影響が大きいことが考えられ、指導対象者のさらなる積極的な参加が求められます。

Data1 平成20～27年度の特定健康診査実施状況

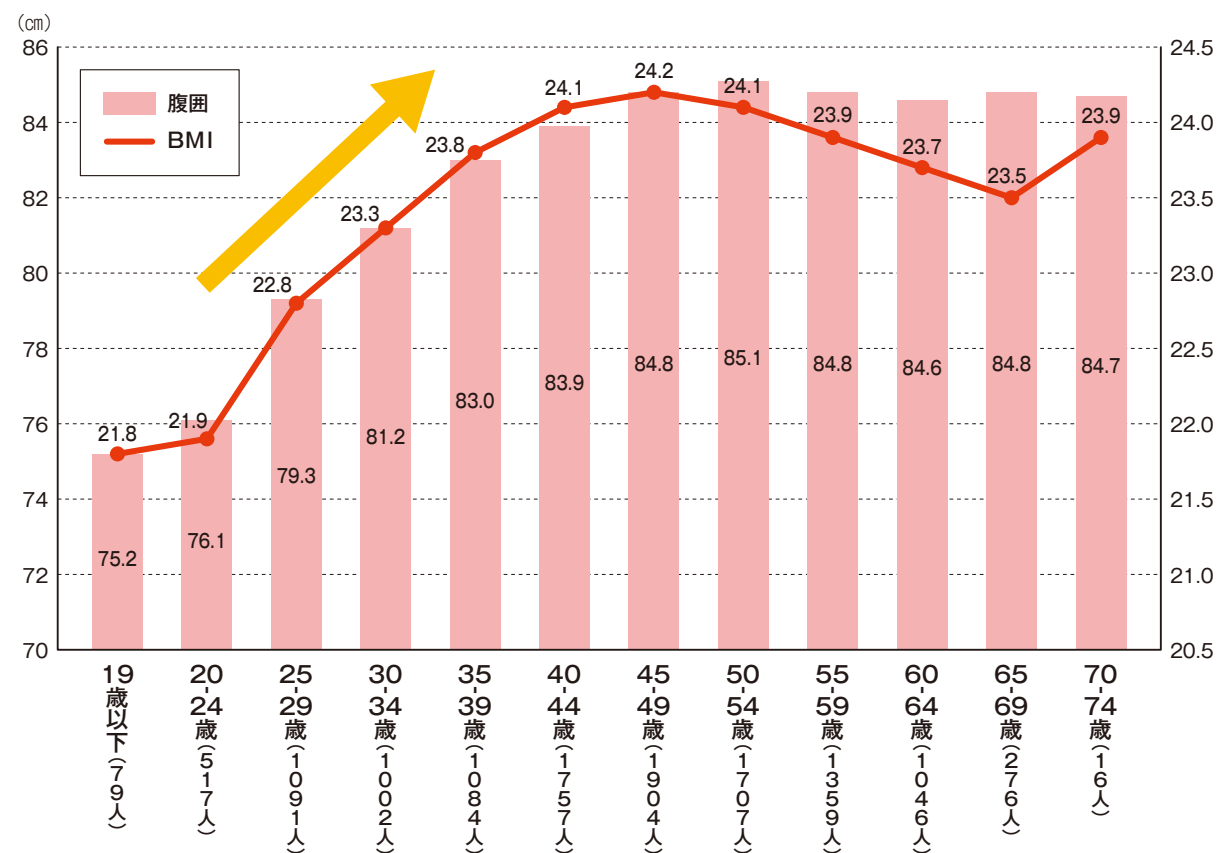
被保険者	第一期			第二期			
	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
対象者数	9,530人	—	10,814人	10,639人	10,233人	10,054人	—
受診者数	7,783人	—	9,066人	9,240人	9,270人	9,033人	—
受診率	81.7%	100.0%	83.8%	86.9%	90.6%	89.8%	100.0%
被扶養者	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
対象者数	5,134人	—	5,993人	5,945人	5,823人	5,442人	—
受診者数	1,854人	—	2,315人	2,398人	2,432人	2,537人	—
受診率	36.1%	47.0%	38.6%	40.3%	41.8%	46.6%	71.2%
合計 被保険者+被扶養者	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
	平成20年度	平成24年度 目標	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成29年度 目標
対象者数	14,664人	—	16,807人	16,584人	16,056人	15,496人	—
受診者数	9,637人	—	11,381人	11,638人	11,702人	11,570人	—
受診率	65.7%	80.0%	67.7%	70.2%	72.9%	74.7%	90.0%
全国平均受診率	38.9%	—	46.2%	47.6%	48.6%	—	70.0%
健保組合(全体)平均受診率	59.5%	—	70.1%	71.8%	72.5%	72.8%	90.0%

各年度全国平均受診率及び保険者平均受診率：厚生労働省「平成26年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」より
平成27年度健保組合(全体)受診率：健康保険組合連合会「平成27年度特定健診・特定保健指導の実施状況(速報版)」より
(注)集計方法の変更により、平成26年度以前の対象者数・受診者数は以前に掲載した数値と異なります。

Check!

- 特定健康診査とは、生活習慣病と関係が深いメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診です。
- 当健保組合の被保険者・被扶養者受診率合計を見ると全国平均・健保組合(全体)平均を上回る受診率(平成26、27年度結果比較)となっていますが、平成29年度における受診率目標である90.0%にはまだ届いていない状況です。
- 受診率向上の力ぎは、受診率が50%にも届いていない被扶養者の受診や、他で受診した健診結果の収集にあるといえます。当健保組合では、被扶養者を対象とした生活習慣病健診(家族健診)や受診券による特定健診を提供しています。今後、健診結果から「どのような保健事業が必要なのか?」を検討していくためにも、より多くの健診結果を収集し、有効に活用したいと考えています。引き続き健診の受診、健診結果の健保提供(パート先で受診した結果や人間ドックを含む)にご協力をお願いします。

Data4 平成27年度の男性被保険者の 年齢階層別腹囲・BMI (任意継続被保険者除く)



Check!

- 男性被保険者(任意継続被保険者除く)の年齢階層別腹囲・BMIを見ると、腹囲・BMIともに20歳代半ばから一気に増えはじめ、腹囲は50歳代前半まで、BMIは40歳代後半まで年々増加していることがわかります。
- 当健保組合の特定保健指導対象者(被保険者)は、毎年新規対象者が約3割、そのうち、特定保健指導開始年齢である40歳の新規対象者が約5%となっています。したがって、20歳代、30歳代から適切な生活習慣を身につけ保持する取組みが重要です。
- 当健保組合では生活習慣病の危険度が高い30歳・35歳の若年層の被保険者を対象に保健指導を実施していますので、特定保健指導と同様、積極的な参加(活用)をお願いします。

Point

体重、BMI、腹囲の維持は、年齢を重ねるにつれだんだん難しくなります。20歳代、30歳代の若いうちから、体重等の数値を適性に保つよう心がけることが大切です。

■ 特定保健指導効果と年齢階層別の生活習慣病の罹患者

Data3 平成27年度の特定保健指導効果

当健保組合では、被保険者事業所ごとに委託先を3社に選定し保健指導を実施しています。

平成27年度 特定保健指導実績

特定保健指導 委託業者	初回面談 実施者数	終了者数	終了率	6ヵ月評価					
				栄養・食生活			身体活動		
				改善	変化なし	悪化	改善	変化なし	悪化
(株)全国訪問健康指導協会	376人	304人	80.9%	178人	82人	2人	148人	108人	6人
(株)日立製作所	355人	311人	87.6%	158人	84人	0人	150人	92人	0人
セイコーエプソン(株)	984人	833人	84.7%	696人	72人	4人	702人	66人	4人

Check!

- 保健指導終了者の実績を見ると、「栄養・食生活」で71.3%、「身体活動」でも69.1%が「改善」をすることができています。
- 一方、悪化者は1%未満とわけて少なくなっており、6ヵ月評価時点における特定保健指導の効果が見られます。

平成27年度 特定保健指導 終了者の平均体重・平均腹囲による改善結果

特定保健指導 委託業者	特定保健指導 終了時 評価対象者	支援の実施結果(健診時 - 最終評価時)					
		平均体重 の差	改善率	平均BMI の差	改善率	平均腹囲 の差	改善率
(株)全国訪問健康指導協会	262人	0.6kg	55.0%	0.2	53.1%	0.8cm	55.3%
(株)日立製作所	242人	1.3kg	62.8%	0.4	60.7%	1.3cm	62.8%
セイコーエプソン(株)	772人	0.6kg	56.5%	0.2	55.6%	0.8cm	56.3%

※(株)全国訪問健康指導協会は、平成28年4月よりSOMPOリスクマネジメント(株)へ社名変更。

※改善率…特定保健指導終了時評価対象者のうち、体重・BMI・腹囲の各結果が健診時と比べて6ヵ月評価時に改善されている者の割合。

Check!

- 保健指導前後の体重、BMI、腹囲の数値を比べて見ると、3社とも指導後の平均値は指導前に比べて改善しています。
- また、5割から6割の保健指導終了者が、指導後各々の数値が改善しています。

Point

一見、それほど大きな効果がでていないように見えるかもしれませんが、次ページの、年齢階層別に見た腹囲・BMIの推移でその効果は出てきます。

参考 平成27年度の健診結果と受診状況との関係

生活習慣病と密接に関連する「血圧」「血糖」の各項目について、健診結果と医療機関の受診（服薬）状況との関係を図（フローチャート）で表してみましょう。

血圧編

血圧測定実施者数

12,970 人

高血圧服薬あり

1,513 人 11.67 %

高血圧服薬なし

11,457 人 88.33 %

血糖・脂質服薬あり

702 人 5.41 %

血糖・脂質服薬なし

10,755 人 82.92 %

血圧 (mmHg)					
正常	SBP < 130 & DBP < 85	664 人	5.12 %	435 人	3.35 %
保健指導	130 ≤ SBP < 140	342 人	2.64 %	150 人	1.16 %
受診勧奨	140 ≤ SBP < 160	363 人	2.80 %	97 人	0.75 %
	160 ≤ SBP < 180	118 人	0.91 %	15 人	0.12 %
	180 ≤ SBP < 200 110 ≤ DBP	26 人	0.20 %	5 人	0.04 %
				39 人	0.30 %

高血圧の服薬者でありながら受診勧奨値を超えているケース

コントロール不良
長期の受診中断や服薬中断があれば医師の指示にそった受診や服薬が必要です。

高血圧の服薬はしていないが受診勧奨値を超えているケース

かかりつけ医への相談
「循環器系の受診」が必要です。

※SBPは収縮期血圧（上の血圧）、DBPは拡張期血圧（下の血圧）

血糖編

HbA1c 測定実施者数

12,211 人

糖尿病服薬あり

496 人 4.06 %

糖尿病服薬なし

11,715 人 95.94 %

血圧・脂質服薬あり

1,589 人 13.01 %

血圧・脂質服薬なし

10,126 人 82.93 %

HbA1c (%)					
正常	~5.1	5 人	0.04 %	211 人	1.73 %
	5.2~5.4	20 人	0.16 %	473 人	3.87 %
	5.5~6.0	68 人	0.56 %	747 人	6.12 %
保健指導	6.1~6.4	75 人	0.61 %	102 人	0.84 %
	6.5~6.9	108 人	0.88 %	39 人	0.32 %
受診勧奨	7.0~	220 人	1.80 %	17 人	0.14 %

糖尿病の服薬者でありながら受診勧奨値を超えているケース

コントロール不良
長期の受診中断や服薬中断があれば医師の指示にそった受診や服薬が必要です。

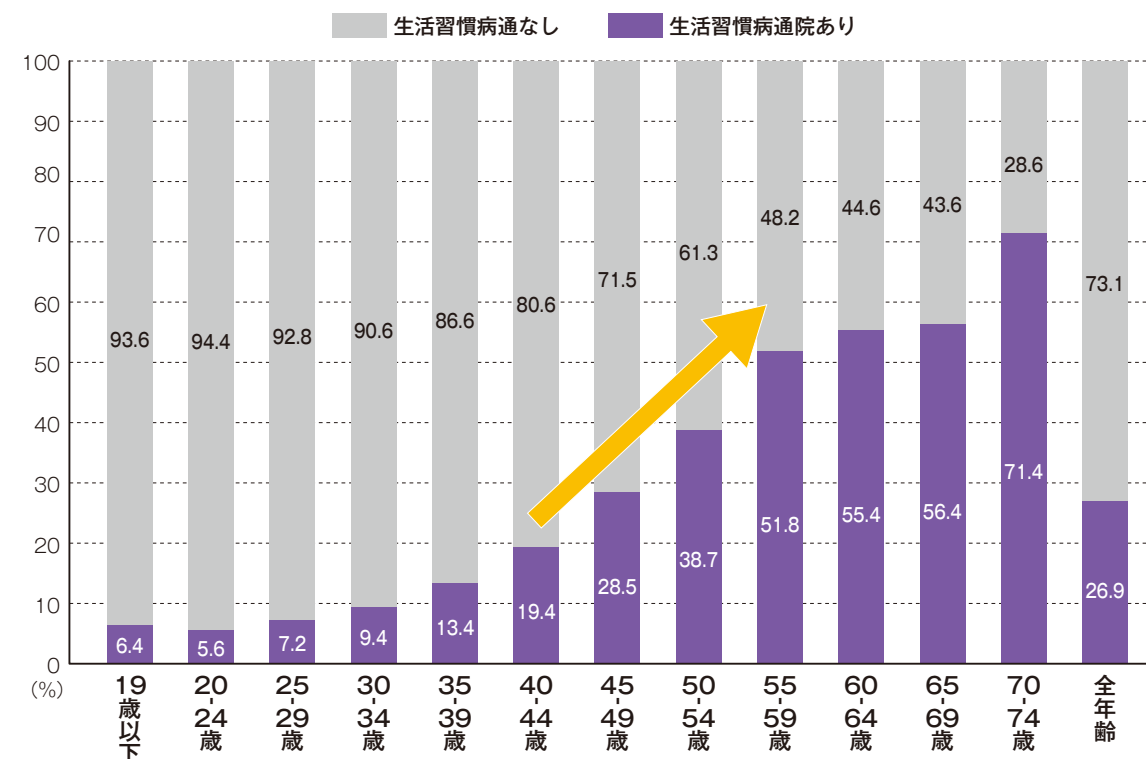
糖尿病の服薬はしていないが受診勧奨値を超えているケース

かかりつけ医への相談
「内分泌代謝内科、糖尿病内科の受診」が必要です。

ここまで特定健診・特定保健指導の結果をご紹介してきましたが、そもそもなぜやせないといけないのでしょうか。それはメタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）が高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の発症に深く関わっているからです。

それでは次に、年齢階層別で生活習慣病に罹患している方がどの程度いるのか見てみましょう。

Data5 平成27年度の年齢階層別生活習慣病の通院者割合



Check!

- 40歳代から生活習慣病の罹患率が増加しています。先ほどご紹介した腹囲・BMIの推移より、20歳代半ばから40歳代にかけ内臓脂肪型肥満になってしまうことが、生活習慣病の罹患リスクを高めている要因のひとつであることが推察できます。
- 生活習慣病を予防するためには、まず毎年健康診断を受けて自身の健康状態を確認し、健診結果（腹囲・BMI・血圧・血糖・脂質他）に異常が見られる場合、速やかに医療機関を受診することが大切です。

Point

生活習慣病は自覚症状が現れないまま進行していく恐ろしい病気です。医療機関を受診し、医師の指導のもと、生活習慣の見直しや処方された薬の服薬など正しく行うことが重要です。

被扶養者の皆さん、 健診を受けて いますか？



家族の健康管理は熱心でも、自分のこととなると「時間がないから」「健康だから」と、健診から足が遠のいていませんか？ 年に1度の健診は、自分の体と向き合い、自覚症状のない病気の早期発見・予防をする絶好のチャンス。大切なご家族のためにもこのチャンスをぜひご活用ください！

ご自身に
あった健診が
選べます

当健保組合では内容や対象者の異なる健診を複数ご用意しています。

特に、家族健診は希望により、がん検査(肺、胃、大腸、前立腺、子宮、乳房)を選択できるので、充実した健診となっています。

1 家族健診

- 受診資格：35歳以上の被扶養者および35歳未満の被扶養者である主婦
- 費用：一律5,000円
- 受診期間：5月下旬～12月下旬まで(期間厳守)

3 集合契約B(自治体)

- 受診資格：40歳以上の被扶養者
- 費用：無 料
- 受診期間：12月31日まで(期間厳守)

2 集合契約A(健保連契約機関)

- 受診資格：40歳以上の被扶養者
- 費用：無 料
- 受診期間：12月31日まで(期間厳守)

4 健保の健診制度を利用されない場合

パート勤務先や人間ドック等で受診される方は、「健診結果」「問診票」の提出にご協力ください

● 詳しくは『健診のご案内』をご覧ください！

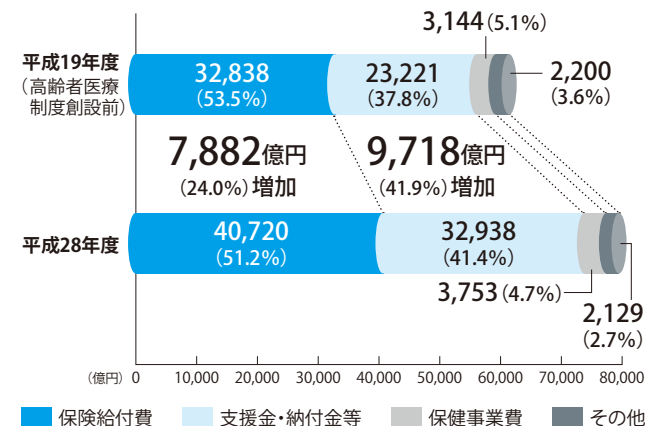
具体的な健診の内容や申込手順などの詳細は、4月下旬に事業所より配布される『家族健診のご案内』でご確認いただけます。家族健診については例年、申込みの手続きもれにより、申込み締切日(毎年7月末)以降の問い合わせが多くなっています。余裕を持った申込み手続きをお願いします。



私たちの暮らしとけんぽ

高齢者医療を支える健保組合の窮状

● 平成19年度と28年度の経常支出内訳の比較



※1 平成19年度は決算、28年度は予算ベース。
※2 ()内は経常支出における構成比。
※3 端数処理のため係数が整合しない場合あり。
出典：健康保険組合連合会「平成28年度健保組合予算早期集計結果の概要」

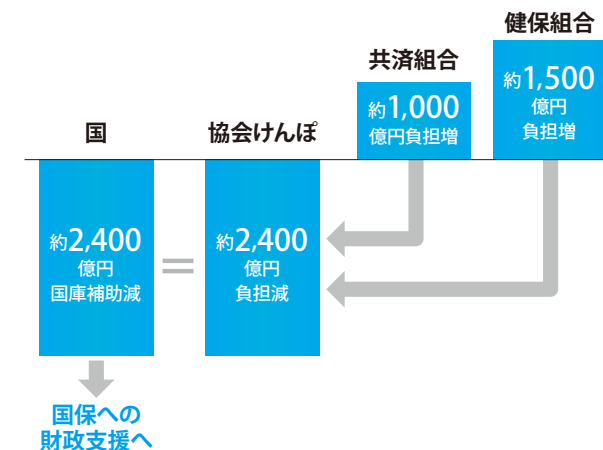
健保財政を圧迫する高齢者医療納付金

わが国は今、65歳以上の高齢者の割合が26・7%という超高齢社会を迎え、高齢者医療費が増加の一途をたどっています。その費用負担が高齢者医療制度への納付金という形で現役世代に重くのしかかり、健保組合には毎年多額の赤字が発生しています。

健保連(健康保険組合連合会)の平成28年度予算早期集計によりますと、経常収支は総額1384億円の赤字。高齢者医療制度創設以降9年間の納付金総額は、保険料収入の約3・6年分に相当する27兆2493億円にも及んでいます。

平均保険料率は、平成19年度7・308%であったものの、9・103%(調整保険料率含む)まで上昇し、協会けんぽの平均保険料率(10・00%)以上の組合は、前年度の289組合を上回る299組合に上っています。

● 全面総報酬割導入で変わる負担額



出典：社会保障制度改革国民会議「議論の整理」(医療・介護分野)に関する参考資料(厚生労働省)を基に作成

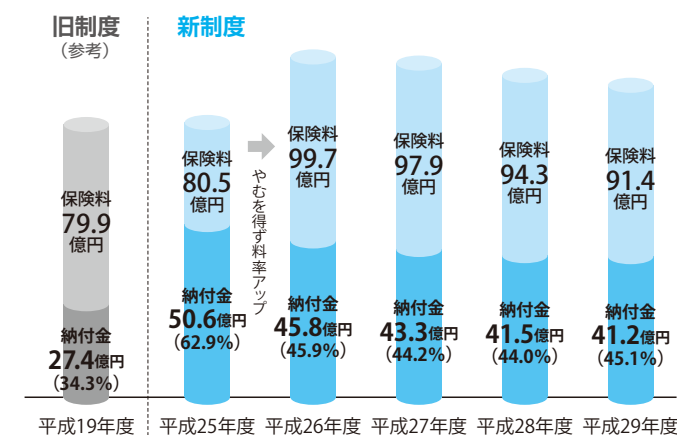
全面総報酬割の導入でさらに負担増

当初、後期高齢者支援金は、加入者数に応じた負担方法でした。しかし、協会けんぽの急激な財政悪化を受け、3年間の特例措置として、支援金の3分の1が所得に応じた負担方法(総報酬割)になり、健保組合の負担は増加しました。

特例措置の期限切れに伴い、国は総報酬割の全面導入を決定。総報酬割の比率は段階的に引き上げられ、ついに平成29年度から全面総報酬割に移行しました。これにより、健保組合全体の負担額は約1500億円増加、共済組合と合わせると約2500億円増加する見込みです(平成27年度推計)。

一方、協会けんぽは約2400億円の負担減となるため、同額の国の国庫補助が不要となり、国民健康保険の財政支援に転用されます。この構図は、国保に対する国の財政責任を被用者保険の保険料負担に押し付ける、「肩代わり」ともとらえられています。

● 当健保組合の保険料に占める高齢者医療への負担金の推移(直近5年)



※平成28年度は決算見込、平成29年度は予算

公費負担が拡充されないまま、新たな負担も

このように、健保組合を取り巻く情勢が厳しいなか、当健保組合も平成26年度から保険料率を98%に引き上げたことで、ようやく赤字財政から脱却でき、28年度の決算についても約17億円の黒字が見込まれています。しかしながら、29年度予算では、納付金が前年度に比べ約10億円増加し、再び収支が均衡しました。また、本年4月に予定されていた消費税10%への引き上げが再延期されたことから、高齢者医療費負担構造改革への公費投入拡大もしばらくは望めそうにありません。加えて、介護保険料の全面総報酬割導入も段階的に進んでおり、健保組合への過重な負担は今後も続いていくと予想されます。

新たまサラダ

かつおのたたきと



たけのこと わかめのお吸い物

たけのこと わかめのお吸い物

1人分 20kcal 塩分 0.9g

材料(3人分)

たけのこ(ゆでたもの).....50g
塩蔵わかめ.....15g
かつお削り節.....10g
だし用昆布.....10cm×10cm
水.....4カップ
酒.....大さじ1
塩、しょうゆ.....各小さじ2/3

作り方

- ① たけのこは食べやすい大きさに切る。
- ② わかめは水洗いして水で戻し、軽く絞って食べやすい大きさに切る。
- ③ 鍋に水を入れ、昆布を入れて火にかける。煮立って昆布が大きく開いたら引き上げ、かつお節を入れる。火を止めてゆっくりかつお節が沈むのを待ち、キッチンペーパーで濾して、だしを鍋に入れ、酒と塩で味を調え、しょうゆで香りをつける。
- ④ ③に①と②を入れて温め、器に盛る。

かつおのたたきと 新たまサラダ

1人分 186kcal 塩分 0.7g

材料(3人分)

かつおのたたき.....200g
新たまねぎ.....1/2個
水菜.....2株
大根.....5cm
みょうが.....2個
小ねぎ.....3本

【A】 オリーブ油、ポン酢.....各大さじ2
しょうが(すりおろし).....1かけ分
練りがらし.....小さじ1/2(好みで)

作り方

- ① 新たまねぎは薄く切り、大根は千切りにする。水菜は長さ4cmに切る。みょうがは縦半分にしてから千切りにする。切った野菜を水にさらしておく。
- ② 小ねぎは小口切りにする。
- ③ 【A】を混ぜ合わせ、ドレッシングにする。
- ④ ①の水をきって、かつおのたたきとともに器に盛りつける。②を振り、③を回しかけ、混ぜ合わせて食べる。

菜の花とはまぐりの 炊き込みごはん

1人分 322kcal 塩分 2.05g

材料(3人分)

米.....1.5合
はまぐり.....12個
酒.....大さじ3
菜の花.....1/2把
ごま油.....小さじ1
【A】 塩.....小さじ2/3
ターメリック.....小さじ1/5

作り方

- ① はまぐりはよく洗い、鍋に入れて酒を振り、ふたをして中火で蒸す。口が開いたら火を止める。飾り用を残して身と殻をわけ、汁はとっておく。
- ② ①の汁と【A】を混ぜ合わせる。
- ③ 炊飯器に米を入れ、②を加え、1.5合の目盛りに水加減して炊く。
- ④ 菜の花は硬めにゆでる。長さ3cmに切り、ごま油を熱したフライパンで、さっと炒める。
- ⑤ ③に、④と①の身を混ぜ、①の飾り用もいっしょに盛りつける。



田中 可奈子...料理研究家、栄養士。
書籍や雑誌、新聞などでレシピを提案
するかわら、企業のカルチャールーム
で講師を務める。近著に「ノンオイルだ
からおいしいお菓子」など。

香り立つ 季節の おもてなし レシピ

春の縁起物でもある、はまぐり。
菜の花とはまぐりに炊き込んで
磯の香りをたっぷり楽しみましょう。
春の野菜類にある独特の苦味には、
抗酸化成分も含まれています。

炊き込みごはん 菜の花とはまぐりの



春の香りを 楽しもう

草木が芽吹く春は、生活環境の
変化も多く、知らず知らずのうちにス
トレスがたまりがち。しっかり体の
調子を整え、春から元気に一年をス
タートさせましょう。

菜の花やたけのこなど、特有の苦
みなどを持つ春の野菜には、季節の
変わり目の体調を整えるのに役立つ
抗酸化成分などが含まれています。
菜の花のほろ苦さとはまぐりのうま
みを味わえる「菜の花とはまぐりの
炊き込みごはん」は、栄養価も高く、
春の香りが楽しめる一品。菜の花に
はビタミンやミネラルが多く含まれ
はまぐりには、睡眠・覚醒のリズム
を整えるのに役立つビタミンB₁₂が
たっぷり。

さらに旬を感じさせる汁物には、
春の香りが満載のたけのこわかめ
を組み合わせてみました。サラダには、
たんぱく質のほか鉄やビタミンB₁₂、
脳の働きを活性化するDHAが豊富
なかつおとたまねぎを合わせていま
す。彩りもよく、香り豊かな献立は
おもてなしにも最適です。テーブル
を開んで、春の訪れを楽しんでみま
せんか？

柔道整復師 (整骨院・接骨院)への かかり方

整骨院・接骨院では、医療機関の治療と同じように健康保険が使えるわけではなく、一定の条件が必要なのをご存じでしたか？健康保険が適用されないときは、施術費用が全額自己負担になることもあります。正しい知識をもって適切に受療しましょう。

施術の対象となる負傷

医師や柔道整復師の診断または判断により、急性または亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲およびねんざで、内科的原因による疾患ではないもの

健康保険等を使えるのは どんなとき？

- 医師や柔道整復師に骨折、脱臼、打撲およびねんざ等（肉離れを含む）と診断または判断され、施術を受けたとき（骨折および脱臼については、応急手当をする場合を除き、あらかじめ医師の同意が必要）
- 骨、筋肉、関節のけがが痛みで、その負傷原因がはっきりしているとき

主な負傷例

- 日常生活やスポーツ中に転んでひざを打ったり、足首をひねったりして急に痛みが出たとき

医師や柔道整復師の診断または判断により健康保険等の対象にならない例

- 単なる（疲労性・慢性的な要因からくる）肩こりや筋肉疲労
- 脳疾患後遺症などの慢性病や、症状の改善が見られない長期の施術
- 保健医療機関（病院、診療所など）で同じ負傷等の治療中のもの
- 労災保険が適用となる仕事や通勤途上での負傷

健康保険を 使うときのポイント

- ▶ 負傷の原因（いつ、どこで、何をして、どんな症状があるか）を正確に伝える…何が原因で負傷したのかきちんと話しましょう。外傷性の負傷でない場合、負傷原因が労働災害に該当する場合、通勤途上に起きた負傷の場合には健康保険等を使えません。また、交通事故等による第三者行為に該当する場合は健保組合に連絡してください。
- ▶ 医療機関との重複・並行受診をしない…同一部位の治療に関して、医師と柔道整復師へ重複・並行的にかかった場合は、原則として柔道整復師の施術には健康保険は使えません（薬の処方期間も含まれます）。
- ▶ 領収証は必ず受け取る…整骨院・接骨院には、領収証の無料発行、明細書の希望者への発行（有料の場合あり）が義務づけられています。
- ▶ 提出する書類は白紙で署名しない…「療養費支給申請書」は、施術内容や料金をよく確認し、必ず自分で署名・捺印をします。
- ▶ 施術が長期にわたる場合…内科的要因も考えられますので、医師の診断を受けてください。

健保組合からの 確認にご協力ください

当健保組合では、柔道整復師による療養費についても、長期にわたる施術や他部位の施術などを受けた方に負傷原因などを問い合わせ、内容を確認したうえで療養費の支給決定をすることとしています。当健保組合から該当される方に別途書面で照会があったときは、ご自身でありのままをご回答いただきますようお願いいたします。

被扶養者の手続きにご注意を！

当健保組合では定期的に被扶養者の認定について、健保事業の適正・公平な運営を図るため、行政当局の指導に基づき厳正に処理をしています。最近ご本人からの届出漏れなどによりトラブルが生じるケースが増えています。

例
こんな
ケースが
目立ちます

- 1 別居の場合で、被扶養者に対する送金額が不足しているケースや、送金を証明する書類や記録が提出できないケース
- 2 20～60歳の就労可能な健常者について、収入等が増えたにもかかわらず喪失手続きを忘れてしまったケース

必要な手続きの漏れや遅れ、あるいは提出を求められた書類を未提出のまま放置しますと、過去に遡り被扶養者の資格を喪失することとなり、それまでの間に保険証でかかった医療費の全額を返還するなど、多額の自己負担が生じることもあります。

特にこの時期は、卒業や就職などで被扶養者の状況が変わるケースも多くなります。それぞれの被扶養者の状況について今一度ご確認のうえ、被扶養者異動届の手続きなどに漏れないようご注意ください。また、被扶養者認定についてご不明な点などがありましたら、事業所の担当者へご相談ください。



健康にまつわるお悩みに

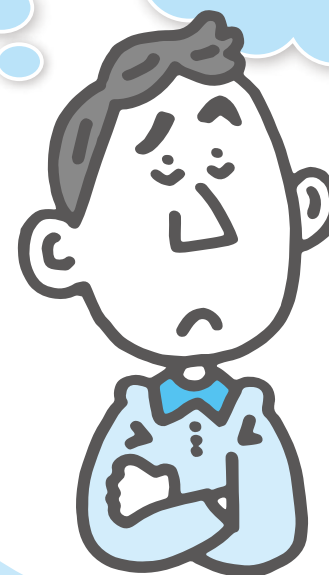
24時間365日お答えします！

本人も

禁煙禁煙って
いわれるけど、
いまさらやめて
効果がある？

胃の痛みが
続いている。
一度受診したほうが
いいのかな

異動で慣れない
仕事の連続。
最近出勤が
つらくなってきた……



ご家族も

高齢の親の
介護が心配。
どこかに相談したい
のだけれど……

子どもが夜中に発熱。
朝まで様子を見ていて
大丈夫？

苦手のママ友との
お付き合い。
毎日毎日気が重い……



電話やWEBでお気軽にご相談ください！

こころとからだの健康相談

プライバシー厳守

0120-797-227

- 電話相談は無料です。
- 相談をお受けするのは
保健師、看護師などの専門職です。
- 必要に応じて医師との直接電話
（相談者・医師・相談員の3者通話）も可能です。
- 面接によるカウンセリングは、年5回まで無料です。

詳しくは「健康・こころのオンライン」へアクセスしてください。

スマートフォンにも対応！

健康・こころのオンライン

検索

(ID:)