

兼松連合 健保だより



令和2年度 予算報告

オンライン禁煙外来
を開始します!

2019年度版
健康スコアリング
レポート

「高血圧」に
ご用心!



この冊子をご家庭に、お持ち帰りください

当組合のホームページ <https://www.krkenpo.or.jp>

令和2(2020)年度 予算のお知らせ



迫る「2022年危機」に 対応するため 社会保障制度の改革が 喫緊の課題に

兼松連合健康保険組合の令和2年度(2020年度)の予算案が、去る2月14日開催の第99回組合会において可決承認されましたので、その概要をお知らせします。

当健保組合の令和2年度の予算総額は31億8,151万1千円となり、経常収支差引額は▲2億1,810万9千円の赤字となりました。

今から5年後には、団塊の世代の方々(1947年~1949年生まれ)すべてが後期高齢者(75歳以上)となります。国民医療費や介護費用の急増が避けられず、医療保障制度全体の急激な財政悪化が危惧されています。これを「2025年問題」と呼び、後期高齢者が急増し始める2年後の入り口は「2022年危機」とも呼ばれています。

後期高齢者の医療費は、後期高齢者医療制度の保険料収入や窓口負担では賄えきれず、そのほとんどが税金(或いは赤字国債)と現役世代

からの支援金で賄われています。左記の予算概要の後期高齢者支援金(納付金)6億6千万円が当組合の支援額です。この健保組合の負担額が2022年より急増するため、現行の健保組合の平均保険料率9.2%が、2025年度には10.4%程度になるとの試算が健保連から出されました。

昨年、政府は「全世代型社会保障検討会議」を立ち上げ、社会保障の新たな方向性について議論が開始されました。果たして、2025年問題に対応する実効性のある改革が実行されるのでしょうか。また、2022年までに間に合うのでしょうか。社会保障制度改革の動向が注目されます。

予算のPoint



●健康保険料率 9.0%を据え置き

2016年から一般勘定の赤字基調が続いていますが、積立金を取り崩して対応しています。現状では2022年には料率の引き上げが避けられない状況です。

●介護納付金が急増し赤字、介護保険料率 1.6%は据え置き

国の介護費用は年々増加しており、令和2年度の介護納付金が急増しています。介護保険料率を本年は据え置きましたが、来年度以降引き上げを検討してゆきます。

●積極的な疾病予防と健康づくりで医療費抑制を

従来 of 健診事業と特定保健指導を中心に、今期より新たな事業も加えて、実効性のある保健事業を目指します。





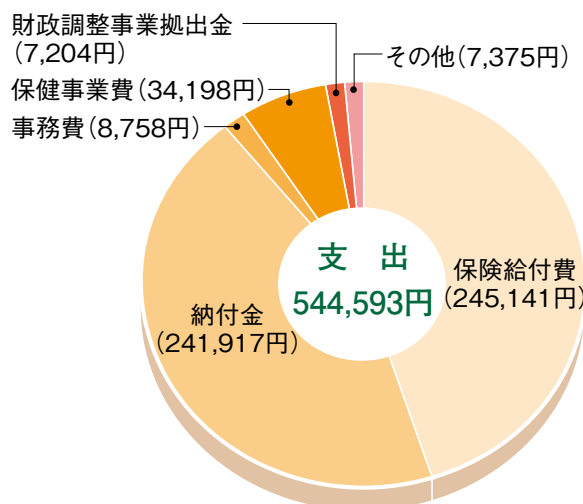
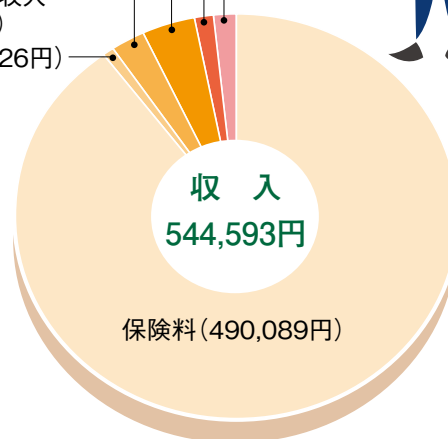
令和 2 (2020)年度 収入支出予算概要

健康保険分

収入 (千円)	保 険 料	2,863,101
	基 本 保 険 料	1,449,626
	特 定 保 険 料	1,413,475
	国 庫 負 担 金	790
	調 整 保 険 料	42,087
	繰 入 金	123,751
	国 庫 補 助 金 収 入	80,804
	特定健康診査等事業収入	17,820
	財政調整事業交付金	50,000
	そ の 他	3,158
合 計		3,181,511
経常収入合計		2,882,853
支出 (千円)	事 務 費	51,163
	保 険 給 付 費	1,432,113
	法 定 給 付 費	1,425,293
	付 加 給 付 費	6,820
	納 付 金	1,413,281
	前期高齢者納付金	749,297
	後期高齢者支援金	663,955
	そ の 他	29
	保 健 事 業 費	199,787
	還 付 金	320
合 計		3,181,511
経常支出合計		3,100,962
経 常 収 支 差 引 額		▲ 218,109 千円

被保険者 1 人当たりで見ると

財政調整事業交付金 (8,559円)
 調整保険料 (7,204円)
 繰入金 (21,183円)
 国庫補助金収入
 (13,832円)
 その他 (3,726円)



介護保険分

収入 (千円)	保 険 料	300,361
	繰 入 金	30,000
	そ の 他	14
合 計		330,375

支出 (千円)	介 護 納 付 金	320,016
	還 付 金	200
	予 備 金 他 費	10,157
合 計		330,375

▶ 予算編成の基礎となった数字

- 被保険者数 5,842人 (男性3,838人、女性2,004人)
- 特定健診の受診対象者数 3,931人 (被保険者2,892人、被扶養者1,039人)
- 平均標準報酬月額 357,758円 (男性398,329円、女性275,217円)
- 平均標準賞与額(年間合計) 1,350,000円
- 平均年齢 39.96歳 (男性41.95歳、女性35.90歳)
- 被扶養者数 3,995人
- 前期高齢者加入率 1.280878%
- 前期高齢者1人当たり給付費 395,847円

- 健康保険料率 1,000分の90 (事業主 1,000分の45、被保険者 1,000分の45)
- 一般保険料率 1,000分の88.70 (事業主 1,000分の44.35、被保険者 1,000分の44.35)
- 調整保険料率 1,000分の1.3 (事業主 1,000分の0.65、被保険者 1,000分の0.65)
- 介護保険の対象となる被保険者数 3,649人
- 介護保険料率 1,000分の16 (事業主 1,000分の8、被保険者 1,000分の8)

令和2年度保健事業

組合員皆さまの「健康づくり」をバックアップします。厳しい財政状況ですが、保健事業は効率性を精査しつつ必要な内容を実施してまいります。

	種目	令和2年度事業内容
特定健康診査・保健指導	法定 特定健康診査(特定健診)	40歳～74歳の全員(被保険者・被扶養者)が対象。平成20年度より「高齢者医療確保法」で実施が義務付けられた、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防に着目した健診です。当組合の生活習慣病予防健診を受診することで、特定健診の検査項目をカバーします。
	法定 特定保健指導	特定健診でメタボ・メタボリスク有と判定された方が受ける生活習慣改善のための保健指導です。「高齢者医療確保法」で実施が義務付けられています。被保険者については、事業所のご協力のもと、事業所に専門職(管理栄養士等)を派遣して初回面接を実施しています。被扶養者については、適宜ご案内をご自宅に送付しています。 *被扶養者の方/お問い合わせ・申し込み 電話：06-6231-1877 e-mail：tokutei@krkenpo.or.jp
保健宣伝事業	機関誌「健保だより」	「健保だより」を年2回(4月、10月)、事業所を経由して被保険者全員に配布します。必ずご自宅にお持ち帰りください。
	医療費通知	使われた医療費の実態を認識していただくため、保険証により療養の給付を受けられた方に事業所を経由して配布します。年2回(7月、1月)実施。
	ジェネリック差額通知	年2回ジェネリック差額通知を対象者の方に事業所を経由してお渡しします。ジェネリック医薬品に切り替えた場合の、医薬品の削減額をご参考値としてご案内します。
	ホームページ・専用健康サイト	健康保険に関するしくみ・手続き、お知らせ等の情報を的確にHPより発信して参ります。健康ポータルサイト「ファミリー・ケア・ネットワーク」では、育児や病気の解説、レシピなど、健康に役立つコンテンツを満載しています。また、こちらの窓口でWebファミリー健康相談が受けられます。 HP「兼松連合健康保険組合」で検索 (https://www.krkenpo.or.jp) 健康サイト「ファミリー・ケア・ネットワーク」で検索、またはHPよりリンク ➡電話番号877002を入力 (https://familycare.sociohealth.co.jp)
	出産・育児雑誌の送付	初産に限り(被保険者及び被扶養者)、赤ちゃん和妈妈社より「知って安心初めての妊娠出産」「プレママの食事」をお送りします。また、ご出産後、1年間、育児月刊誌「赤ちゃん和妈妈」(含むお誕生日号、「お医者さんにかかるまでに」)をお送りします。 E-mail:tokutei@krkenpo.or.jpまで“赤ママ送付希望”と申し込みください。
健康相談	ファミリー健康相談 (業務委託先:㈱法研)	急な病気やけがで困ったときにいつでも相談できる心強いパートナーです。 ● 24時間年中無休、医師が24時間常駐 ● 各科顧問医師と直接相談が可能(小児科医は24時間対応) ● 携帯電話・スマートフォンを含め、相談料・通話料無料 ● 海外からの相談も無料で対応 ● WEBからの相談も可能 ● 医療機関情報も提供しています 当組合専用番号 0120-877002
	メンタルヘルスカウンセリング (業務委託先:㈱法研)	ストレス、メンタルヘルスに関する悩みに、電話と面接のカウンセリングを提供します。すべて、「臨床心理士」の資格を有する経験豊富なカウンセラーが応じます。 ● 面接カウンセリングのご予約 本人・家族とも1人5回まで無料。6回目から有料。 予約受付 月～土曜日 午前10時～午後8時 (日曜日・祝日・年末年始は休み) ● 電話カウンセリングのご利用 利用時間 月～土曜日 午前10時～午後10時 (日曜日・祝日・年末年始は休み) ● 電話カウンセリングのご利用ご予約 予約受付 月～土曜日 午前10時～午後6時 (日曜日・祝日・年末年始は休み) 当組合専用番号 0120-877002 (自動音声ガイダンスに従って利用したいサービス番号をプッシュ)
	前期高齢者向け電話健康相談 (業務委託先:㈱法研)	主に60歳以上の被扶養者の方を対象に健康実態調査と電話健康相談を行います。高齢者医療納付金の動向にも影響を与える、前期高齢者の方々の健康寿命の延伸に関する取り組みです。(4～5月開始予定)



	種目	令和2年度事業内容
疾病予防	生活習慣病予防健診	35歳以上の被保険者、被扶養者が対象。特定健診をベースに検査項目を充実させて実施します。40歳以上の方は、本健診にて特定健診を受診したことになります。実施要領、注意事項をよく読み受診してください。
	二次(精密)検査	一次健診を受診した結果、判定が「要再検査」「要精密検査」となった方に対して二次検査費用を補助します。
	PSA検査補助	年度内に50歳以上の被保険者で希望の方を対象(一般医療機関で受診の場合に限る)に、年度内1回に限り、2,100円を助成します。 *協定機関で受診の場合は、基準検査項目に含まれていますので対象外です。
	オプション検査補助	50歳以上(満年齢)の被保険者で希望の方を対象に、年度内1回に限り、3,000円を上限に補助します。ご自身に必要な検査を自由に選択することが出来ます。(お知らせをご参照ください。)
	インフルエンザ予防接種	被保険者および被扶養者で予防接種を希望される方を対象に、年度内一人3,500円を限度に助成します。(児童については、限度金額内で2回接種可) 実施期間：令和2年10月1日～令和2年12月31日 (予防効果を高めるため、年内に接種してください。)
その他	家庭常備薬の斡旋	年2回(4月、10月)実施。(セルフメディケーション税制対応) 「健保だより」に申し込み用紙を折り込んで配布します。
	スポーツクラブ法人契約	スポーツクラブ ルネサンスが法人契約価格でご利用になれます。また、年3回(4月、10月、1月)キャンペーンも実施予定。詳細は当組合のHPをご参照ください。
	新規 オンライン禁煙外来	喫煙による健康リスクや労働生産性低下に対し、仕事中は全面禁煙とするなど、従業員の喫煙を迎える取り組みも増えてきました。当組合も、禁煙サポート事業として、オンライン禁煙外来を開始し、企業の取り組みをサポートします。詳細は「お知らせ」をご覧ください。

兼松連合健康保険組合 生活習慣病予防健診 基準検査項目

検査項目	内 容
診 察	問診・聴診・触診
身体計測	身長・体重・腹囲・標準体重・肥満度・BMI・視力・眼底・聴力
血圧測定	最高血圧・最低血圧
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・沈査・ウロビリノーゲン
呼 吸 器	胸部レントゲン検査
消 化 器	胃部レントゲン検査(直接) または胃部内視鏡検査 便潜血検査(2日法)
超音波検査	胆のう・肝臓・腎臓・脾臓・脾臓
循 環 器	心電図(安静時)
血液検査	赤血球・白血球・ヘモグロビン・ ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・ 血小板
糖 尿 病	空腹時血糖・HbA1c
肝 機 能	GOT・GPT・γ-GTP・総蛋白・ 総ビリルビン・ALB・LDH・ALP
脂 質	総コレステロール・中性脂肪・ HDL コレステロール・LDL コレステロール
膵 機 能	アミラーゼ
腎 機 能・ 痛 風	尿素窒素・クレアチニン(eGFR)・尿酸
婦 人 科 (希 望 者)	子宮頸がん検診 乳がん検診
P S A	前立腺腫瘍マーカー (年齢50歳以上の被保険者)

※太字：特定健康診査項目

特定保健指導対象者の判定基準

腹 囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象	
			40～64歳	65～74歳
≥85cm (男性)	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
≥95cm (女性)	1つ該当			
		なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			
	1つ該当	なし		

①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上 または HbA1c 5.6% 以上

②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

③血圧：収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85mmHg 以上

※薬剤服薬者は保健指導の対象から除かれます。

メタボリックシンドロームの判定基準

腹 囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	メタボリックシンドローム 判定
≥85cm(男性) ≥95cm(女性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム 基準該当
	1つ該当	メタボリックシンドローム 予備群該当

①血糖：空腹時血糖 110mg/dl 以上

②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

③血圧：収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85mmHg 以上

※服薬を行っている項目(血糖・脂質・血圧)は検査数値に関係なく追加リスクとしてカウントします。

健保組合からのお知らせ

令和2年度の保険料率 及び 任意継続被保険者の標準報酬月額

○令和2年度については、健康保険料率及び介護保険料率を据え置いています。

保険料率	負担割合	
健康保険料率	事業主	被保険者
90 / 1000	45 / 1000	45 / 1000
介護保険料率	事業主	被保険者
16 / 1000	8 / 1000	8 / 1000

適用期間： 令和2年3月1日～令和3年2月28日
(令和2年4月納付分より令和3年3月納付分まで)

○健康保険法第47条に規定する、任意継続被保険者の標準報酬月額を下記の通りとします。

標準報酬月額：360,000円

ただし、その者の退職時の標準報酬月額が36万円以下の場合はその額とする。

適用期間： 令和2年4月1日～令和3年3月31日
(令和2年4月保険料より令和3年3月保険料まで)

(例) 退職時の保険料が、

50万円の方は
…標準報酬月額360,000円となります
28万円の方は
…標準報酬月額280,000円となります

新規保健事業(オンライン禁煙外来)のお知らせ

令和2年度より、ICTを利用した禁煙サポート事業を開始します。委託先と提携して、オンライン禁煙サービスを無料で提供します。プログラムの詳細や募集案内は、事業所経由で5月頃ご案内する予定にしています。

○禁煙プログラムの概要

- ・スマートフォンでのオンライン診察 (2ヵ月間で計3～4回)
- ・8週間の服薬治療 (チャンピックスを使用)
- ・6ヵ月間、数回のフォローメール、継続確認

○オンライン禁煙外来のメリット

- ・かんたんWeb予約で外来の待ち時間を解消
- ・スキマ時間を利用してオンライン診療、通院の手間を解消
- ・利用者の指定場所に禁煙薬を配送、薬を受け取る手間を解消

○対象者

被保険者(任意継続被保険者は除く)。現在喫煙習慣を有しており、禁煙の意思のある方。

(人数限定、先着順にて受付。予定人数に達し次第、今期の募集は終了します。)

喫煙による 損失は

関連死亡者数 1 位
がん罹患に関する要因 1 位
認知症発症リスク 非喫煙者の 約2.00倍
メンタル不調リスク 非喫煙者の 約2.25倍
労働時間の損失 喫煙者 1 名につき 約130時間/年
労働生産性の低下 喫煙者 1 名につき 約31万円/年
長期病欠リスク 非喫煙者の 約2.05倍



令和2年度 生活習慣病予防健診(特定健診)のお知らせ

○対象者：35歳以上(年度内)の被保険者・被扶養者

※被保険者の健診について、事業所独自の保健事業として検査項目の追加や費用負担の免除を行っているケースがありますので、その場合は、事業所のルールに従ってください。

○協定医療機関の場合

健診費用：全額組合負担

組合指定の健診項目での受診の場合は、費用の徴収はありません。ただし、オプションで検査項目を追加された場合は、費用の請求があります。また、オプション以外で一部自己負担が発生する医療機関がありますのでご注意ください。(組合HPお知らせ「令和2年度協定健診機関について」をご覧ください。)

受診の手順：

- ①組合HPで健診機関を確認
- ②電話で予約
- ③健診当日、必ず保険証を持参
- ④後日、健診結果が受診者に届く
- ⑤二次検査の指示を受けた補助希望者は、速やかに予約を取り「二次精密検査受給申請書」を組合に提出してください。

○一般の健診機関で受診の場合(やむを得ない理由がある場合のみ一般機関で受診)

健診費用：助成金30,000円を上限に実費を支給

原則、組合指定の健診項目を受診してください。特定健診項目で未検査項目があると、助成金の対象となりませんのでご注意ください。また、助成金の上限以内の場合でも、指定外のオプション検査費用は自己負担です。

受診の手順：

- ①組合指定の検査項目を確認
- ②組合への健診受診に関する申請書の提出はありません
- ③費用は全額立て替えて支払います
- ④後日、健診結果が受診者に届く
- ⑤二次検査の指示を受けた補助希望者は、速やかに予約を取り「二次精密検査受給申請書」を組合に提出してください
- ⑥「健診費用請求書」に領収書、健診結果(写)を添えて組合あて提出してください
- ⑦質問表(写)を必ず添付してください。

○二次検査

対象者：一次健診を協定または一般医療機関で受診した結果、判定が「要精密検査」「要再検査」で、3ヵ月以内の受診指示がある場合

検査費用：全額補助、ただし、1人当たりの年間上限額があります。

〈年間上限額〉自由診療扱いの場合 年間5万円

保険診療扱いの場合 年間1万5千円

対象外の検査：三次検査以降の検査、指定検査項目以外の項目に対する二次検査、治療中の項目に対する二次検査、治療目的のための検査と判断される場合、一次健診から6ヵ月以上経過して受診するもの、経過観察後の二次検査の指示がある場合は、原則一次と同じ検査方法のものに限る。

(詳細は組合HPお知らせ「令和2年度生活習慣病予防健診の二次検査に対する補助について」を参照してください。)

注意事項 ①原則、一次健診機関と同じ医療機関で受診してください ②個人の費用立て替えが発生する場合は「二次検査費用請求申請書」で後日精算してください ③被扶養者が「二次精密検査受給申請書」を提出する場合は、当組合HPをご覧ください。

オプション検査のお知らせ

昨年度より「腫瘍マーカー検査(CEA/AFP/CA19-9)補助」の内容を変更して、「オプション検査補助」を実施しています。検査項目は腫瘍マーカーに限らず、健康診断の検査項目であれば何でも選択が出来ます(複数項目選択可)。また、毎年違う検査を選択しても構いません。従来の腫瘍マーカーも選択できます。(但し、歯科検査は対象外)

※事業所独自の保健事業として、従来の腫瘍マーカー検査を事業所の指定検査項目としている場合は、事業所のルールに従ってください。(個人で検査を選択することは出来ません。)

(昨年度の実施例)

- ・肝炎ウイルス(HBs抗原、HBs抗体、HCV抗体)
- ・ヘリコバクターピロリ抗体、ペプシノゲン
- ・尿素吸気検査
- ・甲状腺ホルモン
- ・喀痰細胞診
- ・CYIRA
- ・肺がんCT
- ・HVP(女性向け)
- ・動脈硬化
- ・頸動脈エコー
- ・骨密度
- ・骨折予防
- ・脳梗塞、心筋梗塞発生リスク検査 等

○対象者：50歳以上(満年齢)の被保険者で希望するもの

補助金額：年度内1回に限り、3,000円を限度に補助

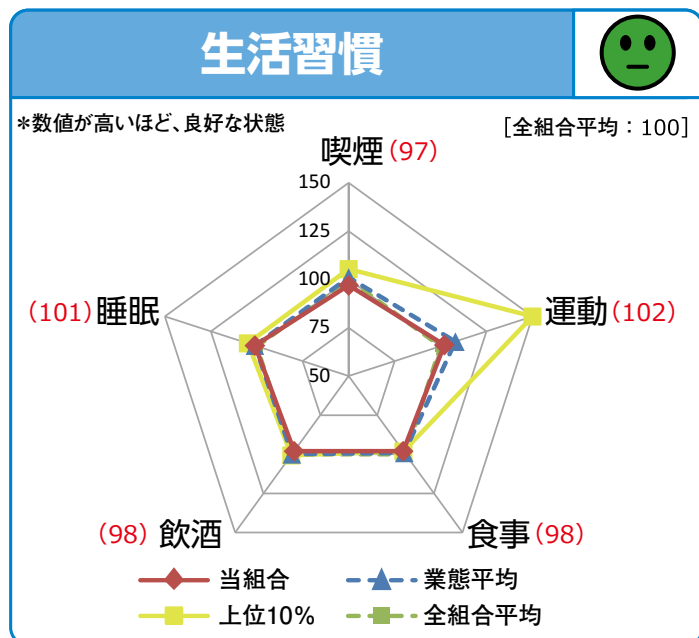
実施方法：

- ①希望者は、予めオプション検査項目を決める
- ②健診申込時に検査費用等確認のうえ、オプション検査を申し込む
- ③健診日、健診機関窓口でオプション検査費用を支払う
- ④組合指定の申請用紙と請求書を事業所経由提出して補助を申請
- ⑤事業所経由補助金額の精算
- ⑥複数の項目を受検した場合は、その合計で3,000円を限度とします。その場合は、まとめて1回の補助申請としてください。

健康スコアリングレポートは、日本健康会議・厚生労働省・経済産業省が連携して作成し、健保組合ごとの加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取り組み状況等について、健保組合平均や業態平均と比較し各組合の立ち位置が見える化したものです。

当健保組合の生活習慣

【当組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合



						ランク UPまで
喫煙習慣 リスク						118 人
運動習慣 リスク						80 人
食事習慣 リスク						40 人
飲酒習慣 リスク						30 人
睡眠習慣 リスク						33 人

※2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
 ※生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※上位10%は業態ごとの上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合は全組合の上位10%の平均値を表示。

健康状況の経年変化		2015	2016	2017
肥満	当組合	92	93	92
	業態平均	93	94	94
血圧	当組合	111	113	118
	業態平均	102	101	102
肝機能	当組合	95	93	92
	業態平均	95	95	95
脂質	当組合	95	94	97
	業態平均	95	95	94
血糖	当組合	97	97	103
	業態平均	101	98	97

生活習慣の経年変化		2015	2016	2017
喫煙	当組合	100	97	97
	業態平均	101	101	101
	上位10%	105	108	105
運動	当組合	105	103	102
	業態平均	109	108	108
	上位10%	151	137	155
食事	当組合	100	99	98
	業態平均	97	98	99
	上位10%	105	106	98
飲酒	当組合	97	97	98
	業態平均	100	100	100
	上位10%	100	100	101
睡眠	当組合	101	102	101
	業態平均	101	102	101
	上位10%	107	106	105

この健康スコアリングレポートは昨年の9月に発行されたもので、今回で2回目の発行となります。2017年の特定健診・特定保健指導の結果が反映されています。

まず、特定健診・特定保健指導の実施率を見てみると、特定健診が82.4%、特定保健指導は13.0%となり、全国の1,372の健保組合の中で当組合は769位でした。

生活習慣病リスクの保有者数については、肥満リスクと肝機能リスクが全国平均より悪く、適正な生活習慣を有する者の割合では、食事習慣リスクと飲酒習慣リスクが全国平均より劣っていました。

ちなみに、当組合の2018年の結果は、特定健診の実施率は84.5%、特定保健指導は25%と前年よりかなり実績が向上しています。しかし、他の健保組合も実績をアップさせているでしょう。はたして、全国の健保組合の中で当組合は何位ぐらいになるのでしょうか？

尚、次回の健康スコアリングレポートについては、健保組合の単位のレポートに加えて、企業単位のレポートも発行されることとなっています。皆さんの会社の健康度が成績表になって出てきますので、注目してみましょう。

2019年度版

健康スコアリングレポート

2017年度(平成29年度)の特定健診・特定保健指導の結果に対する兼松連合健康保険組合の“成績表”をお知らせします。

当健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【当組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

特定健診・特定保健指導

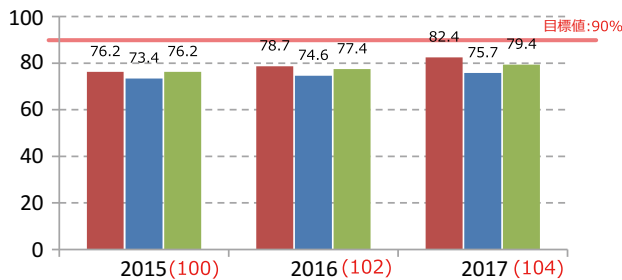


単一組合順位	635位 / 1,117組合
全組合順位	769位 / 1,372組合

特定健診の実施率

1ランクUPまで

32人

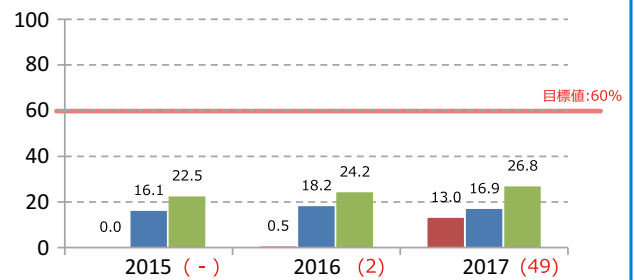


特定健診の実施率	2015	2016	2017
当組合	76.2%	78.7%	82.4%
業態平均	73.4%	74.6%	75.7%
単一組合平均	76.2%	77.4%	79.4%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで

10人



特定保健指導の実施率	2015	2016	2017
当組合	0.0%	0.5%	13.0%
業態平均	16.1%	18.2%	16.9%
単一組合平均	22.5%	24.2%	26.8%

※実施率は2017年度実績。目標値は、第2期(2013～2017年度)特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

※順位は、保険者種別(単一・総合)目標の達成率の高い順にランキング。

※()内の数値は、単一組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

■当組合 ■業態平均 ■単一組合平均

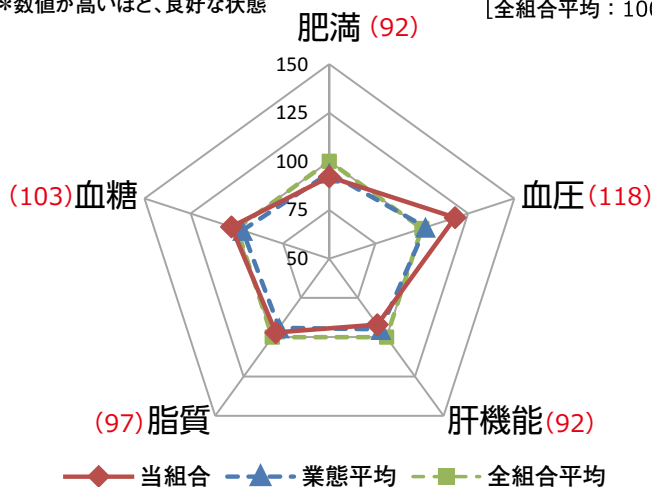
【当組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合

健康状況



*数値が高いほど、良好な状態

[全組合平均: 100]



肥満リスク	😊	😊	😊	😞	😞
血圧リスク	😊	😊	😊	😞	😞
肝機能リスク	😊	😊	😊	😞	😞
脂質リスク	😊	😊	😊	😞	😞
血糖リスク	😊	😊	😊	😞	😞

※ 2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。



良好



中央値と
同程度



不良

全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好😊」から「不良😞」の5段階で表記しています。

(注) 【本レポートにおけるデータ対象】

- ・医療費: 全加入者 / 特定健診(健康状況・生活習慣): 40歳～74歳。
- ・健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合データを非表示。
- ・合併のあった組合については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

高血圧の背景に潜む動脈硬化! サイレントキラー 「高血圧」にご用心!

日本には約 4300 万人*もの高血圧患者がいると推定されていますが、治療や管理ができていない人がほとんど。しかし、高血圧を放置すると、いずれ危険な病気を発症する可能性が……。今のうちに高血圧のことをきちんと知り、早めに生活習慣を改善することが大切です。

*「2019 年日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン」より

監修／木村健二郎

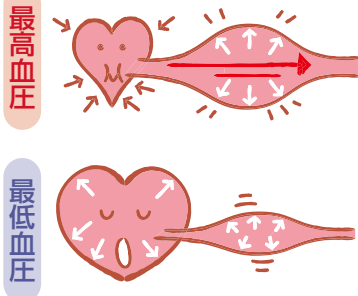
独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京高輪病院 院長（医学博士）



放っておくと動脈硬化が進んで**重大な病気**に!!

高血圧に気付かず心血管疾患発症も

心臓の動きと血圧



血圧は、心臓から送り出される血液の量（心拍出量）、血管が収縮するときの血液の流れにくさ（血管抵抗）、血管の弾性などによって決まるときの値です。

一般的に「上・下の血圧」といわれるものは、心臓の状態と関連しています。「上の血圧（最高血圧）」と呼ばれる「収縮期血圧」は、心臓が縮んで血液を送り出している強い圧力がかかっているときの値。一方の「下の血圧（最低血圧）」と呼ばれる「拡張期血圧」は、全身から血液が戻ってきて心臓が膨らんでいるときの値です。

心臓は広がったり縮まったりを繰り返して、血液を通じて酸素や栄養を体の隅々まで送り届けています。心臓から全身に血液が送り出されるとき、血管の壁にかかる圧力が「血圧」です。

そもそも血圧とは？

決まります。心拍出量が増加する、血管が硬くなる、血管が収縮して血流が流れにくくなるなどの原因で血圧は高くなるのです。

高血圧はなぜ怖い？

このように血圧の値には、心臓の状態や血管の状態が大きく影響しています。だからといって、高血圧そのものが原因となつて直接命に危険を及ぼすわけではありません。それよりも恐ろしいのは、高血圧の背景に隠れているさまざまな病気の可能性です。

高血圧になることで一番怖いのは、動脈硬化です。頸動脈エコーなどの検査で動脈硬化はある程度分かります。高血圧の状態が続くと、血管が硬く内腔が狭くなる動脈硬化が起こり、さらに血圧が上昇するという悪循環に。その先の脳血管疾患、心血管疾患、腎臓病などを防ぐために、血圧が高くないようにしておく必要があります。

目標となる血圧は、年齢や持病の有無などによって異なりますが、健診で高血圧を指摘されたら、さらに動脈硬化が進むことがないよう生活習慣を見直すことが大切です。

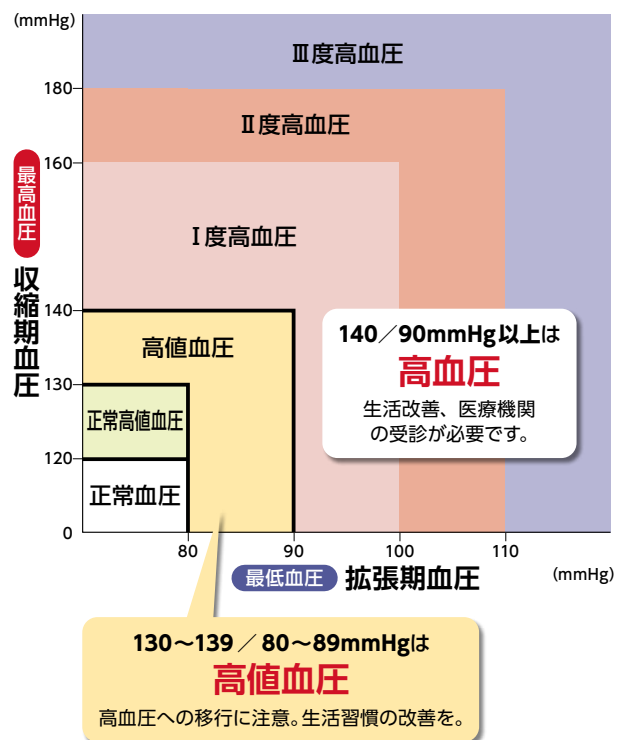
忍び寄るサイレントキラー「高血圧」

高血圧はほとんど自覚症状がないことから「サイレントキラー」と呼ばれています。血圧の値がかなり高いときに、頭痛やめまいといった症状が見られることがありますが、その原因が血圧であるとはいえません。

日本では約90%が原因不明の本態性高血圧で、年齢が高くなるほど頻繁に見られます。しかし、ほとんど症状がないことから、何年間も高血圧に気付かず、動脈硬化が進行してしまう人が少なくありません。脳卒中や心筋梗塞、腎臓病を発症して初めて高血圧が分かることもありますから、普段からの血圧測定が重要です。



成人における高血圧の定義と分類（診察室血圧）



※「2019年日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン」より

高血圧が続くと、さらにもっと怖い病気へ…

高血圧は **動脈硬化** につながる

メタボの場合は
さらにリスク増

動脈硬化
に!

動脈硬化が進めば血管がもろくなり、脳梗塞や脳出血、心筋梗塞、腎硬化症など、血管が破裂したり詰まる病気を発症しやすくなります。また、高血圧が続くと腎臓の血管が動脈硬化になり、腎臓の働きが悪化。慢性腎臓病によって心血管疾患のリスクがさらに高くなりますから、健診などで腎臓機能に関する数値もチェックしましょう。



動脈硬化が進行すると…

全身に**合併症**が起きることも!

血圧と併せてチェックしたい
健診項目

☑ クレアチニン

基準値

男性 0.65 ~ 1.09 mg/dL

女性 0.46 ~ 0.82 mg/dL

血液中のクレアチニンは腎臓でろ過されて尿として排出されます。クレアチニン濃度が高いということは腎臓の働きの低下を意味します。

☑ eGFR (推算糸球体濾過量)

基準値

60.0mL/min 以上

eGFR は腎臓の糸球体が1分間にろ過できる血液量を表しています。慢性腎臓病 (CKD) の重症度の分類にも使われる数値です。

☑ 尿たんぱく

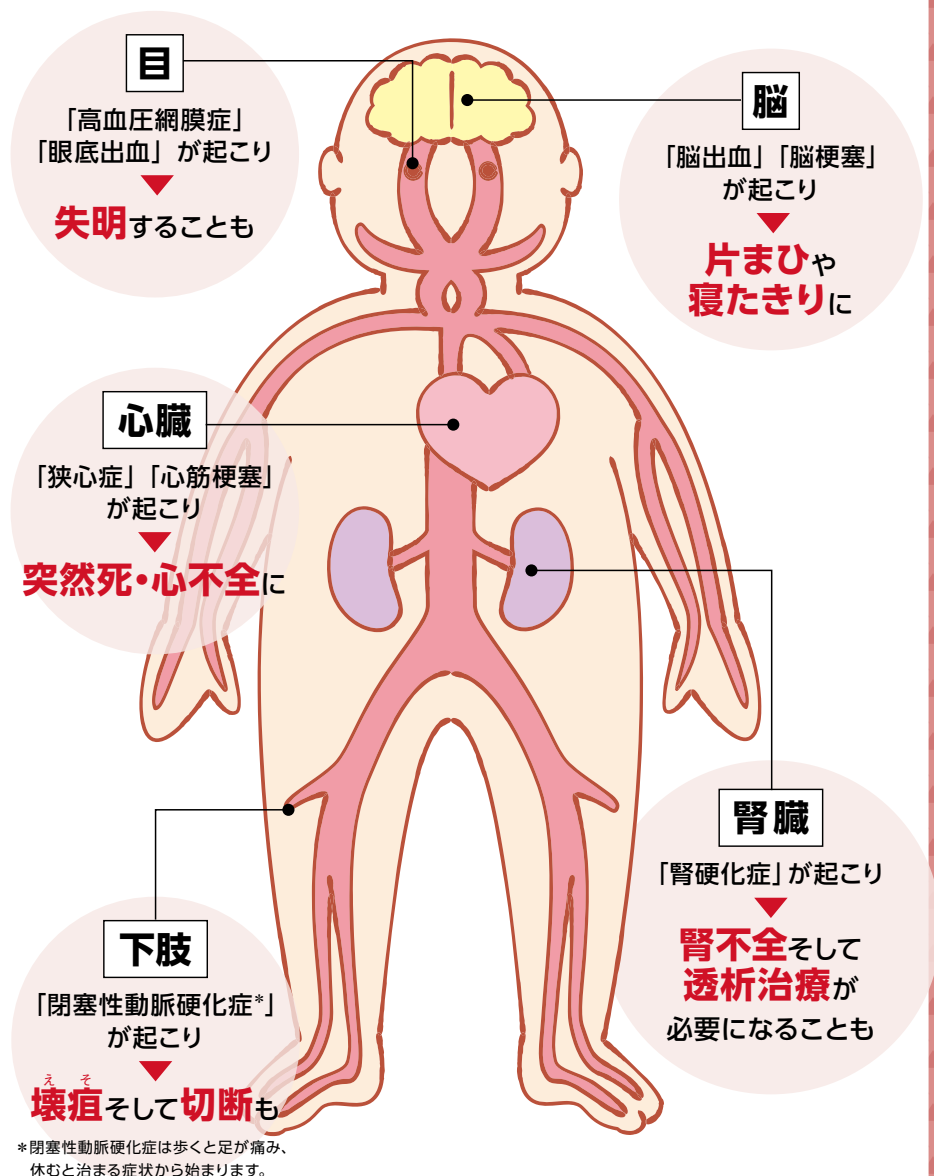
基準値

正常 陰性 (-)

軽度 陽性 (±, +)

高度 陽性 (++)以上

腎臓でろ過されないはずのたんぱくが尿に含まれていれば腎臓機能が低下している恐れあり。ただし、健康な人でも尿たんぱくが出ることはあります。



*閉塞性動脈硬化症は歩くと足が痛み、休むと治まる症状から始まります。

高血圧の改善方法は次のページへ!

今すぐスタート

専門医からの アドバイス



高血圧を改善するカギは 毎日の血圧測定と生活習慣



正常家庭血圧の基準値

115mmHg / 75mmHg以下

朝晩の血圧測定を習慣に

血圧は季節や時間、体調によって変化しますから、継続的に計測することが大切です。医療機関では緊張して血圧が高くなる「白衣高血圧」も珍しくはありません。

高血圧の診断では、家庭血圧の方が正確だとされています。近年では安価で精度の高い家庭用血圧計が普及していますから、起床後1時間以内の食前と寝る前の1日2回、いずれも排尿後に血圧を測って、血圧手帳などに記録しておきましょう。

すでに高血圧だと分かっている人や、高血圧でなくても肥満や喫煙などの危険因子を持つ人は、生活習慣の改善を。それにより将来のさまざまな疾患を防ぐことができます。

高血圧を改善する生活習慣 6つのポイント

これらを複数実践すると、より効果的です！

減塩

塩分の摂取は、
1日に6g以下*が目標です。
*しょうゆ大さじ1:約2.6g、みそ大さじ1:約2g、梅干し1個:約2g

体重

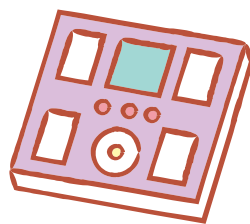
適正体重であるBMI*を
25以下に維持しましょう。
*BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

運動

軽強度の有酸素運動を
毎日30分または週180分以上
行いましょう。

節酒

エタノールで換算すると、
男性は20～30ml* / 日以下
女性は10～20ml* / 日以下
が目安です。
*日本酒1合、ビール中瓶1本、
ワイン2合程度



食事

コレステロールや飽和脂肪酸の
摂取は控えましょう。野菜や果物、
魚介類や植物油などの
**多価不飽和脂肪酸の多い食品、
低脂肪乳製品**は積極的に食べましょう。

禁煙

タバコに含まれるニコチンは、
血管を収縮させて血圧を
上げてしまいます。



被扶養者から外すときの手続き

- 被扶養者が就職や結婚をしたり、一定額以上の収入が生じた場合などが対象
- 扶養から外す手続きは被保険者自身が5日以内に行う必要がある
- 手続きは原則として会社（事業主）を経由して行う

健康保険 の手続き

早 分 かり

要件を満たさない被扶養者を 扶養から外す手続きとは？

被扶養者として認定され、健康保険証を使用するには、一定の要件を満たすことが必要です。引越したり、収入が増えたりすると、被扶養者に該当しなくなる場合があります。要件を満たさなくなったら、5日以内に扶養から外す手続きをしなければいけません。



要件を満たさなくなると 被扶養者の資格を失う

健康保険における被扶養者とは、被保険者に生計を維持されている配偶者や子、父母、兄弟姉妹をはじめとする三親等内の親族で、なおかつ収入額や生活実態などが一定の要件を満たしている場合を指します。

春は、学生だった人が就職したり、同居していた家族が新たな生活のために引越したりと、生活の変化が多い季節です。被扶養者が就職や引越、結婚、離婚、死亡した場合のほか、定められた金額以上の収入が生じた場合、他の健康保険に加入した場合など、生活の変化に伴って被扶養者としての要件を満たさなくなれば資格を失います。

その場合、被扶養者ではなくなった日から、それまで使っていた保険証が使えなくなるので注意が必要です。

なお、75歳（寝たきり等では65歳以上）になると後期高齢者医療制度に加入するため、被扶養者から外れます。

※2020年4月1日以降は、健康保険の被扶養者の認定要件に「日本国内に住所を有すること」が追加されます。このため、住民票がなく国内に生活の基礎があると認められない場合は、被扶養者にはなれません。

扶養から外す手続きは 5日以内に

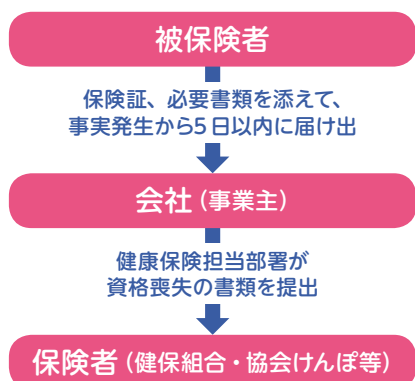
被扶養者の要件を満たさなくなったとしても、資格喪失の手続きは自動的に処理されません。5日以内に自分で会社（事業主）に届け出る必要があります。

手続きを怠り、被扶養者の資格を失った人が医療機関で保険証を使用した場合は、健康保険が医療機関に支払った医療費を返還しなければなりません。もしも医療機関を受診中に被扶養者でなくなる場合は、保険証が変わる旨を医療機関に伝え、新しい保険証

を窓口提示しましょう。

扶養を外す手続きをせずに放置すると、本来支払う必要のない医療費を健康保険が負担することになります。また、高齢者医療制度への納付金の増加で財政負担が増えてしまいます。結果として被保険者が支払う保険料が高くなる一因にもなりますので、忘れずに手続きを行ってください。

扶養から外すときの流れ



Q

被扶養者でなくなるのは、どのような場合ですか？

A

以下の要件に1つでも該当した場合、被扶養者の資格を失います。なお、被扶養者が減っても被保険者が支払う健康保険料は下がりません。

扶養から外れる要件

- 被扶養者が就職して、新たな勤務先の健康保険の被保険者になったとき
- 被扶養者が結婚して、配偶者の被扶養者になったとき
- 被扶養者が亡くなったとき
- 被扶養者と離婚したとき
- 被扶養者の年収が130万円(月収換算10万8,334円)以上になったとき^{*1}
- 被扶養者の年収が被保険者の年収の1/2以上になったとき
- 同居が扶養の条件である親族が別居したとき
- 被保険者からの仕送り額が、別居している被扶養者の収入を下回ったとき
- 被保険者から別居している被扶養者への仕送りをやめたとき
- 被扶養者が雇用保険の失業給付金の受給を開始し、基本手当日額が3,612円以上(60歳以上または障害厚生年金受給者は日額5,000円以上)のとき
- 被扶養者が75歳に達し、後期高齢者医療制度の被保険者になったとき^{*2}

^{*1}被扶養者が60歳以上あるいは障害者であれば年収180万円以上。

^{*2}被扶養者が65～74歳であっても、一定の障害があると認定され、後期高齢者医療制度の被保険者になったときも含まれる。

Q

扶養から外す手続きに必要な書類と時期は？

A

「被扶養者(異動)届」に、扶養から外す被扶養者の「保険証」(交付を受けている場合は「高齢受給者証」「限度額適用認定証」「特定疾病療養受療証」も含む)を添えて、被保険者の所属する会社の健康保険の手続きを担当する部署に提出します。手続きの期限は、資格を失う事実があった日から5日以内です。

なお、退職後も任意継続被保険者として加入している場合は、直接保険者(健保組合・協会けんぽ等)に提出します。

Q

被扶養者の収入には、どのような項目が含まれるの？

A

パート・アルバイトなどの給与収入に加え、年金、失業給付金、傷病手当金、投資や不動産の収入などが含まれます。課税・非課税を問わず、現金もしくは現物(交通費等)で受け取るものすべてです。それらの合算額が被扶養者の要件を満たすかどうかの判定基準になります。



1杯のコーヒーで 集中力アップ

「朝すっきり目覚めることができない」「無理やりなんとか起きたものの、しばらくは頭がぼんやりしていて使いものにならない」ということはありませんか。この原因を、日頃の疲れが睡眠では回復できずに翌朝まで引きずっているため、と考えている人が多いのではないだろうか。確かに疲れが残っていたり、睡眠不足だったりすると、「もう少し寝ていたい」と思ってしまう。しかし、仕事に待ったはありません。限られた朝の時間で、まだ半分寝ている脳をたたき起こしてシャキッとさせる必要があります。

そこでお薦めなのが「朝のコーヒー・紅茶」です。この2つのドリンクにはカフェインが豊富に含まれています。カフェインは中枢神経に働いて脳を覚醒させる効果が高い成分で、飲むだけで寝ぼけた頭をさえさせ、脳

1万人の悩みを解決した管理栄養士が教える
ダイエット・栄養・健康に関するハウツー

あした元気に

管理栄養士・健康運動指導士 菊池真由子

NR・サプリメントアドバイザー
日本オンラインカウンセリング協会認定
上級オンラインカウンセラー



コーヒー・紅茶には リラックス効果も

だけでなく体にも気合いが入ります。カフェインの効果の強さや持続時間には個人差がありますが、朝に1杯程度のコーヒー・紅茶で、午前中から脳がしっかりと目覚めるので、仕事の集中力がアップし、ケアレスミスなども防ぐことができるのです。

カフェインは、栄養ドリンクやエナジードリンクにもたくさん入っています。「それなら気軽にこれらを飲めば良いのでは」と思ってしまうかもしれませんが、それはあまりお勧めできません。

カフェインで強制的に起こされた脳や体は、効果が強過ぎて過剰に緊張してしまうデメリットがあります。そのため、神経が興奮し過ぎてイライラしてしまったり、それわわして落ち着かなくなったりするのです。しかし、コーヒー・紅茶にはそれぞれ独特の香り成分も豊富です。これらの香り成分にはリラックス効果があります。そこでコーヒー・紅茶の香りを吸い込むことで、カフェインで上がった脳や心を落ち着かせてくれるのです。カフェインと香り成分を取り込むことが重要なので、コーヒー・紅茶にはミルクや砂糖を入れても構いません。もちろん、インスタントやティーバッグでも十分効果が得られます。自宅で用意で

きない場合は、コンビニのセルフドリップの
コーヒー・紅茶がおすすめです。なお、缶やペッ
トボトルのコーヒーや紅茶は、砂糖が多過ぎ
たり、香り成分が薄くなったりしていますの
で、効果は下がります。

一方、カフェインだけの効果で体に気合い
を入れるエナジードリンクには、心を落ち
着かせる香り成分は含まれていません。ま
た、もともとカフェインは苦い味なので、エ
ナジードリンクには飲みやすくするために甘
味料が多めに入っています。いくら栄養補給
などの効果をうたっている、カフェインの
入った砂糖水と変わりません。

朝食でカフェイン の刺激を緩和

カフェインの効果を高めるためには朝食が
欠かせません。朝食にはカフェインの胃への
刺激をマイルドにする働きがあり、脳のエネ
ルギー源になるからです。



朝の コーヒー！ 紅茶で 能率アップ

まだまだ眠くて寝ていたい、と思ってしまうこの季節。
朝から頭と体を気持ち良く目覚めさせるには
「朝のコーヒー・紅茶」が効果的です。
メリット・デメリットを踏まえた、
上手なカフェイン摂取方法も伝授します。
気持ち良く一日のスタートを切りましょう！

さらには、朝食には、脳と体に「今日一日
の朝が始まりましたよ」と教えて、体内時計
のズレを朝型にリセットし、集中力や記憶力
を高めるために必要なホルモンを分泌する働
きがあります。「忙しいから」「胃が起きてい
ないから」などの理由から、朝食を食べない
人も多いですが、しっかりと朝食を取ること
は、エナジードリンクで栄養補給するよりも
はるかに効果的なのです。

column

コーヒー・紅茶の摂取量について

コーヒー・紅茶の効果は、飲めば飲むほど高まるものではなく、1日、1～2杯程度で十分
です。飲み過ぎるとカフェインの取り過ぎになったり、利尿作用で頻繁にトイレに行くようになっ
たりなどのデメリットが出てきます。

コーヒーの効果については、「コーヒーをよく飲んでいる人で肝がんの発生率が低い」*¹とい
う報告がある一方、WHO（世界保健機関）では「妊婦はコーヒーの摂取量を1日3～4杯
までにすべき」*²という指摘や、カナダ保健省（HC）の「1日当たりのカフェイン摂取量として、
健康な成人で400 mg（コーヒーをマグカップで約3杯）まで」*³という指摘があります。飲
む量は個人の状況を踏まえてほどほどに、というのがよさそうですね。

* 1：国立研究開発法人国立がんセンター社会と健康研究センター予防研究グループ「多目的コホート研究（JPHC
研究）」からの成果報告

* 2、3：厚生労働省「食品に含まれるカフェインの過剰摂取について Q & A」

全国

絶景

体感

海津大崎の桜

滋賀県高島市



動

「ビワイチ」で琵琶湖を満喫！

琵琶湖の景観も楽しめるサイクリングコースは、通称「ビワイチ」と呼ばれており、レンタルサイクルやサイクリスト向けサービスも充実。令和元年11月には、国土交通省自転車活用推進本部が指定するナショナルサイクルルート第1号に選定された。

画像提供：輪の国びわ湖推進協議会
<https://www.biwako1.jp/>



びわ湖一周サイクリング認定証には琵琶湖のヨシ紙を使用している。

見



絶景を湖上から楽しむ

花見シーズンに運航する花見船は、優雅な大型船から屋形船まで、バリエーションはさまざま。アクティブ派にはレンタルカヤックもお薦め。

食

琵琶湖周辺で食べたいグルメ

1. 琵琶湖で獲れる仁五郎鮒（ニゴロブナ）を塩漬にし、ご飯と一緒に長時間漬け込んだ伝統的な保存食「鮒寿司」。2. 高島市内の特定の農園で栽培される甘酸っぱい果物「アドベリー」を使ったお菓子はお土産に最適。3. 鶏肉を自家製タレにまぶした「高島とんちゃん」は、高島市民にとってソウルフード。

日

本最大の湖・琵琶湖の北端には、海津湾の東に打ち寄せる波の浸食によりできた

「暁霧・海津大崎の岩礁」と呼ばれる岩礁地帯がある。ここは、昭和25年に琵琶湖国定公園に指定さ

れるとともに、「琵琶湖八景」の一つにも選定された景勝地で、周

辺はドライブコースやサイクリングコースとしても人気だ。

一年を通じて雄大な琵琶湖の自然が満喫できる「海津大崎」だが、

最も多く人々が訪れるのは桜の時季。春になると、湖岸を走る県道

557号線沿いに、樹齢80年を超える老桜から次世代へ引き継ぐ若

若



1

画像提供：とも栄菓舗



2



3

木まで約800本のソメイヨシノが約4kmにわたってピンクのトンネルを作り上げる。

見頃は例年4月上旬から中旬とされ、近畿圏では少し遅咲きの桜の名所として有名で、平成2年には「日本さくら名所100選」にも選ばれている。湖中に突き出した雄々しい岩礁と澄み切った琵琶湖の碧さ、そして桜の愛らしいピンクのコントラストは、奥琵琶湖に春の訪れを告げる風物詩だ。シーズン中は海津漁港や高木浜、今津港などから花見船も多数出るので、絶景を湖上から楽しむのもよいだろう。

これらの桜は、昭和初期に一人の修路作業員が自費で桜の苗を植えたのが始まりだという。その後、昭和11年6月に大崎トンネルが完成したのを記念して海津村（現マキノ町）が植樹し、見事な桜並木が完成した。現在は、地元の人々を中心とした関係団体により、この美しい景観を後世に継承していくため大切に保全されている。

湖の碧と桜のピンクが 織りなすコントラスト



遊

桜だけでなく 緑の絶景も楽しめる

「海津大崎」まで来たら、「新・日本の街路樹百景」にも選定されているメタセコイアの並木道の絶景も見ておきたい。約2.4kmに約500本が植えられた美しい円錐形の樹木は、四季折々で見る者の目を楽しませる。隣接する「マキノ農業公園マキノピックランド」では、一年を通して旬の果物などの収穫体験が楽しめる。

マキノ農業公園 マキノピックランド



滋賀県高島市マキノ町寺久保 835-1 0740-27-1811
水曜休（祝日は翌日休）※GW時期、お盆期間、栗園開園期間、メタセコイア並木紅葉時期は無休。閑散期は木曜も休園する場合あり
センターハウス、野菜直売所 9:00～18:00（11月～3月は～17:00） レストラン 10:00～15:00（14:00LO）
カフェ 10:00～17:00LO（11月～3月は～16:00LO）
果樹園 9:00～16:00

