

兼松連合

健保だより



KENPO NEWS 2022 AUTUMN Vol.106 CONTENTS:

令和3年度決算のお知らせ / 令和3年度特定健診結果報告 / 令和3年度特定健診問診結果 / 年に1度は健診で体のチェックをしましょう / 4月から医療費が一部変わりました / 令和4年10月から健康保険法が変わります / 「リフィル処方箋」が導入 / ならない!悪化させない!生活習慣病 / 四十肩・五十肩ってなに? / にっぽんウォーキング旅 / ココロメンテ通信 / 健保ホームページリニューアルOPEN!!



重要なお知らせとお願いがあります

この冊子をご家庭に、お持ち帰りください

兼松連合健康保険組合
<https://www.krkenpo.or.jp>



受診控えの反動で保険給付費が大幅増加

経常収支差引額

2億2、634万円の赤字に

兼松連合健康保険組合の令和3年度決算が、去る7月29日に開催された第104回組合会で承認されましたのでお知らせします。

当健保組合の令和3年度決算は、収入32億6、944万5千円に対し、支出32億2、949万6千円となり、経常収支差で2億2、633万7千円の赤字となりました。

保険料収入は、総報酬の落ち込みにより保険料収入が減収となった令和2年度より若干回復しました。支出面では、新型コロナウイルス感染拡大の影響から受診控えが発生し、医療費が一時的に抑えられていた令和2年度より状況が一転して、保険給付費が急増しました。また、同様の反動が高齢者の医療費にも及んだことで、高齢者医療への拠出金（納付金）も前年度より大幅に増加しています。これらにより、令和3年度の当組合の決算はかつて無いほどの大きな赤字となりました。

今後の健保組合の財政見直しについては、令和2年度の様な受診控えが再び発生することはな

く、高齢化の更なる進展や医療高度化等の影響を受けて年々医療費が増加してゆくことが見込まれています。また、同様に、高齢者医療への拠出金も高齢者医療費の増加に伴って、今後着実に増加してゆくことが予想されます。特に、後期高齢者支援金については、団塊の世代がすべて後期高齢者医療に移行する令和7年度までは毎年負担額の増加が続き、10月1日より施行される後期高齢者の一部の人に対する窓口負担の引き上げにも拘わらず、健保組合の負担は急増すると見られています。

このような厳しい健保財政のなか、当組合においても、保険料率を引き上げざるを得ない状況となっており、令和5年度に向けて慎重にその検討を進めてゆきたいと考えております。

決算の主なポイント

- ✓ **収入の柱である保険料収入は前年度より微増**
令和2年度に新型コロナウイルスの影響を受けて落ち込んだ保険料収入は、被保険者1人当たり前年度比0.9%の増加となりました。
- ✓ **受診控えの状況が一転、医療費が急増**
令和3年度の被保険者1人当たりの法定給付費は、前年度比14.6%の大幅増。受診控えの影響を受けていない令和元年度に比しても4.6%の増加となりました。
- ✓ **高齢者医療費の増加に伴って高齢者医療への納付金も急増**
前期高齢者の医療費の増加に伴い、被保険者1人当たりの前期高齢者納付金は、令和2年度比14.7%、令和元年度比10.6%の増加となりました。



令和3年度 収入支出決算概要

健康保険分 (千円)

収入		
保険料		2,935,793
基本保険料		1,493,382
特定保険料		1,442,411
国庫負担金収入		798
調整保険料		43,120
繰入金		88,338
国庫補助金収入		43,894
特定健康診査等事業収入		19,993
財政調整事業交付金		133,761
雑収入		3,748
合計		3,269,445
経常収入合計		2,960,152

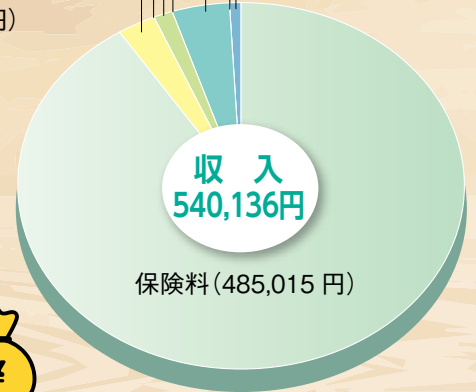
支出		
事務費		46,818
保険給付費		1,542,461
法定給付費		1,538,055
附加給付費		4,406
納付金		1,403,235
前期高齢者納付金		673,805
後期高齢者支援金		729,405
その他の		25
保健事業費		190,210
還付金		421
財政調整事業拠出金		43,001
連合会費		1,816
積立金		1,534
雑支出		0
合計		3,229,496
経常支出合計		3,186,489

決算残金	39,943千円
経常収支差引額	▲226,337千円

被保険者1人当たりで見ると

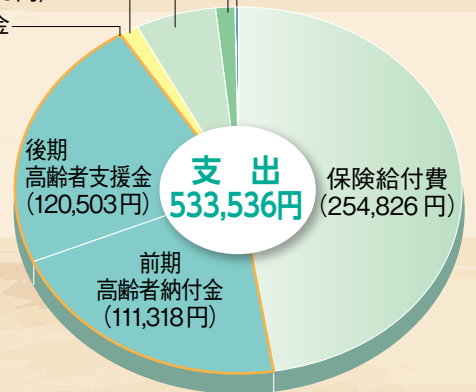
国庫補助金収入(132円)
 調整保険料(7,124円)
 雑収入(619円)
 繰入金(14,594円)

財政調整事業交付金(22,098円)
 国庫負担金(132円)
 特定健康診査等事業収入(3,303円)



財政調整事業拠出金(7,104円)
 保健事業費(31,424円)
 事務費(7,735円)
 その他納付金(4円)

積立金(253円)
 連合会費(300円)
 還付金(70円)



介護保険分 (千円)

収入		
保険料		311,953
繰越金		0
繰入金		40,000
雑収入		64
合計		352,017

支出		
介護納付金		347,335
還付金		75
積立金		0
合計		347,410
決算残金		4,607千円

組合現況

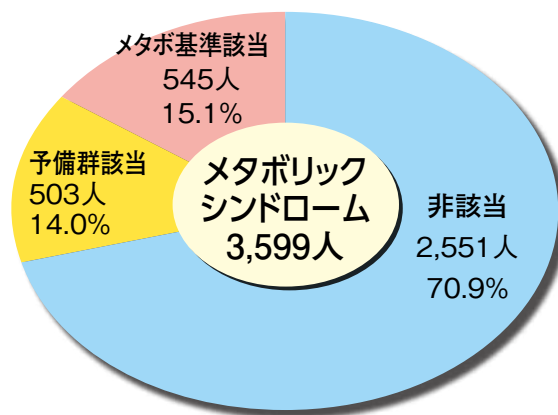
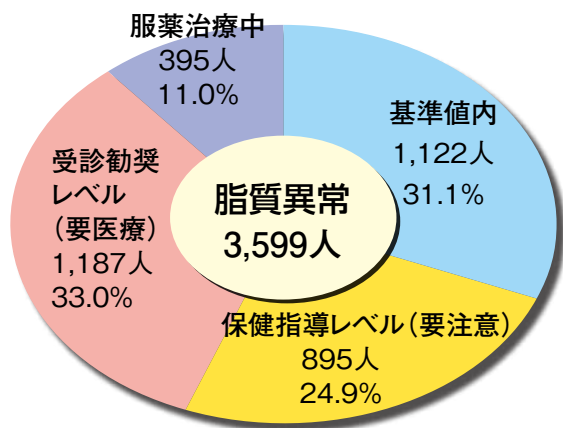
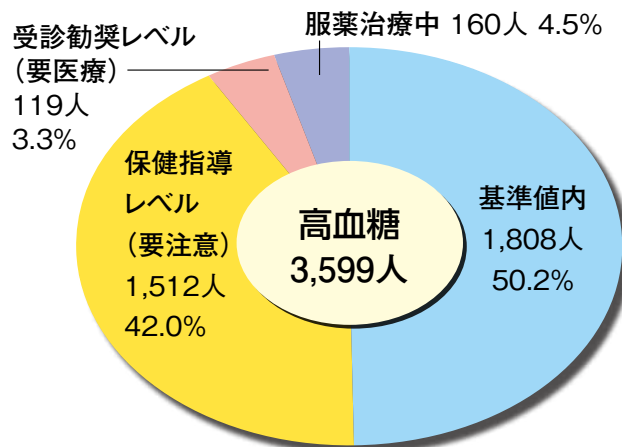
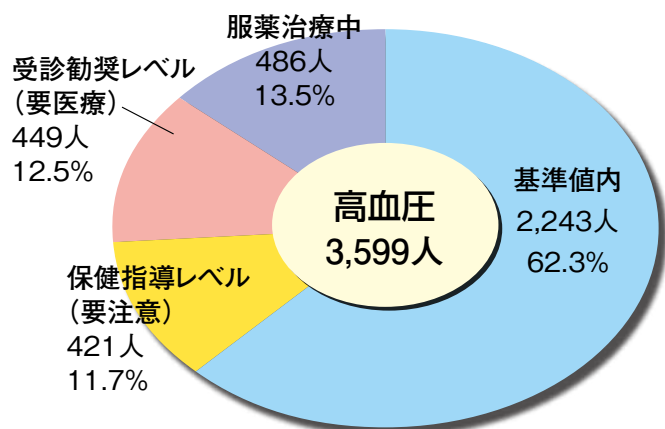
令和4年3月末現在

- ◎被保険者数 6,014人 (男性 3,880人、女性 2,134人)
- ◎平均年齢 40.92歳 (男性 43.18歳、女性 36.79歳)
- ◎平均標準報酬月額 371,885円 (男性 414,093円、女性 290,512円)
- ◎総標準賞与額(年間合計) 7,022,655千円
- ◎健康保険料率(調整保険料率含む)
1,000分の90 (事業主 1,000分の45、被保険者 1,000分の45)
- ◎介護保険料率
1,000分の18 (事業主 1,000分の9、被保険者 1,000分の9)

ポイント

特定健診は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、健康保険組合が実施する生活習慣病の予防・改善のための健診です。40歳以上の被保険者及び被扶養者に実施されます。

- ☑ 男性は半分以上が肥満!
- ☑ LDLコレステロール(悪玉コレステロール)での基準値越えが6割
- ☑ 血糖値検査において、要生活習慣改善者が多数判明
- ☑ 前年度のコロナ太りから若干の回復傾向も



検査項目別経年変化 *令和2年度(平均年齢 49.6歳) ➡ 令和3年度(平均年齢 50.6歳)

😊 改善

😞 悪化

検査項目	対象人数	2年連続基準値内	正常割合	服薬者人数	服薬者割合	改善人数	改善割合	1人当たり平均変動値	悪化人数	悪化割合	1人当たり平均変動値	差引人数(改善-悪化)	
メタボ判定	3,163	2,030	64.2%			264	8.3%		262	8.3%		+2 😊	
肥満度	BMI	3,167	2,090	66.0%		484	15.3%	▲ 1.0pt	546	17.2%	+ 0.9pt	▲ 62 😞	
	腹囲	3,160	1,772	56.1%		684	21.6%	▲ 3.3cm	623	19.7%	+ 3.2cm	+61 😊	
	体重	3,167	1,639	51.8%		745	23.5%	▲ 2.4kg	751	23.7%	+ 2.2kg	▲ 6 😞	
高血圧	血圧(高)	3,167	1,896	59.9%	464	14.7%	378	11.9%	▲ 10.9mmHg	404	12.8%	+ 13.3mmHg	▲ 26 😞
	血圧(低)	3,167	1,963	62.0%	464	14.7%	317	10.0%	▲ 7.9mmHg	398	12.6%	+ 9.8mmHg	▲ 81 😞
脂質異常	中性脂肪	3,166	2,060	65.1%	396	12.5%	365	11.5%	▲ 85.1mg/dℓ	342	10.8%	+ 79.9mg/dℓ	+23 😊
	HDL.C	3,166	2,601	82.2%	396	12.5%	81	2.6%	5.5mg/dℓ	80	2.5%	▲ 5.8mg/dℓ	+1 😊
	LDL.C	3,166	888	28.0%	396	12.5%	915	28.9%	▲ 16.6mg/dℓ	929	29.3%	+ 18.0mg/dℓ	▲ 14 😞
高血糖	血糖値	3,050	1,843	60.4%	146	4.8%	480	15.7%	▲ 8.2mg/dℓ	535	17.5%	+ 10.2mg/dℓ	▲ 55 😞
	Hba1c	3,132	1,636	52.2%	146	4.7%	480	15.3%	▲ 0.2%	597	19.1%	+ 0.4%	▲ 117 😞
肝機能障害	GOT	3,166	2,510	79.3%			326	10.3%	▲ 14.0U/ℓ	315	9.9%	+ 12.6U/ℓ	+11 😊
	GPT	3,166	2,105	66.5%			546	17.2%	▲ 18.5U/ℓ	500	15.8%	+ 18.0U/ℓ	+46 😊
	γ-GTP	3,166	2,294	72.5%			468	14.8%	▲ 36.2U/ℓ	397	12.5%	+ 31.4U/ℓ	+71 😊

※対象人数は前年度及び当年度とも40歳以上で、2年連続して特定健診を受診している者。
 ※服薬者(血圧・脂質・血糖)は前年度或いは当年度のいずれかの年度に服薬該当となっている者。
 ※改善・悪化人数は2年連続基準値内(保健指導判定値ベース)の者及び服薬者を除いたものが対象。

特定健診結果報告

兼松連合健康保険組合が令和3年度に実施した特定健診の結果についてお知らせします。

判定基準

【保健指導判定値】

リスク項目	基準値
①肥満	腹囲：男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 又は BMI：25 以上
②高血圧	収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上
③脂質異常	中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満 又は LDL コレステロール 120mg/dl 以上
④高血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は HbA1c 5.6% 以上
⑤肝機能障害	GOT/GPT 31U/l 以上 又は γ -GTP 51U/l 以上

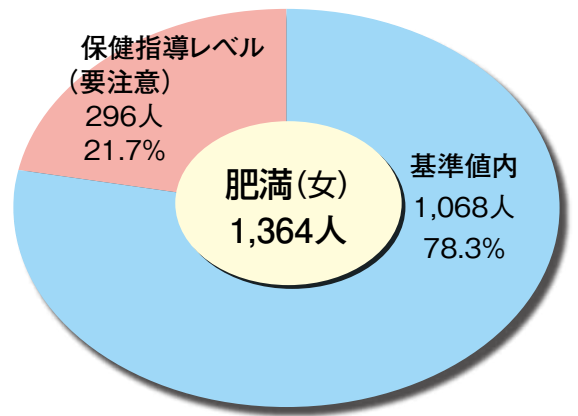
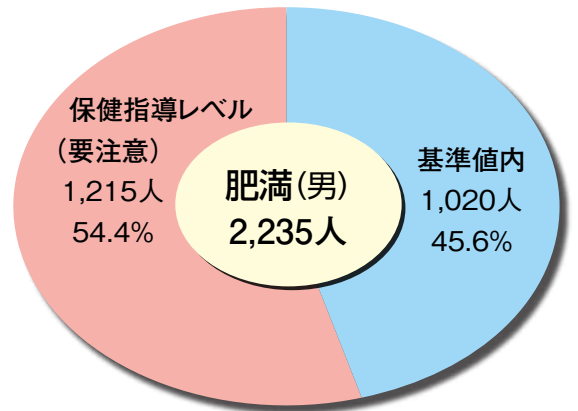
【受診勧奨値】

リスク項目	基準値
②高血圧	収縮期 140mmHg 以上 又は 拡張期 90mmHg 以上
③脂質異常	中性脂肪 300mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 35mg/dl 未満 又は LDL コレステロール 140mg/dl 以上
④高血糖	空腹時血糖 126mg/dl 以上 又は HbA1c 6.5% 以上
⑤肝機能障害	GOT/GPT 51U/l 以上 又は γ -GTP 101U/l 以上

【メタボリックシンドロームの判定基準】

腹 囲	追加リスク	メタボリックシンドローム判定
	①血圧 ②脂質 ③血糖	
≥ 85cm(男性) ≥ 90cm(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血圧：収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85mmHg 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血糖：空腹時血糖 110mg/dl 以上
 ※服薬を行っている項目（血圧・脂質・血糖）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。



特定健診受診率

令和3年度の受診率は全体で86.8%となりました（前年度比+1.5pt）。被扶養者の受診率もアップしていますが、まだまだ低調な状況です。

【特定健診受診率】

	対象者数	受診者数	受診率
被保険者	2,913	2,844	97.6%
被扶養者	1,086	626	57.6%
全体	3,999	3,470	86.8%

メタボリックシンドローム・特定保健指導判定

特定健診の結果、メタボリックシンドローム或いは予備群と判定された方は、受診者のうち29.1%となりました（前年度比1.0pt減）。また、得点保健指導の対象と判定された方は20.4%となり、前年度に比して2.8pt減っています。

【特定保健指導対象者】

	受診者数	積極的支援	動機付け支援	支援合計	対象者率
被保険者	2,844	412	244	656	23.1%
被扶養者	626	14	38	52	8.3%
全体	3,470	426	282	708	20.4%

※特定保健指導の判定基準は当組合のHPをご参照ください。

各検査項目

肥満については、男性で54.4%の方が、女性では21.7%の方が基準値を超えています。基本3項目については、脂質異常の方の割合が最も高く、受診勧奨値以上（要医療）の方が33.0%にもものぼりました。特にLDLコレステロール（悪玉コレステロール）で基準値を超える方が非常に多くなっています。血糖については、服薬治療中・要医療の方の割合は高くないものの、保健指導判定値以上（要注意）の方が42.0%に上っています。ヘモグロビンA1c（過去1～2カ月の血糖の平均値）での基準値越えが多く、症状が軽微なうちに、生活習慣の改善によって、同数値を基準値内まで引き戻す努力が必要になっています。

前年度と比較すると肥満の割合がわずかに減っています。血圧を含めた3検査項目については、大きな変化は見られませんでした。また、個人ごとに令和2年度と令和3年度の健診結果を比べてみると、ほとんどすべての検査項目において急激な数値の悪化を示した令和2年度より状況は落ち着き、いくつかの検査項目において改善傾向も見られました。

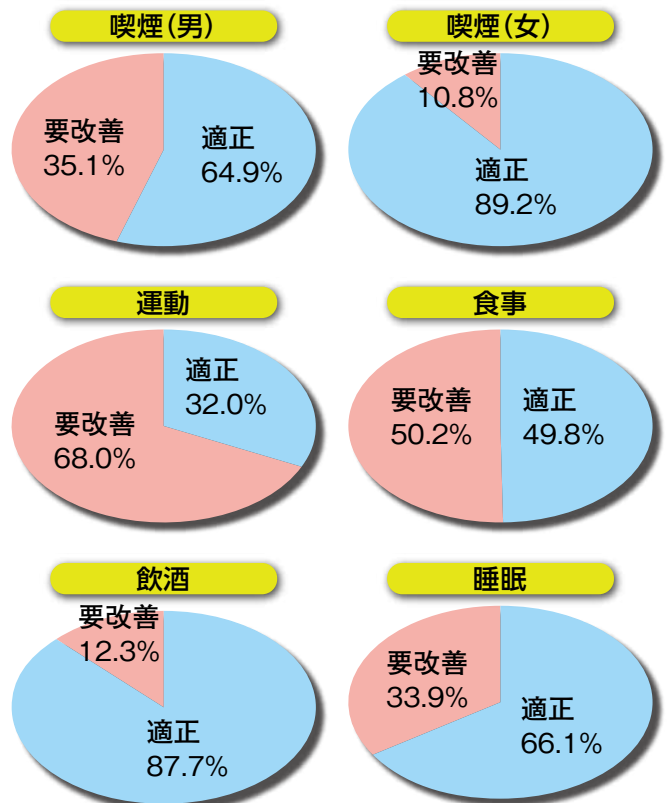
依然として新型コロナ感染拡大の収束が見えない中、皆さまもこの1年の生活習慣を振り返り、新しい生活様式の中での健康づくりを考えていきましょう。

特定健診問診結果

特定健診の問診票から生活習慣の改善状況をまとめました。

【適正な生活習慣を有する者の判定基準】

- 喫煙：「現在たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
 - ①飲酒頻度が「毎日」で1日当たりの飲酒量が2合以上の者
 - ②飲酒頻度が「時々」で1日当たりの飲酒量が3合以上の者
- 運動：運動習慣に関する3つの問診項目の内2つ以上が適切
 - ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」が「はい」
 - ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」が「はい」
 - ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 食事：食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切
 - ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」
 - ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
 - ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している」の回答が「ほとんど摂取しない」
 - ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者



生活習慣の改善状況

喫煙率は、男性35.1%、女性10.8%、全体では25.9%と比較的高い数値となっています。

その他の生活習慣に関しては、運動習慣について「適正な生活習慣を有する者」の数が最も少なく、生活習慣を改善する必要のある者（要改善者）の割合は68.0%となりました。要改善者の割合の高い順では、運動習慣の次に食習慣が50.2%、睡眠が33.9%、飲酒習慣12.3%となりました。

個人ごとに令和2年度と令和3年度の問診票を比べてみると、10の質問項目の内、7項目において、生活習慣が改善した者の数が後退した者の数を上回る結果となっています。前年度に引き続き

喫煙者に減少傾向が見られるほか、適正者の多い飲酒についても、要改善者の減少が見られています。また、食習慣についても、就寝前の食事を控える人が前年度に引き続き増加傾向にあり、全体としては改善方向にあります。一方、要改善者の多い運動習慣については、定期的に運動を行う方の伸びが停滞しており、行動を起こさない方（2年連続要改善者）の割合は、依然として全体の7割近くに及んでいます。また、テレワークの定着で通勤機会が減少している影響か、身体活動（日常生活に於ける歩行、同等の身体活動）が後退しています。尚、睡眠については、前年度に引き続き改善傾向を示しています。

生活習慣が改善した者の数・後退した者の数(令和2年度→令和3年度)

質問項目	対象人数	2年連続適切維持者		改善した者		2年連続要改善者		後退した者		改善-後退(+が良化)	
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比		
喫煙	3,168	2,270	71.7%	64	2.0%	799	25.2%	35	1.1%	+29	
飲酒	3,135	2,600	82.9%	132	4.2%	278	8.9%	125	4.0%	+7	
運動	運動習慣全体	3,142	730	23.2%	282	9.0%	1,861	59.2%	269	8.6%	+13
	運動習慣	3,156	529	16.8%	226	7.2%	2,192	69.5%	209	6.6%	+17
	身体活動	3,154	880	27.9%	330	10.5%	1,586	50.3%	358	11.4%	▲28
	歩行速度	3,146	1,276	40.6%	237	7.5%	1,409	44.8%	224	7.1%	+13
食事	食習慣全体	3,147	1,239	39.4%	336	10.7%	1,295	41.2%	277	8.8%	+59
	早食い	3,151	1,889	59.9%	182	5.8%	891	28.3%	189	6.0%	▲7
	就寝前の夕食	3,155	1,893	60.0%	319	10.1%	722	22.9%	221	7.0%	+98
	間食の有無	3,111	560	18.0%	249	8.0%	2,048	65.8%	254	8.2%	▲5
	朝食の摂取	3,154	2,255	71.5%	144	4.6%	629	19.9%	126	4.0%	+18
睡眠	3,150	1,766	56.1%	302	9.6%	795	25.2%	287	9.1%	+15	

コロナ禍でも

年に一度は健診で 体のチェックをしましょう



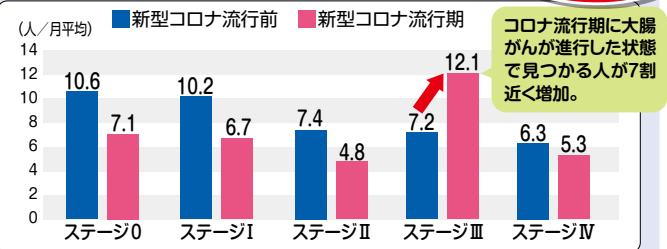
新型コロナウイルスの感染拡大期に、感染防止などの理由から健診の受診を見合わせ、そのままになっている方はいませんか？

健診の受診控えは、病気の兆候や進行を見逃し、健康上のリスクを高めてしまう可能性があります。また、それにより、新型コロナにかかりやすい状態になってしまうこともあります。

特に、生活習慣病の一つであるがんは、初期には自覚症状がないことがほとんどです。発見されたときにはすでに症状が進行していた、などにならないように、年に一度、必ず健診を受けて自分の体をチェックしましょう。

こんな報告も…

大腸がんのステージ別 発見数



コロナ禍の受診控えでがんの発見が遅れた可能性が！

コロナ流行期に大腸がんが進行した状態で見つかる人が7割近く増加。

横浜市立大学プレスリリースより作成

横浜市立大学の研究グループは、新型コロナウイルス感染症の流行が消化器がんに及ぼした影響を調査しました。その結果、新型コロナの流行期は早期大腸がんの発見数が減少した反面、がんが進行した状態で発見される例が増加したことが分かりました。

まだ健診を受けていないご家族の方へ

当組合では40歳以上を対象とする特定健診にがん検診をプラスした生活習慣病予防健診を提供しています。まだ、本年度の健診を受けていない方は、早めに健診を申し込みましょう。詳細は兼松連合健康保険組合のホームページをご覧ください。

パート先などで健診を受けられた方にはQUOカードpay(3,000円)を進呈いたします。

当組合の健診を受診せずにパート先の会社などで定期健康診断を受診された方は、下記書類を組合へご提出ください。特定健診の検査項目が実施されていれば、特典として「QUOカードpay 3,000円分」を進呈いたします。

ご協力をお願いいたします。

対象 年度内40歳以上の被扶養者で当組合の健診を受けられていない方

提出書類

- ①健診結果のコピー
(2022年4月1日から2023年3月31日までの受診)
- ②特定健診に係る質問票
※提出期限:2023年9月30日迄
※ご協力いただける方はhealth@krkenpo.or.jpまでご連絡ください。
折り返し、送付用封筒をご自宅に送付させていただきます。
※詳細は当組合のホームページの「お知らせ」をご覧ください。

特定健診基本検査項目

検査項目	内容
質問票	服薬歴・喫煙歴など
身体計測	身長・体重・腹囲・BMI
血圧測定	最高血圧・最低血圧
尿検査	尿蛋白・尿糖
糖尿病	空腹時血糖 または HbA1c
肝機能	GOT(AST)・GPT(ALT)・γ-GT(γ-GTP)
脂質	中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール

診療報酬改定で 4月から医療費が一部 変わりました

診療報酬の改定により、
令和4年4月から健康保険で受ける
医療の価格が見直されました。

診療報酬 **+0.43%**
薬価 **-1.35%**

診療報酬改定とは

健康保険で受ける医療は、国が価格を決めており、全国一律です。この医療の価格のことを「診療報酬」といいます。

診療報酬は医療の進歩や経済状況、社会情勢、進むべき医療制度等を踏まえて議論され、通常2年に一度見直しが行われます。これが「診療報酬改定」です。

今回の改定で変わった主なポイント

下記の内容以外にもさまざまな項目で見直しが行われています。



感染対策の取り組み

年1回の感染症発生への訓練への参加など、感染防止対策の実施や発熱患者の外来診療を行う診療所では、加算があります。

外来感染対策向上加算

- 患者1人につき、月1回 **+60円**



オンライン診療

情報通信機器を使用した診療が恒久化され、医療機関を問わず初診からオンラインで受診ができます。

- 初診 **2,510円**
- 再診 **730円**
- 外来診療 **730円**

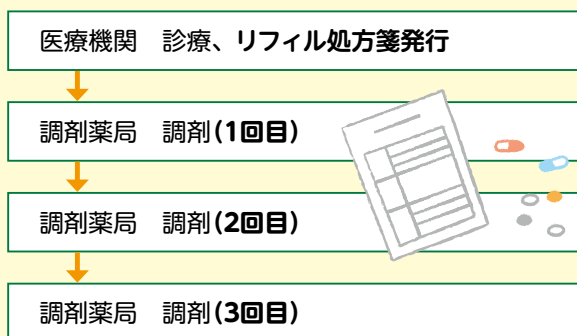


リフィル処方箋の導入

詳細は10ページ参照

症状が安定している場合に、医師の診察なしで同じ処方箋を使って調剤薬局で薬を受け取ることができます。利用回数の上限は3回です。

リフィル処方箋の場合は、3回まで直接調剤薬局で薬が受け取れる



不妊治療の保険適用

不妊治療が保険適用となり、人工授精や体外受精などの生殖補助医療についても健康保険で受けられるようになりました。

一般不妊治療

- タイミング法
- 人工授精

生殖補助医療

- 採卵・採精
- 体外受精・顕微授精
- 受精卵・胚培養
- 胚凍結保存
- 胚移植



など

◆健康保険で治療を受ける場合は年齢により回数の制限があります。

年齢制限 治療開始時に女性の年齢が43歳未満

回数の上限 ● 40歳未満…1児につき通算6回まで
● 40歳以上 43歳未満
…1児につき通算3回まで

紹介状なしの受診の定額負担の見直し

紹介状なしで受診した場合に医療費とは別に負担する定額負担の額が引き上げられ、対象となる医療機関の範囲が見直されます。



定額負担

- 初診
医科 **7,000円**
歯科 **5,000円**
- 再診
医科 **3,000円**
歯科 **1,900円**

対象病院

- 特定機能病院
- 地域医療支援病院 (200床以上)
- 紹介受診重点医療機関 (200床以上)

※実施は令和4年10月からです。

令和4年
10月から

健康保険法が変わります

すべての世代で広く安心を支える「全世代対応型の社会保障制度」を目指して、健康保険制度の見直しが進められています。令和4年10月からは、下記の2つの改正が施行されます。

① 育児休業期間中の保険料の免除要件が変わります

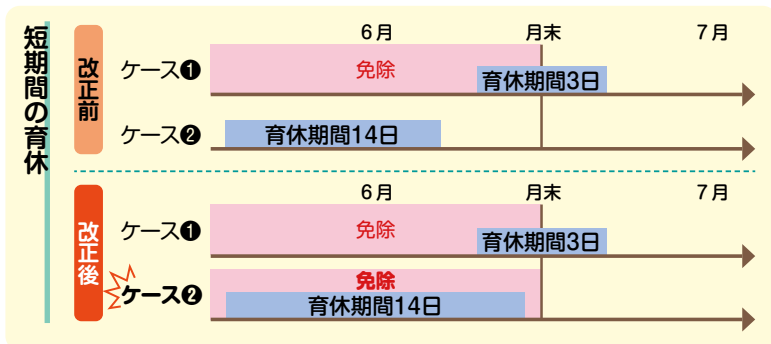
これまで、月末時点で育休を取得している場合に当月の保険料が免除される仕組みとなっていました。これが、短期間の育休取得に対応し、月末時点で復職していても、その月内に通算14日以上育休を取得した場合は、当月の保険料が免除されることとなりました（図参照）。

また、賞与保険料は、1ヵ月超の育休取得者に限り、免除対象とされることとなりました。

memo

育児休業期間中の 保険料免除

育児休業等を取得している期間は、保険料負担の全額（賞与保険料を含む）が免除される



② 短時間労働者も社会保険に加入しやすくなります

働き方を問わず安心して働ける社会とするため、健康保険や厚生年金などの社会保険が適用される範囲が拡大されています。その対象となる企業の規模が令和4年10月から段階的に見直され、要件を満たすパート・アルバイトの方が社会保険に加入するようになります。

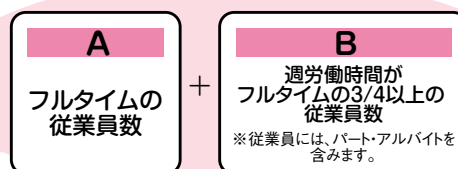


対象となる企業

これまで、対象となる企業は従業員が501人以上でしたが、令和4年10月から段階的に拡大されます。



従業員数の数え方



新たな加入対象者

新たに加える対象者は、次の要件をすべて満たすパート・アルバイトの方です。

☑ 週の所定労働時間が
20時間以上

☑ 月額賃金が
8.8万円以上

☑ 2ヵ月を超える
雇用の見込みがある

☑ 学生ではない

令和4年4月から

「リフィル処方箋」が導入

医療機関でもらう処方箋に新しい仕組みができました

3回まで繰り返し使える「リフィル処方箋」

「リフィル処方箋」は医師の診察なしに、同じ処方箋を使って調剤薬局で薬を受け取ることができる仕組みです。通常、調剤薬局で薬をもらうには、その都度医療機関で発行された処方箋が必要ですが、症状が安定した患者に対し、通院をしばらく控えても大丈夫と医師が判断した場合に、最大3回まで利用が可能です。

医療機関 診察、リフィル処方箋

調剤薬局 調剤（1回目）

調剤薬局 調剤（2回目）

調剤薬局 調剤（3回目）



POINT

薬をもらうための医療機関の受診回数が減り患者の通院負担を軽減することができます！

リフィル処方箋を利用するとき

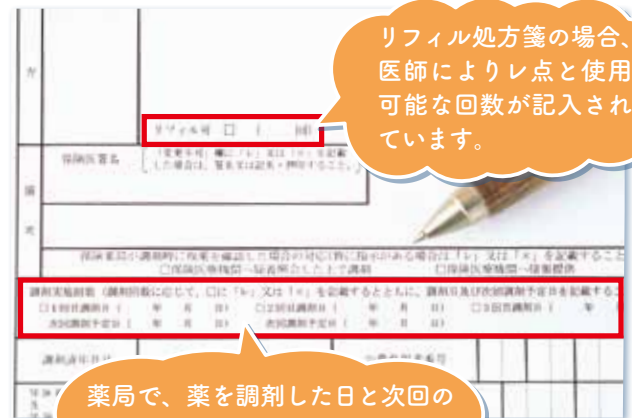
1回目

通常の処方箋と同様、交付日を含め4日以内に薬局で調剤してもらいます。

2回目以降

調剤予定日の前後7日以内に同じリフィル処方箋を薬局へ持参し、調剤してもらいます。

リフィル処方箋の場合、医師によりレ点と使用可能な回数が記入されています。



薬局で、薬を調剤した日と次回の調剤予定日を記入します。

利用上の留意点

- 投薬量に限度が定められている医薬品や湿布薬は、対象外です。
- 1回当たりの投薬期間と総投薬期間については、患者の病状などを踏まえて個別に判断されます。
- 薬剤師が、患者の服薬状況等からリフィル処方箋による調剤が不適切と判断した場合、調剤を行わず受診勧奨するとともに、処方医に情報提供が行われます。
- 継続的な薬学的管理指導を受けるため、同じ薬局で調剤してもらうことが推奨されています。
- 次回の調剤予定日に患者が薬局に現れない場合は、薬剤師から電話等で連絡確認が行われます。

※リフィル処方箋は医師が可能と判断した場合に利用できます。詳しくは受診されている医療機関にお尋ねください。

「自分だけは大丈夫」なんて大間違い！
がん死亡原因の女性1位、男性3位

40歳以上は
要注意！

大腸がん

大腸がんは日本人のがん罹患数のトップを占めるがんです。
年に約15万人の人が大腸がんにかかっているといわれます。

部位別がん死亡数では、男性は肺がん、胃がんに次いで3位、女性は1位が大腸がんです。

一方、大腸がんは、早期の段階で治療できればかなりの確率で治るがんでもあり、

それには検診が有効な役割を果たしています。

正しく理解し、適切に健康診断、そしてがん検診を受けましょう。

監修／勝木美佐子 医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント

- 40歳以上である
- 野菜や果物をあまり食べない
- 肉類（赤身肉や加工肉）をよく食べる
- 飲酒習慣がある
- 喫煙者だ
- 運動不足だ
- BMI*が26.5以上である
- 血縁者にがん患者がいる

大腸がんの
リスクcheck
該当項目が多い
ほど要注意！

「要精密検査」の
判定を受けたら、
必ず受診しましょう！



*体重(kg) ÷ (身長m×身長m) ※「大腸がん情報サイト」を基に作成

自覚症状のない 早期に発見・治療 できれば
完治も可能です！

40歳以上から急増中！

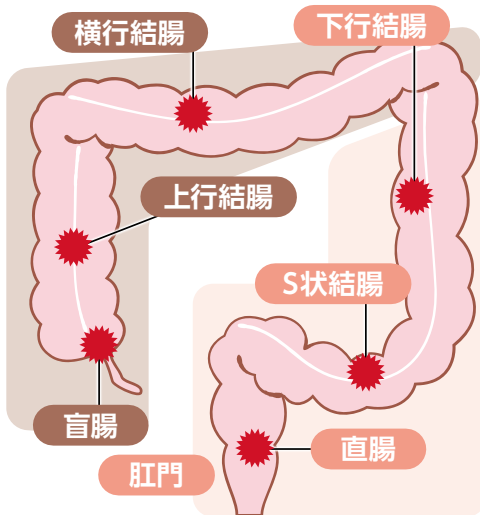
大腸がんは 静かに進行します！！



大腸に発生し、
リンパ液や血液で全身へ

大腸がんは、消化された食べ物
の最後の通り道である大腸に発生
するがんです。結腸がんと直腸が
んに大きく分けられていて、結腸
はさらに横行結腸、S状結腸など

大腸がんの発生部位と進行症状



大腸の右側

- 出血による貧血
- 褐色便
- 腹部のしこり
- 腹部膨満感
- 腹痛

進行症状

大腸の左側

- 排便時の鮮血便
- 便が細くなる
- 便秘と下痢を繰り返す
- 腹痛

進行症状

がんの発生部位が左側の場合、右側より自覚症状が現れやすい。
早期の場合は発生部位に限らず自覚症状はありません。

日本人の罹患者数は 右肩上がり

徐々に壁の外にまで広がっていき
ます。そして腹腔内に散らばった
り、大腸の壁の中のリンパ液や血
液の流れに乗って、リンパ節や肝
臓、肺などに転移したりします。

大腸がんは、40歳以上から増え
始め、罹患者数(かかる人の数)は、
年々増加傾向にあります。201
6～2018年にかけては若干の
減少傾向が見られますが、統計を
開始した1975年から全体で見
ると、一貫して増加しています。

最新のデータでは、毎年15～16万
人が大腸がんにかかっています。
すべてのがんを合わせたがん罹患
者数は約98万人ですから、がんに
かかった人の6～7人に1人が大
腸がんになっているといえます。

生活習慣が 大腸がんのリスクに

大腸がんの発生には、生活習慣
が影響しているといわれます。特
に食生活の影響を受けやすい傾向
があり、例えば赤身肉やベーコン、
ハム、ソーセージなどの加工肉の
摂取、飲酒、喫煙などは、大腸が
んの発生リスクを高めるといわれ

部位別がん死亡数 (2020年)

男性

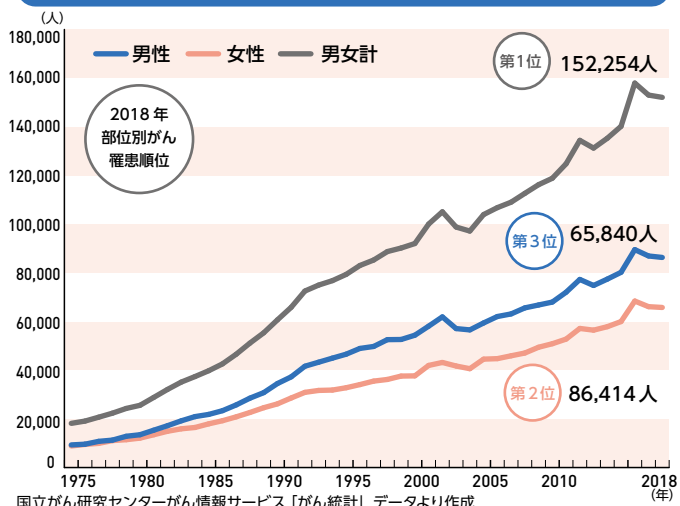
1位	肺がん	53,247人
2位	胃がん	27,771人
3位	大腸がん	27,718人

女性

1位	大腸がん	24,070人
2位	肺がん	22,338人
3位	すい臓がん	18,797人

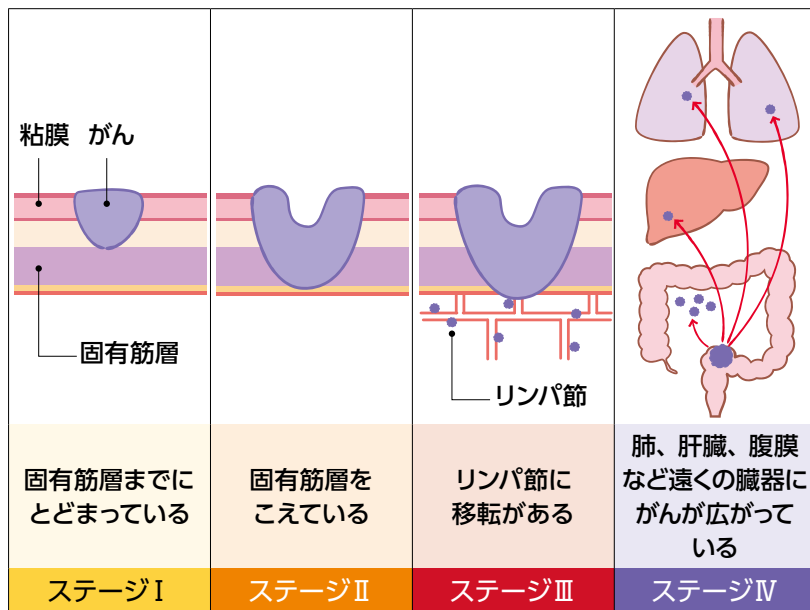
出典：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計 2022」

大腸がんの罹患者数の推移



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」データより作成

大腸がんのステージ分類



早期がん

進行がん

5年相対生存率 (がんと診断されて5年後の生存率)

98.8%	90.9%	85.8%	23.3%
-------	-------	-------	-------

出典：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計 2022」

ています。
生活習慣以外に、血縁者の病歴も重要です。直系の親族や近親者に家族性大腸腺腫症またはリンチ症候群（遺伝性非ポリポシス大腸がん・HNPCC）にかかった人のいる家系は、大腸がんのリスク要因となります。そのほか潰瘍性大腸炎やクローン病も、大腸がんのリスクを高くすると考えられ

ます。
異常を感じたときには 進行がんの可能性も
大腸がんは早期発見・治療すれば「治りやすいがん」の代表といわれています。しかし、早期の大腸がんには症状がほとんどありません。腹痛や嘔吐、貧血、血便、便秘や下痢といった排便習慣の

化などが生じることがありますが、これらは大腸がんだけに特徴的な症状ではない上、現れたときには、すでにがんがかなり進行していることが考えられます。そのため、年に一度の健康診断やがん検診を正しく受診することが、早期発見において重要といえます。

年に一度は大腸がん検診を

現在、大腸がんの検診として推奨されているのは「便潜血検査」です。がんやポリープなどの大腸疾患があると大腸内出血することがあります。通常は微量で、目には見えません。検査でそうした微量の血液を検出することで、大腸がんの早期発見につながる可能性があります。

また大腸がんの場合、症状が現れたときにはすでに進行している可能性もあります。要精密検査の診断を受けたら放置せず、必ず大腸内視鏡検査などの精密検査を受けましょう。がんになる可能性があるポリープや、小さいがんなどは内視鏡検査中に取り除くことも可能です。排便時の出血を単なる痔の症状などと自己判断はせずに、専門医の診断を仰いでください。



大腸がんを予防する生活習慣

生活習慣が発生に関わるタイプの大腸がんは、生活習慣を改善することで予防につながる場合があります。

日本人のがん予防には、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」という

5つの生活習慣の改善が有効といわれています。

健康的な生活習慣を実践し、あなた自身の努力でがんになる確率を低くしていきましょう。

身体活動

国立がん研究センターの研究報告によると、休日などに運動する習慣がある人や、仕事で身体を動かす機会が多い人ほど、がんになるリスクが低下することが分かっています。特に結腸がんの予防には、運動が効果的です。身体を動かす習慣の少ない人はまず、日常的に歩く習慣を付けることから始めてみましょう。スマートフォンの歩数アプリなどを活用して、1日当たり7,000～8,000歩を目安に歩いてみてください。



禁煙

タバコを吸う人は吸わない人に比べて、がんになるリスクが約1.5倍高まるなど、喫煙は多くのがんの発生に関連しています。喫煙習慣がない人でも、他人のタバコの煙を吸い込む受動喫煙でがんのリスクが高くなることが分かっています。なるべく、タバコの煙を避けて生活することを心掛けましょう。禁煙を考えている人は、一人で行うよりも、専門医に相談すると禁煙が成功しやすいかもしれません。



節酒

飲酒は大腸がんの発生と強い関連があるといわれています。お酒の飲み過ぎを避け、節度ある飲酒量を守りましょう。1日当たりの飲酒量の目安は、日本酒なら1合、ビールなら大瓶(633ml)1本、ワインならボトル1/3程度、焼酎・泡盛なら原液で1合の2/3、ウイスキー・ブランデーはダブル1杯程度が推奨されています。



食生活

主食・主菜・副菜・乳製品・果物をバランスよく摂取することを心掛けましょう。特に野菜や果物が不足すると、がんのリスクが高くなる場合があります。厚生労働省が策定した「健康日本21」では、1日当たり野菜を350g、果物と合わせて400g程度食べることが推奨されています。野菜や果物には、大腸がんの予防に効果的とされる、食物繊維を多く含む食品がたくさんあります。積極的に食べましょう。

適正体重の維持

これまでの研究によると、太り過ぎも痩せ過ぎも、がんのリスクを高めることが分かっています。特に男性の喫煙者では、肥満の人より痩せている人の方が、死亡リスクが高くなっています。肥満度を表す指標・BMIの値を男性は21～27、女性は21～25の範囲になるように体重を管理し、適正体重の維持に努めましょう。

健診結果の数値には異常がないが、
特定健診の結果、
メタボ該当者・予備群となった方

健康診断の結果、大腸がんの兆候である便潜血などの異常は指摘されていなくても、肥満やメタボ、その予備群との指摘があった人は、適正体重にすることを心掛けましょう。適正体重を維持することは、がん予防において重要です。一人では難しい場合は、特定保健指導で保健師や管理栄養士など専門のスタッフに、生活習慣の改善をサポートしてもらうことも可能です。面倒がらず、少しずつ体重を管理していきましょう。

(参照) 国立がん研究センター <https://www.ncc.go.jp/jp/index.html>

40歳以上の方

大腸がんの遺伝因子を持っている人は、がんの発生リスクが高い傾向があります。定期的到大腸がん検診を受け、早期発見に努めましょう。また、女性は男性よりも大腸がん検診を受ける人の割合が少ないことに加え、乳がんや子宮頸がんなどと比較して大腸がんの検診を受ける人が少ないことも分かっています。国の推奨する「40歳以上は年に一度」を目安に、がん検診を受けましょう。

産業医より
「まだ自分は大丈夫」と
思っている方へ



大腸がん情報サイト <https://www.daichougan.info/>

ドクターがズバリ答える!

突然、腕が上がらなくなる

四十肩・五十肩ってなに？

一度発症すると1〜2年痛みが続く

ある日突然、肩に痛みを感じ、治まるどころかひどくなって動かすのもつらい……。それはもしかしたら五十肩の症状かも。これまで多くの症例を見てきた聖路加国際病院整形外科医長の田崎篤先生に、五十肩の仕組みや症状、治療法を聞いた。

「五十肩は、50歳前後に多く発症することから付いた通称で、四十肩も同様。正式には凍結肩または肩関節周囲炎といいます」と田崎先生。

最初のうちはちょっとした肩の痛みや違和感だったものが、徐々に強まって肩が動かさづらくなり、そのうち腕を上げたり、着替えをしたりするのも困難になるなど、日常生活に支障を来たしてしまふ。このような状態が長引き、1〜2年続くことがほとんど。しかし、この間にきちんと対処すれば、日常的な動作に困らない状態にまで回復するぞつ。

似た病気との区別が重要な正しい診断と治療を受ける

五十肩は症状が長く続くことから、つらく苦しい思いをする人が少なくない。しかし、詳しい原因や発症のきっかけは分かっておらず、予防することが難しいという。「治療は内服薬や外用薬、注射などで痛みを抑えることが主ですが、症状が強ければ、治療の効果を実感できないことも」と田崎先生は話す。

また、症状の似た病気との区別も重要だ。「腱板断裂や石灰性腱炎など、五十肩に似た症状を生じさせる病気もあります。自己判断で五十肩だと思い込み、誤った対処をすると悪化する可能性も。五十肩らしき症状があったら、まずは整形外科専門医の診断を仰ぐことが大切です。その結果、五十肩と診断されたら、改善までには時間がかかることを念頭に、痛みを緩和させつつじっくり治療していきましょう」(田崎先生)。



五十肩の主な症状と経過

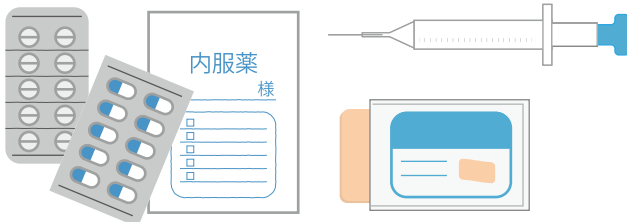
それぞれの時期が3〜6カ月続き、発症から回復までに1〜2年かかる

疼痛期	拘縮期	寛解期
<ul style="list-style-type: none"> ● ちょっとした外傷や、日常の無理な動作が発症の誘引になり、痛みや違和感が現れる ● 発症から1ヵ月くらいたつと、運動時や痛む側を下にして寝たときなどに、強い痛みを感じるようになる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 腕が目の高さまで上がらなくなる、肩が動かさず着替えが困難になるといった症状が出る ● 痛みは多少緩和しても、肩関節は縮こまって硬くなった状態(拘縮)になり、動かさづらい状況が続く 	<ul style="list-style-type: none"> ● 痛みや拘縮が緩和して、徐々に腕や肩が動くようになり、日常生活への支障もほぼなくなる ● ただし、痛みのない方の肩と比較すると、動きが硬く、動かし方によっては痛みが残るケースが多い

この時期に無理して動かした結果、痛みが悪化して回復が遅くなるケースも！自己流のストレッチやマッサージに注意。

五十肩の主な治療法

- 痛み止めの内服薬や湿布
- ステロイド注射
- それでも治らない場合は手術



監修 / 田崎 篤

聖路加国際病院整形外科医長、リハビリセンター副センター長。肩関節、膝関節、スポーツ障害のスペシャリストとして研究、診療に従事。

にっぽん ウォーキング旅



鳥取県
鳥取市



悠久の大地で 刹那の自然美に出会う

中国山地から流れ出た千代川と風が運ぶ砂が、十万年以上の年月をかけて積み上げられてきたのが鳥取砂丘だ。風の強さや向きによって刻々と変化する砂丘のダイナミックな景色や、その周辺の見どころを楽しみながらウォーキングができる。



季節によってさまざまな景色が見られる鳥取砂丘。中でも、涼しい風が吹く秋は、砂上にできるしま模様「風紋」が見られるチャンスが多い。足跡のないきれいな状態の風紋を見たいなら、早朝がお勧め。日中は日陰がなく、日差しや照り返しも強いので、日焼け対策とサングラスも忘れずに。なお、砂丘内には自動販売機やトイレはないので、要注意だ。

コインロッカーに荷物を預け身軽になったら「鳥取砂丘」へ。風が吹くたびに変わる砂の姿は、その瞬間にしか出合えない自然が生み出す刹那の芸術だ。夏ほど砂が熱くならない秋に試してほしいのが、はだしでの散策。サラサラの砂の上を歩く感覚が何とも気持ちが良い、非日常感が楽しめる。砂丘を堪能したら、無料の足洗い場で足に付いた砂を落とし、「鳥取砂丘の美術館」前を通り「多鯰ヶ池」へ。サンドベージュの色彩から一転し、水と緑の織り成す景色が、よりいっそうまぶしく映る。鳥取県の名産品の代表といえば「砂丘のラベンダー」ともいわれるかれんさだ。花の時期には、砂丘の東側の「らっきょう畑」で赤紫色の花のじゅうたんを敷き詰めたような絶景が楽しめる。写真スポットとしても人気だが、くれぐれも、撮影のために畑の中に立ち入り、農作業の邪魔をしないよう注意を。

らっきょう畑を抜けて、日本海を眺めながら県道に並行する遊歩道を歩いたら、コースのゴール「砂丘会館」へ。レストランで、二十世紀梨や鳥取和牛などの鳥取産食材を使ったメニューを味わい、長時間歩いた疲れを癒やそう。



3 多鯨ヶ池

宮ノ下（現鳥取市国府町宮ノ下）の長者に仕えていた「お種」が、白蛇の姿で鳥の柿を取ったという「お種伝説」が伝わる池。



池の北側の大島には、弁天様が祀られており、金運・財運・商売繁盛の御利益があるという。

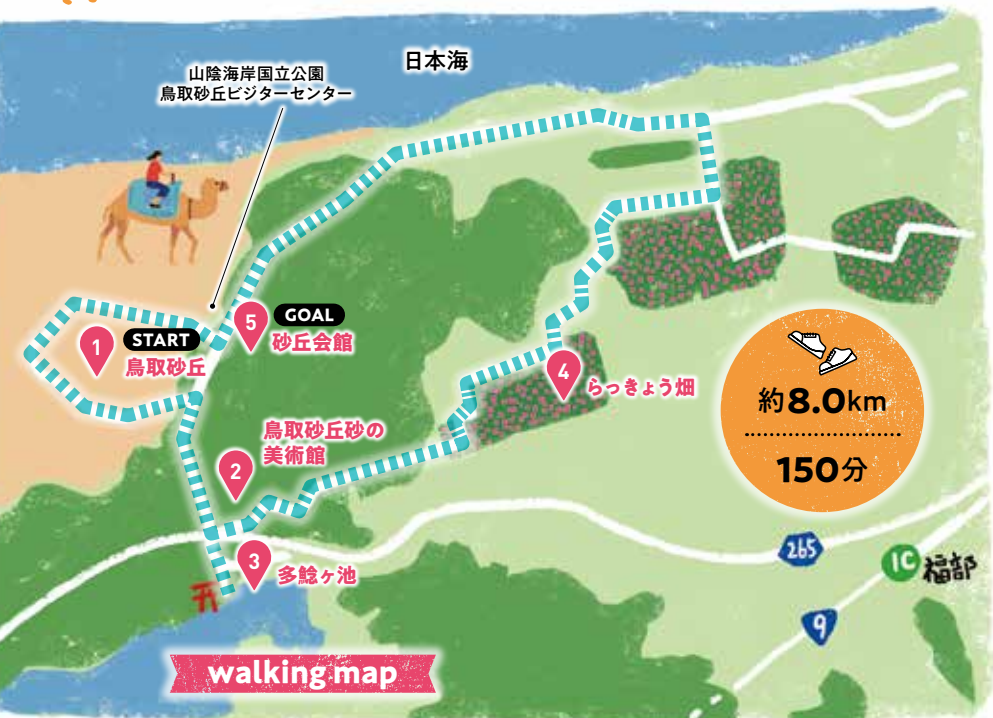


2 鳥取砂丘砂の美術館

鳥取砂丘の砂と水だけを使用して制作された、砂の彫刻「砂像」を展示する世界で唯一の美術館。毎年テーマを変え、世界トップレベルの砂像彫刻家が繊細で迫力ある作品を創り出している。

DATA 時間 9:00～17:00（土曜は～18:00）※入館は閉館30分前まで／開期：7月末ごろ（予定）～2024年1月3日 ※2023年1月10日～3月上旬はメンテナンスのため休館／電話：0857-20-2231

※イメージ画像



鳥取砂丘

日本最大級の海岸砂丘。海岸砂丘として世界的に見ても大きな起伏や、砂丘独特の地形、植物群は学術的にも貴重な場所である。一部は山陰海岸国立公園の特別保護地区に指定され、国の天然記念物にも指定されている。



らくだ乗り体験やサンドボード、パラグライダーなどアクティビティも豊富。

1



5 砂丘会館

鳥取砂丘の近くに位置する大型ドライブイン。らっきょうや二十世紀梨をはじめとした鳥取の名産品を取りそろえた売店と、郷土色豊かな料理を味わえる大食堂を備える。

DATA 時間 9:00～17:00（レストランは11:00～14:00）／電話：0857-22-6835



砂丘をイメージした人気のスイーツ「砂丘サンデー」。

4 らっきょう畑

砂丘の東側（福部砂丘）は、日本有数のらっきょうの生産地で、約120ヘクタールの広大な畑が広がる。10月下旬～11月上旬には、赤紫色の花が咲きほこる美しい光景が広がる。



※営業時間などデータは変更される場合があります。

17 ※新型コロナウイルス感染症の状況次第では、営業時間の短縮や変更、臨時休業、イベント中止などの場合があります。詳細は各施設にお問い合わせください。

あなたの心は
大丈夫？

コミュニケーション



質問

20代の部下たちが

何を考えているのかが分かりません。
パワハラやセクハラだと思われそうで、
うまく声が掛けられず困っています。

40代の石原さん（仮名）はマネージャーとしてチームをまとめたいのですが、若手社員との間に距離を感じています。本音を聞き出すにはどうしたらよいのでしょうか。

20歳前後も年が離れていれば、仕事に対する価値観や姿勢はかなり違います。「20代の部下たちが何を考えているのかわからない」と感じるのも無理はないのかもしれませんが。

部下たちの考えを引き出すために声を掛けようとしても、パワハラやセクハラだと思われたらそれこそ困ってしまいますよね。

「もっと心を開いてほしい」とのことですが、何のためにそう思われますか？ 仕事上の関係だと割り切っている部下もいると思いますので、まずは仕事

を円滑に進めていくためのコミュニケーションが取れる状態を目標とされてみるとよいかもしれません。

部下たちが何を考えているのかわからない理由としてよくあるのは、「仕事に対する主体性がない」「報告や相談がない」などです。もし、こういった理由があって、部下たちの反応が薄いのであれば、こちらの指示の意図が伝わっていないからかもしれません。

仕事の目的や背景など、全体像を把握していないとやる気が出ない人もいますので、なぜその

仕事をする必要があるのか、全体の中のどの部分のどこを担当してほしいと思っているのかなどを、具体的に指示を出してあげるとよいでしょう。報告や相談なども、必要性を理解していない可能性がありますので、どんなときにどういった内容でしてほしいか示してあげるとスムーズです。

また、ご相談者さまが部下から話し掛けやすい雰囲気があるのかどうかもチェックしておきたいですね。忙しさなどからピリピリした空気感を出している、周りは話し掛けづらくなります。ご相談者さまからあいさつをしてにこやかに対応しましょう。「〇〇について、よくやってるね」と頑張りを認めたり、報告や相談があれば「ありがとう」「助かるよ」と一言付け加えたりするだけでも印象はよくなります。

20代の部下たちに近い年代の社員さんがいる場合は、その人たちにヒアリングしてみるのも良いですね。焦らずコツコツと信頼関係を築いていきましょう。



心理カウンセラー **高見 綾**

電話、面談によるカウンセリングを行うほか、心理学講師としても活動。大学卒業後、民間企業の経理・財務業務に従事するが、自身の悩みを解決するために心理学を学び始める。人生がうまくいくためには特定の法則があることに気付き、多くの人のサポートを行う。著書に『ゆずらない力』（すばる舎）があるほか、各媒体で活躍中。

公式サイト



10月

手続き・申請についてがよくわかる

健保ホームページ リニューアルOPEN!!

健保ホームページを一新。より見やすく、使いやすくなりました！
具体的な手続き情報と法制度の解説を切り分けることで知りたい
情報が見つかりやすくなったほか、健康に関する最新情報が満載の
「みんなの家庭の医学」もご覧いただけます。ぜひご利用ください。

子どもが生まれたとき、
何か補助はあるの？

インフルエンザ予防接種の
補助を受けたい

手続きに必要な
書類がほしい

健診機関について
知りたい

そんなときは

健保ホームページにアクセスしてみましょう

<https://krkenpo.or.jp/>

兼松連合健保



スマートフォン版は右のQR
コードを読み取るか、URLを
入力し、アクセスしてください。



ヘルスケアプラットフォーム



みんなの
家庭の医学

って何？

団体コード:06273171

「みんなの家庭の医学」は健康課題の解決に役立つプラットフォームです。医師監修の「家庭の医学+」、医療専門職がお答えする「みんなのお悩みQ&A」などを通じて、日々のWell-beingをサポートします。コンテンツの閲覧には会員登録および所属健保の登録が必要です。

アプリでも
「みんなの家庭の医学」



WEB版の機能に加え
アプリならではのサービスを搭載

デイリー
アドバイス

体重・
歩数管理



日本一周
歩数ゲーム

家族連携
機能


ダウンロードはこちらから！



心の悩み・健康の不安、 まずは電話で相談 してみませんか？

急な病気の心配や職場・ご家庭の問題から起こるストレスなど、体や心の健康についての悩みがあれば、まず「ファミリー健康相談」「メンタルヘルスカウンセリング」をご利用ください。経験豊かなスタッフが、迅速・的確にアドバイスします。



 **ファミリー健康相談**
(からだの電話健康相談)

 **メンタルヘルスカウンセリング**
(こころの電話健康相談)

 **ベストドクターズ・サービス**
(名医紹介サービス)

※がん・心筋梗塞・脳卒中などの対象疾患と診断された方のみご利用いただけます。

相談料・通話料
無料

プライバシー
厳守

「こんなとき…」は
お電話ください



- 子どもが急に熱を出した
- どの診療科に受診すべきかわからない
- 病気がなかなかよくなる
- 仕事でストレスがたまる
- 職場の人間関係で悩んでいる
- 育児・介護がづらい

あわてて病院に
駆け込む前に

まずお電話を

相談は無料です！

電話相談は、相談料・通話料ともかかりません。



電話番号が「非通知設定」の場合は、始めに「186」をつけてご利用ください。

プライバシー厳守！

プライバシー保護のため、相談事業は外部へ委託して運営しています。個々人の相談の有無・内容等が職場等に伝わることはありません。

※ご相談に関連上、年齢・都道府県名・相談者と相談対象者の続柄等をうかがう場合がありますが、プライバシーは厳守されます。

携帯電話に
登録してね

専用番号

0120-877002

兼松連合健康保険組合