

けんぽニュース

2016年4月

No.129

●平成28年度予算と事業計画

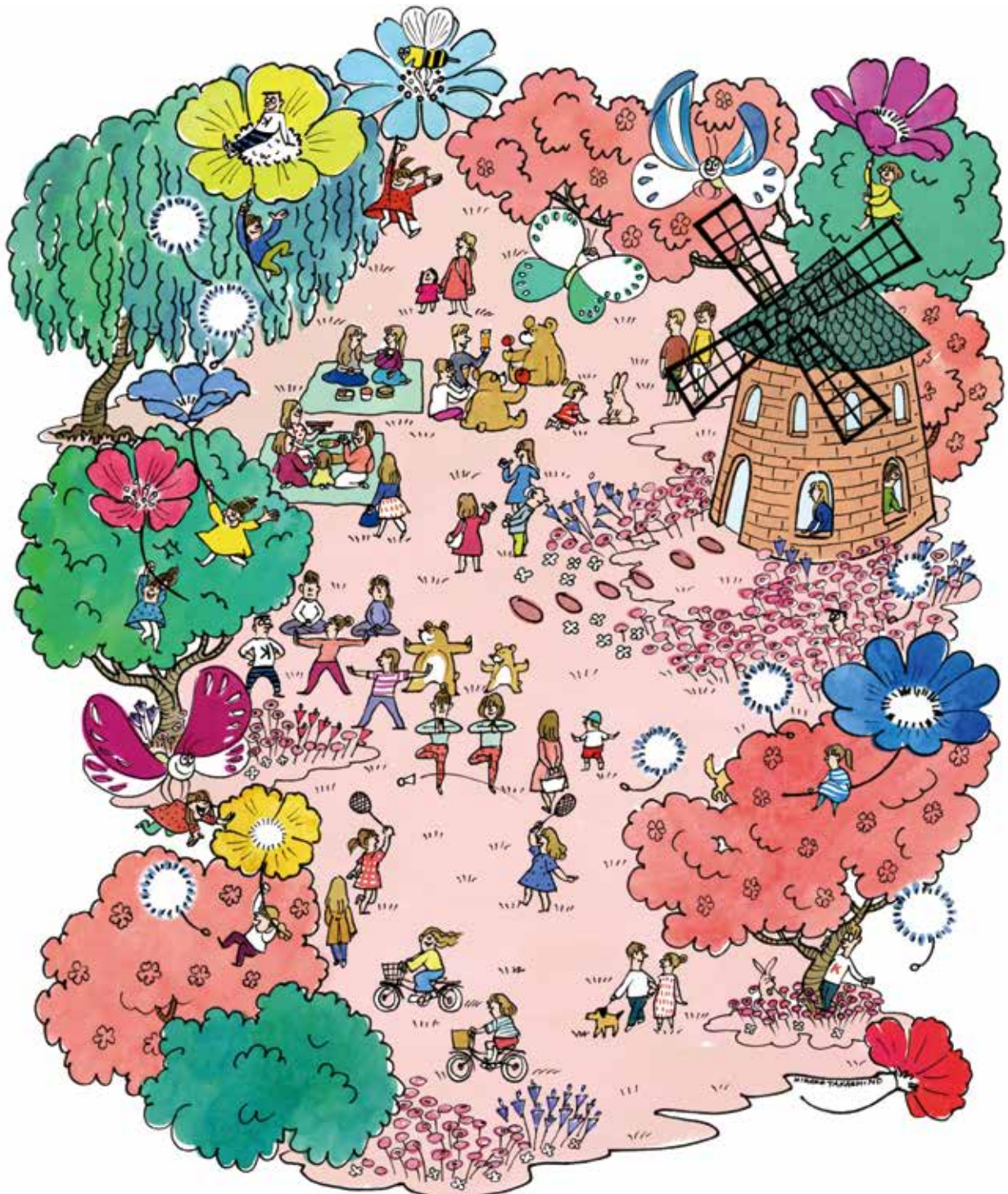
●生活習慣病対策

●新緑に染まる檜原都民の
森を歩く

メタボリックシンドローム

●帝石健康保険組合からのお知らせ

大切なお知らせを掲載していますので、必ずご覧ください。



帝石健康保険組合

<http://www.teisekikenpo.or.jp/>

保険給付費と納付金の 大幅な増加により、赤字予算に

～平成29年度以降の保険料率の引き上げについては、引き続き検討～

帝石健康保険組合の平成28年度予算と事業計画が、去る2月15日（月）に行われた第161回組合会にて承認されました。そのあらましをご報告いたします。

平成28年度 収入支出予算概要表

一般勘定

◆収入

科目	予算額（千円）	被保険者1人当たり額（円）
保険料	3,156,831	596,416
国庫負担金収入・その他	735	139
調整保険料収入	53,859	10,176
繰入金	350,000	66,125
国庫補助金収入	1,273	241
財政調整事業交付金	16,325	3,084
雑収入	2,087	394
合計	3,581,110	676,575
経常収入合計	3,160,920	597,189

◆支出

科目	予算額（千円）	被保険者1人当たり額（円）
事務費	22,222	4,198
保険給付費	1,750,921	330,799
法定給付費	1,706,884	322,480
付加給付費	44,037	8,320
納付金	1,474,860	278,643
前期高齢者納付金	670,733	126,721
後期高齢者支援金	746,111	140,962
病床転換支援金	4	1
退職者給付拠出金	58,001	10,958
老人保健拠出金	11	2
保健事業費	122,304	23,107
還付金	1,550	292
財政調整事業拠出金	53,859	10,176
連合会費	1,191	225
雑支出	201	38
予備費	154,002	29,095
合計	3,581,110	676,575
経常支出合計	3,373,198	637,294

介護勘定

◆収入

科目	予算額（千円）	介護保険第2号被保険者たる被保険者等1人当たり額（円）
介護保険収入	268,592	91,203
繰入金	12,000	4,075
雑収入	1	—
合計	280,593	95,278

◆支出

科目	予算額（千円）	介護保険第2号被保険者たる被保険者等1人当たり額（円）
介護納付金	272,540	92,543
介護保険料還付金	500	170
積立金	7,553	2,565
合計	280,593	95,278

健康保険組合を取り巻く情勢

わが国の国民医療費は、少子高齢化の進展に伴い毎年1兆円規模で増大しており、平成25年度で40兆円の大台を突破し、このうち約6割を占める23兆円が高齢者医療費となっております。

健保組合は保険料収入の約4割を高齢者医療制度に拠出していますが、これが健保財政悪化の最大要因となっており、平成26年度の健保組合決算見込みでは5割を超える組合が依然として赤字に陥っている状況で、この現役世代に偏った負担構造改革の早期実現が求められています。

こうしたなか、昨年、医療保険制度改革関連法が成立しましたが、その内容は、高齢者医療費の負担構造改革を強く要望して

保険給付費と納付金は大幅に増加

当組合の平成28年度予算は、収入では、人員および標準報酬月額増加により保険料収入で前年度予算比257.6万円増の31億568.3万円となる見込みです。

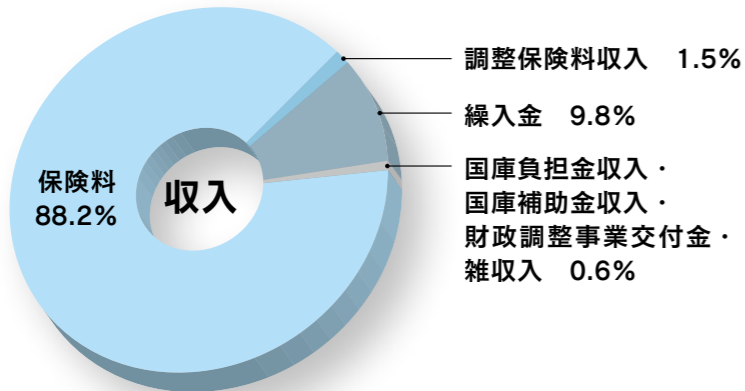
一方、支出では、保険給付費で前年度予算比2億143.8万円増の17億509.2万円を見込んだほか、納付金では、前期高齢

者の納付金の増加により、前年度予算比1億969.1万円増の14億748.6万円を見込みました。保健事業費は、直営保養所の閉鎖による費用減などにより、前年度予算比11.10万円減の1億223.0万円となっております。

これにより生じる収入不足を補うため、別途積立金から3億500.0万円を繰り入れることで健康保険料率は千分の78に据え置くことといたしました。この結果、予算総額は、前年度予算比3億709.7万円増の35億811.1万円となり、経常収支差引額では2億122.8万円の赤字予算となりました。

今後も保険給付費や納付金の増加が見込まれておりますので、当組合といたしましては、平成27年度の決算内容等を踏まえ、

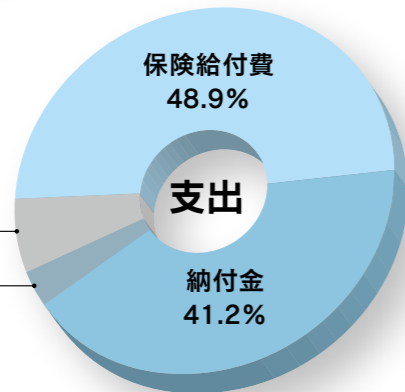
収支の割合（一般勘定）



平成29年度以降の保険料率引き上げについて、引き続き検討を進めてまいります。健康保険組合を取り巻く情勢は、引き続き厳しい状況にあります。今後も健全な組合運営に努めてまいりますので、皆様におかれましても日頃より健康に留意され、医療費の節減により一層のご協力をいただきますよう、お願いいたします。

事務費・還付金・財政調整事業拠出金・連合会費・雑支出・予備費 6.5%

保健事業費 3.4%



介護保険料率は据え置き

平成28年度は、1人当たり納付単価の増加により介護納付金が前年度より増加する見込みですが、保険料収入の増と準備金からの繰り入れで納付金の支払いに対応できるため、介護保険料率は千分の9・8に据え置くことといたしました。

平成28年度に実施する保健事業

特定健康診査事業

- 特定健康診査の受診対象となる被扶養者および任意継続被保険者の方への受診の推進
- 特定健康診査受診者の方に対する情報提供



保健指導宣伝

- 「けんぼニュース」、「赤ちゃん和妈妈」等の配布
- 電話健康相談（15頁参照）
- 生活習慣病受診サポートサービス
- 健康増進企画
 - *ウォーキングキャンペーンの実施
- ジェネリック医薬品の使用促進
 - *ジェネリック医薬品使用促進通知の発行
- 生活習慣病重症化予防
 - *被保険者に対する健診後の受診勧奨通知発行

特定保健指導事業

- 当組合が必要と認めた方に対する特定保健指導（動機づけ支援、積極的支援）の実施



疾病予防

- 人間ドック・配偶者検診補助
 - *補助対象受診期間は「4月から12月末まで」です。
- インフルエンザ予防接種補助
 - *補助対象受診期間は「4月から翌年2月末まで」です。



医療費が変わります

平成28年4月から、診療報酬（医療サービスの公定価格）改定と医療保険制度改革関連法の施行により、医療や薬の値段などが一部改定されます。みなさんが受診する際に影響する項目を中心に、ご紹介します。

診療報酬改定

全体では0.84%の引き下げ
ジェネリック医薬品の一部値下げ等を実施

平成28年度の診療報酬改定は、全体で▲0.84%と、8年ぶりの引き下げとなりました。内訳は、本体（医科・歯科・調剤）は医療機関の経営状況や医療従事者の人件費等を勘案して+0.49%、市場の実勢価格を踏まえ薬価等は▲1.33%（薬価▲1.22%、材料価格は▲0.11%）となり、診療報酬全体では▲0.84%となります。これにより医療費で約6200億円もの削減が見込まれています。

今回の改定は、高齢化が進展するなか、医療や介護が必要な状態になってもできるだけ住み慣れた地域で安心して生活し続け、尊厳をもって最期を迎えられる社会をめざし、「治す医療」から「治

平成28年度 診療報酬改定

診療報酬全体の改定率

▲0.84%

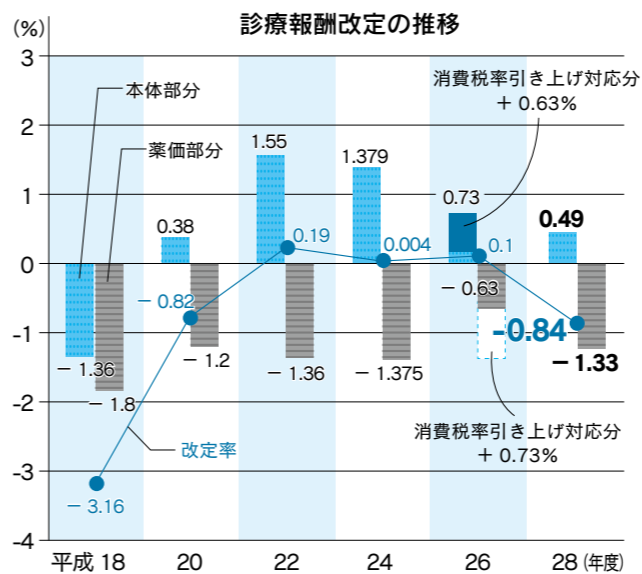
○本体（医科・歯科・調剤）
〈医師・歯科医師・薬剤師の技術料等〉

+0.49%

○薬価等

〈医薬品や医療材料の価格〉

▲1.33%



し、支える医療への転換が必要」という観点から行われます。方向性としては、①「急性期」「回復期」「慢性期」と患者の状態に合わせた適切な治療や介護を受けられるよう、医療機関の役割分担の強化や在宅医療・訪問看護、介護サービスの等との連携の促進、②患者にあった診療や服薬管理のため、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師・薬局への評価等に重点をおいて実施されます。具体的には、次のような新設および変更が行われます。

《かかりつけ薬剤師・薬局を評価》
患者を選んだ「かかりつけ薬剤師」が、処方薬と連携し、一元的・継続的な服薬指導等をした場合に、加算が行われます。

《医薬品の適正使用の推進》
残薬、重複投与、不適切な多剤投薬・長期投薬を減らすための取り組み等を行った場合に評価されます。これに伴い、処方せん様式に、調剤時に残薬を確認した場合の対応を記載するチェック欄を設けます。

《ニコチン依存症管理料の対象者拡大》
禁煙治療対象者を若年世代にも拡大するため、算定要件の1つであるプリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数が200以上）の適用を35歳以上のみとします。

医療保険制度改革関連法

紹介状なしの大病院受診に対する追加負担義務づけ等を実施

昨年5月に成立した医療保険制度改革関連法により、次の改正等が行われます。

- ①紹介状なしの大病院受診への追加負担の義務化
診療所や中小病院では通常の外来診療、大病院では専門的な外来診療という、医療機関の役割分担をさらに進めます。そのため、初診時最低5,000円、再診時最低2,500円の追加負担が義務化されます。
- ②入院時の食事代を1食当たり260円→360円へ引き上げ
在宅で療養する方との負担の公平の観点から、調理費が加えられます。ただし、低所得者（現行100円または210円）と難病および小児慢性特定疾病の患者等については据え置かれます。

健診はデータヘルス計画の基本です

平成28年度も
健診を受けましょう。

生活習慣改善
のチャンス！

年に1度の健診は必ず受けよう

「データヘルス計画」は2年目を迎えました。データヘルス計画は、「日本再興戦略」に掲げられた取り組みで、「国民の健康寿命の延伸」をめざしています。健康寿命とは健康面で日常生活が制限されずに暮らせる年数のことであり、平均寿命との差は「不健康な期間」を意味します。平均寿命が延びた分、生活習慣病の発症リスクも増えてきますが、そのリスクを抑えて健康寿命を延ばし、不健康な期間を短くすることが大切です。

特に健保組合に実施を義務づけた40歳以上の人への特定健診は、データヘルス計画を推進していくうえで重要な意味を持っています。データヘルス計画では、みなさんの医療費データと特定健診データを基に保健事業のPDCAサイクルを回していきます。

ご自身の健康のためにも、効果的・効率的な保健事業の推進につなげるためにも、健診は必ず受けて生活習慣を見直しましょう。

業の推進につなげるためにも、健診は必ず受けて生活習慣を見直しましょう。

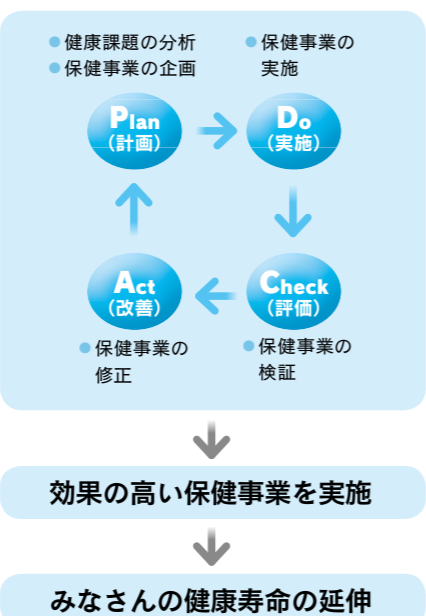


一人ひとりの健康に役立つ事業を推進

データヘルス計画では、医療費データと特定健診データの分析から健保組合の健康課題を明らかにして、効果的な保健事業を立案・実施していきます。

健保組合に集まるデータからは、例えば次のような健康課題がわかります。PDCAサイクルを繰り返すことにより、より効果の高い保健事業にしてみなさんの「健康寿命の延伸」をめざします。

左記のような健康課題を明らかにし、PDCAサイクルを回しながら保健事業の質を高めます。



データヘルス計画推進におけるみなさんへのお願い

みなさんの健診データと医療費データから健康課題を分析しています。被扶養者の方も含め、年に1度は必ず健診を受けられますようお願いします。

メタボリックシンドローム

内臓に脂肪がついた内臓脂肪型肥満に、高血圧症・糖尿病・脂質異常症が組み合わさった状態をメタボリックシンドロームといいます。単に太っているだけとは違い、動脈硬化を進行させ重篤な病気になりやすくなるため、危険です。

1 メタボリックシンドロームの診断基準は？

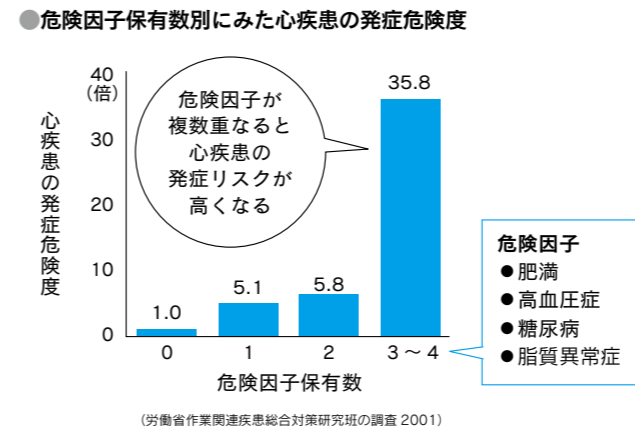
ウエスト周囲径が基準値を超え、さらに左の①～③の項目のうち2つが当てはまる場合に、メタボリックシンドロームと診断されます。1つあてはまる場合は予備群です。

必須項目	ウエスト周囲径(※) (内臓脂肪蓄積)	男性 85cm以上 女性 90cm以上
+		
選択項目	3項目のうち2項目以上	
①	②	③
中性脂肪 150mg/dL以上 かつ/または HDLコレステロール 40mg/dL未滿	収縮期(最大・最高) 血圧 130mmHg以上 かつ/または 拡張期(最小・最低) 血圧 85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dL以上

※おへその高さの腹囲

2 放置すると自覚症状のないまま動脈硬化が進行し深刻な病気につながります

メタボリックシンドロームの危険なところは、自覚症状がないまま動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳卒中などの重篤な病気の発症リスクを高めてしまうことです。



●メタボリックシンドロームはいろいろな病気のリスクを高めます

高血圧症や糖尿病、脂質異常症など、個別にはそれほど悪くなくても、これらが重なる危険な状態です。メタボリックシンドロームはその他にもさまざまな生活習慣病に関連し、発症リスクを高めます。

健診で指摘されたら早めに改善することが必要です。40歳以上の方は毎年特定健診を受診し、特定保健指導の対象となったら積極的に参加して早めに改善を図りましょう。

3 メタボリックシンドロームを予防・改善するには？

予防のためには、食事から摂るエネルギー量が、運動などで消費するエネルギー量より多くならないようにすることが大切です。また改善のためには、食事を減らすことと、運動量を増やすことをあわせて行うと効果的です。減量するときは、いきなり標準体重を目指すのではなく、まずは現体重の5%を3~6カ月かけて減らすことを目標にしてみましょう。

日常生活の中で積極的に体を動かす工夫をする。

階段を使う、歩いて買い物に行く、こまめに掃除をする…

軽めの運動を継続して行う。

ウォーキングやジョギング、サイクリングなどの軽い運動を、少しきついと感じるくらいの強度で

スクワットやヒップエクステンション、腕立て伏せ

筋力トレーニングを行う。

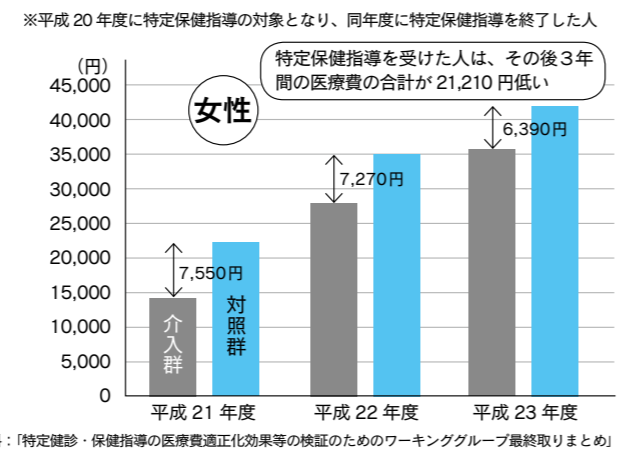
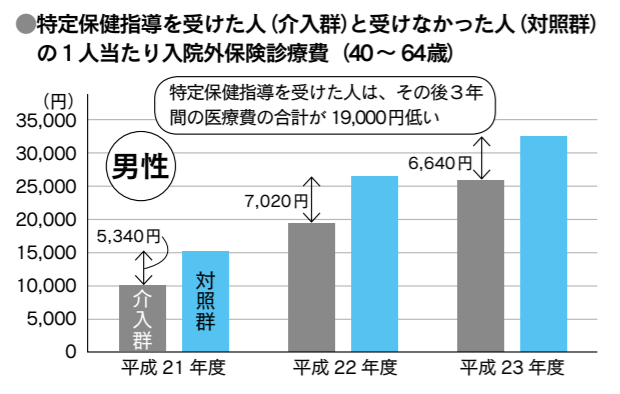
食事を減らすために



メタボリックシンドロームの改善で医療費節約

健保組合では、メタボリックシンドロームの該当者に、特定保健指導を受けていただくようご案内しています。厚生労働省の報告では、特定保健指導を受けた人(※)は、受けなかった人に比べて、その後1~3年後の腹囲、BMI、体重などの数値が改善され、また医療費も2~3割低くなりました。この報告では、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の3

疾患に限った医療費を調査していますが、その他の疾患の医療費も含めるとさらに差が大きくなる可能性があります。特定保健指導の案内があつたらぜひ参加して、メタボリックシンドロームを改善しましょう。健康長寿につながり、家計の医療費節約にもなります。



新緑に染まる 檜原都民の森を歩く



森林館

研修棟、展示棟があり、映像や写真で森の様子や森の動植物を紹介。館内には休憩室とレストランもあり、登山客の拠点として利用されている。隣接する木材工芸センターでは、木工教室や自由教室を実施。キーホルダーなどの製作ができる。



三頭大滝

森林館から20分ほどで到着する三頭大滝。南秋川水系最大の滝で落差は35m。対岸まで渡された滝見橋(吊り橋)の中ほどまで行けば、滝の全容を正面から見る事ができる。橋のたもとには大滝休憩小屋もある。

- JR五日市線・武蔵五日市駅より西東京バスで60分、数馬バス停下車。
数馬バス停から都民の森まで無料連絡バスを利用。
連絡バス運行期間:4月~11月(休日を除く毎日)
- 中央自動車道・上野原ICより約45分
奥多摩湖より奥多摩周遊道路経由で約30分
圏央道・日の出IC、あきる野ICより約60分

東京都檜原都民の森

- 施設利用時間(春・夏)
3月16日~7月20日 9:30~16:30
7月21日~8月31日 9:30~17:30
- 休 毎週月曜日(月曜日が祝日の場合は翌日)、年末年始
- 管理事務所 042-598-6006 <http://www.hinohara-mori.jp>



園内には整備された散策路がいくつかあるが、標高1531mの三頭山への登山が人気コース。今回は三頭大滝を経由してブナの自然林を歩き、山頂へと至るブナ路コースをご紹介します。

バス停、駐車場の入口からトンネルを抜けると森林館に到着。ここが都民の森散策の拠点となる。ウッドチップの敷き詰められた大滝の路を行くと三頭大滝に至る。滝を間近で眺められる滝見橋に立ち寄ったら、ブナ路へ。登山道は沢沿いにブナ林が続く快適なコース。若葉の香りを吸い込みながら徐々に高度を上げていくとムシカリ峠に出る。三頭山山頂まではあと少し。山頂は西峰、中央峰、東峰の三つの峰(頭)があり、三頭山の名前の由来となっている。天気がよければ山頂から富士山や東京都最高峰の雲取山を望める。下山道途中には、展望台や見晴し小屋もあり、休憩しながらゆっくりと下りよう。鞘口峠で分岐したらゴールの森林館までは5分ほどだ。



檜原村は島を除く東京都で唯一の村。日本の滝百選に選ばれた「払沢の滝」や都指定の天然記念物「神戸岩」などの景勝地があるが、なかでも「東京都檜原都民の森」は手軽に森林浴とハイキングが楽しめる人気スポットだ。



晴れた日には山頂(西峰)より富士山を望める

ワサビ田もある



約5.5km 約4時間



ムシカリ峠分岐。山頂はすぐそこ!



大滝の路は森林セラピーロードに認定されている

数馬の湯

泉質はアルカリ性単純温泉。食事処やマッサージもあり、ハイカーにも人気の日帰り温泉施設。
平日 10:00~19:00
土・日・祝日 10:00~20:00
大人 820円、小人 410円
休 月曜日(祝日の場合は翌日)
☎ 042-598-6789



神戸岩

(東京都指定天然記念物)
高さ100mの峡谷の底をぐるりと巡ることができる。ただし、岩に刻まれた細い道を鎖につかまって歩くので注意が必要。天岩戸をイメージさせることからパワースポットとしても人気がある。

払沢の滝

「日本の滝百選」にも選ばれている檜原村の観光名所。全長60m、4段になっているため全景を見ることはできないが、滝壺から見上げる最下段の滝は26mで迫力満点。



小林家住宅(国指定重要文化財)

村内最古の民家といわれ、建設された場所にそのまま保存されている山岳民家として貴重な存在。4年間の修復工事を経て当時の姿が忠実に再現された。急斜面にあるため、見学者用の10人乗りモノレールが設置されている(要事前予約)。
● 見学 10:00~16:00
● 無料
問い合わせとモノレール予約
檜原村教育委員会
☎ 042-598-1011
(平日 8:30~17:00)



ひと足のおぼす



奥多摩湖

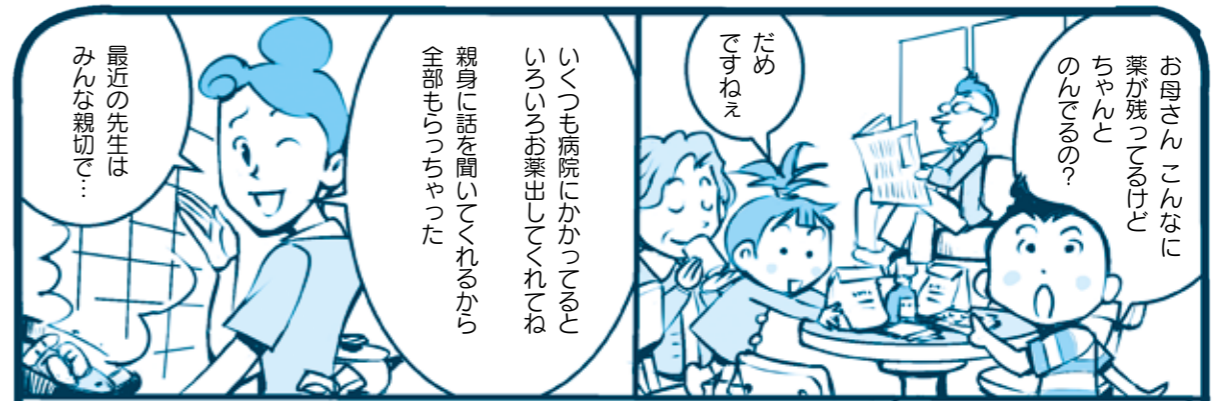
東京の水源で多摩川を小河内ダムによって堰き止めて造った人造湖。豊かな自然に囲まれた四季折々の景色のなかキャンプやバーベキューができる人気だ。浮橋(ドラム缶橋)でも有名。

浮橋も楽しい

特産品

檜原村の特産品はコンニャク、じゃがいもとその加工品。ゆずワインも人気。





平成25年度厚生労働省保険局医療課委託調査「薬局の機能に係る実態調査」(速報値)によると、約5割の患者が処方薬を余らせた経験があり、その約7割は「のみ忘れ」によるものです。「自己判断で服薬を中止」や「別の医療機関で同じ医薬品が処方された」など、さまざまな理由がみられますが、このような理由で生じる薬ののみ残し、いわゆる「残薬」の薬代は、年間約500億円にもものぼると推計されています。



※小学生以上70歳未満と現役並み所得の高齢者は3割

「お薬手帳」活用の

×リット

- ▶薬ののみ合わせや重複を確認しやすく、副作用やのみ合わせのリスクを減らせます。
- ▶副作用歴、アレルギー歴、過去にかかった病気などの情報を伝えることができます。
- ▶引越先、旅行や災害、急に具合が悪くなったときなどに、自分がこれまで服用してきた薬に関する情報を、医師や薬剤師に正確に、しかも簡単に伝えることができます。

「かかりつけ薬剤師・薬局」の

×リット

- ▶複数の医療機関から処方せんが出ている場合にも、薬の重複や薬ののみ合わせについてチェックしてくれます。
- ▶自分の体質や薬に対するアレルギー、「薬歴」などを把握しているので、適切な薬を選んでもくれます。
- ▶ジェネリック医薬品を含め、薬のことなら何でも相談できます。

薬を正しく服用するために
複数の医療機関にかかっていると、結果として、「のみ合わせの悪い」薬や「重複した」薬を処方されることがあります。適切に服薬するために、「かかりつけ薬剤師・薬局」や「お薬手帳」を活用しましょう。

ストレスチェックとは...

To be happy workers

「メンタルヘルス不調の未然防止」「労働者自身のストレスへの気づきを促す」「ストレスの原因となる職場環境の改善」を目的に、平成27年12月から従業員50人以上の事業所ではストレスチェックが行われています。
厚生労働省のホームページ「こころの耳」(http://kokoro.mhlw.go.jp/)でもセルフチェックができます。

ストレスチェックシート

	そうだ	まあ そうだ	やや ちがう	ちがう
・非常にたくさんの仕事をしなければならない……	1	2	3	4
・時間内に仕事が処理しきれない……	1	2	3	4
・仕事の内容は自分にあっていない……	1	2	3	4

仕事の量が多く、時間内に仕事が処理しきれない、
仕事の内容が自分にあっていないのでは…

ストレスチェックでこんな傾向がみられたあなたへ
働きやすくなる アドバイス
「たし算思考」をしてみよう

「ひき算思考」になっていませんか?

仕事の量的な負担感をやわらげるには、「たし算思考」という考え方が役に立ちます。「たし算思考」について説明する前に、その反対語にあたる「ひき算思考」について説明しましょう。

「まだこれも終わってないし、あれも終わってないし…」期限までに間に合わないかもしれないし、「こうした考えが浮かんできると仕事の負担感が増してくるでしょう。これらはすべて「ひき算思考」にあたります。「ひき算思考」とは、「未来(達成されるべき地点)」に対して「現在」どれだけできていないのかを考慮することです。例えば、ある仕事にとりかかり、現在半分くらいのところになってくるとします。このときに「(もう)半分終わった」と見ることもできれば、「(まだ)半分残っている」と見ることもできます。でしよう。「ひき算思考」をする人は、「(まだ)半分残っている」ことに注目して思い悩んでしまうのです。

この「ひき算思考」は3つの点で当人を困らせます。
①現在の苦しさを生む
②苦しさが長く続く
③達成感が得られない
「ひき算思考」は、今抱えている仕事について、「まだ終わっていない」「間に合わないかもしれない」などと「①現在の苦しさを生む」だけでなく、次々



注目するポイントを変えてみよう

「ひき算思考」を「たし算思考」に変えるのは簡単です。注目するポイントを変えればいいのです。仕事の負担感がのびてきたときこそ、過去を振り返ってみて、自分が成し遂げてきたことや成長したことをかみしめてください。

「昨日の自分よりも今日の自分、今日の自分よりも明日の自分、明日の自分よりも明後日の自分…」と、人は少しずつ成長し、仕事は少しずつ前に進んでいくのです。



進歩をかみしめる
「たし算思考」をしてみよう

一方「たし算思考」とは、「過去(スタート地点)」から「現在」を振り返り、自分がやり遂げてきたことや成長してきたことを「かみしめる」ことです。どれだけ同期から遅れをとっている人でも、どれだけ職場の足を引っ張っている人でも、入社してきたときと比べるとできるようになっているはずで、また、終わりの見えない大きな仕事を抱えていても、その仕事を始めたときより進んでいるはずで、

と舞い込んでくる仕事についてもそれぞれの苦しみを生み「②苦しさが長く続く」のです(ほぼ終わることのない苦しみです)。また、たとえ仕事が終わったとしても、なんとか無事に仕事を終えることができなくてホッとするだけで、「③達成感が得られない」のです。

厚揚げ田楽



1人分
145kcal
塩分1.8g

●材料 (2人分)

- 厚揚げ……………1枚
A みそ……………大さじ2
酒……………大さじ1
みりん……………小さじ2
白ごま……………少々
赤唐辛子(輪切り) ……少々



厚揚げ→たんぱく質

注目

「畑の肉」といわれる大豆が原料の厚揚げは、良質のたんぱく質を豊富に含みます。筋肉を保ち、疲れ知らずの体を作るのに役立つ栄養素です。

作り方

- ①厚揚げは食べやすい大きさに切り、オーブントースターで焼く。
- ②耐熱容器にAを入れ、途中で混ぜながら電子レンジ(600w)でとろっとするまで加熱する(約3分)。
- ③厚揚げに竹串を差し、表面に②の田楽みそを塗り、白ごま、赤唐辛子を飾り、器に盛る。

キウイのスムージー



キウイフルーツ →ビタミンC

ビタミンCを豊富に含むキウイフルーツは、約1.5個食べれば1日の必要量が摂取できます。疲労をやわらげる効果が期待できます。

注目

●材料 (2人分)

- キウイフルーツ…2個(飾り用含む)
はちみつ……………大さじ1
牛乳……………大さじ4
氷……………4個程度

作り方

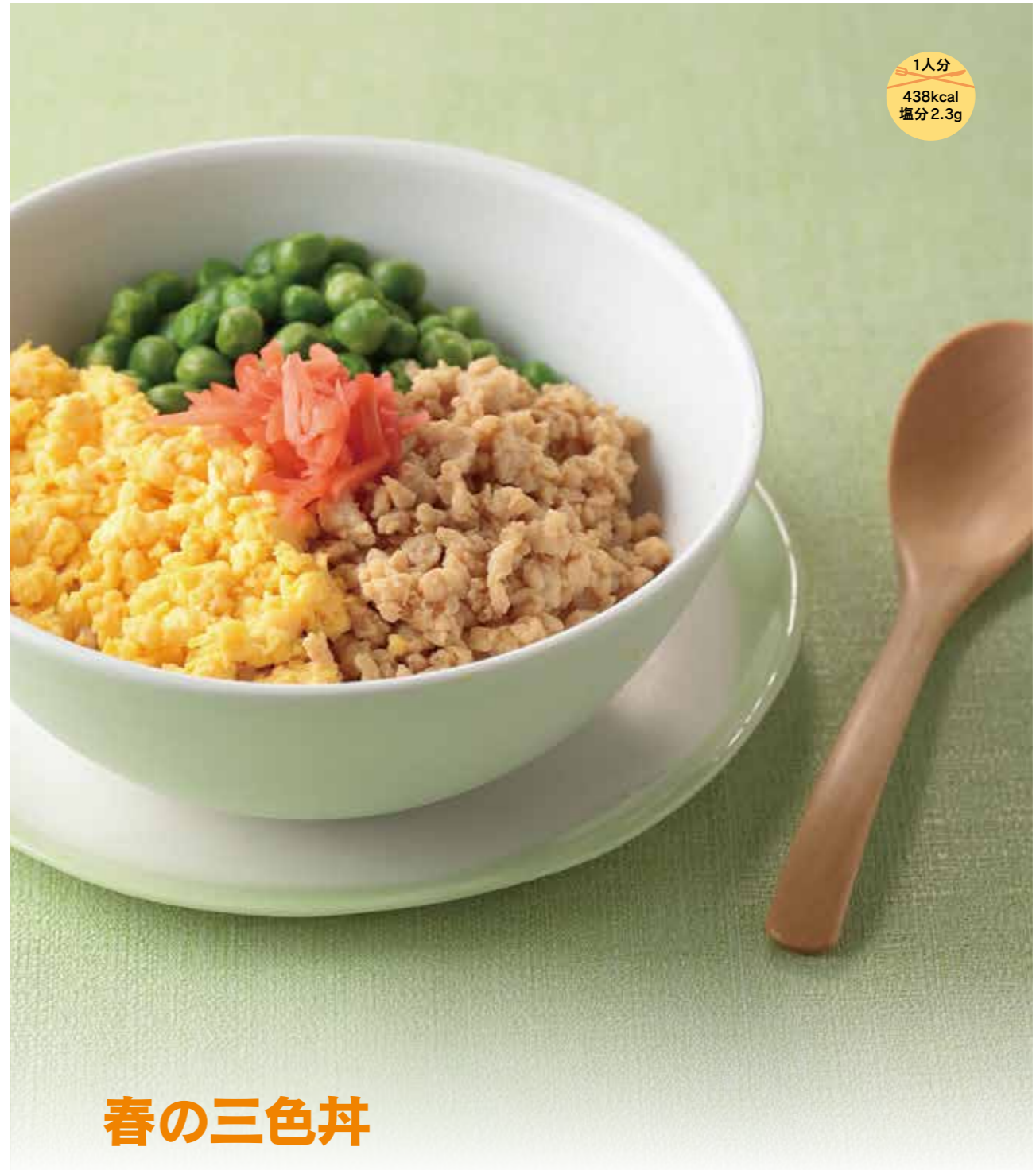
- ①キウイフルーツは皮をむき、輪切り(飾り用)を2枚、残りは適当な大きさに切る。
- ②ミキサーに材料をすべて入れ、攪拌する。
- ③②をグラスに注ぎ、輪切りにしたキウイフルーツを飾る。



1人分
90kcal
塩分0.0g

疲れたときは、たんぱく質と糖質、ビタミンを。

運動の中でも手軽に取り入れやすい「ウオーキング」。「1日10,000歩を目指しましょう」といわれていますが、実際には、日本人の平均は男性7,000歩、女性6,000歩程度(平成26年国民健康・栄養調査)にとどまっています。メタボ予防・解消のためにも効果的なウオーキングを、まずは10分(=約1,000歩)増やしてみませんか?そして疲れたら食事にひと工夫。筋肉の材料となるたんぱく質と筋肉を作るためのエネルギーとなる糖質、疲労回復に役立つビタミンをしっかり摂り、筋肉の修復・維持を心がけましょう。



春の三色丼

●材料 (2人分)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 酒……………大さじ2 | 卵……………2個 |
| みりん……………小さじ2 | マヨネーズ……………小さじ2 |
| しょうゆ……………大さじ1 | 鶏ひき肉……………80g |
| 水……………大さじ1 | しょうが(しぼり汁) ……小さじ1 |
| グリーンピース……………大さじ4 | ご飯……………2膳分(300g) |
| 塩(塩茹で用) ……少々 | 紅しょうが……………適量 |

作り方

- ①Aを合わせておく。グリーンピースは塩茹でする。卵とマヨネーズは混ぜ合わせる。
- ②鍋に鶏ひき肉としょうがのしぼり汁を入れ火にかけ、肉の色が変わりほぐれてきたら、Aを加えそぼろ状になるまで炒める。
- ③フライパンに①の卵液を入れて火にかけ、炒り卵を作る。
- ④器にご飯を盛り、グリーンピース、鶏そぼろ、炒り卵を盛りつけ、紅しょうがを飾る。



グリーンピース →ビタミンB群

ビタミンB₁、B₂、B₆が含まれており、エネルギー代謝、疲労回復には欠かせない栄養素です。

注目

食べて 動いて
脱メタボ!

ウオーキングの疲れを取りたいとき



料理制作
● 鶴田真子
(管理栄養士・健康運動指導士)

撮影
● 愛甲武司

スタイリング
● 寺門久美子

帝石健康保険組合からのお知らせ

マイナンバーの取り扱いについて

本年1月から、マイナンバー制度が始まり、「税務」「労働保険」分野での利用が開始されましたが、健康保険に関する業務については、平成29年1月からマイナンバーを利用した手続きが開始される予定となっており、資格取得や被扶養者の認定、傷病手当金支給申請書などの書類にマイナンバーの記載が必要になります。

当組合でも、平成29年1月からのマイナンバー利用開始に向け準備を進めており、被保険者とその被扶養者のマイナンバーについては、事業主から提出いただく予定です。

なお、任意継続被保険者とその被扶養者のマイナンバーについては、当組合に直接届出いただきます。届出方法等については現在検討中のため、今後、事業主を通じてお知らせするとともに、ホームページ等でご案内いたします。



今年の健診の予定はもうお決まりですか？

健診は、現在の自分の体の状態をチェックするためのものです。毎年受けることで体の変化も分かります。健康を維持する習慣として、年に1回必ず健診を受けましょう。

また、40歳～74歳の方は、ご家族も含め「特定健康診査」の対象です。

特定健診は、生活習慣病の早期発見や進行を防ぐことを目的として行っているものです。健診の結果、将来、糖尿病などの生活習慣病を発症するリスクが高く、「特定保健指導」の対象と判定され、当組合が生活習慣の改善が必要と判断した方には、事業所を通じて、参加のご案内をしています。

特定保健指導は、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）によるサポートのもと、食事や運動などの助言・指導を行い、悪い生活習慣を改善できるよう支援します。ご自身の健康のため積極的に受けていただくようお願いします。

なお、当組合では、今年もご家族・任意継続被保険者（被扶養者を含む）の方を対象に、健診を無料で受けられる「特定健康診査受診券」を配布するほか、人間ドック・配偶者検診は同日に受診した各種がん検査等、すべてのオプション検査費用を含む総額を補助対象としていますので、積極的にご利用ください。



帝石
健保

ハロー健康相談24

プライバシーは厳守されます

みんな使ってます！



電話による健康相談
(メンタルヘルス含む)

メンタルヘルスWebカウンセリング

フリーダイヤル

24時間 さあ来い



0120-240-351

<https://t-pec.jp/soudan/user/login.php>

ユーザー名：teisekikenpo パスワード：240351

★お気軽にご利用ください

相談者

ご本人はもちろん
被扶養者の方も
ご利用いただけます

24時間・年中無休

健康相談
医療相談
育児相談
介護相談

メンタルヘルス相談

9:00～22:00
年中無休

全国のカウンセリングルームにて
面談カウンセリング

専門カウンセラー対応

年間5回まで無料

全国228カ所に設置

必要に応じて

面談カウンセリング予約受付

9:00～21:00 月～金
9:00～16:00 土曜日
祝祭日・12/31～1/3を除く

専門の医療機関のご案内

委託先：ティーベック株式会社 (<http://www.t-pec.co.jp/>)



「生活習慣病受診サポートサービス」をご活用ください

糖尿病などの生活習慣病は、早期発見・早期治療と生活習慣の改善で発症や進行を防ぐことができます。当組合では、電話による「生活習慣病受診サポートサービス」を実施しています。

本サービスでは、経験豊富な保健師等による生活習慣病に関する相談の受け付けや専門医療機関の紹介・優秀糖尿病臨床医の手配を行っていますので、ぜひご利用ください。(通話・相談料は無料です)

*ティーベック生活習慣病相談センター 専用フリーダイヤル **0120-073-351**

被扶養者認定確認（検認）の実施について

当組合では、厚生労働省の指導等により、今年も被扶養者の「認定現況確認」を行います。この調査は、被扶養者として認定されている方が現在も条件を満たしているかどうかを確認しているものです。収入の増加などで本来被扶養者ではない方がいた場合、保険給付費や高齢者医療制度への納付金等に影響を及ぼしますので、皆様のご協力をお願いいたします。

なお、今年度対象の事業所には、6月頃に「被扶養者確認調査」を配布しますので、内容を確認いただくとともに、必要書類を添付のうえ、期限までにご提出ください。

「ジェネリック医薬品」の利用に、引き続きご協力をお願いします

当組合では、平成22年よりジェネリック医薬品利用促進に重点的に取り組み、組合員の皆様へ「利用促進通知」を送付しています。

これまでに当組合が発行した計10回の利用促進通知によるジェネリック医薬品への切り替えて、**累計削減額は約3,800万円**を超え、数量ベースでの推移は、通知実施当初は50%に届かない状況でしたが、平成26年4月以降は50%台を維持しています。

ジェネリック医薬品の利用によって、自己負担額や健保組合の負担が削減され、ひいては高齢化社会の進展によって増大を続ける国民医療費の抑制にもつながります。

引き続き、皆様のジェネリック医薬品に対するご理解とより一層の利用促進にご協力をお願いします。



7人制ラグビー

セブンズ

女子

女子7人制ラグビー日本代表の愛称は、「サクラセブンズ」。彼女たちの力強く美しいプレーに注目!



©JRFU, Shuhei Fujita

2016年に開催されるリオデジャネイロオリンピックから正式競技となった、7人制ラグビー〈セブンズ〉。男子に続き、女子もオリンピック出場を決め、注目を集めています。

7人制ラグビーは、1800年代後半のスコットランドの小さな街・メルローズが発祥です。財政難に悩まされていた地元クラブチームを救おうと、資金調達のため、試合時間が短いなど15人制よりも実施しやすい7人制が考案されたのが始まりです。その後、1976年に初めて世界大会を開催。日本では1930年に初めて7人制大会が開催され、国内に広まってきました。

グラウンドは15人制と同じ広さなので、7人制では1人当たりのスペースが大きくなり、パスワークや走りを駆使したスピーディな展開が見どころです。

女子は、日本国内で約3,000人がプレーしています(7人制+15人制)。2014年からは7人制の女子単独リーグが開幕し、盛り上がりを見せています。

主なルール 15人制との違い



7人制	ルール	15人制
7分ハーフ (大きな大会の決勝は10分ハーフ)	試合時間	40分ハーフ
2分以内	ハーフタイム	15分以内(10分が主流)
5人まで	交代人数	8人まで
3人	スクラム	8人
ドロップキック*のみ (時間短縮のため)	トライ後のゴールキック	プレースキック** またはドロップキック
トライしたほうのキックから	試合再開	トライされたほうのキックから



*ドロップキック：ボールを地面にワンバウンドさせてから蹴る
**プレースキック：ボールを地面において蹴る

- トライ・5点、トライ後のゴール・2点、ドロップゴール・3点、反則後のペナルティーゴール・3点(15人制と同じ)

広いグラウンドを
駆け抜ける
スピード感が魅力!



タックルは
男子と同じく、迫力満点!

