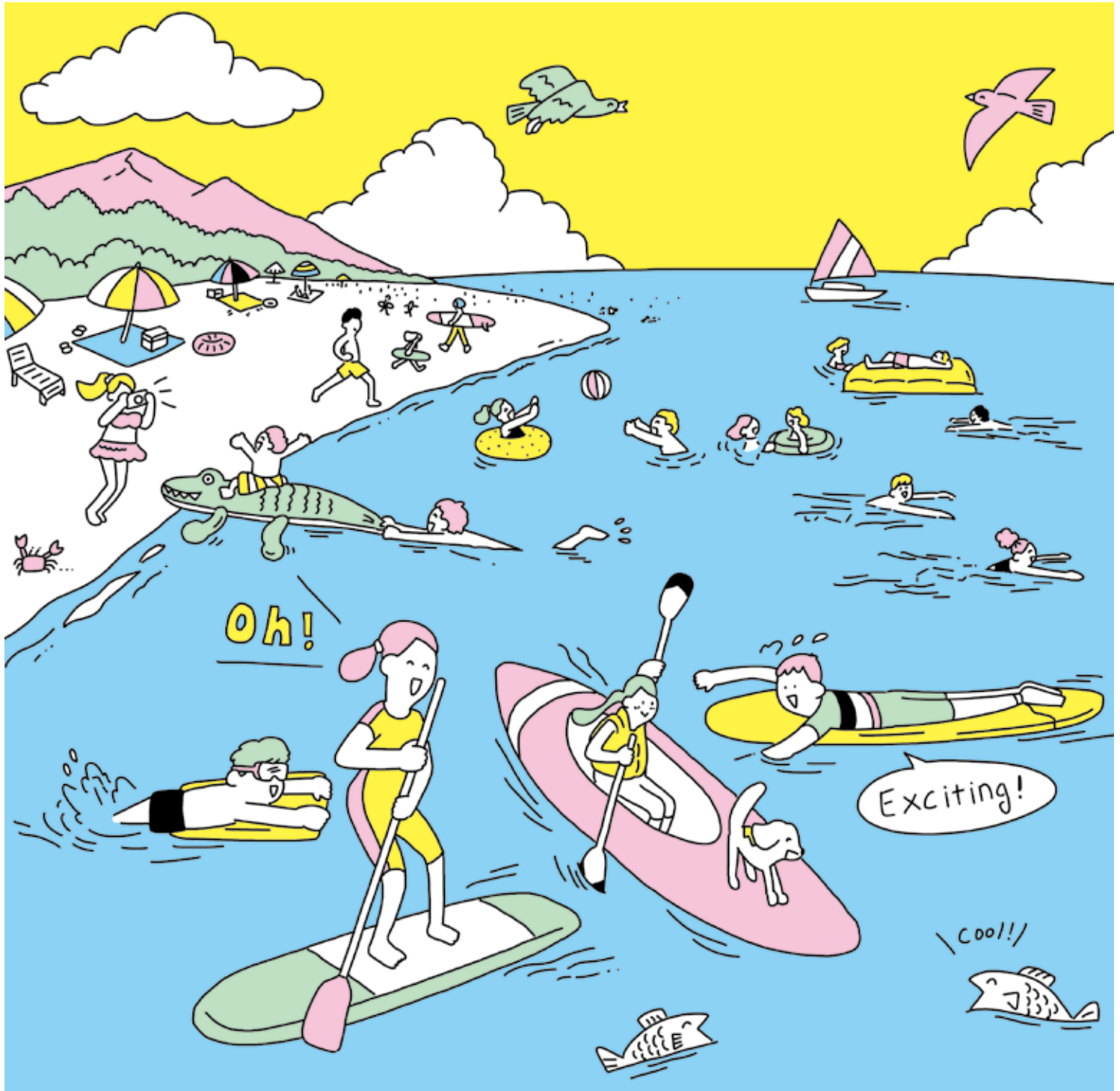


大切なお知らせを掲載していますので、必ずご家庭にお持ち帰りください。

けんぽニュース

- 平成 29 年度決算報告
- 平成30年 8月から70歳以上の高額療養費の自己負担限度額が引き上げられました
- 低脂肪で食物繊維たっぷりレシピ
- 帝石健康保険組合からのお知らせ

2018年8月
No.134



帝石健康保険組合

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

保険給付費の減少等により、 予算に比べ赤字幅が縮小

収入総額	36億5,388万1千円
支出総額	34億5,329万3千円
決算残金	2億 58万8千円
経常収支差引額	▲3億 596万6千円

平成29年度収入支出決算概要表

一般勘定

収入	科目	決算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
収入	保険料	3,089,892	586,540
	国庫負担金収入	742	141
	調整保険料収入	54,384	10,323
	繰入金	400,000	75,930
	国庫補助金収入	60,816	11,544
	財政調整事業交付金	45,929	8,718
	雑収入	2,118	402
	合計	3,653,881	693,599
	経常収入合計	3,093,372	587,200

支出	科目	決算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
支出	事務費	21,291	4,042
	保険給付費	1,461,643	277,457
	〔法定給付費〕	1,424,620	270,429
	〔付加給付費〕	37,023	7,028
	納付金	1,796,052	340,936
	前期高齢者納付金	899,478	170,744
	後期高齢者支援金	849,201	161,200
	病床転換支援金	3	1
	退職者給付拠出金	47,363	8,991
	老人保健拠出金	7	1
	保健事業費	118,901	22,570
	還付金	445	85
	財政調整事業拠出金	53,947	10,241
	連合会費	1,013	192
	雑支出	1	0
合計	3,453,293	655,523	
経常支出合計	3,399,338	645,281	

決算残金処分内訳

種別	決算額(千円)
別途積立金	200,165
財政調整事業繰越金	424
計	200,589

去る7月2日に開催された第168回組合会において、平成29年度決算と事業報告が承認されましたので、その概要をお知らせいたします。

帝石健康保険組合の平成29年度決算は、予算に対して保険料収入が減少したものの、保険給付費が大幅に減少したこと等により、収支差引額では2億59万円の決算残金が生じ、経常収支では予算より赤字幅が縮小し、3億597万円の赤字決算となりました。

収入
保険料収入は
予算比62.41万円減

収入では、人員、標準報酬月額および総標準賞与額がいずれも減少したこ

とにより保険料収入が予算比62.41万円減少（前年度決算比では114.2万円減）したことに加え、保険給付費等の減少により別途積立金繰入が3億円減少したこと、総額では予算比2億7180万円減の36億5388万円となりました。

支出
保険給付費は
予算比367.4万円減

保険給付費は予算比3億3674万円減の14億6164万円（前年度決算比538.4万円減）となりました。納付金は予算比27.9万円増の17億9605万円（前年度決算比3億2680万円増）となりました。支出総額は予算比4億7238万円

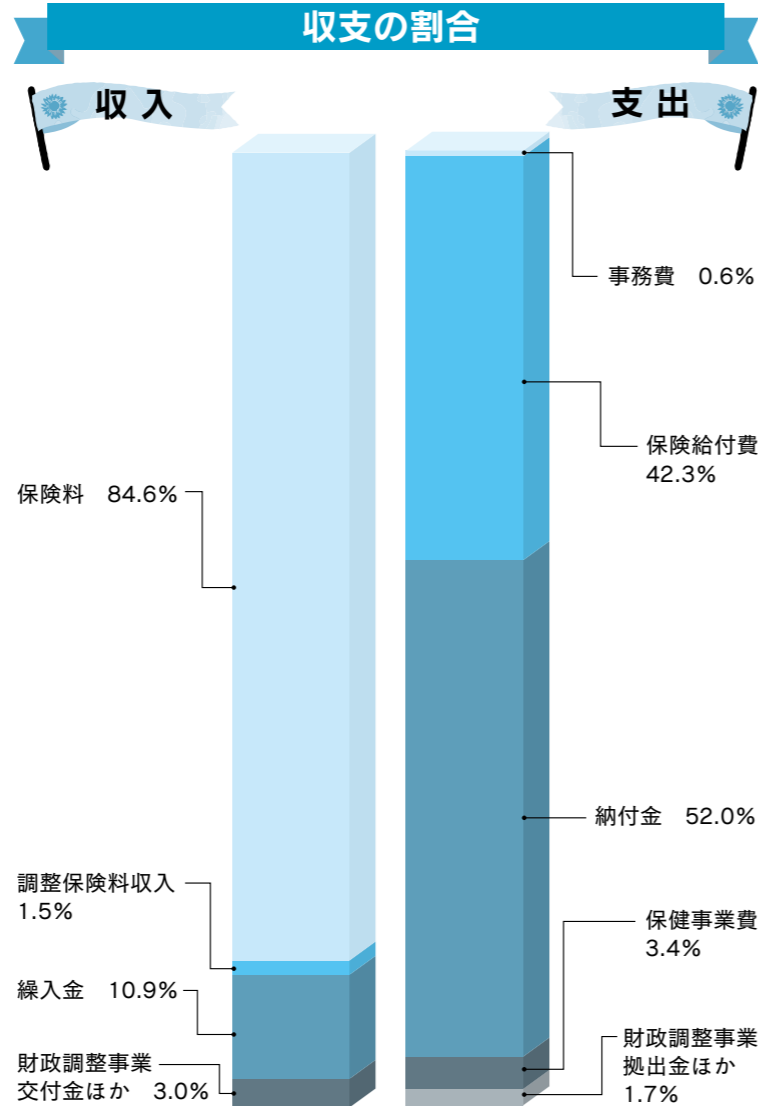
介護勘定

収入	科目	決算額(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)
収入	介護保険収入	290,637	98,957
	繰入金	28,000	9,534
	雑収入	1	0
	合計	318,638	108,491

支出	科目	決算額(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)
支出	介護納付金	317,229	108,011
	介護保険料還付金	134	46
	合計	317,363	108,057

決算残金処分内訳

種別	決算額(千円)
介護準備金	1,275
計	1,275



平成30年度から 保険料率引き上げ

健康保険組合連合会（健保連）の「平成30年度健保組合予算早期集計結果の概要」によりますと、平成30年度は全健保組合合計で1381億円の経常赤字となりました。赤字額は前年度予算より1643億円減少しましたが、赤字組合は6割を超え、また、平均保険料率は100.0分の92・15に上昇し、11年連続で過去最高を更新しました。

この要因は、医療技術の高度化、高齢者の増加による医療費の増、高

齢者医療にかかる納付金等の増加で、平成30年度予算で保険料率を引き上げた健保組合は172組合、協会けんぽの平均保険料率（100.0分の100）以上の健保組合は、313組合となっています。

当組合におきましても、平成30年度から保険料率を引き上げて運営しておりますが、今後もジェネリック医薬品利用促進や特定健診・特定保健指導の実施率向上等により医療費および納付金の削減を進め、引き続き適切かつ健全な組合運営に努めてまいりますので、皆様のご理解・ご協力をお願いいたします。

平成29年度に実施した

保健事業

特定健康診査・特定保健指導

- ・特定健康診査受診の推進
- ・特定健康診査受診者に対する健診結果を含む情報提供
- ・特定保健指導の実施

保健のPR

- ・『けんぼニュース』発行（年2回）
- ・『赤ちゃんとママ』発行（第1子1歳未満）
- ・電話健康相談（メンタルヘルスカウンセリング付）
- ・生活習慣病受診サポートサービス
- ・ジェネリック医薬品利用促進通知の発行
- ・生活習慣病重症化予防受診勧奨通知の発行（被保険者）
- ・疾病予防リーフレット等の配布
- ・共同保健指導宣伝活動（健保連）

病気予防

- ・人間ドック……………2,663人受診
- ・配偶者検診……………766人受診
- ・インフルエンザ予防接種…4,528人接種

体力づくり

- ・ウォーキングキャンペーン…175人参加

組合の概要 (平成30年3月末現在)

事業所数	34 (事業主数33)
被保険者数	5,211人 (男4,413人、女798人)
被扶養者数	5,541人
扶養率	1.06
被保険者平均年齢	42.82歳
平均標準報酬月額	485,423円 (男516,226円、女308,089円)
前期高齢者加入者数	298人
前期高齢者加入率	2.81%

医療費などの状況

被保険者1人当たりの年間保険給付費

被保険者	129,823円
被扶養者	126,321円
高齢者	5,247円
高額療養費	16,065円 (前期高齢者…438,472円)

70歳以上の高額療養費の自己負担限度額が引き上げられました

1カ月あたりの医療費の自己負担限度額は、70歳以上の人は70歳未満の人より低く設定されていますが、負担能力に応じた負担を求める観点から、平成30年8月から下記のとおりに引き上げられました。

〈平成30年7月診療分まで〉				〈平成30年8月診療分から〉			
区分	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/月額	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/月額		区分	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/月額		
		外来(個人ごと)	(世帯ごと)		外来(個人ごと)	(世帯ごと)	
現役並み	標準報酬月額 28万円以上	57,600円	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1% (44,400円)	III 標準報酬月額 83万円以上	252,600円+	(医療費-842,000円)×1% (140,100円)	
一般	標準報酬月額 26万円以下	14,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円 (44,400円)	II ^{※2} 標準報酬月額 53万~79万円	167,400円+	(医療費-558,000円)×1% (93,000円)	
低所得	II 住民税 非課税	8,000円	24,600円	I ^{※2} 標準報酬月額 28万~50万円	80,100円+	(医療費-267,000円)×1% (44,400円)	
	I 住民税 非課税 (所得が一定以下)		15,000円	標準報酬月額 26万円以下	18,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円 (44,400円)	
				II 住民税 非課税		24,600円	
				I 住民税 非課税 (所得が一定以下)	8,000円	15,000円	

〈 〉は直近12カ月間に同じ世帯で3カ月以上高額療養費に該当した場合の4カ月目以降の金額です。
 ※1 対象世帯に70~74歳と70歳未満が混在する場合、まず70~74歳の自己負担額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担額を合わせた額に限度額を適用します。
 ※2 現役並み区分I、IIの人は、窓口支払い時に「限度額適用認定証」を提示すると、区分に応じた自己負担限度額までの支払いですみます。

70歳以上現役並み所得者の高額介護合算療養費の限度額が引き上げられました

高額介護合算療養費は、同じ世帯に介護保険の受給者がいる場合に、医療保険と介護保険の自己負担を合算した額が限度額を超えた場合に支給されます。70歳以上の現役並み所得者については、70歳未満と同様に所得に応じた限度額に引き上げられました。

〈平成30年7月分まで〉			〈平成30年8月分から〉		
区分	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/年額	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/年額	区分	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/年額	70歳以上 ^{※1} の自己負担限度額/年額
現役並み	標準報酬月額 28万円以上	67万円	III 標準報酬月額 83万円以上	212万円	
一般	標準報酬月額 26万円以下	56万円	II 標準報酬月額 53万~79万円	141万円	
低所得	II 住民税 非課税	31万円	I 標準報酬月額 28万~50万円	67万円	
	I 住民税 非課税 (所得が一定以下)	19万円 ^{※2}	標準報酬月額 26万円以下	56万円	
			II 住民税 非課税	31万円	
			I 住民税 非課税 (所得が一定以下)	19万円 ^{※2}	

※1 対象世帯に70~74歳と70歳未満が混在する場合、まず70~74歳の自己負担額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担額を合わせた額に限度額を適用します。
 ※2 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合、医療保険分は19万円、介護保険分は31万円の限度額を適用します。

65歳以上現役世代並み所得者の介護保険利用者負担割合が引き上げられました

世代間・世代内の公平性を確保し、介護保険制度の持続可能性を高める観点から、介護保険の2割負担者のうちとくに所得の高い層の利用者負担が3割に引き上げられました。ただし、月額44,400円の負担上限があります。

	負担割合
年金収入等340万円以上 ^{※1}	2割 ▶ 3割
年金収入等280万円以上 ^{※2}	2割
年金収入等280万円未満	1割

※1 「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合は463万円以上)」。
 ※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合は346万円以上)」。

健康保険組合連合会(健保連)が発表した「平成30年度健保組合予算早期集計結果の概要」によると、健保組合全体の6割を超える866組合が赤字予算を編成、経常収支差引額は1381億円の赤字となることになりました。平均保険料率は11年連続で上昇し9.215%、協会けんぽの平均保険料率(10%)以上の健保組合は313組合となっています。

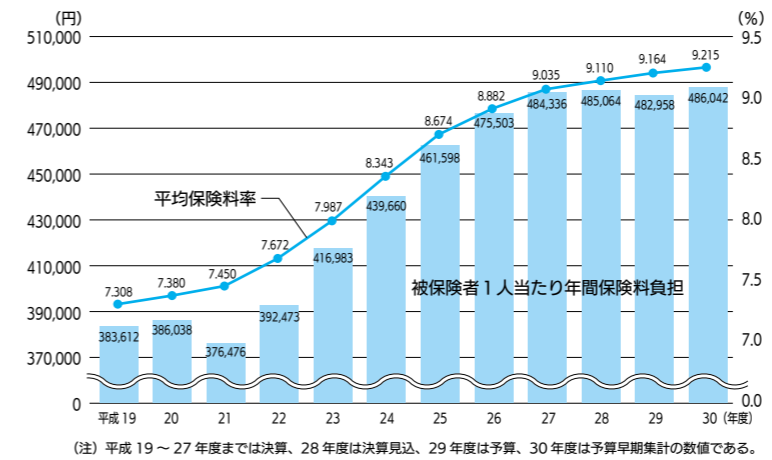
平成30年度の経常収支は、経常収入8兆2195億円に対し経常支出が8兆3576億円、差引額で1381億円の赤字となりました。29年度予算に比べ赤字額は1643億円減少しています。

赤字額が減少した要因について健保連は、収入面では前年度と比較して保険料収入が被保険者数と報酬の増加により1642億円増加する一方で、支出面では拠出金が精算戻り等により418億円減、法定給付費が診療報酬のマイナズ改定により213億円増にとどまり、支出全体で14億円の微増であったことを指摘しています。しかし、保険料収入に対する拠出金の割合は43.11%、義務的経費に占める拠出金の割合が45.76%と、拠出金負担が組合財政を圧迫している状況に変わりはありません。

平均保険料率は11年連続の増加

保険料収入総額は8兆1010億円で、前年度比1642億円増加する見込みです。被保険者1人当たりの保険料額は48万6042円となり、現行の高齢者医療制度創設前の平成19年度(38万3612円)と比

被保険者1人当たり年間保険料負担および平均保険料率の推移



保険料率の上昇はすでに限界に

「平成30年度健保組合予算早期集計結果の概要」より

また、平均保険料率は9.215%(調整保険料率を含む)で、前年度比0.051ポイント増え、11年連続の増加となりました。なお、平成19年度の平均保険料率を「100」とした場合、平成30年度は「126.1」にまで伸びており、同時期の協会けんぽの「122.0」を上回っています。

平成30年度、協会けんぽの平均保険料率である10%以上の組合は313組合となっています。また、赤字を出さずに収支均衡とするための実質保険料率の平均は9.536%で、協会けんぽの収支均衡料率(9.50%)を超え、協会けんぽの収支均衡料率以上の組合は645組合もあります。

保険料率の上昇は事業主や被保険者にとって大きな負担であり、すでに限界に達しています。健保連では、2025年度には拠出金が義務的経費の50%以上となる組合が870組合にのぼると推計しており、国民皆保険の崩壊が危惧されています。現役世代の負担を軽減し国民皆保険を維持するためには、拠出金負担の上限設定、高齢者にも応分の負担を求めるなどの高齢者医療費の負担構造改革が必要です。

総報酬割部分の拡大に伴い、1人当たり介護納付金が増加

介護納付金の2分の1総報酬割が満年度化したことから、平成30年度の介護保険予算では1人当たりの介護納付金は前年度比3.56%増の9万6,496円、平均介護保険料率は1.519%となりました。

1人当たりの介護納付金が増加した組合は905組合、介護保険料率を引き上げた組合は452組合で、協会けんぽの介護保険料率(1.57%)以上の組合は591組合あり、大幅に増加しています。

第2期 データヘルス計画実施中!


健診を受けていないご家族はいませんか?

ご家族(被扶養者)のみなさん、今年の健診はもう申し込みましたか? もし、健診を受けていないご家族がいたら「今年の健診は?」と背中を押してください。

よくある勘違い


自治体の「がん検診」を受けたから、健保組合の健診は受けない

自治体のがん検診は、がんの有無を調べます。健保組合の健診(40歳以上対象の特定健診)は、血糖値やコレステロール、肝機能など、全身の状態を調べることができます。がん検診と健保組合の健診の両方を受けましょう。



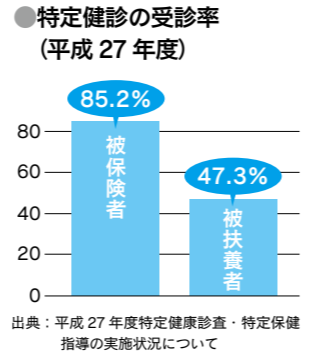
定期的に病院にかかっているから、健保組合の健診は受けない

通院先の病院では、受診している病気にかかわる部分はみえますが、全身の状態を検査できていません。定期通院されている方も、年に1回は健保組合の健診を受けて、生活習慣病の予防にお役立てください。



全国の健保組合で
ご家族(被扶養者)の
健診受診率が
低くなっています

全健保組合平均で、被扶養者の特定健診受診率は47.3%、半分以上の方が健診を受けていません。「あのとき健診を受けていれば…」と後悔しないように、年1回の健診を習慣にしてください。



「特定保健指導」のお知らせが届いたら、ぜひご参加ください

特定健診(40歳以上対象)を受けたあと、生活習慣改善の必要があると判定された人には、特定保健指導のお知らせが届きます。特定保健指導には「積極的支援」と「動機づけ支援」の2通りあり、保健師などの専門家が、一人ひとりに合った行動計画の作成と生活習慣の改善をサポートします。

2018年度からは、特定保健指導が受けやすくなるよう見直されました。生活習慣病を未然に防ぐチャンスですので、ぜひ参加してください。



特定保健指導

2018年度からの主な変更点

- ① 評価の時期が6カ月後→3カ月後も可能に
実績評価の時期は6カ月後でしたが、3カ月後でも可能になりました。
- ② 初回面接と実績評価が別の機関でもOKに
初回面接と、3~6カ月後に実績評価を行う人が、同一機関でなくてもOKとなりました。
- ③ 健診当日に初回面接ができるように
健診当日、検査結果がすべて判明しないうちでも、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等から対象と見込まれる人に初回面接を行い、後日すべての結果をふまえて電話等で行動計画を完成する方法が可能となりました。
- ④ 2年連続「積極的支援」該当でも、状況が改善している人は「動機づけ支援」でOKに
2年連続して積極的支援に該当した人で、腹囲・体重が改善している場合は、2年目は動機づけ支援でもOKとなりました。
- ⑤ テレビ電話などを使った初回面接を推進
テレビ電話やタブレット等を使った初回面接をさらに推進するため、国への事前届出が廃止されました。

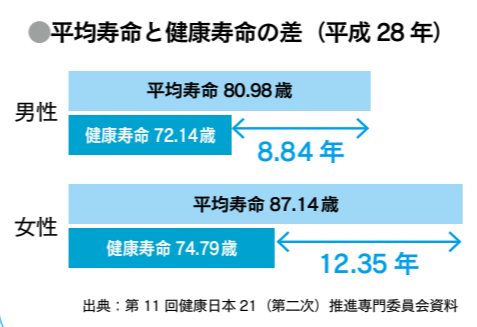
受けやすくなるように見直されました

平均寿命と健康寿命との差が
女性は12年もあります

「健康寿命」は、日常生活に制限がなく自立して過ごせる期間のことです。平均寿命と健康寿命の差は、医療や介護が必要な期間を意味します。

この不自由な期間が、平均で男性8.84年、女性12.35年もあります。脳卒中や心筋梗塞、認知症、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)などがその主な原因になっています。

不自由な期間をできるだけ短くするためには、運動、食生活、禁煙、節酒などにより生活習慣病の発症を予防することが大切です。年1回の健診は、生活習慣を見直すよいきっかけとなります。



年1回、健保組合の健診を受けましょう!

人前で体重計に乗ったり、採血されたりするのは、あまり気が進まないです。しかし健診を受けないままですと、知らないうちに「病気の芽」が体の中で育ってしまうかもしれません。

定期的に健診を受け、よい生活習慣を続けることが、健康寿命を延ばすことにつながります。「予防医療」の時代になりつつある今、病気を「芽」のうちに摘むチャンス逃さないようにしましょう。



もし、自分で健診を受けようとしたら、数千円~数万円を自分で負担しなければなりません。健保組合の健診なら、補助が受けられておトクに受診できます。

当健保組合では、とくにご家族(被扶養者)の健診の受診率向上に力を入れています。健保組合に加入しているメリットをぜひ活用してください。



健保組合の補助があつておトクです!

一ノ関駅から岩手県交通 蔵美溪線のバスで約20分

いちのせき観光 NAVI
いち旅!
☎0191-23-2350
http://www.ichitabi.jp/



蔵美溪・絶景探訪ウォーク

古くから景勝地として親しまれる蔵美溪。悠久の時の中で形づくられ複雑に入り組む岩と、荒々しく水しぶきをあげる溪流は、圧倒的な迫力で人々を魅了する。磐井川の中流に位置する蔵美溪とその周辺を散策するコースを中心に、一関に来たら訪れたいスポットをご紹介します。



一関市博物館
展示や体験学習の開催を通じ、地域の歴史・文化を次世代へ継承している。
● 一般300円、高校・大学生200円、中学生以下無料
● 月曜日（祝日の場合は翌日）、年末年始（2018年12月17日～2019年1月3日）
● 9:00～17:00 ※入館は閉館30分前まで ☎0191-29-3180



一ノ関駅からバスに揺られて約20分。蔵美溪は、栗駒山を水源として一関市内へと流れる磐井川の中流にある渓谷だ。

まずはじめに一関市博物館へ行き、一関の歴史や地域にゆかりのある先人たちの偉業について学ぼう。次に道の駅「蔵美溪」で地元の農産物や工芸品を見たら、下流に位置する吊り橋の御覧場橋へ。上流とは対照的なゆったりとした溪流のせせらぎに耳を傾けてみよう。

次に向かうのは、郭公屋の「空飛ぶだんご」が見られる蔵美公園。荒々しく流れる蔵美溪をはさみ、おだんごが対岸の店からロープをつたってやってくる光景は、ここで見ることができない。

天工橋を渡って磐井川に沿って道を歩き、上流にある長者滝橋を渡ってしばらくすると、日帰り入浴ができる蔵美温泉いづくし園が見えてくる。ふらっと気軽に立ち寄れて、疲れを癒やせる温泉である。

一関に来たら寄りたいたいもう一つの絶景が狛鼻溪。岩手県の母なる川、北上川支流の砂鉄川が石灰岩を浸食してきた約2kmにわたる渓谷だ。約90分の舟下りに乗れば、日常を忘れてゆったりとした時間を味わえる。

一ノ関駅へ戻ってきたら、世嬉の一酒造に立ち寄ろう。一関の郷土料理を楽しめるほか、生詰酒にオリジナルラベルを巻いて購入することもできる。蔵元ならではのお酒や食品、酒器をお土産に、帰路につこう。

御覧場橋
蔵美溪の下流にある吊り橋。ここから見えるのは、天工橋から望む蔵美溪よりも水流の穏やかな景色である。



郭公屋
蔵美溪名物といえば、郭公屋の「空飛ぶだんご」。岩場にあるかごにお金を入れて木槌を鳴らすと、対岸の店からだんごが運ばれてくるユニークな仕組み。もちろん店内で溪流を眺めながらいただくこともできる。
● 9:00～16:00 ● 無休 ※冬季休業
☎0191-29-2031



あんこ、こま、みたらしの3本と、お茶のセット
(空飛ぶだんごは400円、店内では350円)

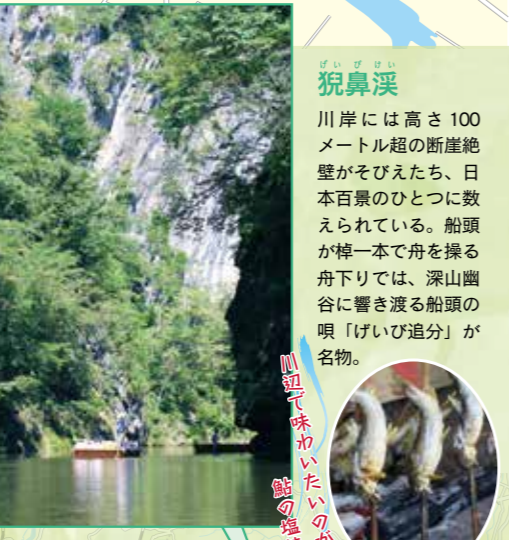
蔵美温泉 いづくし園
芝生と竹林に囲まれた閑静な宿。宿泊はもちろん日帰り入浴ができ、御影石づくりの広い大浴場と檜づくりの露天風呂は、歩き疲れた観光客を癒やしてくれる。
〔日帰り入浴〕
● 11:00～16:00
● 無休
● 大人800円、子ども600円 (タオルつき)
☎0191-29-2101

ちょっと寄り道
● 9:00～18:00
● 年末年始
☎0191-21-1144

酒の直売所 せきの市
大吟醸、純米吟醸をはじめ、蔵元ならではの商品が揃う。
● 9:00～18:00
● 年末年始
☎0191-21-1144



ひと足のばす
石と賢治のミュージアム
「石つこ賢さん」と呼ばれるほど石が好きだったという童話作家・宮沢賢治の、心と生き方に触れられる。
● 9:00～17:00
● 月曜日（休日の場合は翌日）、祝日の翌日、年末年始
● 大人300円、高校・大学生200円、中学生以下無料
☎0191-47-3655



狛鼻溪
川岸には高さ100メートル超の断崖絶壁がそびえ立ち、日本百景のひとつに数えられている。船頭が棹一本で舟を操る舟下りでは、深山幽谷に響き渡る船頭の唄「げいび追分」が名物。



世嬉の一酒造 蔵元レストラン せきのいち
大正7年創業の造り酒屋が運営するレストラン。もちをはじめとする、地元の食材を使用した一関の郷土料理が味わえる。
もちフォンデュ
白ワインの代わりに日本酒を使用するチーズフォンデュ。
● (ランチ) 11:00～14:00
● (ディナー) 17:00～21:00 (LO20:00)
● 火曜日 ☎0191-21-1144
※ディナーは2週間前までに要予約。

酒の直売所 せきの市
大吟醸、純米吟醸をはじめ、蔵元ならではの商品が揃う。
● 9:00～18:00
● 年末年始
☎0191-21-1144

※営業時間や料金などは変更される場合があります。

整骨院・接骨院で、あなたは大丈夫？ こんな行動が誤った請求につながります！



負傷原因は、健康保険が使えるかどうかを左右する重要な情報です。いつ、どこで、何をしていたのか、正確に伝えましょう。

長期間かかって症状が改善しない場合、別の原因も考えられます。3カ月以上にわたる場合は、重症化予防のため、病院の受診を。

健保組合は「療養費支給申請書」の記載内容に基づいて施術費を支払います。誤り防止のため、内容を確認してから署名してください。

健保組合から、施術内容などの照会をすることがあります

健保組合では、整骨院・接骨院から健保組合に請求される「療養費支給申請書」のチェックを行っています。記載内容と、みなさんが実際に受けた施術内容が一致しているか、電話や文書などで照会をすることがありますので、ご理解・ご協力をお願いします。



整骨院・接骨院にかかった際は、領収書を保管するとともに、手帳などに施術内容をメモしておく、スムーズな照会につながります。

～たとえば、こんなときは健康保険は使えません～ 全額自己負担となりますので、ご注意ください



整骨院・接骨院で、誤って健康保険を使わないために…

「負傷原因」を伝えていきますか？

整骨院・接骨院で健康保険を使うことができるのは、ねんざ、打撲、肉離れ、骨折、脱臼[※]に限られ、日常生活からくる肩こりや筋肉疲労には使えません。柔道整復師に負傷原因を伝え、健康保険が使えるかどうかを確認したうえでかかるようにしましょう。

※応急手当以外は医師の同意が必要です。

予防が大事！ 熱中症

熱中症で毎年約5万人以上の方が救急搬送されています。炎天下で活動するときはもちろん、熱中症予防には普段の生活の過ごし方も重要です。次のポイントに注意し、暑さに負けない夏にしましょう。

熱中症を予防するための4つのキーワード

温度

- ☑外出前に天気予報をチェック
- ☑扇風機やエアコンで快適な室温に

水分

- ☑のどが渇く前にこまめな水分補給

入浴の前後

夕食時

起床時

朝食時

水分補給のタイミング

24

18

12

6

たくさん汗をかいたときは塩分を含むスポーツドリンクや飴がGood!
※医師から塩分や糖分を制限されている人は、かかりつけ医に相談を

アルコールは体内の水分を排出してしまうのでほどほどに

外出するときは飲みものを持ち歩こう!

栄養

- ☑きちんと食事を摂り栄養補給
- ☑夏バテ・二日酔いのときは要注意

休息

- ☑日中疲れたら無理せず休憩
- ☑ぐっすり眠れる環境づくり

熱中症になりやすい人

高齢者

熱中症患者のおよそ半数が高齢者(65歳以上)

特徴 ●暑さやのどの渇きを感じにくい
●エアコンを使わない人が多い

周囲の人が積極的に暑さ対策を促しましょう。緊急時に備えて、本人がすぐに救急車や家族へ連絡できるようにしておきましょう。

子ども

車内に残された子どもの熱中症が後を絶たない

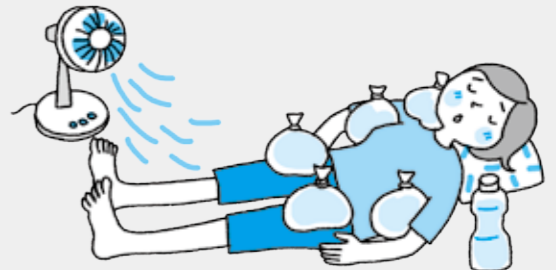
特徴 ●体温調整機能が未発達
●自分で予防策をとるのが難しい

わずかな時間でも車や室内などに子どもだけを置き去りにしない。子どもの顔色や様子の変化に注意しましょう。

熱中症になってしまったら

応急手当で大切なポイント

- 休息** ……涼しい場所に寝かせ、衣服を緩める
- 冷却** ……冷たいもので首や脇の下を冷やす
- 水分** ……塩分を含む飲みもので水分補給をする



自力で水分の摂取ができないときや、意識がないときはすぐに救急車を！重症化を防ぐため、救急車を待っている間もできる限りの対応をしましょう。

参考：「環境省×熱中症予防 声かけプロジェクト」HP

ひじきと枝豆のサラダ



1人分
57kcal
塩分 0.5g

材料 (2人分)

- 乾燥ひじき…………… 5g
- 枝豆 (さや入り・ゆでたもの)…………… 50g (正味 25g)
- にんじん…………… 1/5本 (30g)
- 梅干し…………… 1個 (10g)
- 砂糖…………… 小さじ1
- 酢…………… 小さじ2
- ごま油…………… 小さじ1

💡梅干しはペースト状になった市販品を使ってもよい。
水戻し不要の生ひじきやドライパックのものを使う場合は約40g使用します。

注目食材 枝豆

大豆のさやが青いうちに収穫したもの。大豆同様、食物繊維が豊富に含まれ、水溶性食物繊維には余分なコレステロールを排出する働きがあります。大豆には少ないβ-カロテンやビタミンCも含まれます。



作り方

- 〈下準備〉乾燥ひじきは水で戻して洗い、ザルに上げて水切りしておく。
- 枝豆をさやから取り出す。にんじんを千切りにする。梅干しは種を取り除き、包丁で細かくたたいてペースト状にする。
 - ボウルに(A)の材料を記載されている上から順に入れて混ぜ合わせる。
 - ②のボウルの中に、水気をよく切ったひじき、枝豆、にんじんを入れて混ぜ合わせ、器に盛り付ける。

アボカドとキウイフルーツのヨーグルトスムージー

材料 (2人分)

- キウイフルーツ… 1個 (100g)
- アボカド…………… 小 1/2個 (50g)
- ヨーグルト…………… 100g
- ミントの葉…………… 適量

注目食材 アボカド

食物繊維が豊富な果物。水溶性食物繊維も含まれるので、血中コレステロールを下げる効果が期待できます。栄養価が高く、オレイン酸などの不飽和脂肪酸、ビタミンEやビタミンB群、カリウムなども豊富に含まれます。



1人分
104kcal
塩分 0.1g

💡ハンディミキサーがない場合はミキサーでもよい。

作り方

- キウイフルーツ、アボカドはそれぞれ皮をむく。飾り用にキウイフルーツのいちごう切り、アボカドの半月切りを少量作り、残りをざく切りにする。
- ボウルに飾り用以外の①とヨーグルトを合わせて、ハンディミキサーでなめらかになるまで攪拌する。
- 器に注ぎ、飾り用のキウイフルーツとアボカド、ミントの葉を飾る。

Column

コレステロール値 (LDL) や中性脂肪値が気になる人の食べ方・食材選びのコツ

バターや肉類など動物性脂肪に多い飽和脂肪酸の摂りすぎは、LDL (悪玉) コレステロールや中性脂肪を増加させるので、気をつけましょう。植物油や青魚などに多く含まれる不飽和脂肪酸との摂取バランスが大切です。また、レバーなどの内臓や魚卵など、コレステロールの

多い食品も控えめに。

一方、おすすめなのが食物繊維。とくに、血中コレステロールを下げる効果がある水溶性食物繊維は、海藻、きのこ、野菜、果物、豆類などに含まれています。いろいろな食材を食事の中に取り入れましょう。

市販のお惣菜等を利用するときは…

あじやさば、さんまなどの青魚には不飽和脂肪酸のDHAやEPAが豊富に含まれています。これらの魚の焼き物や煮物のほか、手軽に食べられるさばの水煮缶などもおすすめです。食物繊維を摂るためにサラダを選ぶときは、野菜だけでなく

海藻や豆が入ったサラダを選ぶとよいでしょう。また、もずく酢やめかぶを1品追加したり、みそ汁を具たくさんするのもおすすめです。即席みそ汁に、カットわかめを追加するだけでも、食物繊維の摂取量アップにつながります。

あじのソテー フレッシュトマトソース添え

材料 (2人分)

- なす…………… 1本 (100g)
- ズッキーニ…………… 1/3本 (40g)
- ミニトマト…………… 6個 (90g)
- 砂糖…………… 小さじ1/2
- 塩…………… 小さじ1/4
- (A) バジル (粉)…………… 少々
- 酢…………… 大さじ1
- オリーブオイル…………… 小さじ1
- あじ (3枚おろし)…………… 2尾分
- 塩・こしょう…………… 少々
- 小麦粉…………… 大さじ1/2
- オリーブオイル…………… 大さじ1/2

作り方

- なすを縦4等分に切る。ズッキーニを輪切りにする。ミニトマトを縦4等分に切る。
- ボウルにミニトマトを入れてフォークの背で軽くつぶし、(A)の材料を記載されている上から順に入れて混ぜ合わせ、ソースを作る。
- あじに軽く塩・こしょうをし、小麦粉をまんべんなくまぶす。
- フライパンにオリーブオイルを入れて中火にかけ、③のあじを入れて2分ほど焼いたら裏返し、なすとズッキーニを加える。
- 全体に火が通ったら、あじ、野菜を器に盛り付け、②のソースを添える。



1人分
176kcal
塩分 1.2g

注目食材 あじ

不飽和脂肪酸のDHAやEPAを含んでいます。これらには血中の中性脂肪の低下や、血栓ができるのを防ぐ働きがあります。アミノ酸の一種であるタウリンも含み、肝臓の機能を高める効果や血中コレステロールの分解を促す効果も期待できます。



時短ポイント

ソースは、ミニトマトを軽くつぶして、材料を混ぜ合わせるだけ。加熱調理をしない分、調理時間を短縮できます。



●撮影 花田真知子
●スタイリング 佐藤絵理

●料理制作 柴田真希 (管理栄養士)

3品そろろう!
時短
簡単レシピ
低脂肪で食物繊維たっぷりレシピ

「お薬手帳」の持参で薬局でのお支払いが安くなることがあります！

6カ月以内にお薬手帳を持参して、同じ薬局に行くと「**薬剤服用歴管理指導料**」※が安くなることがあります。

1回当たりの金額は少額ですが、積み積もれば高額になりかねません。また、「薬剤服用歴管理指導料」の削減は、健康保険組合の医療費削減へもつながります。

薬局でお薬を処方してもらう場合は、お薬手帳を必ず持参しましょう。

詳しくは、ご利用の薬局まで直接おたずねください。

「お薬手帳」活用のメリット

- 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。
- 旅行先や災害、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伝えることができます。

※薬剤服用歴管理指導料：薬の服用状況、アレルギー発生リスク等、薬の継続的な利用に関しての管理・指導の際に発生する料金。



帝石健康保険組合からのお知らせ

被扶養者の健診未受診者に「健診受診勧奨通知」を発行します

当組合では、被扶養者を含む40歳～74歳の方を対象とした、「**特定健診・特定保健指導**」を実施していますが、被扶養者の健診受診率は50%台で推移していることから、受診率向上のため、今年度から被扶養者を対象として、健診未受診の方に「**健診受診勧奨通知**」を発行します。年に1度は必ず特定健診を受診し、ご自分の健康状態をチェックしましょう。

なお、健診結果から生活習慣病の発症リスクが高く、「**特定保健指導**」が必要と判断した方には、事業所を通じてご案内しています。特定保健指導は、将来、生活習慣病にならないように保健師等の専門家による支援を受けながら健康的な生活に改善することを目的として行うものですので、必ず受けていただくようお願いします。

また、特定健診・特定保健指導は、国により受診率・実施率の目標が設定されており、目標の達成状況によって「**後期高齢者医療制度への支援金が増額または減額される**」仕組みになっています。保険料の上昇を抑制するためにも、皆様のご協力をお願いします。



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、ぜひご活用ください。(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**

「医療費と給付金支給額のお知らせ」のwebサービス登録のお願い

当組合では、加入者の皆様が病気やケガで診療を受けたときに支払った医療費をインターネット上で確認できる「**webサービス**」を導入しています。

このサービスを利用することで勤務先やご自宅などでパソコンやスマートフォン等から毎月の最新医療費明細を専用webサイトでいつでもご確認いただけます。

利用には登録が必要ですが、サービス開始からの登録者はまだ全体の3割程度で非常に少ない状況です。まだ登録がお済みでない方は、昨年10月に当組合から送付しました「**webサービスのご案内**」(ハガキ)でアクセスしていただき、登録をお願いします。

～サービスの特徴～

- web化開始の平成29年7月通知対象分から閲覧できます。
- 医療費通知が更新された場合、メールでお知らせします。
- 従来のハガキによる「医療費のお知らせ」と違い、紛失の心配がありません。
- 通信はSSL暗号化通信を採用しており、個人情報や暗号化し盗聴や改ざんを防止している安全なシステムで、安心してご利用いただけます。



ジェネリック医薬品の利用促進のお願い！

当組合では、これまで計14回の利用促進通知を発行していますが、この通知によるジェネリック医薬品への切り替えで、**薬剤費の累計削減額は7,660万円**となりました。国では、医療費削減に資するジェネリック医薬品利用促進の施策に積極的に取り組んでおり、**2020年9月までに数量ベースで80%以上**とすることを目標としていますが、**当組合の本年3月時点では72.4%**となっており、目標達成には更なる利用促進が求められています。

ジェネリック医薬品利用促進につきましては、当組合の医療費適正化に向けた取り組みの一つでもあり、また、高齢者への拠出金の減算指標の一つでもありますので、目標達成に向け引き続き皆様のご理解と、より一層のご協力をお願いいたします。



カヌースラローム



テクニクを駆使して
溪流と格闘する
約90秒の勝負

リオ五輪銅メダリスト
羽根田卓也選手



カナディアン女子
三島廉選手



カナディアン男子
佐々木将汰選手

カナディアン

片方だけに
水かきがあるパドルで漕ぐ

変化に富んだ激流コースで、吊るされたゲートを通る技術とタイムを競う「カヌースラローム」。2016年リオデジャネイロ五輪で羽根田卓也選手が銅メダルを獲得し、東京五輪でも日本人の活躍が注目される競技です。

カヤック

両方に水かきがある
パドルで漕ぐ

正確なボート操作と
バフフルなパドル操作と
見事にパドルのコントロールが



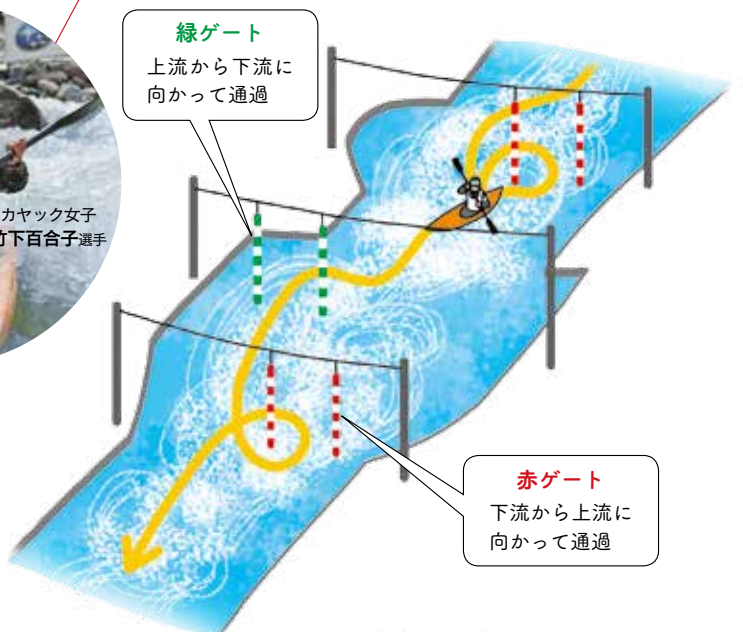
カヤック男子
足立和也選手



カヤック女子
竹下百合子選手

全長約 200 ~ 400m のコースに設けられた 25 個のゲートを番号順に通過しながらゴールまでのタイムを競います。

- 決められた方向にゲートを通らない場合やまったく通らない場合は + 50 秒、ゲートのポールに接触した場合は + 2 秒を、スタートからゴールまでのタイムに加算。総タイムが短い選手が上位となります。



協力：公益社団法人 日本カヌー連盟