

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30年度決算報告
- 平成30年度疾病統計
- 健診の予約、しましたか？
- 帝石健康保険組合からのお知らせ

2019年8月
No.136



帝石健康保険組合

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

平成30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）
- ・「赤ちゃん和妈妈」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
- ・シ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）
- ・健診未受診者への健診勧奨通知の発行（被扶養者）

病気の予防

- ・人間ドック……………2,679人受診
- ・配偶者検診……………779人受診
- ・インフルエンザ予防接種……………4,626人接種

体力づくり

- ・ウォーキングキャンペーン……………149人参加

組合の概要（平成31年3月末現在）

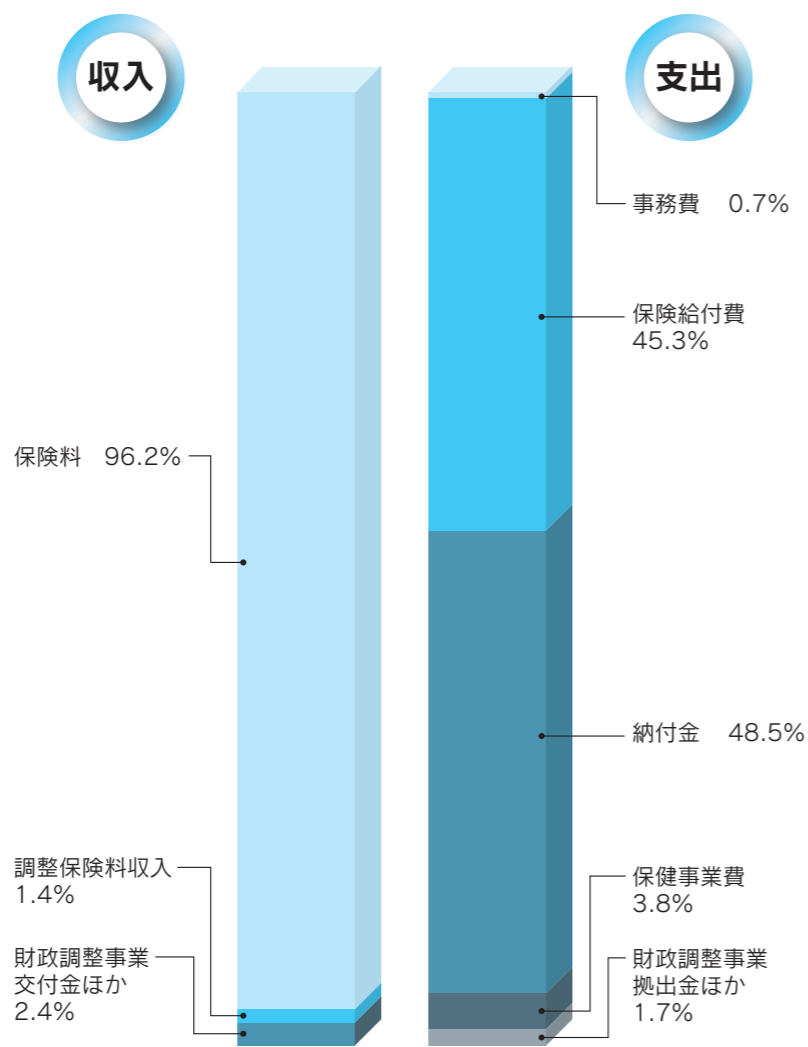
| | |
|-----------|-----------------------------------|
| 事業所数 | 34（事業主数33） |
| 被保険者数 | 5,141人 （男4,350人、女791人） |
| 被扶養者数 | 5,467人 |
| 扶養率 | 1.06 |
| 被保険者平均年齢 | 43.14歳 |
| 平均標準報酬月額 | 488,288円 （男517,971円、女315,130円） |
| 前期高齢者加入者数 | 304人 |
| 前期高齢者加入率 | 2.85% |

医療費などの状況

1人当たりの年間保険給付費

| | |
|---------|----------|
| 被保険者 | 132,894円 |
| 被扶養者 | 121,647円 |
| 高齢者 | 5,507円 |
| 高額療養費 | 16,774円 |
| （前期高齢者） | 400,961円 |

収支の割合



増加していましたが、平成30年度は、前期高齢者納付金、退職者給付拠出金が大幅に減少したことから、全体としても大幅に減少しました。

また、保健事業費は予算比54.8万円減の1億2158万円（前年度決算比では268万円増）となりました。

健康保険組合連合会（健保連）が4月に公表した「2019年度健保組合予算早期集計結果の概要」により、経常収支差引額は全組合合計で986億円の赤字予算となる見込みで、赤字額は前年度予算より371億円減少しましたが、赤字組合は依然として6割を超え、また平均保険料率は千分の92・18となりました。

平均保険料率の上昇は12年連続となり、今回料率を引き上げた組合は106組合で、保険料収入だけでは保険給付費

と拠出金を合わせた義務的経費を賄えない大変厳しい財政状況が続いています。さらに健保連では、2022年以降、団塊の世代が後期高齢者に入り始めることで拠出金負担が急激に増加する「2022年危機」への対応が急務であるとしております。

健保組合はこの対応に保険料率の大幅な引き上げを余儀なくされ、これまでに以上に危機的状況に陥るとして、早急に高齢者医療費の負担構造改革に取り組む、現役世代の負担軽減を図るとともに、医療費の適正化などの施策を講じることが必要不可欠であるとしています。

当組合といたしましても、医療費削減に資するシネリック医薬品利用促進等を継続するとともに、特定健診・特定保健指導に重点的に取り組み、これまで以上に保険給付費および拠出金の削減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。

去る7月16日に開催された第171回組合会において、平成30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30年度決算は、予算に対して保険料収入は減少しましたが、保険給付費の大幅な減少等により、収支差引額は4億4906万円の決算残金が生じました。経常収支では予算より黒字幅が拡大し、3億9637万円の黒字決算となりました。

保険給付費の減少等により、予算に比べ黒字幅が拡大

| | |
|---------|--------------|
| 収入総額 | 36億2,799万5千円 |
| 支出総額 | 31億7,893万4千円 |
| 決算残金 | 4億4,906万1千円 |
| 経常収支差引額 | 3億9,636万9千円 |

平成30年度収入支出決算概要表

一般勘定

| 科目 | 決算額(千円) | 被保険者1人当たり額(円) |
|-----------|-----------|---------------|
| 保険料 | 3,490,993 | 671,474 |
| 国庫負担金収入 | 724 | 139 |
| 調整保険料収入 | 51,588 | 9,923 |
| 国庫補助金収入 | 46,659 | 8,975 |
| 財政調整事業交付金 | 36,178 | 6,959 |
| 雑収入 | 1,853 | 356 |
| 合計 | 3,627,995 | 697,826 |
| 経常収入合計 | 3,523,721 | 677,769 |

支出

| 科目 | 決算額(千円) | 被保険者1人当たり額(円) |
|-----------|-----------|---------------|
| 事務費 | 21,178 | 4,073 |
| 保険給付費 | 1,439,196 | 276,822 |
| 法定給付費 | 1,403,657 | 269,986 |
| 付加給付費 | 35,539 | 6,836 |
| 納付金 | 1,543,269 | 296,840 |
| 前期高齢者納付金 | 713,806 | 137,297 |
| 後期高齢者支援金 | 823,714 | 158,437 |
| 病床転換支援金 | 3 | 1 |
| 退職者給付拠出金 | 5,746 | 1,105 |
| 保健事業費 | 121,585 | 23,386 |
| 還付金 | 1,123 | 216 |
| 財政調整事業拠出金 | 51,565 | 9,918 |
| 連合会費 | 1,016 | 195 |
| 雑支出 | 2 | 0 |
| 合計 | 3,178,934 | 611,451 |
| 経常支出合計 | 3,127,352 | 601,530 |

決算残金処分額内訳

| 種別 | 決算額(千円) |
|-----------|---------|
| 別途積立金 | 448,622 |
| 財政調整事業繰越金 | 439 |
| 計 | 449,061 |

収入 保険料収入は 予算比74.34万円減

支出 保険給付費は 予算比1億9026万円減

平成30年度は、保険給付費や高齢者医療制度への納付金負担に対応し、健全な組合運営を維持するために保険料率を「千分の78」から「千分の90」に引き上げました。

収入では、標準報酬月額および総標準給付額が減少したにもかかわらず、人員の減少による影響と未収入分が生じたため、保険料収入が予算比74.34万円減少（前年度決算比4億110万円増）しましたが、国庫補助金の高齢者医療支援金等負担金助成事業費が4605万円、財政調整事業交付金が979万円増加したことなどにより、総額では予算比1893万円減の36億2799万円となりました。

保険給付費は予算比1億9026万円減の14億3920万円（前年度決算比では2245万円減）となりました。

保険給付費は、前年度決算比では本人、高齢者の療養給付費および高額療養費は増加しましたが、家族療養費が大幅に減少したことに加え、付加給付費も減少したことで、保険給付費全体では2245万円の減となり、3年連続で減少しました。

納付金は予算比1004万円減の15億4327万円（前年度決算比では2億5278万円減）となりました。

納付金は平成28年度から3年連続で

介護勘定

| 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) |
|--------|---------|-----------------------------|
| 介護保険収入 | 366,476 | 125,377 |
| 合計 | 366,476 | 125,377 |

| 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) |
|----------|---------|-----------------------------|
| 介護納付金 | 336,803 | 115,225 |
| 介護保険料還付金 | 147 | 50 |
| 合計 | 336,950 | 115,275 |

決算残金処分額内訳

| 種別 | 決算額(千円) |
|-------|---------|
| 介護準備金 | 29,526 |
| 計 | 29,526 |

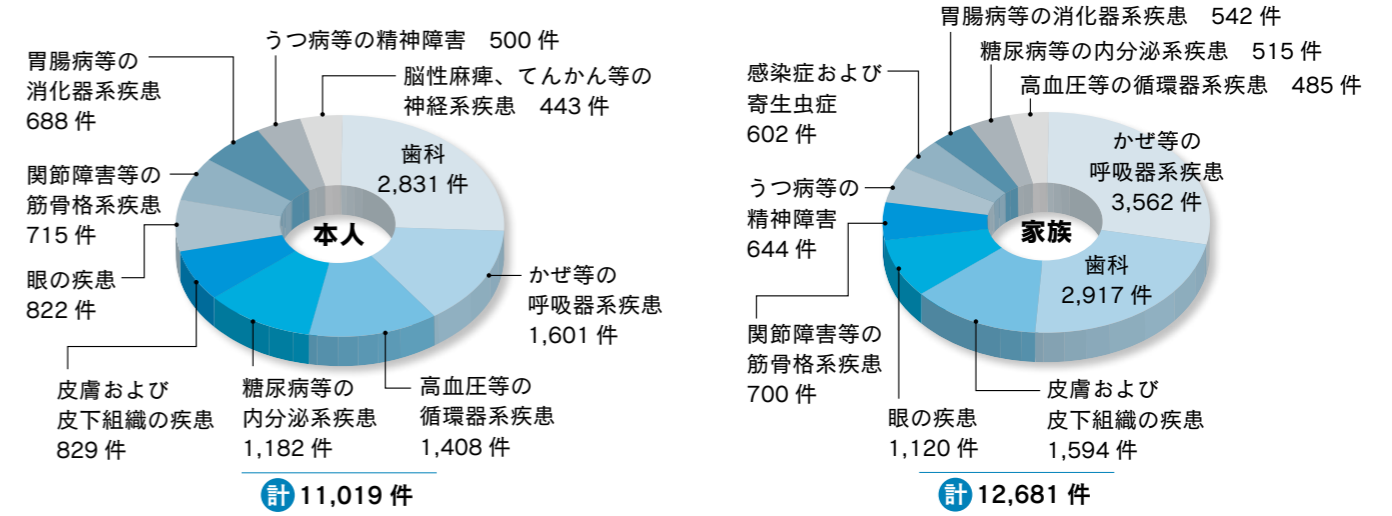


医療費では、本人は「糖尿病等の内分泌系疾患」、 家族は「かぜ等の呼吸器系疾患」がトップに!

帝石健康保険組合では、皆様がどのような病気で医療機関にかかっているか、また、どの病気にどれくらい医療費がかかっているか等の傾向を把握するため、毎月、当組合に請求されるレセプト(診療報酬明細書)のうち、4カ月分(平成30年4・8・11月、平成31年1月)のデータを利用し、それぞれトップ10を集計しました(いずれも入院を含む)。

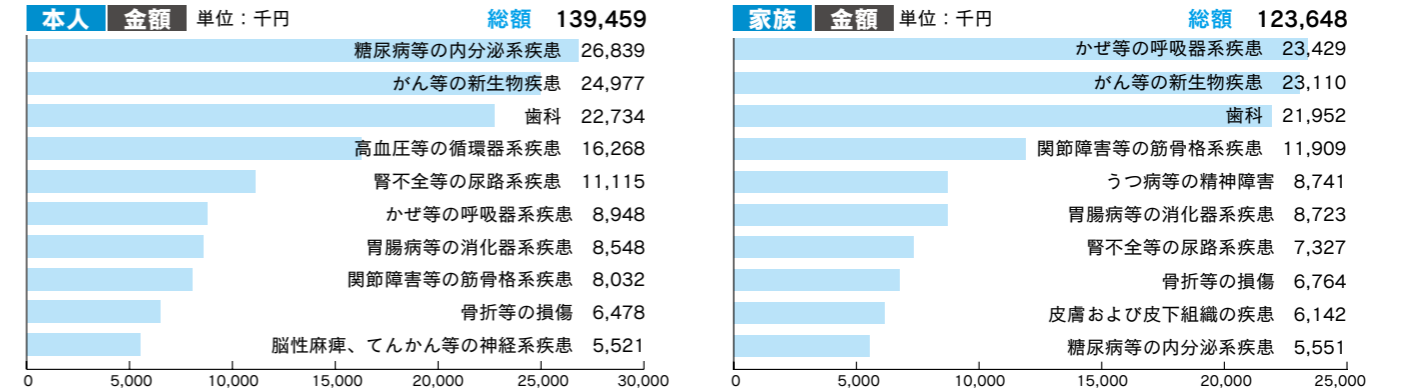
受診件数 ▶ トップ10

受診件数では、本人は「**歯科**」、家族は「**かぜ等の呼吸器系疾患**」がトップになりました。



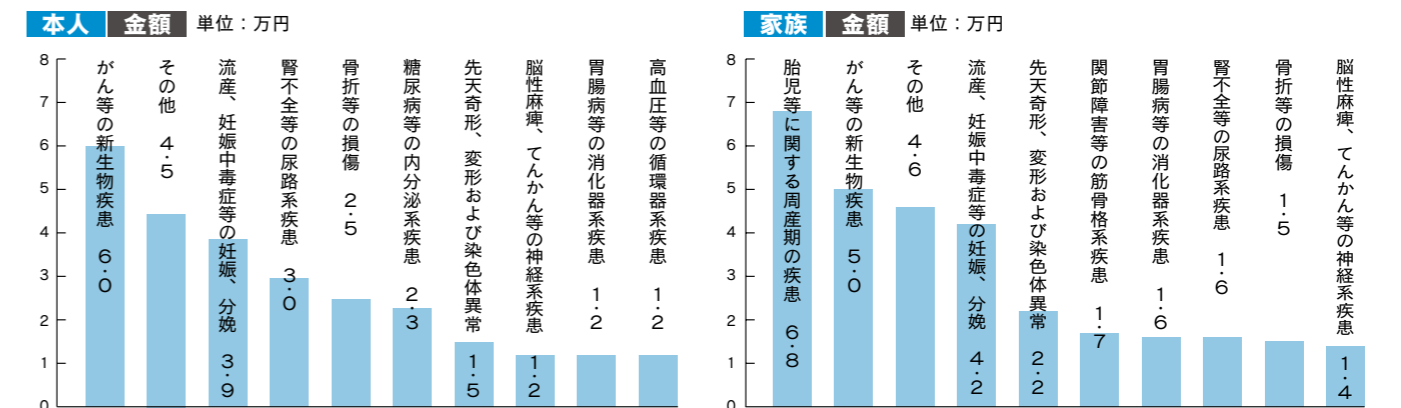
医療費が多くかかった病気 ▶ トップ10

本人は「**糖尿病等の内分泌系疾患**」、家族は「**かぜ等の呼吸器系疾患**」がトップで、次いで本人・家族とも「**がん等の新生物疾患**」の順となりました。



1件当たりの医療費が高い病気 ▶ トップ10

本人は「**がん等の新生物疾患**」、家族は「**胎児等に関する周産期の疾患**」が高い傾向となっています。



「2022年危機」…4割超の健保組合が保険料率10%以上に

健康保険組合連合会(健保連)は、平成31年度予算早期集計とともに「2022年危機に向けた見通し等について」を公表しました。団塊の世代が後期高齢者に入り始める2022年以降、拠出金の負担が急増することは確実で、赤字を出さずに収支均衡とするための実質保険料率10%以上の健保組合が4割超の601組合に達すると見込まれています。

平成31年度予算早期集計 平均保険料率9.218%、 経常赤字986億円、赤字組合6割超

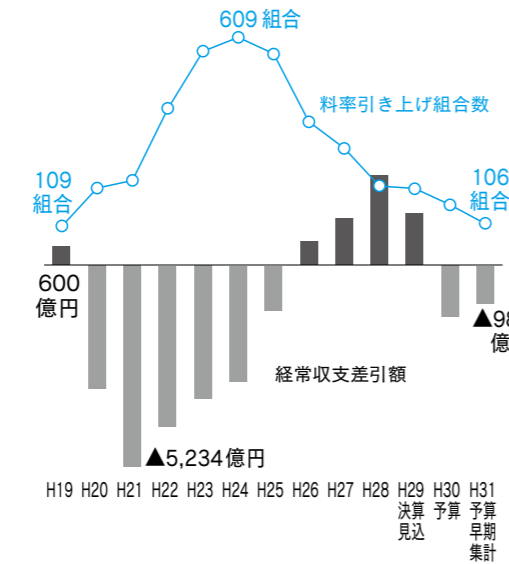
※全1388組合(平成31年4月1日現在)中、予算データ報告があった1367組合の数値を元に推計

平成31年度予算の経常収支は986億円の赤字で、前年度予算に比べ赤字額は371億円減少しました。平均保険料率は0.011ポイント増の9.218%で12年連続の増加、61.7%の健保組合が経常赤字予算となっています。

大規模組合等の解散により被保険者数が30万人減少し、平均標準報酬月額・平均標準賃与額は上昇、法定給付金は微増、拠出金は減少しています。後期高齢者支援金は4.03%増加していますが、前期高齢者納付金が5.79%減となりました。拠出金総額の減少は、解散組合分の拠出額(30年度予算702億円)が減少したこと、精算による戻り額があったことなどによるものです。しかし、義務的経費に占める拠出金の割合は45%を超える高水準となっています。

中小企業等が加入する協会けんぽの平均保険料率は10%以上の組合は2割超の302組合となっています。

経常収支状況と保険料率引き上げ組合数の推移

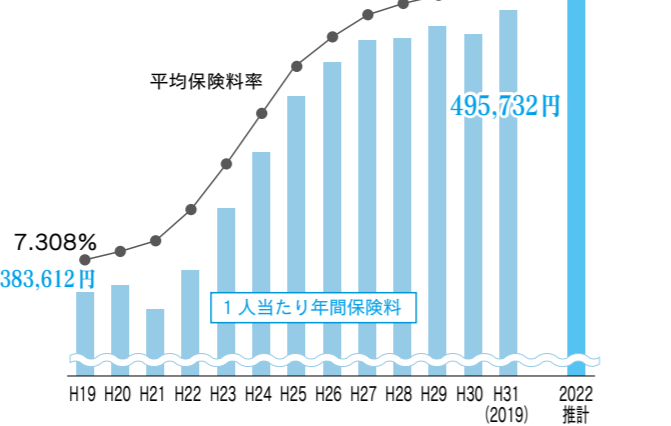


「2022年危機」…拠出金が急増し健保財政が崖に直面

2021年までは後期高齢者の伸びが一時的に鈍化するものの、2022年から団塊の世代が後期高齢者に入り始め、後期高齢者数が毎年約4%ずつ増えます。現行制度のままでは拠出金負担の急増は必至で、2022年度に実質保険料率10%を超える健保組合は601組合、約4割が「解散予備軍」となると健保連は推計しています。現在約50万円の被保険者1人当

2022年度に 拠出金5,000億円増の見込み

1人当たり年間保険料 および平均保険料率の推移



り年間保険料は、2022年推計では約55万円に達する見通しです。

政府は、高齢者数がピークとなる「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」を公表していますが、3年後に迫る「2022年危機」を乗り越える改革が不可欠です。健保組合が解散して協会けんぽに移れば、協会けんぽに投入する公費が増え、予防・健康づくり事業など保険者機能も低下してしまいます。現役世代に負担を強いるばかりでなく、医療費適正化や高齢者負担の見直しなど、多岐にわたる施策を講じるべきです。

健診を受けないと、健康保険料が上がるかも?!

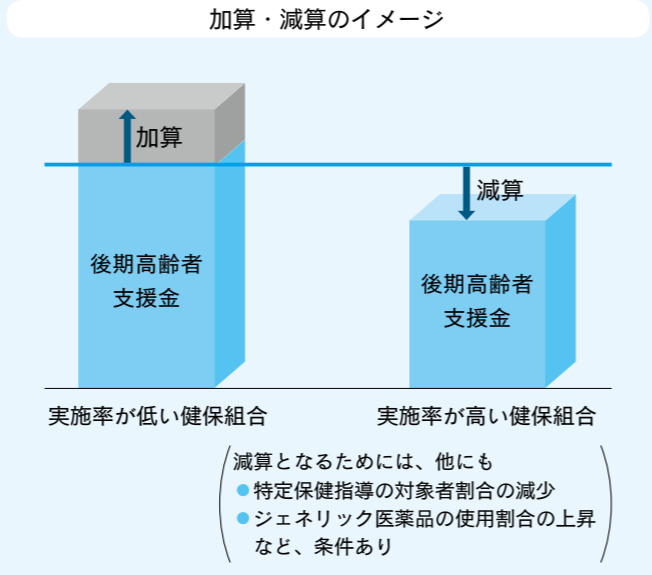
生活習慣病を予防するために40～74歳の被保険者・被扶養者（ご家族）に対し特定健診・特定保健指導を実施することは、法律で定められた健保組合の義務です。これらの実施率が低いと、「ペナルティ」が課せられるしくみが導入されています。

この「ペナルティ」とは、健保組合が国に納めている後期高齢者支援金を最大10%加算するというものです。一方で、実施率が高く健康づくりや予防に取り組んでいる健保組合には最大10%の減算が行われます。

実施率が低い後期高齢者支援金が加算された場合、その財源をまかなうため、みなさんから納めていただいている健康保険料の料率を引き上げるようになるかもしれません。

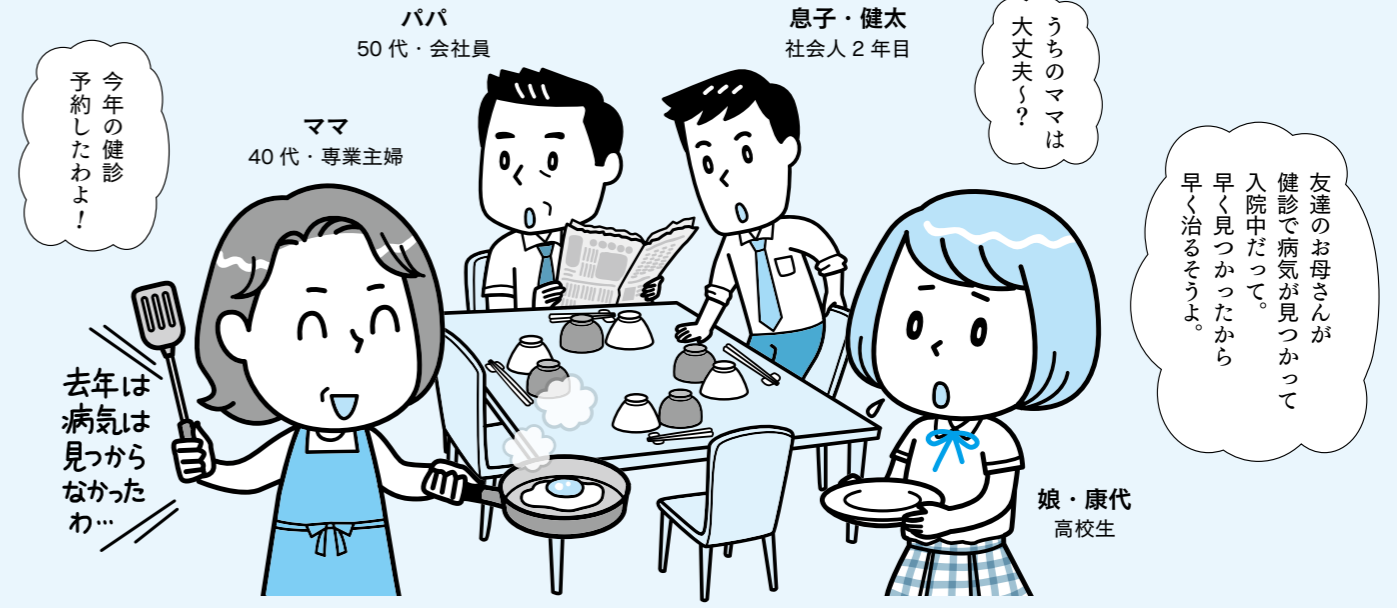
みなさんが特定健診・特定保健指導を受けることは、病気を予防し、健保組合の財政負担を軽くするだけでなく、みなさんの家計を助けることにつながります。

ぜひ、健診を受けてください。



健診の予約、しましたか？

被扶養者（ご家族）のみなさん、今年の健診の予約はお済みですか？
ご自身のため、ご家族のために、ぜひ健診を受けてください。



家計を助け、健保財政を助けるために

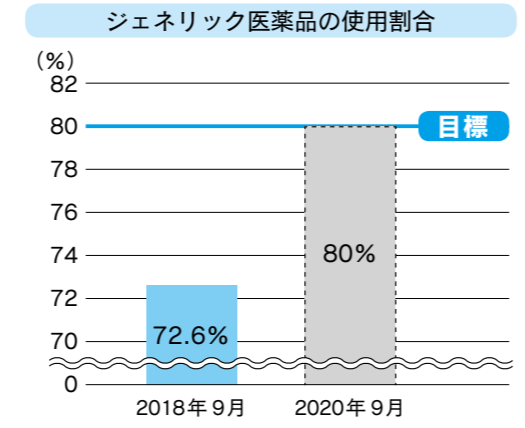
ジェネリック医薬品を使いましょう



ジェネリック医薬品とは、お医者さんから処方される「医療用医薬品」のなかで、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に、同様の有効成分や製法等でつくられる医薬品のことです。新薬は開発に9～17年程度の期間と数百億円もの投資が必要といわれますが、ジェネリック医薬品の開発は、期間も短く、費用も少なくすむため、価格も安くなっています。

国は、増え続ける医療費を節減するために、ジェネリック医薬品の使用を推奨しており、2020年9月までに使用割合80%（数量ベース）という目標を掲げています。2018年9月現在では72.6%となっています。

*すべての医薬品にジェネリックがあるわけではありません。



ジェネリック医薬品のメリット

- 価格が安い。
- 厳格な国の審査に基づき、新薬と同等の品質、有効性、安全性が担保されている。
- 形状や大きさが、のみやすく改良されたものもある。

ジェネリック医薬品を使用することは、家庭のお財布にも、健保組合の財政にも、やさしいことです。医療機関で薬を処方されたときには、ぜひ「ジェネリック医薬品」をお選びください。

被扶養者のみなさん、忙しい毎日のなか、つい自分のことは後回しになっていませんか？
年に1回、健診を受けて体の状態をチェックすることは、自分と家族が安心してすこやかに暮らすことにつながります。健保組合の健診なら補助が受けられるので、金銭的な負担も軽くすみすみます。

申込みの時期が遅くなると、希望する時期に受診できない可能性があります。お早めにお申し込みください。

年1回の健診で安心をGET！
補助も受けられておトク！
予約申込みはお早めに！

被扶養者のみなさん、忙しい毎日のなか、つい自分のことは後回しになっていませんか？
年に1回、健診を受けて体の状態をチェックすることは、自分と家族が安心してすこやかに暮らすことにつながります。健保組合の健診なら補助が受けられるので、金銭的な負担も軽くすみすみます。

申込みの時期が遅くなると、希望する時期に受診できない可能性があります。お早めにお申し込みください。

健康になったしスリムになったし一石二鳥！
去年コレステロール値が高めだったからウォーキング続けているのよ！
ママ、速〜

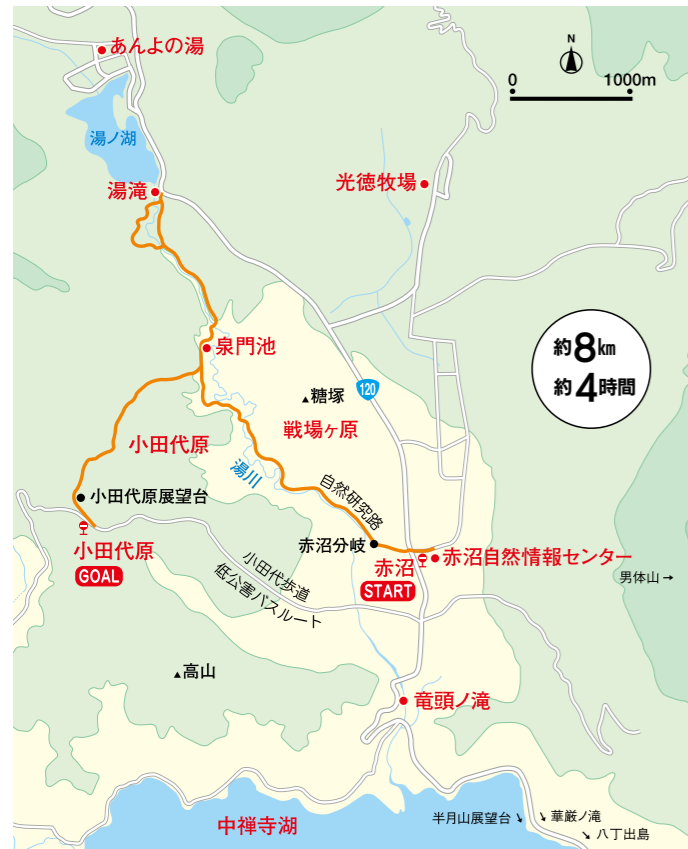
被扶養者の受診率が低くなっています

特定健診の受診率は、被保険者に比べて被扶養者が低くなっています。

特定健診の受診率 (健保組合)

| 対象者 | 受診率 (%) |
|------|---------|
| 被保険者 | 88.5% |
| 被扶養者 | 48.7% |

「2017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



約8km
約4時間



酢飯の間にゆばが
はさまれているのが特徴

日光鱒寿司

ニジマスと塩と米酢でしめ、高根沢産のコシヒカリで作上げた鱒寿司。東武日光駅の駅弁としても人気。

- 🕒 9:00 ~ 18:00
- 💰 1,300円
- 🏠 不定休

奥日光三名瀑



湯滝

高さ70m、長さ110mで、流れ落ちた水が湯川となり中禅寺湖へと流れていく。末広りの形が特徴的な滝。



華厳ノ滝

97mの高さから水が落下する迫力満点の滝。夕立ちや台風などにより水量が増す夏はより豪快な音を立てて流れ、圧巻の景色を楽しめる。



竜頭ノ滝

階段状の岩場を勢いよく流れる渓流瀑。大きな岩で二分された様子が竜の頭と白い髪に似ていることから名前がついたとされる。

ひと足のばす

光徳牧場

大自然に囲まれた牧場で、のびのびと暮らす牛を間近で見ることができる。濃厚なアイスクリームが名物。

- 🕒 8:30 ~ 17:00 (冬期 8:30 ~ 16:00)
- 🏠 不定休
- ☎ 0288-55-0256

中禅寺湖

標高約1,269mの高地にある湖で、夏は涼しく避暑に最適。半月山展望台へ登れば、中禅寺湖の奥に男体山、手前に八丁出島と贅沢な景色が目前に。



あんよの湯

奥日光湯元温泉の源泉をひいた足湯。ハイキングや登山帰りの足の疲れを癒すのに気軽に立ち寄れる。

- 🕒 9:00 ~ 20:00
- 🏠 冬期休業
- ☎ 0288-53-3795

雄大な湿原と多彩な動植物に心奪われる

せんじょうがはら おだしろがはら 戦場ヶ原・小田代原

戦場ヶ原・小田代原は、標高約1,400mに位置し、ラムサール条約に登録されている日本有数の湿原。夏でも比較的涼しく、豊かな自然の中で快適に過ごすことができる。



1本のシラカバ

小田代原のシンボリック的存在。そのたずまいから「貴婦人」といわれている。



コースの途中にあるベンチで休憩。目の前には湿原が広がり、開放感抜群。



じっくり自然を観察しながら木道をハイキングできる。



奥日光は野鳥の宝庫。たくさんの野鳥に出会えるので双眼鏡を持っていくのもおすすめ。



泉門池

戦場ヶ原の西側に位置する湧き水の池。そばには休憩にぴったりなベンチとイスもある。



栃木県

日光市
戦場ヶ原・小田代原

日光旅ナビ

<http://www.nikko-kankou.org/>

- 🚌 日光駅より東武バス湯元温泉行き乗車約60分、「赤沼」バス停下車徒歩3分
- 🚗 日光宇都宮道路「清滝IC」から約40分



赤沼自然情報センター

奥日光の自然情報や交通情報をゲットしてから出発しよう。

- 🕒 9:00 ~ 低公害バス最終便到着時間まで
- 🏠 6 ~ 10月は無休、4・5・11月は毎週月曜日(祝日の場合翌日以降)、冬期休業
- ☎ 0288-55-0880 (日光自然博物館)

戦場ヶ原の入り口である「赤沼」バス停から始まり、奥日光を代表するスポットをめぐるコースへ、いざ出発。まずは、赤沼自然情報センターで奥日光の自然情報や交通情報を入力。ハイキングの準備を整えたら、戦場ヶ原へと進んでいこう。途中の赤沼分岐では、戦場ヶ原方面、小田代原方面、湯滝方面へと分かれるが、まず湯滝方面へ。湿原を守るために木道が設置されているため、ハイキング初心者でも歩きやすい。

戦場ヶ原の西側を流れる湯川に沿うようにして続く自然研究路を歩くと、男体山をバックに雄大な湿原が広がる。泉門池では静寂の中でひと休みし、奥日光三名瀑の1つ、湯滝に向かうと、観瀑台から目の前で水が落下する迫力満点の景色を望める。

湯滝から折り返し小田代原方面へ進み、小田代原展望台へ。小田代原は、中央にたたずむ1本のシラカバが有名。時間帯や季節によつてさまざまな表情を見せるため、シャッターチャンスを狙う人も多い。小田代原から赤沼までは、林に囲まれた小田代歩道をのんびり歩いてよし、歩き疲れていたらバスに乗ることもできる。

コース外にも見どころが多いので、牧場や足湯、竜頭ノ滝や華厳ノ滝などにも足をのばせば、さらに奥日光を満喫できる。

奥日光 花図鑑

奥日光では多彩な植物に出会えます。事前にチェックしておき、普段あまり見られない草花を探してみましょう。

※開花時期は目安です。

ハクサンフウロ

6月中旬～8月下旬



淡いピンク色～紅紫色の花を咲かせる。日の当たる草原や湿原に多く生え、別名アカマフウロともよばれる。

イブキトラノオ

6月下旬～8月中旬



白、または淡いピンク色の小さい花をたくさん咲かせる。伊吹山で発見され、虎の尾に似ていることが名前の由来。

コバギボウシ

7月上旬～8月下旬



日当たりのよい湿地に多く生育。紫色で5cm程度の筒状鐘形花がやや下向きに複数咲くのが特徴。

ホザキシモツク

7月中旬～8月中旬



枝先に穂のような淡紅色の小さな花をたくさん咲かせる。戦場ヶ原には群生するが、全国的には希少な植物。

ニッコウアザミ

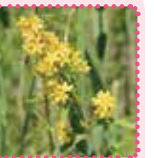
7月中旬～9月上旬



2～3個の花が枝先に集まって咲く。葉にはトゲがあるので要注意。

アキノキリンソウ

8月上旬～9月下旬



まっすぐ伸びた茎の先端付近に、黄色い小さな花をたくさん咲かせる。

「かかりつけ医に相談」 が医療の近道です

健康に不安があるときに相談できるお医者さんはいますか？ 頼りになる「かかりつけ医」に専門の病院を紹介してもらえると早く治療が始まります。

かかりつけ医がいると…

かかりつけ医
せきが治らないんです
お薬で様子をみましょう
初診料 3,620円
検査料
薬代

かかりつけ医を再び受診
まだよくならないです…
専門の病院に紹介状を書きますね
再診料 720円
診療情報提供料 2,500円

紹介状を持って大病院を受診
初診料 2,820円
検査料
薬代

診断がついて治療開始
治ってよかった

治療が始まるまでの費用
初診料・再診料 7,160円 (3割負担 2,160円)
診療情報提供料 2,500円 (3割負担 750円)
さらに (検査料×2回)(薬代×2回) 計 2,910円

**自己負担 6,210円の差！
検査料と薬代も高くなる！**

かかりつけ医がいないと…

耳鼻咽喉科
せきが治らないんです
お薬で様子をみましょう
初診料 3,620円
検査料
薬代

呼吸器科
他の病院でも診てもらおう
初診料 3,620円
検査料
薬代

アレルギー科
まだよくならない…
ぜんそくかな
初診料 3,620円
検査料
薬代

大病院(紹介状なし)
もしかして肺がん？
結核？
特別料金 5,000円 (全額自己負担)
初診料 2,820円
検査料
薬代

診断がついて治療開始
治るまで時間もお金もかかりました

治療が始まるまでの費用
初診料 13,680円 (3割負担 4,120円)
特別料金 5,000円 (全額自己負担 5,000円)
さらに (検査料×4回)(薬代×4回) 計 9,120円

※保険適用分の自己負担は年齢等により2割または3割です。

※診療所等の初診料は2,820円+機能強化加算800円で計算しています。

初診料と再診料には大きな差があります！(診療所等の場合)

| | | | |
|-----|--------|------|--------|
| 初診料 | 3,620円 | 3割負担 | 1,090円 |
| 再診料 | 720円 | 3割負担 | 220円 |

いきなり大病院に行くとこんなにかかります！

| | | |
|--------------------------------------|----------|----------|
| 紹介状なしに大病院*を受診した場合の特別料金(保険適用外で全額自己負担) | 初診 | 再診 |
| | 5,000円以上 | 2,500円以上 |

*特定機能病院および400床以上の地域医療支援病院。緊急その他やむを得ない場合を除く。その他の200床以上の病院で任意に設定した定額負担を徴収されることがあります。

かかりつけ医の 上手な探し方は？

かかりつけ医がいらない方は、患者の話をよく聞いて、わかりやすい言葉で説明してくれる医師を自宅近くで見つけましょう。かぜや予防接種などで受診する機会に目星をつけ、ココと決めたら継続して受診し、関係を築くのがおすすめです。

身につけよう！

熱中症の知識と 適切な暑さ対策

熱中症による救急搬送患者が昨年は9万5千人を超えました。炎天下での活動はもちろん、普段の生活の過ごし方など、熱中症の知識と適切な暑さ対策を身につけましょう！

なんで 熱中症になるの？

人間の体は、熱をつくり出す一方で、汗をかいたり皮膚から熱を放散して体温の上昇を抑えています。ところが炎天下などで、体温調節機能がうまく働かなくなって体に熱がこもってしまったり、大量の汗をかいて体の中の水分や塩分のバランスが崩れたりすると、熱中症を起こすのです。

どれだけ知ってる？ 熱中症

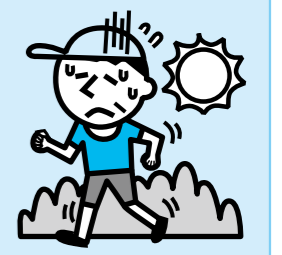
知識① 熱中症を起こしやすい人ってどんな人？

- 高齢者 加齢による体温調節機能の低下。暑さやのどの渇きなどを感じにくい。
- 子ども 体温調節機能が未発達。水分補給や衣服を脱ぐなど、暑さ対策が自分でできない。
- その他 下痢や二日酔いで脱水症状の人、体調不良の人、運動不足の人(発汗機能が低下している)、肥満の人(皮下脂肪が体の熱を逃がす効率を下げる)などにも注意が必要です。



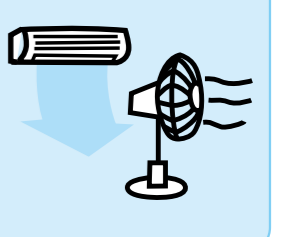
知識② 熱中症を起こすのはどんなとき？

最高気温が25℃を超えると熱中症患者が発生し、30℃を超えると熱中症による死亡者が増えはじめます。気温が低くても湿度が高いときや日差しが強いとき、風が弱いときにも要注意。汗が蒸発しにくいので体温は下がらず、熱中症を起こしやすいのです。環境省の熱中症予防情報サイトや熱中症指数計などで「WBGT値(暑さ指数)*」を確認し、予防のための対策をとりましょう。
*WBGT値(暑さ指数)…熱中症予防に使用する国際的な指標です。単位は気温と同じ摂氏度(℃)ですが、気温とは異なります。



知識③ どんな場所が危ない？

- 屋外 炎天下では直射日光や、コンクリートの照り返しなどの影響を受けるので、日陰がない道を歩行しているときも要注意です。日傘・帽子を使用し、こまめに水分補給を。
- 屋内 高齢者などは条件によっては自宅でも熱中症になります。室温が28℃を超えないようにエアコンや扇風機を上手に使い、水分補給を忘れずに。
- 車内 閉め切った車内で冷房を切ると車内温度は一気に上昇します。短い時間でも熱中症の危険が高くなります。



熱中症の対処法

のどの渇きを感じたときには、体の水分が2%失われているといわれています。のどの渇きを感じていなくてもこまめに水分補給ができるよう、近くに飲み物を用意しましょう。自分で水が飲めない、症状が改善しないなど、重症のときは迷わずに救急車を呼んでください。

熱中症はときに命にかかわることがあります。自分の体力や若さを過信しないで、症状に応じた対処をすぐに行いましょう。

軽症

- 主な症状 めまい・立ちくらみ・こむら返り・大量の汗
- 対処法 涼しい場所へ移動して安静にし、水分補給を。

中等度

- 主な症状 頭痛・吐き気・体がだるい・体に力が入らない・集中力や判断力の低下
- 対処法 涼しい場所へ移動し、ぬれたタオルや氷のうで体を冷やす。安静にして十分な水分と塩分の補給を。改善しないときは医療機関へ。

重症

- 主な症状 意識障害(呼びかけに対する反応や会話がおかしい)・けいれん・運動障害
- 対処法 救急車を呼ぶ。救急車が到着するまでは、涼しい場所へ移動して安静にし、体が熱ければぬれたタオルや氷のうで体を冷やす。

えのきの梅和え



1人分
14kcal
塩分 0.7g

材料 (2人分)

えのき……………小1束(ざく切り)
酒……………小さじ1
梅干し……………中1個(果肉をたたく)
しょうゆ……………少々
かつお節……………小1/2パック

作り方

- ①耐熱皿にえのきを入れて酒をふり、ラップをしてレンジで1分加熱する。
- ②梅肉、しょうゆ、かつお節で和える。

(Check) 梅干し

酸味のクエン酸は、ごはんなどの糖質をスムーズにエネルギーに換えるので、疲労回復を促してくれます。



グレープフルーツのはちみつマリネ

冷凍すれば
保冷剤代わりに!

材料 (作りやすい分量・8人分)

グレープフルーツ(ホワイト・ルビー)……………各1個
はちみつ……………大さじ1

作り方

- ①グレープフルーツは薄皮をむいて、はちみつでマリネする。

(Check) グレープフルーツ

ビタミンCが豊富。ルビーグレープフルーツにはトマトでおなじみのリコピンという色素が含まれ、抗酸化作用が期待できます。



1人分
32kcal
塩分 0.0g

しっかり加熱し、菌を増やさない対策を

食中毒の原因はさまざまな菌。予防するには菌をつけない、増やさない、殺すの3原則。そのためには、手洗いはもちろん、調理器具を清潔に保つことも大事です。菌をつけないためには、魚や肉などの生ものと野菜などを扱うまな板を分けます。増やさないためには、室温に置きっぱなしにしない、水気をよくふくなどが大事です。菌は、水分があり温度が上がると増えるので、なるべく汁気をとばし、冷ましてから詰めます。そして、菌を殺すには完全に火を通すこと。冷まして詰めたお弁当の菌を増やさないように、保冷剤を添えることもお忘れなく。



傷みを防ぐ工夫で安心 午後の活力弁当

暑い時期のお弁当は傷みが早くて心配です。そこで安心して食べられるひと工夫を。食欲をそそるお弁当で暑さに負けない元気を維持しましょう!



1人分
393kcal
塩分 0.9g

鶏肉の照り焼き丼のみのエネルギー・塩分。
えのきとグレープフルーツは含みません。

●撮影 愛甲武司 ●スタイリング 宮沢史絵

(アレンジ活用術!)

鶏肉の照り焼きを、炒めた玉ねぎ(またはねぎ)とだしで煮て、溶き卵でとじ、ごはんのせて、ミツバや刻みのりを添えれば親子丼に。

鶏肉の照り焼き丼

材料 (2人分)

米……………1/2合
酢……………小さじ1/2
植物油……………小さじ1
ししとう……………10本(穴をあける)
かぼちゃ(わたをとったもの)……………40g
(くし形切りにしてラップで包みレンジで30秒加熱する)
鶏もも肉……………200g
(3~4cm四方のそぎ切り)
A [しょうゆ・酒・みりん……………各大さじ1/2
酢……………小さじ1

作り方

- ①米を炊飯器に入れ、通常の水加減に酢を加えて炊く。
- ②植物油の半量を熱し、ししとうとかぼちゃを焼いて、塩(分量外)をふって取り出す。
- ③鶏もも肉にAをなじませ、10分くらいおき、汁気をきって(汁はとっておく)残りの植物油を熱したフライパンで両面を焼く。蓋をして弱火で蒸し焼きにし、中まで火を通す。とっておいた汁を加えて、煮詰めながらからませる。
- ④①のごはんにししとう、かぼちゃ、鶏もも肉をのせる。

(Check) 酢

酢には防腐効果があるので、ごはんを炊くときに加えたり、肉や魚の下味に加えることで、傷みにくくなります。



料理制作
牧野直子
(管理栄養士)

保険証の紛失・盗難にご注意ください！

保険証は1人1枚のカード証となっており、携帯しやすい一方で、不注意による紛失や盗難等により、再交付申請をされる方が増えています。

保険証は身分証明書にもなり、偽造・悪用される恐れも考えられますので、「必要以上に持ち出さない」「自宅での保管場所を決めておく」など、取り扱いには十分ご注意ください。

なお、保険証を再交付する場合は、盗難の場合を除き、1枚につき500円の手数料をご負担いただくこととなります。

保険証は
大切に
保管しましょう



主な再交付申請の理由

- 保険証を入れていた財布ごと落とした。
- 海外旅行中に、保険証を入れていた財布を盗まれた。
- いつのまにか紛失していた。
- 誤って廃棄した。

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

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

必要に応じて

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**

帝石健康保険組合からのお知らせ

特定健診を受診しましょう！

～健診未受診の被扶養者には「健診受診勧奨通知」を発行します～

40歳～74歳の被保険者(本人)、被扶養者(家族)の方は、「特定健診」の対象です。特定健診はご自身の健康状態をチェックするためのものであり、毎年受診することで異常を早期に発見し、重症化を予防することができます。

当組合では、40歳以上の被扶養者(家族)の方に、特定健診を無料で受けられる「受診券」を配布するとともに、配偶者検診(人間ドック)補助を行っていますが、**受診率は50%台後半**と、低い状況が続いています。

このため、健診未受診の被扶養者の方には、昨年度から導入している「健診受診勧奨通知」を発行しますので、積極的に受診されるようお願いいたします。

また、健診結果により、将来生活習慣病を発症するリスクが高く、生活習慣の改善が必要と判断された被保険者(本人)の方には、事業所を通じて「特定保健指導」をご案内します。こちらは、保健師などの専門家による継続的なサポートにより、食事や運動などの指導が受けられますので、積極的に受けていただきますようお願いいたします。

とくに家族の
受診率は50%台後半と
低い状況です



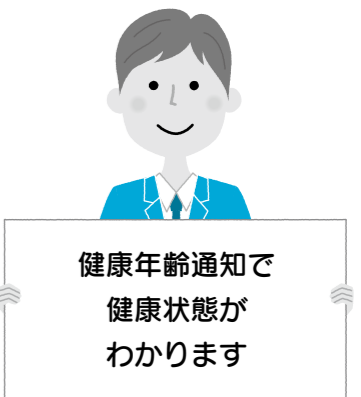
特定健診受診者に「健康年齢通知」をお届けします

特定健診は、生活習慣病やその前兆であるメタボリックシンドロームを早期に発見・改善することを目的として実施しています。

当組合では、特定健診を受診された方に、より健康への関心を高めていただくため、これまでの健診結果通知をリニューアルし、健診結果からご自身の健康状態が何歳相当であるのかを判定した「健康年齢通知」をお届けすることとしました。

健康年齢はご自身の健康状態をわかりやすく理解するための指標です。健康年齢が実年齢より高いほど、生活習慣病リスクや将来の医療費が高騰するリスクがありますので、通知結果を確認され、健康づくりにお役立てください。

健康年齢通知で
健康状態が
わかります



ジェネリック医薬品の利用で累計削減額が1億円に！

当組合では、これまで計16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1億700万円**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月時点の数値は78.2%**となっており、目標達成まであと少しといった状況です。

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、高齢者医療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、より一層の利用促進にご協力をお願いいたします。

目標は
80%以上です





ネットの高さは
インドアと同じ
(男子 2.43m / 女子 2.24m)

トップ選手の
スパイクは、
砂の上を感じさせない
打点の高さ!

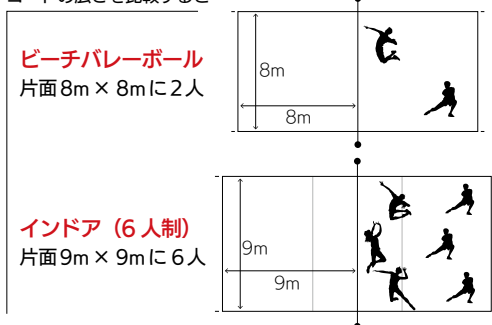
ビーチバレーボール


あ・うんの
呼吸が大切...

全力プレーが
多いのは
2人制ならでは!

1914年にハワイアの遊びからはじまったビーチバレーボールは、1930年に現在の2人制となり、1996年にオリンピックの正式種目となりました。インドアのバレーボールよりも少し狭いですが、コートの中はたったの2人。足元は砂で、太陽や風の影響もあるなど、かなりハードなスポーツです。

コートの広さを比較すると...



 ボールの大きさはインドアとほぼ同じですが、内気圧が低く設定されているためスピードが出にくいのが特徴です。
そのため、ラリーが続きやすい!

基本ルール

- 1セット21点の2セット先取 (3セット目は15点先取)、デュースの場合は2点差がつくまで続ける
- ラリーポイント制
- 3タッチ以内に相手コートに返せないと失点 (ブロックのワンタッチをそのチームのプレーの1回に数えるため、残り2回のタッチで相手コートに返さなくてはならない)
- 太陽や風の向きにプレーが左右されるため、1・2セット目は両チームの点数の合計が7の倍数になったとき、3セット目は5の倍数になったときにコートチェンジ

プレー時、インドアと違うところ

- ▶ ダブルコンタクト (ドリブル) の判定が厳しいため、オーバーハンドトスには高度な技術が必要。美しいセットアップは見所の1つ!
- ▶ フェイント (指の腹を使ったティップ・プレー) は禁止 ※指の背中側を使ったプレー (ポーキーと呼ばれる) や指先 (コブラショット) を使ってコントロールするプレーは可

協力：一般社団法人 日本ビーチバレーボール連盟