

岩谷産業健康保険組合

けんぽニュース

2018.4

No. **123**

ご家庭に持ち帰ってみなさんでお読みください



奥大井湖上駅（静岡県）

- ケガ ●病気
- 悩み ●育児
- 介護

などのご相談は

ファミリー健康相談 メンタルヘルスカウンセリング

専用ダイヤル 携帯電話もOK!

0120-929049

○ 医師や各分野のエキスパートがご相談にお応えします ○

相談料・通話料無料
プライバシー保護を
厳守いたします

平成30年度 予算と事業計画

健康保険 予算総額 12億718万4千円 (1人あたり832,541円)

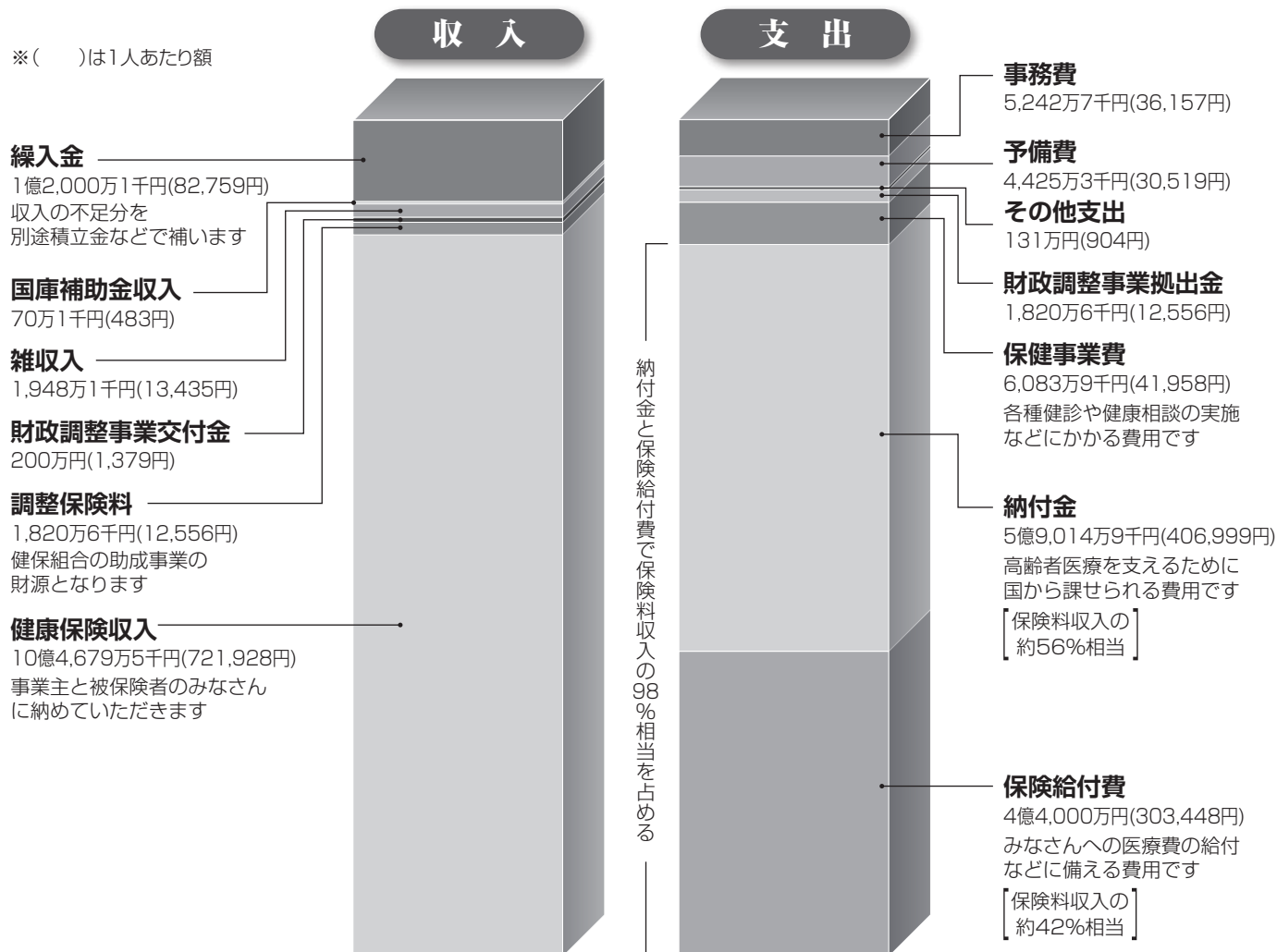
2月27日に開催された組合会において、
平成30年度予算ならびに事業計画が可決・承認されましたので、その概要をお知らせします。

健康保険

予算の基礎数値

●被保険者数	1,450人	●保険料率	85.0/1000
●平均標準報酬月額	529,000円	事業主	44.5/1000
		被保険者	40.5/1000

※()は1人あたり額



介護保険

収入

科目	予算額	1人あたり額
介護保険収入	7,891万1千円	113,053円
繰入金	1,600万円	22,923円
雑収入	2千円	2円
収入合計	9,491万3千円	135,979円

支出

科目	予算額	1人あたり額
介護納付金	9,050万円	129,656円
介護保険料還付金	10万円	143円
積立金	431万3千円	6,179円
支出合計	9,491万3千円	135,979円

予算の基礎数値

●第2号被保険者たる被保険者数	687人
●平均標準報酬月額	697,000円
●保険料率	10.0/1000
事業主	5.333/1000
被保険者	4.667/1000

平成30年度に実施する主な保健事業

毎日の生活を健康でいきいきと過ごすために——
当健保組合の保健事業を積極的に活用し、健康維持・増進にお役立てください。

人間ドック

35歳～38歳の被保険者を対象に人間ドックを実施します。

特定健康診査

39歳以上の被保険者(人間ドック)と被扶養者を対象に、メタボを判定する健診を実施します。

歯科健診

歯周病・むし歯等の予防のため、希望者を対象に歯科健診を実施します。

健康相談室

健康相談室を開設しています(大阪本社・東京本社内)。気軽にご相談ください。

人間ドック等健診補助金制度

35歳以上の被扶養配偶者のうち希望者を対象に、人間ドック受診等に対する健診補助金制度を実施します。

「赤ちゃん和妈妈」

子育て支援として、新生児育児書を配付します。

「社会保険の知識」

新入社員に「社会保険の知識」を配付します。

医療費のお知らせ

被保険者と被扶養者の受診状況をお知らせします(年2回)。

「けんぽニュース」

保健情報や健保組合の予算・決算などを掲載し、年2回発行する予定です。

「健康カレンダー」

1年間通して保健情報をPRするため配付します。

若年層婦人科健診補助

若年層の女性被保険者・被扶養者を対象に健診補助を実施する予定です。

ファミリー健康相談・メンタルヘルスカウンセリング

心と体の無料電話健康相談を開設します。心の相談は面談にも対応しています。

ジェネリック医薬品差額通知

ジェネリック医薬品促進のために、ジェネリック医薬品差額通知を行う予定です。

禁煙運動

禁煙に取り組みたい被保険者に対し、禁煙方法の紹介や費用等のサポートを展開します。

専用ダイヤル 0120-929049

公 告

任意継続被保険者の標準報酬月額について

健康保険法第47条2項に定める標準報酬月額は次のとおりです。

標準報酬月額 第31等級 530,000円

[1カ月の保険料] 健康保険料……45,050円 介護保険料……5,300円

[適用期間 平成30年4月1日～平成31年3月31日]

傷病手当金付加金制度の廃止

平成30年2月27日開催の組合会において下記のとおり議決され、近畿厚生局の認可を受けました。

- ・第55条中「(3)傷病手当金付加金」を削除。以下の(4)から(9)の項目をそれぞれ(3)から(8)へ繰り上げる。
- ・第58条(傷病手当金付加金)を全面削除。以下の第59条から第67条をそれぞれ第58条から第66条へ繰り上げる。

附則として下記を加える。

[施行期日] この規約は、平成30年4月1日から施行する。

[経過措置] 施行日前の療養に関する傷病手当金付加金の支給については、なお従前の例による。

第2期 データヘルス計画スタート!

健診を受けると メリットいっぱい

2018年度から第2期データヘルス計画が始まりますが、その要は「健診」です。健診を毎年受けていますか？ 健診は定期的に受けてこそ、メリットがあります。

※データヘルス計画…健診データと医療費データを分析し、加入者の健康状態に即した健康管理や疾病予防を効果的・効率的に行うための保健事業計画。2015～2017年度は第1期、2018～2023年度は第2期で本格稼働します。

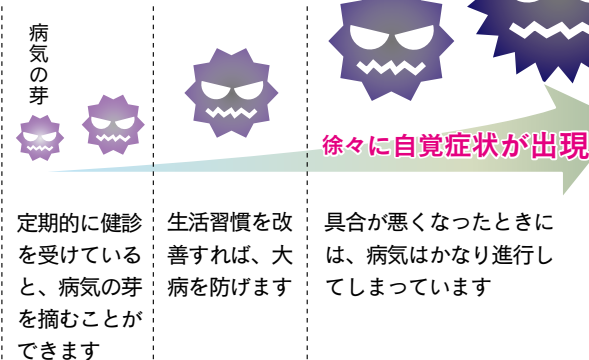
メリット

その1

病気を早期に見つけられる

血圧も、血糖値も、コレステロールも、かなり数値が高くても自覚症状はほとんどありません。健診を受けていない人が具合が悪くなって病院に行ったら、糖尿病がかなり進行していて、血管が傷つき、失明や人工透析の危険があることがわかった、というケースも多いのです。生活習慣病は、調子が悪くなってから病院に行くのでは手遅れ。絶対調でどこも悪くないときから定期的に健診を受け、病気の芽を摘んでリスクを回避しましょう。

どこで食い止められるかは
あなた次第です



メリット

その2

定期的に健康チェックができる

毎年健診を受けていると、1年前と比較して自分の体の「経年変化」をチェックすることができます。少しずつ体重や腹囲が増えていませんか？ 血圧や血糖値、コレステロールはどうですか？ 自分で確認して、気になるところがあれば生活習慣をふりかえってみましょう。

40歳以上の人は、特定健診の結果でメタボリックシンドロームのリスクがあると「特定保健指導」が受けられます。病院で治療が必要になる前の段階で、食事や運動について保健師などのプロからアドバイスを受けて、生活習慣を改善することができます。



特定健診 2018年度からの変更点

よりよい健診にするために
見直されます

①詳細な健診

「血清クレアチニン検査」が追加

糖尿病腎症の重症化予防を推進するため、医師が必要と認める場合に実施する「詳細な健診」に「血清クレアチニン検査」が追加されます。

②質問票

歯科口腔の質問を追加

健診時に記入する質問票に、「食事をかんで食べるときの状態」の質問が追加されます。体重増減についての質問は削除されます。

- 何でもかんで食べることができる
- 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ほとんどかめない、の3つから選択

③血中脂質

「non-HDLコレステロール」もOK

中性脂肪 400mg/dL以上や食後採血の場合は、LDLコレステロールの代わりに non-HDLコレステロールも認められます。

④血糖

「随時血糖」もOK

血糖検査は空腹時血糖またはヘモグロビンA1c (HbA1c) が原則ですが、やむを得ない場合は食直後を除き随時血糖も認められます。

メリット
その3

将来の医療費が減らせる

でも、
放っておいて
大きな病気に
なったら
大変だよ！

行こうよ！

健診に行くと、
半日つぶれるし
交通費もかかるし
めんどくさいし…

〔入院医療費の平均〕

240万4,651円

高額療養費制度により
患者負担は
低減されますが、
健保組合の負担は
大きくなります

182万1,890円

150万7,537円

61万5,122円

脳出血

急性心筋梗塞

脳梗塞

狭心症

(全日本病院協会・1入院当たりの医療費の平均・2017年7～9月より)
※グラフの金額は医療費の総額です。

そうね。
今年は健診
受けようかな

健診を受けなかったり、再検査を受けなかったりして放っておくと、気づかないうちに病気が進行して、突然大病を発症することがあります。血管が破裂したり詰まったりして心臓病や脳卒中になると、命にかかります。命を取りとめても、重い後遺症が残ったり、医療費も高額になります。年に1回、健診を受けることで大病を防ぎ、将来の医療費も減らすことができます。

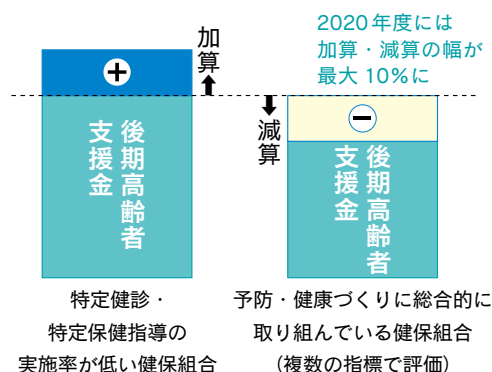
健保組合の財政にもメリットあり！

～特定健診・特定保健指導の実施率が高いと
支援金が減算されるかも～

2018年度から、特定健診・特定保健指導の実施率が低い健保組合は高齢者医療費を支えるために納める「支援金」が加算され、特定健診・特定保健指導等の実施率が高く、予防・健康づくりや医療費適正化に総合的に取り組む健保組合は減算されるしくみが強化されます。加算・減算の規模は徐々に拡大され、2020年度には最大10%になります。

もし支援金が加算されると、保険料率の引き上げにつながりかねません。逆に、支援金が減算されると、財政が安定して保険料率を引き上げずに済むかもしれません。被保険者・被扶養者のみなさん、特定健診・特定保健指導は必ず毎年受けるようお願いします。

●支援金の加算・減算のイメージ



ルールを知って安心

整骨院・接骨院のかかり方

デスクワークで
肩がこったから、
マッサージお願い



整骨院等では
健康保険が使えない場合があるの？



整骨院・接骨院で健康保険が使えるのは、

急性または亜急性の

打撲、ねんざ、挫傷（肉離れなど）、骨折※、脱臼※のみ！

※骨折・脱臼は、応急処置を除き医師の同意が必要です。



病院と整骨院等の違い



病院などで診察を行う医師は、患者の不調に対し、問診、レントゲン撮影や血液検査などを行ったうえで、注射や薬、手術等による治療をします。

一方、整骨院等で施術を行う柔道整復師は、こうした検査や注射・投薬などの治療行為が認められていません。整骨院等で健康保険が適用されるのは、負傷原因が明らかな急性または亜急性のけがのみに限定されています。そのほかの場合は、全額自己負担となります。

施術を受けてもなかなかよくなる時は、
どうすればいいの？



症状が改善しないときは、
整形外科など専門医を受診しましょう



健康保険が使えるケースを知っておくことはもちろんですが、長期間通っても症状が改善されないときは、医療機関を受診して詳しい検査を受けることも大切です。けがだと思いこみ整骨院に通っていたのに痛みがとれず、整形外科を訪れて検査を受けると、内臓疾患が原因であったことが発覚したケースなども報告されています。

その他の注意点

- 「療養費支給申請書」は、負傷名・日付・金額等を確認してから署名しましょう。白紙の申請書には署名をしないようにしましょう。
- 領収書は必ず受け取り、大切に保管してください。
- 健康保険が使えないケースにもかかわらず、柔道整復師から健康保険が使えると説明を受けて施術を受けた場合は、後日、健康保険分の費用を請求されることがあります。

全額自己負担となるケース（一例です）

- 単なる肩こり、筋肉疲労
- 神経痛・リウマチ・五十肩・関節炎・ヘルニアなどからくる痛み・こり
- 過去の交通事故等による後遺症
- 症状の改善が見られない長期の施術
- 病院などで治療中の負傷

※仕事や通勤途上に起きた負傷は、健康保険ではなく、労災保険が適用されます

自分の健康のためにも、
整骨院等と病院の違いやルールをよく知っておかないとね！



薬局で、あなたは大丈夫？

こんな行動が医療費のムダにつながります！



ジェネリック医薬品を敬遠するのは、一度試してからでも遅くありません。「お試し調剤」なら、短期間分を処方してもらうこともできます。



営業時間内であっても、8時前や19時以降（土曜日は13時以降）、日曜日等は、余分に医療費がかかることがあります。



「お薬手帳」を持参すると、医療費が少し安くなることがあります。また、残薬の管理や、薬の重複を防ぐなどのメリットもあります。

小さなムダが積み重なると、結果として大きな負担になることもあり得ます！

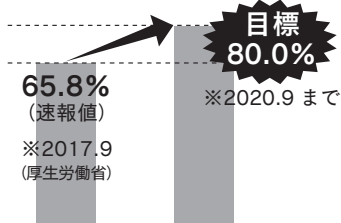
窓口負担以外の医療費を支払うのは健保組合ですが、もとはみなさんの保険料です。小さなムダが積み重なると、健保組合の財政悪化につながり、保険料の引き上げという大きな負担になる可能性もあります。

しかし、裏を返せば、小さなムダをみんなで省いていけば、保険料の上昇を抑えることにもつながります。ご協力をよろしくお願いします。



目標は、2020年9月までにジェネリック医薬品普及率80%

●ジェネリック医薬品の普及率
(数量ベース) 実績と目標



ジェネリック医薬品が先発医薬品の約2～7割と低価格なのは、先発医薬品に比べて開発コストが少ないためです。一方、有効性・安全性は厳しくチェックされ、先発医薬品と同等であると認められています。つまり、ジェネリック医薬品の活用は、医療の質を落とすことなく、医療費を抑制することにつながります。

国は、2020年9月までのなるべく早い時期に、普及率(数量ベース)を80%以上とする目標を設定しています。

当健保では本年度、ジェネリック医薬品促進のために、ジェネリック医薬品差額通知を行う予定です。これは、使用中の先発医薬品からジェネリック医薬品に変えることによってある一定以上の費用効果のある方を対象に通知を行うものです。

「お薬代」を見直しましょう！
「ジェネリック医薬品」は、
もつとも簡単な医療費節約法です

増加傾向にある日本の医療費を抑制するため、ジェネリック医薬品の活用が進められています。みなさんにとっても、お薬代の節約になるだけでなく、今後の保険料の上昇を抑えることにもつながるため、大きなメリットがあります。

桜島・シーサイド溶岩ウォーク

今も噴火を続ける鹿児島島のシンボル、桜島。活火山と人々が共に暮らす、世界でも珍しい場所として2013年に日本ジオパーク（大地の公園）に認定されている。溶岩なぎさ遊歩道は、桜島の溶岩原を観察しながら海沿いを歩く約3kmのコースだ。

鹿児島港からフェリーで約15分、桜島港に降り立つたら、まずは桜島ビジターセンターに立ち寄ろう。桜島の成り立ちと噴火の歴史を学んだら、隣接する溶岩なぎさ公園へ。遊歩道は約100年前に起きた大正噴火で流れ出た溶岩の上につくられている。この噴火で桜島は大隅半島と陸続きになった。海へ流れ込んだ溶岩の奇怪な姿を観察しながら歩を進めると、樹木の間から桜島の山並みが見え隠れしてくる。目を海へと転じれば、溶岩の磯辺と静かな錦江湾（鹿児島湾）を挟んで鹿児島市街を望むことができる。遊歩道の終着は鳥島展望所。この場所がかつて島だったが、大正噴火によって海もろとも溶岩にのみこまれてしまったという。石碑に刻まれた「鳥島この下に」の言葉に自然の驚異、火山のパワーを思い知るに違いない。

桜島港への帰路は、スーパーマグマロード経由が早い。溶岩なぎさ公園の足湯で足の疲れを癒やそう。



錦江湾の向こうには鹿児島市街



溶岩とクロマツの中を進む

桜島フェリー

鹿児島港と桜島港間の約4kmを約15分で結ぶフェリーは24時間運航。日中は10～20分おきに運航し、市民の足として活躍している。

※大人160円、小人（1歳～小学生）80円

車両3m未満880円、3m以上4m未満1,150円など。

※運転者1人の運賃を含む。

☎ 099-293-2525



桜島ビジターセンター

桜島噴火の歴史やメカニズムを解説・展示する火山の博物館で桜島観光の拠点。館内では映像やジオラマで桜島を体感しながら学ぶことができる。「桜島火山ガイドウォーク」（有料）などの体験プログラムもある。

🕒 9:00～17:00 🆓 無料 📅 無休

☎ 099-293-2443



大迫力の噴火映像コーナー！



🚢 鹿児島港フェリーターミナルから桜島フェリーで約15分。

みんなの桜島協議会事務局 ☎ 099-245-2550
<http://www.sakurajima.gr.jp/>



鳥島展望所

鳥島と桜島間には約500mの海があったが、大正3年(1914年)の噴火で島ごと溶岩に埋もれてしまった。周辺はすべて大正溶岩で、現在はクロマツの林が広がるなど、植生の変化が見られる場所でもある。駐車場、バス停、トイレがある。

- 見学自由
- 無料
- 無休



溶岩なぎさ公園足湯

全長約100mの長い足湯。泉質はナトリウム塩化物泉で天然温泉かけ流し。眼前の錦江湾を眺めながら足湯が楽しめる人気スポット。

- 9:00～日没
- 無料
- 無休



錦江湾の彼方に
開聞岳の姿も



湯之平展望所

御岳(北岳)の4合目、海拔373mに位置する展望所。入山可能な場所では一番高所にある。北岳の迫力ある山容と鹿児島市街や開聞岳が一望できる絶景スポットで夕日や夜景も人気。

黒神埋没鳥居

神社の鳥居が大正噴火の際に軽石や火山灰で埋まってしまい、今は笠木部分だけが残っている。鹿児島県指定文化財として噴火の凄まじさを伝えてくれている。



元の高さは3mあったという鳥居

有村溶岩展望所

大正噴火で流出した溶岩の丘にある展望所。溶岩原の中が遊歩道になっていて自由に散策できる。現在も活動中の昭和火口が近くにあるため、噴煙が見られ、噴火の音が聞こえることも珍しくない。土産物店が出る観光スポットでもある。

- 見学自由
- 無料
- 無休



鹿児島といえば やっぱり西郷どん

幕末から明治維新に活躍した薩摩藩士は多い。なかでも人気は西郷隆盛。地元の鹿児島では「せごどん」と呼ばれ敬愛されている。鹿児島市街には、ゆかりの地が点在しているのでファンならずとも訪れてみたい。

城山を背景に
建つ銅像は
陸軍大将の制服姿



西郷洞窟

西郷が最後の5日間を
過ごしたとされる場所



西郷隆盛終焉の地

洞窟を出て数百メートル。
この地で自刃したと伝える
碑が建つ

SWEETS TIME

鹿児島 スイーツ

白くま

鹿児島市発祥の練乳をかけた氷にフルーツや豆類を盛り付けたボリューム満点のかき氷。市内の多くの喫茶店や飲食店で提供されている。



両棒餅

「ちゃんぽ」とは、鹿児島の方言で武士の大小(二本差し)のこと。焼いた餅に甘いタレがからまって香ばしい。仙巖園周辺に専門店が軒を連ねる。



平成30年度の 制度改正のお知らせ

平成 30 年 **4** 月から

入院時の食費負担額が引き上げられました

入院と在宅療養の負担の公平を図る観点から、平成 28 年 4 月より食材費相当額に加えて調理費相当額を段階的に負担することになり、平成 30 年 4 月からは 1 食あたり 460 円になりました。

	平成 28 年 4 月 1 日から 平成 30 年 3 月 31 日まで		平成 30 年 4 月 1 日から
一 般	360 円 * (食材費 + 調理費)	引き上げ	460 円 * (食材費 + 調理費 100 円 増)
低所得 II 住民税非課税	210 円		210 円
過去 1 年間の入院日数が 90 日を超えている場合	160 円		160 円
低所得 I 住民税非課税で所得が一定以下 (70 歳以上)	100 円		100 円

※ 指定難病、小児慢性特定疾病患者は 260 円。

65歳以上の入院時居住費負担額が引き上げられました

医療療養病床に入院している 65 歳以上の患者の居住費 (光熱水費相当) が段階的に引き上げられることになり、平成 29 年 10 月から医療区分 I (医療の必要性が低い) は 1 日あたり 370 円に、医療区分 II・III (医療の必要性が高い) は新たに 200 円負担することになりました。平成 30 年 4 月からは医療区分 II・III が 370 円に引き上げられました。

	平成 29 年 10 月から 平成 30 年 3 月 31 日まで		平成 30 年 4 月 1 日から
医療の必要性の低い人 (医療区分 I)	370 円		370 円
医療の必要性の高い人 (医療区分 II、III)	200 円 *	引き上げ	370 円 *

※ 指定難病患者は居住費の負担はありません。

● 4 月からの入院時の食事療養・生活療養標準負担額一覧 (太字は平成 30 年 4 月からの変更額)

		医療療養病床		一般病床
		医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ、Ⅲ	
65歳未満	一 般	食費 460 円／食		
	低所得	食費 210 円／食 ※1		
65歳以上	一 般	食 費 460 円／食 居住費 370 円／日	食 費 460 円／食 ※2 居住費 370 円／日	食 費 460 円／食
	低所得Ⅱ 住民税非課税	食 費 210 円／食 居住費 370 円／日	食 費 210 円／食 ※1 居住費 370 円／日	食 費 210 円／食 ※1
	低所得Ⅰ 住民税非課税で所得が一定以下 (70歳以上)	食 費 130 円／食 ※3 居住費 370 円／日 ※3	食 費 100 円／食 居住費 370 円／日 ※3	食 費 100 円／食

指定難病患者は、食費負担 (一般は 260 円/食) のみで、居住費の負担はありません。

※1 入院日数が 90 日を超えると 1 食 160 円。

※2 管理栄養士または栄養士による適時・適温の食事の提供等が基準を満たさない場合は 1 食 420 円。

※3 老齢福祉年金を受給している場合等は 1 食 100 円、居住費の負担はありません。

介護納付金の算出に総報酬割が導入されています

介護納付金は、従来は、加入者数に応じて負担する「加入者割」で算出されていましたが、平成 29 年 8 月から、

報酬水準に応じて負担する「総報酬割」が導入されました。30 年度は 29 年 8 月以降と変わらず、介護納付金の 1/2 を総報酬割とし、31 年度に 3/4、32 年度には全面総報酬割となります。報酬水準が高めの健保組合では介護納付金の負担が増えていく見通しです。

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
総報酬割の比率	1/2	3/4	全面

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す

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す。

〈平成 30 年 7 月診療分まで〉

区 分		自己負担限度額	
		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)
	標準報酬月額 26 万円以下	14,000 円 (年間上限 14 万 4,000 円)	57,600 円 (44,400 円)
低所得	II 住民税 非課税	8,000 円	24,600 円
	I 住民税 非課税 (所得が一定以下)		15,000 円

〈平成 30 年 8 月診療分から〉

区 分		自己負担限度額	
		外来（個人ごと）	（世帯ごと）
現役並み	標準報酬月額 83 万円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1% (140,100 円)	
	標準報酬月額 53 万～79 万円	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1% (93,000 円)	
	標準報酬月額 28 万～50 万円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% (44,400 円)	
一般	標準報酬月額 26 万円以下	18,000 円 (年間上限 14 万 4,000 円)	57,600 円 (44,400 円)
	II 住民税 非課税	8,000 円	24,600 円
低所得	I 住民税 非課税 (所得が一定以下)		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。

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す

〈平成 30 年 7 月診療分まで〉

区 分		自己負担限度額 (70 歳以上 ※1)
現役並み	標準報酬月額 28 万円以上	67 万円
	標準報酬月額 26 万円以下	56 万円
低所得	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

〈平成 30 年 8 月診療分から〉

区 分		自己負担限度額 (70 歳以上 ※1)
現役並み	標準報酬月額 83 万円以上	212 万円
	標準報酬月額 53 万～79 万円	141 万円
	標準報酬月額 28 万～50 万円	67 万円
一般	標準報酬月額 26 万円以下	56 万円
	II 住民税非課税	31 万円
低所得	I 住民税非課税 (所得が一定以下)	19 万円 ※2

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 歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と 70 歳未満の自己負担合算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。

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す

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す。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）」。単身で年金収入のみの場合 344 万円以上が想定されています。具体的な基準は今後政令で定められます。

※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）」。単身で年金収入のみの場合 280 万円以上。

たっぷりキャベツの しそ風味ガパオライス

材料 (2人分)

卵……………1個
キャベツ……………2枚 (100g)
玉ねぎ……………1/4個 (50g)
赤パプリカ……………1/8個 (25g)
大葉……………4～5枚
(A) 油……………大さじ 1/2
にんにく (みじん切り) ……1/2 かけ分
鶏ひき肉……………150g
(B) ナンプラー……………大さじ 1/2
オイスターソース……………大さじ 1/2
ブラックペッパー……………少々
雑穀ごはん……………2杯 (300g)

作り方

- ①卵を10分ゆで、半熟ゆで卵を作る。
- ②キャベツ、玉ねぎ、赤パプリカをすべて小さめの角切りにする。大葉を千切りにする。
- ③フライパンに(A)を入れて火にかけ、にんにくの香りがたったら鶏ひき肉、玉ねぎ、赤パプリカ、キャベツの順に炒め、大葉を入れる。(B)を加えて味を調える。
- ④①のゆで卵の殻をむき、半分に切る。
- ⑤お皿に雑穀ごはんをのせて、③をかけてゆで卵をのせる。

💡 雑穀ごはんには、白米だけのご飯に比べ、糖質の代謝をスムーズにするビタミンB₁や血糖値の上昇を緩やかにする食物繊維が多く含まれています。



1人分
472kcal
塩分 1.7g

血糖値スパイクを抑えるレシピ

※血糖値スパイクとは…
健診等では正常な人でも食後短時間に血糖値が急上昇し、その後、急降下する状態。繰り返すことで心筋梗塞等のリスクが高まると考えられている。

●撮影 花田真知子
●スタイリング 佐藤絵理

注目食材 キャベツ

血糖値を急上昇させないためには、しっかりとよくかんで食べることが大切です。そのためには、キャベツのように食物繊維が豊富な食材をメニューの中に取り入れるようにしましょう。



時短ポイント



ガパオライスは目玉焼きをのせるのが主流ですが、ゆで卵に替えると、ゆでている間に野菜を切ることができるので時短に。

●料理制作
柴田真希
(管理栄養士)



焼きたけのことわかめのサラダ



1人分
100kcal
塩分 1.2g

材料 (2人分)

わかめ (乾) ……………5g
(生わかめ 50g でもよい)
たけのこ (水煮) ……………100g
ラディッシュ……………2個
ベビーリーフ……………1/2 袋 (20g)
オリーブオイル……………小さじ 1

〈ドレッシング〉
味噌……………大さじ 1/2
粒マスタード……………大さじ 1/2
(A) はちみつ……………大さじ 1/2
酢……………大さじ 1
オリーブオイル……………大さじ 1/2



ドレッシングは多めに作って瓶などに入れておくと便利。

注目食材

わかめ

食物繊維が豊富に含まれており、血糖値の上昇を緩やかにしてくれます。また、とくに水溶性食物繊維のアルギン酸 (ぬめり成分) が多く、腸内で余分なコレステロールの吸収を抑える働きが期待できます。



作り方

〈下準備〉わかめを水で戻しておく (お湯より水で戻すと食感がよい)。

- ①たけのこは穂先の部分をくし形切りに、その他を短冊切りにする。ラディッシュを輪切りにする。
- ②フライパンにオリーブオイルを入れて中火にかけ、たけのこを加えて両面焼き色をつける。

- ③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、ドレッシングを作る。

- ④器にベビーリーフを敷き、わかめ、たけのこ、ラディッシュを盛り付け、③のドレッシングをかける。



旬の生わかめを使えば、戻す手間もなく、短時間に。

いちごココナッツミルクしるこ

材料 (2人分)

いちご……………2個 (40g)
あずき缶……………80g
(A) ココナッツミルク…50cc
牛乳……………50cc

作り方

- ①いちごを縦に薄切りにする。
- ②(A)を混ぜ合わせる。
- ③②を器に盛り付け、いちごを飾る。

注目食材

あずき

デザートは糖類が多く、血糖値が急上昇しがちですが、あずきのように食物繊維が豊富な食材を使うことで上昇を緩やかにすることができます。その他、カリウムなどのミネラルや、ビタミンB群などのビタミンも豊富です。



1人分
151kcal
塩分 0.1g

Column

血糖値が気になる人の食べ方・食材選びのコツ

血糖値を急上昇させないためには、食べる順番も重要です。最初に副菜や味噌汁などの「野菜」⇒メインとなる「肉・魚」⇒主食である「ごはん・パン」を心がけましょう。もちろん、食べきってから次を食べるのではなく、「野菜」、「肉・魚」、「ごはん・パン」を順繰りに食べていく「三角食べ」でかまいません。

また、やわらかいものばかりではなく、歯ごたえのあるものをゆっくりよくかんで食べることも大切です。

1日の食事は3食しっかりと、「朝食」を抜かないようにしましょう。「主食抜き」は厳禁です。主食の糖質がよくないのではなく、1日を通じて安定的に補給することが大切です。

市販のお惣菜等を利用するときは…

丼やパスタなど単品で終わらせるのではなく、サラダやスープなどを追加しましょう。主食を選ぶとき、おにぎりは白米よりも麦ごはんや雑穀ごはん、パンもライ麦パンや胚芽パンにすることで、食物繊維が豊富になり、血糖値の上昇も抑えることができます。

ゆっくりかむには、麺類やパンよりもごはんがおすすめ。また、丼などごはんとおかずが一緒のものは早食いになりがちです。牛丼より牛皿定食のように、同じようなメニューでもごはんとおかずの器は分かれているほうが、ゆっくり食べることができます。

ご家族
(被扶養者)の
異動は
ありませんか？



ご家族が被扶養者でなくなったら、 健保組合に届出を

あなたの被扶養者となっているご家族が、結婚や就職などで被扶養者でなくなったときは、「被扶養者異動届」と該当する被扶養者の「保険証」の2点(注)を、事業主を通じて5日以内に健保組合へ提出してください。

(注)「高齢受給者証」「限度額適用認定証」をお持ちの被扶養者は、それらもあわせて提出をお願いします。

こんなときは、被扶養者ではなくなります

●就職した

被扶養者が就職して就職先の健康保険の被保険者になったとき



●収入が増えた

被扶養者の年収が130万円※以上、または被保険者の収入の1/2以上のとき

※60歳以上または障害がある場合は、年収が180万円以上のとき(老齢年金、障害年金、遺族年金を含む)。



●仕送り額が変わった

- ・別居している被扶養者への仕送りをやめたとき
- ・仕送り額が被扶養者の収入より少なくなったとき
- ・他の兄弟等からも仕送りがあり、被保険者からの仕送り額が、被扶養者の生計費の50%を超えていないとき



●失業給付金の受給を開始した

被扶養者が雇用保険の失業給付金を受給するようになり、その額が1日当たり3,612円(60歳以上は5,000円)以上のとき



●別居した

配偶者・子・孫・父母・祖父母・曾祖父母・兄弟姉妹以外の親族(三親等内)が被保険者と別居したとき



●結婚した

被扶養者が結婚して、配偶者の被扶養者になったとき



●離婚した

被扶養者と離婚したとき



●亡くなった

被扶養者が亡くなったとき



●75歳になった

被扶養者が75歳※になり、後期高齢者医療制度の被保険者になったとき

※65～74歳の方が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同様。



ご注意ください！

被扶養者でなくなった日から保険証は使用できません

被扶養者の資格がなくなると、当健保組合の保険証を使用することはできません。もし、誤って使用した場合には、当健保組合へ医療費を返還していただくことになりますので、ご注意ください。

Q 喫煙による社会的コストはどのくらい ? でしょう?

① 約2兆1,900億円

② 約4兆3,300億円

答えは②の約4兆3,300億円です。医療経済研究機構の研究で、健康面・施設・環境面、労働力損失から推計した値です。これに、喫煙によって余分にかかる介護費や、喫煙時間分の労働損失を加えると、6兆3,600億円を超える金額になるとのことです。

ちなみに①の約2兆1,900億円は、平成27年度のたばこ税（たばこ特別税含む）の額。喫煙による社会的コストは、たばこの税収の2～3倍にもなることがわかります。「喫煙は個人の嗜好の問題」といいますが、喫煙によってかかるコストは、喫煙者だけではまかないきれないようです。

医療費・歯科医療費

介護費

分煙整備費用

たばこ火災による費用

建物の劣化・修復費用

清掃費用

労働力損失

受動喫煙による医療費や労働力損失



お金のことも
大事だが、
健康のためには
禁煙じゃよ！



健保組合からのお知らせ

被扶養者の扶養状況を確認します

厚生労働省の指導に基づき、本年度も被扶養者のある被保険者の皆様を対象に「被扶養者資格の確認調査（検認）」を実施します。

該当者の皆様には7月頃（予定）に説明文および調査票をお送りします。

例年どおり証明書類が必要となりますので、あらかじめご用意いただき、必ず提出締切日を厳守のうえ、提出にご協力をお願いします。

被扶養者健診のご案内

40歳以上の被扶養者の皆様にお届けしております「平成30年度被扶養者健康診断（特定健康診査対応）のご案内」は7月初旬に発送する予定です。

健診は病気を発見するだけでなく、未然に防ぐために生活習慣を見直すチャンスですので、定期的に健診を受診されることをお願いします。

体操女子

2017年には世界選手権（種目別・ゆか）で63年ぶりに金メダルをとるなど、盛り上がりを見せる体操女子。

男子とは違う種目やルールがあり、華麗さや優雅さも魅力です。

★参考：男子種目…ゆか／あん馬／つり輪／跳馬／平行棒／鉄棒

得点について

技の「難しさ」について加算して算出するDスコア（Difficulty score）と、技の「美しさ」「正確さ」などの出来栄を減点して算出するEスコア（Execution score）の合計で競われます。

わずか
10cm 幅の上で
行う演技に
注目

BALANCE
BEAM

平均台

90秒以内でダンス系の技（ジャンプ、ターン、バランスなど）やアクロバット系の技（宙返りなど）により構成された演技を行います。平均台は幅10cmのため、落下の可能性が高い種目です。



VAULTING
TABLE

スピードと
迫力が魅力！

跳馬

床面から125cmの高さに設定された跳馬に手をついて、躍動感あふれる技をアピールします。踏切から着地までのわずかな時間に技を行うため、そのスピードと迫力が魅力です。



体操女子の
華

FLOOR
EXERCISE

ゆか

フロアの上で行うアクロバット系の技（宙返りやひねりなど）とダンス系の技を取り入れた演技です。音楽にあわせて行われ、芸術的な動きも評価の対象になります。



段違い平行棒

車輪・ひねりなどを伴う技や支持回転、手放し技などで構成されます。高棒・低棒、またはそれらの移動技が組み合わされ、止まらずに演技する必要があります。

高棒・低棒
の移動に
独特の技



UNEVEN
BARS

協力：（公財）日本体操協会