

けんぽだより

No. 117

2024. 10

山口県自動車販売健康保険組合



チーターは時速100kmもの速さで走ることができると言われています。しかし、これは単独で狩りを行う時に可能な最高スピードです。この写真のように、子育て中は完全に子どもたちのペースに合わせて移動します。今は休憩中です。小高くなった場所を選んだのは獲物が見つけやすく、敵にも早く気が付くことができるからです。休憩の間、お母さんはじっと動かず子どもたちのジャングルジム役に徹していました。

ケニア・マサイマラ国立保護区
チーター

写真・文
福田幸広（動物写真家）

忙しいあなたに
globody fitness
グローバルフィットネス
指導・モデル
フィットネストレーナー
Saya



\\ Start! //

1 セットアップ

鍛えたい筋肉にアプローチできる姿勢をつくる



Point
お腹に力を入れて骨盤を立てる
両足を肩幅に広げる。肩の力を抜いて、肘を90度に曲げて開く。
肘が肩より高くないように

2 ファットバーン

大きな動きで心拍数を上げて脂肪を燃焼



Point
息を吐きながら、膝と肘を対角線上に近づけるように左右交互にツイストする。これをテンポよく繰り返す。
お腹に力を入れる
左右交互に計20回

内臓脂肪を撃退!

ツイストマーチ

立ったまま簡単にできるエクササイズです。内臓脂肪やお腹周りの皮下脂肪をしっかり落とし、引き締まったウエストをめざしましょう。

CHECK! 動画を見ながらやってみよう!
<http://douga.hfc.jp/imfine/undo/24autumn01.html>



3 パルシング

関節に負担をかけずにインナーマッスルを刺激



左手は腰、右手は肘を曲げて開き、左足を一步前に出して踵を浮かせる。息を吐きながら、膝と肘を対角線上に近づけてツイストし、元の姿勢に戻る。これをテンポよく繰り返す。左右入れ替えて行う。
Point お腹に力を入れ、タオルを絞るようにツイストする
左右各10回

\\ おつかれさま! //

5 ストレッチ

使った筋肉を伸ばして疲れをリセット

左手首を右手で優しくつかんで頭上に上げ、上半身を右に傾けてキープする。左右入れ替えて行う。



4 ホールド

キツイ姿勢で動きを止め、筋肉に強めの刺激を加えて筋力アップ

片足をまっすぐ前方に伸ばして床から離し、両手を上げてキープする。左右入れ替えて行う。



Point 左右の骨盤の高さが同じになるよう、お腹に力を入れる
左右各10秒



“内臓脂肪”が気になる方にとくにおすすめ

globody fitness は、5つのステップを組み合わせることで、たった3分で全身の脂肪燃焼、筋トレ、引き締めを同時に行えるメソッドです。ツイストマーチは、globody のなかでもとくに内臓脂肪やお腹周りの皮下脂肪に効果的なエクササイズです。お腹周りの筋肉を鍛えると、日常生活でもお腹に力を入れやすくなり、すっきりしたウエストをキープしやすくなりますので、ぜひ継続してみてください!

★ご家庭にお持ち帰りください★

令和5年度 決算のお知らせ

前期高齢者納付金の負担減により、 経常収支は黒字決算

保険給付費は 被扶養者の医療費が増額

決算の概要

令和5年度の事業報告と収入支出決算が、さる7月19日に開催された第123回組合会で承認されましたので、お知らせします。

当健康保険組合の令和5年度決算は、平均標準報酬月額や賞与額が前年度に比べ増額したことから、保険料収入は予算額を上回り前年度に比べ増収となりました。一方、支出の保険給付費は、被扶養者の医療費が増額したことから、予備費から充当を行っている支出となりました。

保険料収入に占める前期高齢者納付金や後期高齢者支援助金の負担割合が28・6%、保険給付費が57・89%で、納付金が増額にならなかったことから保険料収入のみで賄うことができました。

【収入】
保険料収入の基礎となる、年間平均標準報酬月額額は前年度に比べ6、262円増額、総標準賞与額は前年度に比べ3億9、409万4千円の増額となったことから、保険料収入は、前年度と比べ4、269万2千円増の19億6、643万円となりました。

【支出】
支出面では、医療費や現金給付費の保険

給付費は、前年度に比べ623万4千円増の11億3、883万7千円。

高齢者医療制度への納付金は、5億6、258万6千円で、前年度と比べ1、572万3千円の減額となりました。

みなさまの健康の維持管理等の保健事業費について、令和5年度の間ドック等の組合健診は2、091人が受診されました。

疾病予防事業では、健康診断の結果データに基づき医療機関の受診勧奨通知を524人に送付。また、喫煙者の減少のための禁煙指導や糖尿病性腎症重症化予防等、みなさまの健康の維持管理、重症化予防に重点を置いた各事業を実施しました。

【決算】
以上、支出総額は、18億2、740万5千円となりました。

一般勘定の収入支出差引額は2億3、021万円で、経常収入支出差引額は、1億6、103万7千円の黒字決算となりました。

決算残金処分内訳は、一般勘定2億3、021万497円のうち、準備金へ1、015万749円、令和6年度への繰越金が2億2、000万円、令和6年度財政調整事業繰越金が5万9、748円として処分しました。

令和5年度は、被保険者の医療費こそ前年度に比べ減りましたが、被扶養者の医療費が前年度に比べ6、527万円増額しました。

令和5年度の加入者1人当たり医療費は15万2、795円で毎年増額しています。

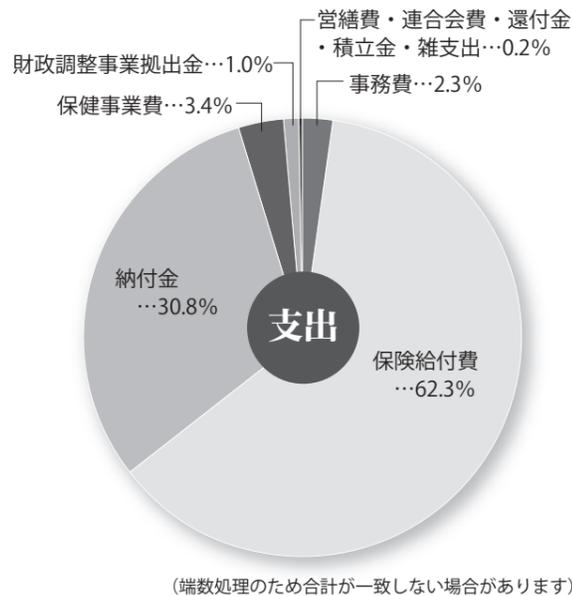
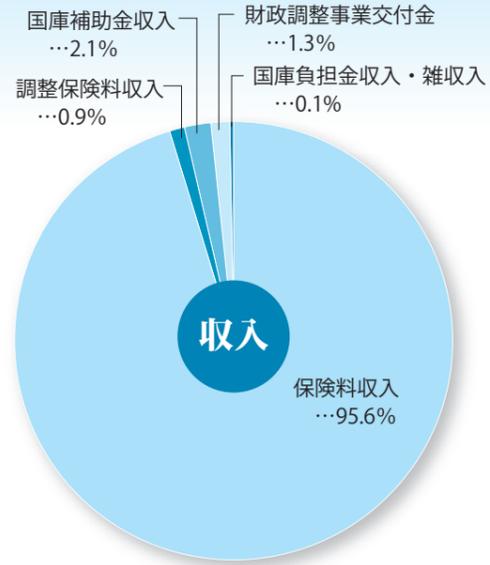
年代別では、被扶養者の65歳から69歳の年間1人当たりの医療費は、他の年齢層と比べ最も高くなっています。

前期高齢者納付金は、前期高齢者1人当たりの給付費(医療費、現金給付費)が上がると納付金の負担が増加し、1人当たりの給付費が下がると納付金が減少します。健康で元気な加入者であることが重要になります。

今後とも当健康保険組合では、みなさまの健康の維持増進のため、データヘルズ計画に基づき効率的、効果的な対策や、生活習慣改善の特定保健指導、健診結果による医療機関への受診勧奨、糖尿病性腎症等の重症化予防対策に重点を置いて事業を実施してまいります。

皆様健康であることが、生活の安定や家族の幸せ、また、保険料負担の抑制につながりますので、健康保険組合の保健事業にご理解とご協力をお願いします。

グラフでみる収支の割合



(端数処理のため合計が一致しない場合があります)

決算の基礎数値

【一般勘定】		【介護勘定】	
保険料率 (調整保険料率を含む)	103/1000	保険料率	16.90/1000
事業主	51.5/1000	事業主	8.45/1000
被保険者	51.5/1000	被保険者	8.45/1000
被保険者数	3,829人	第2号被保険者数	2,733人
男	3,112人	平均標準報酬月額	389,425円
女	717人		
平均標準報酬月額	341,782円		
男	365,267円		
女	235,392円		
平均年齢	42.78歳		
男	44.55歳		
女	35.09歳		
前期高齢者数	261人		
前期高齢者1人当たり給付費	332,666円		

決算残金処分内訳

種別	金額(千円)
準備金	10,151
一般	7,450
介護	2,701
合計	17,601

一般勘定 収入支出決算概要表

【収入】

科目	決算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
保険料収入	1,966,430	513,562
国庫負担金収入	758	198
調整保険料収入	18,140	4,738
高齢者医療支援金等負担金助成事業費	41,947	10,955
特定健康診査・保健指導補助金	736	192
出産育児一時金補助金	639	167
財政調整事業交付金	27,771	7,253
雑収入	1,194	312
合計	2,057,615	537,377
経常収入合計	1,969,118	514,264

【支出】

科目	決算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
事務費	42,409	11,076
保険給付費	1,138,837	297,424
納付金	562,586	146,928
前期高齢者納付金	141,357	36,917
後期高齢者支援助金	421,228	110,010
病床転換支援助金	1	0
保健事業費	62,241	16,255
還付金	93	24
宮繕費	1,244	325
財政調整事業拠出金	18,079	4,722
連合会費	1,505	393
積立金	378	99
雑支出	33	9
合計	1,827,405	477,254
経常支出合計	1,808,081	472,207
収入支出差引額	230,210	60,123
経常収入支出差引額	161,037	42,057

介護勘定 収入支出決算概要表

【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)
介護保険収入	206,043	97,743
繰越金	2,000	949
雑収入	3	1
合計	208,046	98,694

【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)
介護納付金	196,582	93,255
介護保険料還付金	15	7
合計	196,597	93,262
収入支出差引額	11,449	5,432

特定保健指導はなにをするの？



健保組合から「特定保健指導のご案内」が届いた方は、特定健診の結果、生活習慣病のリスクが高いと判定された方です。特定保健指導では、保健師・管理栄養士などの専門家が、あなたに合った生活習慣の改善法をサポートしてくれます。

脱メタボのチャンスを手にしたあなた、ぜひ参加しましょう。

特定保健指導の流れ <積極的支援の場合(イメージ)>

専門家と一緒に目標を設定し、定期的にサポートを受けながら、ご自身で目標達成に向けた取り組みを実践します。

健診当日または別日 初回面談

健康管理の専門家に、これまでの生活習慣を伝えます。そのうえで、専門家は、一人ひとりのライフスタイルに合わせて、どのように生活習慣を改善していくかを一緒に考え、目標を設定します。



1カ月後 継続支援

専門家とメールなどで、現在の腹囲と体重、目標への取り組み状況を確認します。



3カ月以降 実績評価 完了

これまでの取り組みを振り返り、専門家が改善結果を評価します。



2024年度からの特定保健指導内容の変更点

* 2024年度特定健診結果に基づく特定保健指導が対象。

● 腹囲減・体重減の結果が重視されます

特定保健指導に参加して3カ月以上経過後の評価で、目標（腹囲2cm・体重2kg減*）を達成した場合には、その年度の特定保健指導が終了となります。

* 腹囲2cm・体重2kg減が未達成の場合、生活習慣病予防につながる行動変容や過程等を含めて評価されます。

もう健診は受けましたか？

健診を受けていない方は 早めにご予約ください！



今年の健診はもう受けましたか？「私は大丈夫!」と思わず、健診を受けましょう。

健診は毎年受けることで、生活習慣病の予防や、病気の早期発見につながります。

被扶養者の方はご自分で健診の予約を取る必要があります。まだ予約を取っていない方は、早めに取りましょう。

* 特定健診は、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の予防を目的とした、40歳以上の方が受ける健診です。

通院中で治療を受けている方も特定健診を受けてください

現在、病気で治療中や服薬中の方、定期的に検査を受けている方も特定健診の対象となります。

病院で治療の一環として受ける検査は、治療中の病気や不調を訴えた箇所については調べますが、自覚症状がなく進行している病気まで見つけられるかどうかはわかりません。

特定健診はメタボに着目した健診で、いろいろな病気の芽を見つげられることがあります。年に1回、体の状態をチェックするため、受けるようにしましょう。



健診を受けようと思ったら、早めに予約を取りましょう

年度後半になると、駆け込みの予約が増えるため、ご希望の健診機関・日時が埋まっている場合もあります。

また、後回しにするほど、つい忘れがちに。受けようと思ったら、早めに予約を取りましょう。

予約を後回しにすると...



健診の申込方法は、当健保組合からのご案内をご覧ください。

「食欲の秋」だから 要注意!

監修：横野 久士
国立循環器病研究センター 病院
糖尿病・脂質代謝内科医長

食べる前に思い出したい 「糖質」と「脂質」

摂取エネルギーが過多になると生活習慣病のリスクが上昇しますが、なにかと食欲を感じる人が多いのがこれからの季節です。食生活の変化によって、ただでさえとりすぎているのが「糖質」と「脂質」です。食べる前、メニューを選ぶ前に一呼吸置いて、とりすぎないようにしましょう。

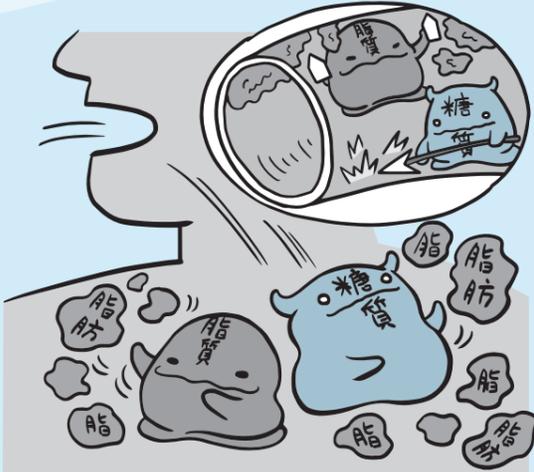
必要な栄養素なのに...

糖質や脂質をとりすぎると なぜ悪い?

糖質も、脂質も、身体を動かすエネルギー源であり、人間が生きていくために必要不可欠な栄養素です。糖質はご飯やパンなどの主食、いもなどの根菜類、スイーツや果物などの甘いものに多く含まれ、脂質は油や調味料、乳製品、ナッツ類、菓子などに多く含まれています。手取りやすい、選びやすい食品が多いため、とりすぎに注意する意識が重要です。

糖質をとりすぎると、余った糖質がインスリンの働きによって中性脂肪として体内にためこまれてしまうだけでなく、血液中の過剰なブドウ糖が血管を傷つけてしまいます。また、脂質をとりすぎると、中性脂肪やLDLコレステロールが増加し、HDLコレステロールが減少します。増加したLDLコレステロールは血管の老化を早めます。糖質も、脂質も、とりすぎると肥満や動脈硬化の原因になるわけです。

食欲の秋!



胃腸が回復する

夏バテで体重が減った人ほど食欲を感じる傾向にあります。

日照時間が減る

太陽の光を浴びる時間が少なくなると、食欲を抑制するセロトニンの分泌が減少します。

基礎代謝が上がる

秋から冬にかけて基礎代謝が上がるとともに、食欲は増していきます。

睡眠不足

季節の変わり目は寝つきが悪くなる人が増えます。睡眠不足は食欲を増進します。

食べる前、メニューを選ぶ前に思い出そう

糖質/脂質を減らすコツ

糖質を減らすコツ

主食を減らす

糖質を減らすためには、**主食(炭水化物)を減らすことが必須です。**その代わり、**主菜・副菜(おかず)**は少し多めに食べてもかまいません。**ゆっくりよく噛んで、満腹感を得るようにしましょう。**

※極端な糖質制限がもたらす長期的な体への影響は明らかになっていません。脂質のとりすぎにつながることもあることから、極端に糖質を減らすのはやめましょう。



ベジファースト



野菜やきのこなどの食物繊維は、血糖値の急激な上昇を抑える働きがあります。**ただし、急いで野菜を食べ終えて主食を食べ始めると効果がありません。ゆっくり食べるようにしましょう。**

飲みものの糖質に注意

体によいことをうたった健康飲料の中にも、多くの糖質が含まれていることがあります。**飲む前に成分表示を確認するようにしましょう。**お茶やブラックコーヒーなど、**無糖のものを選ぶ習慣を。**



脂質を減らすコツ

不飽和脂肪酸をとる

肉の脂やバターなどの飽和脂肪酸と異なり、**不飽和脂肪酸にはコレステロールを下げる働きがあります。**さばやさまなどの青魚、ナッツ類、オリーブオイルに含まれていますので、積極的にとるようにしましょう。



茹でる/蒸す調理法を選ぶ



調理のしかたでも脂質は異なります。揚げる/炒める調理法は避け、**茹でる/蒸す調理法を選びましょう。**

見えない油に注意

日本人が摂取する脂質のうち、約8割が「見えない油」からとっています。**見えない油とは、食品自体に含まれている油のことです。**パンよりご飯、肉は脂身の少ない部位を選ぶ、インスタント食品や菓子類は減らすなど、注意しましょう。



健診結果はどうでしたか? 注意したい数値

空腹時血糖

100(126)mg/dL以上

血糖値は1日の中でも変化が大きいので、健診ではもっとも安定しているタイミングで測ります。少し高めの状態(100~109mg/dL)でも将来的に糖尿病へ移行しやすいので、注意が必要です。

HbA1c

5.6(6.5)%以上

1~2カ月間の血糖値の平均を示しています。空腹時血糖が正常でもHbA1cが高いと、食後に血糖値が急激に上がる血糖値スパイクが起きていることが考えられます。

LDLコレステロール

120(140)mg/dL以上

動脈硬化を進行させる悪玉コレステロールです。血管壁に入り込んでプラークを形成し、血液の通る隙間を狭くしてしまいます。

HDLコレステロール

40mg/dL未満

末梢組織(血管)のコレステロールを肝臓に回収する善玉コレステロールです。少ないと末梢組織のコレステロールが増えてしまいます。

中性脂肪(トリグリセリド)

空腹時 150(300)mg/dL以上

随時(非空腹時) 175(300)mg/dL以上

増加すると小さなLDLコレステロールを増やし、HDLコレステロールを減らします。小さなLDLコレステロールは血管壁に入り込みやすく、動脈硬化のリスクがぐっと上昇します。

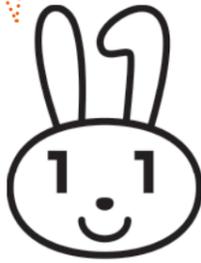
※()内の数値は受診勧奨判定値です。この数値以上になったら、医療機関を受診しましょう。

2024年12月2日

健康保険証が廃止されます

これまでの健康保険証は本年12月2日に廃止され、同日以降を交付日とする健康保険証は発行されなくなります（新規・再発行とも行われません）。マイナンバーカードを取得していない方や、カードの健康保険証利用の手続きがお済みでない方は、すみやかに申請・登録を行ってください。

マイナンバーカードの健康保険証利用の手続きはお済みですか？



当健康保険組合におけるマイナンバーカードの保険証利用登録状況
(2024年7月16日現在)

67.2%



約32.8%の方が未登録です。現行の保険証からマイナ保険証へのスムーズな移行のため、登録にご協力をお願いします！

マイナ保険証のメリット

「マイナポータル」で、自分のこれまでの薬剤情報や特定健診情報がいつでも閲覧できる

本人が同意すれば、医療機関や薬局で過去の薬剤情報や特定健診情報が確認できる

確定申告書の作成時に、医療費通知の情報がデータで連携できる

高額な医療費の窓口負担が必要な際に、健保組合への手続きが不要になる

就職・転職・引越しをしてもそのまま保険証として利用できる（健保組合への届け出は必要です）

マイナ保険証の使い方 (医療機関等の窓口)

- ① 窓口のカードリーダーに、マイナンバーカードを置く（カバーやケースから出した状態で）。
- ② 本人確認のため、カードリーダーのカメラで顔認証を行う（または暗証番号を入力する）。
→ 子どもの場合は、親や代理人が暗証番号を代わりに入力して本人確認となります。
- ③ 薬剤情報の閲覧「特定健診情報の閲覧」についての同意の確認を行うと、受付が完了。

マイナンバーに関するお問い合わせ

マイナンバー総合フリーダイヤル

0120-95-0178

平日 9時30分～20時 土日祝 9時30分～17時30分（年末年始を除く）
カードの紛失・盗難などに伴う一時利用停止依頼は24時間365日受付



マイナンバーカードの健康保険証利用について
厚生労働省



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方は…

マイナンバーカードを健康保険証として使用するには申し込みが必要です。従来の保険証から「マイナ保険証」への移行に際し、早めに登録して、実際に使ってみましょう！

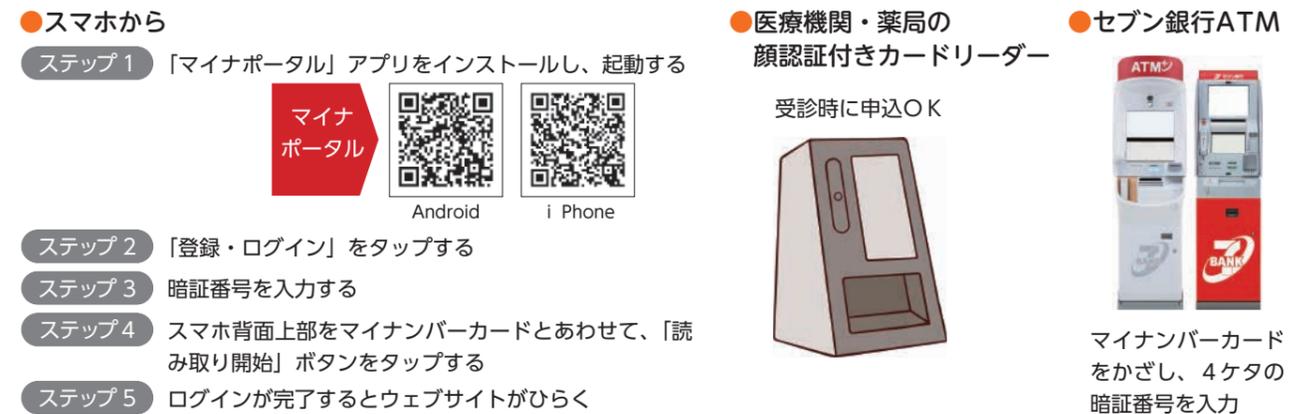
マイナンバーカードで受診するための準備

① カードを持っていない方は、まずマイナンバーカードを取得



② マイナンバーカードをお持ちの方は保険証利用のお申し込みを

マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、「マイナポータル」での事前利用登録が必要です。※以下から選択



注意 マイナンバーカードを健康保険証として利用できる前提条件として、マイナンバーを事業主（各社の人事部等）へ報告済みであること（被扶養者全員分を含む）が必要です

● **マイナンバー提出についてのお願い**
健康保険組合では、事業主を通じてみなさん（扶養家族を含む）のマイナンバーを取得し、国のオンライン資格確認システムに登録しています。未提出・提出漏れなどで未届けの場合、マイナ保険証を利用した際に「無効」「該当者なし」などと表示されてしまいます。マイナンバーの提出はすみやかに、間違いのないようお願いいたします。

- ▶ マイナ保険証利用までの三つのステップ
- ▶ マイナンバーを事業主に報告 ▶ マイナカードを申請 ▶ マイナ保険証の事前利用登録

資格情報のお知らせを送付します

既存の保険証からマイナ保険証に移行することで、資格情報を目視で確認することが困難となることから、マイナ保険証の保有者ご自身の資格情報を簡易に把握できるようにするためのものとして、移行前に、被保険者等への加入者情報を送付いたします。併せて、登録されたマイナンバーの下4ケタを含む加入者情報を通知することにより、情報の正確性を担保し、すべての方に安心してマイナ保険証を利用いただけることを目的としています。

- ※当健康保険組合では、10月送付予定です。お手元に届いたら、ご自身のマイナンバーの下4ケタが相違ないことを確認してください。
- 医療機関等にカードリーダーがない、使えない等のときにマイナンバーカードと一緒に提出すれば受診できます。
- 当健康保険組合へ各種の申請をする際、従来の保険証がなくなっても、記号・番号をご確認いただけます。

今後の流れ

- 2024年10月 資格情報のお知らせ*送付
- 2024年12月2日： 保険証発行終了

*資格情報のお知らせとは？
①あなたの健康保険の資格情報
②マイナンバーの下4ケタを記載したもの

マイナ保険証+資格情報のお知らせで、安心・便利に医療を受けられます！





給与が変わると、保険料も変わります



あれ？ 保険料が増えている？

被保険者の保険料は年1回見直され、報酬が大幅に変わったときも見直されます



保険料は給与額等と保険料率で決定します



健康保険料

保険料は被保険者の給与等^{※1}をもとにした標準報酬月額^{※2}に健保組合の保険料率^{※3}をかけて算出します。

年3回まで支給される賞与は支給額に応じた保険料となり、年4回以上の賞与は標準報酬月額の算定対象となります。

毎月の保険料＝

$$\text{標準報酬月額}^{\text{※2}} \times \text{保険料率}^{\text{※3}}$$

賞与の保険料＝

$$\text{標準賞与額}^{\text{※4}} \times \text{保険料率}$$

※1 給与、手当など被保険者が労働の対償として受けるもの。残業手当や住宅手当、通勤定期代なども含まれる

※2 被保険者が事業主から受ける毎月の給与などの報酬の月額を区切りのよい幅で区分した額。第1級の58,000円から第50級の1,390,000円の50等級に区分

※3 保険料率は健保組合の状況に応じて決定

※4 税引前の賞与総額から千円未満を切り捨てた額（年度累計額上限5,730,000円）

介護保険料

介護保険は市区町村が運営する制度ですが、健保組合に加入する40歳以上65歳未満の方の介護保険料は、健康保険料と一緒に健保組合が徴収します。

標準報酬月額を見直すのは、こんなときです

◀◀ 毎年1回の見直し ▶▶

定時決定

毎年4～6月の給与をもとに7月1日現在で全被保険者の標準報酬が見直されます。これを定時決定といいます。定時決定で決められた標準報酬は、9月分（10月分給与から控除）から翌年8月分まで適用されます。



◀◀ 定時決定以外の見直し ▶▶



就職したとき 資格取得時決定

初任給等をもとに決められます。



給与額が大幅に変わったとき 随時改定

昇給や降給で3カ月間の平均給与が現在の標準報酬と2等級以上変わる場合は、決め直されます。



産前産後休業が終わったとき 産前産後休業終了時改定

産前産後休業が終了して職場復帰したときに、短時間勤務等により標準報酬の等級が下がった場合は、被保険者の申し出により決め直されます。



育児休業等が終わったとき 育児休業等終了時改定

育児休業等が終わって職場復帰し、被保険者が3歳未満の子を養育しているときに、短時間勤務等により標準報酬の等級が下がった場合は、被保険者の申し出により決め直されます。



今月も出費が多くて困っちゃうわ。医療費も節約できたらいいのだけど…

ジェネリックにすればお薬代が安くなるぞ。長期服用しているお薬は、とくに節約効果抜群じゃ！



それは助かるわね！でも、安いお薬ってなんだか心配ね…

ジェネリックが安いのは品質が劣るからではなく、研究開発費が先発医薬品ほどかからないからじゃ。有効性や安全性は先発医薬品と同等であると認められているから安心なのじゃ



令和6年10月から 先発医薬品を希望すると負担増に

10月以降、ジェネリック医薬品がある先発医薬品[※]を希望する場合は、ジェネリック医薬品との差額25%にあたる金額を患者が負担することになりました。あえて先発医薬品を選ぶと、従来よりも自己負担額が高くなります。

〈例〉	薬価	自己負担額（3割）	
		令和6年9月まで	令和6年10月から
先発医薬品	500円	150円	200円 50円増
ジェネリック	250円	75円	75円 変化なし

※対象となる先発医薬品は、ジェネリック医薬品の発売から5年以上経過した薬、またはジェネリック医薬品の使用割合が50%以上となった薬。

◆◆ 多剤服用によるポリファーマシーに気をつけて！ ◆◆

ポリファーマシーとは、多くの薬を服用していることで重篤な副作用を起こしたり、正しく薬がのめなくなったりしている状態のことをいいます。本来は病気を治すためのお薬も、数が増えると相互に影響し合って体へ悪影響（ふらつきやめまい、食欲低下、眠気、物忘れなど）を起こすことがあります。気になる症状がある場合は自己判断せずかかりつけの医師に相談しましょう。

ポリファーマシーを防ぐには、日ごろからかかりつけ医やかかりつけ薬局をもち、服薬情報を把握してもらうことが大切です。マイナ保険証[※]やお薬手帳があると医師や薬剤師に正しい服薬情報・履歴を伝えることができます。

※健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカード

お薬代節約できるジェネリック

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、先発医薬品の特許期間が切れた後に同じ有効成分で製造・販売されるお薬です。上手に活用すれば、お薬代を抑えることができます。





◆料理制作 新谷 友里江 (管理栄養士)
◆撮影 さくらい しょうこ
◆スタイリング 深川 あさり

ごぼうのみそつくね & さつまいもとわかめの炊き込みご飯の作り方

- 1 ごぼうは縦半分に切り、ななめ薄切りにして水にさらし、水気を切る。長ねぎはみじん切りにする。米は洗って水気を切る。さつまいもは1cm幅の半月切りにし、水にさらして水気を切る。グリーンカールは食べやすくちぎってさっと水にさらし、水気を切る。
- 2 ボウルにAを入れてみそを溶かし、鶏ひき肉、ごぼう、長ねぎ、片栗粉を入れてよく練り混ぜ、6等分の円形に丸める。
- 3 炊飯器に米、もち麦、Bを入れて混ぜ、わかめ、さつまいもを並べ、その上に2をのせて(右の写真参照)、炊飯する。
- 4 炊けたらつくねを取り出してご飯を軽く混ぜる。つくねはグリーンカールを添えて盛り付ける。



POINT

つくねは、お米に直接のせると、ご飯粒がくっついてしまうので、さつまいもの上にのせると、きれいに仕上がります。

きのこことアボカドの塩麹和え

1人分 67kcal / 食塩相当量 1.3g



材料(2人分)

しめじ ----- 1/2 パック (50g)
 まいたけ ----- 1/2 パック (50g)
 えのき ----- 1/2 袋 (50g)
 アボカド ----- 1/4 個 (35g)
 A 塩麹 ----- 大さじ1
 酢 ----- 小さじ1
 にんにくのすりおろし ----- 少々

作り方

- 1 しめじ、まいたけは小房に分ける。えのきは長さを半分に切り、ほぐす。アボカドは一口大に切る。
- 2 しめじ、まいたけ、えのきを耐熱ボウルに入れ、ふんわりとラップをかけ、レンジ(600W)で2分加熱する。
- 3 2にアボカド、Aを加えてさっと和える。

TIPS
for
Healthy Diet

食物繊維をたっぷり取るヘルシー食生活のコツ

- ▶ 根菜類やきのこ類、海藻類などは食物繊維が豊富。根菜類のきんぴらや、きのこ類や海藻類のおひたしなどを、作りおきしておくとう便利。
- ▶ みそ汁は野菜やきのこ類、海藻類などを入れて具だくさんに。
- ▶ お米にもち麦や雑穀を加えて炊くと食物繊維が増加。

メリット

- ☑ 腸内環境を整えて便通を改善し、免疫力をアップ。
- ☑ コレステロールの排出を促進。
- ☑ 糖の吸収を遅くして血糖値の急激な上昇を抑えるため、糖尿病の予防・改善に効果的。

炊飯器調理のコツ

●肉やごぼうなどの旨味のある食材をご飯と一緒に炊くことで、旨味をご飯に染み込んで、風味豊かな炊き込みご飯になります。

⚠ オープンシートやアルミホイルを使うと、蒸気口をふさいでしまう恐れがあるので、絶対に使わないようにしましょう。

炊飯器で主菜もできちゃう ヘルシーメニュー

体脂肪を増やさない!
らくらくヘルシーレシピ



ごぼうのみそつくね & さつまいもとわかめの炊き込みご飯

CHECK!

作り方の動画は
こちら



<http://doga.hfc.jp/imfine/ryouri/24autumn01.html>

ごぼうのみそつくね 1人分 233kcal / 食塩相当量 1.2g



材料(2人分)

ごぼう ----- 1/2 本 (50g)
 長ねぎ ----- 1/4 本 (25g)
 グリーンカール ----- 適量
 A 酒 ----- 大さじ1
 | みそ ----- 大さじ1
 鶏ひき肉 ----- 200g
 片栗粉 ----- 大さじ1

さつまいもとわかめの炊き込みご飯 1人分 369kcal / 食塩相当量 1.1g



材料(2人分)

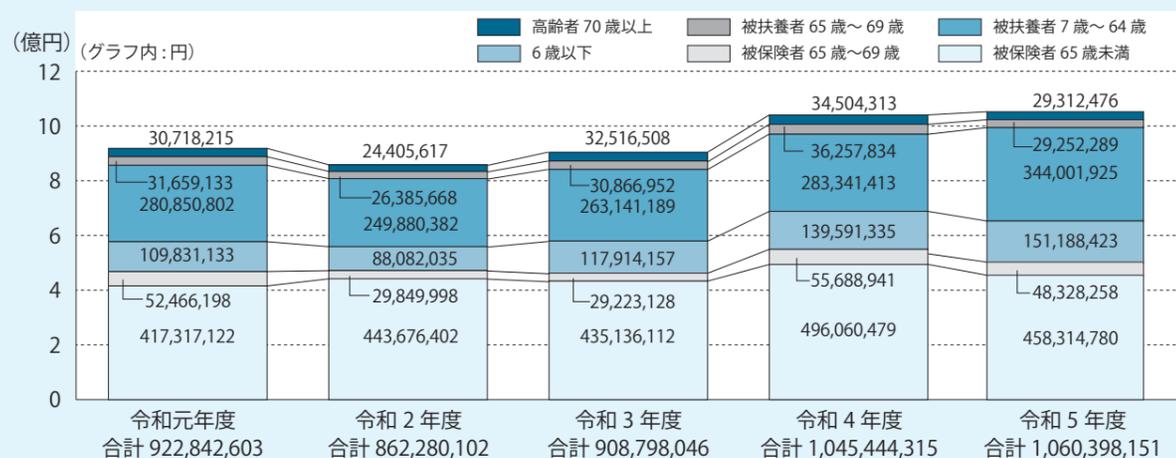
米 ----- 1合 (150g)
 さつまいも ----- 1/3 本 (100g)
 もち麦 ----- 大さじ2 (25g)
 B 水 ----- 1カップ
 | 酒 ----- 大さじ1/2
 | 塩 ----- 小さじ1/3
 わかめ(乾燥・カット) ----- 小さじ2 (2g)

当健康保険組合における加入者数や医療費の推移をお知らせします。
 被保険者数は令和4年度に比べ男子が大幅に減となりました。被扶養者は年々減少傾向で、前期高齢者の加入者は毎年増加している状況です。
 令和5年度の医療費については、被保険者および70歳以上の高齢者については減額となりましたが、被扶養者が増額したことから総額では、前年度に比べ1,496万8千円の増額となりました。
 加入者別、診療科別の医療費について近年の動向をグラフにまとめましたので、ご覧ください。

■ 加入者の年代別医療費の推移（令和元年度～令和5年度）

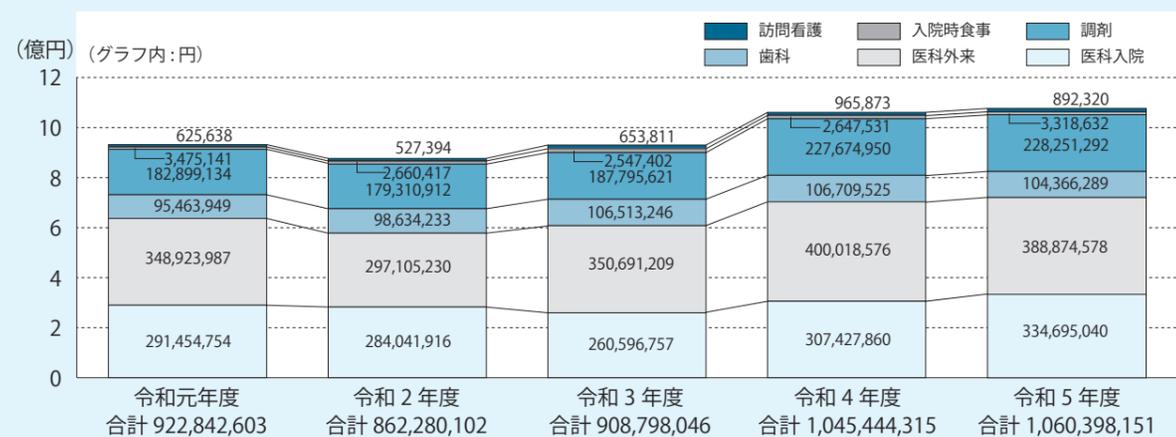
令和5年度の医療費は、65歳未満の被保険者が、前年度に比べ3,774万5千円の減額、また、65歳から69歳の被保険者も736万円の減額となりました。未就学児の医療費は前年度に比べ1,159万7千円の増、65歳未満被扶養者の医療費も、前年度に比べ6,066万円の増額。65歳から69歳被扶養者の医療費は、前年度に比べ700万円減額、70歳以上の高齢者も前年度に比べ519万1千円の減額となりました。前期高齢被扶養者1人当たりの医療費は、45万7,067円で依然として高額となっています。前期高齢者納付金は、組合加入の65歳から74歳の前期高齢者の医療費の額により計算される仕組みになっています。

前期高齢者の医療費が下がると納付金が減少します。



■ 加入者の診療科別医療費の推移（令和元年度～令和5年度）

令和5年度の診療科別の医療費は、前年度に比べ医科入院が2,726万7千円の増額、医科外来は1,114万3千円の減額、歯科も234万3千円の減額となりました。



事業所で働く被保険者（従業員）の方は、労働安全衛生法で健康診断を必ず受けなければならないことになっています。また、健診結果で、要二次検査や治療が必要とされる方は、健康保険組合からもお知らせしていますので、必ず検査や医師の治療を受けてください。また、メタボ等で特定保健指導が必要な方は組合から通知をしますので、保健指導を受けて生活習慣の改善を行いましょ。健康で元氣であることが重要です。

被扶養者の方も必ず年に一度は健康診断を受けて、ご自身の健康管理を行ってください。

■ 加入者数（令和4年度～5年度の月別推移）

令和5年度は、男性が前年度に比べ年間平均で60名の減、女性が1名の減となりました。被扶養者は男性60名の減、女性117名の減となりました。

前期高齢者加入者は、前年度に比べ被保険者が11名の増、被扶養者が1名の増で、令和6年2月時点で315人となっています。



■ 全加入者（被保険者・被扶養者）



■ 被保険者・1人当たりの医療費

令和5年度、70歳未満の被保険者1人当たり医療費は前年度に比べ9,316円の減額となりました。また、65歳から69歳の被保険者も、前年度に比べ54,139円の減額となりました。



■ 被扶養者・1人当たりの医療費

70歳未満の被扶養者1人当たりの医療費は前年度に比べ29,173円増額、未就学児の1人当たりの医療費も34,904円の増となりました。

なお、65歳から69歳の1人当たり医療費は、前年度に比べ127,737円の減額となりましたが、高額な状態が続いています。

