

**IK** 稲畑産業健康保険組合

# 健保だより

2017年10月 第102号



宝が池公園（京都市）

ご家庭のみなさんと共にお読みください

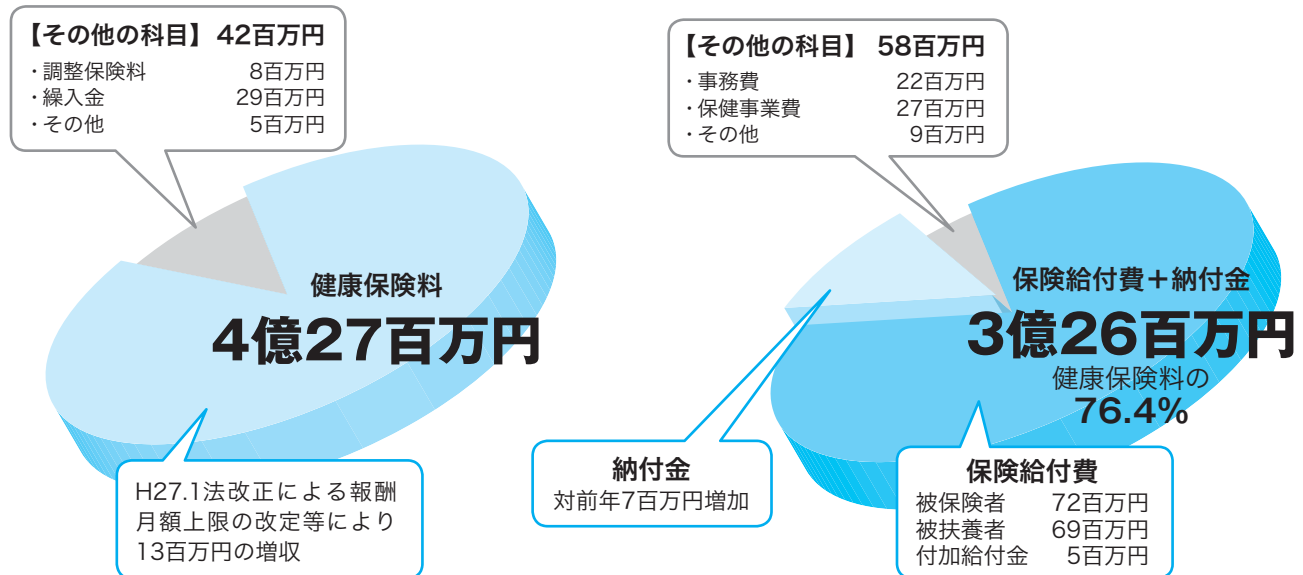
# 平成28年度 決算のお知らせ

対前年  
保険給付費 15百万円の減少

対前年  
前期高齢者納付金 8百万円の増加

## 経常収支差引、対前年21百万円増で黒字決算(4期連続)

### 健康保険勘定



総収入：4億69百万円

総支出：3億84百万円

総収支差引：85百万円

### 平成28年度収入支出決算の概要（一般勘定）

| 収入          |         | 支出        |         |
|-------------|---------|-----------|---------|
| 科目          | 決算額(千円) | 科目        | 決算額(千円) |
| 保険料収入       | 426,560 | 事務費       | 21,676  |
| 国庫負担金収入     | 89      | 保険給付費     | 145,695 |
| 調整保険料収入     | 8,324   | 納付金       | 180,085 |
| 繰入金         | 29,000  | 保健事業費     | 27,463  |
| 国庫補助金収入     | 152     | 財政調整事業拠出金 | 8,288   |
| 特定健康診査等事業収入 | 3,180   | 連合会費      | 202     |
| 財政調整事業交付金   | 371     | その他       | 244     |
| 雑収入         | 1,553   | 支出合計      | 383,653 |
| 収入合計        | 469,229 | 経常支出合計    | 375,365 |
| 経常収入合計      | 431,529 |           |         |

経常収入合計は収入合計から\*印の項目を除いた額です。経常支出合計は支出合計から\*印の項目を除いた額です。

|           |          |
|-----------|----------|
| 収入支出差引額   | 85,576千円 |
| 経常収入支出差引額 | 56,164千円 |

#### 決算残金処分

|           |          |
|-----------|----------|
| 別途積立金     | 85,539千円 |
| 財政調整事業繰越金 | 34千円     |

### 決算の基礎

| 区分           | 基礎数値等      | 前年比     |
|--------------|------------|---------|
| 被保険者数(年間平均)  | 643人       | 9人      |
| 男            | 460人       | 5人      |
| 女            | 183人       | 4人      |
| 平均年齢(年間平均)   | 41.63歳     | -0.07歳  |
| 男            | 42.62歳     | -0.25歳  |
| 女            | 39.15歳     | 0.4歳    |
| 標準報酬月額(年間平均) | 548,290円   | 29,767円 |
| 男            | 612,587円   | 35,292円 |
| 女            | 378,025円   | 14,592円 |
| 被扶養者数(年間平均)  | 700人       | 2人      |
| 扶養率(年間平均)    | 1.09       | -0.02   |
| 前期高齢者数(年間平均) | 19人        | 1人      |
| 保険料率(一般)     | 1000分の75.0 |         |
| 保険料率(介護)     | 1000分の8.0  |         |

### 介護勘定

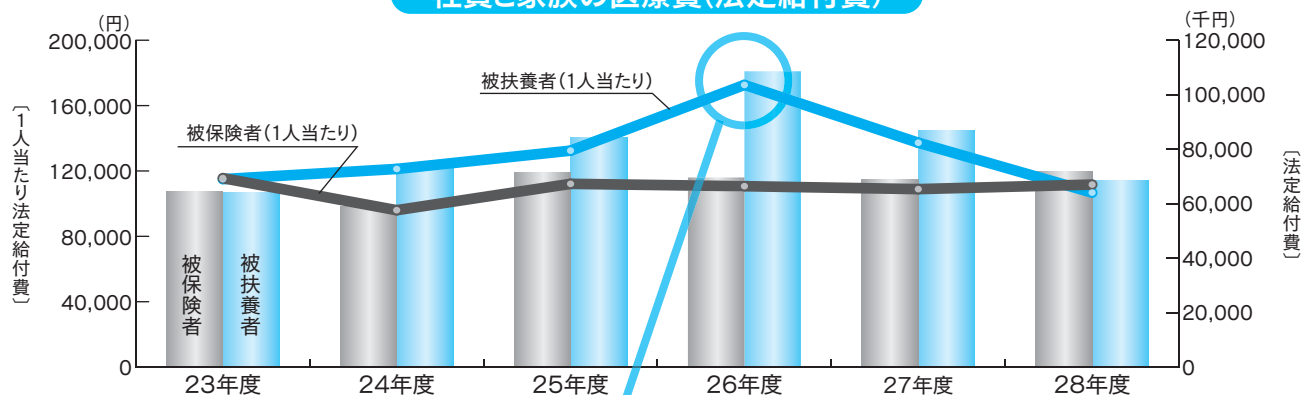
#### 平成28年度収入支出決算の概要(介護勘定)

| 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) |
|----|--------|---------|-----------------------------|
|    | 介護保険収入 | 29,232  | 86,742                      |
|    | 繰入金    | 1,000   | 2,967                       |
|    | 収入合計   | 30,232  | 89,709                      |

| 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 | 29,881  | 88,668                      |
|    | 支出合計  | 29,881  | 88,668                      |

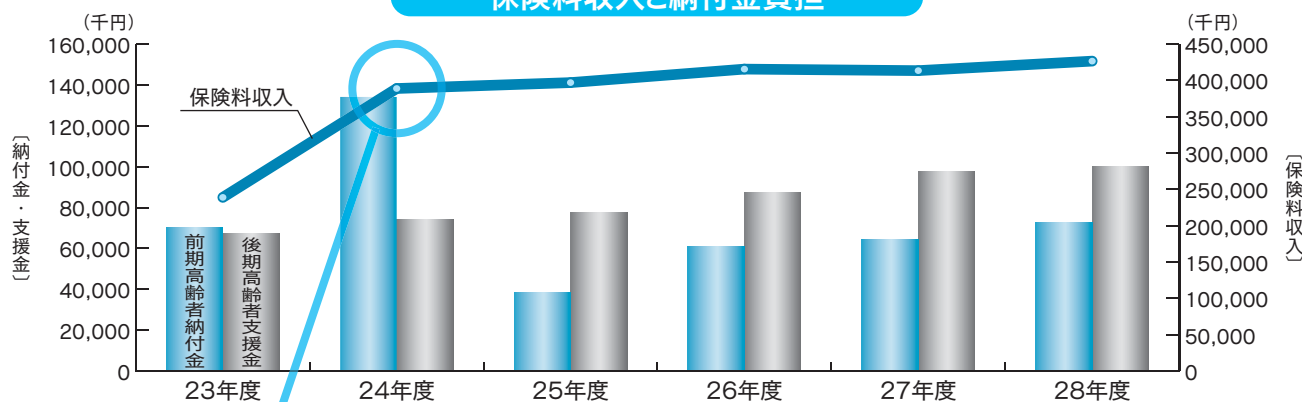
|       |       |
|-------|-------|
| 収支差引額 | 351千円 |
|-------|-------|

## 社員と家族の医療費(法定給付費)



平成26年度は、家族（3名）に高額療養費が発生しました。被保険者に比べ被扶養者の療養費の振幅が大きくなっています。

## 保険料収入と納付金負担



平成24年度は、料率をアップ改定（1.5倍）し、海外駐在員からも徴収を開始したので、保険料収入は1.6倍に拡大しましたが、急増した納付金負担は吸収しきれず大幅な赤字でした。25年度以降も納付金の負担は重く、平均で保険料収入比36%に達しています。

# 平成28年度に実施した保健事業

## 保険(健)のPR

- 機関紙「健保だより」の発行（4月・10月）
- 医療費通知の実施（毎月・3月〈年間分〉）

## 病気の予防

- 特定健診（40歳以上の被保険者、被扶養者）
  - 被保険者 受診者…………… 326名
  - 被扶養者 受診者…………… 133名
- 特定保健指導（指導支援継続中）
  - 積極的支援…………… 1名
  - 動機付け支援…………… 1名

※平成28年11月15日の厚生労働省実施監査において、低調な特定保健指導の運用状況につき、早急な改善を強く要請されました。それを受けて、次年度（平成30年度）から健診事業を抜本的に見直します。

- 人間ドック健診（35歳以上の被保険者）
  - 受診者…………… 389名
- 家族人間ドック健診（35歳以上の被扶養者）
  - 受診者…………… 157名
- がん検診
  - 乳がんおよび子宮がん  
(女子被保険者および女子被扶養者の希望者)
    - 乳がん 受診者…………… 254名
    - 子宮がん 受診者…………… 237名
  - 前立腺がん  
(35歳以上の男子被保険者および男子被扶養者の希望者)
    - 受診者…………… 86名
- 骨粗鬆症検診
  - (35歳以上の女子被保険者および女子被扶養者の希望者)
    - 受診者…………… 49名
- 家庭用常備薬の斡旋（10月）

知らないうちに進行し、  
命にかかわる発作の引き金になる

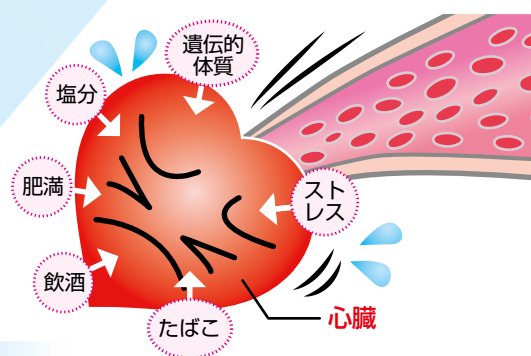
# 高血圧

血管にかかる圧力が高すぎる状態を「高血圧」といいます。血管に高い圧力がかかり続けると、血管は徐々に傷つき、やがて弾力を失っていきます。弾力を失った血管は、詰まったり破れたりするリスクが大きくなり、脳や心臓でこれらの状態が起こってしまった場合には命の危険もあります。

一方で、高血圧に自覚症状はありません。知らないうちに進行し、ある日突然、命にかかわる発作の引き金となることから、「サイレントキラー」とも呼ばれています。健診結果で自分の血圧を把握し、高い場合には下げる取り組みを始めることが重要です。

## 何らかの原因により 血圧が上がる

日本人の高血圧の95%は、原因を特定できない本態性高血圧といわれ、遺伝的体質に加え、塩分のとりすぎ、肥満、飲酒、たばこ、ストレスなどが複合的に重なって起こると考えられています。



## 家庭で血圧を測ってみましょう

高血圧は自覚症状がないため、数値で自分の血圧を確認しておくことが重要です。しかし、血圧は1日のうちでも絶えず変動しているため、健診時に、たまたま低い血圧になっている可能性もあります。健診や病院での血圧測定では正常にもかかわらず、家庭血圧が高い場合を「仮面高血圧」といいます。仮面高血圧は、高血圧の発見の遅れにつながるため、非常に危険な状態です。自分の家庭血圧を把握しておくようにしましょう。

### 家庭血圧の 正しい測り方

●「上腕血圧計」を選ぶ

●朝と晩に測定する

※朝：起床後1時間以内・朝食前・服薬前、晩：就寝直前

●トイレを済ませ、1～2分イスに座ってから測定する

●1機会原則2回測定し、その平均を取る

→週に5日以上測定し、保健指導判定値を超えている場合は病院を受診する

※出典：  
特定非営利活動法人  
日本高血圧学会



## 特定健診では、 こんな数値に気をつけよう！

### 収縮期血圧

血液は、心臓が収縮することによって、血管に送り出されます。このとき、血管にかかる圧力のことを「収縮期血圧」といいます。もっとも圧力が高くなることから、最大血圧、最高血圧とも呼ばれます。

保健指導判定値…130mmHg 以上

受診勧奨判定値…140mmHg 以上

### 拡張期血圧

血液は、心臓が拡張することによって、血管から心臓へ流れ込みます。このとき、血管にかかる圧力のことを「拡張期血圧」といいます。もっとも圧力が低くなることから、最小血圧、最低血圧とも呼ばれます。

保健指導判定値…85mmHg 以上

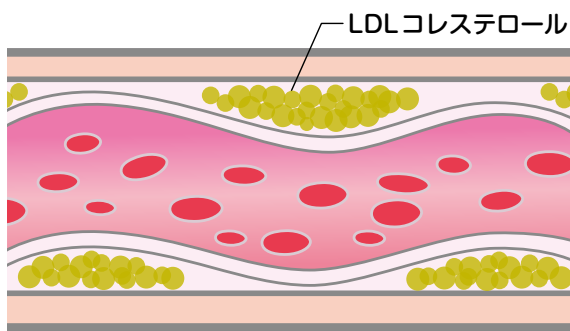
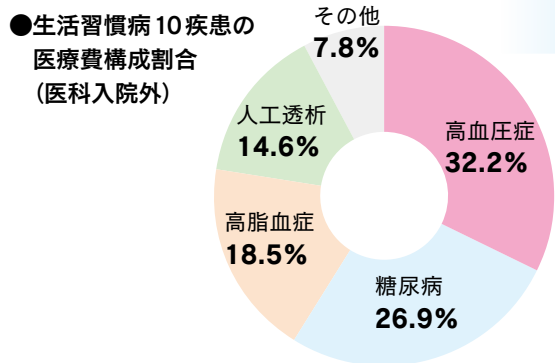
受診勧奨判定値…90mmHg 以上

※基準値は、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」から掲載

## 医科入院外の医療費では、 高血圧症が30%超でトップ

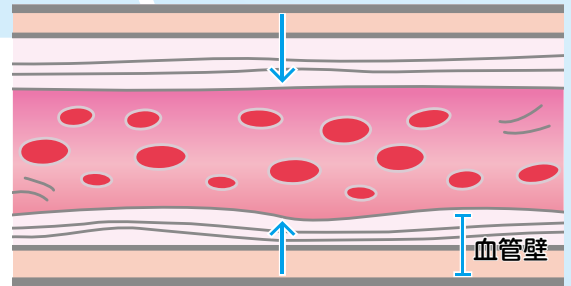
健康保険組合連合会「平成 27 年度生活習慣病医療費の動向に関する調査分析」によると、生活習慣病 10 疾患<sup>\*</sup>の医療費構成割合では、高血圧症 32.2%、糖尿病 26.9%、高脂血症 18.5% の順に高い結果となりました。本人（被保険者）・家族（被扶養者）別で高血圧症が占める医療費構成割合をみても、本人 33.1%・家族 29.4%とともにトップです。

<sup>\*</sup>糖尿病、脳血管障害、虚血性心疾患、動脈閉塞、高血圧症、高尿酸血症、高脂血症、肝機能障害、高血圧性腎臓障害、人工透析



### 高い圧力に対抗するために 血管壁が厚くなる

高血圧が続くと、高い圧力に対抗するために徐々に血管壁が厚くなっていきます。

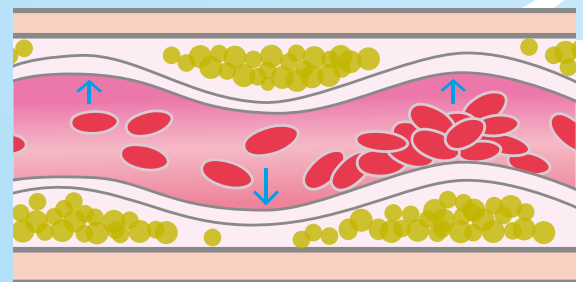


### 血管の内側に LDL コレステロールが溜まっていく

血管壁が厚くなるため血管の内側は狭くなり、LDL コレステロールが溜まりやすくなります。LDL コレステロールは血管壁にも入り込み、血管の内側はどんどん狭くなっていきます。

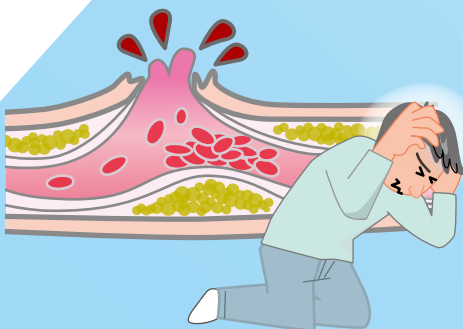
### 動脈硬化が進み、 血圧がさらに上がる

やがて血管の弾力性がなくなると（動脈硬化）、狭く硬い血管に血液が流れるため、血圧はさらに上昇します。



### 血液が流れなくなる 血管が破裂する

最終的には、血管の内側が詰まって血流が止まってしまったり、血管が血液の圧力に耐えられなくなって破裂してしまいます。脳や心臓などの重要な器官で起これば、命にかかります。



# 平成30年度から、健診事業を刷新します！

## 変更①

### 予約申込が大きく変わります。

インターネットで、健診日予約が会社でも自宅でも24時間「申込・登録」可能に。  
健診「第Ⅰ期」では予約枠カレンダーをワンクリックするだけ。「第Ⅱ期」では必要事項をWeb登録できます。

## 変更②

### 健診結果の管理が大きく変わります。

インターネットで、健診結果が会社でも自宅でも24時間「閲覧・印刷」可能に。  
国の進めるICT活用による健康自己管理のメインツールを手当てします。「健診結果票」紙の紛失も気にせず、  
経年比較（次年度以降）も可能です。  
※健診結果の自己登録は不要です。受診年度分の閲覧開始は「受診後3カ月程度」後になります。

## 変更③

### 家族加入者に向けて新しい共通コース「けんぽ健診」を設定します。

協会けんぽや他社健保では「被保険者」に向けて設定している最もポピュラーなコースです。  
健診機関ごとに呼称する「生活習慣病健診コース」や「成人病健診コース」等を当組合では「けんぽ健診」とします。

## 変更④

### 家族加入者への共通コース補助金額の上限を20,000円に改めます。

家族のけんぽ健診なら、自己負担額は4,000円～10,000円程度までに抑えられます。  
家族の人間ドックなら、自己負担額は、25,000円～30,000円程度になります。

## お願いします！

「夫婦同日受診」を推奨してきましたが、これを変更し  
「夫婦（被保険者と被扶養者）別々の希望日」で受診予約  
をしてください。

## お願いの主な理由

1. 稲畑健保の特定保健指導の実施率の現状は1.0%程度で低迷が続く。これを第2期データヘルス計画「罰則適用  
下限実施率10.0%以上（平成31年実施分）」をクリアしなければならない。

…特定保健指導実施率（平成27年集計）の全国健保平均：17.5%に対し、稲畑健保：1.0%程度。  
（平成28年11月厚労省実地監査において、特定保健指導の実施状況の改善を強く要請されました）

→その課題克服のためには、特定保健指導対象者選定のための社員の特定健診データ収集につき、「社員本人分  
の健診完了の年度内早期化→健診データ階層化分析の集中」を確保する必要がある。

※参考 「特定保健指導」実施率による保険者ペナルティの概要

第2期データヘルス計画（平成30～35年）：特定保健指導実施率に応じて、後期高齢者支援金ペナルティ加算（平成31年実施分）は最大5.0%！  
→稲畑健保なら最大で約500万円～700万円のペナルティ負担になる。

2. 社員の健診予約確定の年度内早期化の阻害要因として「夫婦同日受診」「社員と家族の実施時期が同時」がある。  
社員と家族の実施時期の分離を進める必要がある。

【阻害要因①】夫婦同日受診の社員男性の場合、受診日の確定が「よりタイトな」女性受診者・妻に引きずられてしまう。  
→とくに銀座医院において多発するため、銀座医院では本人・家族の受診期間を分断する。

例男性（社員・夫）だけなら9月までに予約可能。一方、胃カメラ変更やマンモ等オプションの多い女性（妻）は11月でしか予約  
が取れない場合、夫婦同日受診に拘る夫・社員は妻に合わせて11月予約を選択する。→これを根絶したい。

【阻害要因②】女性の健診費用は高額（婦人科検診他オプション多数）になるため、単身受診の社員男性がバッティ  
ングすると女性受診者に予約確定が劣後する。女性配偶者が優先される。→社員を優先したい。

| 利用対象者 | 期間の別 | 申込月 | 受診月                                           | ※参考 予約申込サービスの別                                                                       |
|-------|------|-----|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 被保険者  | 第Ⅰ期  | 2月  | 4、5月                                          | サービス名称「インターネット予約」～「宿泊予約サイトの残部屋数から宿泊日の申込」に似た操作方法。ワンクリックで予約完了！                         |
|       | 第Ⅱ期  | 3月  | 4、5、6、7、8、9月                                  | サービス名称「予約代行」～従前の「FAX予約申込書に記入」から、必要事項のWeb画面登録へ変更。                                     |
| 被扶養者  | 第Ⅲ期  | 5月  | 8、9、10、11月<br>※例外①大阪中央病院 8～9月<br>②銀座医院 10～11月 | サービス名称「予約代行」～従前の「FAX予約申込書に記入」から、必要事項のWeb画面登録へ変更。<br>※インターネット利用ができない場合、申込書の「FAX送信」も可。 |

## 奥様健診の「コース」と「補助金」が大きく変わります！

選択する健診コースと費用助成制度

| これまで(平成29年度まで)                                                     |       |
|--------------------------------------------------------------------|-------|
| 35～39歳                                                             | コース限定 |
| 「人間ドック健診」<br>(費用相場税込 45,000円)<br>補助上限 33,200円<br>※自己負担の想定 約10,000円 |       |

| 40～74歳                                         |                                                                     |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 2つのコースから選択                                     |                                                                     |
| 「特定健診」<br>(費用相場 税込 10,000円)<br>全額補助<br>※自己負担なし | 「人間ドック健診」<br>(費用相場 税込 45,000円)<br>補助上限 33,200円<br>※自己負担の想定 約10,000円 |

| 新年度(平成30年4月)からこう変わります                                                         |                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 35～39歳                                                                        | 2つのコースから選択                                                 |
| 「けんぽ健診」※<br>(費用相場税込24,000～30,000円)<br>補助上限 20,000円<br>※自己負担の想定 約4,000～10,000円 | 「人間ドック健診」<br>(費用相場 税込 45,000円)<br>※自己負担の想定 約25,000～30,000円 |

| 40～74歳                                         |                                                                          |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 3つのコースから選択                                     |                                                                          |
| 「特定健診」<br>(費用相場 税込 10,000円)<br>全額補助<br>※自己負担なし | 「けんぽ健診」※<br>(費用相場 税込 30,000円)<br>補助上限 20,000円<br>※自己負担の想定 約4,000～10,000円 |
|                                                | 「人間ドック健診」<br>(費用相場 税込 45,000円)<br>※自己負担の想定 約25,000～30,000円               |

(参考)健診検査項目比較表

注：健診施設により多少の違いがあります。

| 対象年齢  |                     | 特定健診<br>40歳以上 | けんぽ健診<br>35歳以上女性 | 人間ドック<br>35歳以上 |
|-------|---------------------|---------------|------------------|----------------|
| 内科診察  | 診察(聴打診)             | ○             | ○                | ○              |
|       | 心拍数                 |               |                  | ○              |
| 身体計測  | 身長・体重・BMI指数・標準体重・腹囲 | ○             | ○                | ○              |
|       | 血圧 最高/最低            | ○             | ○                | ○              |
| 聴力    | 左右オージオ              |               | ○                | ○              |
|       | 視力                  |               | ○                | ○              |
| 眼科    | 眼底検査                | □             |                  | ○              |
|       | 眼圧検査                |               |                  | ○              |
| 糖代謝   | 血糖(定性)              | ○             | ○                | ○              |
|       | 空腹時血糖               | ●             | ○                | ○              |
|       | HbA1c(NGSP値)        | ●             | ○                | ○              |
| 腎尿路系  | 尿蛋白(定性)             | ○             | ○                | ○              |
|       | 尿潜血                 |               | ○                | ○              |
|       | 尿比重                 |               |                  | ○              |
|       | 尿沈査                 |               |                  | ○              |
|       | クレアチニン              |               | ○                | ○              |
| 脂質代謝  | HDLコレステロール          | ○             | ○                | ○              |
|       | LDLコレステロール          | ○             | ○                | ○              |
|       | 中性脂肪                | ○             | ○                | ○              |
| 肝機能   | AST(GOT)            | ○             | ○                | ○              |
|       | ALT(GPT)            | ○             | ○                | ○              |
|       | γ-GTP               | ○             | ○                | ○              |
|       | ALP                 |               | ○                | ○              |
|       | 総蛋白                 |               |                  | ○              |
|       | アルブミン               |               |                  | ○              |
|       | A/G比                |               |                  | ○              |
|       | LDH                 |               |                  | ○              |
| 尿酸    | 総ビリルビン              |               |                  | ○              |
|       | 血清鉄                 |               |                  | ○              |
| 血球検査  | 尿酸                  |               | ○                | ○              |
|       | 赤血球数                |               | ○                | ○              |
| 免疫学的  | ヘマトクリット             | □             | ○                | ○              |
|       | ヘモグロビン(血色素量)        | □             | ○                | ○              |
|       | MCV                 | □             | ○                | ○              |
|       | MCH                 |               | ○                | ○              |
|       | MCHC                |               | ○                | ○              |
|       | 白血球数                |               | ○                | ○              |
|       | 血小板数                |               | ○                | ○              |
| 呼吸器系  | HBs抗原               |               | ○                | ○              |
|       | 胸部X線                |               | ○                | ○              |
| 消化器系  | 肺機能測定(スパイロメーター)     |               | ○                | ○              |
|       | 胃部X線                |               | ○                | ○              |
| 心電図   | 潜血2回法               |               | ○                | ○              |
|       | 安静時                 | □             | ○                | ○              |
| 腹部超音波 | 肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓・脾臓      |               |                  | ○              |

「けんぽ健診」なら、各健診施設が設定している“生活習慣病健診”“成人病健診”等に該当し、多くの組合管掌健康保険組合および協会けんぽ(旧政府管掌健康保険組合)が疾病予防対策の中核にすえる最もポピュラーな健診コースなんですよ！



※ □は医師の判断に基づき実施  
※ ●はいずれかの項目を実施



秋父鉄道長瀬駅より徒歩 5 分

関越自動車道・花園 IC から  
約 35 分

(一社) 長瀬町観光協会

0494-66-3311

<https://www.nagatoro.gr.jp/>

# 紅葉に染まる ながとろ 長瀬を歩く



## 長瀬ラインくんだり

紅葉の中の川くんだりは、また格別。

荒川中流に位置する長瀬。美しい紅葉を眺めながら、川沿いを巡るウォーキングに出かけよう。

まずは長瀬駅を出発し、岩畳をめざそう。岩畳とは、かつて海の底にあった「結晶片岩」が隆起し、文字どおり畳のように広がっている場所のこと。巨大な一枚岩である岩畳を踏みしめながら、荒川の流れを見つめていると、悠久の時の移ろいを感じられる。

岩畳をあとにしたなら、川沿いの道を北上しよう。1.5 km ほど歩いたら、金石水管橋を渡って対岸へ。橋の上からは周囲の景色を360度見回すことができ、近年人気のポイントだ。

今度は川に沿って南下しよう。眼下に流れる荒川を見下ろすと、赤や黄色に染まった紅葉の間からラインくだりを楽しむ人々の姿が見える。

川沿いをいったん離れ、親鼻橋を渡って再び対岸へ。日時を合わせれば、煙を上げて荒川を渡るSLパレオエクスプレスを河川敷から見ることが出来る。

橋を渡って国道140号をしばらく歩き、上長瀬駅の手前を右折すれば、埼玉県立自然の博物館に着く。隣接する月の石もみじ公園では夜間に紅葉がライトアップされ、昼間とは違った幻想的な美しさを楽しめる。

国道に戻り、1 km ほど歩けば宝登山神社に至る参道の入口に着く。参道を抜けて宝登山神社がゴール。そこから先、ロープウェイを使えば、宝登山頂まで手軽に登ることもできる。紅葉に彩られた山々に囲まれて澄んだ空気を満喫しながら、身も心もリフレッシュできるコースだ。

## 岩畳

国の天然記念物に指定される名勝。遊歩道が整備されており、散策しながら長瀬の風景を望める。

滑りやすいので  
注意！



## 金石水管橋

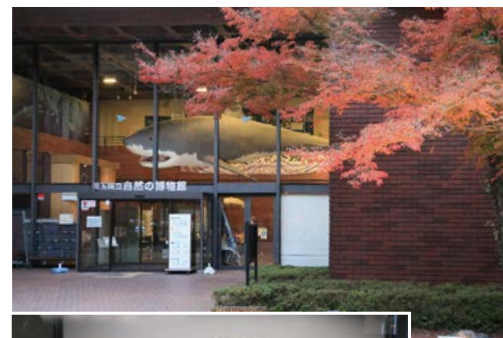
歩行者と自転車のみ通れる橋。水道橋も兼ねている。

**宝登山小動物公園**  
 ヤギやホンシュウジカ、ニホンザルなどのかわいい動物たちと出会う。  
 9:40～16:30 (季節により異なる)  
 休 無休  
 大人 (中学生以上) 430 円  
 小人 (3 歳以上) 220 円  
 ☎ 0494-66-0959

**宝登山ロープウェイ**  
 宝登山麓駅からロープウェイを使えば、宝登山神社奥宮や小動物公園のある宝登山頂駅まで約 5 分で行ける。  
 9:40～17:00 (季節により異なる)  
 休 無休 (整備点検休業あり)  
 大人 (12 歳以上) 片道 480 円、往復 820 円  
 小人 (6 歳以上) 片道 240 円、往復 410 円  
 ☎ 0494-66-0258

**宝登山神社**  
 宝登山神社奥宮  
 宝登山頂駅  
 宝登山麓駅

**埼玉県立自然の博物館**  
 月の石もみじ公園  
 上長瀬駅  
 荒川  
 田野沢橋  
 約 9.5km 約 2 時間



### 埼玉県立自然の博物館

国の天然記念物に指定されている、約 1500 万年前に秩父周辺に生息していた海獣「パレオバダキシア」の復元骨格 (写真下) などを展示。

9:00～16:30 (7、8 月は～17:00)

※入館は閉館 30 分前まで

休 月曜日 (祝日、7、8 月は開館)、12/29～1/3、臨時休館あり

¥ 一般 200 円

大学生・高校生 100 円 中学生以下無料

☎ 0494-66-0404



### 宝登山神社

神日本磐余彦尊 (神武天皇)、大山祇神 (山の神)、火産靈神 (火の神) を御祭神とし、御鎮座から 1900 年超の歴史ある神社。本殿の彫刻は、往時を忍ばせる鮮やかな色彩に 2010 年に修復された。

☎ 0494-66-0084



### SLパレオエクスプレス

おもに週末、秩父鉄道熊谷駅から三峰口駅まで 1 日 1 往復する。

¥ 乗車区間の普通乗車券 + SL 座席指定券 720 円

または SL 整理券 (自由席) 510 円

(いずれも大人・小児同額)

☎ 048-523-3317

(秩父鉄道 SL 係 9:00～17:00 年中無休)



### 月の石もみじ公園

約 2,000㎡の公園内にイロハモミジやクヌギ・モミ等が美しく色づき、多くの人が訪れる紅葉スポット。ライトアップも美しい。

¥ 無料

☎ 0494-66-3311 ((一社) 長瀬町観光協会)

### ひと足のはす

#### 秩父

秩父神社、三峯神社は、宝登山神社と合わせて「秩父三社」と呼ばれ、親しまれている。



秩父神社 ☎ 0494-22-0262



三峯神社 ☎ 0494-55-0241



### 千葉亭

ばたん鍋 (1 人前 2,000 円)

新鮮な猪肉を、たっぷりの野菜と一緒に、みそ仕立てにいただく。猪肉の独特な甘さが味わえ、体も温まる。

11:00～21:00

休 火曜日

☎ 0494-66-1980

### 満願の湯

高いアルカリ性の特徴の日帰り温泉。リーズナブルな料金も魅力。

10:00～21:00

(最終入館 20:30)

休 無休 (6 月頃、整備点検休業あり)

¥ 平日/土・日・祝日 (いずれも 1 日)

大人 (中学生以上) 800 円/1,000 円

子ども (3 歳～小学生) 400 円/500 円

※ 1/1～3、4/29～5/5、8/13～16 は土・日・祝日料金

☎ 0494-62-3026



### 長瀬の湯



### 秩父のお土産

「しゃくしな漬」「秩父豚肉味噌漬」「ちちぶ餅」など、地元で昔から伝わる伝統の味が人気。



### 秩父夜祭

毎年 12 月に催される。「山・鉾・屋台行事」の 1 つとして世界遺産 (ユネスコ無形文化遺産) に登録された。

※営業時間や料金などは変更される場合があります。

# 健保の負担増につながる「総報酬割」

## 後期高齢者支援金につづき介護納付金でも変更

高齢化が進む中で介護サービスの利用者数は増大し、それに伴って介護保険の給付も増大が続いています。介護保険制度を支えるために、平成30年8月から現役並み所得のある高齢者については、介護保険の利用者負担割合が3割に引き上げられることになりました。

しかし、この制度を支えるおもな担い手は働く現役世代です。当健保組合においても、40歳から64歳の被保険者の方から介護保険料を徴収し、事業主負担分を加えて介護保険の財源となる介護納付金として納付しています。

平成29年8月からこの介護納付金の計算方法が変更されました。

これまでは対象となる加入者数で計算する「加入者割」でしたが、今後段階的に報酬額の高い人の保険料負担を増やす「総報酬割」へと移行していきます（表参照）。

|           | 29年度       |     | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
|-----------|------------|-----|------|------|------|
|           | ～7月        | 8月～ |      |      |      |
| 総報酬<br>割分 | なし         | 1/2 | 1/2  | 3/4  | 前面   |
|           | (年度全体で1/3) |     |      |      |      |

収入が多く被保険者1人当たりの標準報酬総額が高い健保組合では負担増となり、報酬水準の低い協会けんぽでは負担が軽減されます。平成29年度予算では、9割近くの健保組合の介護納付金が増加しました。

総報酬割のしくみは、すでに75歳以上の人の医療費の財源となる後期高齢者支援金で導入され、その負担の重さから存続が危ぶまれる健保組合も出てきています。

「負担能力に応じた応分の負担」という名目で、「取れるところから取る」という安易な負担の方法は、健康保険組合の存続はもちろん、社会保障制度全体の存続を揺るがすことにもなります。社会保障制度を支える現役世代が減少し、高齢者の数が増え続ける今、安易に現役世代や企業の負担ばかりに頼るのではなく、国民が真に安心・納得できる制度改革を実行し、持続可能な制度にしていかなければなりません。





## STUDY

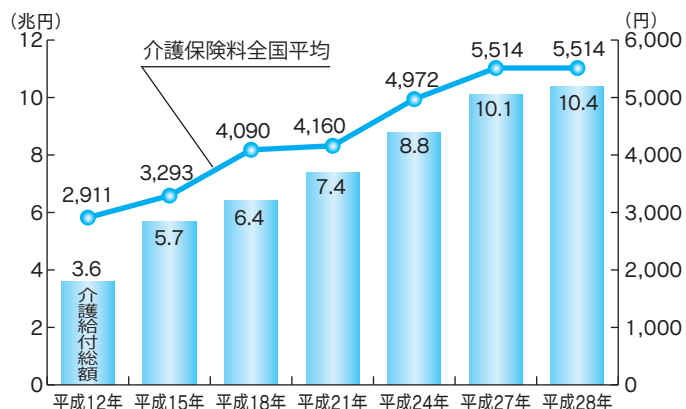
## 介護保険

### 高齢化により介護保険の支出（介護給付費）は増加の一途

介護保険の支出はそのほとんどが給付費です。介護保険の給付を利用できるのは、原則65歳以上の高齢者です。高齢化が進む今、利用者は急増、介護保険の給付にかかる費用は介護保険開始時3.6兆円だったのが、2016年度は約3倍の10.4兆円にまで増大しています。

高齢化がとどまらない以上、介護保険の給付も増加が続くことは確実で、それに伴い、私たちが負担する介護保険料も増加する見込みです。

介護保険の給付費用と介護保険料の推移



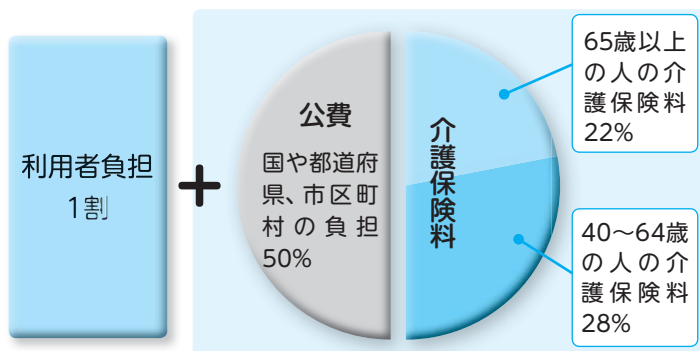
### 介護保険の9割は税金と介護保険料

介護保険の給付にかかる費用は、利用者が1割（平成30年8月以降、現役並み所得者は3割）を負担、残りの9割は税金と介護保険料でまなかっています。

介護保険料は40歳以上の国民が支払っています。

健保組合においても、40～64歳までの被保険者（第2号被保険者という）から介護保険料を徴収し、介護納付金として納付しています。

介護保険の財源構成



資料：厚生労働省「公的介護保険制度の現状と今後の役割」（平成27年度）

### 私たち現役世代の負担増につながる「総報酬割」が段階的にスタート

現役世代の保険料は、それぞれが加入している医療保険ごとに国が金額を設定・徴収されています。この金額設定の計算方法が加入者の所得に応じて保険者に負担を配分する「総報酬割」に段階的に移行することになりました。つまり、収入の多い健保組合の負担が重くなるしくみで、これにより多くの健保組合では介護保険料率の見直しが必要となり、被保険者の介護保険料負担も増えると考えられます。



# 鶏ささみのまきまき

6 体がよろこぶ  
プロのレシピ

## 材料 (2人分)

鶏ささみ……………4本 (1本 65g)  
白ねぎ……………15cm (60g)  
りんご……………1/4個 (75g)  
塩・こしょう……………少々  
しそ……………4枚  
オリーブオイル……………大さじ1  
酢……………大さじ2  
はちみつ……………大さじ1  
水溶性片栗粉……………小さじ2  
粒マスタード……………大さじ1  
紫ほうれん草……………適宜

## 作り方

- ①鶏ささみは包丁で筋を取り、観音開き（左右に開いた状態）にする。
- ②白ねぎは5cm幅に切り、1つを縦に十字に切り4等分にする。りんごは皮ごと3mm幅のスティック状に切る。
- ③鶏ささみに軽く塩・こしょうをしてしそをのせ、その上に白ねぎ、りんごを置いて手前から巻き（写真）、巻き終わりをぎゅっと握る。
- ④フライパンにオリーブオイルをひいて温めたところに、③を巻き終わりの部分を下にして入れ、蓋をして中火弱で焼く。ときどき転がし火が通ったら一度取り出す。
- ⑤同じフライパンに酢、はちみつを入れて混ぜ、水溶性片栗粉でとろみをつけた後、④を戻してソースをからめたら火を止め、粒マスタードを加える。
- ⑥食べやすい大きさに切って器に盛り、ソースを回しかける。お好みで紫ほうれん草を添える。



血圧が気になるときのメニュー



## りんご

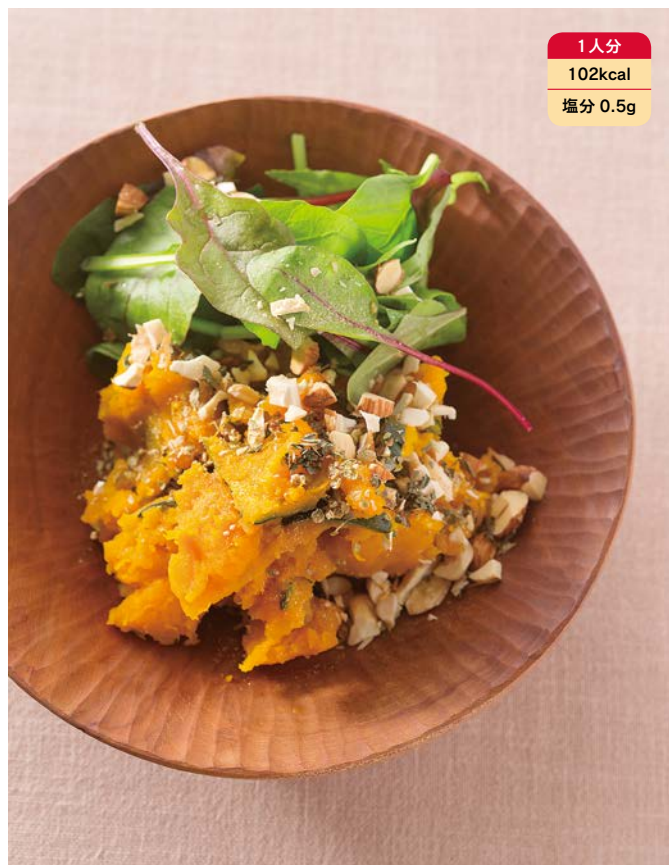
りんごはそのまま食べてもおいしいのですが、甘味と酸味のバランスがよいので料理にも向いています。また、りんごに含まれるリンゴ酸やクエン酸は食品のうま味を高める効果があるといわれており、塩分を控えたいときに使うのがオススメです。ほかにも、果皮に多く含まれるリンゴポリフェノールは小腸で脂肪の消化吸收を抑制する働きがあり、脂肪の蓄積を抑えてくれるため、ぜひ皮ごといただきましょう。



●撮影 石田健一 ●スタイリング 宮澤由香



●料理制作  
本田祥子  
(管理栄養士)



1人分  
102kcal  
塩分 0.5g

## かぼちゃサラダ

### 材料 (2人分)

|                 |                            |
|-----------------|----------------------------|
| かぼちゃ……………150g   | ハーブ類 (ジンジャー、オレガノ、バジル) ……少々 |
| 塩……………少々        | 黒こしょう……………少々               |
| 牛乳……………適量       | ペビーリーフ……………適宜              |
| ミックスナッツ……………10g |                            |

### 作り方

- ①かぼちゃを一口大に切り、耐熱皿に入れ塩をふる。
- ②ラップをし、やわらかくなるまで電子レンジにかける (600Wで3分程度)。
- ③ボウルにかぼちゃを入れフォークでつぶし、水分の少ないかぼちゃの場合は、適量の牛乳で伸ばす。
- ④刻んだミックスナッツ、ハーブ類を混ぜ、黒こしょうをふる。
- ⑤器に盛り、お好みでペビーリーフを添える。



### ハーブ

ハーブのもつ香りは料理の味を引き締めたり食材の味を引き立てたりするため、塩分を控えるときにぜひ取り入れたい食材の1つです。今回はジンジャー、オレガノ、バジルを使用しましたが、全部ではなくどれか1つでもOKです。辛味のあるスパイスもオススメで、ほかにも、シナモンなどにするとデザート感覚でいただけます。



## バナナスムージー

### 材料 (2人分)

|                 |
|-----------------|
| バナナ……………1本      |
| レモン汁……………大さじ1   |
| 牛乳……………1と1/2カップ |

### 作り方

- ①バナナは一口大に切る。
- ②バナナ、レモン汁、牛乳をなめらかになるまでミキサーにかける。



### バナナ

バナナは、血圧が気になる人にオススメのカリウムや、食物繊維が豊富です。また、バナナに含まれる酵素には炭水化物の消化を助ける働きがあり、さらにスムージーにすると消化がよくなるため胃に負担がかかりません。デザートやおやつとしてはもちろん、朝食にも最適です。



1人分  
151kcal  
塩分 0.2g

## 塩分のとりすぎに気をつけよう！

血圧が気になる人の食事では一番のカギとなるのは、塩分を控えることです。現在、厚生労働省の「日本人の食事摂取基準」では、食塩摂取量の目標値は1日当たり男性が8g未満、女性が7g未満とされています。7~8gというと、食塩小さじ1杯強の量になります。実際の摂取量は基準よりはるかに多く、ラーメン1杯をスープまで飲むとあっという間に約6gはとってしまいます。おいしいものにはしっかり味がついているのだと自覚し、できるだけ食事のメニューは味のメリハリをつけ、塩分のとりすぎに注意したいですね。

塩分のとりすぎ対策として、①酸味を利用する ②うま味を利用する ③香辛料・薬味を利用する ④カリウムをとる、があげられます。これまでの味付けを大きく変えるのは難しいのですが、食材の組み合わせや味付けを工夫し、少しずつ慣らしていきましょう。





肩こりがひどいので  
整骨院でマッサージ  
を受けようかな…。  
保険証を提示した  
ら、自己負担額は3  
割で済みますよね？

## ちょっと待って！



日常生活で起こる肩こりや筋肉疲労には、健康保険が使えません。整（接）骨院で健康保険が使えるのは、右記の負傷原因が明らかな、急性、または亜急性のけがのみです。このほかの場合は全額自己負担となってしまいます。

### 健康保険が使える 外傷性のけが

- ①ねんざ ②打撲
- ③挫傷（肉離れなど）
- ④骨折※ ⑤脱臼※

※骨折・脱臼については応急手当を除いて医師の同意が必要。

健康保険が使えると思ったら、**全額自己負担**  
でびっくり！ とならないためにも

## 知っておきたい健康保険が NGなケース

部活でけがをして整形外科に通院中だけど、早く治したくて整骨院にも行ったよ。



病院で受診している場合、重複して整（接）骨院で健康保険を使うことはできません。

数年前に痛めた腰が最近また痛みだしたので、整骨院に行きました。



過去のけがや事故の後遺症などに健康保険は使えません。

仕事の帰りに駅の階段でねんざしてしまい、すぐに近くの整骨院にかりました。



通勤中・業務中のけがは健康保険ではなく、労災保険の扱いとなります。

不適切な請求に  
気をつけて！

## 整（接）骨院の正しいかかり方 4 STEPS

### STEP 1

整（接）骨院に入る前に…

#### 不適切な看板・広告 ではないか確認

肩こり・マッサージなどの表記は認められていません。あった場合は柔道整復師法違反です。

### STEP 2

施術前に…

#### 負傷原因・症状を 具体的に伝える

健康保険の対象が見極めるため、**負傷の原因・症状は具体的に伝える**必要があります。

### STEP 3

施術後に…

#### 白紙の「療養費支給申請書」 には絶対にサインをしない

負傷名・日付・金額等をよく確認したうえで、**必ず自分で氏名等を記入**します。

### STEP 4

会計のときに…

#### 領収証をもらったら 内容を確認し、必ず保管

後日、**医療費通知**が届いたら、**通知の内容と領収証の内容が異なっていないか**確認します。

長引く痛みは  
要注意！

3カ月以上症状が改善されない方は…

#### 内科・整形外科などの 受診をオススメします。



医師による治療が必要な傷病の可能性もあります。長期間整（接）骨院に通っても改善しないときは、医療機関を受診してみましょう。

#### このような例もあります！

サッカーで腰を痛め、整骨院で「ねんざ」とされ長期施術。のちに「腰椎骨折」であることが判明。

整（接）骨院で…うっかり**損**してしまっ前に！

整（接）骨院に病院と同じ感覚でかかっていますか？  
実は、看板に「各種保険取扱」と書かれていても、健康保険が使えるケースは限られているのです。

# スポーツクライミング

ホールドと呼ばれる  
突起物を使って  
壁を登るスポーツです

東京 2020 オリンピック・パラリンピックの追加  
種目に決定したスポーツクライミング。青海アー  
バンスポーツ会場（東京都江東区）での開催が決  
まっています。リード、ボルダリング、スピード  
の3つの複合種目として実施されますが、ルール  
の詳細は今後決められます。



ルートの途中で  
休めるポイントを見つけ、  
体力を回復させることも  
必要になります

## Lead リード

最も長い距離を登る種目のため、  
持久力がカギ！

高さ12m以上の壁に設定されたコースを登り、制限  
時間内での到達高度を競う種目です。選手は途中の支  
点にロープをかけて安全を確保しながら登り、最後の  
支点にロープをかけられれば完登となります。

ピレイヤーがロー  
プを使って選手の  
安全を確保します



リード、ボルダリン  
グでは、選手は他の  
選手のトライを見る  
ことはできません。

## Speed スピード

自分の登りに集  
中する精神力、  
そして瞬発力が  
カギ！

あらかじめホールドの配置が周知された  
高さ15mの壁を駆け登るタイムを競う  
スプリント種目です。ほかの2種目と異な  
り、隣り合わせで登る勝ち抜き方式です。



トップのスイッ  
チにタッチする  
までのタイムを  
競います

トップレベルの選手では、  
男子は5秒台、  
女子は7秒台で駆け登ります！

## Bouldering ボルダリング

コース設定の難易度が最も高い種目！  
攻略方法を見出せるかがカギ！

高さ5m以下の壁に設定された複数のコー  
ス（課題）を、制限時間内にいくつ登れ  
たかを競う種目です。ゴールホールドを  
両手で触り、安定した姿勢を取ると完登  
となります。制限時間内であれば複数回  
トライできるため、少ないトライ数で登  
ることも重要です。



時には壁に滑って  
跳ぶ動きも必要になります

協力：公益社団法人 日本山岳・スポーツクライミング協会