

けんぽだより

2022 **Autumn** 秋



七十七銀行健康保険組合

納付金の増加に歯止めがからず！

財政悪化の大きな要因に

令和3年度決算が、先日開催された組合会において承認されましたので、そのあらましをお知らせいたします。

団塊世代の高齢化などにより
納付金の負担が急増する見通し。
医療費の適正化にご協力ください

全国の健保組合をめぐる情勢は、依然として厳しい状況が続いています。

4月下旬、健保組合の全国団体である健康保険組合連合会（健保連）は「令和4（2022）年度健康保険組合の予算早期集計結果（概要）」についてを公表しました。それによると、令和4年度の健保組合全体の納付金額は、前年度比▲2080億円と大幅に減少する見込みです。しかし、これは新型コロナウイルスの感染拡大により、2年前の高齢者医療費が一時的に減少したことに伴うもので、当年度限りの一時的かつ極めて異例なケースとみられています。今後は一時的な減少の反動に加え、団塊世代の高齢化による後期高齢者支援金の増加など納付金の急増は必至であり、組合財政の急激な悪化が懸念されています。

当健保組合においても、令和3年度決算は経常収支で4億7239万円の赤字となりました。保険料の減収に加えて、納付金が大幅に増加しており、組合財政は前年度からさらに悪化しています。

現役世代の負担軽減を図るために、高齢者医療制度

への公費投入など、財源のあり方を含めた総合的な改革が求められます。みなさんには健保組合を取り巻く現状をご理解のうえ、引き続き医療費の適正化にご協力いただきますようお願いいたします。

健康保険分

収入

収入総額は、前年度決算比1億502万8千円減の28億3468万1千円となりました。収入の大部分を占める保険料は、被保険者数や標準報酬月額、総標準賞与額が減少したため、同比4041万7千円（2.1%）減となりました。

高齢者医療支援金を主とする国庫補助金収入は、前年度に比べて減少し8570万2千円となりました。その他の収入として、繰越金1000万円、別途積立金からの繰入金8億円などとなりました。

支出

支出総額は、前年度決算比8984万8千円増の23億9012万4千円となりました。みなさんやご家族の医療費や給付金等にあてる保険給付費は8億6780万3千円となり、コロナ禍による受診控えが続いているため同比757万1千円（0.9%）

健診の受診および
医療費適正化に
ご協力ください！



の微増となっています。また、高齢者医療制度等への納付金は、前期高齢者納付金が増加したため同比8864万9千円（6.9%）増の13億6512万3千円となりました。保険料に対する割合は、保険給付費が46.5%、納付金が73.2%となり、義務的経費が保険料で賄いきれない状況です。

そのほか、みなさんの健康づくりをサポートする保健事業費には6730万8千円を支出しました。実施した保健事業の内容については4ページをご覧ください。

介護保険分

健保組合では介護保険料の徴収を代行し、介護納付金として社会保険診療報酬支払基金に納めています。令和3年度決算は、収入面では介護保険収入が2億3849万9千円、支出面では介護納付金が2億3740万7千円になりました。

介護納付金については、令和2年度から全面総報酬割（負担割合を加入者の報酬に応じたものとするしくみ）となりました。なお、介護保険にかかる費用は年々増加しているため、今後、健保組合に課される介護納付金の増加が予想されています。

令和3年度 収入支出決算概要表

健康保険分

収入

科 目	決算額 (千円)	被保険者 1人当たり額 (円)
保 険 料	1,865,936	515,452
国庫負担金収入	501	138
調整保険料収入	29,560	8,166
繰越金	10,000	2,762
繰入金	800,000	220,994
国庫補助金収入	85,702	23,675
財政調整事業交付金	20,933	5,783
雑収入	2,049	566
介護勘定受入	20,000	5,525
合 計	①2,834,681	783,061
経常収入合計	1,868,174	516,070

支出

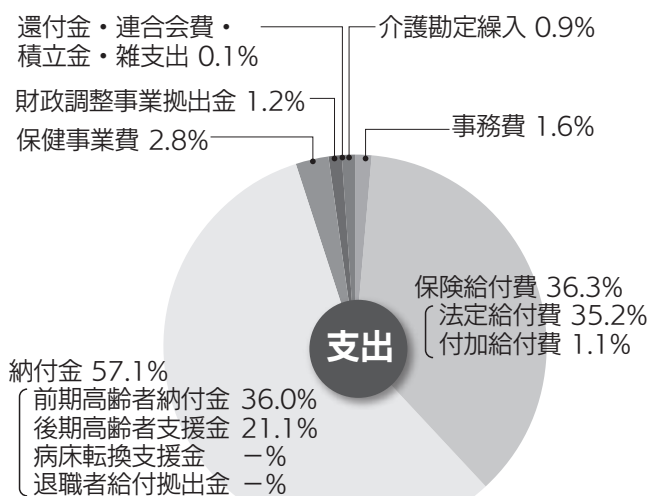
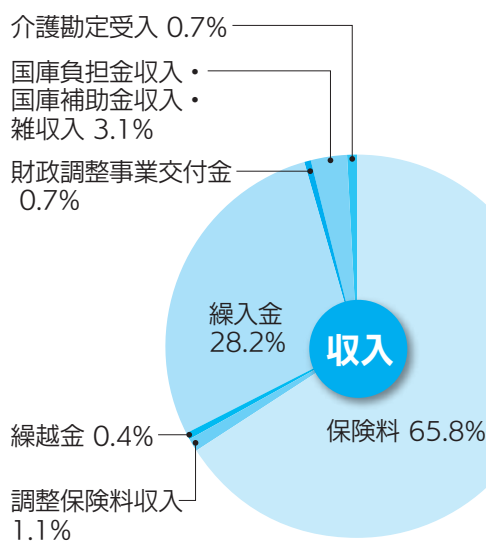
科 目	決算額 (千円)	被保険者 1人当たり額 (円)
事 務 費	37,758	10,430
保 険 給 付 費	867,803	239,725
{ 法定給付費	{ 841,728	{ 232,522
{ 付加給付費	{ 26,075	{ 7,203
納 付 金	1,365,123	377,106
{ 前期高齢者納付金	{ 859,661	{ 237,475
{ 後期高齢者支援金	{ 505,444	{ 139,625
{ 病床転換支援金	{ 2	{ 1
{ 退職者給付拠出金	{ 16	{ 4
保 健 事 業 費	67,308	18,593
還 付 金	18	5
財政調整事業拠出金	29,560	8,166
連 合 会 費	1,440	398
積 立 金	1,000	276
雑 支 出	114	31
介護勘定繰入	20,000	5,525
合 計	②2,390,124	660,255
経常支出合計	2,340,564	646,565
経常収支差引額	▲472,390	▲130,495

決算残金処分内訳

区 分	金 額 (千円)
収 支 差 引 残 額 (① - ②)	444,557
処 分 内 訳	
別 途 積 立 金	434,557
翌 年 度 繰 越 金	10,000

グラフでみる収支の割合

健康保険分



令和3年度 収入支出決算概要表

介護保険分

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	238,499	129,831
繰 入 金	10,000	5,444
一 般 勘 定 受 入	20,000	10,887
合 計	268,499	146,162

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	237,407	129,236
一 般 勘 定 繰 入	20,000	10,887
合 計	257,407	140,124

決算残金処分内訳

種 別	金 額 (千円)
準 備 金	11,092
合 計	11,092



令和3年度に実施した 保健事業

2～3ページで決算のあらましをお知らせしましたが、このページでは保健事業の詳しい内容についてお知らせします。

●保健指導宣伝●

- ・機関誌『けんぽだより』を全被保険者に配付(年2回)
- ・ホームページ、健康増進支援ウェブサービス「ベッパアップ」による情報発信、「健康セミナー」の開催(334名)
- ・月刊『赤ちゃん和妈妈』を第1子誕生の被保険者・被扶養者に1年間配付
- ・新規加入者に『社会保険の知識』、『元気マニユアル新入社員編』等を配付
- ・医療費通知の実施(「ベッパアップ」により毎月配信)
- ・後発医薬品差額通知の実施(「ベッパアップ」により3カ月毎配信)

●病気の予防●

- ・特定健診
被保険者 1762名(受診率94・5%)
被扶養者 537名(受診率62・4%)
：40歳～74歳の被保険者・被扶養者を対象に事業所の定期健診(共同事業)、集合契約機関、地区の集団健診、人間ドック、配偶者ドックを活用。
- ・特定保健指導
修了者 71名(実施率20・5%)
- ・人間ドックの実施(年間)
被保険者：35歳、40歳以上の被保険者を対象に、2年毎に指名して実施(999名)
- 被扶養者：40歳以上の被扶養者(配偶者)を対象に、3年に1回希

●望者に実施(190名)●

- ・婦人科検診
人間ドック対象の女性被保険者・被扶養者のうち希望者に人間ドックオプションとして実施(子宮がん検診受診者数457名、乳がん検診受診者数454名)
- ・かくたん(喀痰)細胞診検診
人間ドック対象の被保険者・被扶養者のうち希望者に人間ドックオプションとして実施(受診者数67名)
- ・保健師による健康相談
保健師による事業所訪問、テレビ会議システム・電話・手紙による相談を実施【健康相談215名(うちメンタル相談4名)、健診事後指導180名】
- ・ファミリー健康相談(年間)
電話とインターネットによる健康相談(無料)を実施(122名)
- ・メンタルヘルスカウンセリング(年間)
電話とインターネット、面接によるカウンセリングを実施(41名)
- ・胃腸病検診
36歳以上の被保険者および34歳以下の希望する男性被保険者に実施(受診者数591名)
- ・インフルエンザ予防接種費用補助(10ヶ月)
被保険者および被扶養者(配偶者・子)を対象に実施(2296名)
- ・受診勧奨
血圧・血糖・脂質で受診勧奨域にある被保険者および被扶養者を対象に、文

書や面談による保健指導と受診勧奨を実施(24名)

●重症化予防●

脳卒中や心筋梗塞で治療中だが、改善されていない被保険者および被扶養者を対象に、文書や面談による保健指導を実施(17名)

●禁煙支援●

保健指導対象者のうち、禁煙希望者に対して保健師が禁煙支援を実施(短時間禁煙支援25名・標準的禁煙支援0名)

●30代への保健指導●

保健指導対象年齢以前で、すでに特定保健指導基準を満たしている35歳～39歳の被保険者を対象に、文書や面談による保健指導を実施(109名)

女子被保険者・被扶養者の各種健康診断費用補助(年間)

住民健診受診者への補助(114名)

●家庭常備薬の斡旋(5月、10月)●

全被保険者の希望者を対象に実施(507名)

●体育奨励●

●ウォーキングラリー●

全被保険者を対象に実施(「ベッパアップ」により。456名)

●保養所●

・契約保養所(年間)
契約先40カ所(利用者43名)

健康保険組合の 個人情報取扱について



当健康保険組合におきましては、従来からみなさんの個人情報 を慎重に取扱ってきましたが、平成17年4月に「個人情報保護に関する法律」が全面施行されたのを機に「個人情報の保護に関する基本方針および公表事項」を制定し、個人情報の適切な管理に努めています。（平成28年3月1日全面改正／平成30年6月1日一部改正／令和2年4月1日一部改正／令和3年4月1日一部改正／令和4年4月15日一部改正）

個人情報の保護に関する基本方針（プライバシーポリシー）

七十七銀行健康保険組合

七十七銀行健康保険組合は、加入者個人に関する情報（以下「個人情報」という。）を適切に保護する観点から、以下の取組みを推進します。

1 当健康保険組合は、取得した加入者の個人情報について、適切な安全措置を講じることにより、加入者の個人情報の漏えい、紛失、き損または加入者の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

2 当健康保険組合は、加入者から提供いただいた個人情報を、加入者の健康の保持・増進など加入者にとって有益と思われる目的のためにみに使用いたします。また、個人番号については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（以下「番号法」という。）で定められた利用範囲において特定した利用目的でのみ利用いたします。

3 当健康保険組合は、あらかじめ加入者の事前の同意を得た場合を除き、加入者の個人情報を第三者に提供いたしません。また、個人番号をその内容を含む個人情報（以下「特定個人情報」という。）については、本人の同意の有無にかかわらず、番号法に定める場合を除き、提供いたしません。ただし、特定個人情報でない個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年5月30日・法律第57号）第27条第1項各号に該当する場合は、加入者の事前の同意を得ることなく、加入者の個人情報を第三者に提供することがあります。

4 当健康保険組合は、職員に対し個人情報保護に関する教育啓蒙活動を実施するほか、管理責任者を置き、個人情報の適切な管理に努めます。

5 当健康保険組合が業務委託する場合については、より個人情報の保護に配慮したのに見直し・改善を図ります。業務委託契約を締結する際には、業務委託の相手としての適格性を十分審査するとともに、契約書の内容についてもより個人情報の保護に配慮したものとします。

6 加入者が、加入者の個人情報の照会、修正等を希望される場合、当健康保険組合の担当窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲ですみやかに対応いたします。

7 当健康保険組合は、加入者の個人情報の取扱いに関係する法令その他の規範を遵守するとともに、本個人情報保護ポリシーの内容を継続的に見直し、改善に努めます。

「七十七銀行健康保険組合が保有する個人情報の利用目的の公表について」および「七十七銀行健康保険組合が保有する個人情報の第三者提供、共同利用等の公表について」につきましては、七十七銀行健康保険組合ホームページをご覧ください。

URL <https://www.kenpo.gr.jp/77bank-kenpo/>

放置しちゃダメ！
重症化を予防しよう！！

高血圧 と 脳卒中



血圧が高い状態が続くと動脈硬化を起こし、重症化するとさまざまな深刻な病気を発症します。脳卒中もその一つです。

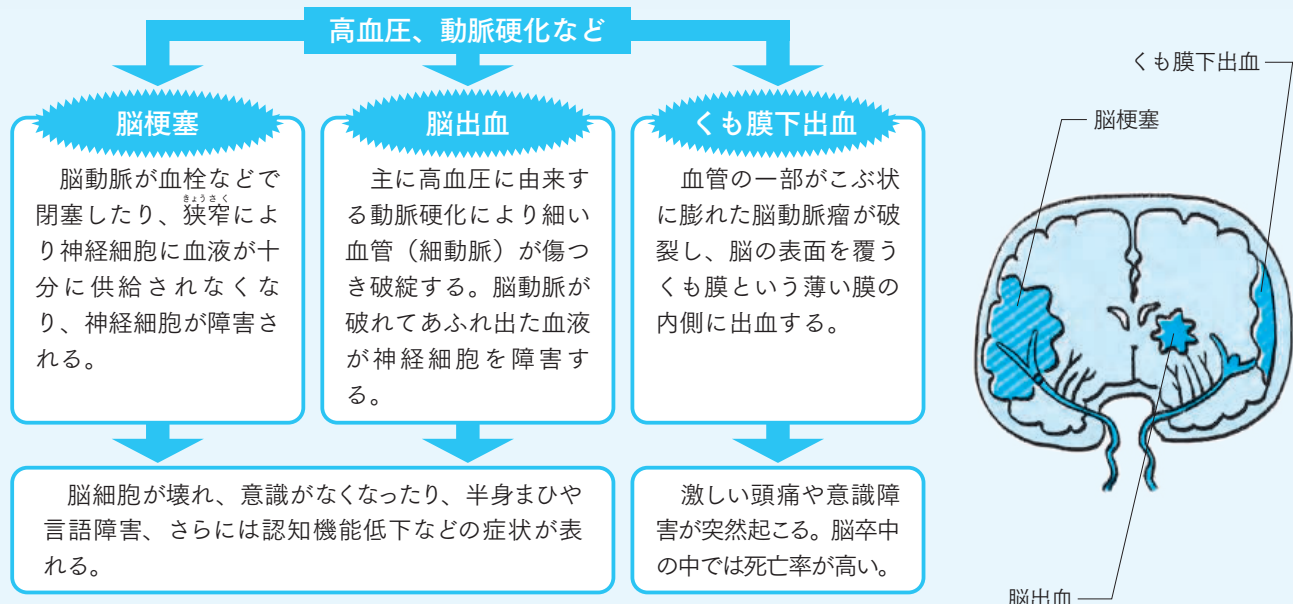
脳卒中は日本人の死因としては4位（令和2年度）ですが、健康寿命を損ね、寝たきりなど重度の要介護状態となる原因の1位※となっています。発症後重篤な後遺症が残ると、本人だけでなく、社会的な負担も大きい病気です。予防には高血圧を防ぐことが重要です。 ※要介護4、5の場合

この検査項目に注意！

血 圧	保健指導判定値	収縮期血圧（最高血圧）130mmHg 以上 拡張期血圧（最低血圧） 85mmHg 以上	いずれかまたは両方
	受診勧奨判定値	収縮期血圧（最高血圧）140mmHg 以上 拡張期血圧（最低血圧） 90mmHg 以上	

脳卒中の発症

脳卒中には、脳の血管が詰まる**脳梗塞**と、脳の血管が破れる**脳出血**、**くも膜下出血**があります。いずれも**高血圧が最大の原因**です。



発症が疑われたら可能な限り早期に受診を。
早く治療を開始することで後遺症が軽くなることがあります。

脳卒中の主なリスク

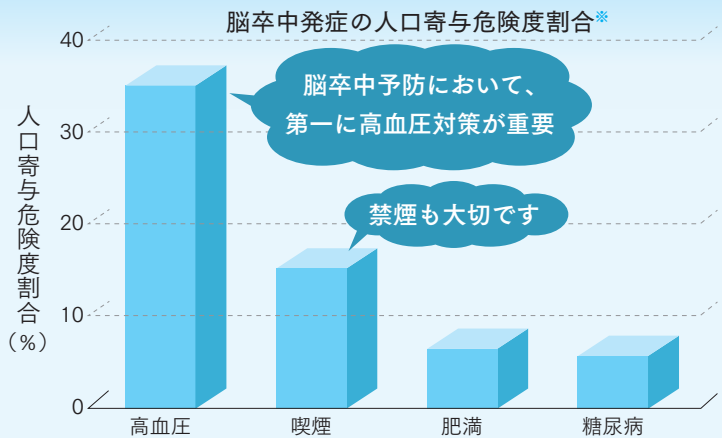
● 高血圧

脳卒中の予防には血圧の管理が重要です。

血圧が高い状態が続くと脳の血管に大きな負担がかかってもらくなり、詰まったり、破れやすくなったりします。高血圧を指摘されたら放置せずに、生活習慣改善（下記参照）や治療で改善を図りましょう。

国立がん研究センター「10年間で脳卒中を発症する確率について－リスク因子による個人の脳卒中発症の予測システム－」より

※人口寄与危険度割合とは、あるリスク因子を完全になくすることができたときに、防ぐことが可能となる脳卒中発症者の割合のこと。



● 喫煙

● 肥満

● 糖尿病

● 脂質異常症

● 過度の飲酒

● 運動不足

● 不整脈（心房細動）

心臓の中にできた血栓が脳に飛び、脳梗塞発症のリスクとなる。

● 男性

● 高齢者

など

国立がん研究センターの
脳卒中リスクチェックを
やってみよう！

（直近の健診結果を
ご用意ください）

<https://epi.ncc.go.jp/riskcheck/str/str02.html>



高血圧を予防・改善する生活習慣

1 減塩・食事

🔍 重症化予防のため食塩は1日6g未満に



- 1 漬け物は控える
- 2 めん類の汁は残す
- 3 新鮮な食材を用いて薄味に
- 4 具だくさんのみそ汁にする
- 5 調味料は味付けを確かめて使う
- 6 減塩調味料を利用する
- 7 香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用して薄味に
- 8 外食や加工食品を控える

●参考●

国立循環器病研究センターの、塩をかるく使って美味しさを引き出す「かるしおプロジェクト」はこちら



<https://www.ncvc.go.jp/karushio/>

🔍 カリウムを多く含む野菜や果物、大豆製品を積極的にとる

カリウムは塩分を体の外へ排出する作用があります。

※腎臓病などの場合は、カリウム制限がありますので医師の指示に従ってください。

🔍 血圧を安定させるカルシウムを摂取

カルシウム不足は血圧上昇と関連します。



牛乳、乳製品のカルシウムは吸収率が高い。

2 減量

肥満、とくに内臓脂肪の増加で血圧が高くなりやすいため、食べすぎを改善し、ウォーキングなどの有酸素運動で運動不足を解消しましょう。特定保健指導の案内があったら積極的に受けましょう。



3 自宅で毎日血圧測定

家庭用の上腕血圧計で、朝と晩に測定します。家庭血圧135/85mmHg以上は脳卒中や心筋梗塞の発症率を2～3倍にも増やす危険な高血圧といわれています（日本高血圧学会）。



山の辺の道

三輪から奈良へ通じる古道「山の辺の道」は「日本書紀」にその名が残り、日本最古の道といわれている。古代の人々も眺めたであろう風景を見ながらのんびり歩こう。

長岳寺 鐘楼門

紅葉に彩られた日本最古の鐘楼門。弘法大師創建当初の建物で国の重要文化財。

山

山の辺の道は、桜井市の海柘榴市から、三輪を経て天理市の石上神宮までを一般的に指す。ここでは桜井駅から柳本駅まで、山の辺の道の南半分のコースを歩く。

まずは、桜井駅から仏教伝来の地碑をめざす。百済の使者が、この地に初めて仏教を伝えたとされている。

国の重要文化財となっている金屋の石仏を見学し、日本最古の神社といわれる大神神社へ。三輪山を御神体とするため本殿はなく、拝殿を通して山を拝む。境内には複数の摂末社がある。大直禰子神社は大物主大神の子孫をまつり、狹井神社は病氣平癒・身体健康のご利益があるという。檜原神社の周辺は大和平野の眺望スポット。

さらに歩くと、ヤマトタケルノミコトの父、景行天皇の陵墓がある。4世紀の古墳としてはわが国で最大規模とされる。その先には、大和朝廷の創始者とされる崇神天皇の陵墓がある。

崇

神天皇の陵墓から長岳寺へ向かう。長岳寺は弘法大師が創建した古刹で、庭の紅葉が美しい。参拝したら、柳本駅から帰路につこう。

山の辺の道には随所に万葉の歌碑が建ち、読みながら歩くのも楽しい。また道端の無人販売所では、干柿やみかんなどが売られている。のどが渇いたら小腹がすいたりしたら気軽に頼めることが、ありがたい。時間と体力に余裕があれば、井寺池

黒塚古墳

全長約130mの前方後円墳。状態が良好な三角縁神獣鏡が多数出土した。



箸墓古墳

わが国最初の巨大古墳として知られ、倭迹迹日百襲姫命の墓とされる。早弥呼の墓という説もある。



ヤマトタケルノミコトの歌碑（揮毫者 川端康成）

「大和は国のまほろば たたなづく青がき 山ごもれる 大和し 美しい」



ほとりにあるヤマトタケルノミコトの歌碑や箸墓古墳、国技発祥の地といわれる相撲神社、また柳本駅近くの黒塚古墳と展示館に立ち寄るのもおすすめ。

相撲神社にある碑

日本書紀によると国内で初めて天覧相撲が行われたという。境内に「勝利の聖」の碑が建つ。

デンタルフロス・歯間ブラシを使おう

歯を失う二大原因は「歯周病」と「むし歯」。その原因となるのは「歯垢(プラーク)」と呼ばれる細菌の塊です。歯周病やむし歯予防で欠かせないセルフケアは毎日の歯みがきで歯垢をしっかり除去することですが、実は、歯ブラシによるブラッシングだけでは歯と歯の間の歯垢を落とすことができないのです。

歯ブラシ+歯間清掃用具の併用を！

毎日、歯ブラシで正しくみがいていても、歯と歯の間には歯ブラシの毛先が届きにくいので、歯垢が残っています。毎日の歯みがきで歯垢除去率をアップするためには、歯ブラシにプラスしてデンタルフロスや歯間ブラシ等の歯間清掃用具を併用しましょう。

- **デンタルフロス**…歯と歯のすき間が狭い部分の歯垢除去に適している。
- **歯間ブラシ**…歯と歯のすき間が広い部分の歯垢除去に適している。歯のすき間より少し小さめのサイズを選ぶようにする。

初めて使う場合は、歯科医院で相談するのがおすすめ
とくに歯間ブラシはサイズ選びが大切です

デンタルフロスの使い方

- ① のこぎりのように前後に動かしなが、歯と歯の間にを入れていきます。
- ② 手前の歯の歯肉の中に糸が隠れるくらい入れます。
- ③ 手前の歯面に沿わせて、接触点まで掻き出します。
- ④ 奥側の歯についても同様に行います。
- ⑤ のこぎりのように前後に動かしなが糸を外します。

歯間ブラシの使い方

まず歯の表側から歯と歯の間にやさしく入れて、数回往復運動をします。このとき、少し角度を変えながら動かすと清掃効果が高まります。続いて、歯の裏側からも同様に行います。

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット

Health Information

質のよい睡眠をとるために

Zzz

監修：遠藤 拓郎（スリープクリニック調布院長・慶應義塾大学特任教授）

寝る姿勢といびき

人の寝姿勢は、基本的に「仰向け」「横寝」「うつ伏せ」の3つで、一般的に睡眠の質が最もよくなるのは「仰向け」です。その理由は、後頭部、背中、臀部、かかとなど数カ所で体を支えるので、体にかかる負荷が軽減され、リラックスしやすいからです。また、「仰向け」はいびきをかきやすくなる可能性があります。



いびきのメカニズム

鼻から肺までの空気の通り道を「気道」といいます。口を開いて仰向けで寝ると、重力の影響で舌が喉の奥に落ち込み、気道が狭くなります。狭くなった気道を空気が通ると、空気の渦ができ、喉と鼻の粘膜を振動させて「いびき」が発生します。このとき、狭くなった気道が完全にふさがれてしまうと、「無呼吸」になります。

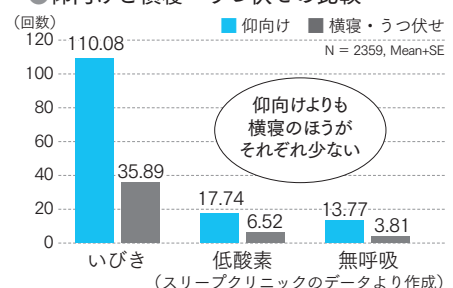
いびきをかきやすい人などは、仰向けより横寝がおすすめ

右のデータは、睡眠外来受診の患者に行った夜間の睡眠中のいびき、低酸素、無呼吸の1時間平均回数の調査結果です。仰向けより横寝・うつ伏せのほうが回数が少なくなっています。

いびきや無呼吸の症状を軽減させる方法としては、横寝もひとつの改善策です。うつ伏せも軽減できますが、顔を横に逃がさなければならず、首を痛めてしまうので、横寝がおすすめです。

なお、長期間大きないびきをかき続けていたり、無呼吸症の傾向がある場合は健康に影響を及ぼす危険性があるので、専門医に相談しましょう。

●仰向けと横寝・うつ伏せの比較



Q

加熱式タバコでも
禁煙したほうがいいの？

高血圧なので禁煙外来をすすめ
られました。

でも加熱式タバコだから、禁煙
しなくても大丈夫よね？



A

禁煙を
おすすめします！

加熱式タバコは健康被害が少ないように思われがちで
すが、健康への影響は明らかではなく、悪影響が否定で
きないと考えられています。

加熱式タバコも健康保険による禁煙治療の対象とな
り、オンライン診療も利用できます。

すでに高血圧を発症されているなら、医療機関で禁煙
指導を受けると安心ですね。

35 歳以上の場合、健康保険で禁煙治療を
受ける要件の1つに、「ブリンクマン指数（＝
1日の喫煙本数×喫煙年数）200 以上」があ
ります。加熱式タバコでブリンクマン指数を
算定するときは、このように換算します。



タバコ葉を含むスティックを直接加熱するタイプ

スティック 1 本を
紙巻タバコ 1 本として換算



タバコ葉の入ったカプセルや
ポッドに気体を通過させるタイプ



1 箱を紙巻タバコ 20 本として換算

参考：日本循環器学会「禁煙治療のための標準手順書第 8.1 版」

Health Information

話題の健康情報

10月
から

紹介状なしで大病院を受診したときの 定額負担が引き上げに

地域の医療機関の役割分担を明確化し、連携を図ることによって、
医療の効率的な活用が進められています。そこで10月から次のよう
な見直しが行われます。

いきなり大病院に行かず、
まずはかかりつけ医を
受診しましょう



定額負担を徴収
する責務がある
医療機関の拡大

定額負担額の
引き上げ

《例》医療費 1 万円、患者負担 3 割、医科初診の場合

● 9月まで

計8,000円が患者負担

定額負担 5,000 円		保険給付 の範囲	定額負担 7,000 円	
患者負担 3,000 円	健保組合の給付 7,000 円		患者負担 2,400 円	健保組合の給付 5,600 円
			控除 2,000 円	

● 10月から

計9,400円が患者負担

令和 4 年 10 月からの定額負担

対象病院	定額負担額	令和 4 年 10 月からの定額負担	
		初 診	再 診
- 特定機能病院 - 地域医療支援病院 (一般病床 200 床以上に限る) - 紹介受診重点医療機関 (一般病床 200 床以上に限る) ※上記以外の一般病床 200 床以上の病院については、 選定療養として特別の料金を徴収することができる		医 科 5,000 円 ⇒ 7,000 円に 歯 科 3,000 円 ⇒ 5,000 円に	医 科 2,500 円 ⇒ 3,000 円に 歯 科 1,500 円 ⇒ 1,900 円に
		外来機能の明確化のための例外的・限定的な取り扱い として、定額負担を求める患者（あえて紹介状なしで 受診する患者等）の初診・再診について、以下の点数 (額) を保険給付範囲から控除	
保険給付範囲からの控除		初 診	再 診
		医 科 200 点 (2,000 円) 歯 科 200 点 (2,000 円)	医 科 50 点 (500 円) 歯 科 40 点 (400 円)

※徴収する最低基準の額



秋は、食物繊維が豊富な根菜類やきのこ類がおいしい季節です。食べ応えがあり満足感たっぷりの“デリ風”ごはん、おいしく食べながら健康の維持・生活習慣病の予防をしましょう。



秋鮭のレモンクリームパスタ

1人分 592kcal / 食塩相当量 1.7g

CHECK!

作り方の動画は

コチラ



<http://douga.hfc.jp/imfine/ryouri/22autumn01.html>

材料(2人分)

生鮭	2切れ	塩	小さじ1/2
白ワイン(鮭用)	小さじ1	白ワイン	小さじ1
オリーブオイル	大さじ1/2	パスタ(乾燥1.6mm)	160g
にんにく(輪切り)	1かけ分	小麦粉	大さじ1
A しめじ(手でほぐす)	1/2パック	レモン(いちょう切り)	1/8個
玉ねぎ(薄切り)	1/2個	豆乳(無調整)	200mL
キャベツ(短冊切り)	30g	パセリ	適量
れんこん(いちょう切り)	1/3節	黒こしょう	適量

作り方

- 1 生鮭は2等分に切って、白ワインをふっておく。
- 2 フライパンにオリーブオイル、にんにく、1の鮭、Aを入れ、塩を加えて中火で炒める。
- 3 鮭の表面の色が変わったら、白ワインを加えてフタをし2〜3分蒸らし炒めにする。
- 4 パスタを表示時間より1分短く茹でる。
- 5 3に小麦粉をふり入れ、粉っぽさがなくなるまでさらに炒める。
- 6 レモンと豆乳を加えてとろみがつくまでさっと混ぜ合わせ、茹でたパスタを加えて皿に盛る。
- 7 仕上げにパセリと黒こしょうを散らす。

✓ 栄養メモ

レモンやにんにく、パセリ、黒こしょうなど食材で味のアクセントをつけると、塩分控えめでも塩気をカバーしてくれます。生クリームや牛乳の代わりに、豆乳で仕上げると脂質のカットにつながり、カロリーが抑えられます。



レシピ開発

今村 結衣 (管理栄養士)

撮影・スタイリング

Tokyo Trend Kitchen



鶏肉とさつまいものハニーマスタードロースト

1人分
297kcal / 食塩相当量 1.7g

材料 (2人分)

鶏もも肉 (皮なし) ----- 1枚
A 粒マスタード ----- 大さじ 1/2
はちみつ ----- 大さじ 1/2
しょうゆ ----- 大さじ 1
オリーブオイル ----- 大さじ 1/2

さつまいも (1cmの輪切り) ----- 1/2本 (100g)
玉ねぎ (6等分のくし形切り) ----- 1個
しめじ (大きめにほぐす) ----- 1/2パック
しいたけ (薄切り) ----- 3個
ミニトマト ----- 5個

作り方

- 1 鶏もも肉を一口大に切る。
- 2 ボウルに1の鶏もも肉とAを合わせて15分程度漬け込む。
- 3 耐熱皿に2と残りの材料を並べ、200℃のオーブンで30分焼く。

✓ 栄養メモ

きのこやさつまいもには、食物繊維が豊富に含まれています。食物繊維はコレステロールの吸収を抑えるといわれており、生活習慣病予防のためにも積極的にとりたい栄養素のひとつです。

🍂 野菜をおいしく食べるコツ

食欲の秋はヘルシーに満足感をアップ

秋野菜は工夫次第でおいしさが増える楽しい野菜です。れんこんはさっと炒めてシャキシャキ食感を残したり、さつまいもはじっくり火を通して甘味を引き出し、ほくほく食感を味わうのも楽しいです。ほかにも、きのこなどは薄切りにして秋晴れの日に干してから料理に取り入れるのも、一味違ったおす

すめの楽しみ方です。

また、秋野菜は甘味のある野菜が多いのも魅力のひとつ。レモン汁やマスタードなど酸味のある調味料と組み合わせると、甘味やうまみが引き立ちます。

食欲の秋はおいしいものが豊富で、つつい食べ過ぎてしまいますよね。そこで、秋野菜をたっぷりと食卓に取り入れ、ヘルシーに食事の満足感をアップさせましょう。

毎月引かれる 保険料

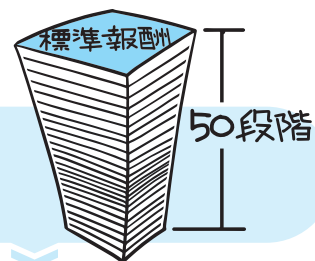
どうやって決めているの?

毎月の給与から引かれる（控除される）保険料は、標準報酬に健保組合が設定する保険料率をかけて算出します。
標準報酬は、被保険者のおおまかな給与を示すもので、毎年7月1日現在で見直され、実際の給与と大幅に乖離した場合も見直されます。



$$\text{毎月の保険料} = \text{標準報酬} \times \text{保険料率}$$

標準報酬とは、保険料計算を簡単にするため被保険者の給与を50段階に分類したもの。1等級は月額58,000円、50等級は月額1,390,000円。



1年に1回、必ず見直されます

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1日から翌年8月31日まで適用されます。



変動があった場合も、見直されます

随時改定

昇給や降給で3カ月間の平均給与が標準報酬と2等級以上変わる場合は、標準報酬が見直されます。これを随時改定といいます。新しい標準報酬は変動月から4カ月目に適用されます。



※定時決定と随時改定は、事業主の届出によって処理されるため、被保険者の手続きは必要ありません。

※育児休業後に職場復帰して短時間勤務となった場合なども、標準報酬の見直しの対象です（被保険者の申し出が必要です）。

標準報酬は、傷病手当金、出産手当金などの計算基礎にもなります

健康保険には、病気やケガ、出産で働けないときの生活保障として傷病手当金、出産手当金があり、これらの給付額の計算にも標準報酬は使われています。また、標準報酬は将来受け取る年金額にも影響します。

標準報酬が上がると毎月の保険料も上がることとなりますが、一方で給付額・年金額が上がることを覚えておきましょう。

引かれている保険料、実は前月分です

毎月の給与から引かれている保険料は、前月分です。そのため新入社員として4月に入社すると、4月給与からは保険料は引かれず、最初の保険料は5月給与から引かれることになります。

なお、月の途中で加入しても保険料に日割り計算はありません。その代わりに、脱退月の保険料は引かれません。
※任意継続被保険者は、当月分の保険料を納めていただきます。

オンライン資格確認導入の 加速化に向け取り組みを強化

厚生労働省は、オンライン資格確認の導入状況が低調にあることから、中間目標を新たに設定し取り組みを強化しています。「骨太方針2022」では、医療機関等におけるオンライン資格確認の原則義務化などが明記されました。

オンライン資格確認の導入で 医療機関等と患者の負担が軽減

オンライン資格確認とは、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等を利用して、医療機関・薬局が患者の資格情報（※）をオンライン上で確認できる仕組みのことをいいます。2021年10月より、本格運用がスタートしています。

従来の資格確認では、無資格受診による過誤請求や、資格情報の入力作業に手間がかかるなどの問題がありました。しかし、オンライン資格確認では、医療機関等の窓口ですぐに資格確認ができるようになり、これらの問題が解決されます。患者にとっても、医療費が高額になったときに限度額適用認定証等がなくても窓口で限度額以上の医療費を支払う

必要がなくなるほか、医療機関等での待ち時間が短縮されるといったメリットがあります。
※加入している医療保険や自己負担限度額情報等

「骨太方針2022」では 導入目標達成に向けた対策が明記

厚生労働省では、現在、オンライン資格確認の導入加速化に向けた集中的な取り組みとして、次の3つが進められています。

- ① 医療関係団体による「推進協議会」の設置
- ② 診療報酬による評価
- ③ 医療機関・薬局への支援・働きかけの実施

しかし、2022年7月時点でオンライン資格確認を導入・運用開始している医療機関等は2〜3割です。現在の導入ペースで進捗した場合、2023年3月末の導入率は約6割にとどまると見込まれていることから、「中間目標として2022年9月末時点で概ね5割の導入を目指す」という目標が掲げられました。
導入目標を達成するため、「骨太方針2022」では、オンライン資格確認導入を2023年4月から原則義務化するとしています。併せて、関連する財政措置を見直してマイナンバーカードの健康保険証利用を促し、将来的な健康保険証の原則廃止を見据え、2024年度を目標に健保組合等の保険者による健康保険証発行の選択制を導入する方針を示しています。

マイナンバーカードが健康保険証として使えます！

マイナンバーカードを健康保険証として使えば、本人同意のうえで過去の服薬情報や特定健診情報に基づいた診療が可能になります。重複投薬が回避できるなど、よりよい医療が受けられるようになります。また、医療費控除の確定申告手続きも簡単になります。

ほかにも、マイナンバーカードには便利な機能があります（右記参照）。

- 新型コロナワクチンの接種証明書を取得できる
- 行政手続きがラクに & 給付金をすぐに受け取れる（公金受取口座登録制度）
- 各種証明書をコンビニで取得できる

など

※オンライン資格確認を導入している医療機関等で利用できます。対応医療機関等は拡大中です。
※健康保険証として利用するには事前にマイナポータルでの登録が必要です。



楽しく“体を動かす”

全身を使った運動に チャレンジしてみよう

できるかどうかのチャレンジは、楽しく体を動かすことにつながります。
今回は、全身を使った運動をご紹介します。

すきま時間に楽しく！
自宅のできる
トレーニング

今回は、
少しチャレンジ！

指導・監修

トレーニングジム IPF
ヘッドトレーナー

健康運動指導士 清水 忍



ターゲット
体幹

ローリングスター

5 往復

1 腕立て伏せの
姿勢をとる



2 右に回転し、右足の外側と
右手で体を保持する

星型に見えるように
ぴたっと止めましょう。



3 腕立て伏せの姿勢を経由して
左に回転し、左足の外側と
左手で体を保持し、戻る

グラグラしないように
安定させましょう。



ターゲット
体幹 &
下半身

片脚 ランニングマン

左右 各 10 回

1 立った状態から
片脚を後ろに引く

前の脚に
体重をかけます。



2 後ろに引いた脚を
引き上げ、戻る

引き上げたものが
床と平行になると
GOOD!
グラグラしないように
しましょう。



ターゲット
胸 & 肩

胸肩ストレッチ

30 秒

1 椅子の後ろで膝をつき、
背もたれに両手を乗せる



少し離れて両手を乗せましょう。

2 お尻をつきだして、
両手の間に頭を押し込む

痛みを感じない程度の位置でキープします。



呼吸を止めずに、胸を床に近づけるように
押し込みましょう。

CHECK!

簡単！
解説動画はコチラ

<http://douga.hfc.jp/imfine/undo/22autumn01.html>

