塩野義健康保険組合

けんぽだより

No.37 2017年 春

Contents

①平成29年度　収入支出予算の概要

②平成29年度　保健事業計画

③公告

④平成29年度　ヘルスアップポイント制度　ポイント付与項目

⑤重症化予防対策の結果報告

⑥減塩の効果測定実施

⑦嘱託医からのメッセージ

⑧嘱託医からの医療情報

⑨高血圧さんの食べテク

⑩くらべてみよう！病気のねだん　糖尿病を放置した50歳代男性

⑪被扶養者現況調査の実施

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

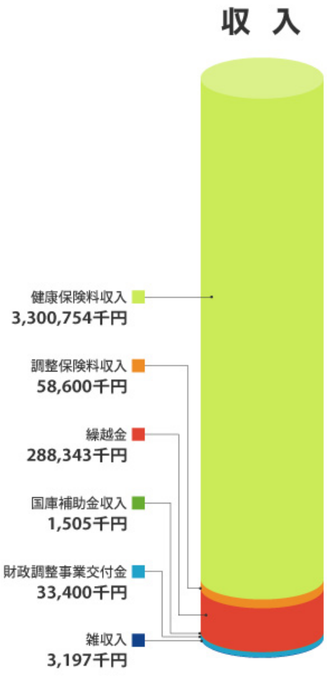
平成29年度

収入支出予算の概要

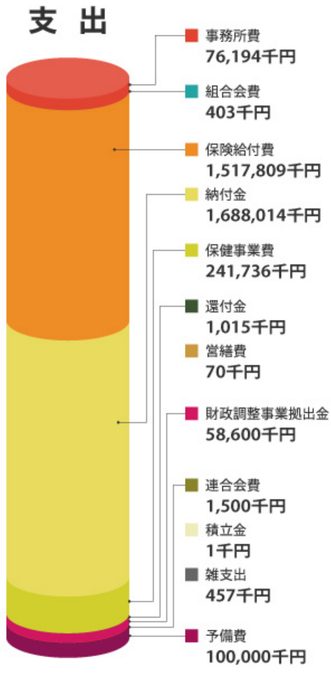
一般勘定

繰越金は288,343千円、繰入金はなしで、保険料率は7.8%を維持。

予算額
収入総額
3,685,799千円



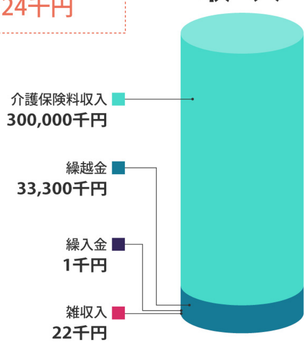
予算額
支出総額
3,685,799千円



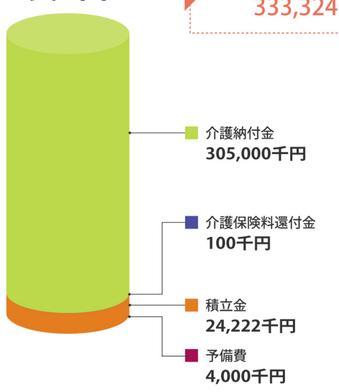
介護勘定

平成29年度介護納付金は2分の1報酬割が適用。保険料率は1%を維持。

予算額
収入総額
333,324千円



予算額
支出総額
333,324千円



Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

平成29年度

保健事業計画

事業名		実施内容
特定健康診査事業	従業員特定健診	事業主の定期健康診断に合わせて実施 腹囲、LDL-C0他、特定健診項目の実施
	任継・被扶養者特定健診	イーウェル社に業務委託して実施 被扶養者受診率向上のため、対象者の受診履歴をもとに案内を工夫
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者・被扶養者）	被保険者および被扶養者のセイコーエプソンへの委託指導費 （3年連続対象者は休止）
保健指導宣伝事業	けんぽだより	年2回Web形式（KENPOS上でHTML形式の見やすい形式）で発信
	育児指導冊子の配布	出産した被保険者・被扶養者に1年間配布
	メンタルヘルス相談	ＥパートナーＥＡＰサービス 各事業所の（安全）衛生委員会に周知活動を依頼
	ヘルスアップポイント制度	特定健診や特定保健指導（結果重視）、禁煙、ウォーキング実績、けんぽだより閲覧等により付与
	データ（健診、レセプト）分析	データ分析による現状と保健事業の効果検証、重症化予防対策（対象者継続モニタリング）
	健康管理事業推進委員会	事業運営指針に基づき年1回(11月)開催
疾病予防事業	成人病・がん・婦人科健診 （被保険者）	事業主の定期健康診断に合わせて実施（35歳以上対象）
	成人病・がん・婦人科健診 （被扶養者・任意継続被保険者）	受診率向上施策：健診案内前に3年連続未受診者を対象にがんリスク診断キット送付(4月ごろ) イーウェル社が提携する医療機関で受診 （健診受診期間6月～12月、予約申込期間6月～11月）
	インフルエンザ予防接種	（被保険者）事業所内、外部医療機関で接種 （被扶養者）外部医療機関で接種・1回3,000円まで補助
	歯科検診	事業所内検診およびネットワーク検診
	重症化予防対策	糖尿病、循環器疾患の重症者を抽出し、予防のための受診勧奨、生活指導実施
	禁煙キャンペーン・補助	年間を通じて事業所内禁煙治療、外来禁煙補助、らくらく禁煙コンテスト補助等を実施、各事業所の（安全）衛生委員会による禁煙計画推進
	減塩の効果測定	SPRCにて減塩と尿中塩分量、疾病との関係を検証
体育奨励事業	健康ウォークイベント	イベント期間：春3月～5月、秋9月～11月の2回開催。KENPOSシステム利用
契約保養所事業	WELBOX宿泊施設利用	WELBOXで提携している宿泊施設の利用

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

公　告

責任者　理事長　岸田 哲行

平成28年度

公告No.	公告事項
17	組合会議員補欠選挙について
18	組合会議員選挙無投票について
19	組合会議員の当選について
20	組合会議員の就退職について
21	組合会理事・監事の補欠選挙について
22	組合会理事・監事の就退職について
23	平成29年度収入支出予算届出
24	一般保険料率変更申請
25	規程変更届出書(被扶養者認定規程)
26	規程変更届出書(システム等運用管理規程、機密文書管理規程)

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

平成29年度

ヘルスアップポイント制度 ポイント付与項目

【変更点】

（1）過去2年以上特定健診未受診者特別措置を廃止。

（2）けんぽだより春号・秋号それぞれに200ポイント付与。

対象項目	ポイント付与項目		被保険者	配偶者	配偶者以外	付与ポイント
特定健診 特定保健指導	特定健診の結果、特定保健指導の階層化判定が「積極的支援」または「動機付け支援」に該当しなかった。 ※判定不能は除く ※原則、事業所での集団検診の期間外での受診は除外		35歳以上	—	—	1,800
	健康診断の結果、血圧・血糖・脂質のすべてにおいて異常がなかった。 ※特定保健指導の階層化判定基準により判定 ※原則、事業所での集団検診の期間外での受診は除外		35歳未満	—	—	1,800
	特定保健指導の「積極的支援」に該当したが、特定保健指導（6カ月間）を最後まで受講し、翌年度の健診結果で体重が前年度と比較して2kg以上減少した。		35歳以上	35歳以上	40歳以上	3,000
	特定保健指導の「動機付け支援」に該当したが、特定保健指導（6カ月間）を最後まで受講し、翌年度の健診結果で体重が前年度と比較して2kg以上減少した。		35歳以上	35歳以上	40歳以上	3,000
	◆健診対象者である被扶養者が、平成29年度にイーウェルの健康診断（事後精算含む）を受診した。 ※複数名受診の場合はポイントを人数分付与	①平成29年度に初めて受診した場合	—	年齢不問	40歳以上	1,000
	◆健診対象者である被扶養者が、平成29年度にパート先等で受診した特定健診のデータをイーウェルに提出した。 ※ただし、問診も含む特定健診項目のデータがすべてそろっているものに限る。	②平成28年度に引き続き受診した場合				1,000
	（注）右記の②③の規準において、認定日が各年度に属する場合は、健診受診の有無にかかわらず健診を受診したものとみなす。	③平成27年度を最後にその後の受診がなかった場合				2,000
喫煙状況	たばこを吸っていない。 ※健康診断の問診票にて判定		年齢不問	—	—	500
歯科検診	社内の健診（ネットワーク健診含む）を受診		年齢不問	—	—	1,000
健康ウォーク	【秋開催】 平成29年9月～11月のイベントに参加して、1日の平均歩数が8,000歩以上をクリア（達成賞）		年齢不問	—	—	1,000
	【秋開催】 平成29年9月～11月のイベントに参加して、1日の平均歩数が5,000歩以上をクリア（参加賞）					300
	【春開催】 平成30年3月～5月のイベントに参加して、1日の平均歩数が8,000歩以上をクリア（達成賞）		年齢不問	—	—	1,000
	【春開催】 平成30年3月～5月のイベントに参加して、1日の平均歩数が5,000歩以上をクリア（参加賞）					300
けんぽだより	機関誌『けんぽだより』（春号・秋号）を閲覧した ※「閲覧済」のログを確認できたものに限る ※春号、秋号それぞれでポイントを付与		年齢不問	—	—	200

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

重症化予防対策の結果報告

生活習慣病との関連が高い糖尿病と循環器疾患を対象に、一定の基準をもとに、11の対策に分けて重症化予防対象者（平成27年度）を抽出し、対象者に受診勧奨と生活習慣の予防対策を実施しました。その結果、全体として、数値の改善や生活習慣の意識変化が認められました。

重症化予防対策対象者 抽出条件と抽出者数

対象者　48名

健診結果とレセプトデータにより抽出された人は91名（被保険者74名、被扶養者17名）、そのうち産業医の指導を受ける方43名を除いた48名に受診勧奨と生活習慣の予防対策を実施。

区分	実施事業	事業No.	候補者抽出条件	抽出者数		
				本人	家族	合計
糖尿病対策	未治療者受診勧奨（医療機関への受診勧奨）	A1	HbA1c8.0以上、または空腹時血糖160以上かつ糖尿病での受診なし	8	0	8
		A2	HbA1c7.0以上、または空腹時血糖130以上かつ糖尿病での受診なし	5	1	6
	治療中断者受診勧奨（治療再開の勧奨）	A3	健診未受診者かつ糖尿病治療中断者	0	1	1
	糖尿病重症化予防 人工透析移行防止（生活習慣の改善等）	A4	糖尿病性腎症（II～III期）かつ糖尿病で受診中（分析会社仕様に準ずる）	17	6	23
		A5	HbA1c8.0以上、または空腹時血糖160以上かつ糖尿病で受診中（A4該当者除く）	11	1	12
		A6	HbA1c8.0以上、または空腹時血糖160以上かつ尿たんぱく＋2かつレセプトあり（A4該当者除く）	1	0	1
循環器疾患・生活習慣病対策	未治療者受診勧奨（医療機関への受診勧奨）	B1	最高血圧180以上、または最低血圧110以上かつ高血圧または脂質異常症での受診なし	3	0	3
	治療中断者受診勧奨（治療再開の勧奨）	B3	健診未受診者かつ高血圧または脂質異常症の治療中断者	2	3	5
	脳血管疾患・心疾患発症予防（生活習慣の改善等）	B4	最高血圧180以上、または最低血圧110以上かつ高血圧または脂質異常症での受診あり	5	1	6
		B5	最高血圧160以上、または最低血圧100以上かつ高血圧または脂質異常症での受診あり	22	4	26
抽出者数				74	17	91

・・・医療機関への受診開始・再開の勧奨（電話中心）

・・・生活習慣の改善、食事指導、服薬指導等（面談中心）

重症化予防実施結果

●受診勧奨（対象者17名）

受診確認12名（被保険者10名・被扶養者2名）　　（　）内・・・被保険者

実施事業	事業No.	対象者	受診勧奨者	受診あり	備考
医療機関への受診勧奨	A1 A2 A3 B1 B3	17 （12）	15 （11）	12 （10）	●受診率71%（内、被保険者83%） ●対象者の内、受診確認ができたのは12名 ●辞退者2名は資格喪失者、通院確認済み者

●糖尿病重症化予防（対象者20名）

支援実施9名（被保険者9名・被扶養者0名）　　（　）内・・・被保険者

実施事業	事業No.	対象者	受診勧奨者	受診あり	備考
糖尿病重症化予防 人工透析移行防止	A4 A5 A6	20 （13）	9 （9）	11 （4）	●支援率45%（内、被保険者69%） ●医師より「自分に任せてほしい」、医師の指導で十分（3名） ●栄養指導を受けている。

●循環器疾患重症化予防（対象者11名）

支援実施6名（被保険者5名・被扶養者1名）　　（　）内・・・被保険者

実施事業	事業No.	対象者	受診勧奨者	受診あり	備考
脳血管疾患・心疾患発症予防	B4 B5	11 （7）	6 （5）	5 （2）	●支援率55%（内、被保険者71%） ●医師の指導で十分（4名） ●忙しくて時間が取れない。

平成28年度重症化予防対策（平成29年2月より開始）

【重点対策】

・産業医との連携継続

・未受診者、支援辞退者への対策

・受診勧奨後の受診者のフォロー

・生活指導対象者への改善効果測定のため、支援前後の検査数値把握

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

減塩の効果測定実施

SPRCのみなさまに減塩の効果測定のご協力をお願いしております。

目的

高血圧は日本で最も多い生活習慣病で、脳卒中、心臓病、腎臓病など命に関わる疾患を招くおそれもあり、その数は4,300万人ともいわれています。
これらの高血圧の原因のひとつは塩分の取り過ぎといわれています。
そこで、生活習慣病の予防のため、まず、塩分摂取量の削減による尿中塩分量と血圧や尿たんぱく(尿中アルブミン）の効果測定を行います。

※日本人の食塩摂取量
日本人の食塩摂取量は低下傾向にあるものの2015年における成人の1日あたりの塩分平均摂取量は男性で11.0グラム・女性で9.2グラム（厚生労働省2016年11月14日、「平成27年国民健康・栄養調査結果の概要」より）

※国の目標値
2015年4月1日より、厚生労働省は日本人のナトリウム(食塩相当量)の目標量を男性8.0グラム／日未満、女性7.0グラム／日未満に設定。

計画

健診時に随時尿（尿中ナトリウム、尿中クレアチニン）を測定し、推定塩分量を算出する。同時に尿中アルブミンを測定して尿中の微量タンパク変化を測定する（疾病との関係検証）経年変化から減塩の効果を図る。

検証施設

SPRC

検証期間

平成29年度（健診、減塩対策）、平成30年度（健診）

減塩対策

SPRC食堂での減塩対策と、個人に減塩の食事生活（５つの指標）を改善してもらう

項目／評価		A	B	C	D
食品別摂取頻度	（1）漬け物、梅干しなど	1日2回以上	1日1回ぐらい	2～3回／週	あまり食べない
	（2）うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2～3回／週	1回／週以下	食べない
食行動	（3）しょうゆやソースなどをかける頻度は？	よくかける（ほぼ毎食）	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない
	（4）うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか？	すべて飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない
食意識	（5）食事の量は多いと思いますか？	人より多め		普通	人より少なめ

結果の取り扱い

- 個人へのフィードバック
- 結果データの分析および解析、研究成果の公表

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

嘱託医からのメッセージ

塩野義健康保険組合 嘱託医　星賀正明

健診のすすめ

被扶養者および任意継続の方々の特定健診が始まります。めざしているのは、心筋梗塞や脳梗塞といった心血管病の予防です。糖尿病や高血圧などの生活習慣病は、頻度が高く、重なり合うことが多く、心血管病を引き起こします。心血管病は長い間無症状で経過し、重症になり始めて症状が出現します。健診を受けないと見つけることができません。また、シオノギの健診は、がん検診を加えることも可能です。ぜひ、受診してください。

充実してきた保健指導

特定健診の結果をもとに、心血管病のリスクが高い方について、運動や食事といった生活習慣の改善を指導するのが、保健指導です。現在、対象者には、セイコーエプソン社が活動量計を用いた指導を実施しています。実施対象の80%近くの方に参加していただいています。保健指導の効果をどのように保つかを検証しているところです。

重症化予防

糖尿病と高血圧で治療中の方においては、定期的に受診をして治療を継続することが重要です。生命を脅かしたり、生活の質を損なうような重篤な病気に進行しないように、対象者には重症化予防の目的で、栄養指導や受診勧奨などでサポートしています。

禁煙

日本全体の喫煙率はどんどん低下しています。喫煙による健康被害は、明らかです。特に、生活習慣病で治療中の方、保健指導の対象になっている方は喫煙というリスクをまずなくしましょう。被保険者の方には、継続して、禁煙治療に補助を行っています。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

嘱託医からの医療情報

塩野義健康保険組合 嘱託医　星賀正明

糖尿病とがん

糖尿病は、さまざまな合併症を引き起こして、生命を脅かします。英国の80万人を超える調査から、糖尿病のある方は、ない方に比べて、心血管病を2倍以上起こしやすく、また、がんにもなりやすいことが報告されています。糖尿病とがんの関係については、あまり一般には知られていないかもしれません。

九州の久山(ひさやま)町研究は、疫学研究として世界に誇るものです。まず、久山町の実に80%の住民にブドウ糖負荷試験（糖尿病診断の最も正確なもの）を行い、正常群、境界型（耐糖能異常と空腹時血糖異常があります）、糖尿病の診断をつけました。それから、19年間の間、どのような病気が発生したかを追跡した報告があります。糖尿病の方は正常の方に比べて、悪性腫瘍が原因で亡くなられた頻度が2.1倍でした。ちなみに、境界型でもまったく正常の方と比べると、その頻度が1.5倍でした。このように、糖尿病とがんの関係は、わが国でも証明されています。

がんにはいろいろ種類があります。糖尿病と関係の深いといわれているのが、肝臓がん、膵臓がん、大腸がん、胃がん、膀胱がん、乳がん、子宮体がんなどです。では、どういったメカニズムで糖尿病が、がんを起こすのでしょうか。諸説があります。高血糖そのものがよくないとする説、糖尿病の進展過程で認められる血中インスリン高値が細胞を増殖させるという説、肥満で脂肪細胞の質が変化して炎症を引き起こす物質を産生するという説など。また、そもそも加齢や肥満など、糖尿病とがんの両方に共通なリスク因子があるという説もあります。しかし、いまだ決定的なものではないようです。中には、肝臓がんや膵臓がんのように、がんの進行そのものが急激に糖尿病を招くがんもあります。

まずは、毎年必ず健診を受けて糖尿病のリスクを知って、運動や食事の生活習慣を改善しましょう。糖尿病の診断がつけば、かかさず受診を続けましょう。健康は、人類共通の願いです。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

生活習慣病さんの食ベテク TABE-tech

高血圧さんの食ベテク

監修：管理栄養士　德田泰子

高血圧は心臓から送り出された血液によって血管壁に過度の負担がかかっている状態。高血圧がつづくと動脈硬化が進行し、脳梗塞などの命に関わる病気の危険性が高まります。
血圧を下げるためには「減塩」が必要です。とはいえ日本の伝統的な食文化や、近年の外食産業の成長などで、日本人は塩分をとりすぎる傾向にあります。
そこで、食ベテク。減塩に加え、余分なナトリウムを体外へ出す作用がある「カリウム」と「水溶性食物繊維」が多い食品を積極的に食べましょう。とりすぎたナトリウムを排出することができ、高血圧が改善しやすくなります。

余分なナトリウムを体外へ出す作用がある

減塩 ＋ 「カリウム」と「水溶性食物繊維」を積極的にとる

＊腎臓病の人はカリウム排出が行われにくくなっているため、カリウムをとりすぎない。

「減塩」のコツ

減塩は継続することが大切です。食事の楽しみを減らさない程度に、できることから取り組んでいきましょう。

1日の塩分摂取の目標量※1

男性	女性
8.0g未満	7.0g未満

1日の平均食塩摂取量※2は男性11.0g、女性9.2gで、2〜3g以上多い。

※1：日本人の食事摂取基準2015年版
※2：平成27年国民健康・栄養調査
（ともに厚生労働省）

- みそ汁は1日1杯にするか、実だくさんに。
- ラーメンやうどんの汁は飲み干さない。
- しょう油をポン酢しょう油に変える。
- ソースやタレは、かけず「つける」。
- レモン汁や酢などの酸味、しょうがや青じそなどの香味野菜、スパイス、天然ダシのうまみをきかせる。
- 塩分の多い加工食品は控えめに。

ハムなどの肉加工品、ちくわなどの練り製品、漬物・佃煮、チーズ、インスタント食品・レトルト食品など

- 減塩タイプの調味料や加工食品を選ぶ。

「カリウム」「水溶性食物繊維」を積極的にとるコツ

カリウム・水溶性食物繊維は、野菜や海藻、いも類、豆類、果物などに多く含まれています。

カリウム・水溶性食物繊維の多い食品

野　菜	ほうれん草、かぼちゃ　など
海　藻	わかめ、ひじき、昆布　など
いも類	じゃがいも、さつまいも　など
豆　類	納豆、枝豆、インゲン豆　など
果　物	アボカド、キウイ、バナナ　など

- バナナなどの果物を朝食にとる。
- 毎食、野菜や海藻、いも類、豆類を使った料理を1〜2品食べる。
- 食後に無塩タイプのトマトジュースでカリウムを補う。
- 切り干し大根やひじきの煮物、大豆の水煮などを常備食としてストックしておく。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより | No.37 2017年 春

くらべてみよう！病気のねだん

糖尿病を放置した50歳代男性

病気は治療が遅れるほどお金と時間がかかり、心身の負担なども大きくなります。
糖尿病を放置して人工透析が必要になった場合と、早期に治療した場合ではどれくらい違うのでしょう。

糖尿病腎症から腎不全になり人工透析が必要に

生涯つづけなければならない治療、その負担

食べすぎや運動不足で30歳ごろから太りだし、血糖値も高めになっていたJさん。35歳のとき糖尿病と診断されましたが、自覚症状がないからと治療せず、食べすぎや運動不足もつづいていました。
45歳ごろから体のだるさや疲れがとれなくなり、体がむくむように。検査をしたところ、糖尿病が悪化して合併症の糖尿病腎症を発症し、かなり進行しているといわれました。糖尿病腎症の治療は、薬などで血糖や血圧をコントロールすることに加え、食事制限もしなければなりません。しかし、Jさんは長年の食習慣を変えるのがむずかしく、とうとう腎不全になり、人工透析が必要になったのです。
人工透析は、一般的には1日4時間の治療を週3回行います。時短勤務でなんとか仕事をつづけています。

Jさんや同僚・家族の負担　医療費（5年間）**1,210万円**
※45歳から治療した場合の治療期間

	糖尿病・糖尿病腎症の治療	腎不全の治療
時間	通院　3年間（月1回）	入院　1カ月間　通院　2年間（週3回） ※治療は生涯つづく
お金	治療費 薬代　3年間で**310万円**	治療費 薬代　2年間で**900万円** ※人工透析の医療費・年間４５０万円が生涯かかる

＋

心身の負担

Jさん
- 糖尿病腎症から腎不全になり、人工透析が必要になったショック
- 月1回の糖尿病腎症の通院、週3回の人工透析
- 治療のための食事制限や服薬のストレス
- 体のだるさやむくみのつらさ
- 多額の医療費がかかる不安
- 時短勤務となったストレスや不安

同僚
- 時短勤務であるJさんの仕事のフォロー

家族
- 夫・父親が糖尿病腎症から腎不全になり、人工透析患者になったショック
- 治療のための食事や運動、精神面のサポート
- 多額の医療費がかかるうえ、時短勤務で収入が減ることへの不安や、今後の生活への不安

※掲載しているお金や時間はあくまで目安です。医療費には健康保険の給付も含まれます。

糖尿病を予防・改善していたら

肥満の予防・解消と血糖コントロールが糖尿病を防ぐカギ

糖尿病のおもな原因の１つに、内臓脂肪型肥満があります。内臓脂肪が増えると、血糖値を下げるためのホルモン「インスリン」の効きが悪くなります。すると、インスリンを量でカバーしようと、すい臓は大量にインスリンを分泌。やがて疲弊して、結果、糖尿病の発症をまねきます。また、血糖値を上げてしまう食生活や喫煙も、糖尿病や糖尿病合併症の原因になります。なお、日本人は欧米人に比べてインスリンを分泌する能力が低く、やせているようにみえても、糖尿病を発症することがあるので注意が必要です。
高血糖を指摘されたら、内臓脂肪型肥満の予防・解消、血糖コントロールに努めましょう。

糖尿病を治療していた場合の負担　医療費（15年間※治療）**450万円**
※35歳から治療した場合の治療期間

	糖尿病の治療
時間	通院　15年間（月1回）
お金	治療費 薬代　15年間で**450万円**

＋

心身の負担

Jさん
- 糖尿病を改善するための食事や運動、服薬の継続
- 月1回の通院

家族
- 糖尿病を改善するための食事や運動のサポート

早期発見・早期治療はメリットが多い

- 15年間、糖尿病を改善するための食事や運動、服薬をつづけたり、月1回通院する必要はあるが、糖尿病腎症から腎不全になり、人工透析が必要になる事態にはならずにすんだ。
- 糖尿病の医療費は15年間で450万円程度かかるが、人工透析で年間450万円もの医療費が生涯かかるうえに、時短勤務で収入が減ることに比べれば、負担は少ない。

糖尿病は合併症が怖い病気。食生活の改善や運動、禁煙を心がけて肥満の予防・解消や血糖コントロールをし、糖尿病の発症・悪化を防ぎましょう。

※掲載しているお金や時間はあくまで目安です。医療費には健康保険の給付も含まれます。

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.

塩野義健康保険組合
けんぽだより No.37 2017年 春

被扶養者現況調査の実施

平成29年度の被扶養者の現況調査を下記のとおり実施します。

実施目的

被扶養者現況調査は、被扶養者として認定されている方が現在も被扶養者の認定基準を満たしているかどうかを確認するための調査で、厚生労働省の指導に基づき、事業主を通じて毎年実施しなければならないことになっています。
みなさまよりお預かりした大切な保険料の適正使用のための調査ですので、ご理解とご協力をお願いいたします。

実施要領

1．現況調査対象者

平成29年6月1日現在、当健康保険組合の被扶養者に認定され、次の要件に該当する方

①配偶者：平成27年1月～12月に認定された方

②配偶者以外の被扶養者（子・父母・兄弟姉妹・義父母・子の配偶者など）：
平成27年12月31日以前に認定された方（誕生日が平成7年4月2日以降の方を除く）

＊ただし、6月1日時点で「被保険者（従業員）」が海外勤務、長期海外留学・出張中の方および「任意継続被保険者」の方は、調査対象から除きます。

2．調書の送付・提出期限

調書の送付：6月下旬に社内メール便で該当する被保険者宛に送付します。
※被保険者が休職等の場合は、自宅に郵送します。

提出期限：平成29年7月21日（金）

3．提出書類

提出いただく証明書類については、6月にお送りする調書の裏面でご確認ください。

※被扶養者が次に該当する場合は、所得証明書とは別にそれぞれに記載の証明書類の提出も必須になりますので、今から準備・保管しておいてください。

●**調査対象者と別居されている方（単身赴任留守宅、調査対象者が学生の場合を除く）**
直近３ヵ月以上の送金の事実を証明する書類の提出が必要となります。

●**調査対象者が本年（平成29年）1月以降に仕事を始められた方（学生の場合を除く）**
直近３ヵ月分の給与明細書の提出が必要となります。

4．注意事項

・証明書類を取得するために発生する費用は、自己負担ください。
・認定を取り消す場合（本調査にご協力いただけない場合）の強制削除日は、平成29年9月1日とします。
・本調査により、当健康保険組合への加入ができない「就職」、「結婚」等の事由が判明した場合は、直ちに資格を取消し、資格喪失日以降に保険給付を受けたものについては返還請求を行います。

本調査に関するQ&Aは、健康保険組合ホームページ「けんぽQ&A（よくあるご質問－被扶養者現況調査）」に掲載していますので、ご参照ください。

塩野義健康保険組合ホームページ　URL：http://www.shionogi-kenpo.or.jp/

Copyright (C) 塩野義健康保険組合 All Rights Reserved.