

けんぽだより

No.38 2017年 秋



Contents

- ①ヘルスアップポイント利用実績報告
- ②ピロリ菌検査導入と胃がん検査基準の見直しについて
- ③時間栄養学
- ④平成29年度 インフルエンザ予防接種
- ⑤健康診断結果を読み解くココロ 健診結果値と身体への影響
- ⑥嘱託医からのメッセージ
- ⑦嘱託医からの医療情報
- ⑧健康保険の制度が変わります
- ⑨くらべてみよう！病気のねだん 肝機能の異常を放置した40歳代男性
- ⑩高血糖さんの食ベテク
- ⑪平成28年度 収入支出決算
- ⑫平成28年度の保健事業
- ⑬公告





ヘルスアップポイント利用実績報告

平成26年4月にスタートしたヘルスアップポイント制度における獲得したポイントの有効期限は獲得年度の翌年度末（平成26年度獲得分のみ翌々年度末）となっており、平成29年3月31日に制度開始後、初めての期限を迎えました。（図1参照）

図1	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ポイント取得開始	平成26年4月1日～ ★			
ポイント交換開始		平成27年4月1日～ ★		
ポイント有効期間	平成26年度獲得分 平成29年3月31日まで	平成27年度獲得分 平成29年3月31日まで	平成28年度獲得分 平成30年3月31日まで	

付与ポイントおよび利用ポイントの集計は図2のとおりで、付与ポイントは年々少しずつ伸びています。

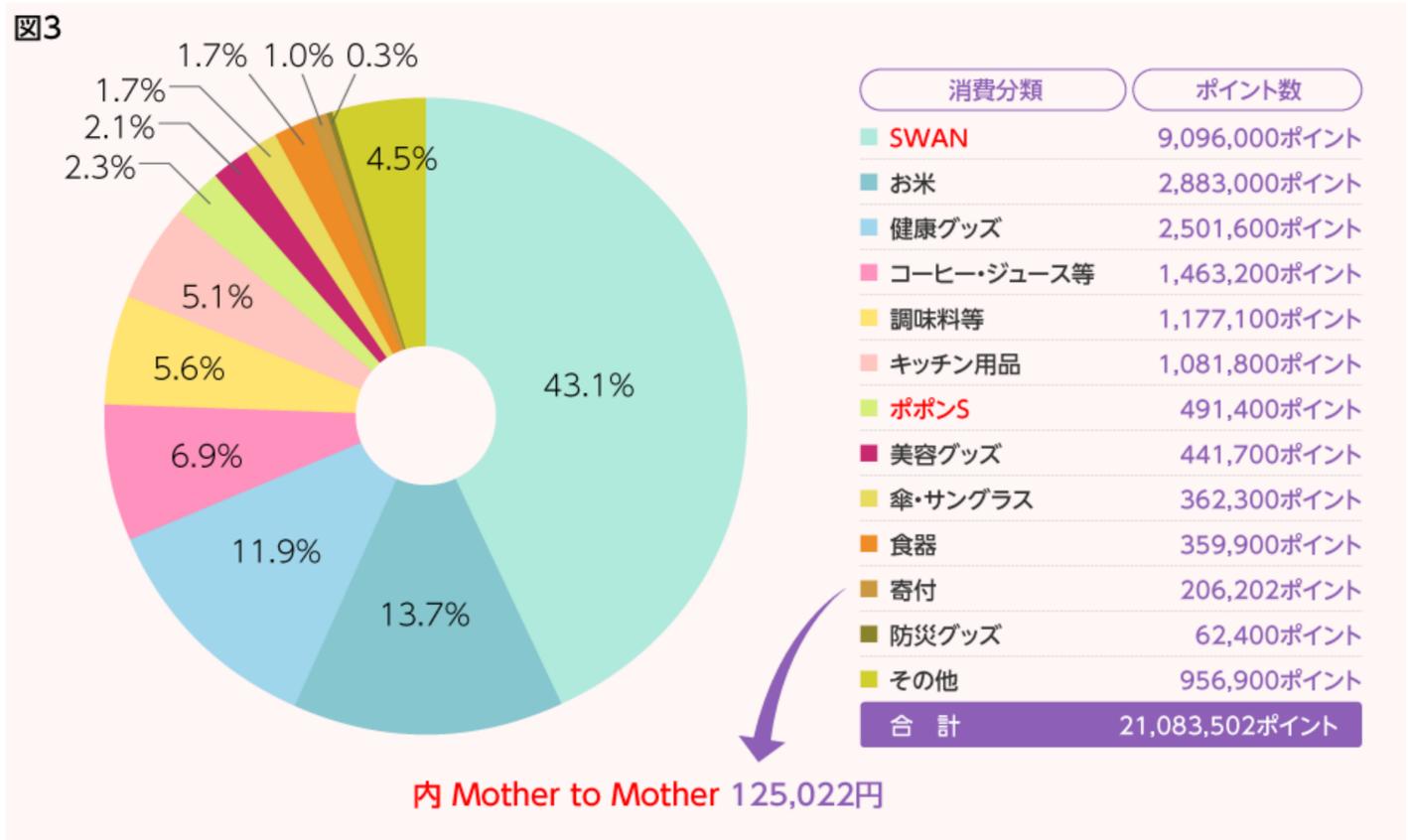
また、利用ポイントは、ポイントの利用が始まった平成27年度は、ポイントの有効期間をあと1年残している状況でもあり利用数は低く抑えられましたが、平成28年度末には、平成26年度・27年度に付与した全ポイント数（KENPOS未登録者分も含む）に対して63.9%のポイント利用があり、また、KENPOS登録者のみで見た場合の利用率は75.2%とさらに高い数字になっています。

図2	平成26年度	平成27年度	平成28年度
付与集計	14,180,000	14,645,700	15,504,200
利用集計		2,628,700	18,454,802
失効集計			10,399,200



商品分類別の交換実績（図3参照）をみると、最も多いのがヘルスアップポイントからSWANポイントへの交換（SWAN対象者のみ可能）で、つづいてお米、健康グッズに人気が集まりました。

また、塩野義製薬（株）からの要望で商品に追加したポポンSや「Mother to Mother（寄付）」への交換もあり、事業主とのコラボとしても一定の成果を得ることができました。

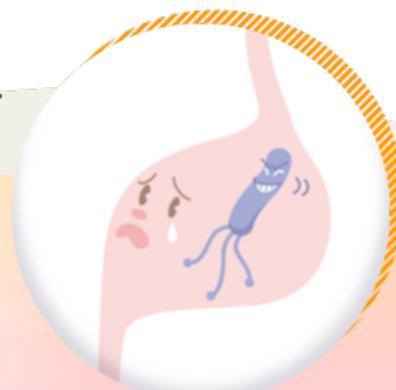


ヘルスアップポイント制度は、健康診断に基づく健康管理や健康ウォークへの参加などを通じて、みなさま自身で積極的に健康維持・増進に取り組んでいただくことを目指して導入した制度で、制度開始から3年が経過しましたが、みなさまが健康活動を通じて獲得されたヘルスアップポイントは非常に多くの方に有効にご利用いただいていることが確認できました。

ただ、獲得されたポイントのうち36.1%のポイントが期限切れで失効しているという事実もあります。

ヘルスアップポイントから交換できる商品は年々種類も増え魅力も増えていますので、これからもより一層健康活動に励んで多くのポイントを獲得いただいたうえで、獲得されたポイントを有効にご利用いただければと思います。





ピロリ菌検査導入と 胃がん検査基準の見直しについて

塩野義健康保険組合では、2018年度の健康診断から以下の対応を行います。

ピロリ菌検査の導入

胃がんの原因菌であるピロリ菌の保有を確認するために、2018年度からピロリ菌検査を導入します。

ピロリ菌は、胃の粘膜に棲みつき、胃がんや胃潰瘍などの原因となる細菌で、胃がんの人はほとんどの人がピロリ菌に感染しているともいわれています。

以前は、「胃潰瘍」・「十二指腸潰瘍」・「早期胃がんの治療後」など症状が進んだ状態でなければ保険適用されていなかったピロリ菌の除菌治療ですが、2013年2月には、ピロリ菌を除菌することにより将来的な胃がん予防につながる事が認められ、「ピロリ菌による慢性胃炎」という軽度な症状でも健康保険が適用できるようになりました。

ピロリ菌検査で「陽性」となった場合は、積極的に医療機関を受診し、除菌治療を行うようにしてください。（検査後の治療と費用負担については、図1を参照してください）

■対象者

2018年度：2018年12月末現在で35歳以上の被保険者

2019年度以降：当該年度の12月末現在で35歳の被保険者

■検査方法

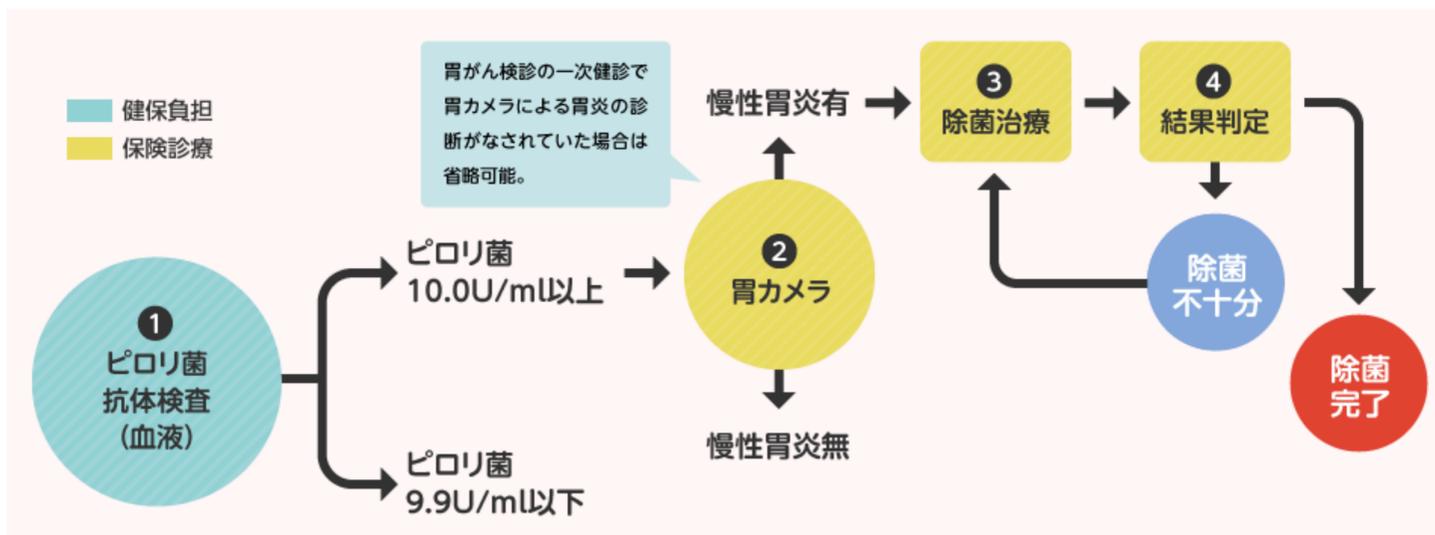
抗体検査（血液検査）により実施します。

*血液検体の追加採取はありません。

■費用負担

全額健保組合が負担します（図1①）。

*確定診断を受けるための胃カメラにかかる費用を含み除菌治療にかかる費用（図1②③④）は保険証を使用しての3割自己負担となります。



胃がん検診基準の見直し

2014年に公表された「胃癌検診ガイドライン2014年度版」に則って、2019年度以降、胃がん検診（一次）の基準を見直します。

■対象者

年齢基準を現在の35歳以上（当該年度の12月末現在）から45歳以上に引き上げます。

■検査方法

胃バリウムを基本としますが、本人が希望した場合は胃カメラによる検査を可能とします。ただし、以下の場合は、胃カメラを優先して実施します。

- 産業医からの指示がある場合（従来からの変更なし）
- 2018年度以降に実施したピロリ菌検査の結果が「要経過観察」であった場合

■費用負担

胃カメラにかかる費用の上限を2万円（文書料別）とし、2万円を超える額は自己負担に変更します。

（参考）胃カメラ費用の平均額 14,220円（平成28年度）



時間栄養学

あなたはいま、健康ですか

この質問に7割以上の方が「自分は病気じゃないから健康だ」と答えるそうです。

では、病気でなければ健康でしょうか？

「健康」と答えたほとんどの人に、実はもっと高いレベルの健康があります。

真の健康とは「一人ひとりが本来持っている力を最大限に発揮できている状態」のことをいいます。

真の健康とはどんな状態なのか、イメージしてみましょう。

下のチェックリストにいくつ「○」ができましたか？



- 目覚めがすっきりしている
- 夜は寝つきがよい
- 朝から食欲がある
- 朝食後に排便がある
- 休日は朝から活動的に過ごせる
- 午前中、頭がさえている
- 午後も集中力が途切れない
- 終業後スポーツや趣味を楽しむ余裕がある

いかがですか？

このチェックが多いほど、真の健康、すなわち「コンディションがよい状態にある」といえます。

仕事の集中力も上がるので成果も上がり、残業が減って自分の時間も増えそうですね。余力が増えると仕事のアイデアもどんどん湧いてきます。

ちょっとしたことでイライラすることも減り、人間関係も円滑になりますよ

おまけに、体重も減るからびっくり

いま、注目されている「時間栄養学」は体内時計を整え、食生活を整えながら日々のコンディションをあげることができるので、「仕事が忙しくてなかなか運動の時間が取れない」、そんなあなたにオススメです。

「時間栄養学」を実践してみよう

しっかり食べると太る!?その不安、わかります。でも、「時間」によって食べ方を工夫すれば大丈夫ですよ!

<p>朝ごはん</p> <p>朝食抜きは最悪。しっかり食べて代謝アップのスイッチを入れよう!</p> <p>オススメ 納豆ごはん (炭水化物+タンパク質)</p> 	<p>昼ごはん</p> <p>昼はエネルギー消費が活発。好きなものをたくさん食べましょう。栄養素がとれるものを選ぶとなおGood!</p> <p>オススメ 定食 (バランスよくボリューム大)</p> 	<p>おやつ</p> <p>おやつを食べたいのなら、我慢するよりも、明るい時間(16時まで)に食べるようにしましょう!</p> <p>オススメ アセロラゼリー (おいしくビタミンC摂取)</p> 	<p>夜ごはん</p> <p>夜は、いつもより少しボリュームを減らして、おかず1品を翌日の朝に回しましょう!</p> <p>オススメ 煮物と味噌汁定食 (糖質控えめ)</p> 
--	---	--	---

時間栄養学とは

体内時計、生活リズムの観点で研究が進んでいる栄養学です。人のからだは、脳の視交叉上核という部分にある「体内時計」の働きにより、日常は活動状態、夜は休息状態になります。そのため、「食べる時間」や「3食の量の比率」のバランスが、健康面やダイエット等に大きく影響します。たとえば、日中は代謝が活発であるため、朝食のカロリーは消費されやすいですが、代謝の落ちる夜はからだにエネルギーをため込みやすく、たくさん食べると肥満につながりやすくなります。従来は「総摂取カロリー」が重視されがちでしたが、時間栄養学の研究が進むにつれて、「何を、どれだけ食べるか」の前に「いつ食べるか(食べる時間)」が注目されつつあります。





平成29年度

インフルエンザ予防接種

疾病予防対策として、被保険者ならびに被扶養者がインフルエンザ予防ワクチンを接種した場合、その費用を健保組合が負担します。接種を希望される方は下記の要領で接種してください。

1. 対象者

- ①被保険者とその被扶養者
 - ②任意継続被保険者とその被扶養者
- 注) ご家族であっても、被扶養者になられていない方は対象外です。

2. 実施方法

【被保険者】

原則、各事業所（診療所内）での接種となりますが、事業所内で接種できない営業所・各国内グループ会社の方や、事業所内で接種ができなかった方は、最寄りの医療機関で接種してください。（別途事業所健康管理係から連絡された通知内容に従ってください。）

【被扶養者および任意継続被保険者とその被扶養者】

最寄りの医療機関で接種してください。

3. 接種期間

平成29年10月1日～平成29年12月31日

ただし、被保険者の各事業所（診療所内）での接種期間は、別途、事業所健康管理係から連絡された期間となります。

4. 補助額

【被保険者】 1回の接種につき全額を補助します。

【被扶養者】 1回の接種につき3,000円まで補助します。

ただし、幼児等、医師の指示で分割接種を要する場合は、2回まで補助を行います。

なお、自治体等の公共機関から助成がある場合は、助成を利用してください。自己負担が発生した場合は、その金額について補助します。

5. 請求方法

【最寄りの医療機関で接種された方】

◆費用は個人で立て替えていただき、接種者ご自身宛の領収書を入手してください。（レシートなど宛名のない領収書、塩野義製薬株式会社や各国内グループ会社宛の領収書、計算書は受け付けできません。）

◆「インフルエンザ予防接種費用請求票＜外部医療機関接種用＞」をダウンロードして必要事項を記入、領収書を貼付したうえで健康保険組合に送付してください。

◆請求票の送付期限：平成30年1月31日（水）までに必着
（旧年度の請求票は受け付けできません。）

6. 補助額の支払方法

補助額は給与に加算して支払います。

任意継続被保険者（その被扶養者を含む）の場合は、登録いただいています被保険者の口座に振り込みます。





健康診断結果を読み解くココロ

健診結果値と身体への影響

健康診断の血液検査値をご自身の健康管理の指標として活用しましょう。

健診の大本命は「ある日突然の心筋梗塞や脳卒中といった血管事故」の進行を予防すること

注視したい三大項目

①【脂質代謝】LDLコレステロール

➤ [解説はこちら](#)

②【糖代謝】HbA1c

➤ [解説はこちら](#)

③【血圧】

➤ [解説はこちら](#)

*血管病の予防、改善への取り組みや課題については、[嘱託医 星賀先生のページ](#)をご覧ください。

健診で多く発見される貧血

注視したい項目 【赤血球系】

➤ [解説はこちら](#)

自覚症状がでにくい肝臓

注視したい項目 【肝機能】

➤ [解説はこちら](#)

長期療養となる可能性もある腎機能

注視したい項目 【腎機能】 尿素窒素・クレアチニン

➤ [解説はこちら](#)

*血液検査の解説資料はKKC提供





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

特定健診と 保健指導

特定健診、いわゆる「メタボ健診」が始まったのは、2008年です。心筋梗塞や脳梗塞といった血管病の予防を目的として、わが国が国策として取り組んでいます。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の活動量計を用いた指導を実施しています。実施対象の約60%の方々に参加していただいています。

重症化予防

保健指導は、すでに治療中の方は対象になりません。そこで、当健保では、糖尿病と高血圧で治療中の方において、重症化を予防する対策を行っています。主治医や産業医と連絡をとりながら、栄養指導や受診勧奨などでサポートしています。

禁煙

喫煙は、最高のリスク因子です。血管病や癌のみならず、閉塞性肺疾患(COPD)や嚥下性肺炎の原因です。いま一度、禁煙をお考えください。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。





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

激増する 高齢心不全

わが国の高齢化は世界一です。65歳以上の人口に対する割合（高齢化率）は、昨年10月でわが国は27.3%で最も高率です。高齢化率が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と呼びます。日本は、人類史上初めて超高齢社会を迎えた国ですが、高齢化率の年次推移を見ると驚くことがわかります。1985年の高齢化率はわずか10%で、30年間で高齢化率は2.5倍以上も増加しています。ほかには類をみない急速な高齢化です。この急速な変化は、特に循環器疾患の構造を大きく変えました。循環器病棟の入院患者の平均年齢がどんどん高くなり、その原因疾患で最も多いのは、心不全による入院です。心不全は、慢性化してあらゆる心臓病の終末像ととらえることができ、高齢化とともに急増します。疫学研究では、50代における慢性心不全発症頻度は1%に対し、80歳以上になると10%といわれています。心不全罹患患者は、本邦で推定100万人とされ、現代は心不全パンデミックの時代と呼ばれています。パンデミックとは、もともと感染症の流行を示す言葉ですが、現在のわが国の急激な心不全患者数の増加は、まさにパンデミックと呼んで警鐘が鳴らされているわけです。

心不全の典型的な症状は、体動による息切れで、心不全になると動けなくなります。ますます筋力が衰え、食欲が損なわれます。筋肉量の低下が生じ、フレイルと呼ばれる虚弱状態になります。特に高齢者では、栄養不足や嚥下障害が進み誤嚥性肺炎を起こす、という悪循環になります。現在、死因の2位は心臓病=心不全ですが、実は3位の肺炎の大半が誤嚥性肺炎とされています。このように、高齢心不全は予後が不良です。

高齢心不全は、1/3の方が退院後1年以内に再入院するとされています。入退院ごとに身体活動度が低下していきます。治療の主眼は、再入院を防ぐことと、入院中に活動度を落とさないことです。入院当初から、多くの職種がかかわる心臓リハビリが重要となってきます。再入院予防には、在宅でのケアが重要ですので、かかりつけ医、在宅医療、介護サービスなど地域包括ケアとの連携が不可欠になってきます。このように高齢心不全は、現代医療が取り組む最大の課題であり、その医療の質が大きく問われています。





健康保険の制度が変わります

医療費通知を活用した医療費控除の簡素化

平成29年度税制改正により、医療費控除申請の際、従来の医療費などの領収書の添付に代わり、医療費などの明細書の添付に改められました。

その結果、明細書として健康保険組合が発行する医療費通知が活用できるようになりました。

塩野義健康保険組合では、毎年3月上旬に、前年1月から12月までにかかった医療費について「年間医療費のお知らせ」として発行していますが、今般の税制改正にともない、以下のとおり変更いたします。

■発行時期

確定申告時期に間に合うよう、平成30年2月中旬までに医療費のお知らせを発行します。

■受診期間

平成29年1月から11月

事務手続きの都合上、平成29年1月から11月までにかかった医療費について「年間医療費のお知らせ」として発行しますので、平成29年12月に受診された医療費の領収書については、各自で大切に保管してください。

平成29年8月から 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か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29年8月から下記のとおりに引き上げられました。

70歳以上の高額療養費の自己負担限度額（平成29年8月～平成30年7月）

区分	自己負担限度額（月額）	
	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）	44,400円 → 57,600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）	12,000円 → 14,000円 （年間14.4万円上限）	44,400円 → 57,600円 <44,400円>
住民税非課税	8,000円	24,600円
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。

平成29年10月から 65歳以上の入院時居住費の負担が引き上げられます

入院時の居住費（光熱水費相当額）は、介護保険施設では1日370円負担していることから、65歳以上の医療療養病床への入院患者の居住費が引き上げられます。なお、平成30年4月からは、医療区分にかかわらず、370円に統一されます（難病患者を除く）。

65歳以上の医療療養病床入院時の居住費（平成29年10月～平成30年3月）

医療区分	負担額（日額）
医療区分I	320円 → 370円
医療区分II・III（医療の必要性の高い人）	0円 → 200円
難病患者	0円





くらべてみよう! 病気のねだん

肝機能の異常を放置した40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。

肝機能の異常を放置してアルコール性肝硬変になった場合と、早期に治療した場合ではどれくらい違うのでしょうか。

お酒の飲みすぎで アルコール性肝硬変に

肝疾患の重症化で肝硬変に。

生命を脅かす合併症も

Gさんはお酒を飲むのが大好き。

就職してからほぼ毎日、缶ビール2本と焼酎ロック2〜3杯を飲んでおり、飲み会となれば日本酒も加わって、かなりのお酒を飲んでいました。

30歳ごろから健康診断で肝機能検査の検査値が基準値を超えていましたが、自覚症状がないためそのまま放置。

45歳のときだるさや食欲不振、発熱など、かぜに似た症状がつづき、黄疸のような症状もみられたため病院へ行ったところ、アルコール性肝硬変が進行していると診断されました。肝硬変のおもな死亡原因となっている食道静脈瘤の合併症もみられたため入院をして治療を行いました。

退院後、禁酒と食事療法でアルコール性肝硬変の悪化を防ぐ生活がはじまったGさん。所属していた企画部の仕事はハードで肝臓に負担がかかるため、他部署に異動となってしまいました。



Gさんや同僚・家族の負担

医療費(1年間) **122万円**

	食道静脈瘤の治療	アルコール性肝硬変の治療
🕒 時間	入院 1カ月間 療養 1カ月間	通院 1年間(月1回)
💰 お金	入院・食道静脈瘤硬化療法 97万円	治療費薬代 1年間で 25万円

+

心身の負担

Gさん

- アルコール性肝硬変になり、合併症まで発症した驚きとショック
- 入院し、家族や同僚に負担をかけている自責
- 企画部の仕事ができなくなったショック
- 体のだるさ
- お酒が飲めなくなり、好きなもの食べられなくなったストレス
- 月1回の通院
- アルコール性肝硬変の悪化や合併症の不安

同僚

- Gさんが入院、異動したことによる仕事の負担増

家族

- 夫・父親がアルコール性肝硬変になったショック
- 看病と、それによる家事的負担増
- 妻は夫の飲酒を止められなかったことへの後悔
- 多額の医療費がかかる不安
- 禁酒や食事療法のサポート
- アルコール性肝硬変の悪化や合併症の不安

※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。

早くお酒をやめていたら

お酒を飲まないことが
最良の予防法であり治療法

アルコール性肝障害はお酒が唯一の原因であるため、発症を防ぐためにはお酒を飲まないことがベスト。

それがむずかしい場合は、適量を守って飲むことが大切です。

健康診断で肝機能を調べるAST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTの検査数値が悪い人は、アルコール性肝障害が疑われます。そのままお酒を飲みつづけているとどんどん進行し、いずれアルコール性肝硬変になってしまうことに。自覚症状がなくても、すぐに禁酒をして医療機関を受診しましょう。

アルコール性肝硬変になっても初期は自覚症状がありませんが、そのときに禁酒をすれば肝臓機能はある程度までは回復します。



アルコール性脂肪肝で
治療していた場合の負担

医療費(6カ月※治療) **3万円**

※32歳から治療した場合の治療期間

	アルコール性脂肪肝の治療	心身の負担
🕒 時間	通院 6カ月(3回)	Gさん ●アルコール性脂肪肝が治るまで断酒や節酒をつづけるつらさ ●通院 家族 ●禁酒、食事療法のサポート
💰 お金	診察・検査費 3回で 3万円	

早期治療 はメリットが多い

- しばらく通院し、禁酒、食事療法をつづける必要はあったが、アルコール性肝硬変になり、合併症を起こして入院せずすんだ。
- 他部署に異動する必要はなく、いまま企画部で元気に働いている。
- アルコール性脂肪肝の診察や検査で医療費が半年で3万円程度かかるが、アルコール性肝硬変や食道静脈瘤の治療にかかった1年で122万円に比べれば、負担は非常に少ない。



アルコール性肝障害で肝臓に深刻なダメージを与えないためには、禁酒し、毎年、健康診断を受けて肝機能をチェックしましょう。

※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。



TABE-tech
生活習慣病さんの食ベテク

高血糖さんの食ベテク

監修:管理栄養士 徳田泰子

高血糖は、血糖値が高い糖尿病かその予備群の状態。予備群でも高血糖がつづけば血液中の過剰な糖によって血管が傷つき、神経や目、腎臓が障害される合併症や、動脈硬化の進行をまねきます。

高血糖を改善する食事の基本は、血糖値を上げすぎないように「栄養バランスのよい食事」を「適量」「1日3回規則正しく」とること。どれも特別なことではありませんが、毎日つづけるとなると簡単ではありません。

そこで、食ベテク。血糖値が上がりにくい「低GI」の食品を活用しましょう。GIは食品の血糖値の上昇度合いを示した数値。糖質が多い白米などは食後血糖値が上がりやすい高GIの食品ですが、低GIの葉野菜などをプラスすることで血糖値の上昇を抑えることができ、高血糖の改善に役立ちます。

※GIはGlycemic Index (グリセミック・インデックス) の略。

「栄養バランスのよい食事」を
「適量」「1日3回規則正しく」とる



血糖値の上昇を抑える

「低GI」の食品を活用する



高血糖を改善する食事の基本

■栄養バランスのよい食事



「主食」「主菜」「副菜」をそろえる。

主食

- 糖質源となるごはん、パン、めん類
- 1食240kcal(1日720kcal)が目安
- ・ごはん:ふつう茶碗小盛り(120g)
- ・食パン:6枚切り1.5枚
- ・ゆでうどん:1玉(210g)

主菜

- たんぱく質・脂質源となる肉、魚、卵、大豆製品(豆腐や納豆)
- 1食1品(1日400kcal)が目安

副菜

- ビタミン・ミネラル源となる野菜、海藻、きのこのおかず
- 1食2品(1日に350g)が目安

低GIの食品を活用するコツ

めん類などの主食だけで
食事をすませがちな人は…

血糖値の上昇を抑える低GI食品をプラスする

食物繊維が多い低GIの葉野菜や海藻、きのこ、大豆製品、乳製品、酢などには血糖値の急上昇を抑える効果がある。

うどん、そば、ラーメンなど

具に油揚げやわかめ、野菜を加えて同時に食べる

丼やカレー、おにぎり、
パスタ、パンなど

サラダやみそ汁、野菜スープ、牛乳などをプラスして、最初に食べる

GI値の低い
主食を選ぶ

白米 > 雑穀ごはん > 玄米
精製小麦粉のパン > 全粒粉パン
うどん > 中華麺 > パスタ > そば

※主食、主菜の量の目安は、1日の適正エネルギー量が1600kcalの場合です。
※主食を極端に減らす糖質制限は安全性が明らかでないためおすすめできません。

■適量(1日の適正エネルギー量)(kcal)

標準体重(kg) × 生活強度(kcal/kg)

標準
体重

身長m × 身長m × 22

生活
強度

デスクワーク中心…25~30kcal/kg
立ち仕事中心…30~35kcal/kg

つい食べすぎてしまう人は…

低GIの葉野菜や海藻、きのこを最初に食べる

食物繊維が多いため噛みごたえがあり、早食いが防げて食べすぎを抑えられる。糖の吸収も穏やかになる。



■1日3回規則正しく

食事と食事の間があくと血糖値が上がりやすいため、できるだけ3食を規則正しく食べる。夕食が遅いときは、夕方に間食をとり、その後の夕食は軽めに。



朝食を食べない人は…

低GIの簡単朝食を

納豆とごはん、無糖ヨーグルトとくだもの、春雨スープなどを。大豆製品や乳製品、春雨は低GIの食品。

おやつを食べたい人は…

低GIの食品で間食を

菓子類はほぼ高GIなので、間食するなら低GIのナッツや乳製品、いちごやりんごを適量食べる。



平成28年度

収入支出決算

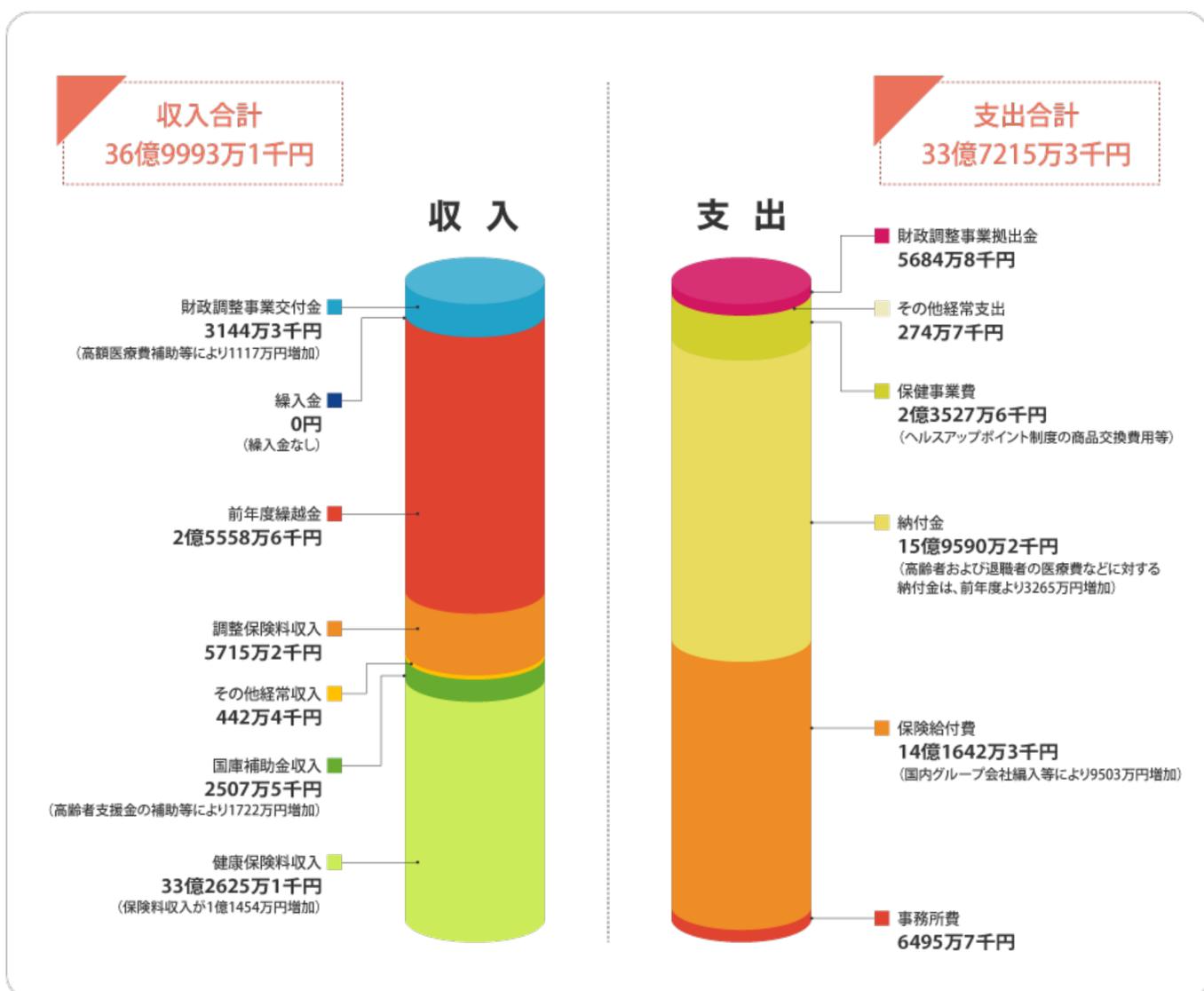
経常収支が2年連続の黒字に

国内グループ会社の編入に伴う医療費等の保険給付費の増加、高齢者医療等を支援するための納付金が増加しましたが、保険料収入の増加等により、2年連続で経常黒字となりました。

一 般 勘 定

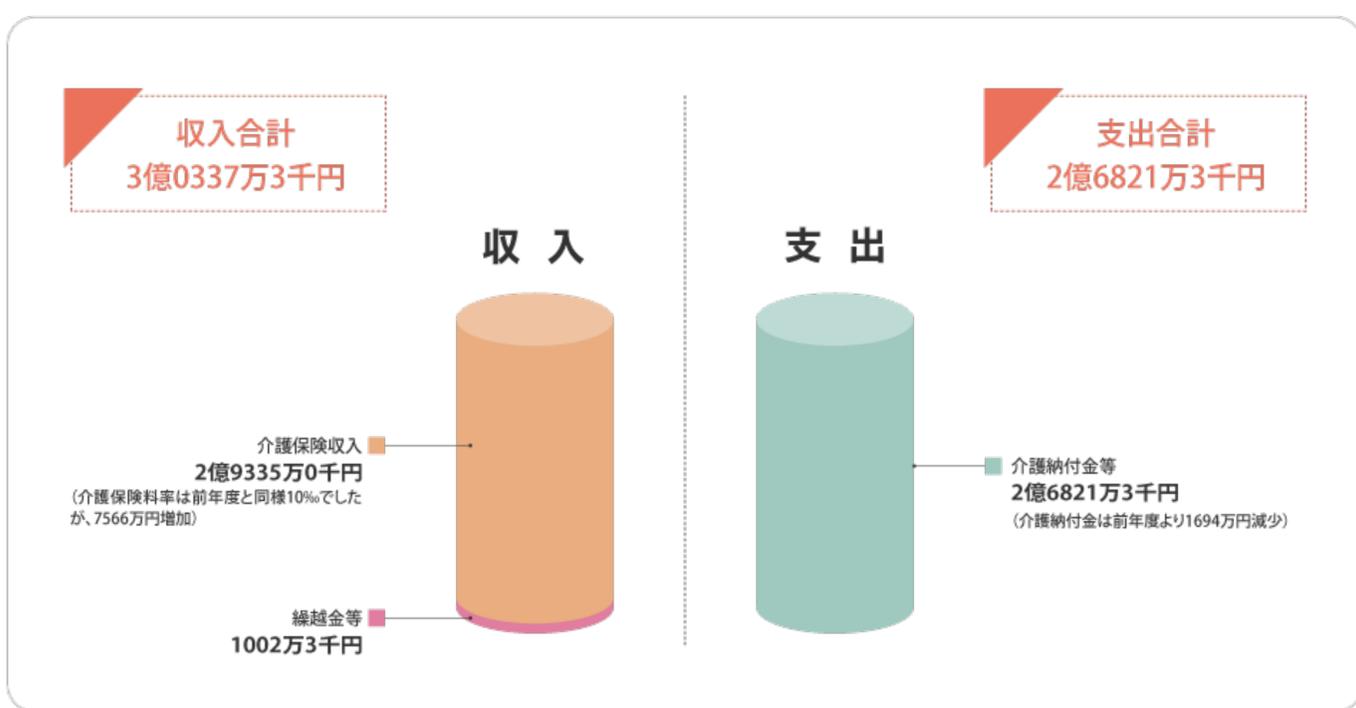
一般勘定	
収入合計	36億9993万1千円
支出合計	33億7215万3千円
収支差引	3億2777万8千円
経常収支	2011万3千円

*経常収支・・・財政調整事業のための収入支出などを除いた単年度の収支



介 護 勘 定

介護勘定	
収入合計	3億0337万3千円
支出合計	2億6821万4千円
収支差引	3515万9千円



積 立 金 保 有 額

積立金等の区分	平成28年度
準備金保有額	571,721千円
準備金100%超の保有額	285,998千円
別途積立金保有額	589,874千円
積立金保有額 (準備金100%超+別途積立金) (最低保有額7億円)	875,872千円





平成28年度 保健事業

予算科目	事業名	事業の目的および概要	事業費 (千円)	実施状況・時期
特定健康診査事業	特定健診被保険者(従業員のみ)	【目的】 健診受診により自身の健康状態を把握し、疾病の早期発見、早期治療につなげてもらう 【概要】 事業主の法定健診と同時に実施	25,787	平成28年度受診率：ほぼ100%
	一般健診(特定健診兼ねる)被保険者(任継)被扶養者	【目的】 受診率向上 【概要】 委託業者が提携している全国の医療機関で実施。また、未受診者に対する受診勧奨(はがき)の実施		平成28年度受診者：1,408人 平成28年度受診率：約62.2%(前年比↑)
特定保健指導事業	特定保健指導	【目的】生活習慣病予防のため 【概要】35歳から実施	8,238	平成28年度実施率：56.7%(目標達成) ※3年連続者を除いたため、前年の71.7%より大幅ダウン
保健指導 宣伝	機関誌発行・ホームページ運営	【目的】 加入者への健保情報、健康情報提供 【概要】 ●けんぽだよりの発行(年2回) 現役社員：WEBによる閲覧 契約社員、退職者、任継：自宅へ郵送 ●ホームページの随時更新	1,286	●けんぽだよりの発行(年2回) Web閲覧率：1,133名・21%(子会社・契約社員・退職者・任継含む) ●ヘルスアップポイント交換者：582名・約11%
	育児指導用冊子	【目的】育児関連の情報提供 【概要】「赤ちゃん和妈妈」誌を送付	664	出産した被保険者、被扶養者への育児指導冊子の配布(出産後1年間、毎月)168件(H28.4~H29.3実績)
	データヘルス計画関連	データヘルス計画実施、データ分析、研究会参加	3,259	【シオノギ健康宣言の具現化】グループ全体で推進 【受診勧奨】 対象者17名のうち15名受診勧奨実施、12名受診(被保険者：12名のうち11名受診勧奨実施、11名受診) 【糖尿病重症化予防】 対象者20名のうち9名実施(被保険者：13名のうち9名実施) 【脳心血管疾患重症化予防】 対象者11名のうち6名実施(被保険者：7名のうち5名実施)
	ヘルスアップポイント制度	健康インセンティブ制度の運用費、制度案内	14,995	ヘルスアップポイント制度の運用システムであるKENPOSへの登録率85%(前年シオノギ単体で82%)
	メンタルヘルス相談	【目的】 メンタル不調者への早期介入による重症化予防 【概要】 専門カウンセラーによる相談事業の実施	1,764	平成28年度利用者数：57人、うち被扶養者15人(述べ利用回数：152件) 家族利用が5人増 ※家族利用が26%と多いのが塩野義の特徴
	疾病予防	成人病・がん検診	【目的】 がんを含む成人病の早期発見 【概要】 胃がん、大腸がん、腹部エコー、眼底、BNP、PSA等各種健診の実施	139,557
婦人科健診		【目的】婦人科疾患の早期発見 【概要】乳がん、子宮がん検診を実施	【平成28年度受診率(従業員被保険者)】 受診率(有所見率)81%(19%) 【平成28年度受診率(従業員被保険者以外)】 乳がん80%、子宮がん72.0%(健診受診者中)	
二次検査費用補助		【目的】 有所見者の二次検査受診を促進 【概要】 3割自己負担分を補助(尿、血圧、血液検査、胃カメラ、大腸ファイバー)	平成28年度件数：134件	
歯科検診		【目的】虫歯、歯周病等の早期発見 【概要】正しい歯みがき方法の指導などを行う	9,262	●事業所集団検診、ネットワーク健診により実施 ●平成28年度受診者数：42.2%(事業所健診52.1%)
インフルエンザ予防接種補助		【目的】季節性疾患の予防のため 【概要】費用の自己負担を一部補助	14,100	【平成28年度接種率】63.1% ●従業員被保険者：75.7% ●従業員被保険者以外：52.1%
禁煙補助		【目的】 喫煙者の禁煙を支援 【概要】 事業所内禁煙治療費補助、禁煙外来補助等の実施	43	【喫煙率】16.4% 【平成28年度利用者】 ●事業所内禁煙治療補助：1名 ●禁煙外来補助：1名 ●らくらく禁煙コンテスト補助：1名
体育奨励		健康ウォーク	【目的】生活習慣改善、運動習慣定着 【概要】毎年9月~11月にイベントを実施	9,310





公 告

No.	年月日	公告事項
11	H29.3.3	平成29年度任意継続被保険者の標準報酬月額について
12	H29.3.23	組合会議員総選挙について
13	H29.3.23	組合会理事・理事長・監事の選挙について
14	H29.3.31	組合会議員総選挙の無投票について
15	H29.4.1	組合会議員当選者について
16	H29.4.1	組合会選定議員の選定について
17	H29.4.1	組合会理事・理事長及び監事の就職について
18	H29.4.1	常務理事の就職について

