



Contents

- ①【特集】 認知症を予防しましょう
- ②ホームページをリニューアルしました！
- ③脳ドック検査の補助制度が始まります
- ④嘱託医からのメッセージと医療情報
- ⑤「健康ウォーク2020」 実施要綱
- ⑥特定健診・特定保健指導
- ⑦生活習慣病の発症予測因子としての推定塩分量の有用性
検討
- ⑧被扶養者の認定要件に「国内居住」が加わりました
- ⑨2020年度 被扶養者現況調査の実施
- ⑩2020年度 収入支出予算の概要
- ⑪2020年度 保健事業計画・公告
- ⑫2020年度 ヘルスアップポイント制度 ポイント付与項
目

認知症を予防しましょう

高齢化の進展により、認知症の患者は増えており、2025年には約700万人（約5人に1人）になると推計されています。認知症はだれでもかかってしまう可能性がある病気です。しかし、適切な予防により、認知症の発生を防ぐことができます。少しでも早く認知症予防のための生活習慣を実践しましょう。

認知症予防は40歳からスタート

「加齢によるもの忘れ」は脳の神経細胞の数が減ったり、機能が衰えることで起こります。一方、「認知症によるもの忘れ」は加齢によるもの忘れとはまったく違うものです。なんらかの原因で脳の神経細胞が破壊されたり、機能低下が著しく進むことで起こり、「忘れたこと自体を忘れている」のが特徴です。

認知症には原因となる病気などによって、いくつかの種類があります。もっとも多いのが「アルツハイマー型認知症」で、脳内にたまった異常なたんぱく質であるアミロイドβが神経細胞を破壊し、脳が萎縮することで起こります。つぎに多いのが「脳血管性認知症」です。脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患により、脳神経細胞が死んだり、神経細胞のネットワークが壊れてしまうことで起こります。以前は、「アルツハイマー型認知症」は予防が難しいと考えられていましたが、さまざまな研究が行われ、ふだんの生活習慣を改善することによって、予防できることがわかっています。

アルツハイマー型認知症の原因物質の異常なたんぱく質がたまり始めるのが40歳ごろからです。そのため、40歳になったら認知症予防をスタートすることが大切です。



糖尿病の人は認知症のリスクが2倍

糖尿病になると認知症になるリスクが2倍になるという研究報告があります。肥満や高血圧症、脂質異常症も認知症のリスクになります。

特定健診を毎年受け、生活習慣の改善に取り組むことが認知症予防にも効果的です。

認知症を防ぐ生活習慣



バランスのよい食事と減塩

主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をとりましょう。腹八分目を心がけ、塩分もとりすぎないように気をつけましょう。

お酒の飲みすぎは脳の働きに必要なビタミンB1が欠乏し、脳血管障害になり、認知症になるリスクが高まります。飲みすぎには注意しましょう。

積極的にとったほうがよい食材

 緑黄色野菜 (週6日以上)	 そのほかの野菜 (1日1回以上)	 豆類 (週3回以上)	 ナッツ類 (週5回以上 毎日30g程度)	 ベリー類 (週2回以上)
 魚 (なるべく多く)	 鶏肉 (週2回以上)	 ワイン (1日グラス1杯まで、 お酒を飲まない人は 緑茶を)	 全粒穀物 (1日3回以上)	 オリーブ油 (優先して使用)

なるべく控えたほうがよい食材

 赤身の肉 (週4回以下)	 バター (なるべく少なく)	 チーズ (週1回以下)	 お菓子 (週5回以下)	 ファーストフード (週1回以下)
---------------------	----------------------	--------------------	--------------------	-------------------------



週に3日以上、1日30分以上の運動

運動をすることで脳の血流がよくなり、筋肉を刺激することで脳の神経細胞が刺激されて活性化し、新しい神経細胞を生み出すといわれています。週に3日以上、1日30分以上の運動を楽しみながら行いましょう。



規則正しい生活を心がけて睡眠の質を高める

睡眠不足や眠りの質が悪いとアルツハイマー型認知症の一因であるアミロイドβが脳から排出されにくくなります。慢性的な睡眠障害は、自律神経の乱れやインスリンの働きを低下させ、認知症のリスクになる糖尿病や高血圧症の原因になります。質のよい睡眠を7時間程度とりましょう。

睡眠の質を高める工夫

●毎朝同じ時間に起き、太陽光を浴び、朝食をとる

睡眠をつかさどる体内時計が毎朝同じ時間にリセットされ、毎日同じ時間帯に眠気が訪れるようになる。

●軽く汗ばむ程度の運動を夕方にする

夕方にウォーキングなどをして体温を上げておくと寝るころに深部体温が下がり、眠りに落ちやすくなる。

●寝る数時間前にぬるめのお風呂に浸かる

寝るころに深部体温が下がり、心身の疲れもほぐれてリラックスするため、寝つきがよくなる。

避けたいこと

●寝る前のスマホやゲーム、コンビニ

スマホやゲーム、テレビ、コンビニの照明などが発する強い光は眠気を誘うホルモンの分泌を妨げる。

●寝酒

寝つきをよくするが、夜中に目が覚めやすい。

●夜遅い食事

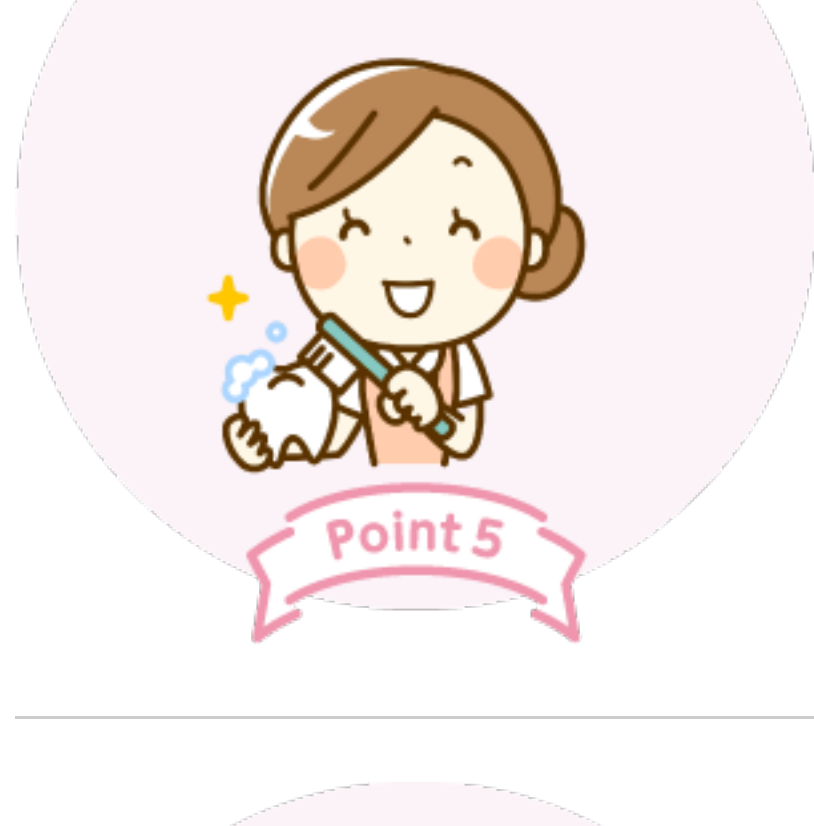
就寝時間になっても消化活動が行われているため、睡眠の質が低下する。

●夜のカフェイン、熱いお風呂、喫煙、考えること

これらはいずれも脳を覚醒させるため、睡眠の質が低下する。カフェインは午後5時以降とらないほうがよい。



喫煙で肺機能が低下すると、脳に送られる血液が減り、認知症になるリスクが高まります。認知症だけでなく、喫煙は百害あって一利なしですので、禁煙しましょう。



歯磨きをこまめに行い、お口の中を清潔に

虫歯や歯周病が進行すると、歯を失ってしまう原因になります。歯を失ってしまうと食べ物をしっかり噛むことができなくなり、脳への刺激が少なくなります。

また、歯周病は全身の健康にも影響するといわれています。心臓・循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病にもかかわりがあることが明らかになってきました。80歳の方を対象とした統計分析等から、失った歯の数が少なく、よく噛めている人は生活の質や活動能力が高く、運動、視聴覚機能にも優れていることも明らかになっています。

毎日のお口のなかのケアと定期的な歯科検診、歯石除去を行うことが大切です。また、歯を失ったら放置せず、義歯をいれましょう。



知りたいという興味、欲求は脳を刺激します。趣味を楽しんだり、旅行に行くのもよいでしょう。



人と会って話すと脳が活性化します。趣味のサークル、ボランティア活動、地域のイベントなど、自分にあった活動の場を探し、社会参加の機会を増やしましょう。



健康保険組合の
ホームページを
リニューアルしました！



塩野義健康保険組合のホームページが、より見やすく、使いやすく、全面リニューアルしました。
スマートフォンにも対応していますので、手軽に閲覧することができます。
保健事業のご案内、KENPOSへのアクセスなど、皆さまのお役に立つ情報を発信していますので、ぜひ、お役立てください。

スマートフォンにも
対応しています

塩野義健康保険組合

検索

塩野義健康保険組合

① 予算・決算・事業計画 ② 公告 ③ 個人情報保護方針 ④ よくある質問 ⑤ リンク集 ⑥ サイトマップ ⑦

健康保険組合からの
お知らせを随時ア
ップいたします

健康づくり

健康づくりの
情報を掲載

申請書一覧が
ご覧いただけます

申請書ダウンロード

お知らせ

- 健康管理 2020年03月18日 脳ドックの補助制度 開始について
- 健康管理 2020年03月18日 被扶養者および任意継続者の2020年度健診案内について
- 重要 2020年03月12日 新型コロナウイルス対策期間中の健康保険関連の手続きについて
- INFO 2020年02月27日 ホームページ リニューアルのお知らせ

KENPOS

- ヘルスアップポイント制度
- 健康診断
- 健康ウォーク
- けんぽだより

知りたい情報
が探しやす
くなりました！

ヘルス計画

シオノギ健康宣言

受診編

- 病気やけがで受診するとき
- 医療費が高額になったとき
- 限度額適用認定証発行手続き
- 保険外の療養を受けるとき
- 在宅医療を受けるとき
- 医療費通知
- 立て替え払いをしたとき
- 海外で受診したとき
- 第三者行為にあったとき
(交通事故等)

ライフシーン編

- 結婚したとき
- 出産するとき
- 出産で仕事を休むとき
- 死亡したとき
- 退職したとき
- 任意継続被保険者になるとき
- 70歳以上になったとき
- 75歳以上になったとき

保険証編

- 家族が加入するとき
- 家族が脱退するとき
- 保険証をなくしたとき
- 氏名・住所等に変更があったとき

脳ドック検査の補助制度が はじまります



令和2年2月13日開催の第172回 健康保険組合会にて、脳ドック受診における健保の補助が承認されましたので、その概要を報告します。

なお、詳細については別途、社内お知らせでご案内しています（2020/3/18）。

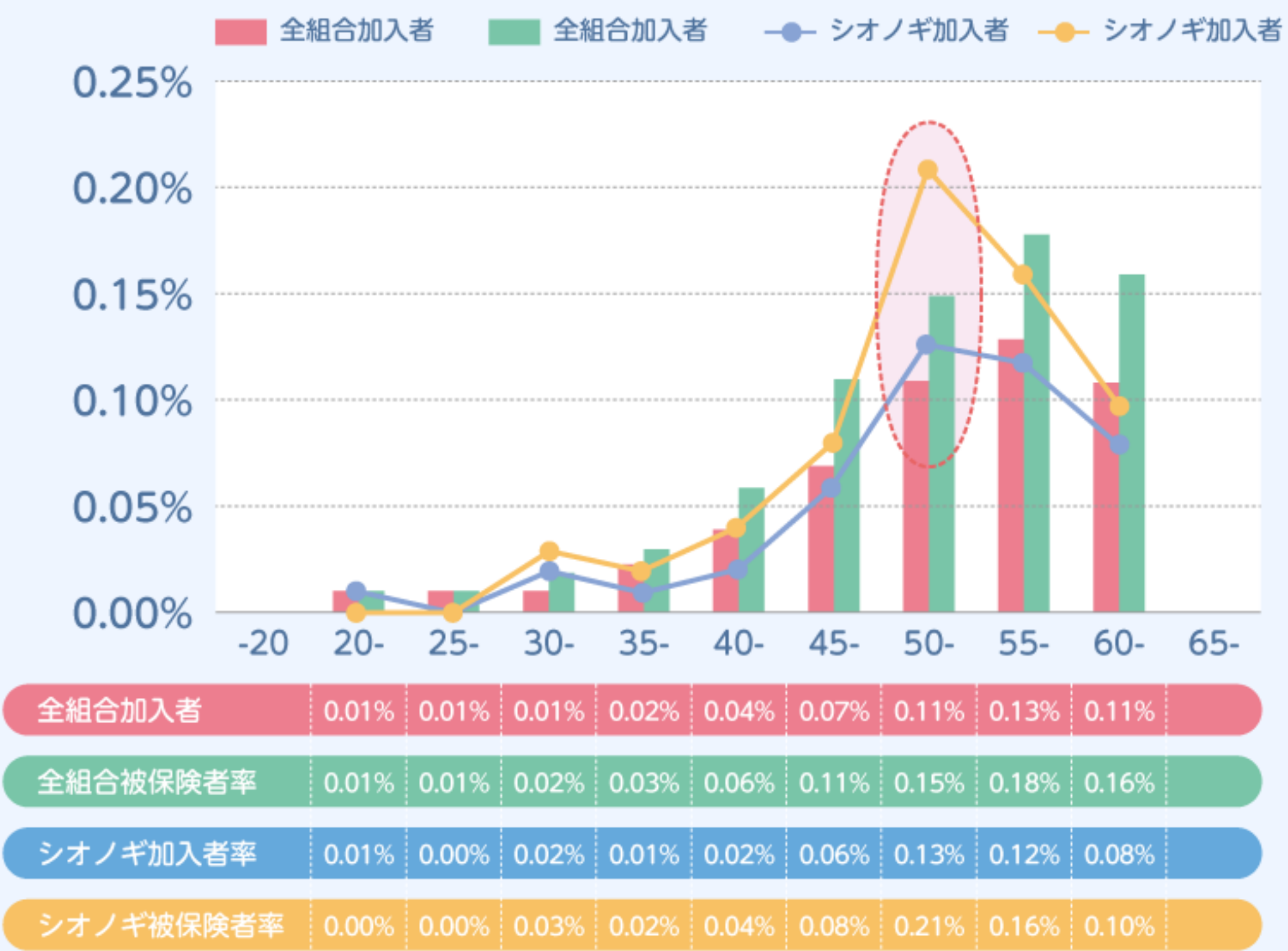
経緯

塩野義健康保険組合（健保）の特定健診（事業主の法定健診と同時実施）は、現在、人間ドックと同程度の内容で実施していますが、唯一、脳ドック検査（MRA、MRI等）については、集団検診ができないことなどにより未実施でした。

この度、以下の理由により、令和2年度より、希望者を対象に補助（一部）を開始することになりましたので、お知らせします。

1. 関西の他業業健保では脳検査を希望者に実施しているところが多い。
2. シオノギでは、脳血管疾患患者数が45歳から急激に増え始め、50歳代では全国の健保組合平均より特に増えている。

脳血管疾患患者年齢別割合（平成29年延べ人数）



補助実施概要について

対象者	45歳以上の希望者(従業員被保険者)
検査機関	ご自身で検査機関を受診
補助開始日	令和2年4月
費用補助	初年度(令和2年度)は一律補助 令和3年度より45歳、50歳、55歳、60歳の方に重点補助

	年齢 年度	45歳	50歳	55歳	60歳	45歳以上で左記 以外の年齢
補助額	令和2年度	1万円まで				
	令和3年度以降	3万円まで				1万円まで

対象年齢と重点補助

1. 対象年齢

シオノギにおける脳血管疾患患者数が急激に増加する年齢を考慮して、45歳以上としています。

2. 補助額

健保財政を鑑み全額補助はできませんが、少しでも受診行動につながることを念頭に、公平性と重点施策をかみ合わせて補助金額を決めました。

重点施策として、45歳から5年ごとの受診を推奨するため、令和3年度より重点補助を開始します。

重点補助額については、脳ドック後のフォローが重要になることから、日本脳ドック学会登録施設など信頼できる施設を推奨する予定です。しかし、日本脳ドック学会の登録施設の費用が5万円程度と高額であることから、半額程度を補助することとしました。なお、脳ドック学会登録施設以外でも、専門医による診断ができる施設（産業医紹介等含む）であれば、年1回に限り補助を行います。

3. 重点補助年齢間隔

脳ドックの受診間隔は、検査機関により2年～5年と差がありますが、健保の嘱託医と健康管理事業推進委員会の判断により5年間隔を選択しました。

嘱託医からの メッセージと医療情報

塩野義健康保険組合 嘱託医 星賀 正明



メッセージ



1. 「血管病を防ぐ」わが国の健康戦略

特定健診（いわゆるメタボ健診）・保健指導・重症化予防は、わが国が国策として取り組む健康施策で、心筋梗塞や脳卒中といった血管病および人工透析が必要になるような重症疾患の予防を目的としています。血圧や血中コレステロールが高くても、症状はほとんどありません。健診を受けて、早めに対処をしましょう。血管病を起こしやすい危険因子を見つけて、是正し、重症化を防ぐ。今までの経験知が確実に成果を出しています。どうぞ安心してお受けください。

2. 禁煙

喫煙が、健康被害をもたらすのは疑うことのない事実です。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。今からでも遅くありません。ぜひ禁煙をお考えください。



医療情報



「人工知能(AI)と医療」

AI（人工知能）はさまざまな分野で活用されています。医療においては、心電図の解析に最も早期に導入され、すでに実診療に大いに活用されています。AIの得意な分野は、データの認識、予測、最適化だと言われています。心電図においては、AIによってデジタル化された心電図波形データを認識して診断まで出しますが、循環器専門医に較べるとまだ少し劣っているように感じます。しかし、AIには圧倒的なデータ処理速度があり、AIと医師の協働によって飛躍的に心電図診断の効率がアップしています。

最近注目を集めるAIとしては、問診に利用されている例があります。頭痛外来に特化したものでは、従来の1/3の時間で、また、医師の問診で抜ける可能性がある陰性所見（その症状がないということが診断に役立つもの）が電子カルテ上に表示される。電子カルテになり、医師が患者と目を合わせる時間が減少したと言われる対策にもなると期待されています。中には、病院に来る前にスマホから入力してもらうようなアプリも開発されていますし、また、従来は得られなかった診療を評価する患者満足度もアウトカム（※1）としてデータを残せるようになってきています。

AIによる画像診断の補助は、医療で最も期待されている分野です。アメリカ合衆国では国として15種類のAI医療機器が承認されています。その中には、内視鏡診断や、網膜症を検出するようなAIがあります。

画像診断以外で注目されているのが、機械学習や深層学習を用いたデータ解析です。たとえば、腕につけるウェアラブル機器によって、非侵襲（※2）で24時間、脈拍数や体動などをはじめ数多くの指標を蓄積することができます。そのデータを、たとえば、うつ病がある人とそうでない人を比較すると、AIでのみ検出できる違いが見つかります。もしかすると、それはうつ病の診断、さらには発症前の段階で予測できるかもしれません。しかし、AIが選ぶ指標は、理論的には説明がつかない可能性があります。これは、AIのブラックボックス問題と言われ、医師が実臨床として用いる際の障壁であろうと考えられています。なぜなら、医師が患者さんにわかりやすく説明できないからです。しかし、一方、ベテラン医師がもつ、これも説明できないような暗黙知（※3）が、ひょっとするとAIを用いて利用可能なものになる可能性も期待されています。

今、国際学会では、AIを用いた発表が多く見られるようになっていきます。特にGoogleを代表とするIT企業が、医療分野での研究を爆発的に促進しています。ただし、医療データはデジタル化されると容易に国境を超えるとされるので、今後、新たな医療格差を生む可能性があり、また倫理的・法的・社会的課題(ELISIと略される)の検討が必要と考えられています。医療界におけるAIの進歩は本当に楽しみです。

（※1） アウトカム：結果、成果

（※2） 非侵襲（ひしんしゅう）：生体を傷つけないこと

（※3） 暗黙知：過去の経験から成り立つ主観的な知識



ヘルスアップポイント制度対象事業

「健康ウォーク2020」実施要綱

塩野義健康保険組合では、保健事業の一環として、毎年ウォーキングイベントを開催しています。

今年度も、9月1日のウォーキングイベントをスタートに、「秋開催」と「通年開催」のイベントを下記のとおり実施します。

2020年度 実施要綱

対象者	2020年9月1日現在在籍の従業員（一般被保険者）海外勤務者を除く	
募集時期	2020年7月予定	

開催イベント	秋開催（3カ月間）	通年開催（1年間）
開催期間 9月1日から 同時にスタートします	2020年9月1日から2020年11月30日	2020年9月1日から2021年8月31日
開催期間 および ヘルスアップポイント付与	【達成賞】 1,500ポイント 【参加賞】 600ポイント	【優秀賞】 1,700ポイント [新設] 【達成賞】 1,500ポイント
	3カ月間の合計歩数に応じて、獲得できます	1年間の合計歩数に応じて、獲得できます
	【達成賞】 91日間で72.8万歩以上 （1日平均8,000歩以上） 【参加賞】 91日間で45.5万歩以上 （1日平均5,000歩以上）	【優秀賞】 365日間で292万歩以上 （1日平均8,000歩以上） 【達成賞】 365日間で182.5万歩以上 （1日平均5,000歩以上）
	ポイント付与時期：2021年1月中旬頃	ポイント付与時期：2021年10月頃
	注）ポイント付与時点で、健康保険組合の被保険者資格を喪失されている方および任意継続被保険者となられた方はポイント付与されません	
実施方法	下記いずれかの方法でKENPOSに歩数を登録していただきます ①指定のUSB歩数計を利用 ②スマホ用KENPOSウォーキングアプリを利用	



健康ウォーク2019

通年イベント開催中です

2019年度の「通年開催」イベントは、2019年9月1日から2020年8月31日 までです。

▼健康ウォーク2019の概要は、こちらから

➤ <http://www.shionogi-kenpo.or.jp/health-promotion/walking.php>

特定健診・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」において、40歳～74歳の被保険者・被扶養者を対象に特定健診・特定保健指導の実施が医療保険者（健康保険組合など）に義務化されています。

被保険者（従業員）の特定健診

会社が労働安全衛生法に基づいて実施される「定期健康診断」を受診されると、健康保険組合は事業主から特定健診に関するデータの提供を受けることになっています。

これにより、特定健診を受診したことになります。

対象者：当健保組合では、35歳以上～75歳未満の従業員

被扶養者・任意継続（被保険者・被扶養者）の特定健診

2020年度から予約期間、受診期間が変更！通年で受診できるようになりました！

健診申込期間	2020年3月14日～2020年9月30日
健診受診期間	2020年4月1日～2021年3月31日

期間にご注意ください

さらに、オプション検査に「ピロリ菌検査」を追加しています！

※ピロリ菌検査の補助は2020年度以降で受診者1人あたり1回限り

対象者：40歳以上75歳未満の被扶養者・任意継続者（被保険者・被扶養者）

※当健保組合では配偶者の方には全年齢対象

※対象年齢は2021年3月31日時点の年齢です。

※受診日に塩野義健保の資格がない場合は受診できません。

※今年度75歳になる方は、75歳の誕生日前日までに受診してください。

特定健診とは

特定健診は、メタボリックシンドロームに着目した40歳以上の方（法律上）を対象とする健康診査です。メタボリックシンドロームは内臓に脂肪がついた内臓脂肪型肥満に、高血圧、脂質異常、高血糖などの危険因子を2つ以上あわせもった状態のことです。このような状態を放置すると自覚症状のないまま、動脈硬化を進行させ、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病などの重篤な病気を発症するおそれがあります。特定健診はメタボリックシンドロームの予防と改善を目的としています。毎年特定健診を受け、健診結果で異常値があれば、早期治療、生活習慣の改善に取り組みましょう。



特定保健指導とは

内臓脂肪の蓄積とその他のリスクの状況から、特定保健指導の対象となる人をレベルごとに選び出します。「動機づけ支援」「積極的支援」となった方には、健康保険組合から特定保健指導のご案内をいたします。初回面談を実施し、管理栄養士等と目標設定を行い、その後、電話やメール、面談などで支援を受けながら生活習慣の改善に取り組んでいただきます。

特定保健指導の対象者の選定基準

腹囲と血糖・脂質・血圧の該当するリスク数、および喫煙状況に応じて「動機付け支援」「積極的支援」を判定します。



下記の4項目の中であてはまる項目はいくつありますか(リスク数)

☐

① 血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上

☐

② 脂質 中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

☐

③ 血圧 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

☐

④ 喫煙 ①～③でリスクが1つ以上ある場合、④をカウント

		リ ス ク 数			
		1	2	3	4
腹囲	男性≥85cm 女性≥90cm	動機付け支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援
腹囲が上記以外で	BMI≥25	動機付け支援	動機付け支援	積極的支援	積極的支援

動機付け支援

保健師・管理栄養士による個人面談を実施します。
自らの健康状態を確認し、生活習慣の改善に向けてライフスタイルにあった具体的な目標を設定し、改善に取り組みます。6カ月後に、計画どおりの効果が出ているかなどを確認します。

積極的支援

動機付け支援に加え、保健師・管理栄養士による定期的・継続的な支援を受けながら、生活習慣改善に取り組みます。6カ月後に、計画どおりの効果が出ているかなどを確認します。

生活習慣病の発症予測因子としての 推定塩分量の有用性検討

医薬研究センター（SPRC）における解析結果報告



目 的



塩野義健康保険組合（健保組合）が実施・収集する尿中濃度の実測値およびそれらの値から算出した推定塩分摂取量、塩分摂取に関する塩分チェックシート（以下実施方法①参照）調査結果、健康診断の検査結果を活用することで、生活習慣病の発症予測因子としての推定塩分摂取量の有用性について検討を行うことを主目的とする。また、医療研究センター（SPRC）の食堂で実施される減塩対策（以下実施方法②参照）の有用性についても評価を行う。

実施方法



医薬研究センター（SPRC）において、2017年から2018年の2年間、本研究の同意を得た研究対象者507人分以下の項目の取得を行った。

- 1. 定期健康診断データ
- 2. 追加項目（尿中ナトリウム、カリウム、クレアチニン、アルブミン濃度）
- 3. 塩分摂取に関する塩分チェックシート調査（以下①）
- 4. SPRCの食堂における減塩対策(以下②)

①塩分摂取に関する塩分チェックシート項目

2017年、2018年の健康診断時に実施。

塩分摂取量と相関が認められる5項目の 塩分チェックシート					
項目／評価		A	B	C	D
食品別 摂取頻度	① 漬物、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？	全て飲む	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

②SPRC食堂における減塩対策 2017年4月10日より実施（継続中）

従来の対策（サンプルケースのプライスカードや漬物コーナ、ドレッシングコーナ、レーンカウンターに塩分摂取量の掲示）に加えて、減塩への意識を高めてもらうために以下を実施。

- 1. 減塩メニューの販売
- 2. 醤油さしをワンタッチ式に変更
- 3. 提供メニューすべてを現在より減塩（みそ汁、うどん等から開始）
- 4. ドレッシングの種類を減らし、かけすぎ注意（ポップ掲示）実施
- 5. ふりかけの販売中止
- 6. 麺類のスープの完飲を防ぐ、また生野菜(サラダ)取得をポップの掲示、推奨
- 7. 漬物の種類削減（6種⇒3種）と減塩のポップ掲示
- 8. デジタルサイネージやSPRC-NEWSで告知
- 9. 社員食堂でのポスター（SHIONUKI：製品部提供）の掲示

解析結果



社員507人の2年分の健診データと塩分チェックシート項目を匿名化した後、大阪大学キャンパスライフ健康支援センター（SPRC産業医 守山先生）に提供し、下記の解析結果を得た。

1.高値血圧～高血圧の社員における減塩キャンペーンの効果

全対象者の食塩摂取量は、中央値で1日当たり0.6g低下して、統計学的に優位な差が認められた。また、全対象者の収縮期血圧は、3mmHg低下して、統計学的に優位な差が認められた。

2.「麺類の汁を残す」は減塩に結びつく行動変容である

塩分チェックシート(5項目)のスコアと塩分摂取量との関係で、質問4「うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか？」において、回答が「すべて飲む(3点)」から「ほとんど飲まない(0点)」に行動変容が起きた場合、0.9g／日の減塩が予測される結果であった。

3.飲酒は血圧の食塩感受性を増強する

飲酒頻度が「ほぼ毎日飲む」群では、減塩による血圧低下の傾向が強かった。食塩摂取に伴う血圧への影響が、飲酒頻度に依存している可能性が明らかになった。

4.飲酒は、食塩摂取量がアルブミン尿に与える影響を増強する

慢性腎臓病の重要な所見の一つであるアルブミン尿が、減塩によって減少することを確認した。特に飲酒群では、その効果が強かった。

※上記3、4は大阪大学キャンパスライフ健康支援センターより論文投稿予定

今後の塩野義健康保険組合での対応



事業主との健康推進協議体である健康推進会議（EHS、人事総務部、SAS健康管理、健保）にて協議の結果、シオノギグループ全体で対応すべくEHSが主体となって、計画を立案することとなった。

実施を計画しているのは、以下などである。

- 1. 食堂での減塩活動の展開（他事業所）
- 2. 食の行動変容の全社員への啓蒙
- 3. 摂取食塩量による疾病への影響の広報活動
- 4. 健診結果表などへの摂取塩分量の表示

2020年4月から
被扶養者の認定要件に
「国内居住」が加わりました

4月からの新規要件

国内に住所があること

日本国内に住民票があれば、原則、国内居住要件をも満たすことになります。ただし、国内に住民票がない場合でも「日本国内に生活の基礎があると認められる」ときは、例外として取り扱われ、添付書類の提出が必要になります。

日本国内に生活の基礎があると認められるケース

例外として認められる事由	添付書類
①外国に留学する学生	ビザ、学生証、在学証明書、入学証明書等の写し
②海外赴任に同行する家族	ビザ、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書等の写し
③観光・保養やボランティアなど就労以外の目的で、一時的に日本から海外に渡航している人	ビザ、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
④海外赴任中に出産・結婚などで身分関係が生じ、新たな同行家族とみなすことができる人	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
⑤その他、日本に生活の基礎があると認められる特別な事情があるとして健保組合が判断する人	個別に判断して対応

※書類が外国語で作成されたものであるときは、その書類に翻訳者の署名がされた日本語の翻訳文の添付が必要です。

日本国内に住所があっても
認められない場合もあります

日本に滞在する目的（ビザ）が下記にあたる人は、日本国内に住所がある場合でも、被扶養者とすることができません。

- 「医療滞在ビザ」で来日した人
- 「観光・保養を目的とするロングステイビザ」で来日した人

※国内居住要件の導入により被扶養者でなくなる人が、施行日（2020年4月1日）時点で保険医療機関に入院している場合は、入院中であることを証明する書類等の提出により、入院期間中は引き続き被扶養者資格が継続され、退院日をもって被扶養者資格が削除されます。



4月1日以降、国内に住所(住民票)がない被扶養者については、
例外を除き、被扶養者資格を失いますのでご注意ください。



2020年度 被扶養者現況調査の実施



令和2年度の被扶養者現況調査を実施いたします。調査対象者や実施時期につきましては決まり次第、健保組合ホームページなどでお知らせします。



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。

被扶養者が下記に該当する場合は、所得証明書とは別にそれぞれに記載の証明書類の提出が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。

●被扶養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。

●被扶養者が本年（令和2年）1月以降に仕事を始められた方（学生の場合を除く）

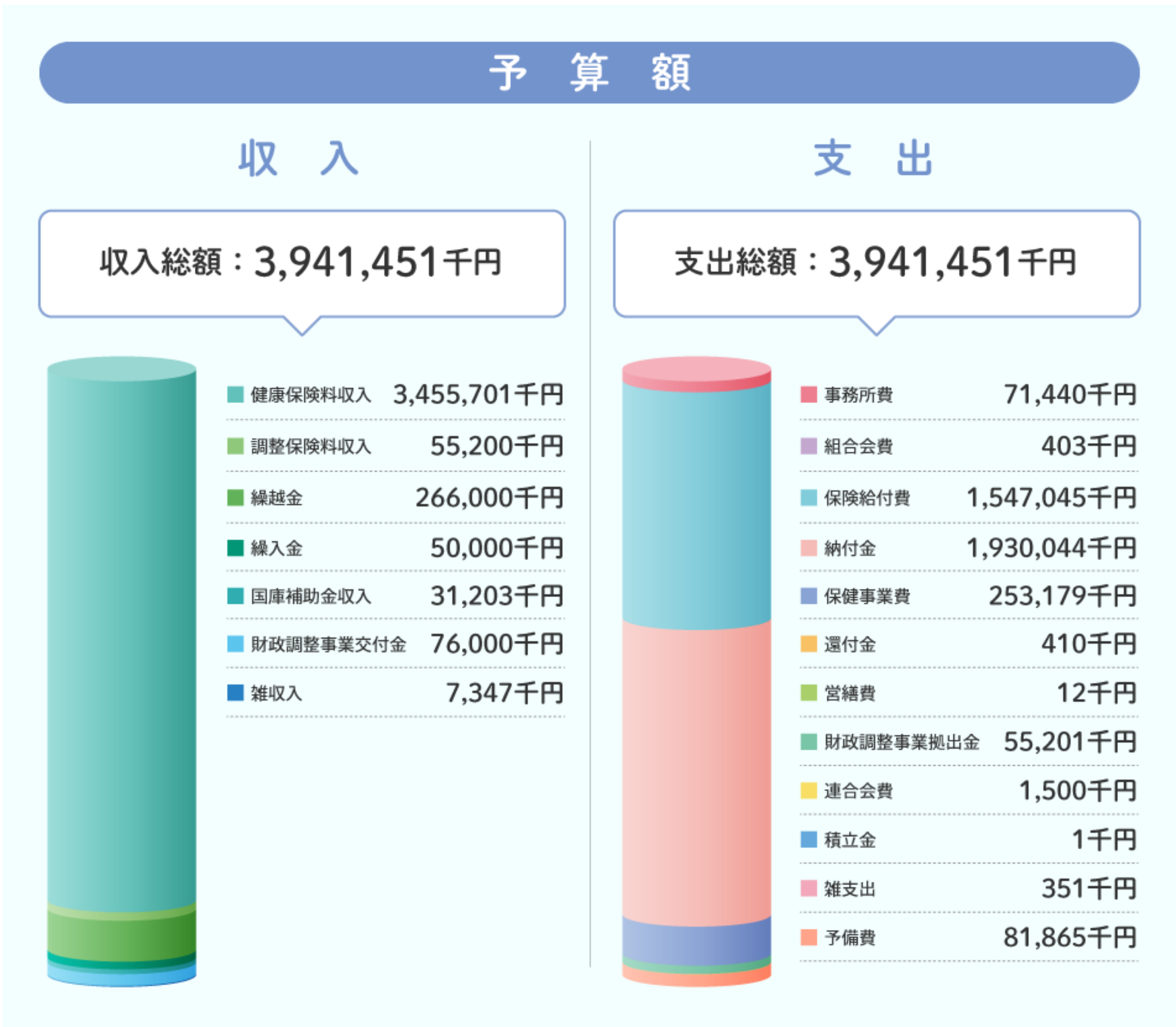
直近3ヵ月分の給与明細書の提出が必要となります。



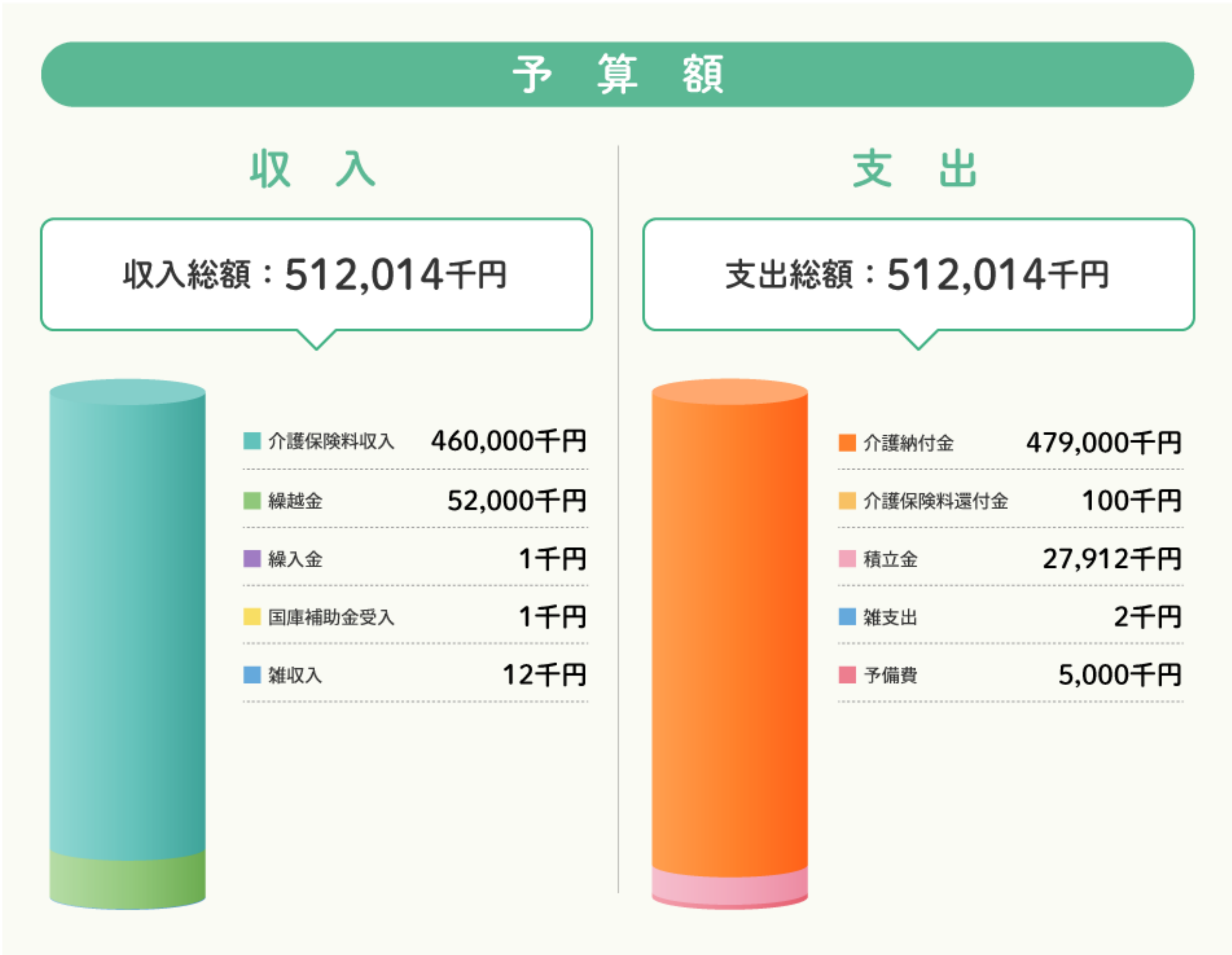
2020年度
収入支出予算の概要



繰越金266,000千円。退職者給付拠出金還付金の減額により雑収入は減少。保険料率は8.3%を維持。



2020年度介護納付金は全面報酬割適用。保険料率は0.2%アップの1.6%に。



2020年度
保健事業計画・公告



2020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（35歳以上対象） 腹囲、LDL-C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、予約期間の前倒し（3/14-9/30） 受診期間の延長（年度中） 対象者の受診履歴を基に案内を工夫
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年連続対象者は食事指導を中心にした指導業者（メディヴァ）で実施
保健指導宣伝事業	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
	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
	メンタルヘルス相談	EAP（EパートナーEAPサービス）
	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
	ヘルスアップポイント制度	特定健診（長期末受診者対策）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 年間のウォーキング1日の平均歩数8,000歩以上の者に重点配分
	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）
	ホームページ運用	健保ホームページのリニューアル
	プレゼンティーズムの損失改善	健康意識向上のための健康年齢配付（全社） 肩こり腰痛対策の全社展開 時間栄養学試行継続
疾病予防事業	成人病・がん・婦人科健診（被保険者）	脳ドック（45歳以上、希望制）の補助開始（初年度は一律1万円の補助）
	成人病・がん・婦人科健診（被扶養者・任意継続被保険者）	イーウェル社が提携する医療機関で受診 ピロリ菌検査（1回）追加
	インフルエンザ予防接種	（被保険者）外部医療機関で接種（全額補助） （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	事業所内集団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
	減塩対策	SPRCでの分析結果の報告(阪大）あり 施策を事業主中心に計画立案
	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、オンライン禁煙補助を開始、EHS組織と共同で事業所内禁煙推進
体育奨励事業	健康ウォークイベント	イベント期間（9月～11月）と年間を通じた推進 ウォーキングセミナー（美しいフォーム）試行
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

公 告

責任者 理事長 樫山 匡央

公告年月日	公告事項
平成31.2.21	平成31年度収入支出予算届出
平成31.2.21	一般保険料率変更申請
令和1.10.1	平成30年度事業報告・財産目録について
令和1.10.1	平成30年度収入支出決算書届出
令和2.2.1	規約変更（シオノギキャリア開発センターの住所変更）

2020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】健康ウォーク：通年実施項目（1年間における1日の平均歩数8,000歩以上 1,700ポイント）の新設

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	—	—	1,500
	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	—	—	1,500
	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、2020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	①2020年度に初めて受診した場合	—	年齢不問	40歳以上	1,000
		②2019年度に引き続き受診した場合				1,000
		◆健診対象者である被扶養者が、2020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。 （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。				③2018年度を最後にその後の受診がなかった場合
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	—	—	500
健康ウォーク	【イベント】 2020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	—	—	1,500
	【イベント】 2020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）					600
	【通年】 2020年9月～2021年8月の1年間における1日の平均歩数が8,000歩以上をクリア		年齢不問	—	—	1,700
	【通年】 2020年9月～2021年8月の1年間における1日の平均歩数が5,000歩以上をクリア					1,500
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