



塩野義健康保険組合



けんぽだより



Contents

- 2020年度版 健康スコアリングレポート
 - ・【健康課題その① 飲酒習慣】
健診結果で健康づくり 肝機能の数値が高い
 - ・【健康課題その② 睡眠習慣】
睡眠不足は命取り?! 睡眠負債と病気
- 嘱託医からのメッセージと医療情報
(新型コロナウイルスがもたらす健康二次被害について)
- 「健康ウォーク2021」の実施要綱
- 2021年度 特定健診・特定保健指導
- 2021年度 被扶養者現況調査の実施
- 2021年度 収入支出予算の概要
- 2021年度 保健事業計画・公告
- 健康保険証等の記載事項が変わります



2020年度版

健康スコアリングレポート

飲酒習慣と睡眠習慣の改善が課題！

2019年度版に引き続き、当健保組合の「2020年度版 健康スコアリングレポート」をご紹介します。
(2016～2018年度のデータに基づきます)

「健康スコアリングレポート」とは？

日本健康会議・厚生労働省・経済産業省が連携して作成しています。
当健保組合加入者の健康状態や医療費等を「全健保組合の平均」や「業態の平均」と比較してデータを見える化したものです。
事業主（会社）と健保組合が、予防・健康づくりに向けた連携を深めるためのコミュニケーションツールとなります。

1. 塩野義健保の特定健診・特定保健指導の実施状況

特定健診・特定保健指導



単一組合

211位／1,114組合

全組合

245位／1,368組合

■ 塩野義健保
■ 業態平均
■ 単一組合平均

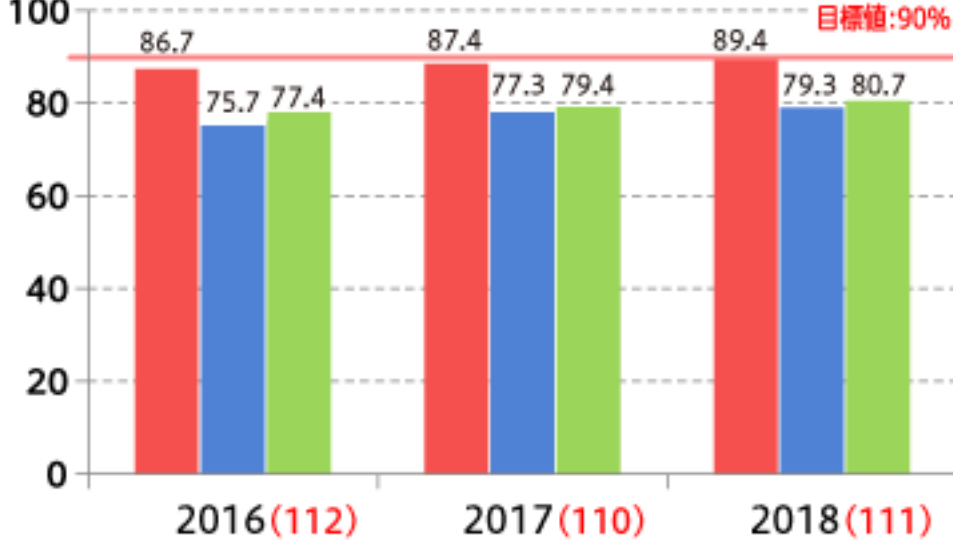
全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好」から「不良」の5段階で表記しています

良好 ← 中央値と同程度 → 不良

単一組合：企業が単独で設立した健保組合

特定健診の実施率

最上位です

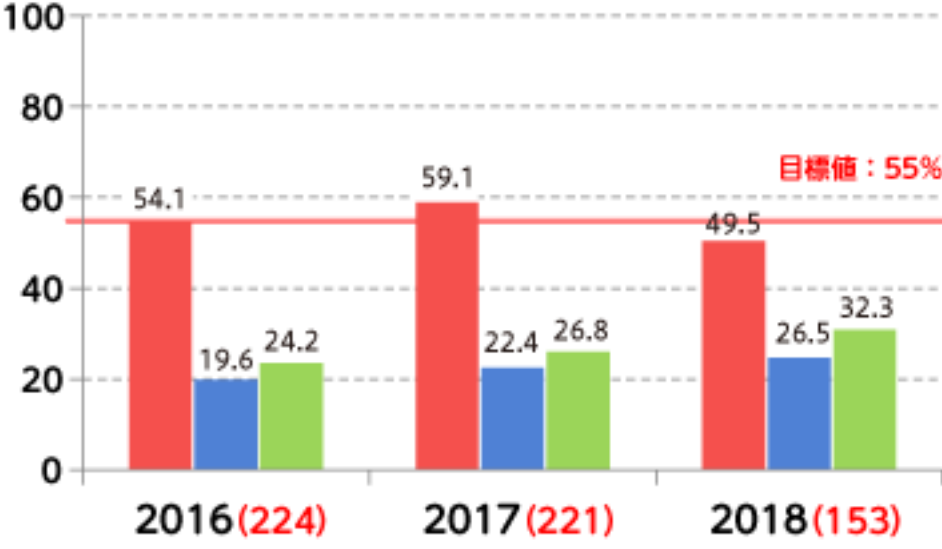


特定健診の実施率	2016	2017	2018
塩野義健保	86.7%	87.4%	89.4%
業態平均	75.7%	77.3%	79.3%
単一組合平均	77.4%	79.4%	80.7%

()内の数値は、単一組合平均を100とした際の当健保の相対値

特定保健指導の実施率

5段階評価1ランクUPまで あと11人



特定保健指導の実施率	2016	2017	2018
塩野義健保	54.1%	59.1%	49.5%
業態平均	19.6%	22.4%	26.5%
単一組合平均	24.2%	26.8%	32.3%

「特定健診」・「特定保健指導」は、健保組合等すべての保険者が、40歳以上の加入者に対して共通に取り組まなければならない「法定義務」です。

課題

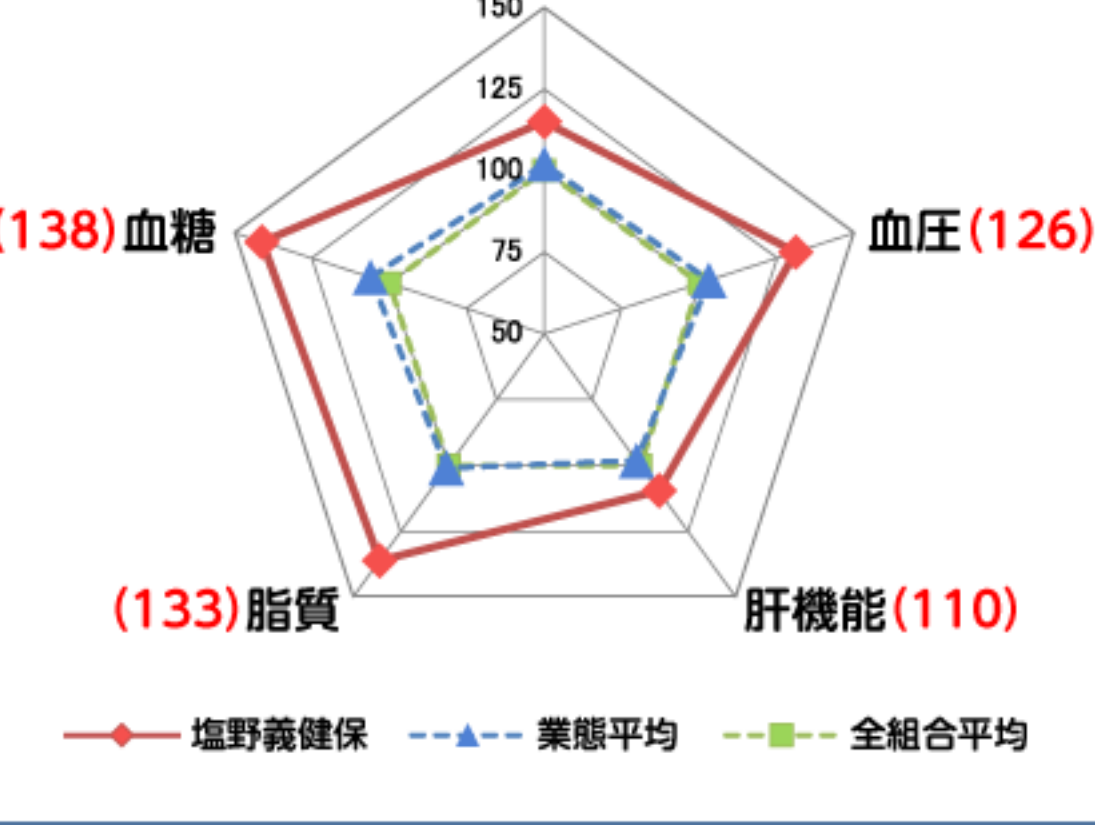
特定健診・特定保健指導ともに、ご家族の実施率を上げることが課題となっています。将来の重篤な疾病や医療費を見越した意識や積極的な取り組みが必要です。コロナ禍における運動不足や食生活の変化も意識しましょう。

2. 塩野義健保の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)

健康状況



*数値が高いほど、良好な状態 [全組合平均：100]



良好 ← 中央値と同程度 → 不良

	良好	中央値と同程度	不良
肥満リスク	😊	😊	😊
血圧リスク	😊	😊	😊
肝機能リスク	😊	😊	😊
脂質リスク	😊	😊	😊
血糖リスク	😊	😊	😊

※2018年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

課題

「肝機能リスク」保有者の割合が、やや高い状態でした。

対策

健診の結果が届きましたら、各検査項目の基準値と、ご自身の数値を比較してみましょう。特に異常がない場合も、毎年の変化を観察することが大切です。必要に応じて、産業医や主治医にご相談ください。

ご参考

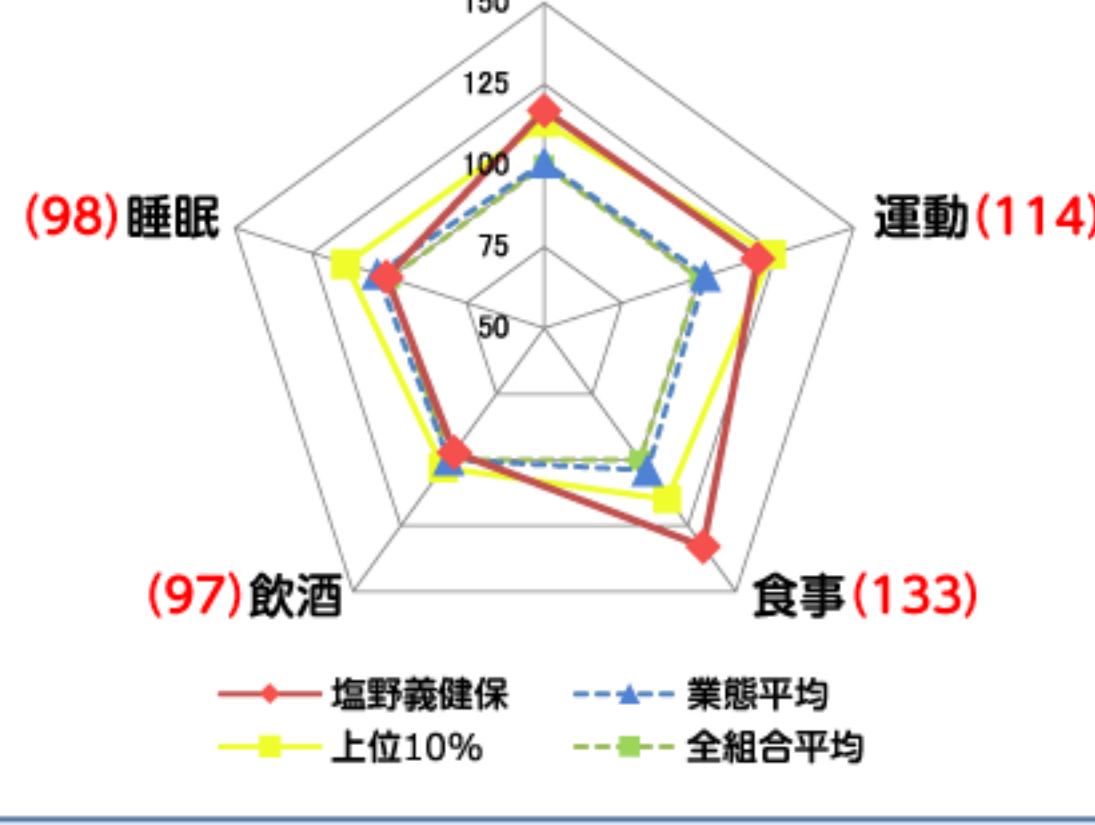
近年、20歳代の肥満者の割合が増加傾向にあり、若年層から健康づくりに取り組むことが重要とされています。

3. 塩野義健保の生活習慣(適正な生活習慣を有する割合)

生活習慣



*数値が高いほど、良好な状態 [全組合平均：100]



良好 ← 中央値と同程度 → 不良

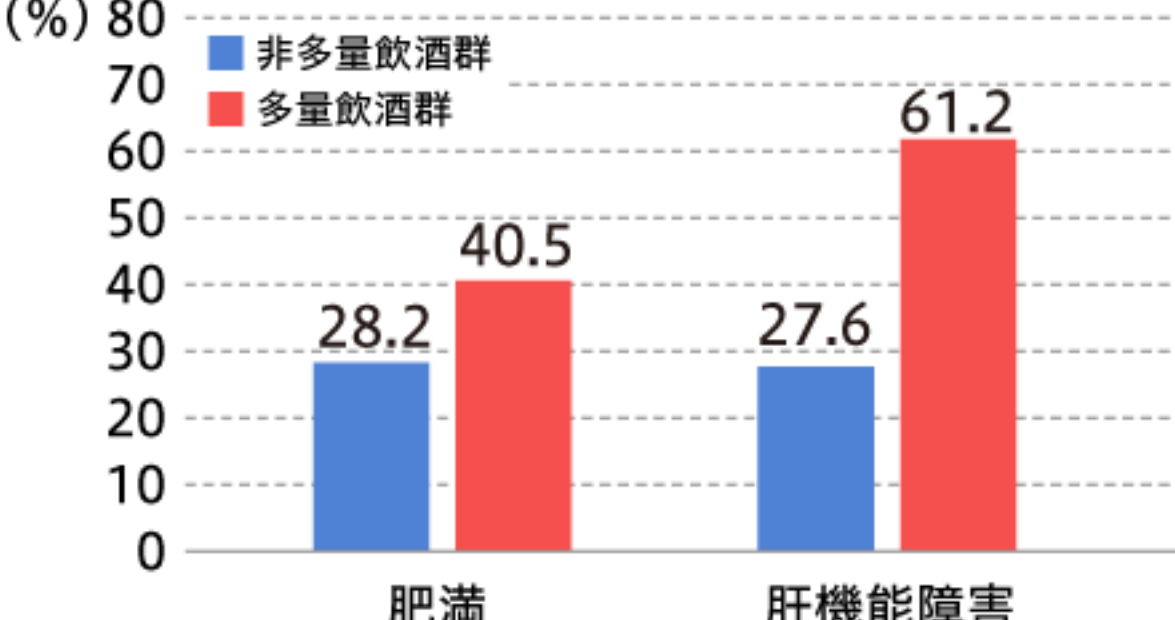
	良好	中央値と同程度	不良
喫煙習慣リスク	😊	😊	😊
運動習慣リスク	😊	😊	😊
食事習慣リスク	😊	😊	😊
飲酒習慣リスク	😊	😊	😊
睡眠習慣リスク	😊	😊	😊

※2018年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

課題

「飲酒習慣リスク」と「睡眠習慣リスク」が課題です。コロナ禍であるものの自宅での飲酒量、機会は増えていないでしょうか。1～2日/週の休肝日も必要です。

飲酒習慣と生活習慣病リスク保有者割合



リスク保有者の判定基準

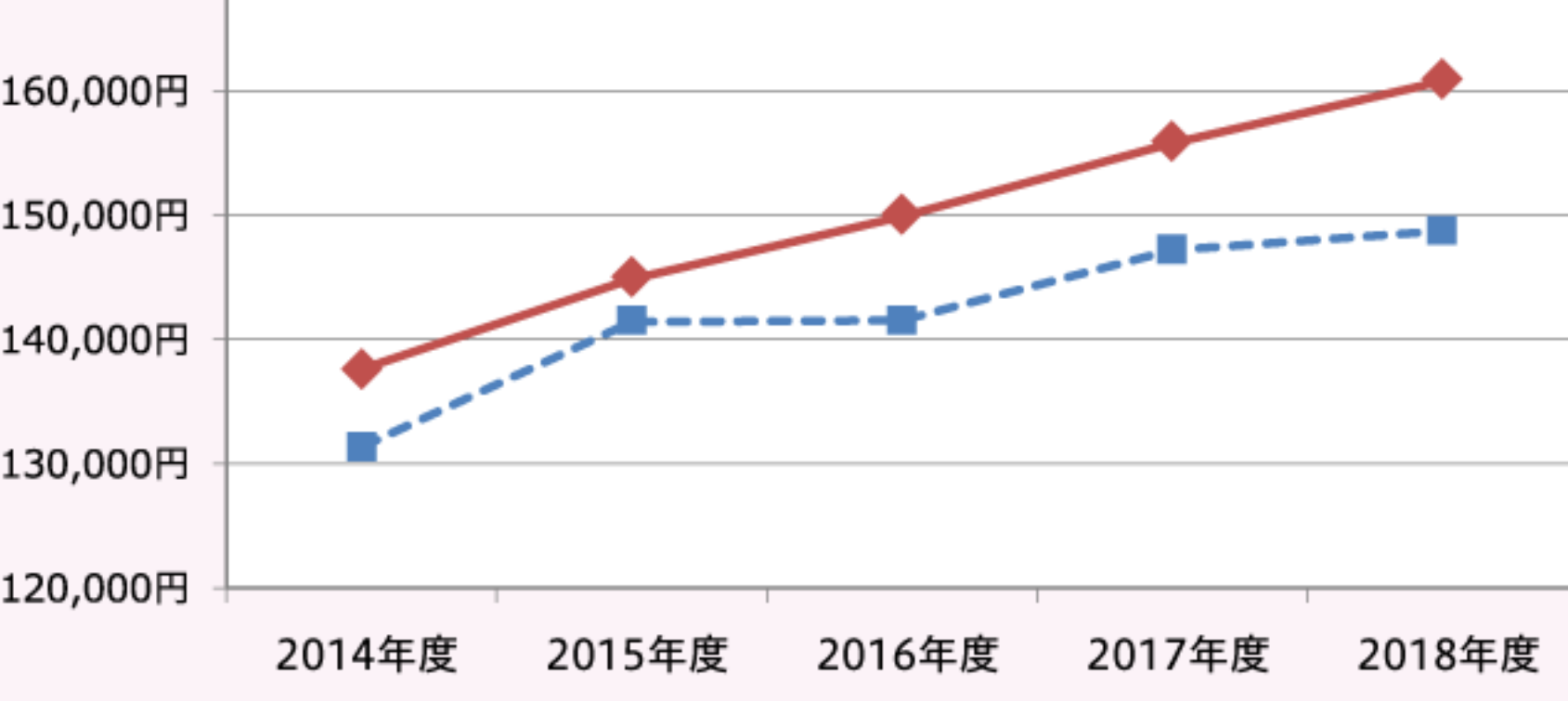
2018年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合

■ 肥満 BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク

■ 肝機能 AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

4. 塩野義健保の医療費の概要

1人あたりの医療費



参考：医療費総額（2018年度）

塩野義健保 1,774百万円 (2017年度) 1,702百万円

— 1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない当健保の総医療費を当健保の加入者数で除した医療費。

— 性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、当健保の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。

男女別・年代別1人あたり医療費(2018年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代～
塩野義健保	172,599円	153,145円	125,493円	146,611円	162,349円	212,456円	342,909円
業態平均	144,968円	153,566円	81,273円	110,508円	136,816円	211,539円	322,540円
全組合平均	148,615円	154,746円	80,339円	109,754円	137,183円	211,798円	326,070円

課題

すべての年代別において、1人あたりの医療費は、業態平均・全組合平均より高くなっています。疾病治療は早期対策が必須です。適切な検査、受診を意識しましょう。

健康スコアリングレポートにより、当健保の健康課題が明らかになっています。今後、さらに事業主（会社）と健保組合が連携(コラボヘルス)して予防・健康づくりの取り組みを進めてまいります。みなさまにおかれましても、健診を受けていただき、特定保健指導の案内がありましたら、ぜひ、ご参加ください。また、食事や運動、禁煙などの生活習慣の改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。



健康課題その①
飲酒習慣

健診結果で健康づくり

肝機能の数値が高い

健診項目のAST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）は肝機能を調べる検査です。これらの数値が高いと肝障害が疑われ、放置すると肝硬変などの恐ろしい病気につながる可能性があります。肝機能の数値が高い人は、原因を調べて対処しましょう。

肝機能検査は、肝障害を早期発見する唯一の手がかり



●基準値(*)

AST(GOT)・ALT(GPT)ともに 30U/L以下
γ-GT (γ-GTP) 50U/L以下

*肝機能検査は特定健診の検査項目で、上記基準値は特定保健指導判定値です。

肝臓は「沈黙の臓器」といわれ、病気になっていても進行するまで自覚症状が現れません。そのため、血中のASTやALT、γ-GTの量を測定する肝機能検査は、肝障害を早期発見する唯一の手がかりといえます。

ASTとALTは肝臓に多い酵素。肝障害で肝細胞が破壊されると血中が増えます。ASTは筋肉にも含まれるため、ASTの上昇が目立つ場合は、心臓や筋肉の病気が疑われます。

γ-GTは肝臓や胆管などに存在する酵素で、とくにアルコールの影響を受けやすく、アルコール性肝障害があると高値になります。お酒を飲まないのにγ-GTが高い場合は、非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）などの可能性があります。

ASTやALT、γ-GTが高値を示すおもな原因

- AST と ALT がともに高値の場合、あるいは ALT のみが高値の場合



軽度の肝機能低下、ウイルス性肝炎・アルコール性肝炎・脂肪肝などの肝臓疾患

- AST のみが高値の場合



心筋（心臓の筋肉）疾患、筋肉疾患
 注：AST と ALT は激しい運動や過剰飲酒、肥満、薬剤などによっても増加することがある

- γ-GT が高値の場合



アルコール性脂肪肝・アルコール性肝炎・脂肪肝・非アルコール性脂肪性肝炎などの肝臓疾患、胆道炎・胆管結石などの胆道疾患
 注：飲酒量が多いと肝障害がなくても高値になりやすい

肝炎や脂肪肝を放置すると肝硬変へと進行する

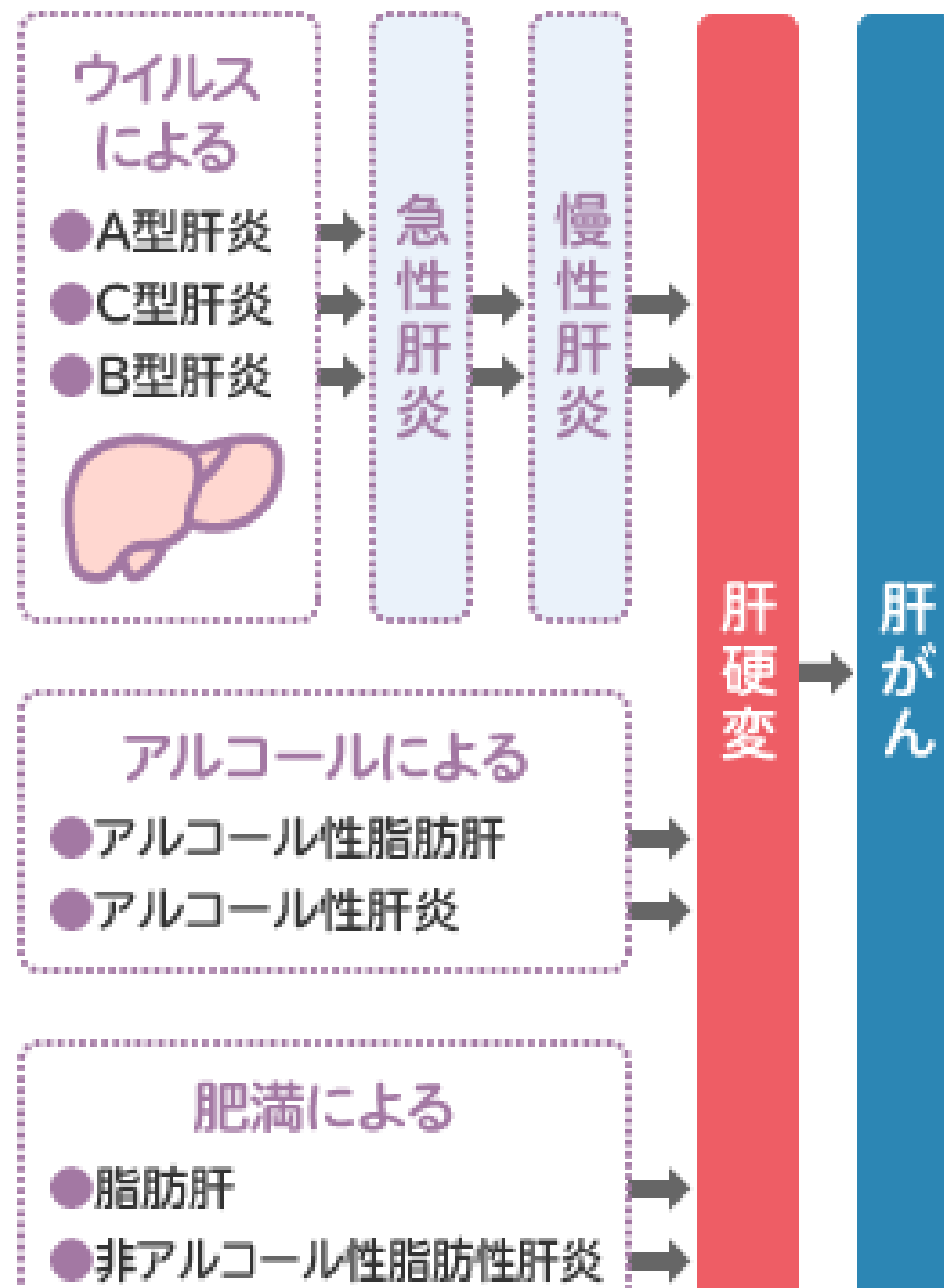


ASTやALT、γ-GTが肝炎や脂肪肝などの肝臓疾患によって高値を示している場合、放置すると肝臓の障害が進み、少しずつ肝硬変へと進行します。肝硬変は肝細胞の多くが壊れ、肝臓全体が弾力を失って硬くなった状態。一度、硬化した肝細胞は元には戻らず、肝機能も低下したままになります。

肝硬変になっても初期のうちは自覚症状がほとんどありません。しかし、進行して肝機能がいちじるしく低下すると全身倦怠感や食欲低下、黄疸や全身のむくみ、腹水などの症状が現れます。そして、肝不全や肝がんのリスクが高まります。

そのため、ASTやALT、γ-GTが基準値より高い人は自覚症状がなくても放置せず、再検査を受けて原因を調べること、そして生活習慣の改善や治療に取り組むことが大切です。

おもな肝臓疾患とその経過



生活習慣の改善や治療で肝機能の低下を防ごう



ウイルス性肝炎の場合、ウイルスを排除する治療と病気の進行を抑える治療で肝機能の低下を防ぎます。アルコールや肥満による肝炎や脂肪肝の場合は、断酒や節酒、食生活の見直し、運動などの生活習慣の改善がもっとも大切になります。

お酒を飲む人は

お酒を断つ・減らす

- 数値が改善するまで断酒する

アルコールによる脂肪肝や肝炎は、アルコールを断つことで肝機能がかなり改善する。

- 数値が改善しても適量を守り、週2日は休肝日を

お酒の適量の目安は、純アルコール約20g。ただし、女性は男性より肝機能が低い傾向があり、純アルコールで約10gが適量の目安とされている。

アルコールの適量

(純アルコール20gのお酒の目安)

- ビール 中ビン1本(500ml)
- 日本酒 1合(180ml)
- 焼酎(25度) 0.6合(110ml)
- ワイン 1.5杯(180ml)
- ウイスキー・ブランデー ダブル1杯(60ml)

※女性はこの半量が適量の目安

お酒を飲みすぎないコツ

- 事前に飲む量と飲む時間を決めておく。
- 食べたり、会話を楽しみながらゆっくり飲む。
- 焼酎などの濃いお酒は、水などで薄めて飲む。
- いろいろな種類のお酒を飲まない。
- 途中で水を飲む。
- ノンアルコール飲料を活用する。



お酒を飲む人も、飲まない人も

食生活を見直す

- 1日3食、規則正しく食べる

不規則な食事は肝臓に負担をかける。朝食、昼食はしっかりと食べ、夕食は控えめに。また、夕食はできるだけ寝る2時間前までに済ませる。

- 食べすぎや脂質・糖質を控える

食べすぎや脂質・糖質のとりすぎは肝臓に負担をかけ、脂肪肝の原因になる。食事はよく噛んで食べ、揚げ物や脂身の多い肉、甘いものなどを控える。

- 良質のたんぱく質を十分にとる

肝機能を高めるためには、たんぱく質が不可欠。肉や魚、卵、大豆製品、乳製品など、いろいろな食品からたんぱく質をとる。

- 野菜をたっぷりととる

肝機能を高めるためには、野菜に多く含まれるビタミンやミネラルも必要。また、野菜は食物繊維が多く、肝臓の大敵である便秘の予防・改善に効果的。



適度な運動や十分な睡眠を心がける

- 日常生活の中でこまめに歩く

ウォーキングなどの軽い運動は、肝機能の回復におすすめ。日常生活の中でこまめに歩くようにする。



- 質のよい睡眠をとる

肝臓を休め、修復するためには睡眠が大切。できるだけ0時までには布団に入るようにする。



監修者プロフィール

岡田 邦夫 OKADA KUNIO

特定非営利活動法人健康経営研究会理事長、大阪ガス株式会社人事部Daigasグループ健康開発センター顧問。専門分野は糖尿病などの生活習慣病、メンタルヘルス、スポーツ医学など幅広く、長年、産業医として健康指導や講演など多方面で活躍。著書も多数ある。

健康課題その②
睡眠習慣睡眠不足は命取り?!
睡眠負債と病気睡眠時間、足りてますか?
日本人の約半数が睡眠負債をためている可能性大

だれでも毎日一定の睡眠時間を必要としており、それより睡眠時間が短ければ、足りない分が徐々に“蓄積”されていきます。この少しずつ蓄積した睡眠不足のことを「睡眠負債」といいます。返済して減らさなければ、脳の働きが低下し、健康にもさまざまな影響を及ぼすことがわかっています。

必要な睡眠時間は人によって異なりますが、「7～8時間」がいちばん健康障害の少ない睡眠時間として有力視されています。一方、日本人の睡眠時間（20歳以降）は「5時間未満」「5時間以上6時間未満」が増加しており、その割合は4割にも上ります*。睡眠不足は自覚がないようなわずかなものでも蓄積していくため、自分では睡眠がとれていると思っ

※国民健康・栄養調査（平成27年度）

睡眠負債による脳の働きの低下

米ペンシルベニア大学などの研究チームによる、睡眠時間と注意力や集中力の関係の調査では、6時間睡眠を2週間続けた人は、2晩徹夜した場合と同じレベルまで脳の働きが低下した。しかし、当人たちは眠気をあまり感じておらず、脳の働きの低下にもほとんど気づいていなかったという結果がでた。

※出典: Van Dongen HP et al Sleep(2003)



少しの睡眠不足がじわじわ蓄積した場合
その影響を自覚できないが
脳の働きは確実に低下している

睡眠負債があると、
さまざまな病気のリスクも高まる

東北大学で行われた調査では、睡眠を7～8時間をとった人よりも、6時間以下で睡眠負債がたまっていたと考えられる人のほうが、男性では前立腺がんに1.38倍罹患しやすく、女性では乳がん1.67倍罹患しやすいという結果がでています*。

また、睡眠負債が認知症、とくにアルツハイマー型認知症のリスクを高めることもわかっています。睡眠負債をためていると、将来、認知症になる可能性が高くなるということです。睡眠不足は心の健康にも影響を及ぼすため、睡眠負債をためているとうつ病にも陥りやすくなります。このほか、糖尿病や高血圧、メタボリックシンドローム、脳血管障害、心筋梗塞など、現代人に多く見られる生活習慣病も、睡眠負債が多いほど発症率が上がる可能性があることが指摘されています。

※大崎国保コホート研究

休日の寝だめは逆効果!
睡眠負債は毎日コツコツと返済しよう

平日の睡眠不足を休日の朝寝坊で解消しようとしている人が多いですが、週1回の朝寝坊で返済できる睡眠負債はわずかです。また、眠気は朝起きて太陽の光を浴びてから15～16時間後に訪れるため、休日に朝寝坊すると、その夜、眠くなる時間帯が遅くなり、なかなか寝つけず、休み明け早々、睡眠不足になってしまいます。

そのため、睡眠負債は毎日コツコツと返済するしかありません。つまり、平日、休日とも少しでも早く寝て、少しでも長く眠るようにしましょう。なお、昼寝には脳をリフレッシュさせ、仕事の能率を高める一過性の効果はありますが、睡眠負債がもたらす病気のリスクを下げる効果までは期待できないとされています。

自分でできる睡眠負債のチェック

休日に寝室をできるだけ暗く静かな環境にして、目覚ましをかけずに眠るだけ眠る。目が覚めてもまた目を閉じて何度でも二度寝をし、いくら目をつぶっても眠れなくなるまで眠る。

限界まで眠った睡眠時間と、
平日の睡眠時間を比較して

その差が
2時間以下

睡眠負債は
ほとんどない

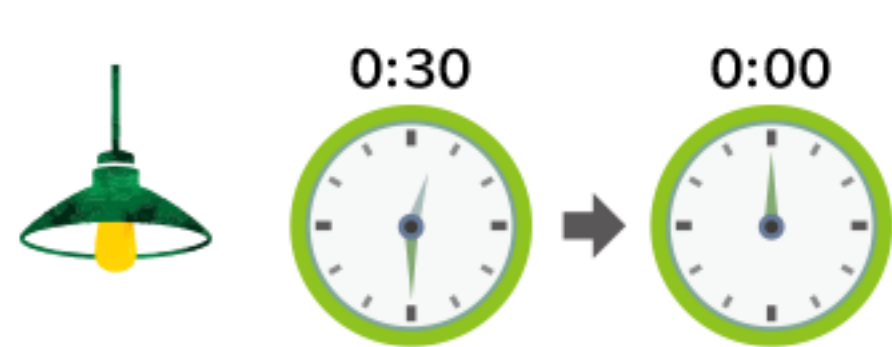
その差が
3時間以上

睡眠負債があると
考えられる

睡眠負債を返済するコツ

平日の就寝時間を
15～30分早める

就寝時間を早めることが睡眠負債の返済にもっとも有効。平日、15分でも30分でもいいので、早めに寝ることを心がける。

休日は1時間早く寝て、
1時間朝寝坊する

休日にいつもより長く寝るためには、平日より1時間早く寝て、1時間朝寝坊するとよい。1時間ぐらいの朝寝坊なら、その日の夜の寝つきに影響しない。



寝つきをよくし、睡眠の質を高める工夫をする

せっかく早く寝ても、寝つきが悪かったり、睡眠の質が悪いと睡眠負債がなかなか返済できない。寝つきをよくするためにやりたいこと、避けたいことを、できることから取り組んでみよう。朝起きて心身ともにスッキリ感があれば、質のよい睡眠がとれたといえる。

やりたいこと

●毎朝同じ時間に起き、太陽光を浴び、朝食を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。お酒の量が増えるとアルコール依存症のリスクもある。



●夜遅い食事の食べすぎ

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、考えごと

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。



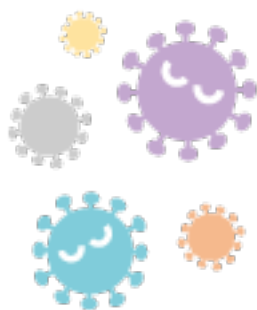
監修者プロフィール

岡田 邦夫 OKADA KUNIO

特定非営利活動法人健康経営研究会理事長、大阪ガス株式会社人事部Daigasグループ健康開発センター顧問。専門分野は糖尿病などの生活習慣病、メンタルヘルス、スポーツ医学など幅広く、長年、産業医として健康指導や講演など多方面で活躍。著書も多数ある。

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



新型コロナウイルスがもたらす 健康二次被害について

皆さん、昨年2月頃にわが国での感染拡大が始まった新型コロナウイルス(Covid-19)ですが、この原稿執筆の時点（2021年2月末）では、2度目の関西圏の緊急事態宣言が解除される予定です。これからワクチン接種が広まり、集団での免疫獲得が期待されるところで

す。
しかし、マスクやソーシャルディスタンスはまだまだ必要不可欠です。この習慣の徹底により、今シーズンのインフルエンザ患者数は、例年に比べてなんと1000分の1以下になっています。

今回の医療情報は、前回に引き続いて、新型コロナウイルスを取り上げます。このウイルスによる直接の健康障害は報道等によく知られていますが、健康二次被害についてはあまり述べられていません。

昨年4月7日に1回目の緊急事態宣言が発出されました。特に4月から5月にかけて、医療機関での受診を控える方が多くなりました。
外出制限があり、また、その頃はPCR検査も十分ではなく、病院でのクラスター発生が多く報道されたため、受診を躊躇されたのだと思います。日本医師会による調査から、耳鼻科と小児科の受診が最も減少したことがわかっています。健康診断は、多くが先送りになったのではないかと思います。また、わたしが従事している循環器領域では、昨年5月には全国的にカテーテル治療は急を要する例のみに制限する動きがありました。しっかりと検証すべきなのは、「これらの健康診断を含めた受診控えが健康被害を及ぼさないか」という点です。高血圧や糖尿病で投薬中の方に関しては、オンライン診療という形で処方継続が可能であった例が多いと聞いています。投薬が途切れることになれば、大きな健康被害をもたらす可能性が高かったと思われます。

循環器領域で、頻度が多く急を要する疾患に、急性心筋梗塞があります。少なくとも近隣においては、急性心筋梗塞で搬送され、カテーテル治療を受ける患者さんの数は、例年と変わらなかったように思います。昨年の5月にカテーテル入院を延期した患者さんも、6月以降の検査や治療で問題はありませんでした。

しかし、欧米諸国はまったく異なります。イタリア、スペイン、アメリカ合衆国で、急性心筋梗塞患者数が例年に比べ半分ぐらいであったこと、また搬入された方はより重症で死亡率も高かったことが報告されています。外出制限によって急性心筋梗塞が激減するとは思えません。この事実は、急性心筋梗塞を発症しても緊急入院して治療を受けることができた率が半分であったと解釈されます。その証拠として、この期間に病院外での突然死が倍増したというデータがあります。急性心筋梗塞を発症しても入院できなければ、病院外で突然死を起こす危険性が高くなります。これこそ、医療崩壊というべき事態で、健康二次被害の顕著なものと認識されます。

日本では、このような事態は免れています。しかし、急性心筋梗塞のような結果がすぐに出るもの以外はどうでしょうか。わたしは例として、下肢閉塞性動脈硬化症を挙げたいと思います。この病気は、下肢の血管が動脈硬化で狭窄や閉塞を起こし、長時間歩くと大腿や下腿の痛みを生じ、重症になると下肢の潰瘍や壊死に対し、下肢切断も余儀なくされる疾病です。近隣の病院で、Covid-19感染拡大以来、この閉塞性動脈硬化症の検査や治療数が前年度に比べて半分以下に減少しました。外出制限でこの症状が出にくかったのかもしれませんが、病気の発症が減少していればよかったのですが、受診のタイミングが遅くなっただけのようで、2021年初頭から入院数が激増し、しかもより重症例が増加しています。Covid-19感染拡大による受診控えにより、病気の悪化が進んだ典型例ではないかと思います。健康診断の遅れでは、高血圧や糖尿病といった血管病を引き起こす生活習慣病の発見が遅れます。生活指導で是正できる可能性が高かったのが、受診や治療が不可欠な状態になるかもしれません。また、がん検診の遅れも深刻な健康被害をもたらす可能性があります。消化器専門医から、例年なら初期のがんで紹介されるのが、Covid-19の影響で進行がんになり初めて発見されるケースが複数あると聞いています。

疾病の発見、治療開始の遅れは健康障害を引き起こす危険性があります。

健保組合では、健康診断およびその後の生活指導や重症化予防に関して、例年と変わらず万全の体制で行えるように準備を整えていますので、安心して受診してください。特定健診の目的は、高血圧、糖尿病といった生活習慣病を未然に防ぐことですが、Covid-19はこういった生活習慣病があるとかかりやすく、また病気の予後も悪いことが示されています。

繰り返しになりますが、重要なことは、マスクをする、手洗い、手指消毒、3密回避です。

基本を忠実に、明けない夜はありません。

2021年2月末寄稿



ヘルスアップポイント制度対象事業

「健康ウォーク2021」の実施要綱



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。

対象者	2021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	2021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	2021年9月1日から2021年11月30日	2021年9月1日から2022年8月31日
ヘルスアップポイント	【達成賞】 1,500ポイント 【参加賞】 600ポイント 3カ月間の合計歩数に応じて、獲得できます	【優秀賞】 1,700ポイント 【達成賞】 1,500ポイント 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：2022年1月中旬頃	ポイント付与時期：2022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	
	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	



2020年度の「通年開催」イベントは、2020年9月1日から2021年8月31日までです。

▼健康ウォーク2020の概要は、こちらから

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



2021年度版 特定健診・特定保健指導



法律に基づき、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（健保組合など）に義務化されています。

特定健診は生活習慣病や、その前兆であるメタボリックシンドロームを早期に発見・改善するために実施しています。年1回の特定健診を受診しましょう。

また、特定健診の結果から、生活習慣病のリスクを一定以上有し、生活習慣を見直すことで、リスクを減らすことができる方には、特定保健指導のご案内をいたします。

これまでの生活習慣について管理栄養士等の専門スタッフといっしょに振り返り、生活習慣病予防に向けた改善を図っていただく機会です。特定保健指導の対象になった方は、必ず受けましょう。

詳しくは[こちら](#)をご覧ください。



被保険者の特定健診

2021年4月より2021年度の特定健診を実施しています。

被保険者（従業員）のみなさんは、事業主からの指示に従って定期健康診断を受診しましょう。健保組合では、事業主から特定健診に関するデータ提供を受けることで、みなさんに特定健診を受診いただいたことになります。

当健保組合では、35歳以上75歳未満の従業員を対象にしています。

詳しくは各事業所の健康管理担当者へおたずねください。



被扶養者、任意継続者の特定健診

被扶養者、任意継続者（被保険者・被扶養者）のみなさんへは、3月初旬から順次、特定健診の案内冊子を送付しています。

予約期間：2021年3月15日～2021年9月30日

実施期間：2021年4月1日～2022年3月31日

受診対象者

一般	被扶養者（配偶者）	年齢制限なし
	被扶養者（配偶者以外）	40歳以上75歳未満
任意継続	被保険者	年齢制限なし
	被扶養者（配偶者）	年齢制限なし
	被扶養者（配偶者以外）	40歳以上75歳未満

対象年齢は2022年3月31日時点の年齢です。



詳しくは、[案内冊子](#)をご確認ください。

2021年度版 被扶養者現況調査の実施



令和3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いたします。

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。

証明書類の準備・保管をお願いします

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3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。



2021年度
収入支出予算の概要

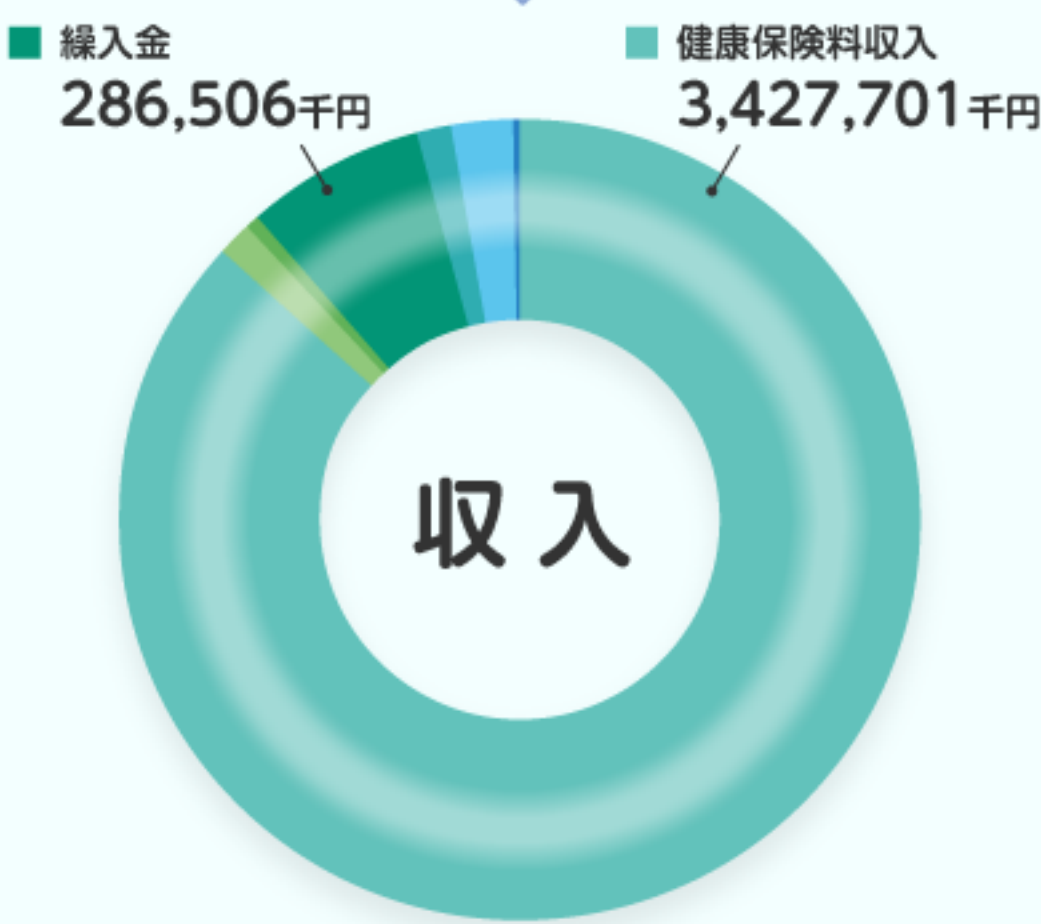
2021年度予算が承認されましたので、その概要をお知らせいたします。

一般勘定

支出のうち、納付金48,000千円の増（前期高齢者納付金80,000千円増、後期高齢者支援金32,000千円減）、保険給付費44,828千円増が見込まれ、支出の89％を占める状況にあります。支出が年々増加するため、次年度繰越での補填が見込めず、2021年度は総支出を賄うために別途積立金を取り崩し286,506千円を繰入れ、かつ保険料率を0.3％アップの8.6％とすることで財政の安定を図ります。

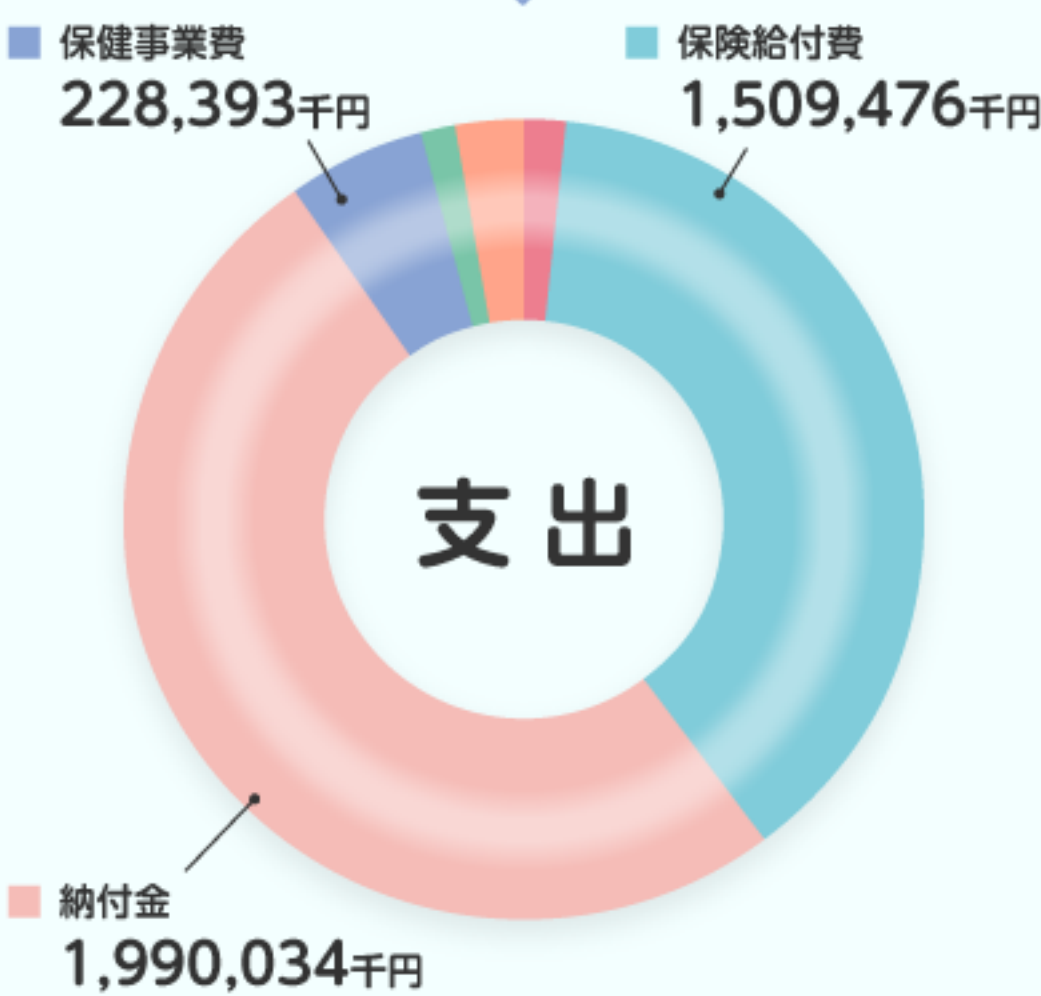
予算額

収入総額：3,951,121千円



健康保険料収入	3,427,701千円
調整保険料収入	52,900千円
繰越金	21,000千円
繰入金	286,506千円
国庫補助金収入	61,203千円
財政調整事業交付金	96,000千円
雑収入	5,811千円

支出総額：3,951,121千円



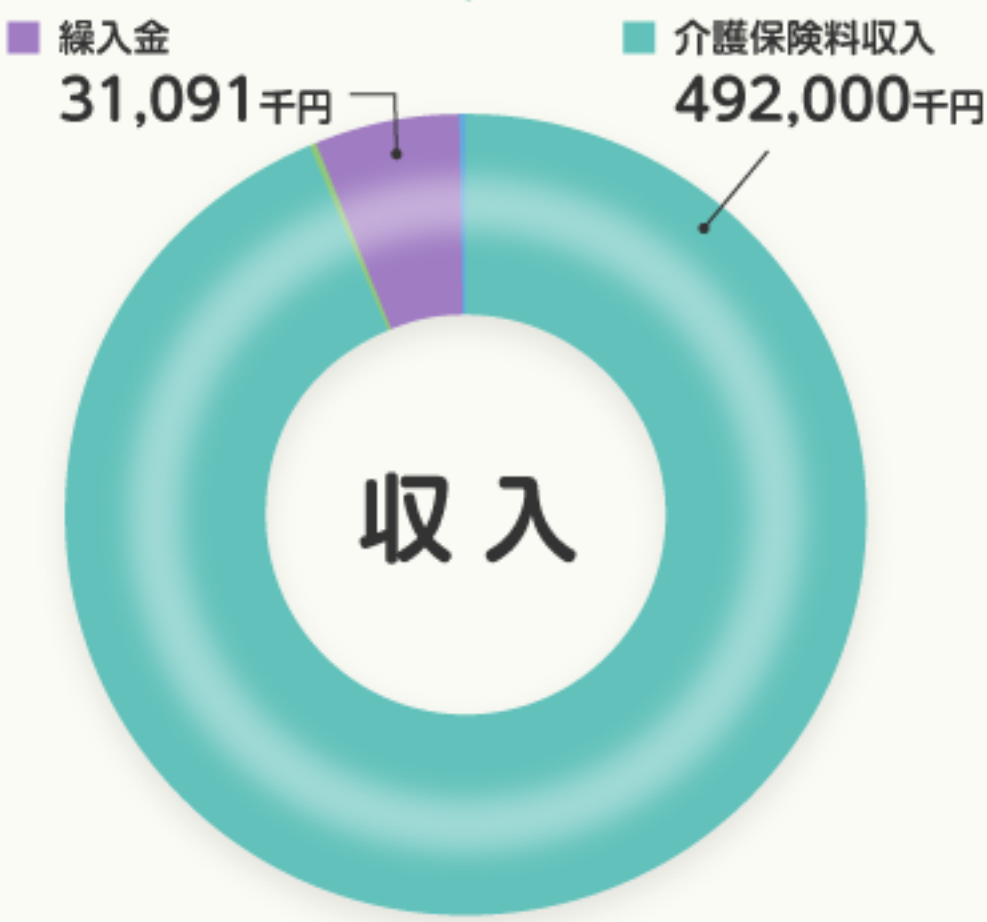
事務所費	67,840千円
組合会費	203千円
保険給付費	1,509,476千円
納付金	1,990,034千円
保健事業費	228,393千円
還付金	410千円
営繕費	12千円
財政調整事業拠出金	52,901千円
連合会費	1,500千円
積立金	1千円
雑支出	351千円
予備費	100,000千円

介護勘定

2020年度より全面総報酬割となり2021年度も介護納付金増を見込み、保険料は0.2％アップの1.8％とします。

予算額

収入総額：525,103千円



介護保険料収入	492,000千円
繰越金	2,000千円
繰入金	31,091千円
国庫補助金受入	0千円
雑収入	12千円

支出総額：525,103千円



介護納付金	520,000千円
介護保険料還付金	100千円
積立金	1千円
雑支出	2千円
予備費	5,000千円

2021年度
保健事業計画・公告

2021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 昨年より継続し予約期間を前倒し（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受診案内を工夫
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者・被扶養者）	被保険者は食事指導を中心にした指導業者（メディヴァ）に委託 被扶養者はセイコーエプソンに委託
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（対象は任継、被扶養者）］
	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(長期未受診者対策)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	SCINET未導入グループ会社を意識したホームページ掲載 トピックでのタイムリーな掲示
	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
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 45・50・55・60歳の補助費3万円 45歳以上で、45・50・55・60歳以外は補助費1万円
	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
	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	ネットワーク検診のみ実施（事業所での集団検診は中止）
	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、オンライン禁煙補助を実施 事業主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）と年間を通した推進 ウォーキングセミナー（美しい姿勢と歩き方）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 檀山 匡央

公告年月日	公告事項
令和2.9.15	規程作成（災害時における一部負担金等の徴収猶予及び減免に関する取扱い要領）
令和2.10.1	規約変更（株UMNファーマの編入）
令和2.12.1	規約変更（ナガセ医薬品株の編入）
令和3.2.9	令和3年度収入支出予算届出
令和3.2.9	一般保険料率変更申請
令和3.2.9	規約変更（公告場面の明記）
令和3.2.9	規約変更（規約全般での軽微な文言修正、削除）
令和3.2.9	規程変更（個人情報保護規程。第三者からの個人情報提供）
令和3.2.9	規程作成（健康診査等補助金支給規程）

健康保険証等の 記載事項が変わります



医療機関におけるオンライン資格確認制度導入にともない、令和3年4月以降、新たに発行する健康保険証等に個人を識別する2桁の枝番を表示することになりました。

新規取得、再発行分に表記します。

現在、お手持ちの健康保険証等は枝番が表示されていませんが、オンライン資格確認に支障はありません。
新しい証との差し替えは行いませんので、引き続きご使用ください。

枝番表示の対象となる証

- 健康保険証
- 高齢受給者証
- 限度額適用認定証
- 限度額適用・標準負担額減額認定証
- 特定疾病療養受療証



新たに発行する健康保険証のイメージ



2桁の枝番を表示します
ご本人の番号は00
ご家族は01,02・・・となります