

けんぽ だより

塩野義健康保険組合

No.47
2022年



Contents

春

Spring

- > 2021年度版 健康スコアリングレポート
- > 2022年度 特定健診・特定保健指導
- > 「健康ウォーク2022」の実施要綱
- > 2022年度 被扶養者現況調査の実施
- > 嘱託医からのメッセージと医療情報
- > 2022年度 収入支出予算の概要
- > 2022年度 保健事業計画・公告
- > 2022年度 ヘルスアップポイント制度
ポイント付与項目
- > 「2022年危機」がついに到来
(健保組合の財政)
- > 歩けば歩くほど健康になる、この考え方は
捨てましょう
- > 仕事中・通勤中のけがや病気でも健康保険
は使える？



2021年度版 健康スコアリングレポート (2019年度実績分)

睡眠習慣の改善が課題！

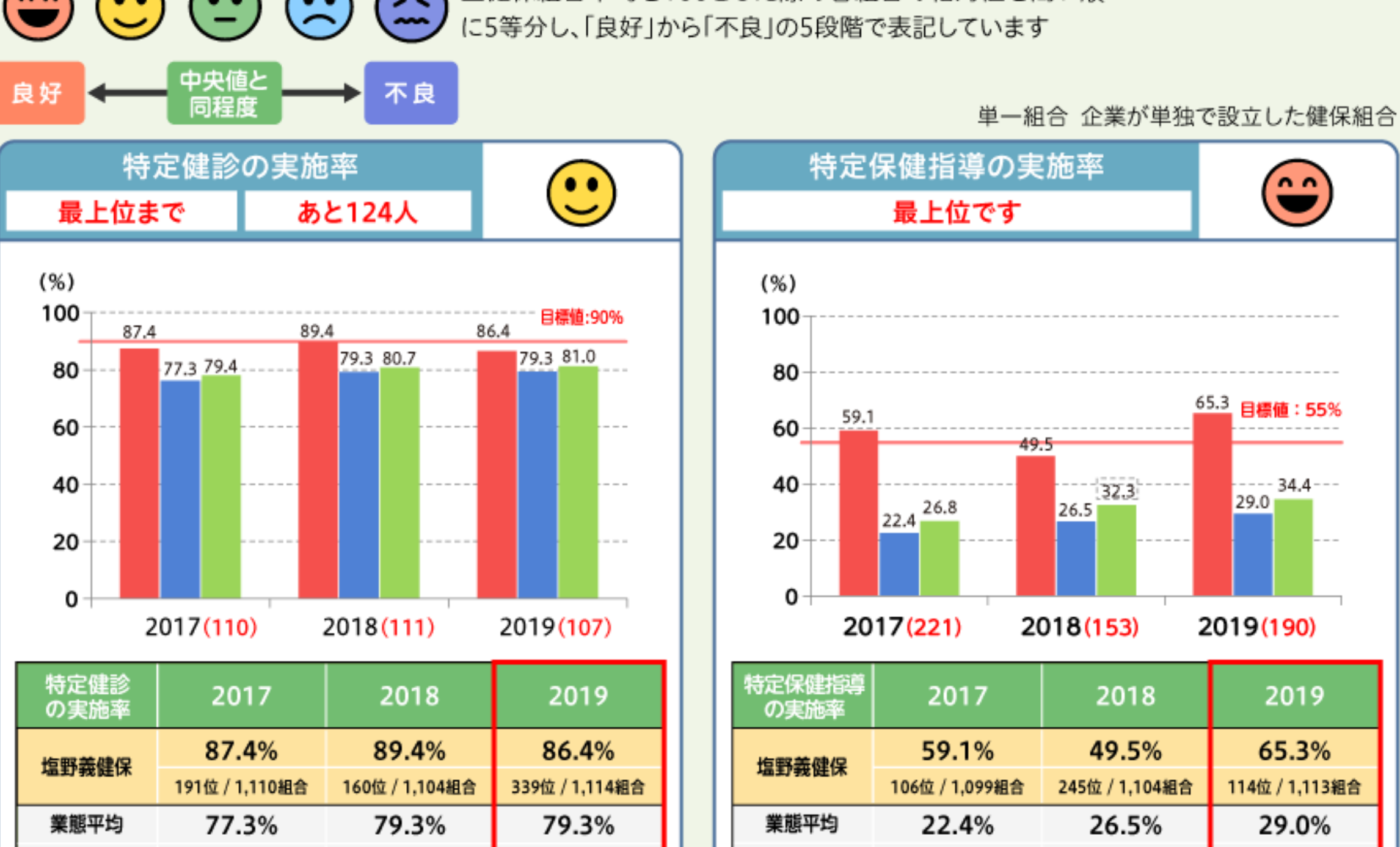
2018年度からスタートした「健康スコアリングレポート」は、厚生労働省・経済産業省・日本健康会議の三者が連携して作成しています。

健保組合加入者の健康状態や医療費、疾病予防や健康づくりへの取り組み状況などについて、「全健保組合の平均」や「業態の平均」と比較してデータを見る化したものです。

2020年度に引き続き、当健保組合の2021年度版「健康スコアリングレポート」をご紹介します。

2019年度の健診結果等のデータに基づきます。

1. 塩野義健保の特定健診・特定保健指導の実施状況

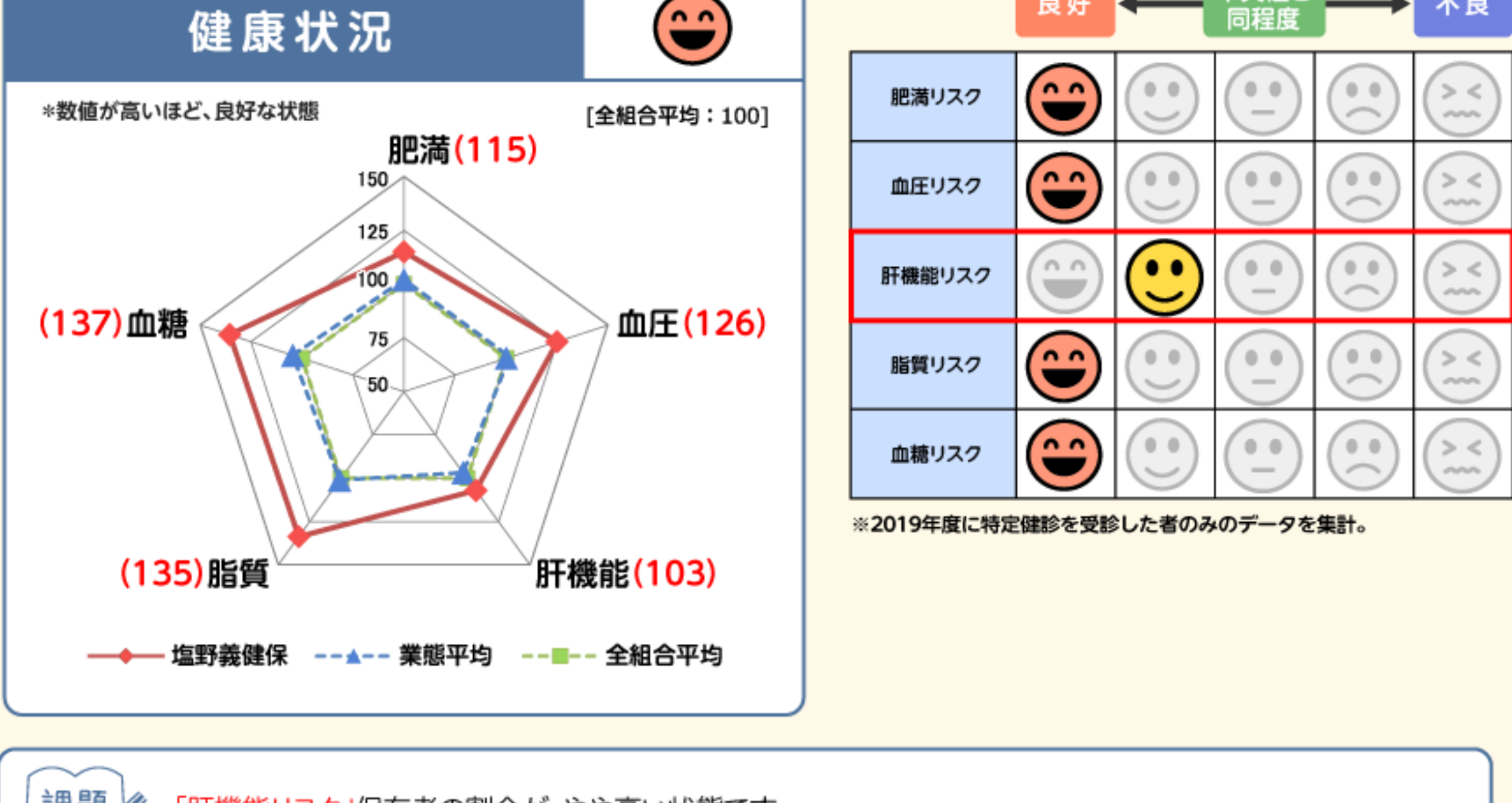


()内の数値は、単一組合平均を100とした際の塩野義健保の相対値

「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 被扶養者(ご家族)の実施率は、特定健診で62.3%、特定保健指導で21.7%と低くなっています。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。2022年度は被扶養者の受診増を期待して、ヘルスアップポイント制度の獲得ポイントを見直しています。

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)



課題 「肝機能リスク」保有者の割合が、やや高い状態です。

対策 「節度ある適度な飲酒」を心掛けましょう。また、週に1～2日、休肝日を設けることも大切です。また、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 若年層からの健康づくりへの取り組みが大事！近年、30歳代の肥満者の割合は増加の一途をたどっています。なるべく早い段階から健康づくりに取り組むことが重要です。

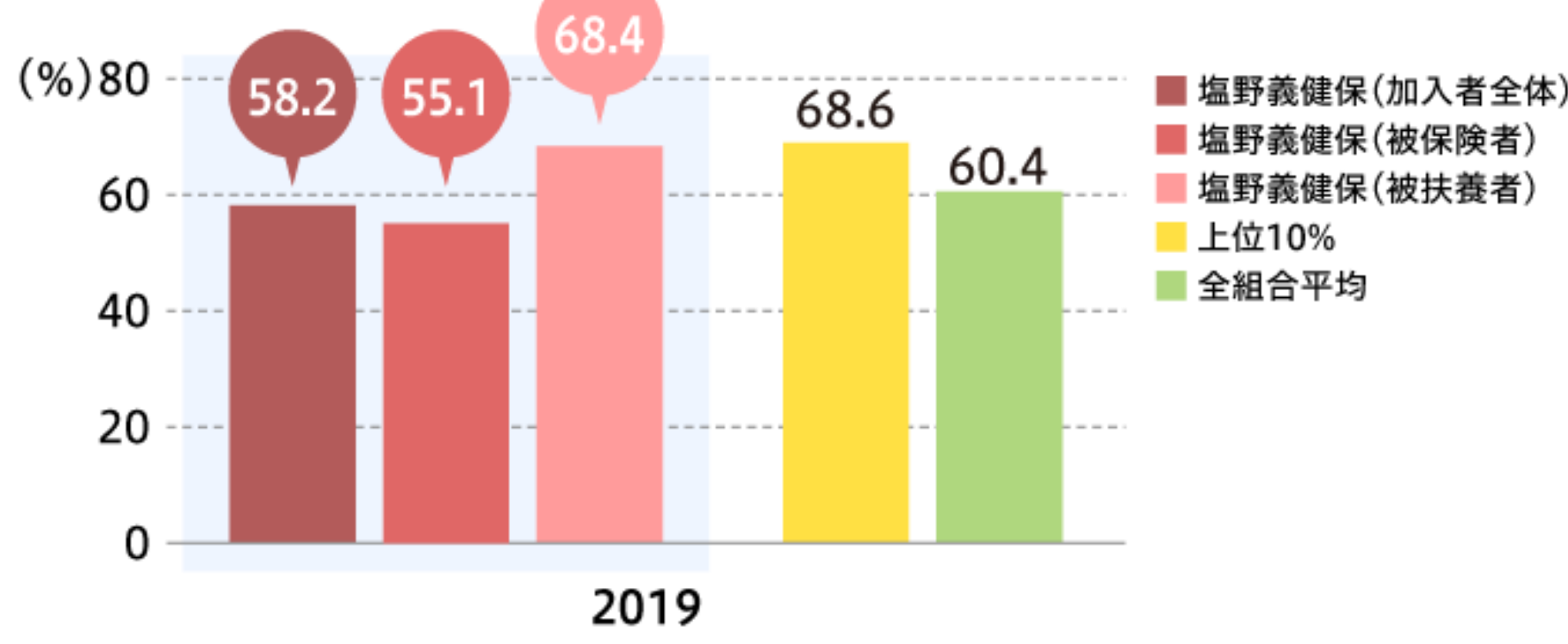
3. 塩野義健保の生活習慣 (適正な生活習慣を有する割合)



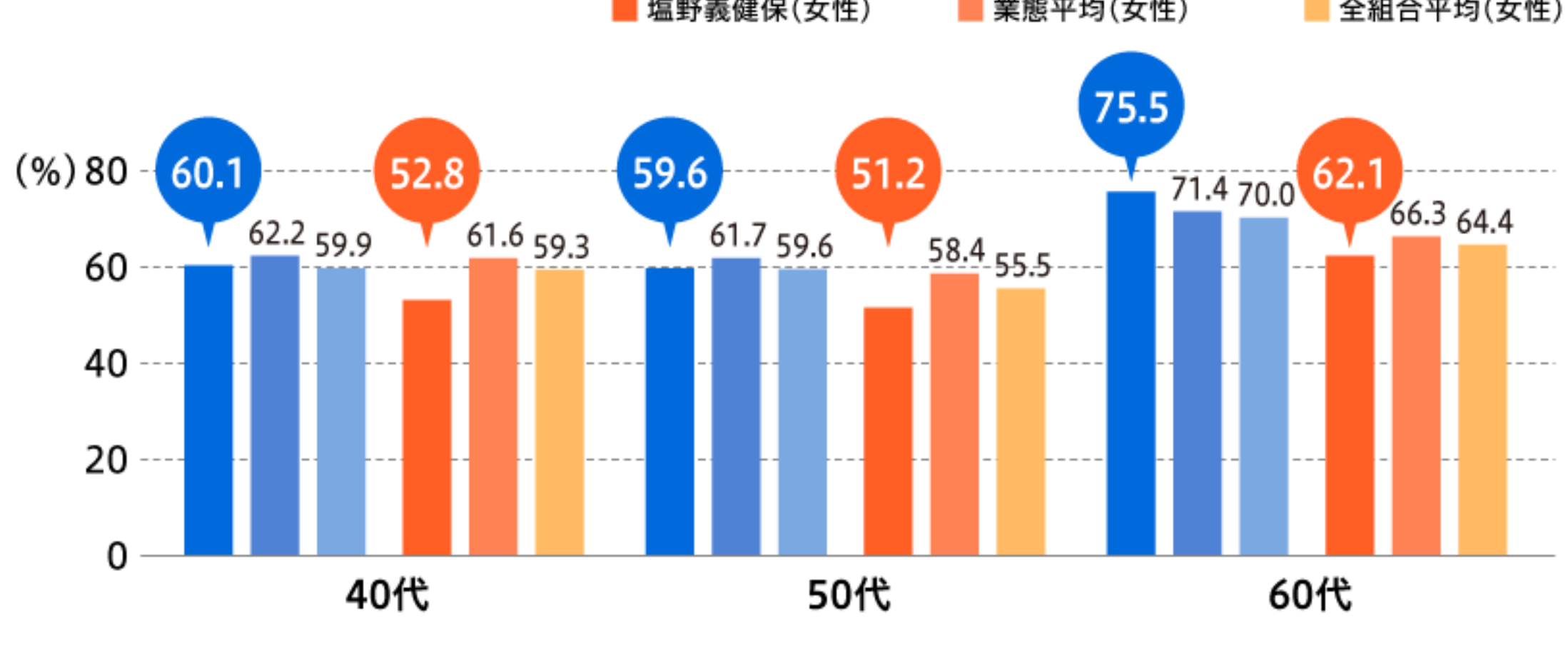
塩野義健保の睡眠習慣の詳細

睡眠で休養が十分とれている者の割合

加入者全体・被保険者・被扶養者別



男女別・年代別

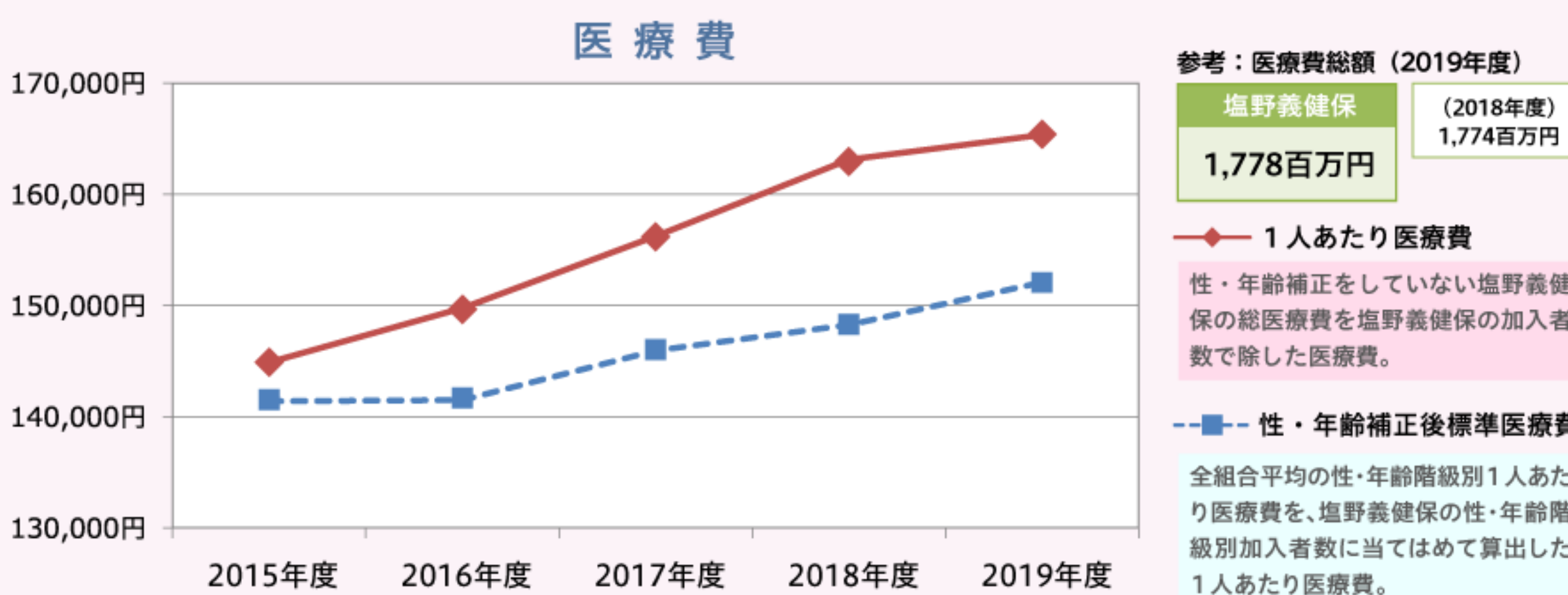


課題 「睡眠リスク」が課題です。睡眠には多くの効果があり、睡眠不足が心身に及ぼす影響は多岐に渡ります。睡眠障害を起こす睡眠時無呼吸や不眠症に心当たりがあれば、医師に相談してください。

ご参考 けんぽだより 2021年 春号『睡眠不足は命取り?! 睡眠負債と病気』
けんぽだより 2021年 秋号『睡眠からのメッセージ! 睡眠情報『睡眠と健康』
シオノギグループの女性は、特に「睡眠習慣」に満足できていない方が多くなっています。体調不良となる前に睡眠時間を確保しましょう。

4. 塩野義健保の医療費の概要

医療費



塩野義健保の男女別・年代別 1人あたり医療費 (2019年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代～
塩野義健保	166,033円	163,987円	116,799円	139,573円	147,588円	217,451円	402,203円
業態平均	150,096円	157,356円	83,688円	111,659円	141,770円	217,400円	333,172円
全組合平均	152,833円	158,847円	82,134円	111,867円	141,813円	217,368円	333,391円

課題 すべての年代別において、1人あたりの医療費は、業態平均や全組合平均より高く、特に60代以降は差が広がっています。

今後さらに、事業主(会社)と健保組合が健康に関する問題意識を共有し、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、特定健診を受診いただき、生活習慣の改善が必要な方は、特定保健指導のサポートをお受けください。

2022年度
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。

※特定保健指導の対象者には、専門の委託業者から直接連絡がありますので、必ずご対応をお願いいたします。



被保険者の特定健診

2022年4月より2022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：2022年3月15日～2022年9月30日

実施期間：2022年4月1日～2023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2023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。

お願い

新型コロナウイルス感染症の影響等により、医療機関の受付状況等が変更になる可能性がありますので、早めのご予約、受診をお願いいたします。





ヘルスアップポイント制度対象事業 「健康ウォーク2022」の実施要綱

塩野義健康保険組合では、被保険者のみなさまの健康維持・増進を目的としたウォーキングイベントを実施しています。
今年度も、9月1日をスタートに、「秋開催」と「通年開催」のイベントを実施いたします。
下表のとおり、今年度は、ヘルスアップポイントの獲得ポイントがアップします。
ぜひ、ご参加ください。

対象者	2022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	2022年7月予定

2022年度 実施要綱

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	2022年9月1日から2022年11月30日	2022年9月1日から2023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】 1,000ポイント 3カ月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）	【達成賞】 3,000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】 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：2023年1月中旬頃	ポイント付与時期：2023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	

健康ウォーク2021 通年イベント開催中です

2021年度の「通年開催」イベントは、2021年9月1日から2022年8月31日までです。

▼健康ウォーク2021の概要は、こちらから
<https://www.shionogi-kenpo.or.jp/health-promotion/walking.php>



被扶養者現況調査の実施



令和4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4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。



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



日本人特有の体質を考慮した医療

皆さん、新型コロナウイルスが発生してから丸2年が経過しましたが、いかがお過ごしでしょうか。ウイルス変異等により感染力や重症化は変化していますが、感染対策として遵守すべきことは変わっていません。また、予防および治療に関して、シオノギに対する期待はますます高まっています。

今回の健康医療情報では、日本人特有の体質を考慮した医療が重要であることをお伝えします。先頃の冬季オリンピックを見ても、わが国を含む東アジア人と欧米の選手では体格がまったく違います。この体格差により、お薬の使用用量がかなり違うことは昔から知られていました。最近、世界中の情報共有が盛んになり、また特にわが国での世界一の急速な高齢化により、それぞれの国の特徴が大きくクローズアップされています。



2016年に医師の奥田昌子さんが、『欧米人とはこんなに違った 日本人の「体質」』（講談社BLUE BACKS）という本を上梓されています。その中で、がんの発症率が国によって異なることが述べられています。2014年の統計で、日本の人口は世界人口の1.8%ですが、胃がんの発症数は世界の11.3%、肺がんは5.2%、肝臓がんは4.6%を占め、これらのがんの発症が日本人に多いことがわかります。この原因として、胃がんはピロリ菌の感染、肝臓がんは肝炎ウイルスの感染が多いことが挙げられましたが、これらの感染は治療可能となっており、実際発症数は減少しています。

ヒトの全遺伝子が解読可能になり、人種による差異も見つかってきています。たとえば、健康な日本人において、遺伝子変異がどの部分に生じているかを調べた研究があります。その結果、多くの遺伝子変異が見つかりましたが、その半分は日本人に特有の変化であることがわかりました。このような遺伝的素因によるものと環境因子によるもの、この2つにより体質が異なってくると考えられています。



アルコールを摂取した際、有害物質アセトアルデヒドが生じますが、ALDH（アルデヒド脱水素酵素）により分解され、無害になります。しかしALDH（特にALDH2という酵素）は人種によって働きが大きく異なっています。欧米人は皆ALDH2を持っていますが、日本人では半数近くの方がALDH2を持たないか、働きが弱く、アセトアルデヒドを処理できません。この現象は東アジア、いわゆるモンゴロイド特有のものです。重要なことは、ALDH2の完全欠損でなければ、アルコールが弱い人も次第に飲めるようになりますが、アルコールによる健康障害（がんの発症や血圧上昇）は欧米よりも日本人は多いといわれています。アルコール量は、日本人では特に気をつける必要があります。

日本人は1970年代まで死因第1位は脳卒中でした。中でも、脳出血が脳梗塞を上回っていました。この2つの病態は、前者が出血、後者が血栓であり、相対するものです。現在では脳卒中は死因の4位に低下し、脳出血は脳梗塞の半数以下です。このように、日本人は脳出血の発症を抑えることにより、世界トップクラスの長寿国になったのです。もっとも貢献したのは、高血圧への対応だと思います。当時は1～2種類にとどまっていた降圧薬の種類が増え、ほとんどの方が血圧をコントロールできるようになりました。また、健康診断と家庭血圧計の普及が大きいと考えます。しかし、このような恩恵を受けたのはわが国だけではないはずです。ここで、体質の違いがクローズアップされます。もともと、我々日本人は「血液が固まりにくく、梗塞よりも出血を起こしやすい」人種なのではないでしょうか。体には、血液を凝固する機序として、血小板や凝固因子などがあります。役割は、出血した際に止血することです。一説には、出血のリスクが高い狩猟民族のほうが、農耕民族よりこの止血の機序が働きやすいとされています。

全世界の死因第1位は、心筋梗塞を代表とする虚血性心疾患ですが、これは血栓が原因です。先進国の中では、日本がもっとも虚血性心疾患の罹患が少ないとされています。とはいえ、わが国でも虚血性心疾患は、食事の欧米化や肥満・糖尿病の増加により増えています。虚血性心疾患の治療・予防には抗血小板薬などを用いますが、その際に日本人の出血しやすさを考慮する必要があります。抗血小板薬のみならず抗凝固薬といった総称「抗血栓薬」は、現代の医療において使用頻度が高く、複数の抗血栓薬を内服する機会が多くなっています。欧米における推奨治療法では、日本人には副作用としての出血が増える可能性がありますので、わが国独自の治療ガイドラインが発表されています。



急速な高齢化で増加しているのが心不全です。世界的に心不全は増加傾向で、治療法も次々に開発されていますが、ここにも人種差が影響を及ぼします。まず、心不全の原因として、欧米では前述した虚血性心疾患が多いのに対して、日本人は異なります。高血圧や高齢による心臓の硬さ（拡張しにくい）が原因になっている場合が多く、この場合は心臓の収縮は保たれています。日本人の心不全では、高齢で、女性に多く、痩せ型で、筋力低下（サルコペニア）をお持ちの方が典型例です。世界において、そのような方々を集めたデータはほとんど発表されていません。わが国では、こういった患者さんについて、退院後の生活を支える介護も含めて大きな課題になっています。いま、日本全国でさまざまな工夫がなされています。これも日本人の体質を考慮して、これからの方針を探っていく必要があります。

以上のように、諸外国と比較して、日本人は多くの領域で体質が異なり、それらを考慮した医療が必要になってきます。今後の発展を期待したいと思います。



2022年度

収入支出予算の概要



2022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

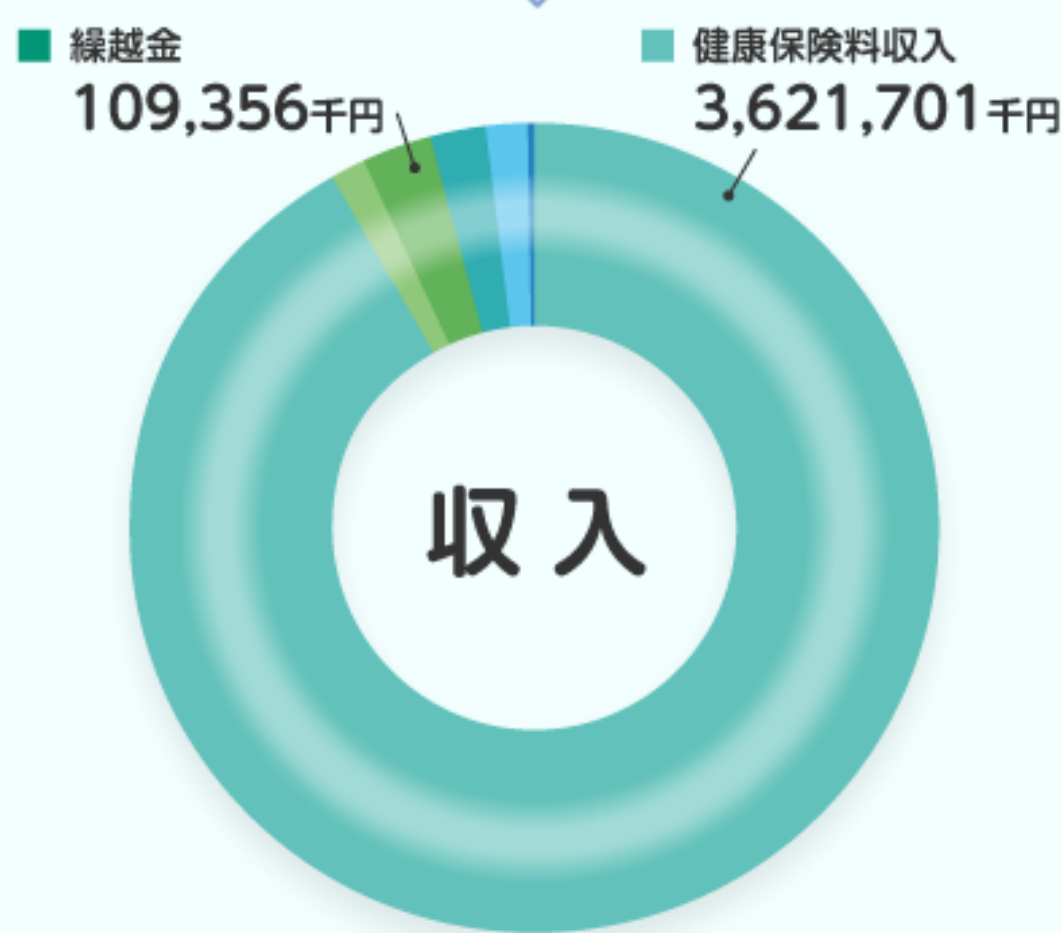
2022年度予算において総支出のうち納付金と保険給付費の割合は、それぞれ50%、38%と支出の大半を占めます。納付金額は、2022年度の後期高齢者支援金が前年比78,000千円減となったものの、保険給付費の増が見込まれます。

また、収入においては、国庫補助金や財政調整事業交付金の増額は見込めないことから、保険料率を8.8%と昨年度より0.2%アップし前年度の収支差の全額109,356千円を繰越金とすることで、当年度の健保財政の安定化を図ります。

なお、保険料の大幅なアップを避け、かつ収入不足を補うために2021年度予算で一時的に別途積立金286,506千円を取り崩していますので、本年度末の収支差額で余剰金が出た場合、別途積立金への戻し入れを見込んでいます。

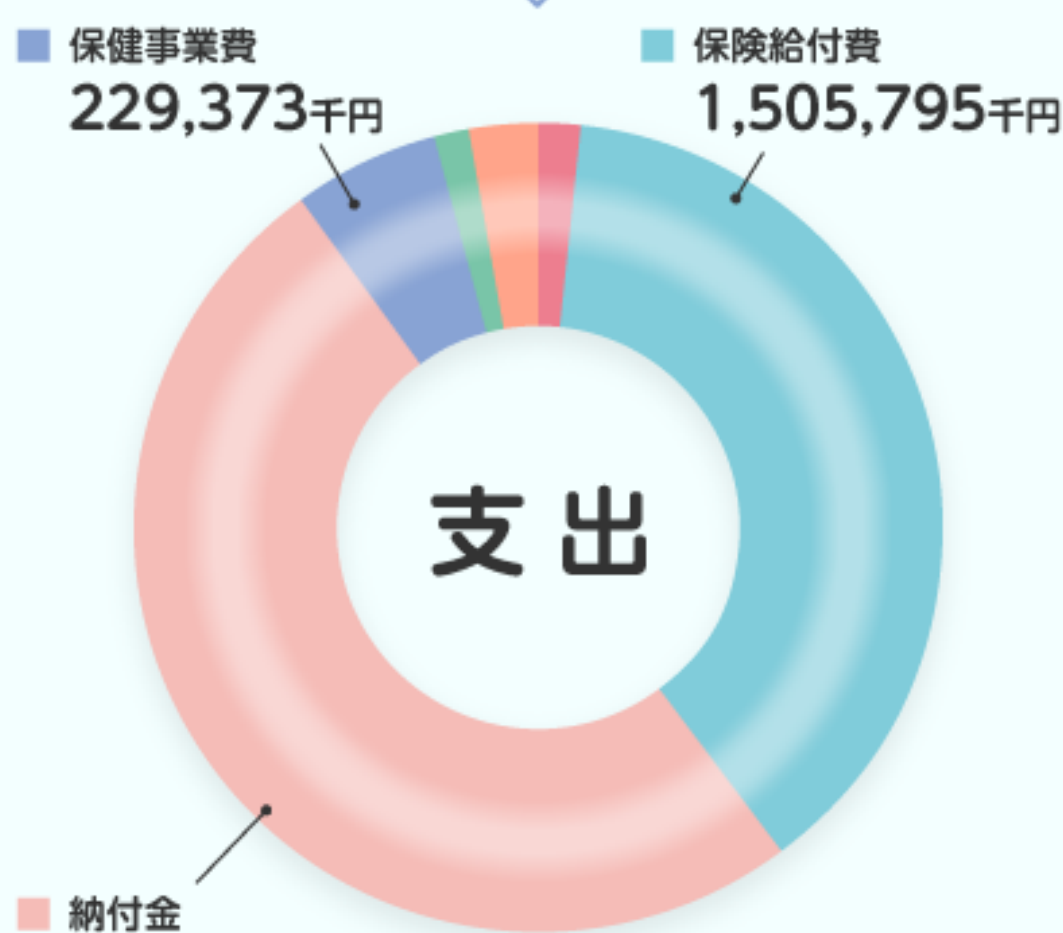
予算額

収入総額：3,941,190千円



健康保険料収入	3,621,701千円
調整保険料収入	54,800千円
繰越金	109,356千円
繰入金	0千円
国庫補助金収入	81,272千円
財政調整事業交付金	69,000千円
雑収入	5,061千円

支出総額：3,941,190千円



事務所費	67,840千円
組合会費	203千円
保険給付費	1,505,795千円
納付金	1,981,154千円
保健事業費	229,373千円
還付金	410千円
営繕費	12千円
財政調整事業拠出金	54,551千円
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

2022年度の介護納付金見込み額は452,000千円円で、この額面を賄うための保険料率を算出した結果、昨年度より0.2%ダウンの1.6%となりました。

予算額

収入総額：499,113千円



介護保険料収入	452,000千円
繰越金	16,000千円
繰入金	31,091千円
国庫補助金受入	0千円
雑収入	22千円

支出総額：499,113千円



介護納付金	452,000千円
介護保険料還付金	100千円
積立金	42,011千円
雑支出	2千円
予備費	5,000千円



2022年度
保健事業計画・公告



2022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、対象者に受診履歴をもとに案内を工夫
	特定健診業務委託	事業主スタッフに依頼して実施
特定保健指導事業	特定保健指導 （被保険者・被扶養者）	被保険者は株式会社メディヴァに委託 被扶養者はセイコーエプソン株式会社に委託 オンラインによる遠隔面談を実施
保健指導宣伝事業	育児指導冊子の配布	「赤ちゃんと！」を育児休職者（被扶養者含む）に1年間配布
	けんぽだよりの発行	KENPOS上で5月上旬、10月上旬に掲載
	メンタルヘルス相談	EAP（ヒューマン・フロンティア株式会社） 任意継続保険者に、リーフレットと携帯カードを配布
	リーフレット、啓蒙冊子配布	議員ハンドブックを健保組合議員へ配布
	健康管理事業推進委員会	産業医、医療スタッフを中心に年1回委員会を開催（11月）
	ヘルスアップポイント制度	健康増進項目に対してポイント付与、ポイント付与改定（被扶養者の特定健診、健康ウォーク等）
	データ分析（健診、レセプト）	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）
	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（社員） 肩こり腰痛対策サービス
疾病予防事業	成人病・がん・婦人科健診・脳ドック （被保険者）	・成人病健診（35歳以上） ・成人病健診二次検査の実施 ・婦人科検診（全年齢） ・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 もしくはパート先での健診で項目不足時の追加検査補助
	歯科健診	被保険者対象でデンタルIQチェック、ネットワーク検診を実施
	禁煙補助	外来禁煙補助、事業所における特定保健指導に該当する喫煙者向け禁煙補助剤の処方化に対する補助、オンライン禁煙プログラムの補助
	インフルエンザ予防接種	（被保険者・被扶養者共）外部医療機関で接種・1回3,000円まで補助
	重症化予防対策	事業主との連携を重視し、生活習慣病対象者ゼロ対策での推進 症例（糖尿病・循環器系）で該当者を抽出し、保健指導や受診勧奨を実施
体育奨励事業	健康ウォーク	イベント期間（9月～11月）と年間（9月～翌年8月）を通した参画推進
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No.	公告月	公告事項
1	5月	規程変更（個人情報保護管理）
2	5月	規約変更（シオノギデジタルサイエンス㈱の適用事業所削除）
3	5月	規程廃止（高額医療費資金貸付、出産費資金貸付）
4	5月	規程変更（個人情報保護管理）
5	5月	規約変更（保険料料及び調整保険料の負担割合）
6	5月	規約変更（高額医療費貸付、出産費貸付）
7	5月	一般保険料率変更認可申請
8	5月	令和4年度収入支出予算届出
9	5月	規約変更（ナガセ医薬品㈱の適用事業所削除）





2022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】

- 被扶養者の健康診断に対するポイント付与項目と付与ポイントの見直し。
※パート先等で受診した特定健診のデータを提出した場合の付与ポイントを大幅増。
- 非喫煙者に対するポイント付与項目を廃止。
- 歯科健診事業の変更に伴うポイント付与項目の見直し。
- 健康ウォーク通年開催の1日平均歩数8,000歩のポイント付与項目を、
通年開催の1日平均歩数5,000歩のポイント付与項目に統合。付与ポイントの見直し。
※イベント開催の1日平均歩数5,000歩と通年開催の付与ポイントを大幅増。

※変更箇所を赤字で記載

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、当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当年度に初めて受診した場合 ※直近で2年以上未受診の方も含む	—	年齢不問	40歳以上	1,500
		②上記①以外の場合				1,000
	健診対象者である被扶養者が、当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。		—	年齢不問	40歳以上	5,000
歯科健診	歯科健診プログラム「デンタルIQチェック」のWeb問診に回答した。 （注）事業の詳細については、後日改めてお知らせします。		年齢不問	—	—	500
健康ウォーク	【イベント】 当年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】 当年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）					1,000
	【通年】 当年9月～翌年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		年齢不問	—	—	3,000
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

「2022年危機」がついに到来 (健保組合の財政)



今後さらに加速する年齢化が 健保組合を襲う

団塊の世代が75歳（後期高齢者）に到達し始める2022年。高齢者医療制度への納付金負担急増により、健保組合の財政悪化は避けられません。

さらに2025年には、団塊の世代がすべて75歳以上となり、健保組合にとって厳しい状況が続く見込みです。

現役世代が高齢者医療のために支払う「納付金」

「納付金」は、高齢者医療制度のために健保組合が国へ支払うお金です。主に、前期高齢者（65～74歳）の加入者が多い国民健康保険の財政支援として納める「前期高齢者納付金」と、後期高齢者（75歳以上）の医療費支援として納める「後期高齢者支援金」の2つがあります。高齢者の医療費は社会全体で支えるという観点から、健保組合は国が定める計算式に基づいた金額を納めなければなりません。

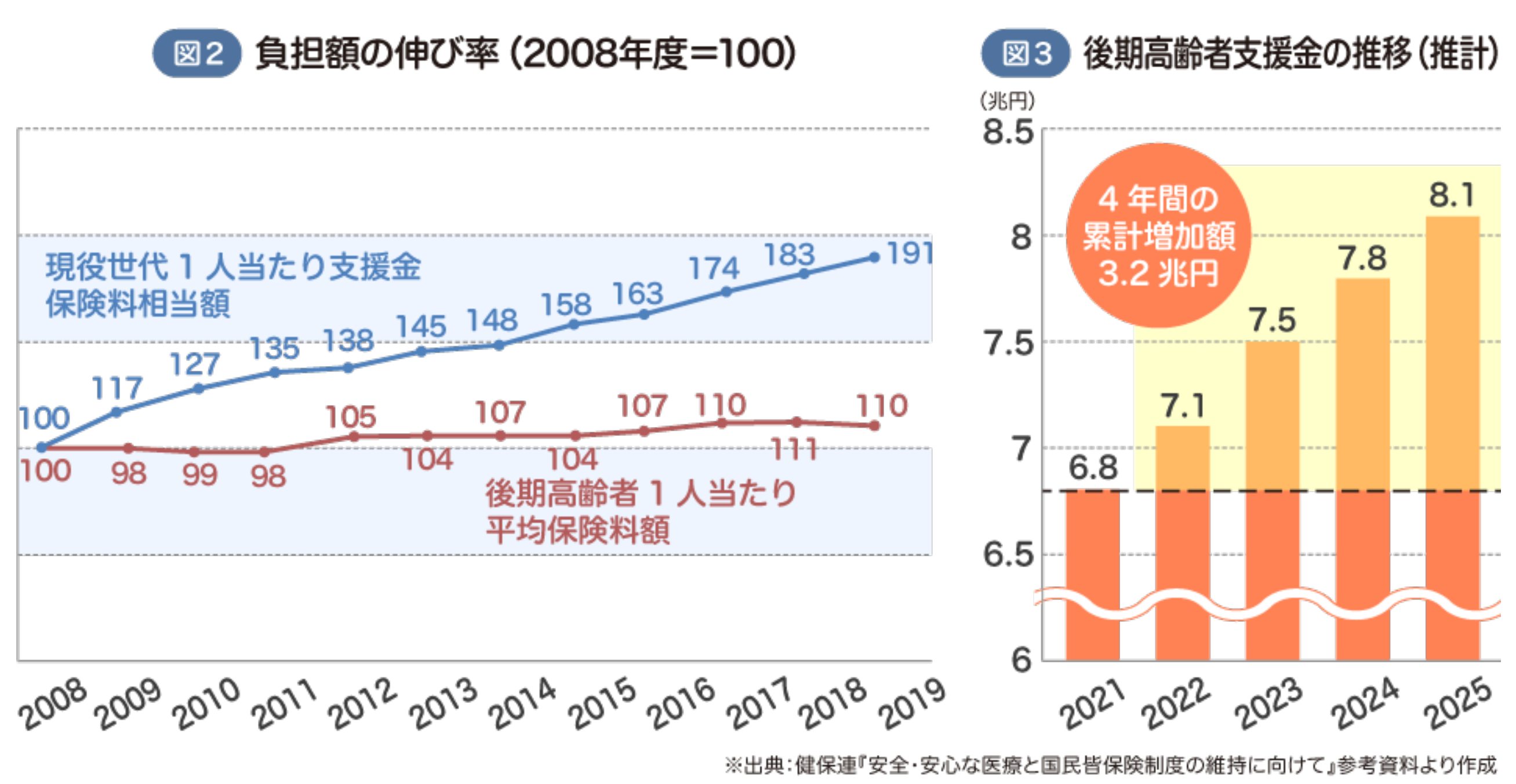
後期高齢者支援金の急増で現役世代の負担は限界に

わが国の高齢化は、世界に類を見ないスピードで進行しています。人口のボリュームが多い団塊の世代が2022年から後期高齢者となり始め、健保組合の納付金負担が急増する「2022年危機」がついに到来します。

2040年には、65歳以上人口が 約4000万人（35.3%）にまで増加し、約3人に1人は65歳以上となる見込みです。一方で、国民皆保険制度の支え手である現役世代の人口は長期的に大幅な減少が続き、健保財政のさらなる悪化が危惧されています（図1）。

健康保険組合連合会（以下健保連）の報告によると、後期高齢者医療制度が創設された2008年以降、後期高齢者の保険料額の推移がほぼ横ばいなのに対し、現役世代の支援金保険料相当額は2019年までに約2倍となっています（図2）。

さらに、後期高齢者支援金は2022年から2025年までの4年間で累計3.2兆円増加すると推計されており、今後も支援金の増加に歯止めがかかりません（図3）。2022年10月より後期高齢者（一定所得者）の2割負担が実施される予定ですが、その抑制効果額は4年間の累計で▲3100億円と十分ではありません。



国民皆保険制度の持続性確保に向けた取組みが急務

健保連はこうした状況を受け、2割負担の早期実施とともに、低所得者を除き2割負担とするなど継続的な検討が必要であると訴えています。そして、国民皆保険制度の持続性を 確保するためには、医療費の増加抑制や現役世代に過度に依存する制度から全世代で支え合う制度への転換、社会情勢の変化等を考慮しつつ世代間のアンバランス是正により現役世代の負担軽減を図ることなどが喫緊の課題であると主張しています。



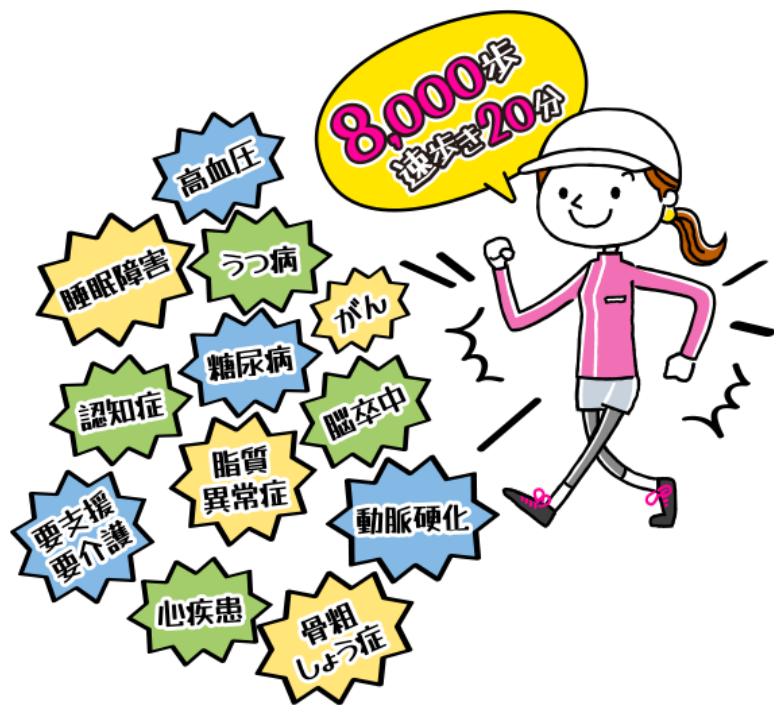
歩けば歩くほど健康になる、 この考え方は捨てましょう

監修：東京都健康長寿医療センター研究所 青柳 幸利



運動不足は免疫力を低下させますが、運動をしすぎても免疫力は低下します。ハードなトレーニングをするアスリートが、かぜをひきやすいのはこのためです。健康のためのウォーキングが、健康を害することになっては意味がありません。歩数だけに注目しているとオーバーペースになりがちなので、注意しましょう。

「8,000歩・速歩き20分」を超えて歩いても、健康効果に大差はない



中之条研究では、「8,000歩・速歩き20分」生活をしている人は、要支援・要介護、うつ病、睡眠障害、認知症、心疾患、脳卒中、がん、動脈硬化、骨粗しょう症の有病率がかなり低い結果となりました。さらに、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の発症率が、これより身体活動の低い人と比べ、圧倒的に下がる結果となりました。つまり、「8,000歩・速歩き20分」生活は、私たちが注意すべき多くの病気の予防ラインだったのです。

同時に、これを超えて歩いても、健康効果に大差はないことも意味します。むしろ、歩きすぎることによって疲労が蓄積し、免疫力が低下したり、足腰を痛めたりして、運動習慣がなくなってしまうことのほうが心配です。継続しやすさと効率を兼ね備えた「1日8,000歩、そのうち20分を速歩き」を指標に取り組みましょう。

ただし、メタボ脱出をめざすなら「10,000歩・速歩き30分」を目標に



メタボリックシンドロームを改善する場合は、少し目標が高くなります。中之条研究では、「10,000歩・速歩き30分」生活をしている人の中に、メタボの人はほとんどいませんでした。つまり、この予防ラインを満たすと、内臓脂肪型肥満、高血圧、高血糖、脂質異常が改善することになります。

しかし、運動習慣のない人がいきなりこれを目標にするのはリスクがあります。安全のため、「4,000歩・速歩き5分」→「6,000歩・速歩き10分」→「8,000歩・速歩き20分」→「10,000歩・速歩き30分」と2カ月かけて2,000歩ずつ増やしていくようにしましょう。



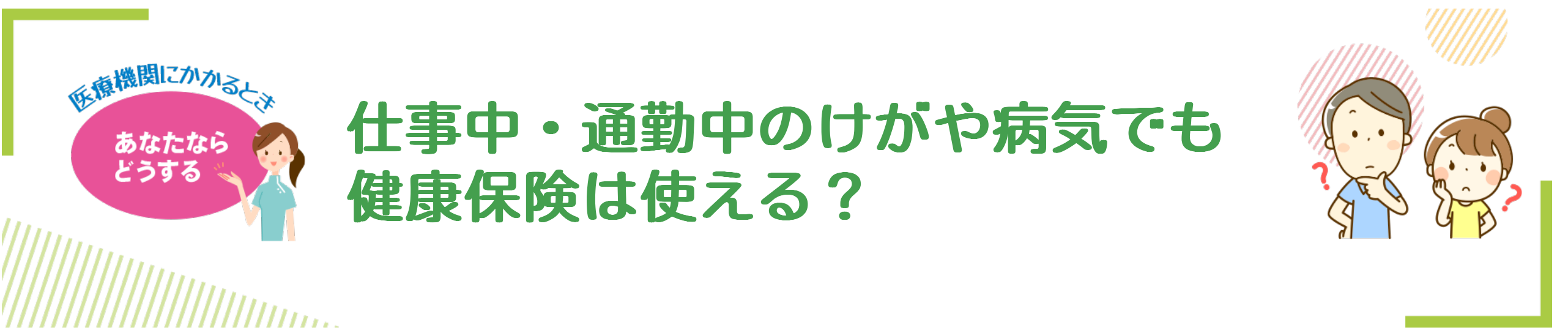
大股で歩くことを意識しよう！



速歩きは、「なんとか会話のできる程度」のペースです。体力・年齢によってペースは異なるため、だからこそ誰でも一生涯、使うことのできる指標です。

ポイントは、歩幅を大きくすること。すると、自然と速く歩くことができます。足腰の筋力・バランス強化にもつながりますので、アンチエイジングとしても有効です。





Q 仕事や通勤中のけがや病気は「労災保険（労働者災害補償保険）」の適用となり、健康保険は使えないと看護師の友人からいわれました。健康保険と労災保険の違いを教えてください。また具体的にはどんな場合が労災保険の適用になるのでしょうか？

A1 「健康保険」と「労災保険」の違いはこのようになります

健康保険

仕事に関係ない病気やけがが対象です

- ①治療に健康保険証を使います。
- ②保険料は会社（事業主）と本人が給与額に応じて負担します。
- ③医療費は患者の一部自己負担（原則3割）となります。

労災保険

工作中・通勤中の病気やけがが対象です

- ①治療に健康保険証は使いません。
- ②保険料は会社が負担し、会社が従業員に払っている給与の総額によって決められます。保険料の負担割合は会社の事業の内容によって異なります。
- ③原則として患者の自己負担はありません（一部例外はあり）。

A2 こんなときは労災保険で受診してください



- ①**工作中にけがをしたり、病気になったとき（業務災害）**
仕事上のほか、移動中や出張中などにけがをした場合も労災保険の適用となります。また、仕事との因果関係がはっきりしている病気も対象になります。
- ②**通勤中にけがをしたり、病気になったとき（通勤災害）**
通勤中のけがや病気も労災保険の適用となります。なお、通常の通勤経路のほか、帰宅中に日常生活に必要なちょっとした用事をすませたのち、通常の経路に戻った場合も通勤中と認められます。

A3 通勤中とは、例えばこんな場合です

「通勤中」とは、自宅と勤め先の間を合理的な経路と方法で行き来する場合です。合理的な理由もなくいつもと違うルートを通ったり、長時間の買い物をしたりレストランで仕事をするなどした場合、（その間だけでなく）それ以降も「通勤中」と認められません。

ただし、日常生活上必要な行為をやむを得ず最小限行う場合、たとえば生活必需品の買い物でスーパーやコンビニなどに短時間立ち寄った、病院で受診した、選挙に行った、親族の介護に寄ったなどのあとし、通常のルートに戻った後は、再び「通勤中」とみなされます。



A4 労災保険での受診の流れはこうなります

1. まずは労災保険指定医療機関を探して受診します

大都市圏では医療機関のほとんどが労災保険指定医療機関になっています。なお、緊急時や近くにないときは指定外でも受診できます。労災保険指定病院は厚生労働省のホームページ※で検索できます。

2. 保険証は提出せず、窓口で初診時に「労災です」と伝えます

健康保険証は使わず、必要書類に記入して医療機関に提出します。原則として医療費の自己負担はありません（ただし通勤災害の場合、200円の初診時負担があります）。

3. 労災指定外の医療機関では医療費をいったん全額自己負担

労災指定外の医療機関で受診した場合も健康保険証は使わず、窓口で初診時に「労災です」と伝えます。その場合、医療費はいったん全額自己負担し、その後ご自身で労働基準監督署に必要書類を提出し、還付金を請求することになります。

※厚生労働省のホームページ

通勤中のけがなのに、間違って保険証を使って受診してしまったときは、すみやかに医療機関、健保組合、職場の担当者に連絡してください。ご自身で労災保険への変更手続きを行う必要があります。労災保険に関する手続きの詳細は、下記のホームページを参照したり、労災保険相談ダイヤルにお問い合わせください。

- 公益財団法人労災保険情報センター
 - 労災保険相談ダイヤル
- ろうさい
0570-006031

結論 仕事や通勤中のけがや病気は労災保険の適用になります