

For a healthy life

でんつうけんぽ

2018. 春.No.194



写真提供=©中村都夢

【特集】

- ◆平成 30 年度 予算のお知らせ
- ◆平成 30 年度 保健事業
- ◆電通健保の納付金等と法定給付費の推移
- ◆第 3 期 特定健康診査等実施計画

いつでも健康

中川翔子さん

「歌手・アーティスト」



photo/manabu nobunou text/yuzuru kurachi

頑張るためにも、いつも心に健康アンテナを立てておきたい

これまで、バラエティ番組でロケに行ったり、絵を描いたり、声優をしたり、ライブで歌ったり、いろいろなことをさせていただきました。だからこそ、こんなに長く仕事を続けられて、成長することができたのだと思っています。ただ、ドラマと舞台とライブの3つが重なったときは、さすがに脳がヒリヒリしましたね。ハードでしたが、そういうときは心の中に健康を意識するアンテナが立って生活に気を付けるようになるので、結果的に体調を崩すことなく過ごせました。

初めての舞台のお仕事が始まる前に引越しをし、それをきっかけに自炊を始めました。食生活を改善して、舞台を乗り切る体力を付けることが目的でしたが、始めてみると自分で作った方が食べたい物を自分好みの味で食べられることを知り、「これはいいぞ!」と(笑)。それからはお友達を家に招待して、自分の料理を振る舞うようになりました。人に食べてもらったときのうれしさが忘れられず、次はあれを作ってみようとか、料理に挑戦する気持ちになったことには自分でも驚きです。生活の変化のおかげか、最近は風邪もひかなくなりました。

心を満たす方法として「本を読む」「ネコをなでる」「絵を描く」「ゲームをする」の4つは、自分の中で子供の頃から変わらない「鉄板」のやり方。最近はこちらに旅行や映画館に出掛けることも加わっています。

私の仕事へのモチベーションは「生きた証しを残したい」です。そのためにあれもこれもやってみたいと気持ちですが、まずは健康であってこそ。いつも心に健康を意識するアンテナを立てておきたいですね。

なかがわ しょうこ / 1985年、東京都生まれ。東京2020大会マスコット審査会のメンバーに選出。歌手・女優・タレント・声優・イラストレーターとして活躍の場を広げ、さまざまな分野でその魅力と多才ぶりを発揮している。

CONTENTS

いつでも健康
頑張るために、いつも心に健康アンテナを立てておきたい

中川翔子さん (歌手・アーティスト) 2・3

特集

健保組合インフォメーション

- 平成30年度 事業計画と予算のお知らせ 4
- 平成30年度 保健事業 5
- 高齢者医療への納付金の重い負担の下、厳しい財政状況が続いています 6
- 平成30年度 収入支出予算概要 7
- 電通健保の納付金等と法定給付費の推移 8
- 国民医療費の推移と健保組合の拠出金の状況 9
- ご家族で就職された方はいませんか? 被扶養者の資格がなくなった方の届け出を忘れずに! 10
- ジェネリック医薬品をご活用ください! 11

健康と医療

生活習慣病を防ぐSelf Care

- 今さら聞けない「メタボって何?」 12・14・16
- 受診票はお手元に届きましたか? 15
- 第2期「データヘルス計画」に基づき、効果的な保健事業で皆さまの健康を守ります 17
- 第3期 特定健康診査等実施計画 18・22
- 脳が目覚めるPUZZLE 23
- 数独にチャレンジ / 詰碁・詰将棋 23

暮らし

日本再発見!

- 丘一面に広がるネモフィラの絨毯が潮風にそよぐ (茨城県・ひたちなか市) 24・25
- レンジで簡単! ヘルシーごはん 26・27
- ロールチキンのバジルソース 27

平成30年度 保健事業 (第2期データヘルス計画)

実業区分	実施事業	事業の対象者	実施時期	実施内容
健康教育	機関誌「でんつうけんぽ」	被保険者および被扶養者	年4回	●被保険者の自宅へ送付して、電通健保組合のサービスの紹介やお知らせ、健康・保健関連情報を提供する。
	電通健保ウェブサイト	被保険者および被扶養者	年間	●ホームページ〔イントラネット (ESQ) またはインターネットで利用可能〕および外部コンテンツを活用して、健康・保健関連情報を提供する。
	医療費通知	被保険者および被扶養者	毎月	●被保険者および被扶養者の毎月の受診履歴や医療費を、ホームページ (KOSMOWEB) およびハガキによりお知らせする。
	ジェネリック医薬品の使用促進	被保険者および被扶養者	年1回	●服用している医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、自己負担額が軽減する者に対してその差額を通知する。 ●ジェネリック医薬品お願いシールの配布
健康づくり	スポーツ施設利用	被保険者および被扶養者	年間	●全国配置の契約スポーツ施設業者 (6社) の利用。
	スポーツ大会助成	被保険者	随時	●事業所との共催事業、野球・サッカー大会に対して助成を行う。
疾病予防	健康診断事業	被保険者 (30歳以上) 被扶養者 [男性35歳以上 女性30歳以上] ※1人年1回	年間	●定期健康診断 (1人年1回) 加入事業所の社員を対象に健康管理センターまたは契約健診機関 (三者契約) で実施する。 ●日帰り人間ドック (1人年1回) 被扶養者、特例退職被保険者、任意継続被保険者およびその被扶養者等を対象に契約健診機関で実施する。 ●特定健診 (40歳以上加入者) (目標値: 90%以上) ・上記の健診に併せて実施する。 ・特定健診の未受診者に対して受診勧奨 (文書・電話) を行う。 ●がん検診 希望者に基本健診に加えて実施する。 ・肺がん検診 (45歳以上・ブリンクマン指数800以上) ・前立腺がん検診 (55歳以上) ・子宮がん・乳がん検診 (30歳以上)
	保健指導事業	被保険者および被扶養者	年間	●特定保健指導 (目標値: 55%以上) ・特定保健指導対象者に対し医師、保健師等の生活改善指導を実施する。 ・特定保健指導の未受診者に対して受診勧奨を行う。 ●健診後の事後指導等 ●重症化予防 健診結果、要経過観察または要治療域と判定された者に対して、保健指導を行い、医療機関の未受診者に対して受診勧奨 (文書・電話) を行う。
	インフルエンザ予防接種	被保険者および被扶養者	10月～12月	●東京、関西および中部の社員は社内実施する。 ●上記以外の社員・特退・任継・家族は、本人希望の医療機関で実施する。
	歯科健診	被保険者	年1回	●社員を対象に年1回、社内および契約健診機関で実施する。
健康相談	ファミリー健康相談	被保険者および被扶養者	年間	●外部のカウンセリングセンターを活用して、保健師、看護師、管理栄養士等による、家族の健康に関する相談 (電話相談) を実施する。
	メンタルヘルス相談	被保険者および被扶養者	年間	●外部のカウンセリングセンターを活用して、臨床心理士による、メンタルヘルスに関する相談 (電話または面談) を実施する。
保養	契約保養所事業	被保険者および被扶養者	年間	●ラフォーレ等の会員制契約施設等の利用。 ●契約旅行代理店 (JTB、日本旅行、近ツリ) の協定施設等の利用および利用者への補助。
	健康管理センターの運営受託	被保険者	年間	●電通グループ社員を対象に診療と健康診断を実施する。

平成30年度
事業計画と
予算のお知らせ

今年度も、加入者の皆さまの方の健康・体力づくりのための保健事業に積極的に取り組みます

平成30年度の事業計画および予算が、去る2月19日に開催された第146回組合会において承認されました。

事業運営の基本方針について

①当健康保険組合は、「被保険者 (社員) は、加入事業所である電通グループ各社が健全な企業活動を行う上での貴重な財産である」との認識に立ち、加入者の健康の保持増進のための効果的な保健事業を実施し、被保険者等の健康度の向上を支援することにより、電通グループ各社の企業活動に貢献するよう努めます。

②当健康保険組合は、加入事業所である電通グループ各社の事業主およびその事業所に使用されているまたは使用されていた被保険者によって構成されていることを踏まえ、常に、事業主および被保険者の理解と協力を得ながら、円滑な事業運営に努めます。

③当健康保険組合は、各種業務および事業の実施に当たっては、国の行う健康保険事業を代行する公法人としての認識を持ち、健康保険法をはじめとする諸法令を厳正に遵守し、健康保険の本旨に沿った運営を図るよう努めます。

④当健康保険組合は、個人情報保護に関する法令および諸規程等の遵守やパスワードの適切な管理等により、個人情報保護や情報セキュリティ対策の徹底を図ります。

事業計画について

⑤当健康保険組合は、組合の健全財政を確保するため、適正かつ円滑な事業運営を図るとともに、医療費適正化対策の積極的な実施並びに効果的な保健事業の推進に努めます。

平成30年度においては、事業運営の基本方針に基づき、健康保険組合として取り組むべき各種業務について、次の点に留意のうえ取り組みこととします。

- ① 制度改正等の周知広報について
組合員の皆さまに対して、法律改正やさまざまな事務手続きの変更等については、機関誌『でんつうけんぽ』やホームページ等を活用し、その内容の周知を図ることにより、健保組合に関する情報発信します。
- ② 業務処理の推進について
適用業務関係の被扶養者の認定や給付業務関係の傷病手当金等の現金給付の決定については、引き続き、厳正な審査を行ってまいります。また、医療費適正化に有効なジェネリック医薬品の使用促進についても取り組みを強化します。
- ③ 第2期データヘルス計画の推進について
平成30年度から、6年計画の第2期のデータ

ヘルス計画がスタートします。
組合員の皆さまの健診結果データやレセプトデータを活用して、効果的・効率的な保健事業を、PDC Aサイクルで実施します。当健保組合の「第2期データヘルス計画」については、本年8月を目前に当健保組合のホームページで公表します。なお、当健保組合の第2期データヘルス計画における保健事業については、5ページのとおりでです。

また、データヘルス計画の中心的な事業である「特定健診・特定保健指導」については、30年度から第3期の計画がスタートします。18ページから22ページのとおりです。引き続き、特定健診・特定保健指導の実施率向上を最重点課題として、取り組んでまいります。

④ 「個人情報保護」について
加入員の皆さまの健診データやレセプトデータ等の健康医療情報やマイナンバーについて、個人情報保護法等を遵守して厳格な取扱いに努めます。

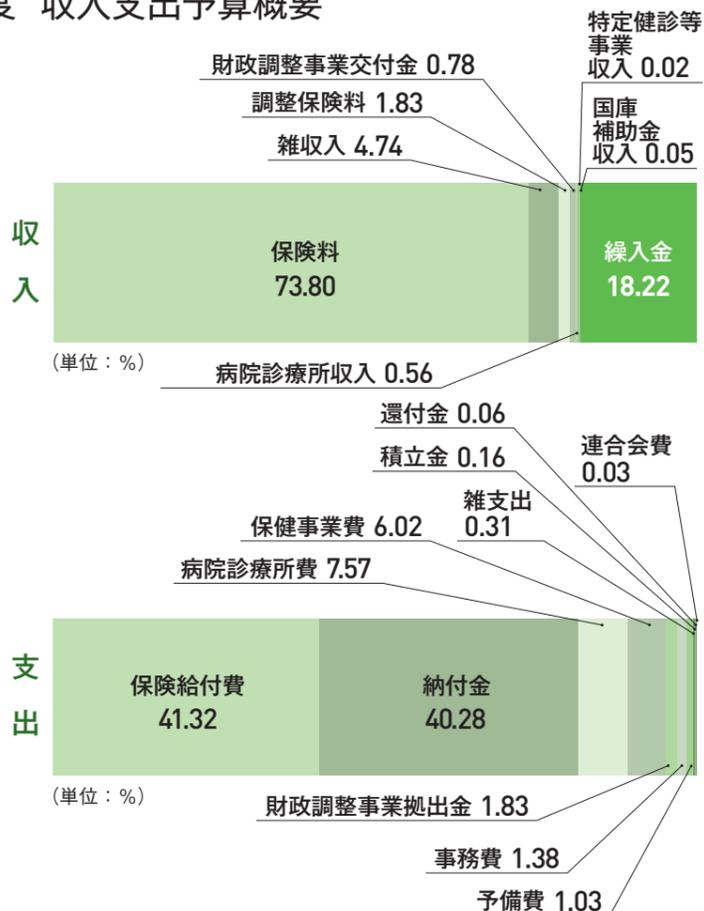
⑤ 「法令遵守」について
健保組合は、健康保険事業を代行する公法人として、健康保険法をはじめとする諸法令、各種規程を厳正に遵守して、適正な事業推進に努めます。

平成30年度 収入支出予算概要

収入 (千円)	
保険料	8,544,112
国庫負担金	2,035
調整保険料	211,393
繰入金	2,110,001
国庫補助金収入	6,301
特定健康診査等事業収入	1,987
病院診療所収入	64,910
財政調整事業交付金	90,244
雑収入	548,870
合計	11,579,854
経常収入合計	9,178,212

支出 (千円)	
事務費	159,792
保険給付費	4,785,232
法定給付費	4,519,088
付加給付費	266,144
納付金	4,664,911
保健事業費	697,182
還付金	7,389
病院診療所費	876,482
財政調整事業拠出金	211,393
連合会費	3,487
積立金	18,761
雑支出	36,131
予備費	119,094
合計	11,579,854
経常支出合計	11,248,686

経常収支差引額 ▲2,070,474千円



収入 (千円)		支出 (千円)	
保険料	767,740	介護納付金	801,812
繰越金	225,846	還付金	994
雑収入	10	積立金	190,791
国庫補助金受入	1		
合計	993,597	合計	993,597

※「経常収入」は、収入合計から調整保険料、繰入金(退職積立金を除く)、国庫補助金(特定健康診査・指導を除く)、財政調整事業交付金を除いた額
 ※「経常支出」は、支出合計から営繕費、財政調整事業拠出金、還付金のうち調整保険料還付金、予備費を除いた額

予算編成の基礎数値

●加入事業所	31事業所	●被保険者数	6,790人(介護保険第2号被保険者) ※介護保険第2号被保険者は40歳以上65歳未満の被保険者。
●被保険者数	13,490人	●平均標準報酬月額	748,000円
●被扶養者数	12,680人	●平均標準賞与額	323.6万円
●特退被保険者数	1,465人	●介護保険料率	1,000分の9.400 (事業主1,000分の5.614、被保険者1,000分の3.786)
●特退被扶養者数	1,069人		
●平均標準報酬月額	621,000円		
●特退平均標準報酬月額	260,000円		
●平均標準賞与額	250.3万円		
●健康保険料率	1,000分の63.50(事業主1,000分の37.93、被保険者1,000分の25.57)		
●一般保険料率	1,000分の62.010(事業主1,000分の37.040、被保険者1,000分の24.970)		
●基本保険料率	1,000分の28.417(事業主1,000分の16.978、被保険者1,000分の11.439)		
●特定保険料率	1,000分の33.593(事業主1,000分の20.062、被保険者1,000分の13.531)		
●調整保険料率	1,000分の1.490		

高齢者医療への納付金の重い負担の下、
 厳しい財政状況が続いています
 平成30年度予算も経常赤字となり、4年連続の赤字見込みです

平成29年度収入支出決算について

平成29年度決算については、平成30年度予算の編成時の推計では、約8億円の経常赤字となる見込みです。3年連続の赤字です。

平成28年度決算に対して、収入面においては健康保険料収入が約7億円の増収となるものの、支出面においては高齢者医療制度への納付金等が約10億円の増額となり、赤字額が約3億円増額となる見込みです。

※平成30年度収入支出予算の詳細は7ページのとおりです。

平成30年度の保険料率について

①健康保険料率について

平成30年度においては、健康保険料収入だけでは増大する納付金等の支出を賄えない財源不足が見込まれますが、別途積立金の繰入れにより財源確保が可能であるため、現行の保険料率63・5%に変更はありません。

なお、その内訳となる特定保険料率と調整保険料率については、以下のとおり、変更となります。

基本保険料は、組合員に対する医療費等の保険給付費、保健事業等の費用に使う保険料率です。

料で、28・417%となります。

① 特定保険料は、高齢者医療制度(高齢者医療費を国民全体で支えるための前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等)の費用に使う保険料で、平成30年度は33・593%となります。

②調整保険料

調整保険料は、健保連が実施する全健康保険組合の共同事業(財政窮迫健保組合や高額医療費が発生した健保組合への支援)に使う保険料で、平成30年度の料率は1・490%となります。

②介護保険料率について
 平成30年度の介護保険料率は、29

《変更後の内容》 【健康保険料】
 一般被保険者

	一般保険料		調整保険料	合計
	基本保険料	特定保険料		
事業主	16.978	20.062	0.890	37.930
被保険者	11.439	13.531	0.600	25.570
合計	28.417	33.593	1.490	63.500

(注)平成30年3月分(4月徴収)保険料からとする。

任意継続被保険者・特例退職被保険者

	一般保険料		調整保険料	合計
	基本保険料	特定保険料		
被保険者	28.417	33.593	1.490	63.500

(注)平成30年4月分保険料からとする。

【介護保険料】

	一般被保険者	任意継続被保険者 特例退職被保険者
事業主	5.614	—
被保険者	3.786	9.400
合計	9.400	9.400

(注)一般被保険者分は、平成30年3月分(4月徴収)保険料からとする。
 任意継続・特例退職被保険者分は、平成30年4月分保険料からとする。

年度と同様9・40%となります。
 なお、厚生労働省から通知された平成30年度介護納付金(予定)は、現行の介護保険料率9・4%で積算した平成30年度介護保険料収入額(見込)等で賄うことができるため、保険料率の変更は行わないこととしました。

高齢化の進展により高齢者の人口が増える一方で、支える側である現役世代の人口は少子化の影響もあり減少が続きます。推計によれば、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年には、2人に1人が後期高齢者となります。これまで以上に現役世代の一人一人に掛かる負担が増すこととなります。

健康保険組合連合会の推計によれば、健保組合に入する被保険者1人当たりが負担する年間の保険料は、2015年度の47・6万円から2025年には65・7万円と10年間で約18万円(38%)も増加しています。今後も高齢者医療費等の増加が続くことは確実に、保険料負担もさらに増加します。

**高齢化で負担増が続く
現役世代の保険料**

厚生労働省の推計では、生涯に使う医療費2566万円のうち、70歳までに総額の半分を、70歳以上で残りの半分を使うとされています。高齢になると若いときよりも医療が必要な機会が増え、多額の医療費が掛かることが分かります。

しかし、高齢者の多くは主な収入が年金だけですから、健康保険料や医療費の多くを負担するのは困難です。このため、高齢者医療制度においては世代間の助け合いとして、主に働く現役世代の健康保険料から高齢者医療への拠出金の形で高齢者の医療費を負担しています。

**現役世代が多くを負担する
高齢者の医療費**

少子高齢化により制度を支える現役世代が減少していくことから、高齢者も負担能力に応じて制度を支えるように制度が改正されています。

国民医療費の推移と健保組合の拠出金の状況

電通健保の納付金等と法定給付費の推移

高齢者医療制度に拠出する納付金等が
健保組合の組合員への法定給付費を超える勢いで増加しています。

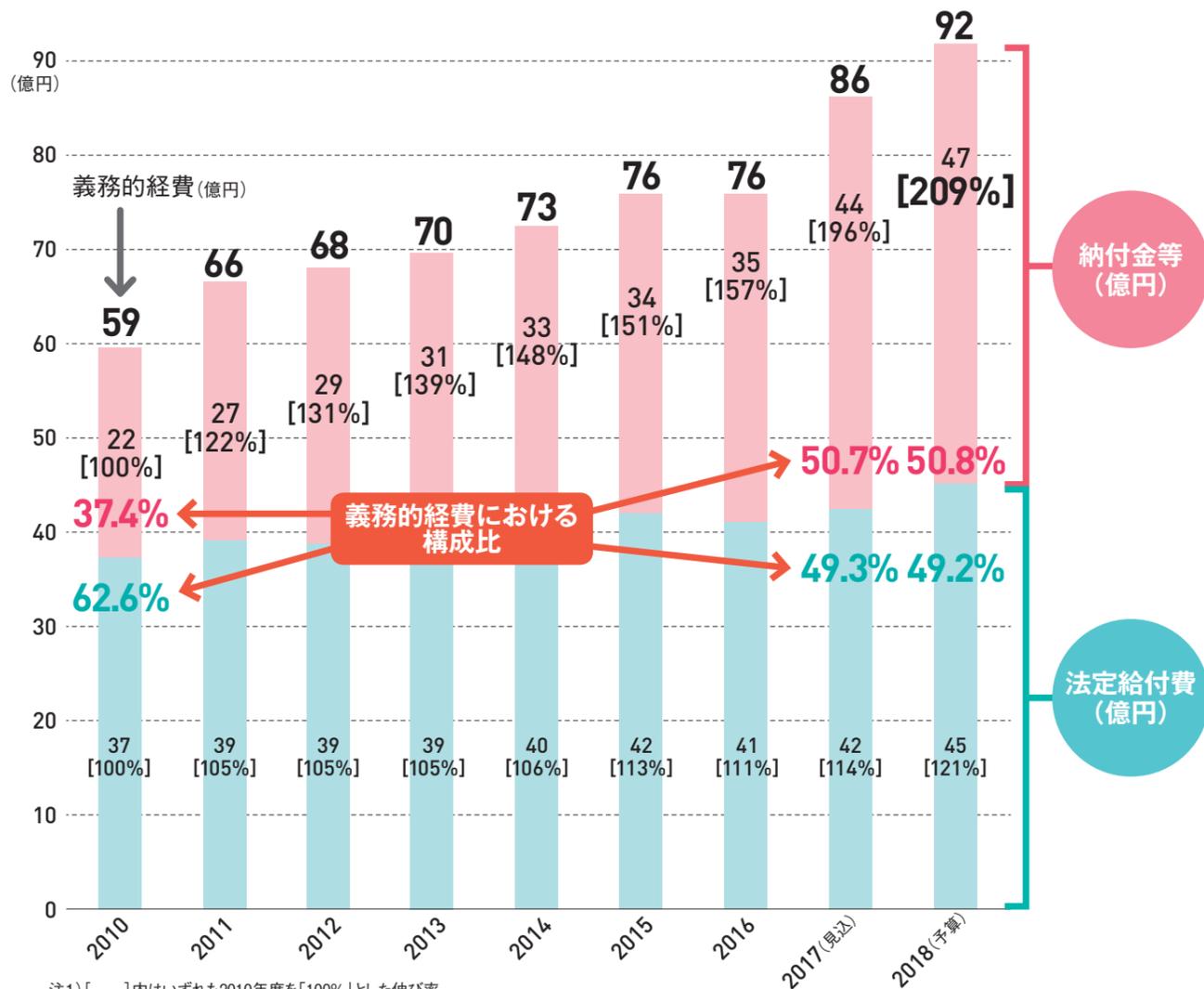
65歳以上高齢者医療を国民全体で支え合う高齢者医療制度へ拠出している納付金等と健保組合の組合員への医療費である法定給付費は年々増加しており、2018年度(平成30年度) 予算では90億円を超える見込みです。

特に、納付金等については毎年著しい増加となっており、2018年度予算では2010年度(平成22年度)の約2倍以上となる見込みです。

また、納付金等と法定給付費を合わせた義務的経費に占める納付金等の割合は、後期高齢者支援金の負担方法が全面総報酬割となった2017年度(平成

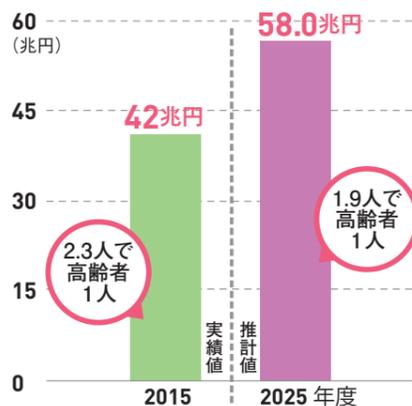
29年度)においては、5割を超える状況となっています。さらに、2018年度予算においては、保険料収入額(約89.5億円)の5割を超える納付金等を拠出することになる見込みです。

このままでは、健康保険制度を支える健保組合等の現役世代の負担が非常に重くなり、国民皆保険制度を維持できなくなるため、健保組合としては、現役世代の負担軽減の実現のために、国に対して、高齢者医療費への公費拡充をはじめとする、より公平な高齢者医療費の負担構造改革の早期実現について要望しているところです。



注1) []内はいずれも2010年度を「100%」とした伸び率
注2) 2010-2016年度までは決算、2017年度は決算見込み、2018年度は予算

国民医療費の推移



(グラフは厚生労働省「高齢社会白書」、内閣府「社会保障の現状について」等より作成)
※65歳以上人口を15~64歳人口で支える場合

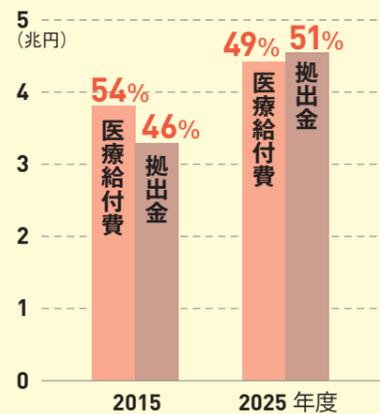
**国民皆保険制度を維持するためには
健保組合等の負担軽減が不可欠**

後期高齢者支援金は75歳以上の医療費を国民全体で支える仕組みです。医療費の1割は高齢者が支払う保険料、4割は健康保険からの拠出金、残りの5割は国等からの税金で負担しています。政府は、健康保険からの拠出金については、負担能力に応じた負担とする観点から、収入が多い健保組合ほど高齢者医療拠出金の負担が重くなる「総報酬割」を導入しています。

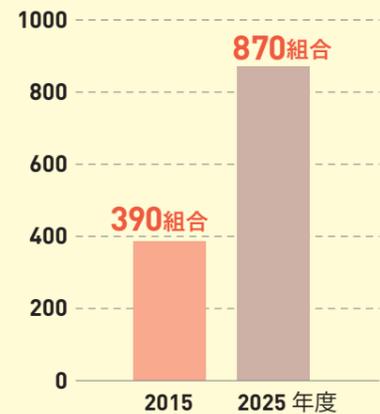
高齢者医療費の増加により2025年には、健保組合における高齢者医療への拠出金が組合員への医療給付費を上回る健保組合が半分以上となり、現役世代の負担が重くなります。このままでは、健保組合等の負担が過重となり国民皆保険制度の維持ができなくなります。

2025年度の健保組合の拠出金等の状況(健保連推計)

健保組合の医療給付費と拠出金の推計



拠出金が加入者への医療給付費を上回る健保組合数の推計



2025年度には、平均で高齢者医療への拠出金が医療給付費を上回り、約1,400の健保組合のうち、拠出金が医療給付費を上回る組合は、2015年度の390組合から870組合へと倍以上に増えます。

ジェネリック医薬品をご活用ください!

医療費節減に大きな効果があります

新薬（先発医薬品）より低価格で、新薬と同じ成分・効能・安全性をもつジェネリック医薬品（後発医薬品）です。
当健保組合の加入員の皆さまにも広くご活用いただき、使用率は50%を超えました。さらに利用しやすくなるよう、**今回ジェネリック希望シールを同封いたしました。**保険証や診察券などに貼ってご活用ください。

ジェネリック医薬品に替えてもらうには？ 同封のジェネリック希望シールをご活用ください

処方箋の変更不可欄に
医師の署名・捺印が
ないことを確認

処方箋に新薬の商品名が書かれていても、変更不可欄に医師の署名・捺印がなければジェネリック医薬品への変更が可能です。

※病気や病状によっては、対応するジェネリック医薬品が製造されていない場合があります。
また、医師の治療上の方針でジェネリック医薬品に替えられない場合もあります。

ジェネリック医薬品を
扱っている薬局に
処方箋を提出

最寄りの保険薬局などにあらかじめ聞くなどして、ジェネリック医薬品を扱っているかどうかを確認しておきます。

薬剤師に
「ジェネリック希望」と
意思表示する

処方箋を提出する際、薬剤師にジェネリック医薬品を希望していることを伝え、ジェネリック医薬品を選択します。

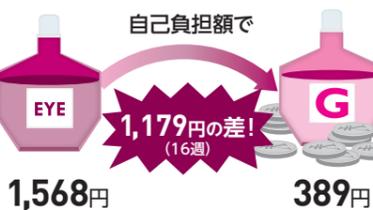
ポイント

【長期服用のお薬ならいっそうの負担軽減になります】

アレルギー性鼻炎などの
症状をやわらげる薬
(アレジオン20mg錠を1日1回)



目のかゆみ、充血などの
症状をやわらげる目薬
(インタール点眼液1日4回)



花粉症のアレルギー症状を
やわらげる薬
(アレグラ60mg錠を1日2回)



健康保険の「被扶養者」になると、さまざまな給付や手当金が受けられますが、被保険者と生計が同じ以外に年収などの条件があります。就職などで資格を失い被扶養者から外れた場合や、結婚、出産で被扶養者が増えた場合は、「被扶養者異動届」を5日以内に会社を通じて健保組合へ提出します。手続きをしないと給付が受けられなかったり、給付を返還していただく場合がありますので、忘れずに届け出てください。

なお、新しく被扶養者になるには資格を満たすことを証明する書類の提出が必要です。書類に不備・不足があると認められないことがありますので、収入に関する証明書などは大切に保管しておきましょう。

被扶養者から外れるとき

- 就職した
 - 年収が130万円を超えた
 - 75歳になった（後期高齢者医療制度に加入する） など
- ※事前に電通健保より案内をお送りします。



被扶養者が増えるとき

- 結婚、出産で家族が増えた
- 年収が130万円未満になった など



※年金も含めたすべての年収が対象となります。また、障害者または60歳以上の方は年収の要件が180万円未満に緩和されます。

**ご家族で就職された方はいませんか？
被扶養者の資格がなくなつた方の
届け出を忘れずに！**



電通健保ホームページを ご利用ください

法律改正・さまざまな事務手続きのご案内や、「被扶養者異動届」等の健保届出用紙がダウンロードできます。ぜひアクセスしてご活用ください。

URL <http://www.dentsukenpo.or.jp/>
ID **d-kenpo** PASS **kenpo33**

今さら聞けない 「メタボって何?」

健診を上手に生かして、脱メタボ!

監修/村山恵津子 一般財団法人 日本健康文化振興会・保健師



メタボとは、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の略であることは、皆さんもご存じのことと思いますが、「たかがメタボ」と甘く見ることは危険です。

内臓脂肪型肥満の状態を長年放置したままにしておくと、ある日突然、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こし、寝たきりや認知症発症ということにもなりかねません。

そうなったときに気付いても遅いのです。今のうちから、健診や特定健診を受けて予防のきっかけづくりにしていきましょう。

内臓脂肪型肥満が注目されるのはなぜ?
なぜ、「内臓脂肪を減らしておなか周りを減らしましょう」ということが盛んにいわれるのでしょうか。「別に元氣だし、体調も悪くないのに...。減量をするもしないも、私の勝手でしょう!」
ふに落ちない気持ちでいるより、内臓脂肪が増えるといった何が良くないか、その理由を詳しく知って納得しましょう。

内臓脂肪細胞は、おなかの中のどこ?
おなかの中にはいろいろな膜があります。胃の下から出ているカーテンのようなひだ状の膜が垂れ下がっていて、これを大網膜といいます。その部分に脂肪が付きます。消化管の腸は全長数メートルにもなり、それを支える腸間膜という膜にも、脂肪が付きます。そのように付いた脂肪が内臓脂肪です。

内臓脂肪は私たちの体にとって大事なものです。
内臓脂肪細胞の一つ一つからホルモン様物質の「アディポネクチン」を分泌して血圧を上げないようにしたり、血糖やコレステロールなどもコントロールしてくれています。体にとっていろいろな調節してくれるたいへん良い物質を出しているのです。

内臓脂肪は肥大化すると悪さを始めます
必要以上に大きくなった内臓脂肪細胞は、今度は体にとって不都合な物質を出すようになります。血圧

を上げる、血糖やコレステロール上昇、そして、アディポネクチンの分泌が激減します。血栓という血の塊を血管内でできやすくなります。それが巡って心臓の冠動脈で詰まれば心筋梗塞、脳の血管で詰まれば脳梗塞を引き起こします。内臓脂肪細胞の肥大化は大変危険な状態が続いていくことなのです。ですから、必要以上に大きくなった内臓脂肪細胞を元の大きさに戻しておくことが大切なのです。



ちょっと心配なこと
内臓脂肪以外にも脂肪のたまる場所があります。肝臓にたまれば脂肪肝、筋肉にたまれば脂肪筋です。本来たまることのない場所にも脂肪がたまるようになったのは、やはり砂糖や油脂の取り過ぎによる食生活や生活リズムの乱れ、運動不足など生活習慣に起因しているといえるでしょう。

受診票はお手元に届きましたか？

特定健診もしくは**日帰り人間ドック**のどちらかをぜひ受診してください。

電通健康保険組合では、被保険者および家族（被扶養者）の皆さまの健康保持・増進を図るため、生活習慣病予防と病気の早期発見を目的とする健康診断を実施しています。

下表のとおり、**A：健診費用無料でお気軽に受診いただける特定健診**と
B：検査項目が充実し健診費用のご負担も少ない日帰り人間ドックの2種類の健診をご用意していますので、年に1度の健康診断にぜひご活用ください。

- **実施期間** 平成30年4月1日～平成31年3月31日
(注) 受診日時点で、電通健康保険組合の加入者に限ります。
(注) 例年1月を過ぎると予約が取りにくくなるため、早めのご予約をお勧めします。

- **健診の種類** AとBどちらか1つお選びください。

	A: 特定健診 (40歳以上の方) (注)	B: 日帰り人間ドック (男性: 35歳以上 / 女性30歳以上) (注)
自己負担	なし	健診料金の5%と総額にかかる消費税(8%)
受診機関	お近くの医療機関で受診可能	3月下旬に黄色い封筒でご案内した「契約健診機関一覧表」の中からお選びください。
受診手続き	まずは、 電通健保へご連絡ください。 03-6217-1020 (担当: 須賀井)	当健保組合への連絡は不要です。直接、医療機関に予約してください。 <small>※黄色い封筒でお送りした「平成30年度日帰り人間ドック利用案内と契約健診医療機関一覧表」をご覧ください。</small>
受診時に必要なもの	当健保組合が発行する受診券	お送りしたピンク色の受診票と保険証 <small>※受診票をご持参いただけない場合、全額自己負担となりますのでご注意ください。</small>
特徴	40歳以上の方に限り、お近くの医療機関でご受診いただける健診です。 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診で、人間ドックほど検査項目は多くなく、お気軽に受診いただけます。	契約医療機関にて総合的な健診を受診できます。 乳がん(エコーかマンモのどちらか一方)・子宮頸がんも併せて受診が可能です。 (注) 肺がん、前立腺がんはオプションとなります。

(注) 年齢は、平成31年3月末時点での満年齢です。

● ご注意ください

- 社員の方の健診については、各事業主へお問い合わせください。
- 健診受診日に電通健保の加入資格を喪失している場合は受診できません。
- 特例退職被保険者およびそのご家族は、被保険者ご本人の75歳のお誕生日前日までに受診してください。
- 特定健診、日帰り人間ドックどちらか一度のご利用になります。2回目以降のご利用は後日、健診費用を請求させていただきます場合がある場合がございます。

● 個人情報の取得と利用について

- 当健保組合では、契約健診機関より検査結果を受領することとしています。検査結果の使用目的は次に限定いたします。
加入者の健康状態の傾向を把握し、効果的な保健事業の策定に活用するため。
特定健康診断の結果に基づき、特定保健指導を効果的に実施するため。
契約健診機関に委託料(受診者への補助金)を支払う上で健診の事実を確認するため。
 - 加入者の皆さまに健診・保健指導の確実な受診をしていただくため、健診等未受診者の方に外部委託先より受診勧奨のご連絡をさせていただきます場合がございます。
- ※当健保組合の個人情報保護方針および個人情報の利用目的等の詳細につきましては、健保ホームページにてご覧いただけます。

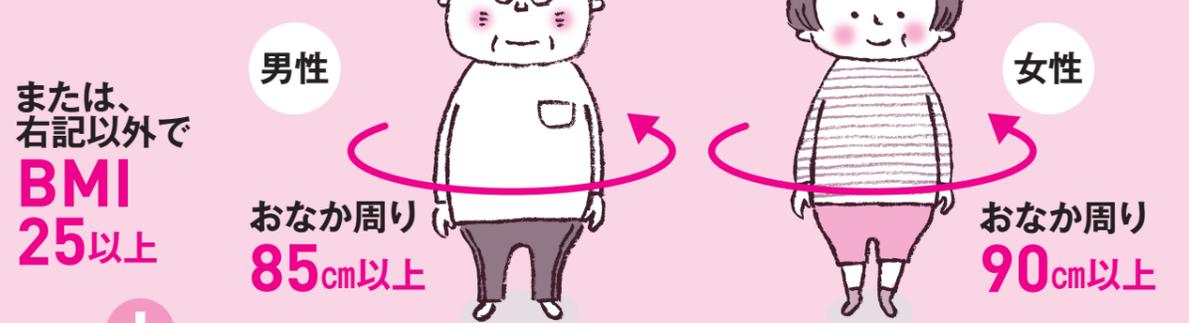
特定健診・特定保健指導を活用してメタボ脱出!!

特定健診は、メタボリックシンドロームに着目し、40歳から74歳の被保険者・被扶養者を対象に、健康保険組合が実施する健診です。生活習慣病のリスクが高い人は、特定保健指導が受けられます。特定保健指導は、保健師、

管理栄養士等の専門家が、対象者一人一人に応じた生活習慣改善に向けたサポートをするものです。メタボ脱出を成功させるためにも特定保健指導を積極的に活用しましょう。

保健指導対象者の判定方法

内臓脂肪の蓄積

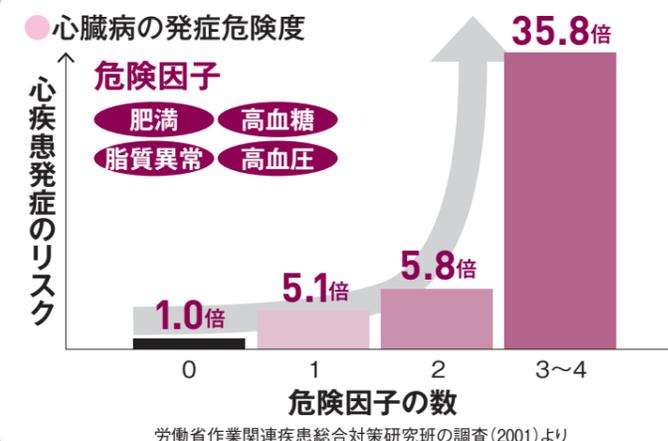


➕ (追加リスク)

① 血糖 空腹時血糖値 100mg/dL以上 または HbA1c 5.6%以上	② 血圧 最高(収縮期)血圧 130mmHg以上 または 最低(拡張期)血圧 85mmHg以上	③ 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	④ 喫煙歴 あり <small>※①～③のリスクが1つ以上ある場合にリスクとしてカウント</small>
---	---	---	---

● 上記のリスク数に応じて「**動機付け支援**」と「**積極的支援**」の2種類の特定保健指導が実施されます。

特定健診の対象となっていない40歳未満の人も、メタボとは無縁ではありません。内臓脂肪がたまりやすい生活習慣は、若いうちに身に付いた生活習慣が原因ですから、早めに気付いて見直すことが大切です。



数値そのものよりも危険因子の数が問題

危険因子となる項目一つ一つを見ると基準値を少ししか超えておらず、たいしたことはないと感じるかもしれません。しかし、問題は危険因子の基準値を超えた項目の数が増えることなのです。

肥満、高血糖、脂質異常、高血圧などの危険因子が3～4つ重なると、まったく危険因子のない人に比べて、心臓病の発症危険度が約36倍にもなるという統計データもあります。

第2期「データヘルス計画」に基づき、効果的な保健事業で皆さまの健康を守ります

平成30年度から「第3期特定健診・特定保健指導実施計画書」(次ページ以降)を定めて生活習慣病対策を推進します。

平成20年度からスタートした特定健診・特定保健指導は、第3期(2018~2023年度)に入ります。

第3期に入り実施率を高め、成果を上げるために

事業主との協働実施(コラボヘルス)を有効的に活用することにより効果的・効率的に実施します。

腹囲の基準や主な健診項目、特定保健指導の対象者の選定など、実施方法はこれまでと変わりません。

データヘルス計画が第2期に、より効果的な保健事業へ

保健事業を効果的・効率的に実施するために策定する事業計画がデータヘルス計画です。データヘルス計画は、平成30年度から第2期に入ります。第2期のキーワードとして挙げられている「本格稼働」に向けて、健保組合では健診・レセプトデータを活用し、健保組合の健康課題を明確にして、事業主とも協働して効果的な保健事業を推進してまいります。また、中心的事業である第3期を迎える特定健診・特定保健指導へも積極的に取り組みます。

皆さまの健康を守るためにデータヘルス計画に基づき保健事業を実施してまいりますので、皆さま方も健康管理を通じて健保組合の事業運営にご協力くださいますようお願い申し上げます。



見直しの主なポイント

● non-HDLコレステロールの利用

血中脂質検査において中性脂肪が400mg/dL以上の場合や食後採血の場合は、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールを使ってもよい。

● 血糖検査

原則として空腹時血糖やHbA1cを測定するが、やむを得ない場合は随時血糖で検査を行うことができる(食事後3.5時間未満を除く)。

● 質問表に口と歯に関する質問を追加

歯や歯茎など口腔の状態が全身の健康に影響を与えていることから、質問表にかみ合わせなど口と歯の状態に関する質問を追加する。

● 詳細な健診項目の変更

医師が必要と認めた場合の詳細な健診項目について、血清クレアチニン検査の追加など項目と対象を見直す。

● 初回面接の分割実施が可能

健診の当日に把握できる情報で特定保健指導の対象と見込まれる人には、健診当日に初回の面接を行い、後日すべての検査結果から医師が総合的な判断を行った上で行動計画を完成させることが可能に。

※必ず健診当日に初回面接ができるとは限りません。

● 2年連続で積極的支援に該当した人の対応を弾力化

2年連続で「積極的支援」に該当する人のうち、1年目に積極的支援を終了し2年目の特定健診の結果が改善(腹囲・体重等)している場合は、2年目の特定保健指導は「動機付け支援」相当でもよい。

特定保健指導

特定健診

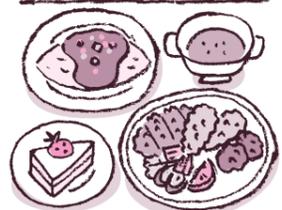
食事 注目したい4つのチェック・ポイント

1 嗜好品を取り過ぎていないか
菓子類を知らず知らずのうちに口にしていますか。また、炭酸飲料やジュースなどの甘い飲み物をつい買っていませんか。



3 食物繊維不足になっていないか
野菜・海藻がおかずのつけ合わせ程度では食物繊維が足りていません。鍋物や具だくさんの汁物を積極的に増やしましょう。

2 揚げ物など油脂の取り過ぎはないか
揚げ物などを今までの3分の1だけ減らしてみよう。



4 夜遅い時間に食事や間食をしていないか
遅い時間の飲食は脂肪合成を促してしまいます。



村山保健師のなるほど! 人生相談

お答えします

今まで自分の生活を振り返ることなく、ずるずると付き合ってきたのではないのでしょうか? 上手にメタボと別れるためには、未練など捨てて内臓脂肪細胞を元の大きさに戻すことです。まず、日々の生活を振り返ることから始めましょう。

メタボと別れたいと思っ... どうしたらうまく別れられますか? ...

運動 こんな工夫で日常の活動量をアップ!

エスカレーターやエレベーターを利用する習慣

階段利用で動きが増え、筋トレもできます。



お風呂掃除や床掃除は普段しない

全身を使ってスポンジや雑巾でゴシゴシ拭く



1日トータルであまり歩かない習慣

電車通勤なら、改札からあえて遠い場所での電車の乗り降り。スーパーに買い物に行くときは、スーパー内をぐるぐる歩き回る



「運動する時間はないよ!」と思っ... 内臓脂肪細胞を小さくするための運動、生活習慣病を予防するための運動、あるいは健康のための運動は、アスリートが行う運動や体を鍛えるための運動とは、まったく異なるものです。息も絶え絶えに激しく運動しても、肝心の内臓脂肪はほとんど燃焼しません。息が切れない程度の軽い運動を継続して行う方が、効率よく脂肪が燃焼します。日常に動きを増やすのが大きな改善ポイントなのです。あえて運動の時間をつくるのではなく、日常の生活の中で動きを増やせばよいのです。毎日の積み重ねが結果を出します。運動の概念を変えましょう。

「運動する時間はないよ!」と思っ...

第3期

電通健保組合 特定健康診査等実施計画



1 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成しています。

しかし、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割、医療費においても国民医療費の約3分の1を占める状況にあります。

生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険要因である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、またその発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者と予備群と考えられる者が多くなっています。

国民の生涯にわたる生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行

の予防に重点を置いた取組みが喫緊の課題となっております。

このような状況に対応するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」が制定され、平成20年度からは、保険者は40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）を実施し、その結果により健康の保持に努める必要がある者には、保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられました。

2 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

（1）特定健康診査等の基本的な考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準

を示しています。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本とするもの

3 実施方針

（1）現状

当健保組合は、株式会社電通を母体とし、グループ会社31社で構成する単一型の健保組合です。

平成29年12月現在の被保険者数は14,655人、被扶養者数は13,411人で約28,000人の加入者規模になっていました。当健保組合に加入している一般被保険者は、平均年齢が44歳（男性46歳、女性39歳）で、男性が全体の約7割を占めています。

（2）健診の実施状況

健康診断については、株式会社電通及び東京所在の一部の事業所の被保険者については、当健保組合の健康管理センターで受診しています。

また、地方在住の被保険者等で健康管理センターを利用できない者は、三者契約医療機



（3）第3期特定健診・特定保健指導の実施方針

国から示された第3期特定健診等の目標実施率は、特定健康診査は90%以上、特定保健指導は55%以上です。

当健保組合の平成28年度の実施結果（実績）は国から示された目標実施率を下回っていることから、当健保組合は、「特定健診・特定保健指導の実施率の向上」を保健事業の最重要課題と位置付け、事業主との協働実施（コラボヘルス）を有効的に活用するなどにより、第3期特定健診・特定保健指導実施計画の目標達成に努めることとします。

です。
メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになります。

（2）事業主が行う健康診断及び保健指導との関係

現在、労働安全衛生法に基づく定期健康診断とそれ以外の生活習慣病、人間ドック等の健康診断にあつては、健保組合と事業主の協働事業として、健保組合が主体となつて実施していることから、今後も健保組合が主体となつて行います。なお、この場合の労働安全衛生法に基づく定期健康診断及び保健指導に要する費用は、事業主が負担します。

（3）特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導の目的は、生活習慣病予備群を生活習慣病に移行させないことです。すなわち特定保健指導は、対象者が健診結果から自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に自主的に取り組めるよう支援することにあります。

② 特定保健指導の対象者数及び目標実施者数

(ア) 一般被保険者

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
動機付け支援対象者(人)	593	600	608	616	624	632
実施率(%)	36.1	46.5	52.3	58.1	63.8	69.6
実施者数(人)	214	279	318	358	398	440
積極的支援対象者(人)	585	594	601	609	617	625
実施率(%)	27.4	24.6	27.8	30.9	33.7	36.8
実施者数(人)	160	146	167	188	208	230
保健指導対象者計(人)	1,178	1,194	1,209	1,225	1,241	1,257
実施率(%)	31.7	35.6	40.1	44.6	48.8	53.3
実施者数(人)	374	425	485	546	606	670

イ) 任継・特退被保険者

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
動機付け支援対象者(人)	135	137	138	140	142	143
実施率(%)	35.6	46.7	52.2	57.9	63.4	69.9
実施者数(人)	48	64	72	81	90	100
積極的支援対象者(人)	28	28	28	29	29	30
実施率(%)	28.6	25.0	28.6	31.0	34.5	36.7
実施者数(人)	8	7	8	9	10	11
保健指導対象者計(人)	163	165	166	169	171	173
実施率(%)	34.3	43.0	48.1	53.2	58.5	64.2
実施者数(人)	56	71	80	90	100	111

(ウ) 被扶養者

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
動機付け支援対象者(人)	55	56	57	57	58	59
実施率(%)	36.4	46.4	52.6	57.9	63.8	69.5
実施者数(人)	20	26	30	33	37	41
積極的支援対象者(人)	19	19	20	20	20	20
実施率(%)	26.3	26.3	25.0	30.0	35.0	40.0
実施者数(人)	5	5	5	6	7	8
保健指導対象者計(人)	74	75	77	77	78	79
実施率(%)	33.8	41.3	45.5	50.6	56.4	62
実施者数(人)	25	31	35	39	44	49

(工) 被保険者+被扶養者

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者(人)	13,091	13,260	13,430	13,603	13,778	13,955
動機付け支援対象者(人)	783	793	803	813	824	834
実施率(%)	36.0	46.6	52.3	58.0	63.9	69.7
実施者数(人)	282	369	420	472	526	581
積極的支援対象者(人)	632	641	649	658	666	675
実施率(%)	27.4	24.6	27.7	30.8	33.8	36.9
実施者数(人)	173	158	180	203	225	249
保健指導対象者計(人)	1,415	1,434	1,452	1,471	1,490	1,509
実施率(%)	32.17	36.73	41.3	45.87	50.43	55.0
実施者数(人)	455	527	600	675	751	830

(3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

特定保健指導対象者の割合を平成35年度までに50%減少させる。

4 | 達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を90%とする。

この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

① 目標実施率(被保険者と被扶養者の合計)

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)	国から示された 目標実施率
一般被保険者	96.8	97.4	98.1	98.7	99.4	100	—
任継・特退被保険者	64.5	67.1	69.7	72.3	74.9	77.5	—
被扶養者	55.6	60.0	64.4	68.8	73.2	77.5	—
被保険者+被扶養者	78.5	80.9	83.2	85.5	87.8	90.0	90.0

② 特定健康診査の対象者数及び目標実施者数

(ア) 一般被保険者

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
対象者(人)	6,941	7,105	7,269	7,433	7,598	7,761
目標実施率(%)	96.8	97.4	98.1	98.7	99.4	100
目標実施者数(人)	6,715	6,920	7,128	7,337	7,548	7,761

イ) 任継・特退被保険者

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者(人)	1,585	1,541	1,498	1,456	1,416	1,377
目標実施率(%)	64.5	67.1	69.7	72.3	74.9	77.5
目標実施者数(人)	1,022	1,034	1,044	1,053	1,061	1,067

(ウ) 被扶養者

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者(人)	4,565	4,614	4,663	4,713	4,764	4,817
目標実施率(%)	55.6	60.0	64.4	68.8	73.2	77.5
目標実施者数(人)	2,538	2,768	3,003	3,243	3,488	3,733

(工) 被保険者+被扶養者

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者(人)	13,091	13,260	13,430	13,603	13,778	13,955
目標実施率(%)	78.5	80.9	83.2	85.5	87.8	90.0
目標実施者数(人)	10,275	10,722	11,175	11,633	12,097	12,561

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率を55%とする。

この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

① 目標実施率(被保険者と被扶養者の合計)

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)	国から示された 目標実施率
一般被保険者	31.7	35.6	40.1	44.6	48.8	53.3	—
任継・特退被保険者	34.3	43.0	48.1	53.2	58.5	64.2	—
被扶養者	33.8	41.3	45.5	50.6	56.4	62.0	—
被保険者+被扶養者	32.2	36.7	41.3	45.9	50.4	55.0	55.0

数独にチャレンジ

		2	6			1		
	9			7			8	
3					1		7	
	6							9
		4		5		8		
1								3
	7		5					4
	5			3				9
		9			4	6		

答 + =

パズル制作/ニコリ



ルールに従って数字でマスを埋めていきましょう。完成したら2重枠に入った数字を足してください。

- ルール**
- 数字の入っていないマスには1から9までの数字が1つずつ入ります。0は使いません。
 - タテ列、ヨコ列、太線で囲まれた3×3のブロックのそれぞれに、1から9までの数字が1つずつ入ります。

ヒント
タテヨコの同じ列、太線で囲まれたブロックの中で、同じ数字が重複しないように空きマスを入れていくパズルです。

例えば右上のブロックで、9の入る場所を探してみましょう。7のすぐ左のマス以外の空きマスは、タテ列かヨコ列にすでに9が入っていますね。ですから、右上のブロックで9を入れるのは、7の左のマスだと決められます。すべての数字は、理詰めで行われます。根気強く注意深く探していきましょう。

5 特定健康診査等の実施方法

- (1) 実施場所**
特定健康診査は、株式会社電通及び東京所在の一部の事業所の被保険者については、当健保組合の健康管理センターで行います。それ以外の被保険者については、三者契約医療機関に委託して行います。特例退職被保険者及び被扶養者については、契約医療機関に委託して行います。
- (2) 実施項目**
原則として、特定健診の健診項目を含んだ人間ドックを実施します。
- (3) 実施時期**
実施時期は、通年とします。
- (4) 受診等方法**
①被保険者（特例退職被保険者及び任意継続被保険者を除く。）にあつては、各事業所からの案内に基づいて日時を登録した上で、特定健康診査又は特定保健指導を受けます。
②被扶養者、特例退職被保険者及び任意継続被保険者にあつては、当健保組合から送付す

- る受診票又は受診券を契約医療機関等に被保険者証とともに提出して、特定健康診査・特定保健指導を受けます。
- ③特定健康診査及び特定保健指導受診の受診者負担は無料とします。ただし、人間ドック受診の場合は、料金の5%と総額にかかる消費税額を受診者が負担します。
- (5) 委託の特例**
被保険者及び被扶養者が遠隔地にいる場合など、三者契約医療機関等での受診が困難である場合は、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金（以下、「支払基金」という。）を利用して決済を行います。全国での受診が可能となるよう措置します。
- (6) 周知及び案内方法**
特定健康診査及び特定保健指導に関する情報の周知及び案内は、各事業所を通じて行うほか、当健保組合の機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載して行います。
- (7) 特定健康診査データの受領方法**
特定健康診査のデータは、三者契約医療機関等から電子データとして随時（又は月単位）受領して、当健保組合で保管します。また、外部委託機関で実施した特定保健指導のデータについても同様に電子データで受

詰碁
黒先でどうなりますか。
ヒント 三手目に好手があります。
(10分で初段)

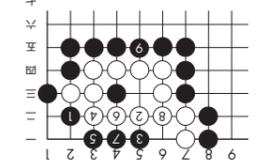
出題/九段 中村秀仁

詰将棋
持駒 角、歩
ヒント トドメは2二竜の活用です。
(10分で初段)

出題/九段 北村昌男

【詰碁】
《正解》
2三角、1五玉、1四角成、同玉、1五歩、同玉、2五竜まで7手詰め。
《解説》初手を1五玉は1三玉で、また4一角から3歩と打たれ、以下いずれも詰まない。初め2三角と打つのが最善。2四玉は3竜で駒余り詰め。したかて1五玉と桂を取るより、そこで1四角成と捨てるのが詰将棋らしい。詰碁で駒の活用がトドメとなつて解決します。

【詰将棋】
《正解》黒先白死
《解説》
黒1ハネ白2のとき黒3が好手です。以下黒9まで白をタマシマシにして、追い詰ましの防ぎです。
黒5で8は、白7から隅でコウ。黒3で6は、白4、黒5、白3で黒は追い落としとなり白活きたりします。



【将棋】

7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	9	7	8	4	6	5	3	8	4	5
4	5	6	1	3	2	7	9	8	2	7	9
8	7	3	5	6	9	2	1	4	8	7	3
1	2	8	4	6	9	5	3	7	1	2	8
9	3	4	2	5	7	8	6	1	9	3	4
5	6	7	3	1	8	4	2	9	5	6	7
6	1	4	7	5	3	8	2	9	6	1	4
7	2	6	9	3	1	4	5	8	7	2	6
3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5

黒 9+6=15

- 領するものとします。なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、5年とします。
- 6 個人情報保護**
特定健康診査等の事業の実施に当たっては、電通健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守します。外部委託された三者契約医療機関等に対しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を委託契約書に明記します。
- 7 特定健康診査等実施計画の公表・周知**
本計画の周知は、機関誌やホームページに掲載することにより行います。
- 8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し**
当計画については、平成32年度に3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合には見直すこととします。
- 9 その他**
当健保組合に所属する保健師等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させます。



海浜公園へのアクセスはローカル線のひたちなか海浜鉄道で。のどかな田園風景をレトロな列車で旅しよう。那珂湊駅では駅猫の「おさむ」と「ミニさむ」にも会える。



那珂湊地区には水戸藩ゆかりの史跡が多い。反射炉跡はその一つ。反射炉は復元から80年が過ぎ、重厚な歴史を感じさせる。

茨城県により天然記念物に指定されている酒列磯前神社の樹叢。ヤブツバキなど樹齢300年を超える古木のトンネルが境内まで続く。



丘一面に広がるネモフィラの絨毯が潮風にそよぐ



平磯海岸周辺は磯遊びにピッタリ。運が良ければアンモナイトの化石が発見できるかも!?

出現するのは、恐竜の生きていた約6500万年前の中生代白亜紀の地層。太古の生物が化石として出土する岩礁は、現在は磯の生物の宝庫となっている。
春のさわやかな日差しと潮風の中で、青一色の花と海を堪能し、自然の素晴らしさを再発見した。

海浜公園から海岸沿いに南下すると、ギザギザの岩礁が特徴的な平磯海岸に至る。干潮時に地表に

可 隣に咲くネモフィラがさざ波のように潮風に揺れる。一面に咲く青い絨毯と朗らかな春の空のハーモニー。ネモフィラの咲く丘からは、のどかな春の海の青が見える。
国営ひたち海浜公園は、海に面した花と緑を楽しめる都市公園だ。園内は四季折々の花々で彩られ、春のネモフィラの青、夏のヒマワリの黄、秋のコキアの赤と、季節によって違った色に染まる。花の少ない冬もアイスチューリップで華やかだ。
広大な園内を巡るには自転車が便利。サイクリングコースからは色とりどりの菜の花、チューリップが目飛び込んでくる。
園内には観覧車などのアトラクションや自然観察・体験ができる施設もある。ネモフィラが咲き誇る「みはらしの丘」近くには、昔話に出てくるような江戸時代の古民家がかつての姿そのままに復元されており、昔の人々の暮らしを感じることができる。

日本、再発見!

国営ひたち海浜公園

〔茨城県・ひたちなか市〕



おさかな市場では食事もOK。その日に取れた魚介類を鮮度そのままに食べれば、ほっぺたが落ちること、間違いなし!



新鮮な魚介類を求める人でにぎわう「那珂湊おさかな市場」。水揚げしたばかりのアンコウをその場でさばいてもらう。



干し芋の加工場を見学する。太陽の光を浴びて芋の自然な甘さが増していく。



茨城県の特産品といえば干し芋。巨大なモニュメントを発見。

いちごを優しい食感の
春らしい和菓子に

いちご大福

Sweets



目安時間
5分

材料(4個分)
いちご 4粒
こしあん(市販品) 80g
白玉粉 60g
A [砂糖 20g
水 80cc
片栗粉 適量
(1個/116kcal 塩分0g)

作り方
①こしあんを4等分に分け、へたを取ったいちごの先を少し出すように包む。
②耐熱のボウルに白玉粉、Aを入

れて混ぜ、白玉粉を溶かしラップをふんわりかけ、電子レンジで約1分30秒加熱する。一度取り出して混ぜ、ラップをしてさらに1分加熱して混ぜ合わせる。
③バットに片栗粉を敷いて、②をのせて半分に折る。熱いうちに4つに分け、丸く平らに伸ばし、①のいちごの先を下にして包み、包み終わりをつまんでくっつける。刷毛などで余分な片栗粉を除く。

レンジPoint

- 電子レンジの加熱ムラがないよう、肉の厚さを均一にして、野菜も大きさをそろえる。
- 蒸し焼きにする場合、熱がしっかりと加わり、旨味が逃げないように、きちんとラップで包む。耐熱容器に直接入れる場合は、ふたをのせる。
- 白玉粉など様子を見ながら加熱した方がよい場合は、途中で何度か取り出して、混ぜ合わせる。

目安時間
10分
ロールチキンの
バジルソース

鶏むね肉(皮なし) 200g
塩 小さじ1/5
こしょう 少々
グリーンアスパラガス 3本
パプリカ 1/4個
A [オリーブ油 大さじ1
パルメザンチーズ 小さじ1
塩 小さじ1/5
こしょう 少々
ミックスリーフ 適量
【バジルソース】
バジルの葉 6枚
にんにくのみじん切り 少々
(1人分/198kcal 塩分1.1g)

材料
2人分

作り方

- ①グリーンアスパラガスは根元を切り、パプリカは太めの細切りにする。
- ②鶏肉は縦に切れ目を入れて左右に開いて厚みを均一にし、塩、こしょうを振る。
- ③②を広げたラップにのせて①を縦に並べ、ラップごと鶏肉の端から巻き、ラップの両側をひねって止める。



- ④③を耐熱皿にのせて電子レンジで約4分加熱し、ひっくり返してさらに3分加熱する。そのまま粗熱が取れるまで冷まし、適当な厚さに切る。
- ⑤バジルソースを作る。バジルの葉はみじん切りにし、にんにく、Aを混ぜ合わせる。
- ⑥皿に④を並べてミックスリーフを添え、⑤をかける。

レンジで
簡単!



ヘルシー
ごはん

電子レンジを活用すれば、
おしゃれでワンランク上に見える
主菜やスイーツが簡単に作れます。
旬の食材を使って、
春らしいひと品にしましょう。

Main Dish

ジューシーな鶏肉と野菜に
バジルで風味をプラス

ロールチキンのバジルソース



ここがヘルシー!

低糖質・高たんぱく質の鶏むね肉を使って、糖質オフと併せて脂肪を燃えやすくします。油を使わず電子レンジで蒸し焼き状態にするので、カロリーオフにも。