

For a healthy life

でんつうはんぽ

2020. 春. No.202



クレイアート＝藤川晴衣

【特集】

- ◆令和2年度 予算のお知らせ
- ◆令和2年度 事業計画
- ◆介護保険料の改定について
- ◆財政健全化のお知らせ

CONTENTS

- 2 **今日も笑顔で** —————
非日常の場所へ出掛けて
自分自身と向き合う時間を
つくっています
鈴木ちなみさん（女優・モデル）
- 4 令和2年度 事業計画
- 6 令和2年度 予算について
- 8 令和2年度より介護保険料率を引き上げました
- 9 ジェネリック医薬品使用率
- 10 財政健全化のお知らせ
- 12 **健康保険の手続き早分かり** —————
要件を満たさない被扶養者を
扶養から外す手続きとは？
- 13 被扶養者になれるのは
国内に住所がある人だけになりました
- 14 **禁煙のすすめ** —————
禁煙の春到来！
「望まない受動喫煙」防止はマナーからルールへ
- 15 **健診結果から生活習慣改善 Challenge** —
サイレントキラー「高血圧」にご用心！
- 19 カラダが硬くても大丈夫
ゆらゆらゆれて体ほぐし
- 20 **あした元気に** —————
朝のコーヒー・紅茶で能率アップ
- 22 **くらしにプラス** —————
アロマセラピー
- 23 **脳が目覚めるパズル** —————
クロスワード
- 24 **全国 体感×絶景** —————
海津大崎の桜
湖の碧と桜のピンクが織りなすコントラスト
（滋賀県高島市）
- 26 **夜9時以降でも大丈夫！** —————
やさしい夜食レシピ
ささみと小松菜の豆乳雑炊

健

康を意識するようになったのは、20代前半にテレビ番組のリポーターのお仕事で、月の半分以上も海外に行っていた頃です。訪れる国によって食べ物や気候は違うし、時差はあるし、気候も日本とは異なることが多く、その中で体調を維持するためには、いや応なく自分の体と向き合うしかありませんでした。私が元気で楽しくしていないと、視聴者にその国の良さは伝わりませんからね。体力には自信が

ある方でしたが、それだけではダメで、やはり食べる物や、体調の変化に気を使うことの大切さを、身をもって学びました。このお仕事を約2年間続けられたことは大きな財産となりました。

非日常の場所へ出掛けて 自分自身と向き合う 時間をつくっています

もともと好奇心は旺盛な方で、行ったことのない場所を訪ねたり、食べたことのない物を口にすることは大好き。俳優としていろいろな役を演じることが楽しくて、前向きに取り組むことができます。ただ、それも

心身ともに健康であってこそ、だと思っています。
お休みの日に、山へトレッキングに出掛けたり、海でダイビングを楽しんだりするので、が、どちらも非日常の場所です。人と話すことは少なく、自分自身と向き合いながら過ごします。私にとっては心をリフレッシュする時間にもなっているんですね。こういう時間を意識してつくることは、心の健康を考えると、とても大切になってくると思います。



鈴木ちなみさん

〔女優・モデル〕

すずき ちなみ／1989年、岐阜県生まれ。テレビ、CM、ファッション誌などで幅広く活躍し、NHK「ふらっとあの街旅ラン10キロ」「どーも、NHK」、TBS「世界ふしぎ発見」、メーテレ「デルサタ」などにレギュラー出演している。飛騨・美濃観光大使も務める。

今日も
笑顔で

Special Interview

ツイン
♡
る!!

令和2年度も、加入者の皆さま方 保健事業の推進を重点課題と

の健康の保持増進のため、 して積極的に取り組みます

1 事業運営の 基本方針

- 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事業を積極的に実施し、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ものとする。
- 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、円滑に事業運営を行うものとする。
- ③当健康保険組合は、各種業務及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ものとする。
- 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を遵守し、健康医療情報および個人番号等の個人情報の適切な管理運用等により、個人情報の保護および情報セキュリティ対策の徹底を図るものとする。
- ⑤当健康保険組合は、健全な財政運営に資するため、医療費適正化に積極的に取り組みとともに、加入事業所とのコラボヘルスを推進してデータヘルス計画（保健事業）を効果的、効率的に実施するものとする。

2 事業計画について

健康保険組合として取り組むべき個別事項等

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、機関誌やホームページ等を活用して情報発信します。

②業務処理の推進について

被扶養者の認定や傷病手当金等の現金給付については、引き続き、厳正な審査を行います。

特に、ジェネリック医薬品の使用促進については、組合の財政健全化のために、取り組みを強化します。

③データヘルス計画の推進について

健診結果データやレセプトデータ等の分析結果を活用して社員の健康づくりを共同で実施するため加入事業所とのコラボヘルスを推進します。「データヘルス計画」の疾病予防事業の実施計画は以下のとおりです。

特定健診・特定保健指導の推進については、当健保組合の最重要事項として、被保険者の特定保健指導と被扶養者の特定健診について、実施率の向上を目指します。

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、適正に事業を実施します。

(2) 疾病予防事業

事業区分	対象者	実施時期	実施内容	実施目標	
健康診断事業	被保険者 〔30歳以上〕	年間	①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医療機関(三者契約医療機関)で実施する。 ②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、任意継続被保険者を対象に契約医療機関で実施する。 ③特定健診(40歳以上加入者) 定期健康診断および日帰り人間ドックに併せて実施する。(国の目標値:90%以上) ④特定健診の未受診者への対応 ●被扶養者等の受診率向上 被扶養者等の未受診者に対して、文書による受診勧奨を実施する。(年2回) ●長期間(3年以上)未受診者に対して、郵送による血液検査の受診案内や電話による受診勧奨等を実施する。(年1回) ⑤がん検診 定期健康診断および日帰り人間ドックに加えて実施する。 ●肺がん検診(45歳以上・プリクマン指数800以上) ●前立腺がん検診(55歳以上の男性) ●女性検診(30歳以上):子宮がん・乳がん検診 ⑥女性特別検診の受診促進 女性特別検診の未受診者(社員)に対する文書等による受診勧奨や加入事業所と連携して、新生物(がん)の早期発見を図る。	特定健診 受診率 83.2%	
	男性35歳 女性30歳 以上		被保険者 98.1% 被扶養者 64.4%		
疾病予防	保健指導事業	全加入者	年間	①保健指導 健康管理センター等において、定期健診受診後において当日保健指導を実施する。 ②特定保健指導 特定保健指導の対象者に対して、契約医療機関等の医師および保健師等から生活習慣改善指導を実施する。 (組合の目標値／特定保健指導該当率:10%)(国の目標値／特定保健指導実施率:55%) ③特定保健指導の未実施者への対応 ●スマートフォンを活用した特定保健指導を実施する。(年4回) ●コラボヘルス体制を構築して、産業保健スタッフによる保健指導に合わせた受診勧奨や特定保健指導を実施する。 ●薬局での特定保健指導の実施。 ●積極的支援対象者に対する創意工夫による対応(モデル実施) ④契約医療機関等への働きかけ 契約医療機関等に対して、健診当日の初回面談等について、働きかけを行う。(随時)	特定保健 指導 該当者率 11.88% 特定保健 指導実施率 41.3% 積極的支援 27.7% 動機付支援 52.3%
	生活習慣病の重症化 予防事業	全加入者 〔40歳以上〕	年間	①生活習慣病のリスク保有者に対する保健指導 ●特定健診結果の検査値(高血圧症・高脂血症・糖尿病)が国で定めた基準値を超える者(生活習慣病のリスク保有者)に対して、生活習慣改善の指導を実施する。(毎月) ②生活習慣病の高リスク者に対する受診勧奨 ●前記①の対象者のうち、特定健診結果の検査値等が生活習慣病の要治療レベルの者で未治療の者に対して、医療機関への受診勧奨を実施する。(毎月) ③受診勧奨のフォローアップ ●前期②の受診勧奨を行っても未治療となっている者に対して、確実に医療機関に繋げるため、加入事業所と連携して受診勧奨を実施する。(随時)	該当者全員 100%
	インフルエンザ 予防接種	全加入者	10月 ~12月	①社員は、東京、関西および中部の社内(7拠点)で実施する。 ②上記以外の加入員は、本人希望の医療機関で実施する。(4,000円助成)	14,000人
	歯科健診	被保険者	年1回	①社員は、東京、関西および中部の社内(9拠点)で実施する。 ②社員以外は、本人希望の医療機関で実施する。(全額負担)	3,300人

(注)「実施目標」は、令和2年度の目標値である。

3 データヘルス計画

(1) 健康教育事業、健康づくり事業等

事業区分	対象者	実施時期	実施内容	実施目標
健康教育	機関紙 『でんつうけんぽ』	年4回	○電通健保組合のサービスのお知らせや健康保険関連の情報を機関紙に掲載して全加入者に対して提供する。 4月、7月、10月、1月に全被保険者の自宅へ送付する。	—
	電通健保 ホームページ	年間	○全加入者に対して電通健保組合ホームページ(イントラネットおよび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、健保組合の諸手続きや健康保険関連情報を提供する。	—
	医療費通知	全加入者 毎月	①被保険者および被扶養者の毎月の受診履歴(2年間)や実際の医療費を、KOSMOWEBおよびハガキによりお知らせする。 ②医療費通知による確実な周知を図るため、KOSMOWEBの閲覧用のID・パスワードの登録率を向上させる。 (最終目標値:76%)	登録率 76%
	ジェネリック 医薬品の使用促進	①年1回 ②年間	①ジェネリック医薬品の差額通知 年1回、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額が年間3,000円以上減額となる者および14歳未満の被扶養者のいる世帯に差額通知を送付する。 ②新規加入者に「ジェネリック医薬品お願いシール」を配布する。 (国の目標値:2020年度までに80%)	使用率 80%
	健康白書の作成	事業主 年1回	①健康白書の作成 健康医療データ(健診結果およびレセプトデータ)を事業所および個人(年齢・性別)単位に集計分析し健康白書を作成し、社員の健康状態を把握する。 ②加入事業所との健康課題の共有、コラボヘルスの推進 健康白書を活用して、社員の健康状態および事業所の健康課題について、事業所訪問を通じて加入事業所と問題認識を共有し、コラボヘルスを推進する。	—
健康づくり	スポーツクラブの利用補助	全加入者 年間	○加入者が全国のスポーツクラブ(約1,000施設)を低料金で利用できるように、民間のスポーツクラブ(6法人)と契約し利用料金の一部を助成する。 (利用者数の最終目標:33,500人)	32,300人
	スポーツ大会助成	被保険者 年1回	○事業所との共催事業である野球・サッカー大会に対して助成等を行う。	—
健康相談	ファミリー健康相談	全加入者 年間	○保健師、看護師、管理栄養士等による家族の健康に関する電話相談(24時間)を実施する。(民間委託)	—
	メンタルヘルス相談	全加入者 年間	○臨床心理士によるメンタルヘルスに関する相談(電話・面談)を実施する。(民間委託)	—
保養	契約保養所等の利用補助	全加入者 年間	①加入者がラフォーレ等の保養施設を低料金で利用できるように、民間の会員制施設と契約し利用料金の一部を助成する。 ②契約旅行代理店(JTB、日本旅行、近ツリ)の協定施設を利用した加入者に利用料金の一部を助成する。	5,500人
健康管理センターの運営受託		被保険者 年間	○電通社員を対象に診療と健康診断を実施する。	—

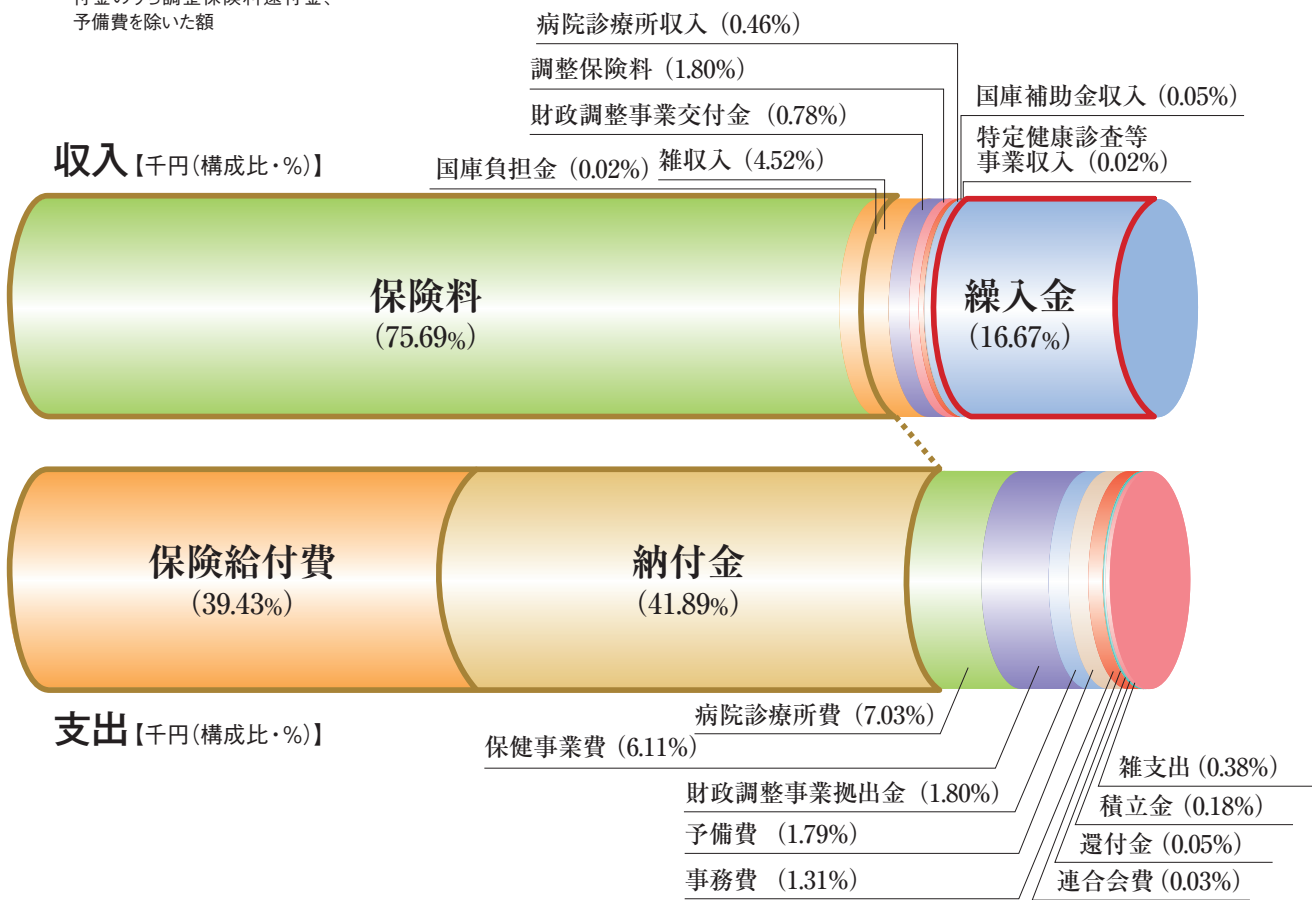
(注)「実施目標」は、令和2年度の目標値である。

令和2年度 収入支出予算(概要)

収 入	(千円)	支 出	(千円)
●保 険 料	9,578,126	●事 務 費	166,130
●国庫負担金	2,106	●保険給付費	4,989,065
調整保険料	227,716	■法定給付費	4,707,602
繰 入 金	2,110,001	■付加給付費	281,463
国庫補助金収入	6,310	●納 付 金	5,301,217
●特定健康診査等事業収入	1,987	●保健事業費	773,560
●病院診療所収入	58,220	還 付 金	6,838
財政調整事業交付金	98,122	●病院診療所費	889,135
●雑 収 入	571,888	財政調整事業拠出金	227,716
合 計	12,654,476	●連 合 会 費	3,624
経常収入合計 (●)	10,104,034	●積 立 金	22,692
		●雑 支 出	48,439
		予 備 費	226,060
		合 計	12,654,476
		経常支出合計 (●)	12,200,658

※「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(特定保健診査・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

経常収支差引額 ▲2,096,624 千円



収 入	(千円)	支 出	(千円)
保 険 料	1,413,898	介護納付金	1,451,402
繰 越 金	116,863	還 付 金	685
雑 収 入	10	積 立 金	78,685
国庫補助金受入	1		
合 計	1,530,772	合 計	1,530,772

令和2年度
予算について

高齢者医療制度への納付金はR2年度予算も増加が見込まれ、ますます厳しい財政状況となっています

～R2年度予算も経常赤字が見込まれ、6年連続の赤字となります～

令和元年度
決算見込み

令和元年度決算見込みの経常収支は13億6、300万円の赤字と見込んでおり、5年連続の赤字となる見込みです。
経常収支の内訳は、経常収入額は100億2、200万円、経常支出額は113億8、600万円と見込んでいます。

令和2年度
収入支出予算の積算

厚生労働省からの予算編成基準および予算編成通知および予算編成説明会に基づき、人員計画等の事業所調査等により算出した基本指標等を用いて積算しています。

令和2年度
収入支出予算

令和2年度収入支出予算の経常収支は20億9、600万円の赤字額を計上しています。
経常収支の内訳は、経常収入額は101億400万円、経常支出額は122億円を計上しています。
経常収支の赤字額については、別途積立金の取り崩しにより21億円を確保して、収支均衡を確保することとします。
なお、予算の詳細は、次頁の「令和2年度収入支出予算(概要)」のとおりです。

●基本指標の内容

区分	令和2年度	対前年度決算比
【一般勘定】		
加入事業所数	31事業所	—
被保険者数	16,014人	+302人
被扶養者数	13,849人	+133人
平均標準報酬月額	701,000円	+6.7万円
平均標準賞与額	189.5万円	▲90.3万円
(再 掲)		
特退被保険者数	1,280人	▲98人
〃 被扶養者数	883人	▲62人
平均標準賞与額	26万円	—
【介護勘定】		
第2号被保険者数	7,712人	+363人

●令和2年度 健康保険料率
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	16.763	20.313	0.854	37.930
被保険者	11.294	13.700	0.576	25.570
合計	28.057	34.013	1.430	63.500

(注)令和2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	28.057	34.013	1.430	63.500

(注)令和2年4月分保険料からとする。

●令和2年度 介護保険料率

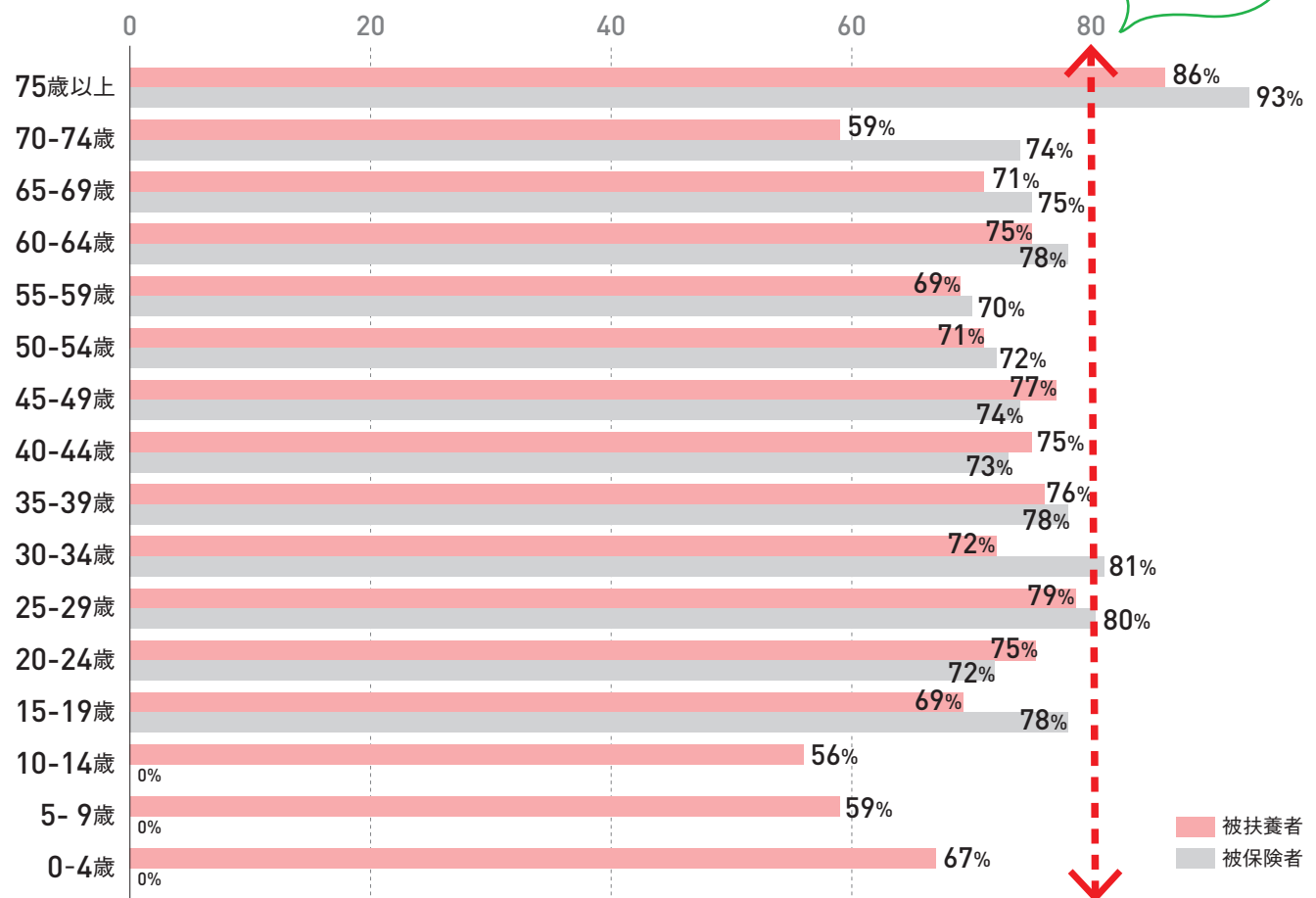
	一般被保険者	任意継続被保険者 特例退職被保険者
事業主	10.152	—
被保険者	6.848	17.0
合計	17.0	17.0

(注)一般被保険者分は、令和2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、令和2年4月分保険料からとする。

当健保組合の ジェネリック医薬品使用率は 70.18% (2019年度3月度)

【～1390組合中**1,312位**と非常に低い水準～】

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的な使用をお願いします。
ジェネリック医薬品の使用促進は、国から要請されている取り組みであり、
医療費の支出削減に有効ですので、積極的な使用をお願いします。



国の目標
80%

ここが
ポイント

当健保組合のジェネリック医薬品使用率は国の目標80%を下回っています。
特に20歳未満の被扶養者の使用率が低くなっています。
ジェネリックお願いシール等をご活用いただき、医療費適正化にご協力のほど、
よろしくお願いいたします。

参考 使用率を80%（国の目標）とした場合の医療費削減額

- 組合の負担額：約**4,800万円**
- 被保険者等の負担額：約**2,000万円**

令和2年度より介護保険料率を 引き上げました

健保組合の介護保険料率は、令和2年度より17%（17／1000）となりました。
毎月の介護保険料は、標準報酬月額および標準賞与額に
介護保険料率（17%）を乗じた金額となります。

介護保険料ってなに？

介護保険制度は、介護が必要な高齢者を家族だけでなく、社会全体で支えあうことを目的とする社会保険制度です。この介護保険の給付に必要な費用の半分は公費で、残りの半部分を「介護保険料」として徴収しています。介護保険は市区町村が運営していますが、健康保険組合等の被保険者（40歳以上65歳未満）が納める介護保険料については、市区町村に代わって、健保組合が徴収事務を代行しています。

介護保険料率はどうやって決まるの？

国は健保組合等が納める「介護納付金」を算定して、健保組合等に通知します。
健保組合等は、この「介護納付金」の納付に必要な介護保険料を徴収できる保険料率を設定します。
介護保険料は健康保険料と合わせて徴収しています。

なぜ介護保険料率が上がったの？

国から示される「介護納付金」が大幅に増加したからです。「介護納付金」の増加には、2つの要因があります。1つは超高齢化に伴って介護保険の給付費が増加したこと。もう1つは、介護納付金の計算方法が「負担能力に応じて負担する」という考え方に基づき、令和2年度より「全面総報酬割」になって、報酬の高い当組合は大きな影響を受けたことによるものです。

下表のとおり、平成29年度から「総報酬割」が導入されて「介護納付金」は増加し続け、令和2年度は大幅に増加しています。この「介護納付金」を賄う財源を確保するため、介護保険料率を17%に引き上げざるを得ませんでした。

●介護保険料および介護納付金の推移（単位：億円）

			28年度 決算	29年度 決算	30年度 決算	元年度決算 (見込)	2年度 予算
		保険料率(%)	6.9	9.4			17
収入	介護保険料	金額	7.3(1.7)	8.0(0.7)	8.2(0.2)	8.6(0.4)	14.1(5.5)
		前年度比(%)	+30.0	+9.6	+2.5	+4.9	+64.0
	繰越金		0.2	1.4	2.2	2.5	1.2*
	合 計		7.5	9.4	10.4	11.1	15.3
支出	介護納付金	金額	6.1(0.4)	7.2(1.1)	7.9(0.7)	9.6(1.7)	14.5(4.9)
		前年度比(%)	+7.0	+18.0	+9.7	+21.5	+51.0
収 支			1.4	2.2	2.5	1.5*	0.8

(注) 介護保険料および介護納付金のカッコ内は対前年度の増加額、下欄は対前年度の伸び率である。

* 1.5と1.2の差は介護準備金への積立金である。

財政健全化

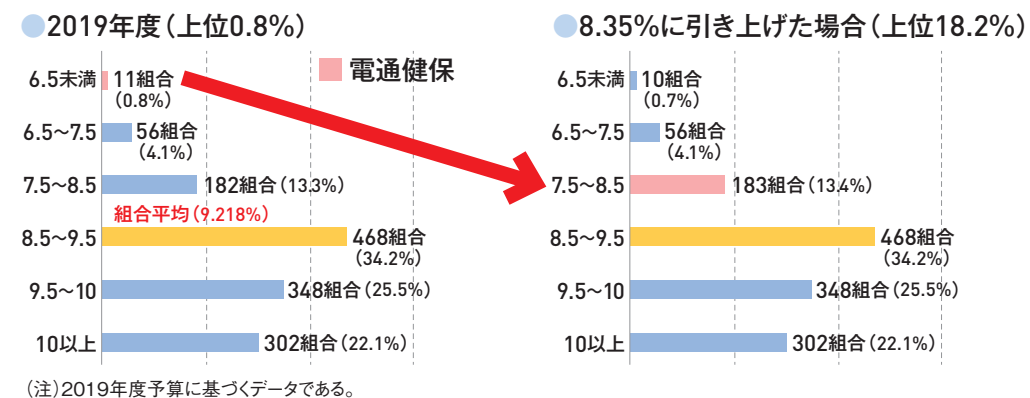
本年2月21日の組合会において、平成27年度から継続している財政収支の赤字基調から脱却を図り安定的な財政運営を確保するため、以下のとおり、財政健全化の基本方針に基づき保険料率の引き上げ

1 保険料率の引き上げを行います。

安定的な財政運営に必要な財源を確保するため、保険料率の引き上げに当たっては、保険料率の引き上げ年度から5年間同一の保険料率により財政収支の均衡（黒字）が確保できる保険料率で、引き上げ幅が最少となる保険料率を設定することとします。

以上の考え方を踏まえ、2019年度決算見込みおよび2020年度予算数値等から算出すると、2021年度以降の保険料率は8.35%となり、現行の保険料率である6.35%を2%程度引き上げることとなります。

なお、最終的な保険料率については、2019年度決算後、本年7月の組合会において決定することとなります。



2 特例退職被保険者の標準報酬月額を引き上げます。

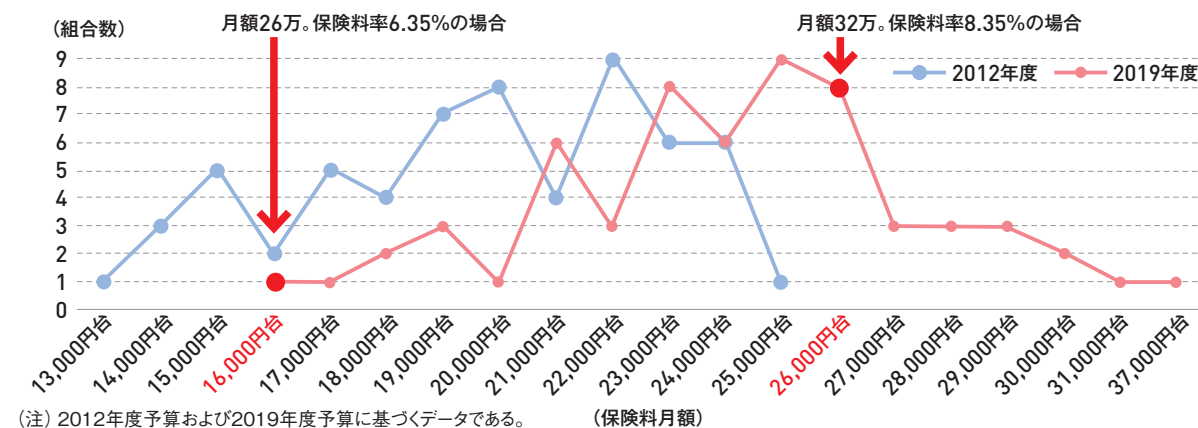
特例退職被保険者制度は、人生100年時代といわれている状況下において、現役社員にとっても、退職してから75歳の後期高齢者となるまで現役並みの給付や人間ドック等の国民健康保険より有利な組合のメリットを受けられるセーフティネットであるため、当組合としては今後とも制度を維持運営していくこととします。

ただし、特例退職被保険者の給付と負担の差を縮小させ、現役社員の負担軽減に資する観点から、標準報酬月額の引き上げを行い保険料収入の確保を図ることとします。

このため、特例退職被保険者の標準報酬月額については、現役被保険者の平均標準報酬月額の4割程度となっている水準を5割程度に引き上げることとします。この考え方を踏まえ、2018年度決算数値から算出すると現行の26万円は32万円となります。

なお、最終的な平均標準報酬月額については、2019年度決算後、本年7月の組合会において決定することとなります。

● 特例退職被保険者の保険料月額の分布



のお知らせ

健全化の対策を講ずることとされました。なお、具体的対策の実施時期については、実施に係る準備期間等を考慮して、**令和3年(2021年)4月から実施**します。

3 保健事業の一部を見直します。

保健事業の中心的な事業である健診・保健指導等の疾病予防対策や健康づくりの事業については、社員とその家族の健康の保持増進に直結する事業であり、将来の医療費を減少させ財政健全化にも繋がる事業であるため、引き続き取り組むこととします。

このため、保健事業の見直しは、歳出削減の観点から、保養施設の利用状況等を踏まえ、以下のとおりとします。

- 保養事業の一部を中止する。
 - ・「リゾートトラスト」施設の利用
 - ・旅行補助（B・Cタイプ）
- 機関紙（年4回）および医療費通知（毎月）を郵送方式からWEB方式に変更する。

拠出金の増加を抑えるなどの医療制度改革について要請しています！

健康保険組合連合会（健保連）は会員組合の現状等を踏まえて、組合の財政悪化の主要因である高齢者医療制度への拠出金の増加を抑制するため、高齢者医療費の負担構造改革等について、厚生労働省をはじめとして関係方面に対して、要請活動等を行っています。この結果、現在、厚生労働省において、拠出金の増大による現役世代の負担を抑えるために、高齢者医療制度の改正についての検討を行っています。

1. 健康保険組合連合会（健保連）とは？

健保連とは、健康保険組合の全国的な連合組織であり、国民が安心して医療を受けられるよう各健康保険組合の機能をさらに充実・強化するための活動を行っています。健保連は、このような活動を行うために、本部の他、全国に都道府県連合会（支部）を設けています。



2. 健保と健保連は国に対してこんなことを要請しています！

- 国民皆保険の維持に向けて、まずは後期高齢者（75歳以上）の原則2割負担の実現。
- 後期高齢者の現役並み所得者の給付費も公費負担5割とし、公費負担の減少が現役世代の負担増とならないようにすべき。
- 健保組合の拠出金負担割合に上限（50%）を設け、上限を超える部分は国庫負担とすべきである。
- 前期高齢者財政調整の見直し（不合理な調整方法の見直しによる過重な負担の是正等）

令和2年4月から 被扶養者になれるのは 国内に住所がある人だけになりました

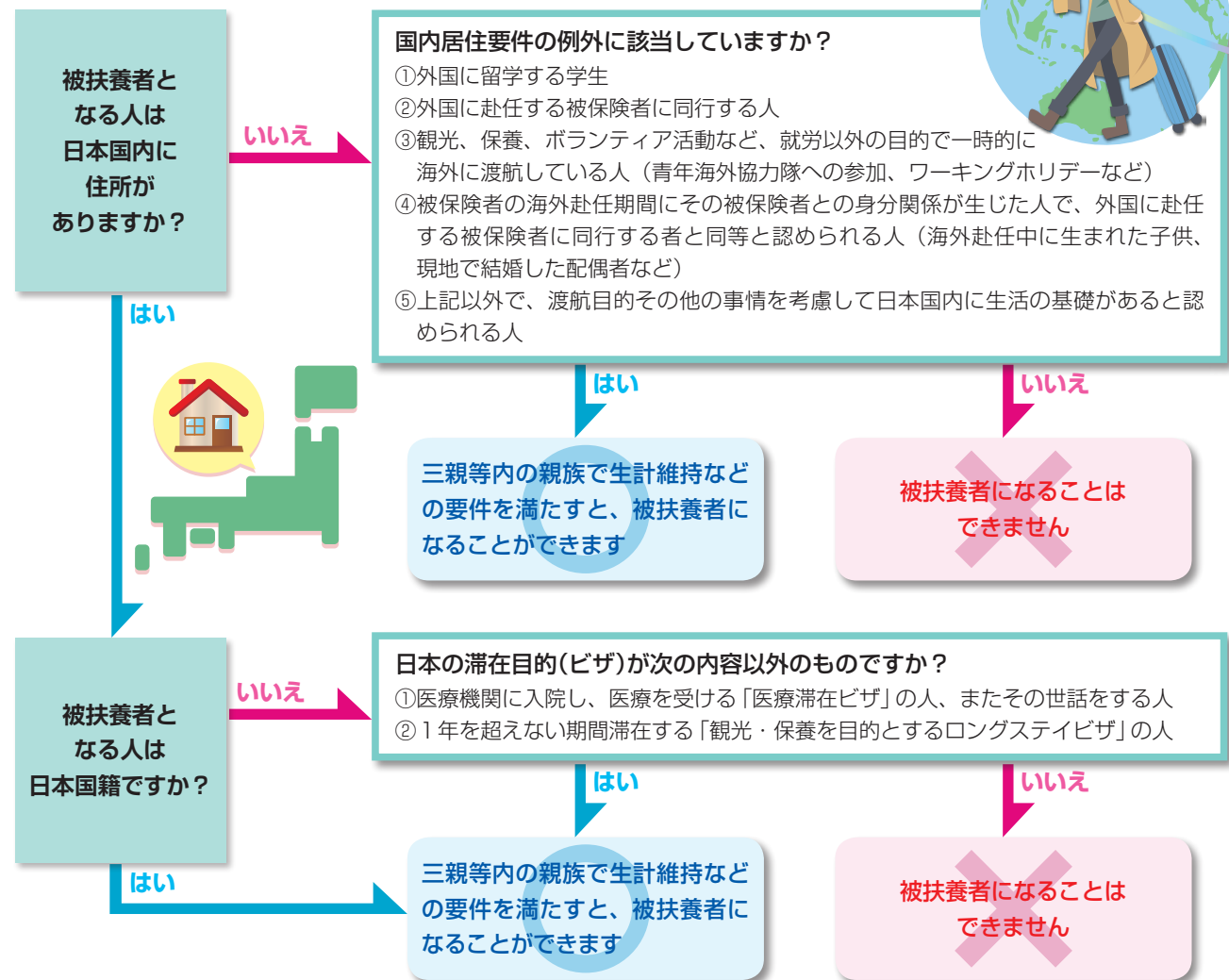
健康保険法の改正により被扶養者の認定基準に「国内に住所を有すること」が加まりました。国内に住所を有することの確認は住民票で行いますので、海外に住んでいて国内に住民票がない人は、令和2年4月以降は原則として被扶養者になることができません。収入など、その他の被扶養者になるための基準は変わりありません。

国内居住の例外となる場合
働くための海外への渡航ではなく、渡航が一時的なものである場合には、日本に生活の基礎があり、いずれ日本に戻り生活すると考えられるため、例外的に被扶養者になれます。具体的には海外留学中の学生や被保険者の海外赴任への同行、ボランティア活動などで一時的に海外に渡航している場合などです。その他、渡航目的などの事情から判断して日本国内に生活の基礎があると認められる場合には、被扶養者になることができます。

外国籍で適用除外となる場合
外国籍の人の場合には、たとえ日本に住所があったとしても、日本にきている目的によっては被扶養者になることはできません。具体的には、医療を受ける目的で日本に滞在している「医療滞在ビザ」の人や、医療目的で滞在している人の日常生活の世話を目的で滞在している人の場合、観光・保養などの目的で1年を超えない滞在の「ロングステイビザ」の人の場合には、国内に生活の基礎があるとはいえないため、被扶養者にはなりません。

被扶養者の要件に
「国内に住所があること」が
加まりました。

国内居住要件の例外チャート



被扶養者から外すときの手続き

- 被扶養者が就職や結婚をしたり、一定額以上の収入が生じた場合などが対象
- 扶養から外す手続きは被保険者自身が5日以内に行う必要がある
- 手続きは原則として会社（事業主）を経由して行う

※任継・特退は健保組合へ提出

健康保険 の手続き

早 分 かり

要件を満たさない被扶養者を 扶養から外す手続きとは？

被扶養者として認定され、健康保険証を使用するには、一定の要件を満たすことが必要です。引越したり、収入が増えたりすると、被扶養者に該当しなくなる場合があります。要件を満たさなくなったら、5日以内に扶養から外す手続きをしなければいけません。

要件を満たさなくなると 被扶養者の資格を失う

健康保険における被扶養者とは、被保険者に生計を維持されている配偶者や子、父母、兄弟姉妹をはじめとする三親等内の親族で、なおかつ収入額や生活実態などが一定の要件を満たしている場合を指します。

春は、学生だった人が就職したり、同居していた家族が新たな生活のために引越したりと、生活の変化が多い季節です。被扶養者が就職や引越、結婚、離婚、死亡した場合のほか、定められた金額以上の収入が生じた場合、他の健康保険に加入した場合など、生活の変化に伴って被扶養者としての要件を満たさなくなれば資格を失います。

その場合、被扶養者ではなくなった日から、それまで使っていた保険証が

使えなくなるので注意が必要です。

なお、75歳（寝たきり等では65歳以上）になると後期高齢者医療制度に加入するため、被扶養者から外れます。

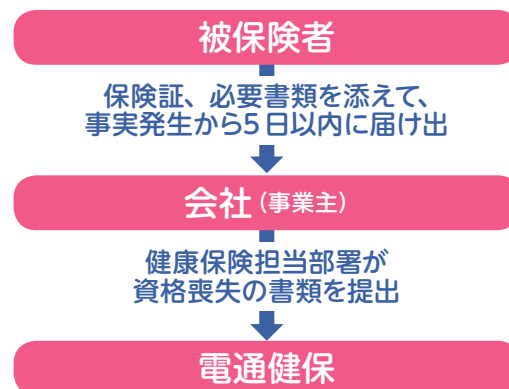
扶養から外す手続きは 5日以内に

被扶養者の要件を満たさなくなったとしても、資格喪失の手続きは自動的に処理されません。5日以内に自分で会社（事業主）に届け出る必要があります。

手続きを怠り、被扶養者の資格を失った人が医療機関で保険証を使用した場合は、健康保険が医療機関に支払った医療費等を返還しなければなりません。もしも医療機関を受診中に被扶養者でなくなる場合は、保険証が変わる旨を医療機関に伝え、新しい保険証を窓口で提示しましょう。

扶養を外す手続きをせずに放置する

扶養から外すときの流れ



と、本来支払う必要のない医療費等を健康保険が負担することになります。また、高齢者医療制度への納付金の増加で財政負担が増えてしまいます。結果として被保険者が支払う保険料が高くなる一因にもなりますので、忘れずに手続きを行ってください。



高血圧の背景に潜む動脈硬化！ サイレントキラー 「高血圧」にご用心！

日本には約 4300 万人*もの高血圧患者がいると推定されていますが、治療や管理ができていない人がほとんど。しかし、高血圧を放置すると、いずれ危険な病気を発症する可能性が……。今のうちに高血圧のことをきちんと知り、早めに生活習慣を改善することが大切です。

*「2019 年日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン」より

監修／木村健二郎

独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京高輪病院 院長（医学博士）



禁煙のすすめ

「望まない受動喫煙」防止は
マナーからルールへ



禁煙の春到来!

「健康増進法の一部を改正する法律」が、2020年4月1日から全面施行されます。基本的な考え方としては、①望まない受動喫煙をなくす ②受動喫煙による健康影響が大きい子ども・患者等に特に配慮する ③施設の類型・場所ごとに対策を実施となっています。その結果、大勢の人が利用する施設では、原則“全面禁煙”となります。これを「禁煙」のチャンスと捉え、チャレンジしてはいかがでしょうか。

主流煙と比べたときの
副流煙に含まれる有害物質

ニコチン 2.8 倍
アンモニア 46 倍
一酸化炭素 4.7 倍
タール 3.4 倍
副流煙

主流煙

受動喫煙の健康被害は大きい

タバコを吸っている人の周囲にいて、タバコの中から出る煙（副流煙）を吸ってしまうことを「受動喫煙」といいます。副流煙には喫煙者本人が吸う煙（主流煙）より多くの有害物質が含まれるため、受動喫煙の方が健康被害は大きいとされています。

油断は禁物、「三次喫煙」もある

副流煙の届かないところで吸えば大丈夫、というわけではありません。例えばベランダで吸ったとしても直後はまだ体内に煙は残っており、服や髪にも有害物質はついていきます。タバコの煙のかかった物や場所には有害物質が付着しているので、これを吸ってしまうと「三次喫煙」になってしまいます。

健康増進法の一部を改正する法律、
受動喫煙等について詳しくはこちらへ

受動喫煙対策 厚生労働省

検索

医師によるサポート 禁煙外来

自分だけで禁煙するのは難しいという方は、一定の条件※を満たせば健康保険で医師のサポートが受けられます。自力で行うより高い成功率が報告されています。

禁煙外来は、総合病院のほか、内科や循環器科、婦人科、外科、心療内科、耳鼻咽喉科など、さまざまな診療科で行っています。ただし、医療機関によっては健康保険等で禁煙治療を受けられない所もあるため、事前に医療機関にお問い合わせください。

※一定の条件

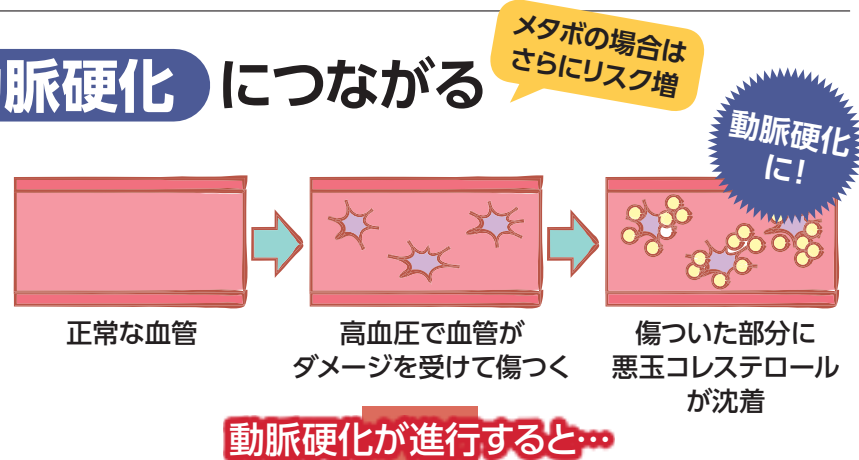
1. ニコチン依存症の判定テストが5点以上
2. 1日の喫煙本数に喫煙年数を掛けた数が200以上（35歳以上の方）
3. ただちに禁煙を始めたいと思っている
4. 禁煙治療を受けることを文書で同意している



高血圧が続くと、さらにもっと怖い病気へ…

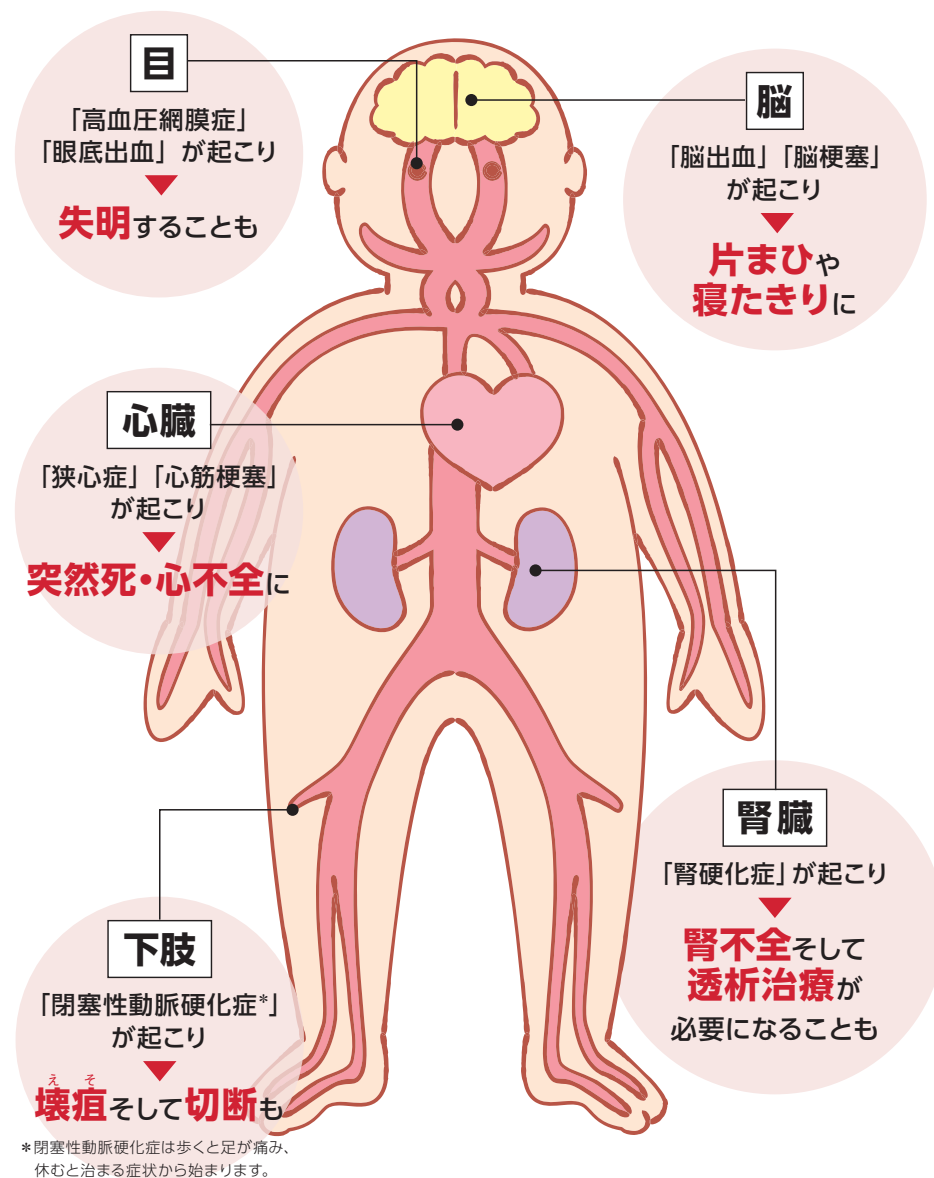
高血圧は 動脈硬化 につながる

動脈硬化が進めば血管がもろくなり、脳梗塞や脳出血、心筋梗塞、腎硬化症など、血管が破裂したり詰まる病気を発症しやすくなります。また、高血圧が続くと腎臓の血管が動脈硬化になり、腎臓の働きが悪化。慢性腎臓病によって心血管疾患のリスクがさらに高くなりますから、健診などで腎臓機能に関する数値もチェックしましょう。



動脈硬化が進行すると…

全身に合併症が起きることも！

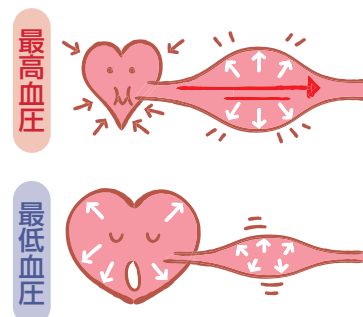


*閉塞性動脈硬化症は歩くと足が痛み、休むと治まる症状から始まります。

血圧は大事なサイン

高血圧に気付かず心血管疾患発症も

心臓の動きと血圧



心臓は広がりたり縮まったりを繰り返して、血液を通じて酸素や栄養を体の隅々まで送り届けています。心臓から全身に血液を送り出すときに、血管の壁にかかる圧力が「血圧」です。一般的に「上・下の血圧」といわれるものは、心臓の状態と関連しています。「上の血圧(最高血圧)」と呼ばれる「収縮期血圧」は、心臓が縮んで血液を送り出している強い圧力がかかっているときの値。一方の「下の血圧(最低血圧)」と呼ばれる「拡張期血圧」は、全身から血液が戻ってきて心臓が膨らんでいるときの値です。血圧は、心臓から送り出される血液の量(心拍出量)、血管が収縮するときの血液の流れにくさ(血管抵抗)、血管の弾性などによって決まります。心拍出量が増加する、血管が硬くなる、血管が収縮して血流が流れにくくなるなどの原因で血圧は高くなるのです。

高血圧はなぜ怖い？

このように血圧の値には、心臓の状態や血管の状態が大きく影響しています。だからといって、高血圧そのものが原因となつて直接命に危険を及ぼすわけではありません。それよりも恐ろしいのは、高血圧の背景に隠れているさまざまな病気の可能性です。高血圧になることで一番怖いのは、動脈硬化です。頸動脈エコーなどの検査で動脈硬化はある程度分かります。高血圧の状態が続くと、血管が硬く内腔が狭くなる動脈硬化が起こり、さらに血圧が上昇するという悪循環に。その先の脳血管疾患、心血管疾患、腎臓病などを防ぐために、血圧が高くないようにしておく必要があります。目標となる血圧は、年齢や持病の有無などによって異なりますが、健診で高血圧を指摘されたら、さらに動脈硬化が進むことがないよう生活習慣を見直すことが大切です。

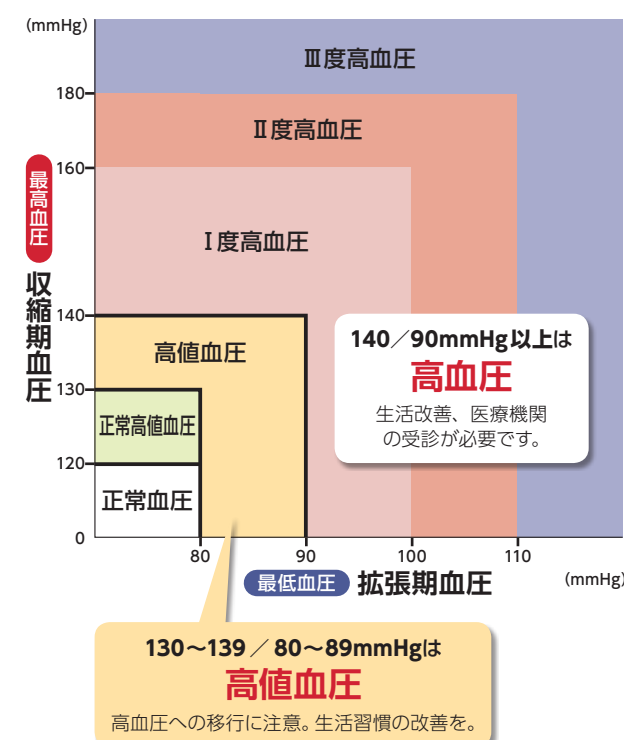
忍び寄るサイレントキラー「高血圧」

高血圧はほとんど自覚症状がないことから「サイレントキラー」と呼ばれています。血圧の値がかなり高いときに、頭痛やめまいといった症状が見られることがありますが、その原因が血圧であるとはいえません。

日本では約90%が原因不明の本態性高血圧で、年齢が高くなるほど頻繁に見られます。しかし、ほとんど症状がないことから、何年間も高血圧に気付かず、動脈硬化が進行してしまう人が少なくありません。脳卒中や心筋梗塞、腎臓病を発症して初めて高血圧が分かることもありますから、普段からの血圧測定が重要です。



成人における高血圧の定義と分類(診察室血圧)



※「2019年日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン」より

高血圧の改善方法は次のページへ！

カラダが硬くても大丈夫
ゆるゆる
 ((ゆれて))
体ほぐし

体操などで体をほぐすと、血行が良くなり、代謝の促進など、多くのメリットがあります。このコーナーでは、「体が硬いからストレッチは苦手…」という人にも簡単にできる、ゆるゆらゆれることでリラックスしながら体をほぐす体操をご紹介します。

健康運動指導士 一般社団法人ケア・ウォーキング普及会 黒田 恵美子

Check Point /

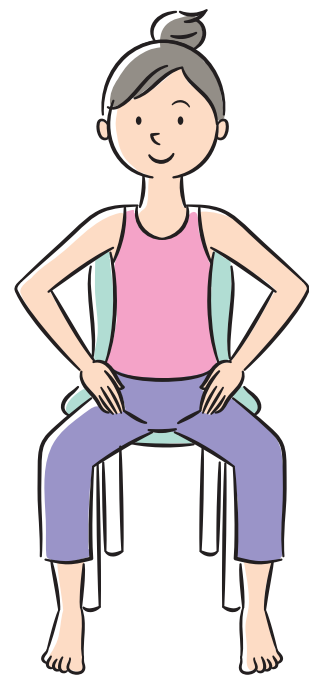
- ☑ 前屈や開脚が苦手な人にもお勧め
- ☑ 指で押す強さは「いた気持ちいい」程度に
- ☑ ももはプルプルゆれるように動かす

股関節の柔軟性がアップする

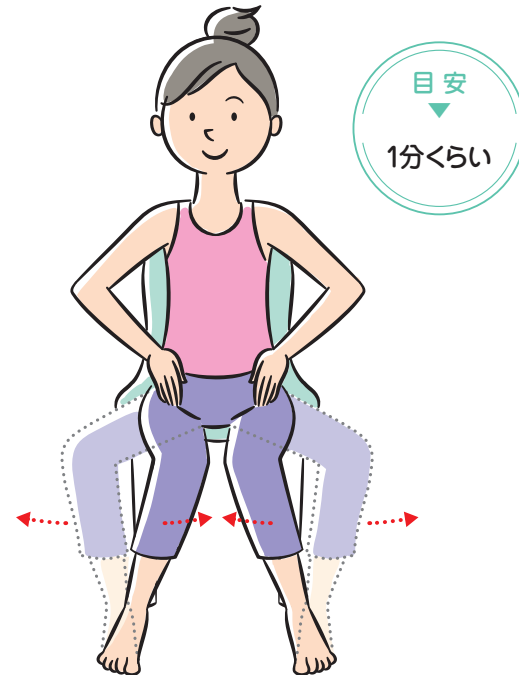
ももをゆらゆら

股関節が硬くて、前屈や開脚を頑張っても、なかなか柔らかくならないと感じている人にお勧めの体操です。股関節を指で押しながらももをゆらゆら動かします。股関節がほぐれることで歩行もしやすくなります。

1 イスに浅めに座って背筋を伸ばし、足を肩幅くらいに開きます。



2 足の付け根に指を立てるようにして押しながら、ももを外、中、外、中、とゆらゆらと軽くリズムカルにゆらしします。



目安
1分くらい

+ストレッチ
で効果UP!

両足を大きめに開き、膝の辺りに手を当てて、おへそを前に出すように上体を倒してもの内側が伸びるようにストレッチします。



目安
20~30秒
×2回

高血圧を改善するカギは 毎日の血圧測定と生活習慣

今すぐスタート
 専門医からの
 アドバイス



正常家庭血圧の基準値
 115mmHg / 75mmHg以下

朝晩の血圧測定を習慣に
 血圧は季節や時間、体調によって変化しますから、継続的に計測することが大切です。医療機関では緊張して血圧が高くなる「白衣高血圧」も珍しくはありません。
 高血圧の診断では、家庭血圧の方が正確だとされています。近年では安価で精度の高い家庭用血圧計が普及していますから、起床後1時間以内の食前と寝る前の1日2回、いずれも排尿後に血圧を測って、血圧手帳などに記録しておきましょう。
 すでに高血圧だと分かっている人や、高血圧でなくても肥満や喫煙などの危険因子を持つ人は、生活習慣の改善を。それにより将来のさまざまな疾患を防ぐことができます。

高血圧を改善する生活習慣 6つのポイント

これらを複数実践すると、より効果的です!

減塩

塩分の摂取は、
1日に6g以下*が目標です。
 *しょうゆ大さじ1:約2.6g、みそ大さじ1:約2g、梅干し1個:約2g

体重

適正体重であるBMI*を
25以下に維持しましょう。
 *BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

運動

軽強度の有酸素運動を
毎日30分または週180分以上行いましょう。

節酒

エタノールで換算すると、
男性は20~30mL* / 日以下
女性は10~20mL* / 日以下
 が目安です。
 *日本酒1合、ビール中瓶1本、
 ワイン2合程度

食事

コレステロールや飽和脂肪酸の摂取は控えましょう。野菜や果物、魚介類や植物油などの
**多価不飽和脂肪酸の多い食品、
 低脂肪乳製品**は積極的に食べましょう。

禁煙

タバコに含まれるニコチンは、血管を収縮させて血圧を上げてしまいます。





1杯のコーヒーで 集中力アップ

「朝すっきり目覚めることができない」「無理やりなんとか起きたものの、しばらくは頭がぼんやりしていて使いものにならない」ということはありませんか。この原因を、日頃の疲れが睡眠では回復できずに翌朝まで引きずっているため、と考えている人が多いのではないのでしょうか。確かに疲れが残っていたり、睡眠不足だったりすると、「もう少し寝ていたい」と思ってしまうかもしれません。しかし、仕事に待ったはありません。限られた朝の時間で、まだ半分寝ている脳をたたき起こしてシャキッとさせる必要があります。

そこでお薦めなのが「朝のコーヒー・紅茶」です。この2つのドリンクにはカフェインが豊富に含まれています。カフェインは中枢神経に働いて脳を覚醒させる効果が高い成分で、飲むだけで寝ぼけた頭をさえさせ、脳きない場合は、コンビニのセルフドリップのコーヒー・紅茶がお薦めです。なお、缶やペットボトルのコーヒーや紅茶は、砂糖が多過ぎたり、香り成分が薄くなったりしていますので、効果は下がります。

一方、カフェインだけの効果で体に気合いを入れるエナジードリンクには、心を落ち着かせる香り成分は含まれていません。また、もともとカフェインは苦味なので、エナジードリンクには飲みやすくするために甘味料が多めに入っています。いくら栄養補給などの効果をうたっていても、カフェインの入った砂糖水と変わりません。

朝食でカフェイン の刺激を緩和

カフェインの効果を高めるためには朝食が欠かせません。朝食にはカフェインの胃への刺激をマイルドにする働きがあり、脳のエネルギー源になるからです。



1万人の悩みを解決した管理栄養士が教える
ダイエット・栄養・健康に関するハウツー

あした元気に



管理栄養士・健康運動指導士 菊池真由子
NR・サプリメントアドバイザー
日本オンラインカウンセリング協会認定
上級オンラインカウンセラー



だけでなく体にも気合いが入ります。カフェインの効果の強さや持続時間には個人差がありますが、朝に1杯程度のコーヒー・紅茶で、午前中から脳がしっかり目覚めるので、仕事の集中力がアップし、ケアレスミスなども防ぐことができるのです。

コーヒー・紅茶には リラックス効果も

カフェインは、栄養ドリンクやエナジードリンクにもたくさん入っています。「それなら気軽にこれらを飲めば良いのでは」と思ってしまうかもしれませんが、それはあまりお勧めできません。

カフェインで強制的に起こされた脳や体は、効果が強過ぎて過剰に緊張してしまうデメリットがあります。そのため、神経が興奮し過ぎてイライラしてしまったり、そわそわして落ち着かなくなったりするのです。しかし、コーヒー・紅茶にはそれぞれ独特の香り成分も豊富です。これらの香り成分にはリラックス効果があります。そこで「コーヒー・紅茶の香りを吸い込むことで、カフェインでこがった脳や心を落ち着かせてくれるのです。カフェインと香り成分を取り込むことが重要なので、コーヒー・紅茶にはミルクや砂糖を入れても構いません。もちろん、インスタントやティーバッグでも十分効果が得られます。自宅で用意で

さらには、朝食には、脳と体に「今日一日の朝が始まりましたよ」と教えて、体内時計のズレを朝型にリセットし、集中力や記憶力を高めるために必要なホルモンを分泌する働きがあります。「忙しいから」「胃が起きていないから」などの理由から、朝食を食べない人も多いですが、しっかりと朝食を取ること、エナジードリンクで栄養補給するよりもはるかに効果的なのです。

朝の コーヒー・ 紅茶で 能率アップ

まだまだ眠くて寝ていたい、と思ってしまうこの季節。朝から頭と体を気持ち良く目覚めさせるには「朝のコーヒー・紅茶」が効果的です。メリット・デメリットを踏まえた、上手なカフェイン摂取方法も伝授します。気持ち良く一日のスタートを切りましょう！

column

コーヒー・紅茶の摂取量について

コーヒー・紅茶の効果は、飲めば飲むほど高まるものではなく、1日、1～2杯程度で十分です。飲み過ぎるとカフェインの取り過ぎになったり、利尿作用で頻繁にトイレに行くようになりなどのデメリットが出てきます。

コーヒーの効果については、「コーヒーをよく飲んでいる人で肝がんの発生率が低い」*¹という報告がある一方、WHO（世界保健機関）では「妊婦はコーヒーの摂取量を1日3～4杯までにすべき」*²という指摘や、カナダ保健省（HC）の「1日当たりのカフェイン摂取量として、健康な成人で400 mg（コーヒーをマグカップで約3杯）まで」*³という指摘があります。飲む量は個人の状況を踏まえてほどほどに、というのがよさそうですね。

* 1：国立研究開発法人国立がんセンター社会と健康研究センター予防研究グループ「多目的コホート研究（JPHC研究）」からの成果報告
* 2、3：厚生労働省「食品に含まれるカフェインの過剰摂取についてQ & A」

全国 絶景 × 体感

海津大崎の桜
滋賀県高島市



動

「ビワイチ」で琵琶湖を満喫！

琵琶湖の景観も楽しめるサイクリングコースは、通称「ビワイチ」と呼ばれており、レンタルサイクルやサイクリスト向けサービスも充実。令和元年11月には、国土交通省自転車活用推進本部が指定するナショナルサイクルート第1号に選定された。

画像提供：輪の国びわ湖推進協議会
<https://www.biwako1.jp/>



びわ湖一周サイクリング認定証には琵琶湖のヨシ紙を使用している。



見

絶景を湖上から楽しむ

花見シーズンに運航する花見船は、優雅な大型船から屋形船まで、バリエーションはさまざま。アクティブ派にはレンタルカヤックもお薦め。

食

琵琶湖周辺で食べたいグルメ

- 琵琶湖で獲れる仁五郎鮒（ニゴロブナ）を塩漬にし、ご飯と一緒に長時間漬け込んだ伝統的な保存食「鮒寿司」。
- 高島市内の特定の農園で栽培される甘酸っぱい果物「アドベリー」を使ったお菓子は、お土産に最適。
- 鶏肉を自家製タレにまぶした「高島とんちゃん」は、高島市民にとってソウルフード。

日 本最大の湖・琵琶湖の北端には、海津湾の東に打ち寄せる波の浸食によりできた「暁霧・海津大崎の岩礁」と呼ばれる岩礁地帯がある。ここは、昭和25年に琵琶湖国定公園に指定されるとともに、「琵琶湖八景」の一つにも選定された景勝地で、周辺はドライブコースやサイクリングコースとしても人気だ。

一年を通じて雄大な琵琶湖の自然が満喫できる「海津大崎」だが、最も多く人々が訪れるのは桜の時期。春になると、湖岸を走る県道557号線沿いに、樹齢80年を超える老桜から次世代へ引き継ぐ若

木まで約800本のソメイヨシノが約4kmにわたってピンクのトンネルを作り上げる。

見頃は例年4月上旬から中旬とされ、近畿圏では少し遅咲きの桜の名所として有名で、平成2年には「日本さくら名所100選」にも選ばれている。湖中に突き出した雄々しい岩礁と澄み切った琵琶湖の碧さ、そして桜の愛らしいピンクのコントラストは、奥琵琶湖に春の訪れを告げる風物詩だ。シーズン中は海津漁港や高木浜、今津港などから花見船も多数出るので、絶景を湖上から楽しむのもよいだろう。

これらの桜は、昭和初期に一人の修路作業員が自費で桜の苗を植えたのが始まりだという。その後、昭和11年6月に大崎トンネルが完成したのを記念して海津村（現マキノ町）が植樹し、見事な桜並木が完成した。現在は、地元の人々を中心とした関係団体により、この美しい景観を後世に継承していくため大切に保全されている。

湖の碧と桜のピンクが織りなすコントラスト



遊

桜だけでなく緑の絶景も楽しめる

「海津大崎」まで来たら、「新・日本の街路樹百景」にも選定されているメタセコイアの並木道の絶景も見ておきたい。約2.4kmに約500本が植えられた美しい円錐形の樹木は、四季折々で見る者の目を楽しませる。隣接する「マキノ農業公園マキノピックランド」では、一年を通して旬の果物などの収穫体験が楽しめる。



マキノ農業公園 マキノピックランド

滋賀県高島市マキノ町寺久保 835-1 0740-27-1811
水曜休（祝日は翌日休）※GW時期、お盆期間、栗園開園期間、メタセコイア並木紅葉時期は無休。閑散期は水曜も休園する場合あり
センターハウス、野菜直売所 9:00～18:00（11月～3月は～17:00） レストラン 10:00～15:00（14:00LO） カフェ 10:00～17:00LO（11月～3月は～16:00LO） 果樹園 9:00～16:00



画像提供：とも菜葉舗



作り方 ①所要時間15分

- 1 ささみは筋を取り一口大に切る。小松菜は3cmの長さに切る。
- 2 小鍋でごま油を熱してから、ささみを炒める。
- 3 ささみの色が変わったら、水、鶏がらスープの素を入れ、煮立ったら冷やご飯、小松菜を加え7～8分煮る。
- 4 みそを溶かし入れてから豆乳を入れる。



CHECK

みそは、おたまの中で溶かしながら入れるとダマになりません。また、分離を防ぎみその風味を残すために、豆乳はみその後に入れましょう。

- 5 少しとろみがつくまで、弱火で2～3分煮る。
- 6 器に盛り、おろし生姜をのせる。

夜食ポイント

ささみ、豆乳の良質なたんぱく質と、小松菜のカルシウム、ビタミン、ミネラルが取れる低脂質&低カロリーレシピです。豆乳を入れることで、コクが出て、満足度もアップします。ささみがないときは、冷蔵庫に余っているお肉でもおいしく作れます。小松菜はほうれん草と異なりアク抜きをする必要がないので、サッと使えます。栄養価も高く、一年中市場に出回るので、冷蔵庫に常備すると何かと便利な野菜です。おひたしに使うときよりも若干短めに切ることで、スプーンでも食べやすくなります。

材料 (1人分)

■ ささみ	1本
■ 小松菜	2株
■ ごま油	大さじ1/4
■ 水	1カップ
■ 鶏がらスープの素	小さじ1/4
■ 冷やご飯	100g
■ みそ	大さじ1/2
■ 豆乳	1/2カップ
■ おろし生姜 ※チューブのものでも可	お好みで

簡単に作れて、夜遅くに食べても体に

やさしい夜食レシピ。

夜食にはもちろん、風邪をひいたときや食欲がないときにもピッタリなメニューをご紹介します。

監修／清水加奈子

(フードコーディネーター、管理栄養士、国際中医薬膳師、国際中医師)

夜9時以降でも大丈夫！

やさしい
夜食
レシピ



ささみと小松菜の豆乳雑炊



● カロリー	361kcal
● 脂質	8.2g
● 塩分相当量	1.8g

※すべて1人分の数値

春キャベツのおかか和え

あると
うれしい
もう一品



夜食ポイント

旬の野菜をたっぷり取って、ビタミンを補給しましょう。キャベツに含まれるビタミンや食物繊維は胃粘膜を修復し、胃腸を整える作用があり、遅い時間の食事でも胃腸に負担をかけません。

材料 (1人分)

■ 春キャベツ	1/8個
■ 塩	少々
■ かつお節	1/2パック
■ 麺つゆ	大さじ1/2

作り方 ①所要時間5分

- 1 春キャベツは一口大に切る。塩をふり、ラップをふんわりかけ、電子レンジ(600W)で2～3分加熱する。粗熱が取れたら水気をしぼる。
- 2 ボウルにかつお節、麺つゆを合わせ、①を加え和える。

● カロリー	43kcal
● 脂質	0.3g
● 塩分相当量	1.4g

※すべて1人分の数値