

★日本ペイント健康保険組合

# KenpoNews

2022  
AUTUMN

No. 79

放置しちゃダメ！重症化を予防しよう！！

## 高血圧と脳卒中

### CONTENTS

2021年度決算

KENPO DATA 健康リスク分析

野菜をおいしく食べる デリ風ごはん



ご家族のみなさままでご覧ください。

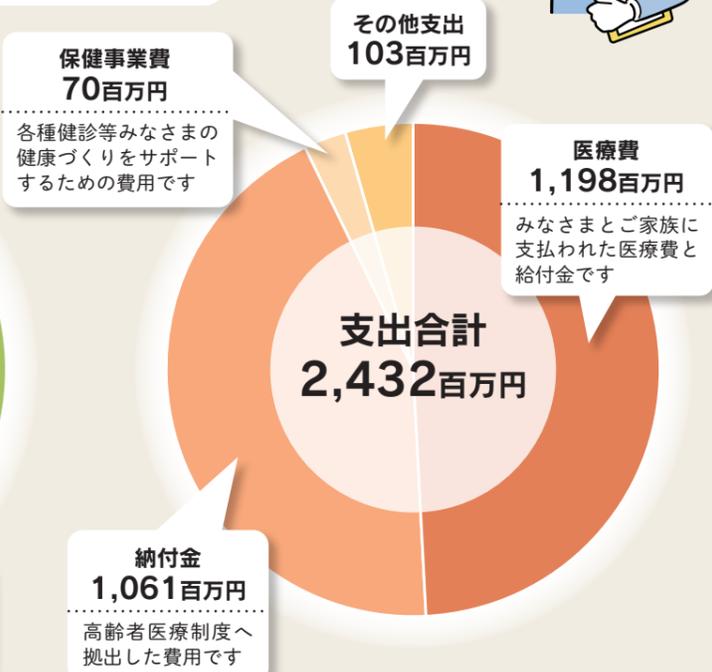
# 2021年度 決算

7月25日に開催されました組合会にて、  
2021年度決算が承認されましたのでお知らせします。

## 一般保険

■被保険者数	4,358人 (男性 3,487人 女性 871人)	■平均標準報酬月額	457,581円 (男性 477,181円 女性 376,758円)
■被扶養者数	4,414人	■一般保険料率 (調整保険料率含む)	
■扶養率	1.02人		8.9%
■平均年齢	43.17歳 (男性43.54歳 女性41.68歳)	事業主負担	4.8505%
		被保険者負担	4.0495%

2021年度の  
経常収支差引額は  
570百万円と  
なりました。



## 介護保険

■介護保険第2号被保険者数	3,712人
■介護保険徴収対象被保険者数	2,561人
■平均標準報酬月額	505,917円
■介護保険料率	1.7%
事業主負担	0.85%
被保険者負担	0.85%

介護サービス費に充てられる介護納付金は、  
前年度比43百万円増加しました。

(単位：百万円)

収入		支出	
科目	決算額	科目	決算額
介護保険収入	378	介護納付金	371
繰越金	30		
<b>合計</b>	<b>408</b>	<b>合計</b>	<b>371</b>

## Kenpo Information

### 公告 組合会議員の就退任

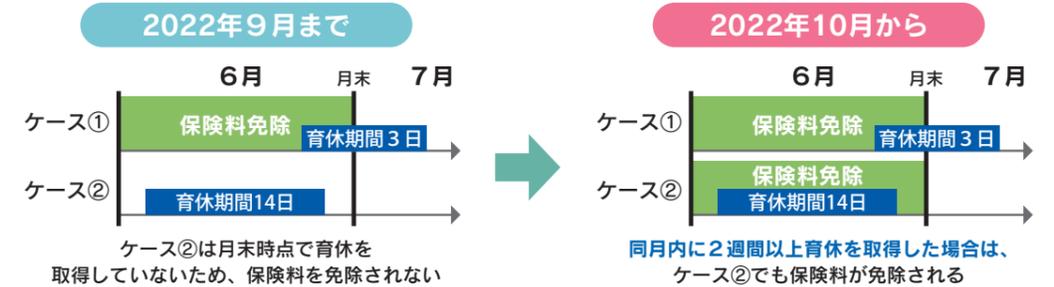
※敬称略

2022年4月1日付			2022年8月1日付		
■理事	[退任] 島田 淳之	[就任] 佐藤 知之	■理事・互選議員	[退任] 河原 正和	[就任] 本田 直也
■互選議員	[退任] 島田 淳之	[就任] 中原 佐知	■監事・互選議員	[退任] 鈴木 豪	[就任] 松田 淳

### 2022年10月から 健康保険制度が変わります

#### 育児休業期間中の保険料免除要件の見直し

育児休業中は「育児休業等を開始した日が含まれる月から、終了した日の翌日が含まれる月の前月までの期間」、保険料が免除されます。2022年10月以降は、さらに**同月内に2週間以上の育児休業を取得した場合**でも、当該月の保険料が免除されます。また、賞与にかかる保険料の免除要件は、これまで賞与月の月末時点で育児休業を取得している場合でしたが、2022年10月からは、**1カ月を超える育児休業を取得している場合に限り**、免除の対象とすることになります。



※2022年10月から、育児休業に「産後ババ育休（出生時育児休業）制度」が新設されます。取得期間中は保険料が免除されます。

#### 一定所得以上の後期高齢者の窓口負担が2割に

後期高齢者医療制度の被保険者（75歳以上）のうち、現役並み所得者以外の被保険者で年収が200万円以上（複数世帯の場合は、320万円以上）の者について、窓口負担が1割から**2割**に引き上げられます。

※急激な負担増にならないよう、施行後3年間は、外来窓口負担の増加額を最大で月3,000円までに抑える措置が設けられます。

#### 後期高齢者の医療費窓口負担割合

年 収(単身世帯)	負担割合
現役並所得 383万円以上	3割
改正 課税所得28万円以上かつ 200万円以上*	2割
200万円未満	1割

\*複数世帯の場合、320万円以上

#### パート・アルバイトの社会保険適用拡大

パート・アルバイトの方の社会保険の加入条件が、2022年10月から**従業員数101人以上**の企業で働くパート・アルバイトの方になります。

※従業員数はフルタイムの従業員数+週労働時間がフルタイムの3/4以上の従業員数です。

#### 対象となる企業

2022年9月まで	2022年10月から
従業員数 501人以上の企業	従業員数 101人以上の企業

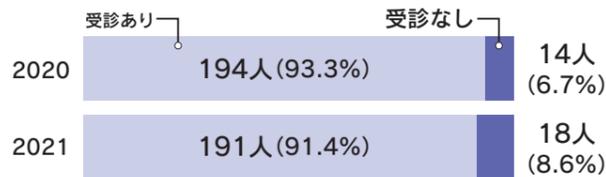
#### 加入対象者

- 週の所定労働時間が20時間以上30時間未満
- 月額賃金が8.8万円以上  学生ではない
- 2カ月を超える雇用の見込みがある

# 生活習慣病リスクが高い 未受診者の割合

健診の結果、特定保健指導の判定値よりも悪く、病院への受診が必要な数値を「受診勧奨判定値」といいます。  
2021年度の健診結果では、受診勧奨判定値にもかかわらず、受診をしていない人の割合が、「血糖・血圧・脂質」の3項目すべてで前年度を上回りました。

## 血糖 受診勧奨判定値＝糖尿病の疑いアリ…。精密な検査が必要です

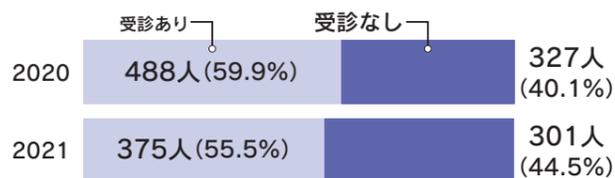


受診勧奨判定値  
空腹時血糖 ……………126mg/dL 以上  
HbA1c(NGSP) …………… 6.5% 以上

血糖における受診勧奨判定値は、糖尿病の疑いがあることを意味します。受診せずに放置していると、糖尿病特有の合併症が進む可能性があります。ただちに受診し、医師のチェックを受けましょう。



## 血圧 受診勧奨判定値＝高血圧。心臓や血管に負担がかかっています

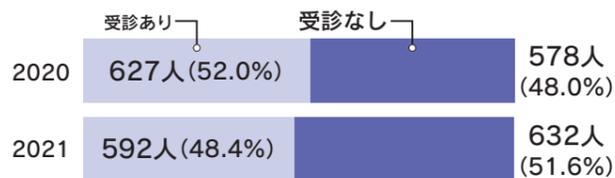


受診勧奨判定値  
血圧(収縮期・最高) ……140mmHg 以上  
血圧(拡張期・最低) …… 90mmHg 以上

受診勧奨判定値を超えている人は、高血圧の状態です。動脈の壁に強い圧力が加わり、心臓・血管に負担が…。4割超の未受診者の中には、受診勧奨判定値を上回る【ハイリスク者29人\*1】、大きく上回る【超ハイリスク者2人\*2】が含まれていました。



## 脂質 受診勧奨判定値＝脂質異常。動脈硬化が進行しています



受診勧奨判定値  
中性脂肪 ……………300mg/dL 以上  
HDL コレステロール …… 34mg/dL 以下  
LDL コレステロール ……140mg/dL 以上

脂質の3項目のうち、受診勧奨判定値に1つ以上該当する場合は、脂質のバランスが崩れている状態（脂質異常）です。実に半数以上の方が医療機関を受診していません。脂質異常を放っておくと動脈にコレステロールの塊ができ、動脈硬化が進行、脳梗塞や心筋梗塞を引き起こします。



上記リスクが重複している場合は、さらに注意。重症化する前に医療機関へ！

受けてだけで  
安心しない!

# 健診結果の意味を 理解していますか?

健診は、自分ではわからない体の状態をチェックするために受けるものです。健診結果に記載された数値や判定の意味を理解して、今後の行動に活かさなければ、健診を有効活用しているとはいえません。せっかく時間を割いて受けた健診なのですから、きちんと確認するようにしましょう。



### 異常なし

今のところ異常はみられません。ひとまず、病気のリスクはなさそうなので安心してください。ただし、ギリギリ正常値の場合は要注意。自分の生活習慣を振り返ってみましょう。



### 要経過観察

軽度の異常がみられますが、すぐに問題になることはありません（再検査などは必要なし）。ただし、注意が必要な状態なので、食事・運動など生活習慣の改善に取り組みましょう。



### 要再検査

まだ病気が確定しているわけではなく、病気の疑いがある段階です。病気かどうかを調べるため、詳細な検査が必要です。治療の遅れにつながりますので、必ず検査を受けるようにしましょう。



### 要治療

すでに病気を発症している可能性があります。今、動くことがもっとも早いタイミングですので、ただちに医療機関を受診しましょう。自覚症状がないからと放置するのは厳禁です。



## 健診結果は保管し、経年変化をチェックしよう

毎年の健診結果を比較することで、傾向をチェックできるようになります。病気でなくても毎年悪化している項目はないか、過去に指摘を受けた項目がどうなっているかが注目すべきポイントです。健診結果は、あなたの健康情報の宝庫ですので、捨てずに保管しておくようにしましょう。



無理なく  
取り組める

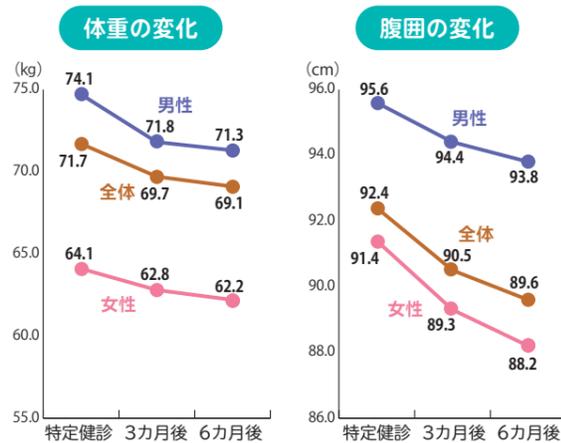
# 特定保健指導は メリット いっぱい！

健診の結果、「内臓脂肪の蓄積」がある人のうち、「血糖」「血圧」「脂質」の検査数値と「喫煙習慣」の有無から判断して、生活習慣病リスクが高いと判断された人には、専門家が予防・改善に向けてサポートを行います。

## MERIT ① 確かな効果が期待できる

特定保健指導は、その人がもっているリスクの度合いに応じて、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3つに分けられます。もっともリスクが高い人に対して行われる「積極的支援」では、3カ月～6カ月にわたって継続的な支援が行われます。

グラフは、積極的支援を受けた人の体重と腹囲の推移を表したものです。男女ともに数値が改善されていることがわかります。



「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）及び健康づくりのための身体活動基準2013に基づく保健事業の研修手法と評価に関する研究」のデータを再集計

## MERIT ② 専門家がサポート！

一緒に  
取り組もう！



保健師や管理栄養士などの専門家が、健診結果に基づいて、あなたにあった生活習慣改善プログラムを提供してくれます。

また、健診数値の意味や食事の見直し方、効果的な運動法など、健康に関する疑問や不安も専門家に直接相談できます。

## MERIT ③ 参加は無料！

これは便利！



費用はすべて健保組合が負担しますので、無料でご参加いただけます。

指導はPCやスマホからオンラインで受けることもできます！

## POINT 保健指導の実施率が高いと健保組合にもメリット

特定健診・特定保健指導は、生活習慣病を予防し、医療費の伸びを抑えるための国全体の取り組みです。40歳以上の加入者に実施することは、健保組合の「法定義務」となっています。

特定健診・特定保健指導の実施率が低い健保組合には、後期高齢者支援金が加算されます。一方、実施率が高く、予防・健康づくりに取り組んでいる健保組合には、支援金が減算されるというメリットがあります。ぜひご協力ください。

情報配信  
サービス

## 健保組合 LINE 公式アカウントをはじめました！

健保組合LINE公式アカウントでは、健保組合からのお知らせのほか、健康情報、動画コンテンツの配信、特定保健指導などを実施します。

まだ登録していない方はお早めに登録ください！



対象者 被保険者（本人）および35歳以上※の被扶養者

※2023年3月末時点の年齢

友だち登録・本人確認を完了した方に

QUOカードPay500円分を  
進呈します！

登録はこちらから



## 特定保健指導がスタート！

LINE 公式アカウントを利用した保健指導がスタートします！  
健診結果から保健指導が必要な方をピックアップし、案内をお送りします。

## NEWS & TOPICS

健康  
ポータル  
サイト

## MY HEALTH WEB が健康管理をサポート！

対象者 被保険者（本人）

▶11月より被扶養配偶者の方にも拡大予定です

MY HEALTH WEBは、健診結果や医療費通知、ジェネリック医薬品の差額通知などの確認はもちろん、健診結果に基づいた健康づくりのアドバイスがもらえる「あなただけの健康ポータルサイト」。

ログインするだけで、賞品と交換可能なポイントももらえます。

登録はこちらから



未登録の方は  
お早めに！



毎日  
更新される  
健康情報

歩数や  
体重などの  
バイタル登録

健診結果の  
情報と  
アドバイス

月々の  
医療費明細  
の閲覧

ジェネリック  
医薬品の  
差額情報

# 高血圧と脳卒中



血圧が高い状態が続くと動脈硬化を起し、重症化するとさまざまな深刻な病気を発症します。脳卒中もその1つです。

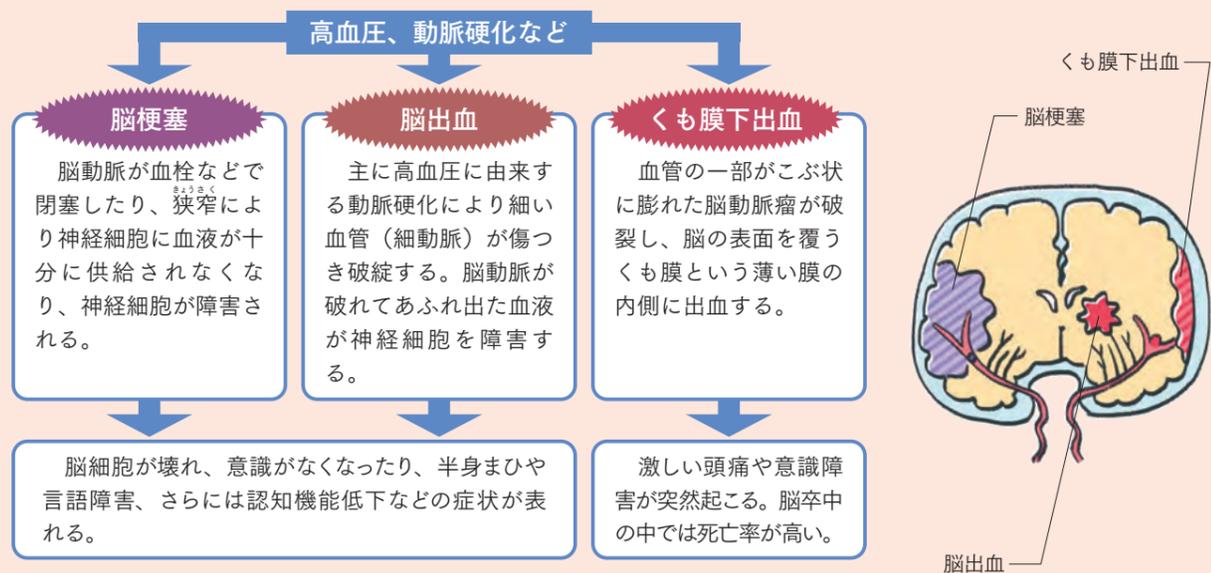
脳卒中は日本人の死因としては4位（令和2年度）ですが、健康寿命を損ね、寝たきりなど重度の要介護状態となる原因の1位\*となっています。発症後重篤な後遺症が残ると、本人だけでなく、社会的な負担も大きい病気です。予防には高血圧を防ぐことが重要です。\*要介護4、5の場合。

## この検査項目に注意!

項目	保健指導判定値	受診勧奨判定値
血圧	収縮期血圧（最高血圧）130mmHg 以上 拡張期血圧（最低血圧）85mmHg 以上	収縮期血圧（最高血圧）140mmHg 以上 拡張期血圧（最低血圧）90mmHg 以上
	いずれかまたは両方	いずれかまたは両方

## 脳卒中の発症

脳卒中には、脳の血管が詰まる**脳梗塞**と、脳の血管が破れる**脳出血**、**くも膜下出血**があります。いずれも**高血圧が最大の原因**です。



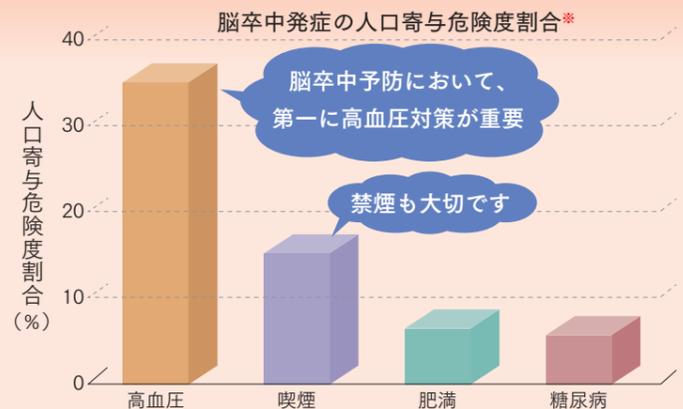
発症が疑われたら可能な限り早期に受診を。早く治療を開始することで後遺症が軽くなることがあります。

## 脳卒中の主なリスク

**高血圧**  
脳卒中の予防には血圧の管理が重要です。

血圧が高い状態が続くと脳の血管に大きな負担がかかってもらくなり、詰まったり、破れやすくなったりします。高血圧を指摘されたら放置せずに、生活習慣改善（下記参照）や治療で改善を図りましょう。

国立がん研究センター「10年間で脳卒中を発症する確率について - リスク因子による個人の脳卒中発症の予測システム -」より  
\*人口寄与危険度割合とは、あるリスク因子を完全になくすことができたときに、防ぐことが可能となる脳卒中発症者の割合のこと。



- 喫煙
- 肥満
- 糖尿病
- 脂質異常症
- 過度の飲酒
- 運動不足
- 不整脈（心房細動）  
心臓の中にできた血栓が脳に飛び、脳梗塞発症のリスクとなる。
- 男性
- 高齢者

国立がん研究センターの脳卒中リスクチェックをやってみよう!

（直近の健診結果をご用ください）

<https://epi.ncc.go.jp/riskcheck/str/str02.html>

## 高血圧を予防・改善する生活習慣

### 1 減塩・食事

重症化予防のため食塩は1日6g未満に



- 漬け物は控える
- めん類の汁は残す
- 新鮮な食材を用いて薄味に
- 具だくさんのみそ汁にする
- 調味料は味付けを確かめて使う
- 減塩調味料を利用する
- 香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用して薄味に
- 外食や加工食品を控える

参考

国立循環器病研究センターの、塩をかるく使って美味しさを引き出す「かるしおプロジェクト」はこちら

<https://www.ncvc.go.jp/karushio/>

カリウムを多く含む野菜や果物、大豆製品を積極的にとる

カリウムは塩分を体の外へ排出する作用があります。\*腎臓病などの場合は、カリウム制限がありますので医師の指示に従ってください。

血圧を安定させるカルシウムを摂取

カルシウム不足は血圧上昇と関連します。



### 2 減量

肥満、とくに内臓脂肪の増加で血圧が高くなりやすいため、食べすぎを改善し、ウォーキングなどの有酸素運動で運動不足を解消しましょう。特定保健指導の案内があったら積極的に受けましょう。



### 3 自宅で毎日血圧測定

家庭用の上腕血圧計で、朝と晩に測定します。家庭血圧135/85mmHg以上は脳卒中や心筋梗塞の発症率を2～3倍にも増やす危険な高血圧といわれています（日本高血圧学会）。



薬、  
いくつ  
のんでいますか？

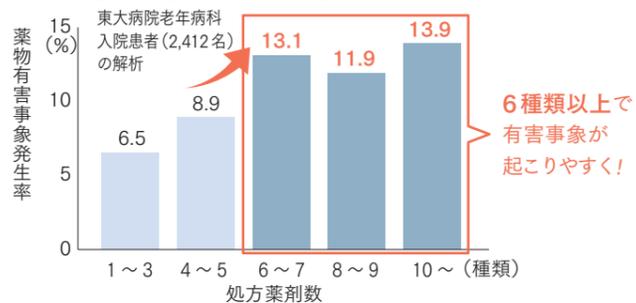


たくさん / 薬 /  
**Poly + Pharmacy**

## ポリファーマシーに注意しよう

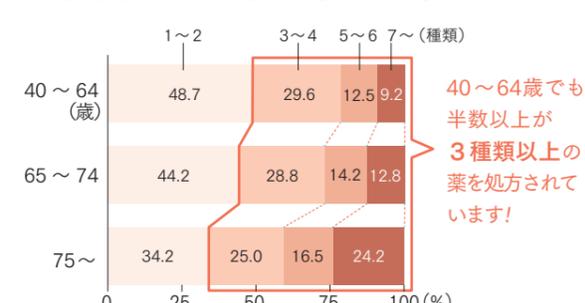
ポリファーマシーとは、単にたくさんの薬を服用することではなく、複数の薬を服用することで副作用を起こしたり、薬がのみきれずに残っていたりする状態をいいます。薬を適切に服用して、医療費を節約しましょう。

### ●薬が増えると有害事象が増える



参考：Kojima T, et al: Geriatr Gerontol Int 2012; 12:761-2

### ●年齢とともに薬が増える (院外処方)



参考：令和3年社会医療診療行為別統計の概況 (厚生労働省)

## どんなときにポリファーマシーが起こる？

例1 持病の悪化を招く薬が処方されるとき



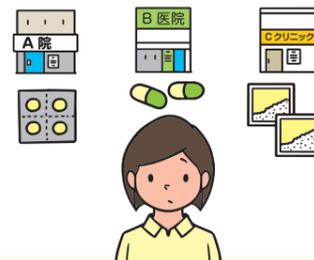
女性ホルモン剤で持病の脂質異常症が悪化

例2 のみ合わせの悪い薬が処方されるとき



相互作用で不整脈が悪化

例3 複数の医療機関から同じ効能の薬が処方されるとき



過剰服用によって健康被害が発生

## ポリファーマシーをこうして防ごう！

- ☑ かかりつけ医とかかりつけ薬局をもって、服用中の薬を把握してもらう
- ☑ 自己都合で複数の医療機関にかかる「はしご受診」を控える
- ☑ 薬の種類が多い場合は、種類を減らせないか医師や薬剤師に相談する



- ☑ 「お薬手帳」は1つにまとめ、医療機関に行く際は必ず持参する
- ☑ 薬が余っているときは医師や薬剤師に伝える
- ☑ サプリメントを使っている場合は、医師や薬剤師に伝える



薬が10錠余っています

「ずっと使っている薬」にもご注意を！

歳をとると薬の排泄能力が低下して副作用が生じやすくなります。また、長期間漫然と同じ薬をのみ続けると薬剤耐性が生じて効果が下がることも。同じ薬でも体調や効き目に変化があれば、かかりつけ医に相談しましょう。

2022年  
4月から

再診なしで最大3回まで有効

## リフィル処方せん

2022年4月から導入された“リフィル処方せん”をご存知ですか？  
症状が安定している場合に、医師の再診を受けずに処方せんを繰り返し使えるようになりました。

### リフィル処方せんとは

リフィル処方せんとは、症状が安定している患者などに医師が発行する処方せんのことで、一定期間に最大3回まで繰り返し使用できます。これにより、患者は薬がなくなるたびに病院を受診する必要がなくなります。

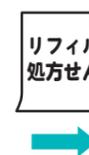
ただし、処方せんの管理は患者が行いますので、紛失には注意しなければなりません。また、2回目以降に薬をもらいに行く予定の日時は、原則として前回の調剤日を起点に決まります。

#### 1回目 受診&医師の処方



医師がリフィル処方せんを発行

#### 2・3回目 処方せんをもって直接薬局へ



医師の診察なしで直接薬局へ



### たとえば…90日分の内服薬を30日分ずつ処方する場合

- 医師は30日分の処方せんを、繰り返し利用できる回数（最大3回）を記載したうえで、1枚発行します。
  - 薬局では、医師の指示どおりに30日分ずつの調剤を行い、患者は薬をもらいます。
  - 2回目以降は、薬局に処方せんを持って行けば薬をもらえます。
- ※調剤の都度、薬剤師は処方した医師へ状況を報告します。

2022年  
10月から

初診時の自己負担7,000円以上

## 紹介状なしで大病院を受診したときの 定額負担が引き上げに

増加する医療費対策として、地域の医療機関の役割を明確化し連携を図ることを目的に、2022年10月から、紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担が引き上げられます。また、対象となる医療機関が拡大されます。

気になる症状は  
まずは  
かかりつけ医へ



#### 定額負担額（最低基準額）の引き上げ

	初診	再診
医科	5,000円 ▶ 7,000円	2,500円 ▶ 3,000円
歯科	3,000円 ▶ 5,000円	1,500円 ▶ 1,900円

#### 対象となる医療機関の拡大

特定機能病院  
地域医療支援病院（一般病床200床以上）  
紹介受診重点医療機関 **NEW**  
（一般病床200床以上）



秋は、食物繊維が豊富な根菜類やきのこ類がおいしい季節です。食べ応えがあり満足感たっぷりの“デリ風”ごはん、おいしく食べながら健康の維持・生活習慣病の予防をしましょう。



## 秋鮭のレモンクリームパスタ

1人分 592kcal / 食塩相当量 1.7g

CHECK!

作り方の動画は  
こちら



<http://dougahfc.jp/imfine/ryouri/22autumn01.html>

### 材料(2人分)

生鮭	2切れ	塩	小さじ1/2
白ワイン(鮭用)	小さじ1	白ワイン	大さじ1
オリーブオイル	大さじ1/2	パスタ(乾燥1.6mm)	160g
にんにく(輪切り)	1かけ分	小麦粉	大さじ1
A しめじ(手でほぐす)	1/2パック	レモン(いちょう切り)	1/8個
玉ねぎ(薄切り)	1/2個	豆乳(無調整)	200mL
キャベツ(短冊切り)	30g	パセリ(みじん切り)	適量
れんこん(いちょう切り)	1/3節	黒こしょう	適量

### 作り方

- 1 生鮭は2等分に切って、白ワインをふっておく。
- 2 フライパンにオリーブオイル、にんにく、1の鮭、Aを入れ、塩を加えて中火で炒める。
- 3 鮭の表面の色が変わったら、白ワインを加えてフタをし2～3分蒸らし炒めにする。
- 4 パスタを表示時間より1分短く茹でる。
- 5 3に小麦粉をふり入れ、粉っぽさがなくなるまでさらに炒める。
- 6 レモンと豆乳を加えてとろみがつくまでさっと混ぜ合わせ、茹でたパスタを加えて皿に盛る。
- 7 仕上げにパセリと黒こしょうを散らす。

### 栄養メモ

レモンやにんにく、パセリ、黒こしょうなど食材で味のアクセントをつけると、塩分控えめでも塩気をカバーしてくれます。生クリームや牛乳の代わりに、豆乳で仕上げると脂質のカットにつながり、カロリーが抑えられます。