

ご家庭にお持ち帰りになり、みなさんでご覧ください。

# けんぽだより



## CONTENTS

令和4年度決算のお知らせ	2	あなたの健診結果に応じたサポートを ご用意してます	11
全国の健康保険組合を取り巻く状況	3	内臓危機一発!!肝機能	12
被扶養者資格条件について	4	必ず受けようがん検診の精密検査	13
整骨院や接骨院を利用するとき	6	特定保健指導は受けないとソン!	14
接骨院や病院等にかかるとき	7	特定健診 特定保健指導で 生活習慣病の進行をストップ!	15
冬の感染症攻略MAP	8	ヘルシー&優しいレシピ	16
こころの整理術	9		
ホームページをご活用ください	10		

カルビー健康保険組合

# 決算のお知らせ

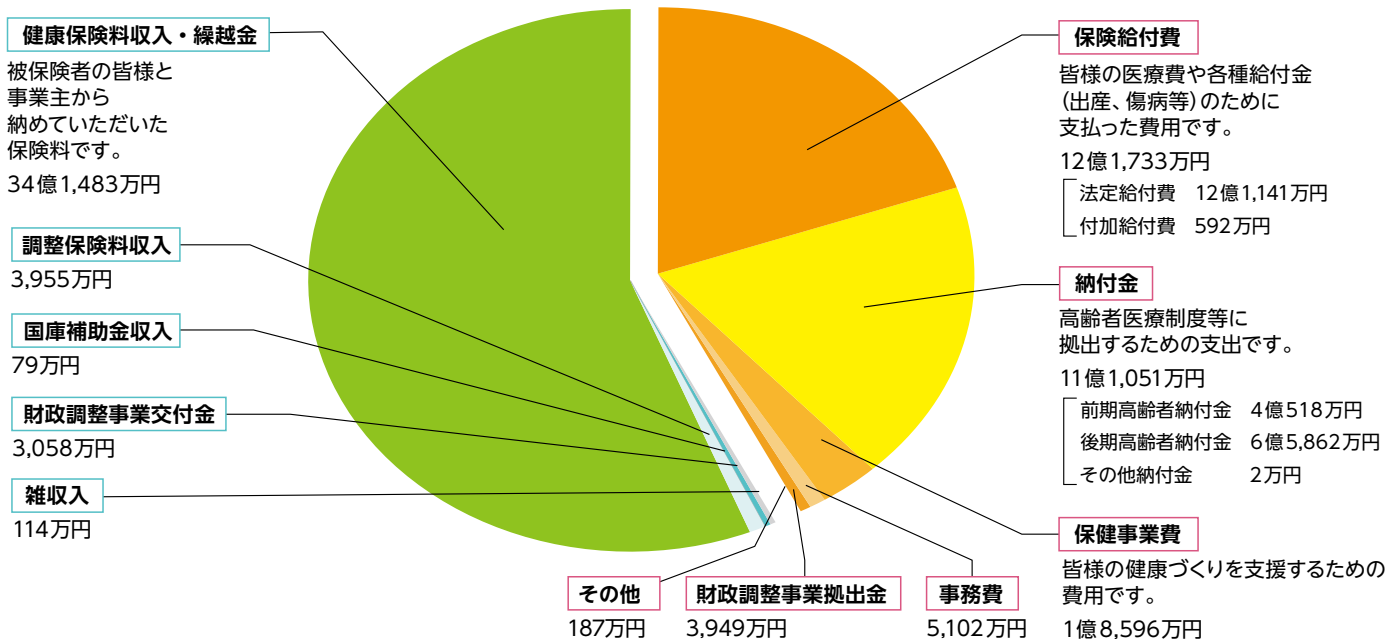
当健康保険組合の令和4年度決算が去る7月12日に開催されました。  
第27回組合会において可決・承認されました。

## 健康保険(一般勘定)

収入合計	34億8,689万円
支出合計	26億618万円
収支差引額	8億8,071万円

経常収入合計	29億1,571万円
経常支出合計	25億6,669万円
経常収支差引額	3億4,903万円

34億8,689万円 収入 支出 26億618万円



2022年度の健康保険(一般勘定)について、昨年度に引き続き、収支は良好でした。

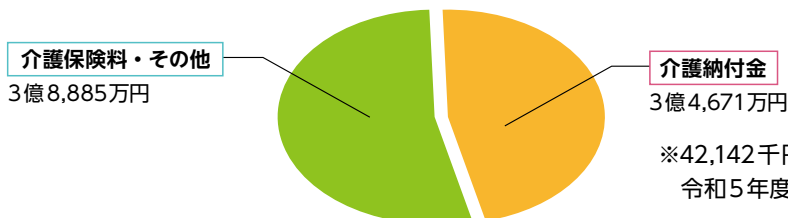
保険給付費の中で、医療費支出の状況はコロナ禍前に戻りつつありましたが、幸いにも新型コロナウイルス感染費用に関しては大きな支出はありませんでした。但し、中でも傷病手当金は主にメンタル疾患増が原因で、前年度比46百万円の増となり、高齢者納付金については少子高齢化の影響により前年度比102百万円の大幅増でした。次年度には団塊の世代が75歳を迎えるので、後期高齢者支援金はさらなる増加が見込まれます。

保健事業費における健診事業では被保険者の総合健診受診率は88%、被扶養者の生活習慣病健診受診率も53%と昨年を下回った状況でした。特定保健指導については希望制に変更したこともあり、実施率は下がり30.8%となり、次年度はさらに下がる傾向にあります。今後の保健事業では、被扶養者健診の受診率アップ、健診後の二次健診の習慣化、特定保健指導の実施率アップが直近の課題となっています。

納付金…高齢者医療制度を支えるために国に納付しているもの。健保財政を圧迫している大きな要因です。

## 介護保険(介護勘定)

3億8,885万円 収入 支出 3億4,671万円



# 全国の健康保険組合を取り巻く状況

※健康保険組合連合会「令和5年度 健康保険組合の予算早期集計結果報告」より

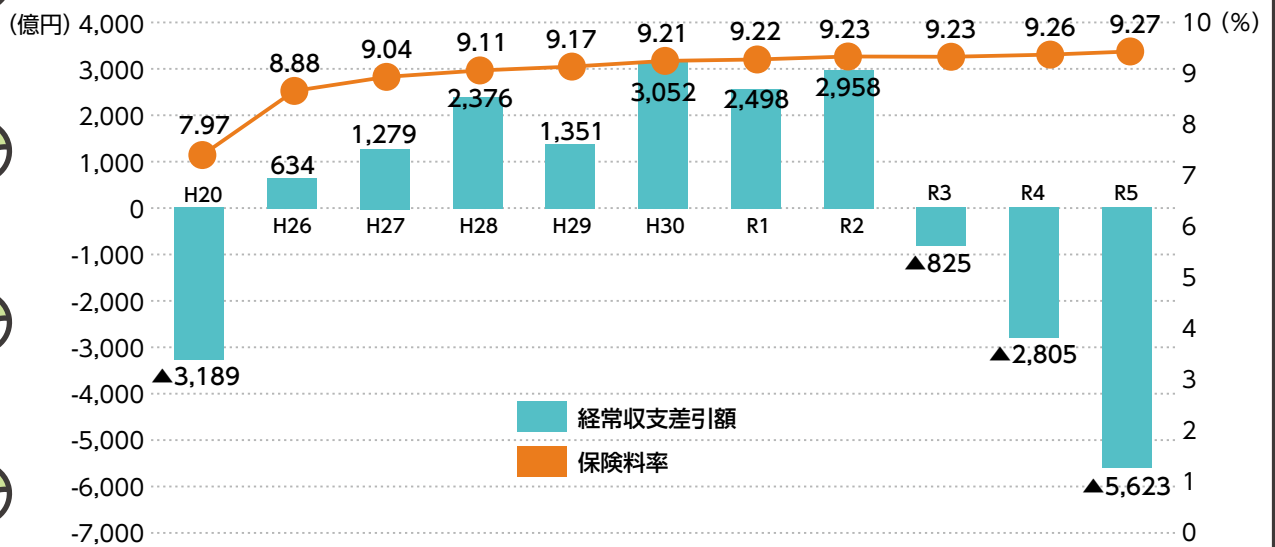
## 約79%の健保組合が赤字

令和5年度の経常収支は、経常収入8兆6,161億円、経常支出9兆1,784億円で、経常収支差引額は5,623億円の赤字予算となる見込みです。

なお、全1,380組合のうち、約79%が赤字となっています。

また、平均保険料率は0.01%増の9.27%（調整保険料率含む）で、収支均衡に必要な財源を賄うための実質保険料率は過去最高の10.10%となる見通しです。保険料率を引き上げた組合は135組合でした。

### 平均保険料率と経常収支差引額の推移



## 支出の4割超が高齢者医療制度への拠出金

健保組合の主な支出には、皆さまの医療費だけでなく、高齢者医療制度への拠出金があります。これは、健保組合に所属する高齢者の医療費ではなく、全国の高齢者への拠出金です。

令和5年度予算では、医療費と拠出金に対する割合は44.2%となっており、健保組合の財政を圧迫しています。

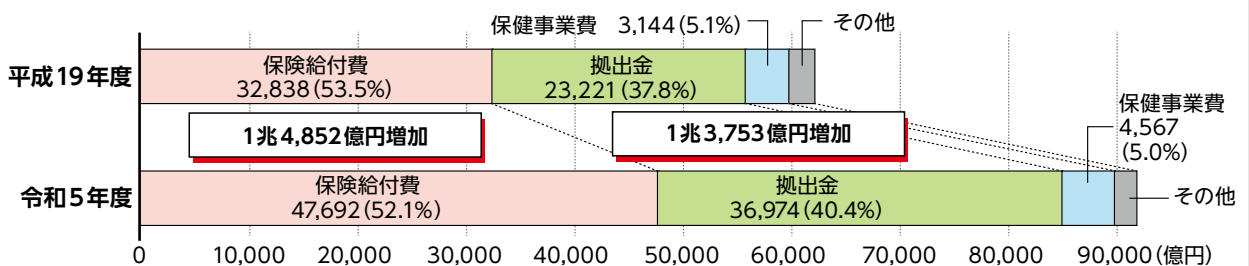
### 高齢者医療制度への拠出金とは

前期高齢者納付金…前期高齢者(65歳～74歳)の加入率が高い国民健康保険への拠出金

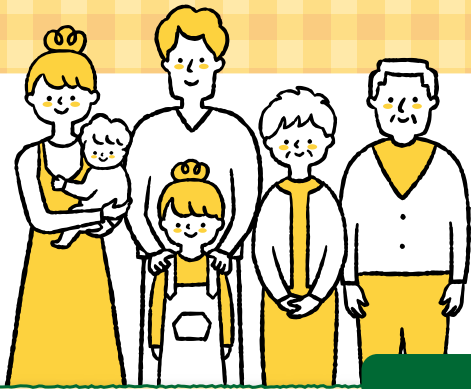
後期高齢者支援金…75歳以上が加入する後期高齢者医療制度(都道府県)への拠出金

退職者給付拠出金…サラリーマン等被用者保険OBが加入する国民健康保険への拠出金

### 計上支出の内訳(平成19年度・令和5年度比較)



(注1)平成19年度は決算、令和5年度は予算早期集計の数値 (注2) ( )内は、計上支出における構成比



# 被扶養者 資格条件について

## 被扶養者の条件

**1** ●主として被保険者の収入で生計を維持されている75歳未満の方  
(後期高齢者医療制度の被保険者とならない方)

**2** ●対象となる家族範囲

被保険者と同居でも別居でもよい人

●配偶者(内縁関係含む) ●子(養子含む)、孫 ●兄、姉、弟、妹 ●父母など直系尊属

被保険者と同居が条件の人

●上記以外の3親等内の親族 ●配偶者の父母および子

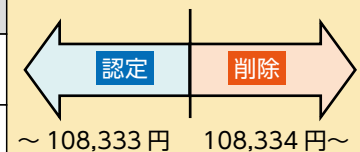
**3** ●収入条件

厚生労働省の通達により、次の①②の両方の条件を満たしていることが必要です。

### ①金額

年間収入に加え、**月々の収入**要件を満たす必要があります(直近の月額について確認のうえ、今後1年間の収入を推計します)。

被扶養者の 年齢など	年間収入	月額 (給与・年金など <sup>※</sup> )	日額 (雇用保険の給付など)
60歳未満 の場合	130万円未満	108,334円未満	3,612円未満
60歳以上 の場合	180万円未満	150,000円未満	5,000円未満
障害年金受給 の場合	180万円未満	150,000円未満	5,000円未満



※収入には自営業・不動産・農業収入・失業給付等を含みます。詳しくは健保のホームページをご参照願います。

### ②被保険者との世帯関係・収入・送金

被保険者と被扶養者が同居の場合	被扶養者の年収が被保険者の年収の1/2未満であること
被保険者と被扶養者が別居の場合	被扶養者の収入以上の仕送りが必要

※単身赴任による別居は「同居」とみなします。

**4** ●国内に居住している方

外国に留学する学生や外国に赴任する被保険者の同行者などは例外として認められます。

## 【被扶養者資格確認調査について】

毎年被扶養者資格調査を実施いたします。調査の際は、被扶養者の収入が分かる証明や住民票等、必要書類を取得・ご用意の上、ご提出いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

### 被扶養者資格確認調査とは…

被扶養者となった方が、その後も被扶養者の認定基準を満たしているか確認するものです。資格のない被扶養者をそのままにしておくと、不必要な支払いが増え、健保財政に影響を及ぼします。そのため、健康保険法に照らし合わせ、被扶養者資格を厳正に審査させていただいております。

提出期限までに書類の提出がない場合、扶養からはずれることとなります。必ず必要書類を提出いただきますよう、お願いいたします。

## ご家族(被扶養者)の状況に変化があった場合は届出をお願いいたします

### 扶養からはずれるケース

- 就職した
- 収入が年間130万円(60歳以上や障害者の方は180万円)を超えた
- 月々の収入が108,344円(60歳以上や障害者は15万円)以上ある
- パート先などで健康保険に入るようになった
- 扶養している配偶者と離婚した
- 別居している被保険者からの仕送りがない、仕送り額が減った
- 家族が海外居住となった(例外:学生の留学、外国に赴任する被保険者に同行する場合)

**速やかな届出と保険証の返却が必要です  
手続きは自動的にには行われません**

#### 保険証を返さずに病院にかかった場合

資格要件を満たさなくなった被扶養者の医療費を負担することはできません。資格がなくなった日に遡って返還請求させていただきます。

#### 被保険者自身が資格を失った場合 (退職など)

必ず速やかに保険証を返却してください(被扶養者の分も含む)。

### パート収入等 130万円の壁撤廃!?

年収130万円を超えても、人材不足による残業等、一時的な収入増の方は扶養にとどまることが国の暫定方針として示されました(最大2年間)。

※具体的には、国からの詳細通知が発行され次第、健保のホームページ等に掲載いたします。

#### 特例的に扶養にとどまる方

(次の1~3のすべてを満たす方)

- 1 人材不足による残業等により、一時的に収入が増えた方
- 2 収入超過は「人材不足による残業等、一時的」であることの事業主証明書を提出された方
- 3 現在の勤務先にて、月収108,333円までの雇用契約があり、この範囲内で勤務していた方

#### 特例が認められた方でも、次のような場合は扶養削除となります

- ・ 雇用契約が108,334円/月以上の方
  - ・ 連続する4ヶ月の収入が108,334円/月以上となったとき
  - ・ 直近6ヶ月の収入に108,334円/月以上の月が4ヶ月以上あるとき
- ※国の方針により取扱いが変更となった場合は、別途健保のホームページ等に掲載いたします。
- ※特例が認められない方は、従来通り連続する2ヶ月の収入が108,334円/月以上となった場合、扶養削除となります。
- ※60歳以上および障害年金を受給されている方の収入は180万円/年、15万円/月に読み替えてください。

### 夫婦共同扶養について

夫婦(両親ともに被保険者)が共同で子を扶養する際は、夫婦それぞれの「今後1年間の収入見込み」を算出し、主に生計維持する方の被扶養者となります。



共同扶養認定基準	
子を新たに扶養するとき (両親ともに被保険者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 年間収入の多い方</li> <li>● 夫婦の年間収入の差が1割以内の場合、主に生計維持する方の扶養とする</li> <li>◎ 配偶者の収入確認書類※を被扶養者異動届に添付し届出</li> <li>※①直近3ヶ月の給与明細書のコピー</li> <li>②前年の課税証明書または源泉徴収票のコピー</li> </ul>
すでに扶養認定されている子の扶養手続き	育児休業中の被保険者の扶養となっている子は、扶養異動しない
削除手続き (別保険に異動する場合)	配偶者側の保険に扶養認定された日で削除 ◎ 新たな保険の扶養認定日を確認できる書類※を被扶養者異動届に添付し届出 ※保険証のコピー、資格証明書等

## 整骨院や接骨院の施術では 健康保険を使える場合が限られています

### 健康保険を使える場合

- ▶ 打撲・捻挫・挫傷（肉離れなど）
- ▶ 脱臼・骨折※

※ 脱臼や骨折については医師の同意が必要になります。  
（応急手当の場合は、手当後に医師の同意が必要です）

\* 一定期間施術を受けても症状の改善が見られない場合は、  
医療機関を受診しましょう。



### 健康保険を使えない場合（全額自己負担）



- ▶ 日常生活や在宅勤務による単純な疲労や肩こり・腰痛
- ▶ スポーツなどによる筋肉疲労・筋肉痛
- ▶ 加齢（ケガによるものでない）からくる痛み
- ▶ 脳疾患の後遺症、神経痛、リウマチ・ヘルニアなどの慢性症からくる痛み・しびれ
- ▶ 症状の改善が見られない長期の施術（漫然とした施術）



**在宅勤務などによる肩こり・腰痛に注意！**  
日常生活によるもののため、接骨院等で健康保険は使えません！

在宅勤務など慣れない環境でのパソコン作業や長時間の悪い姿勢による肩こり・腰痛に悩まされる人が増えています。

作業環境や姿勢に気をつけ、こまめな休憩とストレッチで予防するようにしましょう。



## 仕事中や通勤時のケガには、労災保険！

業務中や通勤途中などのケガは、労災保険の対象になり、健康保険は使えません。病院や接骨院等を受診するときは、原因を詳しく伝えてください。

**健康保険は、労働災害とは関係のない傷病に対して支給されるものです。**

仕事中や通勤時の傷病を治療するときは、労災保険から療養補償給付（通勤途中の傷病は療養給付）が支給され、原則として自己負担はありません。しかし、労働災害による傷病であるにもかかわらず、健康保険で治療を受けた場合、治療費の全額を一時的に自己負担することになってしまいます。また、労災保険への切り替え手続きが必要となります。

※労災保険については労働局・労働基準監督署へお尋ねください。



### こんな場合のケガが労災保険の対象です

#### 仕事中(業務災害)

- 仕事をしているとき
- 仕事中にトイレに行ったとき
- 出張先で仕事をしているとき
- 仕事で外出しているとき など

※私用を行っているときや休憩時間にスポーツをしているときなどは、業務災害になりません。



#### 通勤途中(通勤災害)

- 仕事先への行き帰り
- 通勤途中に日用品の購入をしているとき など

※帰宅途中で居酒屋や映画館に寄ったときなどは、通勤災害になりません。



かからない& 拡げない!

# 冬の感染症攻略MAP

監修 大阪大学大学院医学系研究科 感染制御学 教授 忍那賢志

引き続き警戒を!

## 新型コロナウイルス

- 症状** 発熱・せき・のどの痛み・鼻水・味覚や嗅覚の異常・だるさなど
- 感染経路**
- 感染者のせきやくしゃみ、会話で発生する小さなしぶきを目・鼻・口から取り込む
  - 汚染されたものに触れた手で目・鼻・口を触る

高齢者、心臓病・腎臓病・糖尿病などの持病のある方、一部の妊娠後期の方は重症化リスクが高くなります  
→ワクチンで重症化の予防を

令和5年9月20日からオミクロン株(XBB.1.5)対応ワクチンの接種が開始されており、令和6年3月31日まで無料です。

- 攻略のコツ**
- ✓流水・石けんによる手洗いやアルコール消毒
  - ✓手洗い前に顔(目・鼻・口)を触らない
  - ✓三密(密閉・密集・密接)を避ける
  - ✓こまめに窓やドアを開けて部屋全体を換気し、換気扇などがある場合は活用して常時オンに
  - ✓マスクを着用し、せきエチケットを徹底する

特に二枚貝に注意!

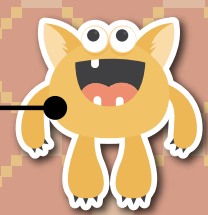
## ノロウイルス

- 症状** 下痢・吐き気・おう吐・腹痛・発熱など
- 感染経路**
- 生や加熱不十分の汚染された二枚貝、感染者が調理し汚染した食品を食べる
  - おう吐物や便の処理時、汚染されたものに触れた際にウイルスが付着した手を洗わずに目・鼻・口を触る
- ※ヒトヒト感染やエアロゾル感染のケースもあります

大抵数日で回復しますが、子どもや高齢者などは重症化や脱水、汚物をのどに詰まらせる危険があります。

- 攻略のコツ**
- ✓アルコールが効かないので手洗いを励行
  - ✓調理者や調理器具からの二次感染を防止する  
調理・配膳前、トイレ後などは手を石けんで30秒程度揉み洗い
  - ✓調理器具等の消毒  
85度以上で1分以上の加熱か、次亜塩素酸ナトリウム(市販の塩素系漂白剤キャップ2杯を水2ℓで薄め、濃度を0.02%)に浸す
  - ✓食品は中心部まで加熱(85~90℃で90秒以上)

アルコール効かないよ



発症しやすいのは子ども!

## RSウイルス

- 症状** 発熱・せき・鼻水など
- 感染経路**
- 感染者のせきやくしゃみなどの飛沫を吸い込む
  - ウイルスが付着した手指やもの(おもちゃ、椅子など)に触れたり、舐めたりする

感染の中心は0歳と1歳で、2歳までにほとんどの子どもがかかります。高齢者も重症化リスクが高くなります。

- 攻略のコツ**
- ✓子どもが日常的に触れるおもちゃなどの消毒
  - ✓流水・石けんによる手洗いやアルコールでの手指消毒
  - ✓マスクの着用  
特にせきなどの症状がある人や、日常的に0~1歳児と接する人など
  - ✓人混みを避ける

ワクチン接種が大切!

## インフルエンザ

- 症状** 38度以上の熱・頭/関節/筋肉の痛み・全身のだるさ・せき・鼻水など
- 感染経路**
- 感染者のせきやくしゃみなどの飛沫を吸い込む
  - 感染者のつばなどがついたものに触れる

のどの痛みや鼻水など風邪に似た症状もありますが、**全身症状や高熱などが急に現れます**。また高齢者や妊娠中の方などは重症化リスクが高いとされています。発症後48時間以内に抗ウイルス薬を使用すると効果が期待できます。

- 攻略のコツ**
- ✓毎年、流行前の12月中旬までにワクチンの接種を
  - ✓こまめな流水・石けんによる手洗いとアルコール消毒
  - ✓加湿器などを使用し、室内の湿度を50~60%に
  - ✓人混みを避け、マスクを着用せきエチケットを心がける

### 手洗いとアルコールのポイント

石けんやハンドソープで10秒洗い、流水で15秒すすぐとウイルスの数を1万分の1に減らせます。指先・指の間・爪の間・手首もていねいに洗いましょう。また、アルコールは濃度70%以上のものを選ぶと効果的です。

発熱などがあるときは、症状や常備薬をチェック&国が承認した検査キットで検査。軽症であれば自宅療養を。また医療機関を受診する場合は、受診前にかかりつけ医等に電話でご相談ください。

相談窓口等の情報はこちら





こころもからだも元気に過ごすためには、ストレスと上手に付き合っていくことが大切です。ストレスを抱えすぎていると、マイナスな考えに偏ったり冷静な判断ができなくなることも。とくに寒い季節は気分が塞ぎがちですが、そんなときこそ一度立ち止まってこころを整理してみましょう。

## step 1

気分が晴れないときは…

まずは一度立ち止まってみよう

### 出来事を客観視してみよう

自分から距離を置き、何が起きているのかを見つめ直すことが大切です。下記のポイントを参考に振り返ってみましょう。

- 1 何が起きた？そのとき何を考えた？
- 2 親しい人が同じ状況だったらどうアドバイスする？  
\*第三者の視点で考えることで物事から距離を置くことができます
- 3 気分の変化と今後の課題は？

## step 2

### 楽しい気持ちになる行動をしよう

先に行動することで気持ちを前向きにすることができます。とくに下記のような行動がおすすめです。

#### これまで楽しさや やりがいを感じたこと

読書、映画を観る、カバン  
や引き出しの整理整頓  
など

#### リラックス できること

空を眺める、湯船に浸か  
る、お香をたく  
など

#### 暗い気分と 逆の行動

スキップする、鼻歌を歌  
う、明るい服を着る  
など

⚠ 依存性の高い行動や自己嫌悪に陥るような行動はNG  
例：ゲームへの依存、過度な飲酒、衝動買い など

## step 3

### 問題解決は一つずつ取り組もう

複数の問題を同時に解決しようとする、力が分散してどの問題も解決できないままになってしまうケースも。一つの問題に集中して取り組むことが大切

- 1 問題を洗い出し、解決できそうな問題の一つを選ぶ
- 2 できるだけ多くの解決策を出す
- 3 実行しやすく、解決する可能性が高い方法を行う

解決に向けて  
動き出そう！

相談できる相手が身近にいない…  
誰に相談すればいいかわからない…

そんなときは、専門家への相談を

自分だけでは解決が難しいときは  
専門家に頼ることをおすすめします。  
対面だけでなく、電話やビデオ電話、  
メールやチャットなどの相談窓口も  
あります。

専門家に  
相談する  
メリット

- 1 抱えている問題を整理できる
- 2 自分の考え方のくせや  
長所に気づける
- 3 人とうまく付き合う  
自分なりの方法を見つけられる

相談先はコチラから

#### こころの耳

ストレスチェックや職場に  
関する相談・対策、実際  
の体験談などが紹介され  
ています。

<https://kokoro.mhlw.go.jp>

#### まもろうよ こころ

さまざまなお悩みや相談  
内容に対応した専門的な  
窓口が幅広く紹介されて  
います。

[https://www.mhlw.go.jp/  
mamorouyokokoro/](https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/)

ごちゃついたこころを  
整理するニャ〜

# ホームページをご活用ください

カルビー健康保険組合では、被保険者とそのご家族のみなさまの健康づくりをバックアップするために、ホームページを開いています。

- 申請一覧…手続きや申請方法を解説。届出用紙や申請書のダウンロードができます。
- 健保の給付…病気やけがでの入院、出産での入院時に受けられる給付や必要な手続きがわかります。
- こんな時どうする…知りたい情報が「○○したい時」というシーン設定で探しやすくなっています。
- その他、健診の申し込みやキャンペーンのお知らせ、新着情報も更新されます。

## 「MY HEALTH WEB」を使わないともったいない!

### 健診情報

健康診断の結果や検査項目の解説、将来の疾病リスクなどが閲覧でき、**生活習慣を改善するためのアドバイス情報**も掲載されています。また、健康度ランキングも確認できます。

### 医療費情報

医療費明細※を簡単にチェックできます。

※医療費控除の証憑には使用できません。  
医療費控除には「年間医療費のお知らせ(2月中旬に健保より発送)」をご使用ください。



### 健康情報 MY HEALTH CLUB

アスリートや著名人によるエクササイズ動画や特集記事、管理栄養士・料理研究家が紹介するレシピなど、連載企画や特集を毎日配信します。



## 初回登録方法

### STEP 1 MY HEALTH WEB にアクセス

カルビー健康保険組合HPにアクセスし、「MY HEALTH WEB」バナーをクリック



### STEP 2 初回登録する

ログイン画面の[初回登録の方はこちら]をクリック  
必要事項「ログインID」「生年月日8ケタ(仮パスワード)」「氏名(カナ)」「メールアドレス※」を入力し、[送信する]ボタンをクリック

※個人情報となりますので、職場や家族など複数の方々で共有利用しているものではなく、個人用のメールアドレスでのご登録をお願いします。

### STEP 3 本登録する

②の登録メールアドレスに届いた、本登録用のURLをクリック  
画面登録に従い「新しいパスワード」を入力

\*メールの受信拒否設定をされている方は、下記ドメインからのメールが受信できるように設定の変更をお願いします。

[@mhweb.jp]  
[@mhweb-entry.jp]

### STEP 4 MY HEALTH WEB にログイン

ログイン画面で「ID」「パスワード」を入力してログイン



## スマートフォン専用アプリ(無料)に登録する場合

アプリからアクセスする場合、以下の初回設定が必要です。 \*アプリをインストールする前に、上記の初回登録を済ませてください。

- 1 iPhoneの場合「App Store」、Androidの場合「Google Play」でアプリをインストール
- 2 「MY HEALTH WEB」アプリを起動
- 3 「保険者番号」欄に「06090450」を入力して送信



操作方法などの  
お問い合わせ先

「MY HEALTH WEB」ヘルプデスク

TEL 03-5213-4467

(平日 9:00 ~ 17:00)

※お電話が混み合う場合がございますが、お待ちください。



# あなたの**健診結果**に 応じたサポートをご用意しています



健康保険組合では、加入者のみなさんに健診を実施していますが、  
「健診は受けて終わり」ではありません。健診結果を未来の健康につなげていただくため、  
健保では健診後もしっかりあなたをサポートします。



## 健保(健診機関)からあなたに健診結果を通知

### 異常なし



今のところ、  
元気な状態ですが…

### 要再検・要精密検査



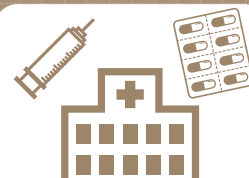
病気が  
隠れている可能性  
があります。

### 特定保健指導



生活習慣の改善が  
必要な状態です。

### 要治療



異常あり。  
治療が必要な  
状態です。



### 健診結果の 見方などの 情報提供

健康を維持するための  
生活習慣改善のヒ  
ントを提供します。

### 保険診療

# 3

割負担

病気の早期発見のため、  
指示された検査は  
必ず受けましょう。

### 保健師等の アドバイス

# 0

円

メタボ脱出のチャン  
スです。ご案内を受け  
取ったらぜひ参加を。

### 保険診療

# 3

割負担

重症化を防ぐため、必  
ず受診し医師の指示  
に従いましょう。

※40歳以上でメタボのリスクが  
ある方にご案内いたします。

※未治療の方には受診勧奨通知  
をお送りすることがあります。



上記は、当健康保険組合の保健事業の内容を簡単にまとめた  
ものです。各事業の詳細につきましては、お手元に届いたご案内  
内や健保ホームページをご覧ください。

カルビー健保ホームページ  
<https://www.calbeekenpo.or.jp>

# 内臓 危機一発!!

このページでは、健診結果の中で見逃されたり放置されがちな項目をピックアップ。  
もしかすると、そこには重大な病気が隠れているかもしれません。  
今回は「肝機能」の項目について取り上げます。

今回の  
検査項目

## 肝機能

お酒を飲まない人も要注意!

### 肝機能検査とは?




肝細胞がどれくらいダメージを受けているかを血液検査で調べます。ASTが高い場合はお酒、ALTが高い場合は食べすぎ、 $\gamma$ -GTが高い場合はお酒や薬剤が原因の傾向があります。

**肝機能障害は自覚症状がないことが多く、放置していると肝硬変や肝臓がんに行進する場合があります。**

また、肝臓の障害というと、お酒のせいだろうと考えがちですが、それだけではありません。原因をはっきりさせて対処していくことが大切です。

健診結果を要チェック! /

(単位:U/L)

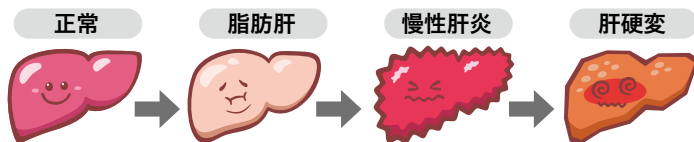
AST (GOT)	ALT (GPT)	$\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)		
30以下	30以下	50以下		「基準値だけど油断禁物」 飲みすぎ食べすぎには気をつける。
31~50	31~50	51~100		「生活習慣改善」& 「肥満は減量」 ALT31以上はかかりつけ医を受診。
51以上	51以上	101以上		「至急、医療機関を受診」 たとえ飲酒しない人であっても病院へ。

放置していると...

元の状態に戻らない!?

肝硬変とは

生活習慣由来の肝機能障害の場合、まず食べすぎや飲みすぎなどで肝臓に余分な中性脂肪がたまり(脂肪肝)、その状態が長期間続くと慢性肝炎、肝硬変へと進行します。肝硬変まで進んでしまうと、腹水やむくみ、黄疸などの症状があらわれ、**肝臓を元の状態に戻すことは難しくなります。まだ脂肪肝のうちに生活習慣を改めれば、きれいな肝臓に戻すことができます。**ぜひ実行して本来の機能を取り戻しましょう。



お酒は適量を守る

1日の目安は純アルコールに換算して約20gが適量(女性は半分)です。また、週に2日の休肝日で肝臓を休ませてあげましょう。なお、すでに肝臓がかなり悪くなり医師から止められている人などは飲んではいけません。



お酒を飲まない人も危険

非アルコール性脂肪肝炎(NASH)

NASHは、おもに肥満や食べすぎ、運動不足などが原因で起こる肝炎です。お酒を飲まない人でもなるのが特徴で、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病とも関係しているといわれています。肝硬変や肝臓がんに行進する場合もあるので軽視せず、食事や運動などの生活習慣の改善が必要です。



肝がんを引き起こす

ウイルス性肝炎

日本人の肝臓がんの原因の80%がウイルス性だといわれています。血液検査で感染の有無を調べられるので、受けたことがない人は肝炎ウイルス検査をおすすめします。

**B型肝炎**  
▼  
持続感染者  
約110~120万人  
**C型肝炎**  
▼  
持続感染者  
約90~130万人

今すぐ  
できる

## がん予防

日本人の2人に1人ががんにかかり、死因の第1位でもあります。ここでは、私たちが簡単にすぐに取り組めるがん予防法を紹介します。

※ここでいう「予防」には、がん検診を受けて早期に発見・治療する「二次予防」が含まれています。

# 必ず受けよう がん検診の精密検査

国はがん精密検査の受診率の目標を90%としています。精密検査まで受けて初めてがん検診の意味があります。対象となった人は必ず精密検査を受けましょう。

要精密  
検査



## 精密検査までが がん検診

### 「要精密検査」ってどんな状況？

「要精密検査」とは、「がんである可能性があるので、精密検査で確かめる必要があります」ということです。「がんかもしれない」状況なので、「症状がない」などの理由でそのまま放置するのは非常に危険です。

### 一次検診とどうちがうの？

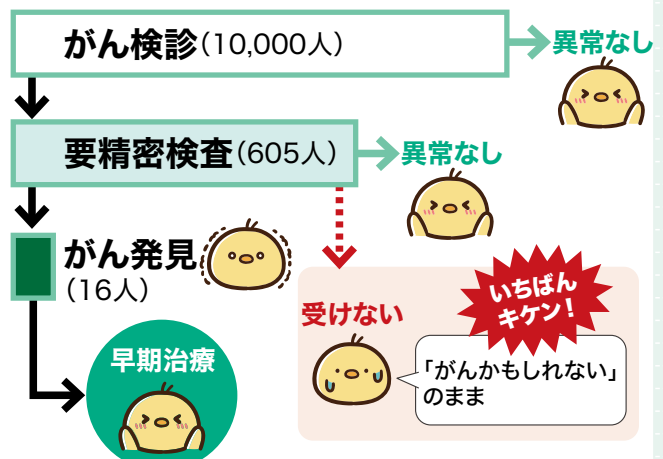
一次検診は、安全性重視の比較的簡易な検査で、健康な人と、少しでもがんの可能性が疑われる人をふるいわけするものです（「スクリーニング」といいます）。よって、精密検査でくわしく調べることで初めて本当にがんかどうか診断されます。

精密検査まで受けないと  
がん検診の意味がありません。  
必ず受診を！



### がん検診とがん発見率 (10,000人あたり)

※人数は大腸がんのがん検診受診者1万人あたりの精密検査対象者、がん発見者の人数 (2020年度) 厚生労働省「令和3年度地域保健・健康増進事業報告の概況」より



■ 早期発見なら治りやすい (1期で発見された場合の5年生存率)

胃	肺	大腸	乳房	子宮頸
92.8%	82.2%	92.3%	98.9%	94.9%

※国立がん研究センター・2014-2015年5年生存率(ネット・サバイバル)

## 精密検査を受けていない方へ

対象となった大部分の方が精密検査を受けています。

がんを早期発見・早期治療するチャンスですので、通知を受け取った方はすぐに検査を予約してください。受診場所については、がん検診を受けた医療機関や自治体、かかりつけ医などに相談してください。

### CASE ①

忙しくて受ける  
時間がない



がん検診で発見されるレベルのがんは、すでに大きく成長して成長速度が増しているため、1~2年で倍の大きさになってしまいます。自分のからだを守るために、半日だけ時間をつくってください。

### CASE ②

がんだったらと  
思うと怖い



精密検査を受けて実際にがんが見つかる人は、そこまで多くありません (子宮頸がん1%、乳がん5%)。がんではないことを確かめて安心するためにも、精密検査を受けましょう。

### CASE ③

便潜血検査が陽性  
…痔のせいでは？



痔であっても便潜血検査で陽性となる確率は、痔ではない人が陽性になる確率とほとんど変わらないという調査があります。今回の出血が痔によるものだと本当に言い切れますか？

早期発見のため、健保の健診や自治体のがん検診などを利用して、定期的ながん検診を受けましょう。

# ヘルスリテラシー を高めよう

監修 ● 順天堂大学医学部総合診療科 前任准教授 福田 洋

●ヘルスリテラシーとは●  
健康に関する情報を入手し、  
理解し、より健康に結びつく  
ような意思決定を行うこと。

# 特定保健指導は 受けないとソン!

健診でメタボ予備群となり、「特定保健指導」を受ける  
ようにいわれました。忙しいあなたがとるべき行動は

どっち?

## A 自分で気をつける から大丈夫



## B この機会に 専門家の力を借りてみる



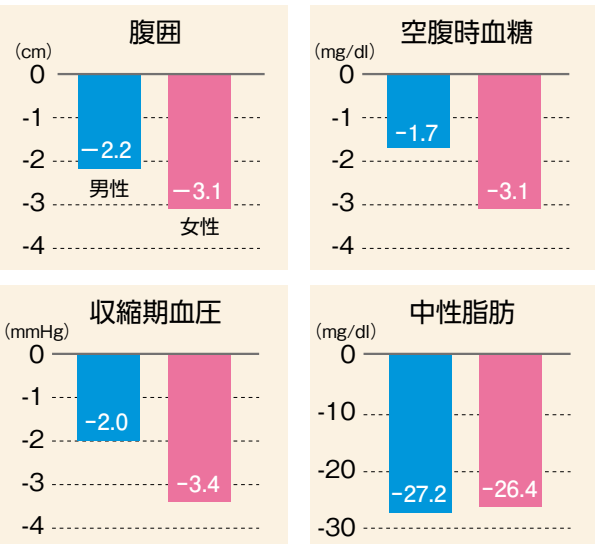
**答え B** 忙しいあなただからこそ、成功するかわからない自己流ではなく、専門家の支援を受けて確実に脱メタボを実現させた方がトク。

### ■ 特定保健指導の効果は実証されている!

大幅な減量は必要なく、無理のない健康目標を保健師等と一緒に考え実行した結果です。現体重の4%程度の減量で検査項目は改善します。

#### ● 特定保健指導 (積極的支援による) 改善効果 ●

※平成20年度→平成21年度 / 40~64歳対象



\* 特定健診・特定保健指導の医療費適正化等の検証のためのワーキンググループ最終取りまとめ (平成27年3月) より

忙しい毎日を送っている中、突然「あなたは健診の結果、特定保健指導を受ける必要があります」という案内が来たら…。今のままではよくないと思っても、実際に指導を受けようとなると、だれでもちよっと躊躇するのではないのでしょうか。人間は、現状を維持する方が抵抗は少なく、積極的に取り組んで起こるリスクを避けたがる傾向があります (不作為バイアス)。

時間をとられる、叱られそう、いわれたことが守れそうもない…。  
しかし、今、このような「損失」(と思いついて)を避けて現状の生活を維持することは、将来、心筋梗塞や脳卒中などのリスクを高める「大きな損失」につながります。  
また、特定保健指導は脱メタボだけではなく、将来にわたって健康を維持するための習慣を身につけてもらうことも目的としています。長期的なメリットも考え、特定保健指導を今受けるとは、あなたにとって最大の利益になるはずですよ。

人は現状維持を好み、わざわざ行動を変えるのは難しい

特定健診

特定保健指導

# で 生活習慣病の 進行を ストップ!

生活習慣病の多くは自覚症状なく進行します。心筋梗塞や脳卒中は突然発症するというイメージがありますが、その前から体には少しずつ動脈硬化などの変化が起きています。

健診を受けて、メタボリックシンドロームや生活習慣病のリスクがあるとわかった場合は、早めに対処することで深刻な病気を予防できる可能性が高くなります。

特定健診は、自分の体の状態や変化をチェックできるよい機会です。年に1回、必ず特定健診を受けましょう。

そして、特定保健指導は、専門家のアドバイスを受けて効率的に健康を手に入れるチャンス!対象になった方はそのチャンスをぜひ活用してください。

## 生活習慣病の進行

内臓脂肪  
がたまる

●高血圧、脂質異常、  
高血糖になる

●血管が傷つく  
(動脈硬化)

●心筋梗塞・狭心症  
●脳梗塞・脳出血  
●糖尿病の合併症

●突然死  
●半身マヒなどの後遺症  
●失明 ●人工透析  
●足の切断

特定健診や  
特定保健指導を  
受けないと  
保険料が  
上がる!?

健診と保健指導を  
受けない人が多いと  
健保が国にペナルティを  
支払うんだって

そうすると  
保険料は上がるし  
健保組合が  
破綻しちゃうかも

自分や家族、保険料負担軽減のためにも  
必ず受けましょう。

健康保険組合は75歳以上の医療費を支援するための後期高齢者支援金を国に拠出していますが、特定健診や特定保健指導の実施率が低いと最大10%の加算金が上乗せされるペナルティが課されます。支援金の増加は財政悪化につながり、皆さんが負担する保険料が上がる要因にもなります。

# 秋野菜の 和風ミネストローネ



生活習慣病の予防・治療の基本は毎日の食事。からだに気をつかいつつ、ボリュームがあって美味しいメニューを紹介します。作り方も簡単なので、ぜひ挑戦してください。

●料理制作● ●撮影●  
料理研究家・栄養士 今別府紘行  
今別府靖子

## 食材×栄養 ● 塩こうじ

塩こうじは、こうじに水と塩を合わせて発酵させた調味料。善玉菌を増やして腸内環境をととのえてくれます。また素材の旨味を引き出すので、調味料を減らすことができ、減塩にも役立ちます。

\* \* \*



材料



**Point1** 塩こうじの酵素によって鶏肉のタンパク質が分解されてやわらかくなり、旨味もアップします。



**Point2** 煮込むときは煮崩れを防ぐため、沸騰させすぎないことが大切です。

## 美味しくムダなく

- にんじんやごぼうは、皮まで使うことで食品ロス削減につながります。
- 皮をむく手間が省ける、皮の栄養・旨味を逃さないというメリットも。



1人分 ●カロリー: 276kcal  
●塩分: 2.2g

まろやかな塩味でほっとする、  
野菜の栄養を凝縮したスープ  
バラエティ豊かな食感が楽しめます

詳しい作り方は  
こちら!



## 材料(2人分)

鶏肉(むね) ..... 1枚(200g)  
塩こうじ ..... 大さじ2  
にんじん ..... 1/3本(50g)  
ごぼう ..... 30g  
玉ねぎ ..... 1/2個  
しめじ ..... 1/2袋(50g)  
大豆水煮 ..... 50g  
にんにく(チューブ可) ..... 小1かけ  
オリーブ油 ..... 大さじ1/2  
和風だし汁 ..... 500ml  
粗びき黒こしょう ..... 少々

## 作り方

- 1 鶏肉はひと口大に切ってビニール袋に入れ、塩こうじ(大さじ1)をもみ込む **Point1**。
- 2 にんじんとごぼうはよく洗ってから皮付きのまま1cm角に切り、玉ねぎも1cmの角切りに。にんにくはみじん切りにし、しめじは根元をとって小房に分ける。
- 3 鍋にオリーブ油とにんにくを入れて火をつけ、塩こうじをつけたままの鶏肉を中火で2~3分炒める。鶏肉の色が変わったら2と大豆水煮を加えてさらに炒める。
- 4 全体に油がまわったら和風だし汁を加え、煮立ってきたらアクをとり火を弱めて15分ほど煮る **Point2**。残りの塩こうじで味をととのえて器に盛り付け、粗びき黒こしょうを振る。

\*最後に入れる塩こうじの量はお好みで調整してください。