

# 健保だより

2019.冬

第149号

ご家庭にお持ち帰りください

## 目 次

- 新年のご挨拶 ..... 2
- 医療費控除を活用していますか? ..... 3
- 「特定健診」「特定保健指導」 ..... 4



日立物流健康保険組合

# 新年のご挨拶



日立物流健康保険組合  
理事長 萩原 靖

新年あけましておめでとうございます。

みなさまならびにご家族におかれましては、清々しい新年を迎えたこととお慶び申し上げます。また日頃より当健康保険組合の事業運営につきまして多大なご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本年は、5月に「平成」から新元号に切り替わり、10月に消費税率10%への引き上げが予定される変化の年となります。健保組合にとつても、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018（骨太方針）」に示されますように、「予防・健康づくり」の推進、「被保険者番号の個人単位化」と「オンライン資格確認」導入への準備、「健康経営」のサポートなど、多くの役割が期待される年となります。

しかし、健保組合の財政は厳しい状況にあります。健康保険組合連合会が発表した平成29年度健保組合決算見

込では、納付金負担の大幅な増加により、経常収支差引額は黒字ではあるものの前年度に比べ黒字額が4割減少しています。平成30年度健保組合予算早期集計では1,381億円の経常赤字であり、重すぎる納付金負担がその主因です。

健保組合では、増え続ける高齢者医療費の負担構造改革を国に求めていくのと並行して、みなさまの健康づくりを積極的に推進するという使命を果たしてまいります。現在、「第2期データヘルス計画」を実施しておりますが、健診データと医療費データの分析から得られた健康課題の改善を目指して効果的な保健事業を展開してまいります。

みなさまにおかれましては、健診等を必ず受けていただくとともに、日々の健康づくりと適正受診、ジェネリック医薬品の使用等で、医療費の伸びの抑制にご協力くださいますようお願い申し上げる次第です。

結びに、この一年がみなさまにとって実り多き年となりますようお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

# 医療費控除を活用していますか？

医療費控除とは、前年1月から12月の1年間に、家族の分も含めて負担した医療費等が一定額を超えたとき、納めた所得税の一部が還付される制度です。支払った医療費等の金額が10万円（または総所得金額等の5%）を超える場合、税務署に確定申告を行うことで、上限200万円まで課税所得額から控除され、税金が精算されます。

## ○医療費控除の計算式

$$\text{医療費控除額} = \text{1年間に支払った医療費等} - \text{補てんされる金額*} - \boxed{10\text{万円}} \quad \boxed{\substack{\text{総所得金額等の5%のほうが} \\ \text{少ない場合はその金額}}}$$

\*補てんされる金額：健康保険の高額療養費・家族療養費・出産育児一時金、健保組合の付加金等および生命保険の入院給付金等

## 医療費控除の対象は？

### 対象となる主な費用

- 医療機関等に支払った診療費
- 治療のための医薬品の購入費
- 通院費用や往診費用、出産費用
- 入院時の食事療養費等の費用 ほか

### 対象とならない主な費用

- 健康診断や人間ドック、予防接種の費用
- ビタミン剤や健康食品等の購入費
- 自家用車で通院するときの駐車料金やガソリン代 ほか

## 健保組合発行の「医療費通知」が使えます

健保組合が発行する「医療費通知」（原本）が活用できます。国税庁のサイトなどから「医療費控除の明細書」をダウンロードし、医療費通知を添付することで、明細の記入を省略できます。医療費通知に記載された分は、領収書の保管も不要です。



### ▼医療費控除の明細書

平成 年分 医療費控除の明細書									
※この明細書を扱う方は、セルフメディケーション税制を受けられません									
用名									
1 医療費控除に関する確認									
1-1 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-2 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-3 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-4 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-5 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-6 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-7 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-8 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-9 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-10 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-11 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-12 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-13 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-14 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-15 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-16 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-17 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-18 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-19 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-20 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-21 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-22 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-23 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-24 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-25 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-26 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-27 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-28 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-29 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-30 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-31 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-32 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-33 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-34 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-35 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-36 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-37 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-38 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-39 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-40 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-41 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-42 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-43 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-44 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-45 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-46 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-47 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-48 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-49 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-50 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-51 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-52 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-53 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-54 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-55 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-56 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-57 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-58 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-59 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-60 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-61 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-62 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-63 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-64 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-65 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-66 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-67 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-68 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-69 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-70 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-71 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-72 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-73 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-74 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-75 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-76 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-77 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-78 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-79 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-80 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-81 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-82 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-83 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-84 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-85 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-86 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-87 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-88 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-89 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-90 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-91 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-92 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-93 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-94 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-95 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-96 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-97 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-98 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-99 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-100 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-101 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-102 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-103 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-104 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-105 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-106 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-107 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-108 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-109 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-110 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-111 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-112 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-113 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-114 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-115 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-116 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-117 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-118 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-119 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-120 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-121 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-122 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-123 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-124 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-125 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-126 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-127 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-128 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-129 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-130 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-131 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-132 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-133 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-134 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-135 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-136 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-137 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-138 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-139 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-140 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-141 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-142 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-143 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-144 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-145 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-146 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-147 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-148 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-149 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-150 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-151 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-152 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-153 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-154 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-155 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-156 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-157 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-158 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-159 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-160 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-161 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-162 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-163 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-164 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-165 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-166 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-167 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-168 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-169 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-170 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-171 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-172 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-173 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-174 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-175 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-176 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-177 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-178 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-179 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-180 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-181 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-182 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-183 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-184 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-185 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-186 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-187 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-188 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-189 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-190 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-191 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-192 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-193 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-194 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-195 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-196 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-197 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-198 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-199 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									
1-200 お年寄り扶助金の受取人登録の有無									

※「セルフメディケーション税制」にも、専用の明細書があります。

「医療費通知」に記載のない医療費については、『医療費控除の明細書』に記入

医療費通知に記載されていない医療費については、「医療費控除の明細書」に明細を記入します。

医療費等の領収書の添付は不要ですが、領収書は5年間保管する必要があります。

※経過措置として、従来の領収書による申告も可能です。



対象の医薬品は  
このマークが目印

セルフメディケーション  
税控除対象

●詳しくは、国税庁ホームページをご覧いただくか、住所地を管轄する税務署へお問い合わせください。

ご家族の方はお早めに受診してください！

2017年度特定健診受診者

被扶養者	被保険者
36%	89%
(1,126人)	(10,565人)

昨年度は被扶養者の半数以上の方が健診を未受診でした。今年度はぜひご受診ください。

※従業員の方は会社の定期健康診断をご受診ください。

2017年度特定健診受診者のうち

2,015人  
(17%)

「要治療」の項目があった

4,970人  
(43%)

「要再検査」「要精密検査」の項目があった

2,778人  
(24%)

「要経過観察」の項目があった

1,928人  
(16%)

「異常なし」「軽度異常」だった

2,282人

「特定保健指導」の対象になった

※健診機関によって区分が異なる場合があります。

さらに

まだ健診を受けていない

今年度の健診をすでに受けた

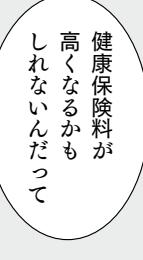
みなさん、今年度の健診は受診されましたか？  
ご家族のみなさんはいかがですか？  
年1回必ず健診を受け、「要再検査」などの項目があつたら放置せずに医療機関を受診してください。  
「特定保健指導」のお知らせが来た方も、先送りせずにご参加ください。

## 「特定健診」「特定保健指導」

# 先送りも放置も禁物！



# 特定健診・特定保健指導の実施率が低いと健保組合にペナルティ！



目標数値にはまだまだ届きません

## 2017年度当健保実績

特定健診  
受診率

77.6%

国の目標数値：2023年度までに90%

特定保健指導  
実施率

43.8%

国の目標数値：2023年度までに55%

●後期高齢者支援金が  
最大10%加算される！

ご家族の分の  
実施率も  
含まれます！

特定健診・特定保健指導  
の実施率が高く、予防・  
健康づくりに取り組んで  
いる健保組合

特定健診・特定保健指導  
の実施率が低い健保組合

加算の規模と  
減算の規模は同じ

2020年度に最大10%減算

2020年度に最大10%加算

後期高齢者支援金は健保組合全体で約1兆9,000億円（平成30年度予算）と高額です。もし、当健保組合でも支援金が加算されると健保財政は苦しくなり、健康保険料率を引き上げることにつながりかねません。

特定健診・特定保健指導の対象者は、ご自身の健康のためにも、お財布のためにも、ぜひ参加されるようお願いいたします。



異常が認められますので、すぐに医療機関を受診してください。治療中の方は、主治医の指示にしたがって治療を継続してください。



放置しないで医療機関を受診してください。必ずしも病気ではなく、一時的な異常かもしれませんので、再度検査を受けましょう。放置してしまうと、せっかく見つかった異常が進行してしまうかもしれません。早期発見・早期治療のチャンスを逃さないでください。



健診結果表に書かれている月数が経過したら、再検査を受けてください。生活習慣を改善することで、検査結果が改善することもあります。

私はこれ。  
コレステロール値が  
上がっているから  
ウォーキング  
しています！



そのままよい生活習慣を継続してください。ただ、今回の健診の範囲では異常がない、あるいは軽度である、という意味で、すべてが問題なしというわけではありませんので過信は禁物です。昨年度より数値が悪化している項目があれば生活習慣を見直し、自覚症状があれば早めに医師に相談しましょう。

目標達成めざして  
がんばっています！



メタボリックシンドロームの予備群・該当者です。3～6カ月にわたって保健師等のサポートを受け、生活習慣を改善するチャンスです。糖尿病や心筋梗塞、脳卒中等の命にかかる病気を予防するために、ぜひ特定保健指導を受けてください。現在取り組んでいる方は、ぜひ継続してください。



# 自律神経を整える「よい睡眠」とは？

疲れているのに眠れない人が多くなっています。睡眠がうまくとれないと、メンタル疾患にかかりやすくなります。自律神経のバランスをよくするうえで、睡眠はもっとも大切です。

## 寝る前に寝るための準備が必要

日中は活動的に動くために、交感神経が副交感神経より優位になっています。夕方から逆転はじめ、眠るころに副交感神経が優位になってリラックスした状態になるのが人間の本来のリズムです。しかし、現代社会ではこのリズムが乱れやすいため、寝る前の準備に工夫が必要です。

理想は、寝る3時間前までに夕食を済ませ、寝る1時間前までにお風呂に入ってからベッドに入ること。パソコンやスマートフォン、テレビなどは見ないようにして興奮を遠ざけます。胃の中のものが消化されるのに約3時間かかります。お風呂から出て1時間ほどすると、ちょうどいい体温低下が起こり、このタイミングでベッドに入ると気持ちよく眠りにつけるでしょう。

## 先生おすすめ！

### 自律神経によるお風呂の入り方

1日の終わりに副交感神経を優位にし、血流を促進する入浴法です。寝る1時間前がベストです。

#### ①かけ湯

……心臓に遠いところ（手足など）からかけ湯をする。

#### ②全身浴約5分

……39～40℃のお湯に約5分、首まで全身つかる。

#### ③半身浴約10分

……みぞおちまでの半身浴に変えて約10分つかる。

#### ④水分補給

……お風呂から上がり、1杯の水を飲む。



## 太陽の光を意識する

私たちの体には「サークルディアンリズム」という体内時計が備わっていて、新陳代謝やホルモン分泌がスムーズに行われています。ただ、この体内時計は1日が24時間よりも少し長く設定されていて、少しづつ時間が後ろにズレがちです。このズレを修正するのが太陽の光です。朝日を浴びると体内時計がリセットされます。

ベッドに入る数時間前から、あまり明るい環境で過ごさないようにし、できるだけ暗くして眠ります。朝目覚めたらカーテンを開けて、朝日を浴びるようにしましょう。

## 週に1日、しっかり睡眠をとる日をつくる

不眠に悩む人は、「ぐっすり眠ろう」と思いすぎてそれがストレスになり、自律神経が乱れるという負の連鎖に陥ります。あまり睡眠について神経質にならないほうが、結果的によい睡眠が手に入ります。

ウィークデイに1日だけ、しっかり睡眠をとる日をつくってはいかがでしょう。この日は残業せず、飲みにも行かず、まっすぐ帰宅します。そして冒頭の理想のリズムで就寝すると、1週間の疲れがとれ、翌日からの意欲もわいてきます。ただし、寝すぎないように注意しましょう。

## 30分以内の仮眠も

眠いまま仕事を続けても効率は上がりず、短気、イライラを引き起こし、メンタルにもよくありません。眠いと感じたら、30分以内の仮眠をとるとよいでしょう。眠りに入りやすくする「トリプトファン」という物質と、目覚めるために必要な「カフェイン」の両方が入ったミルクティーやカフェオレを飲んでから仮眠をとると、15分くらい寝ただけでもすっきりします。

## 睡眠不足も、寝すぎもよくない

アメリカの110万人対象の大規模調査では、6.5～7.4時間眠る人たちの死亡率がもっとも低くなっていました。イギリスの調査では、睡眠時間が6時間以下の人と8時間以上の人には、記憶力と意思決定能力が下がることがわかりました。

若者はともかく、中年以降は寝すぎにも注意が必要です。厚生労働省では、「健康な人の睡眠時間は加齢とともに減る」と指摘し、25歳で7時間、45歳で6.5時間、65歳以上では6時間が最適な睡眠時間としています。もちろん個人差がありますので、「ぐっすり眠れた」と感じる感覚を大事にしましょう。

# できることから始めよう 花粉症対策

例年2～4月は、スギやヒノキの花粉シーズンとなります。2019年の飛散量は、例年を超える予測のため注意が必要です。花粉症の症状が出ると、鼻のムズムズや目のかゆみなどで頭がぼーっとしてしまうことも。日常生活に影響が出ないようにするために、花粉症対策を心がけましょう。

## 花粉シーズンになる前

### □ 規則正しい生活で 抵抗力を高めておく

バランスのとれた食事、十分な睡眠、適度な運動など、規則正しい生活で体調を管理し、花粉に負けない体づくりを。

### □ 初期療法などの治療を始める

症状が強く出る前から薬を服用する「初期療法」を行っておくと、症状が出る時期を遅らせたり、軽くしたりすることができます。飛散が始まる前の1月中旬ごろまでに耳鼻咽喉科で診察を受けるのがおすすめです。また、重症の人には2～5年かけて行う「アレルゲン免疫療法（減感作療法）」という治療もあります。医師と相談のうえ、自分に合った治療や薬の服用をしましょう。

### 節約のポイント

#### ジェネリック医薬品 を活用！

花粉症の薬もジェネリック医薬品を選べば、お薬代が半額以下になることもあります。

## 花粉シーズンになったら

### まずは花粉情報をチェックする習慣を！



外出の予定があるときや、外で洗濯物を干したいときは、朝の天気予報や花粉情報サイトで飛散情報を確認。

環境省花粉観測システム（はなこさん）

URL : <http://kafun.taiki.go.jp>

日本気象協会「花粉情報」

URL : <https://tenki.jp/pollen/>

### 家にいるとき

#### □ 花粉の飛散が多い日は 窓や扉を閉めておく

#### □ こまめに清掃する

#### □ 洗濯物は室内に干す

## 外出するとき

### □ 服装に気をつける

メガネやマスクを着用し、花粉がつきやすいウール素材のコートは避けるのが好ましいです。



### □ 市販薬を利用する

症状が軽い場合には、まず市販薬を利用してみましょう。薬局で薬剤師に相談すれば、症状や体質に合った薬を案内してもらえます。



## 外出から帰宅するとき

### □ 家に入る前に衣服や髪を払う

### □ 手洗い・うがい、洗顔を行う

外出時は、  
ポケットティッシュは多めに用意  
マスクは予備があると安心



# 熊野古道・那智山石段ウォーキング

熊野は世界遺産「紀伊山地の霊場と参詣道」に登録された山岳霊場の一つで、古来より多くの人の信仰を集める。「熊野本宮大社」「熊野速玉大社」「熊野那智大社」を含む熊野三山を参拝する「熊野詣」のため、人々が歩いた参詣道が「熊野古道」だ。そのなかの一部、那智駅から那智大社・那智の滝に向かうコースを紹介しよう。

大門坂から  
熊野那智大社に  
向かう石段



那智駅から歩いてすぐのところに補陀洛山寺がある。昔、南海の彼方にあるとされた淨土をめざして船出する「補陀洛渡海」の出発地だったとう。ここから県道や旧道を30分ほど歩き、「曼荼羅のみち」の石碑から細い道に入る。林の中をゆるやかに登つていくと北条政子の「尼将軍供養塔」が右手にある。その先の臺地の脇を抜け、車道をしばらく歩くと王子神社（市野々王子跡）に着く。ここからさらに歩き、川を渡ると大門坂の入口だ。バスや車でここまで来て、大門坂から歩いて登る観光客も多い。鳥居をくぐり、振りが瀬橋を渡ると石畳の道となる。どつりとした夫婦杉の間を通り抜け、山の中の石段を上がって行く。多富気王子跡を過ぎ、登つてくと駐車場に出る。

ここから表参道を上がれば熊野那智大社に到着。すぐ隣に那智山青岸渡寺がある。参拝したら、ご神体の那智の滝へ。133mの落差は日本一で、水しぶきをあげて下へ下へと流れ落ちる水の勢いに、疲れも吹き飛ぶように感じる。

補陀洛海船

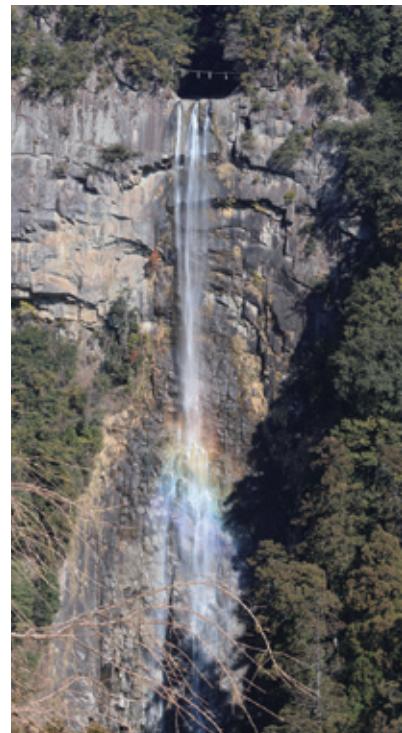
補陀洛山寺の境内に  
展示されている。

8:30~16:00  
0735-52-2523



那智勝浦町観光協会

0735-52-5311  
<http://www.nachikan.jp/>



### 熊野那智大社 (本殿)

夫須美神を主神として祀り、創建1700年を超える荘厳な神社。

- ⌚ 7:00 ~ 16:30  
(宝物殿)
- ⌚ 8:00 ~ 16:00  
¥ 大人300円  
小・中学生200円
- 📞 0735-55-0321

### 那智山青岸渡寺 三重の塔

美しい三重の塔の中には有料で入ることができる。三重の塔から眺める那智の滝もよい。

- ⌚ 9:00 ~ 16:00  
¥ 300円

### 鳥石

初代天皇、神日本磐余彦命（神武天皇）を、奈良の橿原まで道案内をした八咫烏が、ここで鳥石に姿を変えて休んでいると伝えられる石。

### 那智の滝 (那智大滝、一の滝)

日本の三大名瀑の1つといわれている。上流に二の滝、三の滝がある。



### 那智山青岸渡寺

西国三十三カ所第一番札所。現在の本堂は豊臣秀吉の再建による。

- ⌚ 5:00 ~ 16:30
- 📞 0735-55-0001



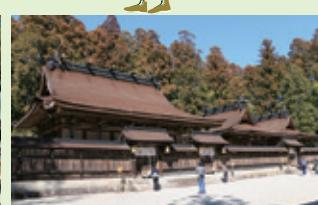
### ひと足のばす



### 熊野速玉大社

熊野速玉大神を中心とする熊野大権現として、全国数千社に及ぶ熊野神社の総社。世界平和を祈る樹齢千年の神木ナギと、甦りの信仰が篤い根本宮。

- 📞 0735-22-2533  
(熊野神宝館(国宝館))
- ⌚ 9:00 ~ 16:00  
¥ 大人500円(高校生まで無料)



### 熊野本宮大社

主神の家津美御子大神を主神として祀る。熊野三山の中心であり、全国に4,500社以上ある熊野神社の総本宮。

- ⌚ 6:00 ~ 19:00  
📞 0735-42-0009  
(宝物殿)
- ⌚ 9:00 ~ 16:00  
¥ 大人300円 小人100円

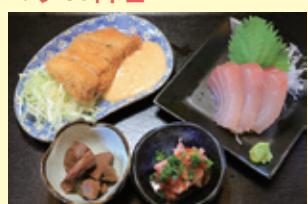
### FOODS

#### めはり寿司



塩漬けした高菜でご飯を包んだ素朴なおにぎり

#### マグロ料理



那智勝浦はマグロの水揚げ量が多く、新鮮なマグロ料理が食べられる店がたくさんある。

# 高血圧症

## どんな病気？

血圧とは、心臓が送り出す血液が血管（動脈）に加える圧力のことです。血圧が高い状態が持続することを「高血圧症」といいます。高血圧症は「サイレントキラー」といわれるよう、自覚症状がほとんどありません。気づかぬうちに血管が硬くなる動脈硬化が進み、脳卒中、心筋梗塞、腎臓病など重い病気を引き起こすこともあります。

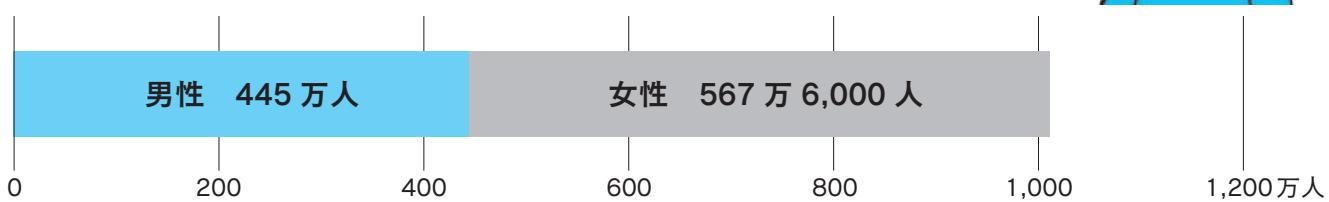


## 総患者数は何人ぐらいいるの？

**1,010 万 8,000 人**

（平成 26 年患者調査の概況より）

内訳は…

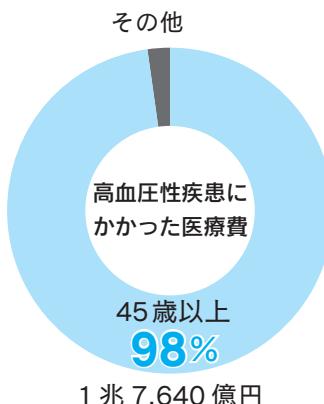


注：統計処理上、男女計と患者数が合っていません。

## 高血圧症の医療費は国全体でいくらかかっているの？

**約 1 兆 7,981 億円**

（平成 28 年度国民医療費の概況より）



ほとんど  
45 歳以上にかかる  
医療費なんだね！

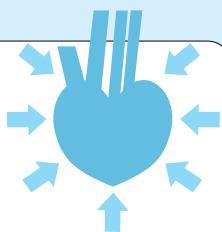


# この検査数値がアブナイ！

特定健診で次のような検査数値となつたら要注意です。健診結果に従い、保健指導や医療機関を受診するようにしましょう。

## ★収縮期血圧

酸素が含まれた血液を全身に送り出すために心臓を収縮させたときの血圧



保健指導判定値…

**130mmHg 以上**



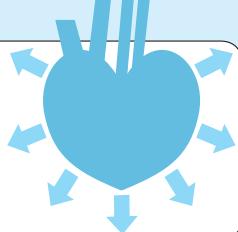
受診勧奨判定値…

**140mmHg 以上**



## ★拡張期血圧

全身に酸素を運んで戻ってきた血液を溜め込むために心臓を拡張させたときの血圧



保健指導判定値…

**85mmHg 以上**



受診勧奨判定値…

**90mmHg 以上**



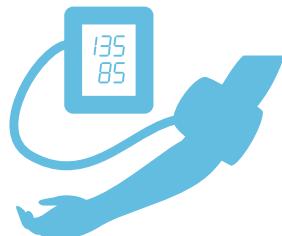
### column 「仮面高血圧」「白衣高血圧」「家庭血圧」

医療機関などで測定すると正常でも、家庭で測定すると高血圧になつしまうことを「仮面高血圧」といいます。また、医療機関などで測定すると、医師や看護師の白衣を見ることなどにより緊張し、血圧が高くなつしまうことを「白衣高血圧」といいます。

血圧は常に変動しており、家庭で測る「家庭血圧」の数値も重要です。血圧を測ることで、健康管理に役立てましょう。

家庭で測るときは…

- 朝なら起床後1時間以内、夜なら就寝前に測定しましょう。
- 家庭血圧の高血圧の診断基準は、収縮期135mmHg／拡張期85mmHg以上<sup>※</sup>です。



※日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」より

## 高血圧症の予防に役立つ数字

塩分を摂りすぎると血液の浸透圧を一定に保つために血液中の水分が増えることによって、結果的に血圧が高くなるといわれています。

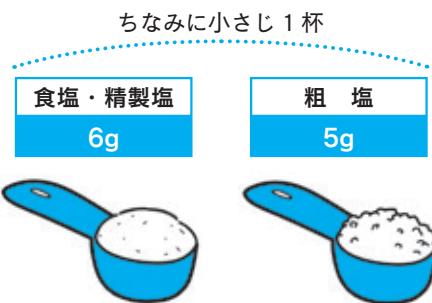
まずは、塩分控えめを心がけましょう。

1日の  
食塩摂取  
目標量

男性 **8.0g/日 未満**  
女性 **7.0g/日 未満**

(日本人の食事摂取基準(2015年版)より)

なお、諸外国に比べると日本人の食塩摂取量は比較的多く、WHO(世界保健機関)では目標量を **5g/日未満** としています。健康な人も食事の摂り方を振り返り、塩分摂りすぎには注意しましょう。



塩の種類で1杯あたりの重さが変わります！  
お料理するときに覚えておくと役立ちます！

# 根菜の酢鶏

## 材料 (2人分)

鶏もも肉	小1枚 (200g)
(下味)	
酒	大さじ1
塩・こしょう	少々
大根	100g
れんこん	1/2 節 (75g)
生しいたけ	2枚 (40g)
赤パプリカ	1/4 個 (40g)
大根の葉	40g
砂糖	小さじ1
塩	小さじ1/4
(A) ケチャップ	小さじ1
酢	小さじ1
ブラックペッパー	少々
片栗粉	小さじ1/2
ごま油	小さじ1/2

1人分  
324kcal  
塩分 1.5g



## 注目食材 大根

根にも葉にもカリウムが豊富に含まれます。根には消化酵素のジアスターーゼやオキシダーゼが含まれるので、胃もたれや消化不良があるときにおすすめ。葉にはβ-カロテン、ビタミンB1、B2、Cなども含まれます。



## 時短ポイント



鶏肉は早く火が通りやすくなるよう、一口大に切ります。ポリ袋に入れて片栗粉をつけると、少ない量の片栗粉で、短時間でまんべんなくつけられ、ボウルを洗う手間も省けます。

●撮影 花田真知子  
●スタイリング 佐藤絵理

●料理制作  
柴田真希  
(管理栄養士)



# 塩分控えめでもおいしいレシピ

## 作り方

- 鶏もも肉は一口大に切り、ポリ袋に入れて下味をもみ込む。
- 大根とれんこんは皮をむき、8mm厚さのいちょう切りにする。生しいたけは軸を取り、4等分に切る。赤パプリカは乱切りにする。大根の葉はさっとゆでて水気を絞り、小口切りにする。
- カップに(A)の材料を入れ、混ぜ合わせておく。
- ①のポリ袋に片栗粉を加えたら、袋に空気を入れ、口を閉じてシャカシャカと振り、まんべんなく片栗粉をまぶす。
- フライパンにごま油を入れて中火にかけ、④の鶏肉、大根を入れる。大根に焼き色がついたら裏返す。
- 鶏肉に火が通ったら、れんこん、生しいたけ、赤パプリカ、大根の葉の順に加え、混ぜ合わせておいた(A)を加えて味を調える。全体にとろみがつくまで炒めたら、器に盛り付ける。

# 小松菜としめじの辛子和え



1人分

32kcal

塩分 0.8g

材料 (2人分)

小松菜……………1/2袋 (100g)  
しめじ……………1/4パック (25g)  
かつお節…………ひとつまみ (2g)

(A) 練りからし… 小さじ 1/2  
みりん………… 大さじ 1/2  
しょうゆ…… 大さじ 1/2  
だし汁………… 大さじ 2

作り方

- ①小松菜をざく切りにする。しめじは石づきを切り、手でほぐす。
- ②ボウルに(A)を入れて混ぜ合わせる。
- ③熱湯に塩(分量外・適量)を入れて、小松菜としめじを30秒ほどゆで、湯切りをし、粗熱を取る。
- ④②のボウルに、よく水気を切った③と、かつお節を入れて和え、器に盛り付ける。

注目 食材 かつお節



発酵食品で、イノシン酸という旨味成分を含みます。旨味は単独よりも他の旨味成分と合わせるほうが増します。昆布の旨味成分グルタミン酸やしめじの旨味成分グアニル酸が加わることで、塩分控えめでもおいしく味わえます。

💡 小松菜はあくが少ないので、しめじと一緒にゆでます。  
だし汁は冷蔵保存または冷凍保存でストックしておくと便利。

# にんじんとしょうがのベジラテ

材料 (2人分)

にんじん……………100g  
砂糖……………小さじ 2  
しょうが (すりおろし) ……小さじ 2

豆乳……………400cc  
シナモン…………適量

作り方

- 〈下準備〉にんじんは皮をむき、一口大に切り、やわらかくなるまでゆで、ざるに上げて水気を切る。
- ①鍋ににんじんと砂糖、しょうが、豆乳を入れて火にかけ、沸騰直前まで温め、火を止める。
  - ②①の鍋の中でハンディミキサーをかけ、空気を入れながら全体を攪拌する。
  - ③容器に注ぎ、お好みでシナモンをかける。

注目 食材 にんじん

カリウムやβ-カロテンを多く含みます。β-カロテンには、皮膚や粘膜を保護する働きのほか、免疫力を強化するなどの働きもあります。



## COLUMN

### 塩分を摂りすぎない調理法・食材選びのコツ

塩分を摂りすぎないためには、①味付けを工夫する、②カリウムを多く含む食材を摂ることがポイントです。

①の味付けについては、香辛料や香味野菜、酢・柑橘類などを使うことで、少ない塩分でもおいしく感じられます。また、野菜にじっくりと焼き色をつけてコクを出

したり、かつお節、昆布、きのこ類などの旨味が強い食材を使うと、薄味でもより満足感が得られます。

②のカリウムについては、余分な塩分を体外に排出する作用があり、野菜、果物、海藻類、豆類、イモ類などに多く含まれます。食事ではいろいろな食材を摂りましょう。

### 市販のお惣菜等を利用するときは…

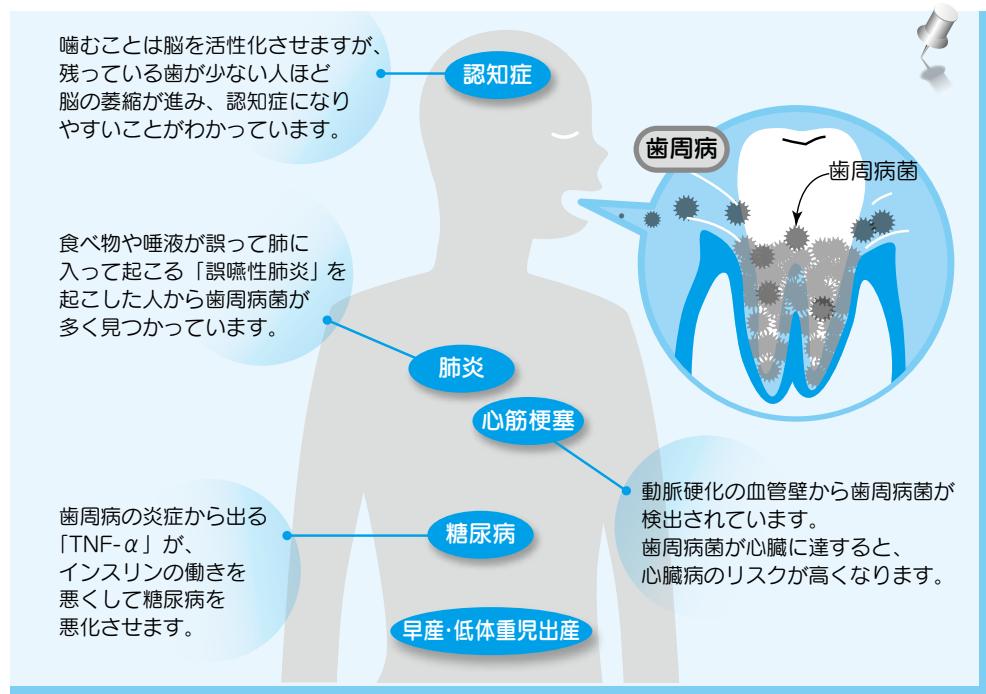
麺類を選ぶと、ついスープを飲んでしまいがちですが、塩分を摂りすぎないためにはスープを残しましょう。

海鮮丼や餃子、コロッケなどを購入すると、しょうゆやソースなどの小分けの調味料がついてきますが、料理の上から全体

にかけるのはNG。お惣菜等はしっかり味が付いている場合もあるので、まずはそのまま食べてみましょう。そのうえで、調味料を使う場合は、小皿にとって少しづつ付けながら食べると、物足りなさを感じることなく、塩分量も抑えることができます。

# 歯周病

たかが歯ぐきの病気、と軽く考えていませんか？歯周病は全身の病気に関わるため、毎日の歯磨きで予防することが大切です。



歯周病は、「歯周病菌」によって歯ぐきや歯槽骨が破壊される病気。成人の約8割がかかっているといわれ、全身の病気にも関わっていることが明らかになっていきます。

## 歯周病は心臓病や糖尿病とも関わっています

### 残存歯数別・年間医科診療費



出典：平成 25 年度香川県歯の健康と医療費に関する実態調査

歯の残存本数が少ない人ほど医療費が高い、歯が20本以上の人と0~4本の人との年間医療費の差は19万円にもなっています（40歳以上対象の香川県の調査）。食事をおいしく食べるには20本の歯が必要です。1本でも多く歯を残すことが大切です。



## 歯の本数が少ない人は医療費が高い

### こんなセルフケアがおすすめです

- まずは歯みがきが大事！
- 歯磨き粉は、「むし歯予防」「歯周病対策」「知覚過敏」「ホワイトニング」など用途に合わせて
- デンタルフロスを使うと歯垢がもっと落ちるよ
- 歯間ブラシは、自分の歯の隙間に合ったサイズを選ぼう

歯医者は早めに行こう



インプラントは保険適用外で  
1本30~50万円かかります

歯を失った場合に、インプラント（人工歯根）を入れる治療が普及しています。ただし、インプラントは基本的には健康保険の適用外で、1本当たり30~50万円が全額自己負担となり、治療後のメンテナンスも必要です。できるだけ自分の歯を残せるよう予防しましょう。

# 風しんの予防対策はだいじょうぶですか？



風しんは、せきやくしゃみなどで感染する病気で、妊娠初期の女性がかかると、おなかの中の赤ちゃんが先天性風しん症候群（難聴や心疾患、白内障、また精神や身体の発達の遅れ等）になるおそれがあります。

30～50代の男性の感染が多く、妊娠中の女性にうつると生まれてくる赤ちゃんに障害が出る可能性があります。厚生労働省では職場での風しん予防を呼びかけています。

## 自分や家族、一緒に働く人を風しんから守るために

### 妊娠を希望する女性は、妊娠前に風しんの抗体検査を。

1 抗体値が低い場合は、予防接種を検討しましょう。接種後は2カ月間妊娠を避ける必要があります。

### 妊娠中の女性は、家族が風しんの抗体検査を。

2 妊婦自身は風疹の予防接種ができません。家族の抗体値が低い場合は、予防接種を検討してもらいましょう。

### 働くみなさんは、体調不良のときは無理をしないで。

3 どうしても外出が必要な場合には、せきエチケットを徹底しましょう。風しんを疑う症状（発疹、発熱、リンパ節の腫れなど）が出たら医師に相談を。

厚生労働省「あなたの職場は風しん予防対策をしていますか？」より改変

#### ●風疹含有ワクチンの定期予防接種制度と年齢の関係（2019年1月1日時点）

性別	回数	接種年齢	接種回数	接種年齢	回数
男性	2回	個別接種	個別接種（1回）	中学生のとき	医療機関で個別接種（1回）
女性	個別接種	20歳 1990年4月2日生	30歳 1987年10月2日生	40歳 1979年4月2日生	50歳 1962年4月2日生

無料で抗体検査を受けられる自治体も多いので、お住まいの地域の保健所に問い合わせてみましょう。

はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧を利用しているみなさんへ

平成30年10月から

# 医師による「同意書」が変わりました

はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧の施術を受けて、健康保険の療養費の支給を受けるためには、あらかじめ医師の同意書の交付を受ける必要があります。平成30年10月から次の点が変わりました。

平成30年  
10月からの  
変更点



### 1 同意期間が3カ月から6カ月に変更

これまでの同意期間は3カ月でしたが、平成30年10月からは、同意期間が6カ月となりました。6カ月を超えて施術を受ける場合には、医師の再同意が必要です。

※変形徒手矯正術は従来どおり1カ月です。

### 2 再同意には、医師の診察と文書による同意書の交付が必要

再同意を受けるためには、医師の診察を受け、文書によって同意書を交付してもらうことが必要となりました。

また、医師と施術者の連携が図られるよう、再同意の際に施術者が施術報告書を交付し、医師が施術の内容や患者の経過を確認できるようになりました。

## 公告

### ●組合会議員就退任公告

区分	就任		退任	
	氏名	年月日	氏名	年月日
選定議員	岩田 直之	平成30年10月1日	阿賀 祐策	平成30年9月30日

【任期】就任の日より2021年4月16日まで

# ご活用ください! 日立物流健康保険組合ホームページ



## 日立物流健康保險組合

検索

- ⌚ 保険証を紛失した。
  - ⌚ インフルエンザ予防接種の申請書がほしい。
  - ⌚ 人間ドック、家族健診はどうやって申し込むの？
  - ⌚ 医療費が高額になりそう・限度額適用認定書がほしい。



まずは  
ホームページを  
ご覧ください

日立物流健康保険組合

文字のサイズ

検索

健康のしくみ 健保の給付 保健事業 各種手続き 申請書一覧 よくある質問

各種申請書一覧  
必要な申請書フォーマットをダウンロードできます

お知らせ 最新健康トピックス

[2018/11/06] 【配偶者・家族健診】(巡回健診)最新会場情報一覧

[2017/10/01] 健保組合ホームページをリニューアルしました

[2017/08/08] 事務所移転のお知らせ

[2016/03/07] ジェネリック医薬品差額通知の送付について

[2016/03/07] 東日本大震災で被災された方に対する一部負担金免除期間の延長について

[2015/04/09] 平成27年度 保健事業改定について

[2014/11/10] 【ご注意ください】医療費通知を扱う不審な電子メールについて

》 一覧を見る

こんなときどうするの?  
■ 給付から探す ■ 健診等から探す ■ 用語から探す

■ 保険期間適用認定証が必要なとき	■ 稽診患者が増えたとき・減ったとき	■ 出産したとき	■ 出産のため仕事を休んだとき
■ 保険証を紛失したとき	■ 立替払いをしたとき	■ 退職するとき	■ 病気で仕事を休んだとき
■ 氏名が変わったとき	■ 住所が変わったとき	■ 交通事故にあったとき	■ 亡くなったとき

タブで探し方が選べます  
給付から、用語からなど、探し方が選べます。

スマートフォンにも対応!  
外出先からも閲覧いただけます。

サイト内検索  
「保険証」などキーワードから検索できます

KENPOS  
家族健診の受診券発行ははこちら

卒煙プログラム  
禁煙したい方、ぜひご利用ください。

インフルエンザ予防接種  
申請書、申請方法ははこちら

日立物流健康保険組合

お知らせ

おすすめコンテンツ

KENPOS

家族健診受診券発行

健保だよりバックナンバー

被保険者健診

配偶者健診・家族健診

人間ドック(脳ドック)

卒煙プログラム

インフルエンザ予防接種費用補助

電話相談・カウンセリング

被扶養者状況確認チャート

被扶養者状況確認リーフレット

ジェネリック医薬品活用指南

接骨院・整骨院にかかるとき

健康書籍が無料で読み放題

充実の健康情報サービス

おいしい!ヘルシー!

お手軽エクササイズ

健康セルフチェック

くすり・薬剤モザイク

ヘルシーファミリー

アクセスはござ

あじたの健保アドバイス

日立物流健康保険組合

お知らせ

おすすめコンテンツ

KENPOS

家族健診受診券発行

お問い合わせ

お問い合わせ

お問い合わせ

お問い合わせ