コマツ健保　ニュース Vol… 89

# Wellness

- 2012年度　小松製作所健康保険組合の収支決算報告
- 特定保健指導、対象になったら必ず参加を…！
- インフルエンザ予防接種を忘れずに

**シマリス**
**（北海道・札幌市）**
日本にはシマリス以外にニホンリスとエゾリスの３種類のリスがいます。その中でシマリスだけは冬眠をします。長い冬を越えるには秋が勝負。冬に備えて巣穴へベッド用の枯葉や食べ物を運び込まないといけません。準備が間に合わないうちに雪が降ってしまうこともあります。この季節忙しく動き回るシマリスの姿を見かけたら、それは冬眠の準備に大忙しだと思ってそっと見守ってあげてください。
写真・文●福田幸広（動物写真家）

Wellness は必ず家に持ち帰ってご家族でご覧ください

小松製作所健康保険組合

# 収支決算報告

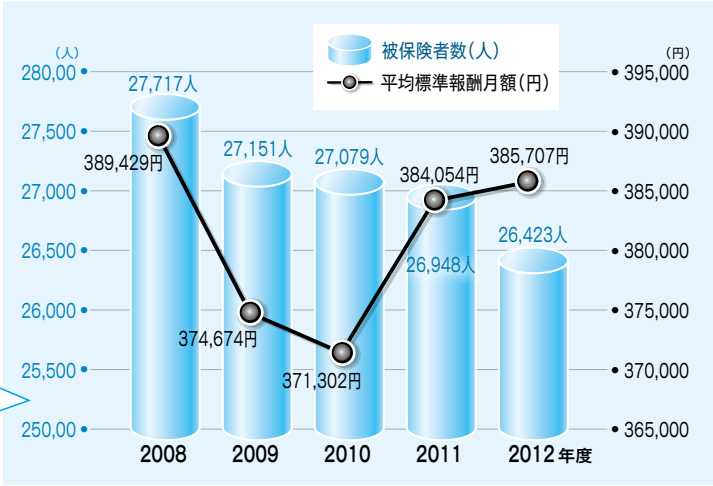
2013年7月25日開催の第160回組合会において、2012年度の決算が承認されました。

2012年度は健康保険料率を9.5%に引き上げたことや保養所（松風荘）の移管・売却で、7年ぶりに経常黒字となりました。しかしながら、これは一時的なもので2013年度予算はまた経常赤字になるという依然厳しい財政状況となっております。また、組合運営では特定健康診査・特定保健指導を中心とした生活習慣病予防対策、疾病管理事業として糖尿病管理プログラムや婦人科健診の強化などを重点的に展開しました。

## 一　般　勘　定

### 1. 保険料収入の基礎数値

| 項　　目 | 2011年度(A) | 2012年度(B) | 決算比(B－A) |
|---|---|---|---|
| 被保険者数（年平均人数） | 26,948人 | 26,423人 | ▲525人 |
| 標準報酬月額（年平均） | 384,054円 | 385,707円 | 1,653円 |
| 標準報酬賞与額（年平均） | 1,756,000円 | 1,862,000円 | 106,000円 |
| 保険料率 | 8.84% | 9.5% | 0.66% |




被保険者数は2008年度をピークに減少し続けています。
平均標準報酬月額、平均標準報酬賞与額ともに前年度より増加しました。

### 2. 一般勘定

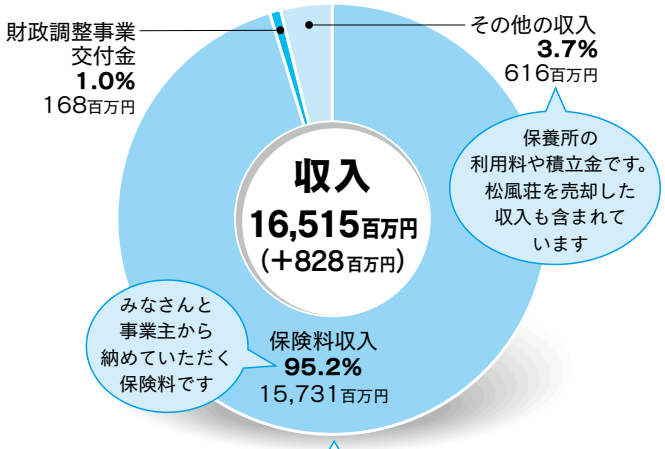
収入は健康保険料率を9.5%に引き上げたことや保養所（松風荘）の移管・売却で増加しました。

支出は、高齢者医療制度への納付金が78.5億円（保険料収入の49.9%）となっており、前年度比＋3.8億円と大幅に増加しました。納付金には加入者数も関係しており、資格のない方の加入を防止するために被扶養者の確認（検認）を毎年実施しておりますので、みなさんのご協力をよろしくお願いいたします。

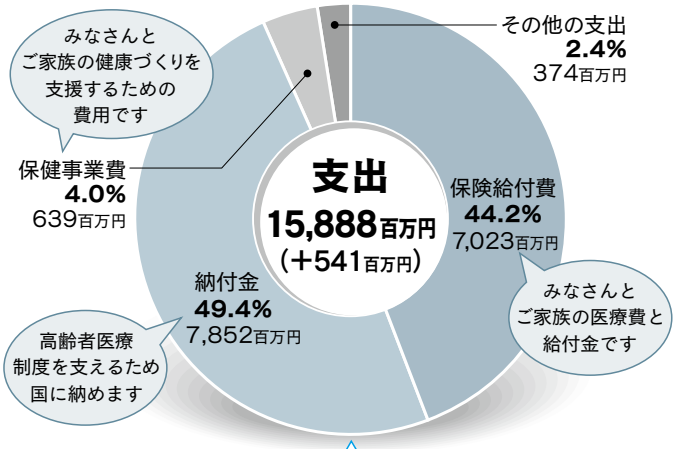
保健事業では特定健康診査・特定保健指導や疾病管理事業を強化して、引き続き医療費の適正化を推進してまいります。

### 2012年度　おもな収入支出

（　）は前年度との差




おもな収入は被保険者であるみなさんと事業主から納めていただく保険料です。その他収入には積立金の利子収入、保養所利用料などが含まれています。



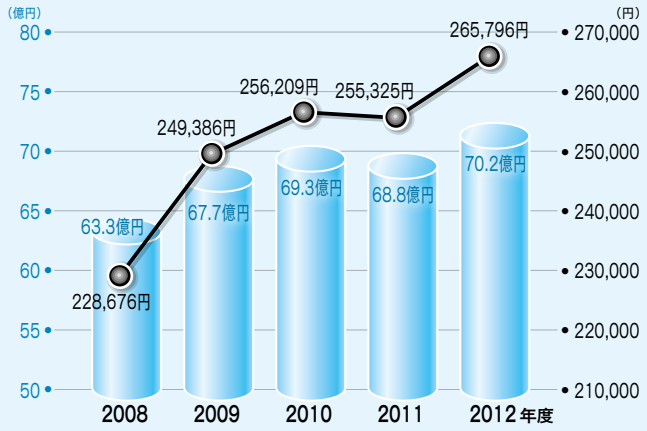

総支出に占める納付金の割合が49.4%（前年度比＋0.7%）となり、支出のほぼ半分は高齢者医療制度へ拠出し、財政を圧迫しています。

＊収支の結果、2012年度決算残金627百万円は、準備金・別途積立金などへ積み立てました。

# 2012年度 小松製作所健康保険組合の

## 保険給付費の推移

●保険給付費の額　１人当たりの給付費額

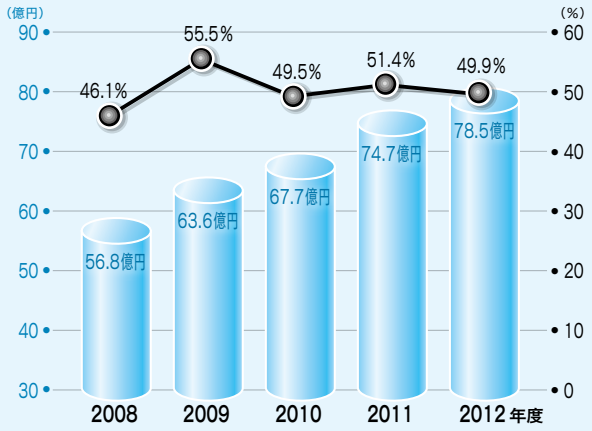



被保険者１人当たりの保険給付費（医療費）は、265,796円（前年度比＋10,471円）となり過去最高となりました。給付全体でも70.2億円となり、70億円超となりました。

保険給付費を適正化していくための施策として、特定健康診査・特定保健指導（コマツゆうゆうシステム）の強化、糖尿病対策、ジェネリック医薬品の使用推進、健康増進活動等を推進しています。

## 納付金の推移

●納付金額　保険料収入に対する割合




年々増える納付金は財政を圧迫しています。

納付金を低減していくための施策として、60歳以上の加入者の方を対象とした訪問保健指導を強化しています。

## 医療費適正化のために、みなさんがすぐできること

☑ 単価が安く、効果・安全性も先発医薬品と同等であるジェネリック医薬品に変更する。

☑ ご家族が就職や収入の増加などで健保の扶養家族に該当しなくなったときは扶養から外す手続きをする。

## 2013年度の事業

① 特定健康診査・特定保健指導の強化
② 健診およびフォロー体制の見直し・強化
③ 糖尿病管理プログラムの推進と効果把握
④ 保険給付費・納付金等の低減対策強化
⑤ 広報・PR活動等強化による健康増進意識強化
⑥「健康づくり５カ年計画」（事業主と連携）策定

## 介　護　勘　定

単位：百万円

| 項　　目 | 2012年度決算 |
|---|---|
| 収入（介護保険料＋繰入金） | 1,139 |
| 支出（介護納付金） | 1,135 |
| 決算残金 | 4 |
| 保険料率 | 1.1% |

2012年度は介護保険料を据え置き、不足分は介護準備金から30百万円繰入しました。

**＊決算残金４百万円は介護準備金へ積み立てました。**

**少子高齢化が進む中、介護保険への納付金は今後ますますの増加が見込まれます。**

# 特定保健指導、

## 対象になったら必ず参加を…！

コマツ健保では、生活習慣を見直すことによって
改善が期待される方に特定保健指導を実施しています。
案内を受けとった方は、必ず参加してください。
健康寿命※をのばすチャンスです！

※健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく
生活できる期間のこと。

## 「動機づけ支援」と「積極的支援」の2種類があります。

### 動機づけ支援
（リスクが中程度の方）

初回面談で目標体重・健康目標を決め原則1回の動機づけ支援を行います。

ゆうゆうちゃん

### 積極的支援
（リスクが高い方）

初回面談で目標体重・健康目標を決め3カ月以上、複数回にわたり継続的支援を行います。

保健指導というと「あれもダメ、これもダメと生活習慣について注意されるもの」と思っていませんか？
実は、そうではありません。あなたの健診結果をもとに、無理のない目標を保健指導等のプロと一緒に考えながら決めることができます。

**生活習慣を少し見直すことで脳卒中や心筋梗塞、糖尿病の合併症などを予防することができるのです。**

## 「健康に努める」ことはかっこいい！

特定保健指導を受けて生活習慣を改善すれば、腹囲の減少に伴い、体重や血圧などもダウンする傾向があります。日々の変化は少なくても、数カ月続けると体調の改善効果を実感できるはずです。
特定保健指導を受けて、生活習慣をより健康的なものに改善し、効果を実感しませんか。

監修 ● 独立行政法人 国立国際医療研究センター 糖尿病研究部長 野田 光彦

# 糖尿病

## 生活の質（QOL）に大きく影響する

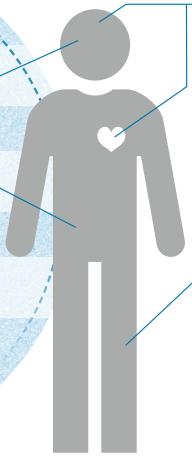
### 糖尿病患者が増えている

糖尿病はさまざまな合併症を併発する病気で、進行すると生活の質（QOL）を著しく低下させる病気です。糖尿病の三大合併症のひとつである糖尿病腎症は、人工透析導入の最大の原因疾患で、また糖尿病網膜症は中途失明の原因疾患の2位となっています。

平成19年国民健康・栄養調査によると「糖尿病が強く疑われる人」と「糖尿病の可能性が否定できない人」の合計は2210万人で、10年前の1・6倍以上に増加しています。平成23年同調査によると、成人の27・1％、4人に1人以上が糖尿病かその予備群です。人口構成の高齢化にともなって今後さらに増加することが予想されています。

## 糖尿病の合併症の例

### 三大合併症



**●糖尿病網膜症**
初期は自覚症状がない。
中途失明の原因疾患の２位。

**●糖尿病腎症**
糸球体の毛細血管に障害を起こす。
人工透析になる原因疾患の１位。

**●糖尿病神経障害**
感覚神経障害による痛み、無感覚や、自律神経障害による胃腸障害、膀胱障害などを起こす。

**●脳血管障害　●虚血性心疾患**
糖尿病によって動脈硬化が進行し血栓ができやすくなるため、脳梗塞や心筋梗塞などを起こしやすくなる。

**●歯周病**
糖尿病と歯周病は相互に関連が深く、糖尿病患者は歯周病が重症化しやすい。

**●末梢動脈疾患**
足の痛みによって歩行しづらくなる。進行すると潰瘍、壊疽（えそ）を起こし、足の切断にいたることもある。

**●うつ病　●認知症　●糖尿病足病変**
**●皮膚病　●感染症**　など

## 多段階的な予防対策で重症化を防ごう

### ③合併症による臓器障害を予防する。

**●糖尿病腎症による新規透析導入を予防する**
正常血圧（収縮期血圧 130mmHg 未満かつ拡張期血圧 85mmHg 未満）を超えると透析導入のリスクが高まる。

### ②糖尿病の合併症を予防する。

**●治療を継続する**
医師の指示による食事療法、運動療法、薬物療法を続ける。

**●良好な血糖コントロール状態を維持する**
通常は HbA1c（NGSP）7.0%未満をめどに。8.4%を超えると糖尿病網膜症のリスクが明らかに高くなる。

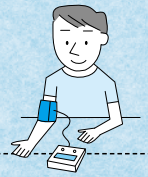
### ①糖尿病の発症を予防する。

**●メタボリックシンドロームを予防する**
内臓脂肪が蓄積するとインスリン抵抗性が大きくなり、糖尿病を発症しやすくなる。

**●毎年健診を受ける**
40歳以上は特定健診を毎年受診し、対象者は特定保健指導を受ける。
（特定保健指導の階層化基準は空腹時血糖 100mg/dL または HbA1c（NGSP）5.6% 以上）

**三次予防**

●治療を中断したり血糖コントロールが不良だと、糖尿病腎症による腎不全のほか、脳血管障害や虚血性心疾患などの重大な臓器障害にいたることがあります。治療に努めましょう。



**二次予防**

●症状がなくても治療は中断せず継続しましょう。合併症の検査をしていくことも必要です。

血糖値のほか、血圧や血中コレステロール値の管理も大切。
禁煙も重要です。

**一次予防**

●BMI（※）22 前後をめざしましょう（BMI 25 以上は肥満）。
※ 体重（kg）÷ 身長（m）$^2$

●運動を習慣的に行いましょう。
自覚的に「きつい」と感じない程度の運動を週に３日以上行いましょう。歩行運動では、１回 15 ～ 30 分間、１日２回、１日の運動量として約 10,000 歩を目標に。
（参考『糖尿病治療のエッセンス』）

バランスのとれた食事やストレス管理も大切です。

# 病気やケガで仕事を休むことになったら、健保組合から「傷病手当金」等が支給されます

## 1 病気やケガで仕事を休み、給料が支給されないときは…

## 2 申請により標準報酬日額の80%相当額が「傷病手当金・傷病手当付加金」として支給されます。

「病気やケガで仕事を休み、有給休暇を使いきってしまったら、収入がゼロ…？」と不安に思う方も多いのではないでしょうか？

健保組合には、「傷病手当金・傷病手当付加金」という制度があり、業務外の病気やケガで仕事を休み、給料が支給されないときは、標準報酬日額の80%相当額が、最長１年６カ月間支給されます。

※同一の疾病または負傷およびこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して１年６カ月を超えないものとする。

## 傷病手当金・傷病手当付加金を受けられるとき

❶～❹すべての条件を満たしたときに支給されます。

被保険者のみが対象で、被扶養者には支給されません。

※ 被保険者期間が１年以上ある人（任意継続被保険者期間は除く）が資格喪失時に支給を受けていた場合は、資格喪失後も継続して支給される場合があります。

❶病気やケガで療養中のとき（業務中・通勤途中の病気やケガを除く）

❷療養のために仕事ができないとき

❸連続して３日間以上休んだとき（４日目から支給されます）

❹給料をもらえないとき（給料をもらっていても傷病手当金より少ない場合は差額が支給されます）

## 支給額は、休む前の標準報酬日額の80%相当額

**傷病手当金・傷病手当付加金** ＝ 標準報酬日額 × 80% × （休んだ日数－３日）

原則として、４月～６月の３カ月間の給料の平均を58,000円～1,210,000円までの47区分に当てはめた「標準報酬月額」を、30日で割った金額（１円の位は四捨五入）。

例）標準報酬月額30万円の人が、病気で仕事を60日間休んだ場合

**標準報酬日額** 300,000円 ÷30日＝ 10,000円

**傷病手当金・傷病手当付加金**

10,000円 × 2/3 ＝ 6,667円 / 日　　6,667円 ×57日間＝380,019円（傷病手当金）

10,000円 ×80% － 6,667円＝1,333円 / 日　　1,333円 ×57日間＝ 75,981円（傷病手当付加金）

→申請により、「傷病手当金・傷病手当付加金」として456,000円が健保組合から支給されます。

インフルエンザシーズン近づく

# 予防接種を忘れずに

空気が乾燥してくると、本格的なインフルエンザのシーズンに突入します。
遅くとも 12 月上旬までに、インフルエンザの予防接種を受けておきましょう。

## コマツ健保では、インフルエンザ予防接種の補助を実施します！

**接 種 期 間**：2013 年 10 月 1 日～ 2014 年 1 月 31 日
**申請受付期間**：2013 年 10 月 1 日～ 2014 年 2 月 7 日 必着
**補 助 金 額**：上限 1,000 円（人・年）

- 期限を厳守の上、必ず所属事業所を通じて提出してください。
- 直接、コマツ健保に提出された申請用紙は受付できません（任意継続被保険者は除く）。
- リードタイムを考慮し、期限までにコマツ健保に申請書が届くよう事業所に提出してください。
（期限を過ぎた場合は受付できなくなりますので、ご注意ください）
- 事業所に勤務されている任意継続被保険者は、所属事業所を通じて提出してください。

話題の健康情報

# 「ロコモ」を防ごう！ ～年代別にロコモの危険度をチェック～

**ロコモは、脳卒中と並んで要支援・要介護になる主要因。日本整形外科学会は、将来ロコモになる可能性を判定する「ロコモ度テスト」を作り、若いうちから運動習慣を身につけるよう呼びかけています。**

## ロコモのリスクは20代から始まっている

ロコモティブシンドローム（ロコモ）は、骨や関節、筋肉など体を動かす「運動器」の障害により、歩行や日常生活に何らかの支障をきたし、要介護になっていたり、要介護になるリスクが高まっている状態をいいます。

初期症状は 40 代から始まる人が多いのですが、運動機能は 20 代、30 代から徐々に衰えていきます。若いうちからロコモを予防することが大切です。

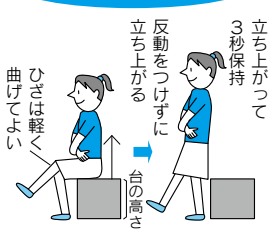
## 「ロコモ度」を知り、将来に備えて対策を！

「ロコモ度テスト」は、下肢筋力を測る「立ち上がりテスト」、歩幅を測る「2（ツー）ステップテスト」、身体状態や生活状況を 25 の質問で調べる「ロコモ 25」の 3 つで行います。結果を同年代の平均的な数値と比べ、1 つでも基準に達していないと「将来、ロコモになる可能性が高い」と判定します。

いつまでも自分の足で歩けるよう、定期的に自分の「ロコモ度」を調べ、運動習慣や生活習慣の改善に活かしましょう。

●「ロコモ度テスト」と年代別の目安の値

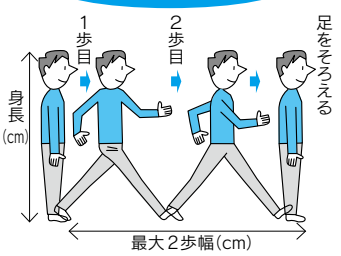
**立ち上がりテスト**




片脚で立ち上がれる台の高さ
→低いほどよい

| 年齢 | 男性 | 女性 |
|---|---|---|
| 20～29 歳 | 20 ㎝ | 30 ㎝ |
| 30～39 歳 | 30 ㎝ | 40 ㎝ |
| 40～49 歳 | 40 ㎝ | 40 ㎝ |
| 50～59 歳 | 40 ㎝ | 40 ㎝ |
| 60～69 歳 | 40 ㎝ | 40 ㎝ |
| ※70 歳～ | 10 ㎝ | 10 ㎝ |

**2（ツー）ステップテスト**




最大２歩幅（㎝）÷ 身長（㎝）
→大きいほどよい

| 年齢 | 男性 | 女性 |
|---|---|---|
| 20～29 歳 | 1.64～1.73 | 1.56～1.68 |
| 30～39 歳 | 1.61～1.68 | 1.51～1.58 |
| 40～49 歳 | 1.54～1.62 | 1.49～1.57 |
| 50～59 歳 | 1.56～1.61 | 1.48～1.55 |
| 60～69 歳 | 1.53～1.58 | 1.45～1.52 |
| 70 歳～ | 1.42～1.52 | 1.36～1.48 |

※70 歳以上は両脚で測定。

**「ロコモ度テスト」の詳細やロコモを防ぐ運動などがわかります！**
**日本整形外科学会公認ロコモ予防啓発公式サイト https://locomo-joa.jp/**

# 野菜を食べて動脈硬化を予防しよう

旬の野菜

さつまいも（ビタミンC、食物繊維）

さつまいもに含まれるビタミンCは、でんぷんに守られているので加熱しても減少が少なくてすみます。また食物繊維も豊富なので、コレステロールの排泄効果が期待できます。

調理のポイント

さつまいもはレンジで火を通しておくと炒めたときに崩れにくく、早く調理ができます。

甘くてホクホク。秋の味覚で血液サラサラに！

## さつまいもとチキンの照り焼き風味

●材料〈2人分〉

- さつまいも…… 150g
- 鶏もも肉…… 200g
- 塩…… 小さじ1/5
- 栗の甘露煮…… 4個
- A
  - しょうゆ…… 大さじ1と1/3
  - みりん…… 小さじ1
  - 砂糖…… 小さじ1
  - 酒…… 小さじ1
- レタス…… 4枚

●作り方

①さつまいもは乱切りにし、水にさらしてアクを抜く。水からあげ、ぬれたまま耐熱容器に入れ、ラップをかけて500Wで3～4分電子レンジにかける。
②鶏もも肉は食べやすい大きさに切って、塩をもみ込む。
③フライパンに②を入れて、中弱火で皮面から焼く（油はひかず、鶏肉の皮から出る脂で焼く）。すべての面を焼き、中心まで火が通ったら①のさつまいもと栗の甘露煮を入れてフライパンを振るように炒め合わせる。
④合わせたAを加え、とろみと照りが出るまで炒める。
⑤皿にのせたレタスに盛り付ける。

※写真はレタス3枚ですが、1人2枚ずつを目安に盛り付けてください。

1人分／201kcal
塩 分／0.2g

## プルーンとブルーベリーのすっきりスムージー

プルーンの甘味とヨーグルトの酸味がほどよい
食物繊維たっぷりスムージー

果物

プルーン（食物繊維）

プルーンは水溶性食物繊維と不溶性食物繊維をバランスよく含んでいます。水溶性食物繊維は余分なコレステロールの排泄を促し、不溶性食物繊維は腸の動きを活発にして便通をよくする効果があります。

●材料〈2人分〉

- ドライプルーン（種なし）…3～4粒
- ブルーベリー…… 10粒
- プレーンヨーグルト…… 120g
- 牛乳…… 50ml
- 氷…… 2個

●作り方

①すべての材料をミキサーに入れて滑らかになるまで混ぜ、グラスに注ぐ。

食生活の欧米化などによって肉や高脂肪の食事が多くなると、余分な血中コレステロールが増えて血管の壁の中に蓄積し、血管は弾力性を失い硬くもろくなってしまいます（動脈硬化）。
野菜に多く含まれる食物繊維は、コレステロールそのものの排泄を促したり、腸で再吸収される胆汁酸（コレステロールから作られる）を便として排泄します。また、ビタミンCは悪玉コレステロールを下げる効果があります。食物繊維とビタミンCが豊富な野菜や果物、海藻類を日頃から積極的に摂取することが、健康な血管を保つ鍵となります。

料理制作／井出 杏海（管理栄養士）　スタイリング／洲脇 佑美

●発行日：2013年10月1日発行　小松製作所健康保険組合　東京都港区赤坂2-3-6　TEL(03)5561-4341