

けんぽだより



No.123

- 平成 30 年度決算をお知らせいたします
- 健診の予約、しましたか？
- 体が変わるウォーキング
- 「かかりつけ医に相談」が医療の近道です
- 雄大な湿原と多彩な動植物に心奪われる
戦場ヶ原・小田代原

- 血糖値、高めの状態を放っておくとどうなるの？
- 傷みを防ぐ工夫で安心 午後の活力弁当
- 整（接）骨院で…うっかり損してしまう前に！
- 被扶養者資格確認調査（検認）を実施しています
- 健康保険証は大切に！
- ビーチバレーボール



トマト

縦長やハート型、また赤・黄・オレンジだけでなく黒や緑など、形も色も豊富なトマト。大きさは、直径5mm～1cmしかない世界一小さいマイクロトマトから、直径15cmで重さ1kg以上にもなるビーフステーキ種までさまざまです。くし形に切ったトマトを入れて小ネギを散らした味噌汁は、旨味と酸味が効いた一品。トマトを切ってちりめんじゃこを散らし、レモン汁と胡椒をふりかければ夏バテも解消されるヘルシーなサラダのでき上がり！幅広い料理で大活躍の食材です。

文：原 小枝（栄養士）

—— ホームページをご活用ください ——

<http://www.juki-kenpo.jp/>

ご家族に関する大切な情報もあります
ご家庭にお持ち帰りください

平成30年度決算をお知らせいたします

7月18日に開催された組合会において平成30年度決算が承認されましたので、ご報告いたします。

平成30年度決算の経常収支差引額は、531万円の赤字でめくりました。前年度に比べて赤字額は減少したものの、依然として支出全体の4割以上を占めている高齢者への納付金が、健保財政を圧迫していると考えられます。次に収入、支出の内訳についてご報告申し上げます。

健康保険

収入

保険料収入は、前年度比2098万円増加し、6億6756万円となりました。

1人当たり保険料収入は、57万7975円と前年度比1万4261円増加しました。被保険者数は、8名増加しました。

支出

保険給付費は、前年度比393万円減少し、3億1567万円でした。被保険者1人当たり保険給付費は、前年度比5328円減少して27万

3304円となりました。高齢者医療制度を支えるための国への納付金は、前年度比9341万円減少し、3億1164万円、保険料収入に対して46・7%となりました。

その他の経費として、皆様の健診事業等を実施するための保健事業費は、前年度比29万円減少し、1467万円になりました。

財政的には厳しい状況が続いておりますが、データヘルス計画にもとづき、より効果が高い保健事業を選ん で実施するなど、健全運営に努めてまいります。

皆様におかれましても、当健保組合の事業運営へのご理解、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

健康保険の基礎数値

基礎数値		29年度	30年度	前年度比
被保険者数(人)	男性	905	900	▲5
	女性	242	255	13
合	計	1,147	1,155	8
平均年齢(歳)	男性	47.43	47.60	0.17
	女性	44.62	45.16	0.54
合	計	46.83	47.06	0.23
平均標準報酬月額(円)	男性	463,940	464,224	284
	女性	301,485	306,340	4,855
合	計	430,212	429,796	▲416
保険料率	事業主	55/1000	55/1000	0
	被保険者	37/1000	37/1000	0
合	計	92/1000	92/1000	0
被扶養者数(人)		1,029	979	▲50
被保険者1人当たりの被扶養者数(扶養率)		0.90	0.83	▲0.07

介護保険

健保組合は、市区町村に代わり40～64歳の方の介護保険料を徴収しています。

平成30年度の介護納付金は8332万円となり、介護保険収入7860万円および繰入金704万円等により対応いたしました。決算残金は、準備金、繰越金として保有しています。

平成30年度決算

健康保険

《収入》

(単位:千円)

科目	29年度	30年度	前年度比
保険料	646,580	667,561	103.2%
国庫負担金収入	163	160	98.2%
調整保険料収入	9,303	9,591	103.1%
繰越・繰入金	212,910	107,930	50.7%
国庫補助金収入	9,644	400	4.1%
財政調整事業交付金	10,947	10,850	99.1%
雑収入	6,527	58	0.9%
合計	896,074	796,550	88.9%
経常収入合計	653,673	668,179	102.2%

《支出》

(単位:千円)

科目	29年度	30年度	前年度比
事務費	29,583	31,176	105.4%
保険給付費	319,591	315,666	98.8%
法定給付費	312,360	308,231	98.7%
付加給付費	7,231	7,435	102.8%
納付金	405,045	311,638	76.9%
前期高齢者納付金	245,366	163,207	66.5%
後期高齢者支援金	150,162	147,234	98.1%
病床転換支援金	5	1	20.0%
退職者給付拠出金	9,512	1,196	12.6%
保健事業費	14,956	14,668	98.1%
財政調整事業拠出金	9,277	9,574	103.2%
連合会費	351	336	95.7%
その他	115	63	54.8%
合計	778,918	683,121	87.7%
経常支出合計	769,566	673,484	87.5%

《経常収支》

(単位:百万円)

合計	▲5
----	----

《保険給付費・納付金》(再掲)

(単位:億円)

納付金	3.1
保険給付費	3.2
合計	6.3

介護保険

《収入》

《支出》

(単位:千円)

科目	決算額	科目	決算額
介護保険収入	78,604	介護納付金	83,320
繰越金	1,875		
繰入金	7,040		
国庫補助金受入	1,017		
雑収入	2		
合計	88,538	合計	83,320
収支差引額			5,218

健診を受けないと、健康保険料が上がるかも?!

生活習慣病を予防するために40～74歳の被保険者・被扶養者（ご家族）に対し特定健診・特定保健指導を実施することは、法律で定められた健保組合の義務です。これらの**実施率が低いと、「ペナルティ」が課せられるしくみが導入されています。**

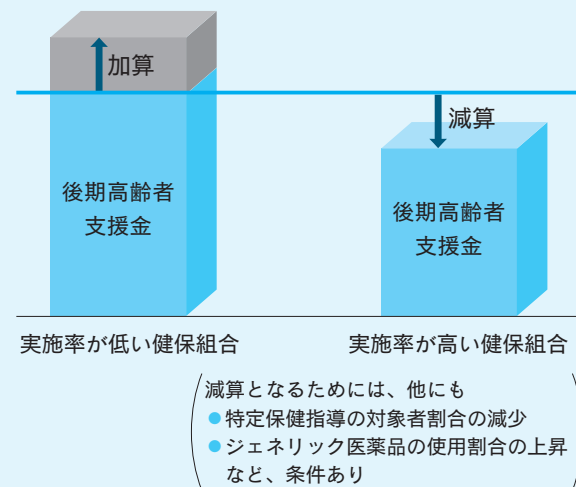
この「ペナルティ」とは、健保組合が国に納めている後期高齢者支援金を最大10%加算するというものです。一方で、実施率が高く健康づくりや予防に取り組んでいる健保組合には最大10%の減算が行われます。

実施率が低い後期高齢者支援金に加算された場合、その財源をまかなうため、**みなさんから納めていただいている健康保険料の料率を引き上げることになるかもしれません。**

みなさんが特定健診・特定保健指導を受けることは、病気を予防し、健保組合の財政負担を軽くするだけでなく、みなさんの家計を助けることにつながります。

ぜひ、健診を受けてください。

加算・減算のイメージ



家計を助け、健保財政を助けるために

ジェネリック医薬品を使いましょう



ジェネリック医薬品のメリット

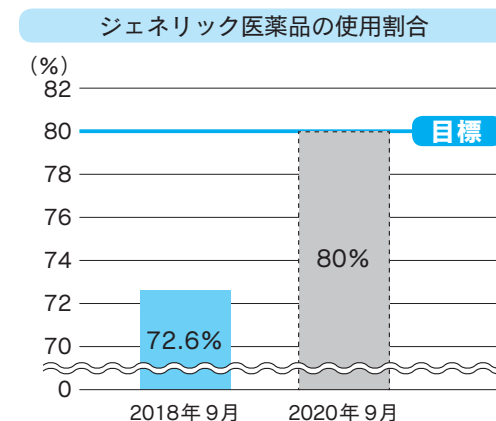
- 価格が安い。
- 厳格な国の審査に基づき、新薬と同等の品質、有効性、安全性が担保されている。
- 形状や大きさが、のみやすく改良されたものもある。

ジェネリック医薬品を使用することは、家庭のお財布にも、健保組合の財政にも、やさしいことです。医療機関で薬を処方されたときには、ぜひ「ジェネリック医薬品」をお選びください。

ジェネリック医薬品とは、お医者さんから処方される「医療用医薬品」のなかで、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に、同様の有効成分や製法等でつくられる医薬品のことです。新薬は開発に9～17年程度の期間と数百億円もの投資が必要といわれますが、ジェネリック医薬品の開発は、期間も短く、費用も少なくすむため、価格も安くなっています。

国は、増え続ける医療費を節減するために、ジェネリック医薬品の使用を推奨しており、2020年9月までに使用割合80%（数量ベース）という目標を掲げています。2018年9月現在では72.6%となっています。

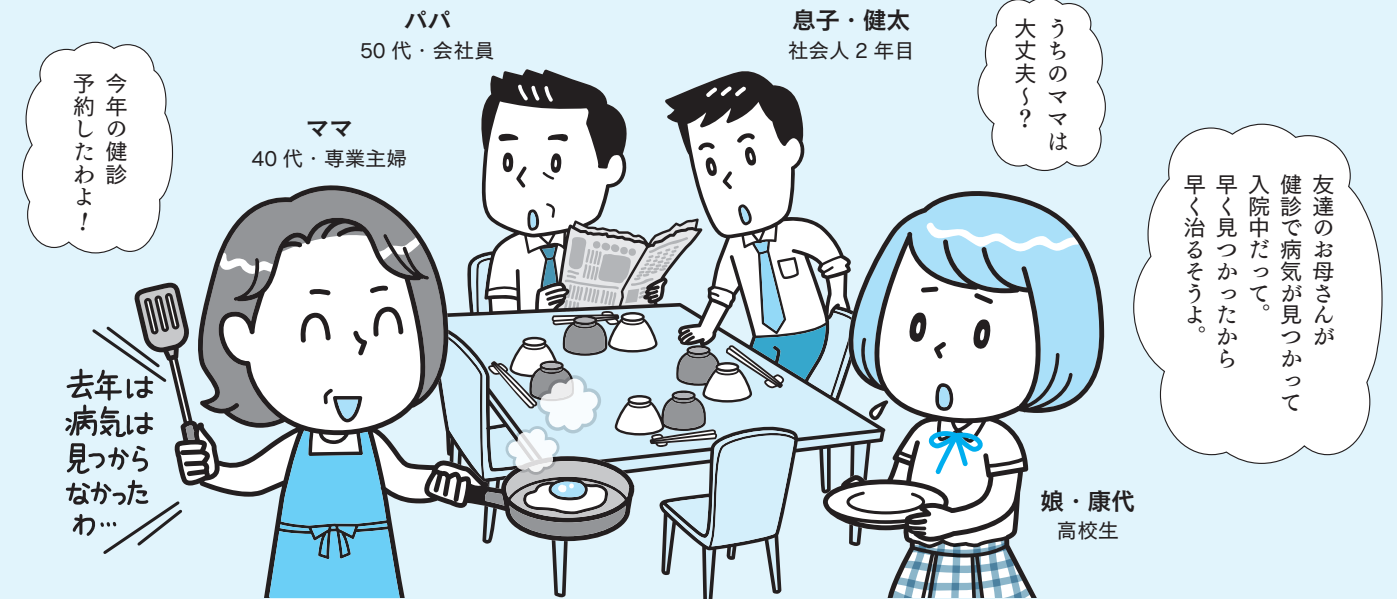
*すべての医薬品にジェネリックがあるわけではありません。



健診の予約、しましたか?

被扶養者（ご家族）のみなさん、今年の健診の予約はお済みですか?

ご自身のため、ご家族のために、ぜひ健診を受けてください。



年1回の健診で安心をGET!
補助も受けられておトク!
予約申込みはお早めに!

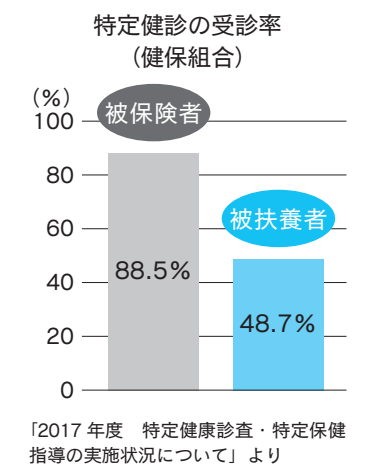
被扶養者のみなさん、忙しい毎日のなか、つい自分のことは後回しになっていませんか? 年に1回、健診を受けて体の状態をチェックすることは、自分と家族が安心してすこやかに暮らすことにつながります。健保組合の健診なら補助が受けられるので、金銭的な負担も軽くなります。

申込みの時期が遅くなると、希望する時期に受診できない可能性があります。お早めにお申し込みください。



被扶養者の
受診率が
低くなっています

特定健診の受診率は、被保険者に比べて被扶養者が低くなっています。



「かかりつけ医に相談」が医療の近道です

健康に不安があるときに相談できるお医者さんはいますか？ 頼りになる「かかりつけ医」に専門の病院を紹介してもらえると早く治療が始められます。

かかりつけ医がいると…

かかりつけ医
せきが治らないんです
お薬で様子をみましょう
初診料 3,620円
検査料 薬代

かかりつけ医を再び受診
まだよくならないです…
専門の病院に紹介状を書きますね
再診料 720円
診療情報提供料 2,500円

紹介状を持って大病院を受診
初診料 2,820円
検査料 薬代

診断がついて治療開始
治ってよかった

治療が始まるまでの費用
初診料・再診料 7,160円 (3割負担 2,160円)
診療情報提供料 2,500円 (3割負担 750円)
さらに (検査料×2回) (薬代×2回) 計 2,910円

かかりつけ医がいないと…

耳鼻咽喉科
せきが治らないんです
お薬で様子をみましょう
初診料 3,620円
検査料 薬代

呼吸器科
他の病院でも診てもらおう
初診料 3,620円
検査料 薬代

アレルギー科
まだよくならない… ぜんそくかな
初診料 3,620円
検査料 薬代

大病院 (紹介状なし)
もしかして肺がん？ 結核？
初診料 2,820円
検査料 薬代

診断がついて治療開始
治るまで時間もお金もかかりました

治療が始まるまでの費用
初診料 13,680円 (3割負担 4,120円)
特別料金 5,000円 (全額自己負担)
さらに (検査料×4回) (薬代×4回) 計 9,120円

自己負担 6,210円の差！
検査料と薬代も高くなる！

※保険適用分の自己負担は年齢等により2割または3割です。

※診療所等の初診料は2,820円+機能強化加算800円で計算しています。

初診料と再診料には大きな差があります！ (診療所等の場合)

初診料	3,620円	3割負担	1,090円
再診料	720円	3割負担	220円



かかりつけ医の上手な探し方は？

かかりつけ医がいらない方は、患者の話をよく聞いて、わかりやすい言葉で説明してくれる医師を自宅近くで見つけましょう。かぜや予防接種などで受診する機会に目星をつけ、ココと決めたら継続して受診し、関係を築くのがおすすめです。

いきなり大病院に行くとこんなにがかかります！

紹介状なしに大病院*を受診した場合の特別料金 (保険適用外で全額自己負担)	初診 5,000円以上	再診 2,500円以上
---------------------------------------	-------------	-------------

*特定機能病院および400床以上の地域医療支援病院。緊急その他やむを得ない場合を除く。その他の200床以上の病院で任意に設定した定額負担を徴収されることがあります。



体が変わるウォーキング

体型は、日々の生活習慣や普段の歩き方が表れる「履歴書」のようなものです。歩き方を変えれば、筋肉のつき方が変わり、体型も変えることができます。

美脚になりたい人は…

普段の歩きで脚を下ろすとき、かかとがおへその真下にくよう着地させましょう。

上半身をすばやく脚の上に移動させることがポイント！

二の腕を引き締めたい人は…

軽めのダンベル (500g程度) を持ち、軽くひじを曲げて腕振りをしながら歩いてみましょう。

手から落ちにくい形のウォーキング用ダンベルがおすすめ！

お腹まわりをスッキリさせたい人は…

お腹や腰に手を当てて動きを意識し、上半身を軽くひねりながら歩きましょう。

みぞおちから脚が出ているイメージで、脚を前に出すのと同じにひねる！

片脚支持歩きで上半身の体重移動をスムーズに！

腰に手を当て、片方の脚に体重をのせながら、もう片方の脚を上げる。この姿勢を3秒キープする。

NG! 体が後ろに倒れないように注意！

ひざをスッと伸ばす

2 持ち上げた脚に体重を移動させながら、かかとがおへその真下にくよう下ろし、1歩進む。

歩幅の目安は足ひとつ分

*10歩を1セットとして2～3セット行う。

ひじまわし歩きで肩甲骨まわりの柔軟性をアップ！

1 肩の力を抜き、両手を両肩にのせる。

2 ひじで円を描くようにまわしながら歩く。

肩甲骨を動かす感じ

*10回を1セットとして前まわしと後ろまわしを交互に2～3セット行う。

ひねり歩きで上半身を自然にひねる感覚をつかむ！

1 耳の横に軽く手を添えて立つ。

2 後傾姿勢にならないよう、脇腹から骨盤にかけて軽くひねりながら歩く。

ひじは後ろに引くことを意識

顔は正面を向いたまま

*普段の歩行より歩幅はやや広めに。10歩を1セットとして2～3セット行う。

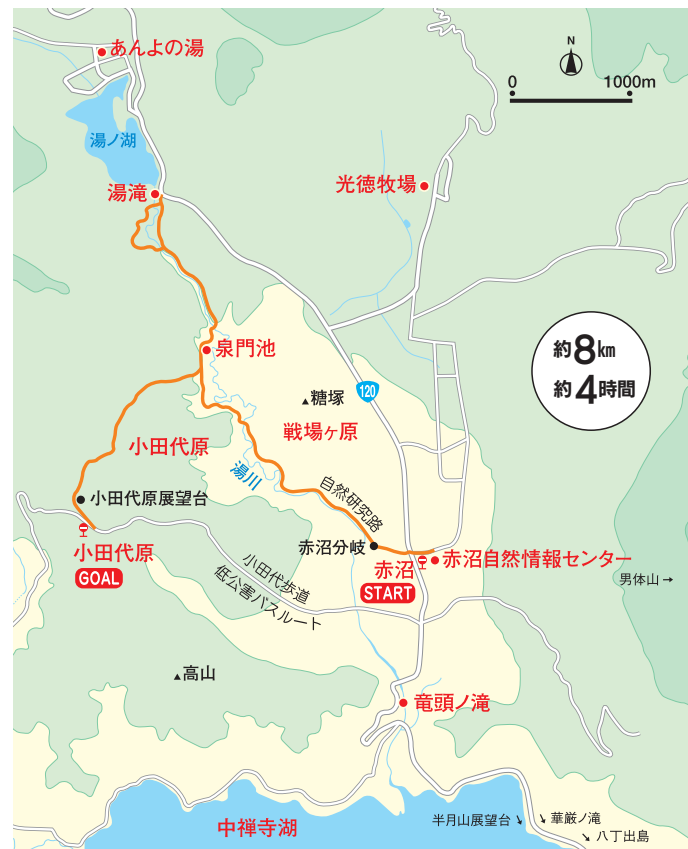
ウォーキングを楽しむコツ

ウォーキング記録をつけてモチベーションを高めよう！

自分がどのくらい歩いたか、成果が見えるとモチベーションのアップにつながります。カレンダーや手帳に記録して毎日の歩数の変化がわかると、「今日はあまり歩いていないから、帰りに1駅分歩こう」というように、1日の運動量を調整する目安にもなります。

最近は、多機能なスマホの歩数計アプリも出ています。歩数以外にも消費カロリーや歩いたルートを記録してくれるものや、歩数に応じてキャラクターが成長するなどゲーム感覚で楽しめるものもあります。負担にならずにウォーキングの記録をつけられるツールを見つけてみましょう。





酢飯の間にゆばがはさまれているのが特徴

日光鱒寿し

ニジマスを塩と米酢でしめ、高根沢産のコシヒカリで作り上げた鱒寿し。東武日光駅の駅弁としても人気。
🕒 9:00 ~ 18:00
💰 1,300 円
📅 不定休

奥日光三名瀑



湯滝

高さ 70m、長さ 110m で、流れ落ちた水が湯川となり中禅寺湖へと流れていく。末広りの形が特徴的な滝。



華厳ノ滝

97m の高さから水が落下する迫力満点の滝。夕立ちや台風などにより水量が増す夏はより豪快な音を立てて流れ、圧巻の景色を楽しめる。



竜頭ノ滝

階段状の岩場を勢いよく流れる渓流瀑。大きな岩で二分された様子が竜の頭と白い髪に似ていることから名前がついたとされる。

雄大な湿原と多彩な動植物に心奪われる せんじょうがはら おだしろがはら 戦場ヶ原・小田代原

戦場ヶ原・小田代原は、標高約 1,400m に位置し、ラムサール条約に登録されている日本有数の湿原。夏でも比較的涼しく、豊かな自然の中で快適に過ごすことができる。



1本のシラカバ

小田代原のシンボリック存在。そのたたずまいから「貴婦人」といわれている。



コースの途中にあるベンチで休憩。目の前には湿原が広がり、開放感抜群。



じっくり自然を観察しながら木道をハイキングできる。



日光旅ナビ

<http://www.nikko-kankou.org/>

🚌 日光駅より東武バス湯元温泉行き乗車 約 60 分、「赤沼」バス停下車徒歩 3 分

🚶 日光宇都宮道路「清滝 IC」から約 40 分



赤沼自然情報センター

奥日光の自然情報や交通情報をゲットしてから出発しよう。

🕒 9:00 ~ 低公害バス最終便到着時間まで

📅 6 ~ 10 月は無休、4・5・11 月は毎週月曜日（祝日の場合翌日以降）、冬期休業

☎ 0288-55-0880（日光自然博物館）

ひと足のバス

光徳牧場

大自然に囲まれた牧場で、のびのびと暮らす牛を間近で見ることができる。濃厚なアイスクリームが名物。
🕒 8:30 ~ 17:00（冬期 8:30 ~ 16:00）
📅 不定休
☎ 0288-55-0256

中禅寺湖

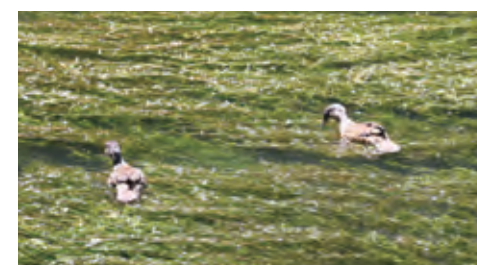
標高約 1,269m の高地にある湖で、夏は涼しく避暑に最適。半月山展望台へ登れば、中禅寺湖の奥に男体山、手前に八丁出島と贅沢な景色が目の前に。



あんよの湯

奥日光湯元温泉の源泉をひいた足湯。ハイキングや登山帰りの足の疲れを癒すのに気軽に立ち寄れる。

🕒 9:00 ~ 20:00
📅 冬期休業
☎ 0288-53-3795



奥日光は野鳥の宝庫。たくさんの野鳥に出会えるので双眼鏡を持っていくのもおすすめ。



泉門池

戦場ヶ原の西側に位置する湧き水の池。そばには休憩にぴったりなベンチとイスもある。

奥日光 花図鑑

奥日光では多彩な植物に出会えます。事前にチェックしておき、普段あまり見られない草花を探してみましょう。

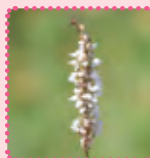
※開花時期は目安です。

ハクサンフウロ
6月中旬～8月下旬



淡いピンク色～紅紫色の花を咲かせる。日の当たる草原や湿原に多く生え、別名アカヌマフウロともよばれる。

イブキトラノオ
6月下旬～8月中旬



白、または淡いピンク色の小さい花をたくさん咲かせる。伊吹山で発見され、虎の尾に似ていることが名前の由来。

コバギボウシ
7月上旬～8月下旬



日当たりのよい湿地に多く生育。紫色で 5cm 程度の筒状鐘形花がやや下向きに複数咲くのが特徴。

ホザキシモツケ
7月中旬～8月中旬



枝先に穂のような淡紅色の小さな花をたくさん咲かせる。戦場ヶ原には群生するが、全国的には希少な植物。

ニッコウアザミ
7月中旬～9月上旬



2～3 個の花が枝先に集まって咲く。葉にはトゲがあるので要注意。

アキノキリンソウ
8月上旬～9月下旬



まっすぐ伸びた茎の先端付近に、黄色い小さな花をたくさん咲かせる。

血糖値、高めの状態を放っておくとどうなるの？

健診で「血糖値が高め」と判定されたのに放置したまましていると、糖尿病になってしまふかもしれません。糖尿病の初期には自覚症状はありませんが、進行すると深刻な合併症を引き起こしてしまいます。

※ここでは、体質や生活習慣が発症の要因となる2型糖尿病について説明しています。

●特定健診で気をつけたい検査項目●

空腹時血糖 食後 10 時間以上の空腹時に血液中に含まれるブドウ糖の量を測定します。 検査したときの血糖の状態がわかります。 保健指導判定値 100mg/dL 以上 受診勧奨判定値 126mg/dL 以上	HbA1c (NGSP 値) 赤血球のヘモグロビンにブドウ糖が結合している割合を測定します。 過去 1 ～ 2 カ月間の血糖値の平均がわかります。 保健指導判定値 5.6% 以上 受診勧奨判定値 6.5% 以上	尿糖 尿中のブドウ糖の有無をみます。 通常、血液中のブドウ糖は腎臓でろ過され、尿細管で再吸収されるため、尿中にはありません。糖尿病だけでなく他の腎臓の病気でも出ます。 判定値 陽性 (+)
---	--	--

注) 血糖検査は空腹時血糖または HbA1c が原則ですが、やむを得ない場合は食直後を除き随時血糖(食後 3.5 時間以上 10 時間未満)も認められます。
随時血糖: 保健指導判定値 100mg/dL 以上・受診勧奨判定値 126mg/dL 以上
*糖尿病の診断基準は、メタボリックシンドローム判定値、特定健診の保健指導判定値とは異なります。

健診で糖尿病のリスクを知る検査

糖尿病とは、すい臓が分泌するインスリンというホルモンの量が不足したり、インスリンが十分に分泌されていてもうまく働かないために、血液中のブドウ糖(血糖)が多くなる病気です。
特定健診では、糖尿病のリスクを知るために左記の検査数値をチェックします。健診を受けたら結果をよく確認し、判定に従って行動しましょう。
※保健指導判定値: 特定保健指導の対象者を決定するための数値。
受診勧奨判定値: 医療機関への受診が勧められる数値。

改善を
実行!

高血糖状態を
放置!

40歳で「要経過観察」に

特定健診を受けたところ、HbA1c5.8%で、「要経過観察」と判定される。



「血糖値が高め」と指摘されたら、
早めに生活習慣の改善を

糖尿病は、なりやすい体質(遺伝的素因)に、食べすぎ・運動不足・肥満・ストレスなどの生活習慣(環境要因)が加わって発症します。まだ、「血糖値が高め」の状態であれば、生活習慣の改善で健康な状態に戻ることも可能です。

35歳から「血糖値が高め」のBさんの場合



朝食はとらない。昼食は揚げもの中心のおかずにごはん大盛りが定番。毎日、晩酌をし、寝る直前まで飲んでいることが多い。甘い清涼飲料水やお菓子も大好き。運動習慣はない。
35歳から健診で、「血糖値が高め」と指摘されるが、気にせず過ごす。

健診後
放置した場合
早めに対策をとった場合と

早めに血糖値対策をとった場合

特定保健指導の案内を受け取ったので、参加。糖尿病の恐ろしさを知り、生活習慣を見直して、減量と血糖値の改善を決意!



食後の運動は、食後高血糖に効果的

1日3食規則正しくとる

血糖値を下げる運動

インスリンの効果を高めて血糖値を下げるには、有酸素運動を 20 ～ 60 分間、できれば毎日、少なくとも週 3 日以上行いましょう。

血糖値が上がりにくい食べ方

「野菜」⇒「肉・魚」⇒「ごはん・パン」の順に食べると、食物繊維の作用で、後から入ってくる糖質の吸収がゆっくりになります。

血糖値が正常になり、健康を維持!

1 年後の健診で血糖値が改善され、体重も徐々に減少。5 年後には、血糖値は正常範囲で安定する。

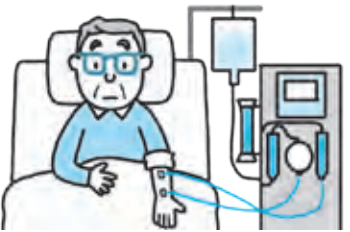


健康を維持するために...

欠食や糖質のとりすぎなど血糖値を上げやすい食生活に気をつけながら、日常生活に運動を取り入れ、積極的に体を動かしましょう。

糖尿病の合併症を発症!

57 歳、だるさやむくみの症状が出て、糖尿病腎症と診断される。60 歳で人工透析による治療を開始。



糖尿病を放置し続けると...

神経障害・網膜症・腎症の糖尿病の三大合併症、脳卒中、心筋梗塞などを引き起こし、生活の質(QOL)や寿命にも影響します。

高血糖を放置した場合

45歳でHbA1c6.6%。「要受診」と判定され、病院を受診。糖尿病と診断されるが、自覚症状がないからと、通院しなくなる。



積極的に運動はしない

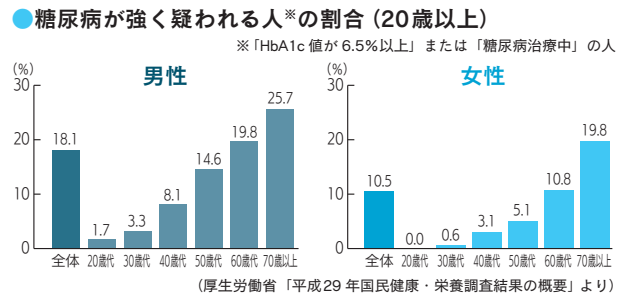
朝食抜きのので、昼食はドカ食いする

糖尿病を発症!

糖尿病は気づかぬうちに発症し、症状がないままゆっくりと進行します。初期の段階で適切な食生活改善と運動、薬物療法等で血糖値をコントロールしないとさらに進行してしまいます。

成人男性の 5 人に 1 人は糖尿病の疑いあり!

～特定保健指導の通知が届いたらぜひ参加を～



厚生労働省の調査によると、糖尿病が強く疑われる成人の割合は、男性 18.1%、女性 10.5%です。男性では 5 人に 1 人、女性では 10 人に 1 人は糖尿病の疑いがあることになります。
40 歳以上の方には、健診でメタボのリスクが高い人に、健保組合から特定保健指導の参加をご案内しています。保健師等とともに生活習慣を見直して改善する取り組みです。通知があったら、ぜひ参加してください。

えのきの梅和え



1人分
14kcal
塩分 0.7g

材 料 (2人分)

えのき…………… 小 1 束 (ざく切り)
酒…………… 小さじ 1
梅干し…………… 中 1 個 (果肉をたたく)
しょうゆ…………… 少々
かつお節…………… 小 1/2 パック

作 り 方

- ①耐熱皿にえのきを入れて酒をふり、ラップをしてレンジで 1 分加熱する。
- ②梅肉、しょうゆ、かつお節で和える。

(Check) 梅干し

酸味のクエン酸は、ごはんなどの糖質をスムーズにエネルギーに換えるので、疲労回復を促してくれます。



グレープフルーツのはちみつマリネ

冷凍すれば
保冷剤代わりに！

材 料 (作りやすい分量・8人分)

グレープフルーツ (ホワイト・ルビー) ……各 1 個
はちみつ……………大さじ 1

作 り 方

- ①グレープフルーツは薄皮をむいて、はちみつでマリネする。

(Check) グレープフルーツ

ビタミンCが豊富。ルビーグレープフルーツにはトマトでおなじみのリコピンという色素が含まれ、抗酸化作用が期待できます。



1人分
32kcal
塩分 0.0g

しっかり加熱し、菌を増やさない対策を

食中毒の原因はさまざまな菌。予防するには菌をつけない、増やさない、殺すの3原則。そのためには、手洗いはもちろん、調理器具を清潔に保つことも大事です。菌をつけないためには、魚や肉などの生ものと野菜などを扱うまな板を分けます。増やさないためには、室温に置きっぱなしにしない、水気をよくふくなどが大事です。菌は、水分があり温度が上がると増えるので、なるべく汁気をとばし、冷ましてから詰めます。そして、菌を殺すには完全に火を通すこと。冷まして詰めたお弁当の菌を増やさないように、保冷剤を添えることもお忘れなく。



傷みを防ぐ工夫で安心 午後の活力弁当

暑い時期のお弁当は傷みが早くて心配です。そこで安心して食べられるひと工夫を。食欲をそるお弁当で暑さに負けない元気を維持しましょう！



1人分
393kcal
塩分 0.9g

鶏肉の照り焼き丼のみのエネルギー・塩分。
えのきとグレープフルーツは含みません。

●撮影 愛甲武司 ●スタイリング 宮沢史絵

(アレンジ活用術！)

鶏肉の照り焼きを、炒めた玉ねぎ(またはねぎ)とだして煮て、溶き卵でとじ、ごはんのにせて、ミツバや刻みのりを添えれば親子丼に。

鶏肉の照り焼き丼

材 料 (2人分)

米…………… 1/2 合
酢…………… 小さじ 1/2
植物油…………… 小さじ 1
ししとう…………… 10 本 (穴をあける)
かぼちゃ (わたをとったもの) …… 40g
(くし形切りにしてラップで包みレンジで 30 秒加熱する)
鶏もも肉…………… 200g
(3 ~ 4cm 四方のそぎ切り)
A [しょうゆ・酒・みりん …… 各大さじ 1/2
酢…………… 小さじ 1

作 り 方

- ①米を炊飯器に入れ、通常の水加減に酢を加えて炊く。
- ②植物油の半量を熱し、ししとうとかぼちゃを焼いて、塩 (分量外) をふって取り出す。
- ③鶏もも肉に A をなじませ、10 分くらいおき、汁気をきって (汁はとっておく) 残りの植物油を熱したフライパンで両面を焼く。蓋をして弱火で蒸し焼きにし、中まで火を通す。とっておいた汁を加えて、煮詰めながらからませる。
- ④①のごはんにししとう、かぼちゃ、鶏もも肉をのせる。

(Check) 酢

酢には防腐効果があるので、ごはんを炊くときに加えたり、肉や魚の下味に加えることで、傷みにくくなります。



料理制作
牧野直子
(管理栄養士)

けんぽからのお知らせ

被扶養者資格確認調査(検認)を実施しています

健保組合は、健康保険法施行規則第50条及び厚生労働省保険局長通知(平成16年10月29日付保発第1029004号)、(平成16年10月29日付保発第1029005号)に基づき、被扶養者認定の適否確認のため、被扶養者資格確認調査(検認)を実施しています。

被扶養者は保険料を負担することなく医療費の給付等を受けることができます。資格のない被扶養者への給付等は不要な支出となり、国への納付金等も増加し、他の被保険者の負担増につながります。

資格確認調書が届いた方は、必要証明書類を添付いただき、お早めにご提出をお願いします。



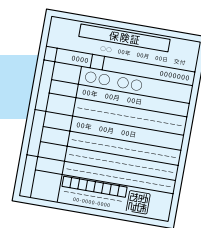
※提出期日までに資格確認調書と必要証明書類の提出がないときは、被扶養者資格を削除しますので、ご注意ください。

皆様の保険料を
正しく使うために
ご協力をお願いします



健康保険証は大切に！

～住所(住民登録)が変わったら届出をお願いします～



病院にかかるとき

病院で保険証を提示して医療費の一部負担金を支払います。
仕事中や通勤途中のケガは労災保険の適用となり、健康保険証は使えません。



住所(住民登録)が変わったら

住所が変わったら、健康保険組合へ届け出てください。



保険証を紛失したら

保険証をなくしたら、健康保険組合に滅失再交付の手続きをしてください。
なお保険証は「身分証明書」として使用できるものですので、最寄りの警察に届出をしましょう。



貸し借りは禁止

保険証の貸し借りは、法律(刑法)で固く禁じられています。
また、保険証をコピーして使用することも禁じられています。

覚えておこう！ うっかり損の事例



肩こりがひどいので
整骨院でマッサージ
を受けようかな…。
保険証を提示したら、
自己負担額は3割で済みますよね？

ちょっと待って！



日常生活で起こる肩こりや筋肉疲労には、健康保険が使えません。整(接)骨院で健康保険が使えるのは、右記の症例に限ります。このほかの場合は全額自己負担となってしまいます。

健康保険が使える
けが

- ①ねんざ ②打撲
 - ③挫傷(肉離れなど)
 - ④骨折※ ⑤脱臼※
- ※骨折・脱臼については応急手当を除いて医師の同意が必要。

健康保険が使えると思ったら、**全額自己負担**
でびっくり！ とならないために

知っておきたい**健康保険がNGなケース**

部活でけがをして整形外科に通院中だけど、早く治したくて整骨院にも行ったよ。



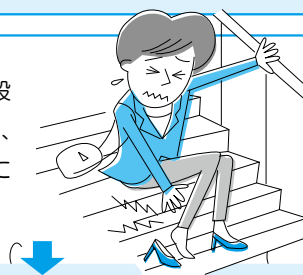
病院で受診している場合、重複して整(接)骨院で健康保険を使うことはできません。

数年前に痛めた腰が最近また痛みだしたので、整骨院に行きました。



過去のけがや事故の後遺症などに健康保険は使えません。

仕事の帰りに駅の階段でねんざをしてしまい、すぐに近くの整骨院にかかりました。



通勤中・業務中のけがは健康保険ではなく、労災保険の扱いとなります。

不正請求に
気をつけて！

整(接)骨院の正しいかかり方 4 STEPS

長引く痛みは
要注意！

STEP 1

整(接)骨院に入る前に…

**不適切な看板・広告
ではないか確認**

肩こり・マッサージなどの表記は認められていません。あった場合は柔道整復師法違反です。

STEP 2

施術前に…

**負傷原因・症状を
具体的に伝える**

健康保険の対象が見極めるため、**負傷の原因・症状は具体的に伝える**必要があります。

STEP 3

施術後に…

**白紙の「療養費支給申請書」
には絶対にサインをしない**

負傷名・日付・金額等をよく確認したうえで、**必ず自分で氏名等を記入**します。

STEP 4

会計のときに…

**領収証をもらったら
内容を確認し、必ず保管**

後日、**医療費通知**が届いたら、**通知の内容と領収証の内容が異なっていないか**確認します。

3カ月以上症状が改善されない方は…

**内科・整形外科などの
受診をオススメします。**



医師による治療が必要な傷病の可能性もあります。長期間整(接)骨院に通っても改善しないときは、医療機関を受診してみましょう。

このような例もあります！

サッカーで腰を痛め、整骨院で「ねんざ」とされ長期施術。のちに「腰椎骨折」であることが判明。

整(接)骨院に病院と同じ感覚でかかっているませんか？
実は、看板に「各種保険取扱」と書かれていても、健康保険が使えるケースは限られているのです。

整(接)骨院で…うっかり損してしまつ前に！



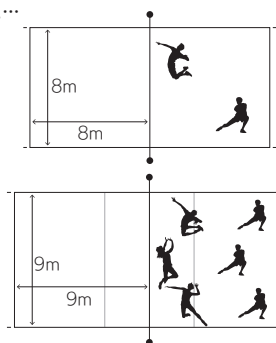
ビーチバレーボール

1914年にハワイアン遊びからはじまったビーチバレーボールは、1930年に現在の2人制となり、1996年にオリンピックの正式種目となりました。インドアのバレーボールよりも少し狭いですが、コートの中はたったの2人。足元は砂で、太陽や風の影響もあるなど、かなりハードなスポーツです。

コートの広さを比較すると...

ビーチバレーボール
片面8m × 8mに2人

インドア (6人制)
片面9m × 9mに6人



ボールの大きさはインドアとほぼ同じですが、内気圧が低く設定されているためスピードが出にくいのが特徴です。

そのため、ラリーが続きやすい!

基本ルール

- 1セット21点の2セット先取 (3セット目は15点先取)、デュースの場合は2点差がつくまで続ける
- ラリーポイント制
- 3タッチ以内に相手コートに返せないと失点 (ブロックのワンタッチをそのチームのプレーの1回に数えるため、残り2回のタッチで相手コートに返さなくてはならない)
- 太陽や風の向きにプレーが左右されるため、1・2セット目は両チームの点数の合計が7の倍数になったとき、3セット目は5の倍数になったときにコートチェンジ

プレー時、インドアと違うところ

- ▶ ダブルコンタクト (ドリブル) の判定が厳しいため、オーバーハンドトスには高度な技術が必要。美しいセットアップは見所の1つ!
- ▶ フェイント (指の腹を使ったティップ・プレー) は禁止
※ 指の背中側を使ったプレー (ポーキーと呼ばれる) や指先 (コブラショット) を使ってコントロールするプレーは可

協力：一般社団法人 日本ビーチバレーボール連盟