

# ウラベ健保だより

第70号 2020-春 見つめよう、心と体の健康バランス



ウラベ健康保険組合

新潟県 チューリップ畑と五頭連峰 / 提供:アマナ

## 全世代型社会保障改革の第一歩、 後期高齢者の窓口負担が変わる？

政府の「全世代型社会保障検討会議」は、75歳以上の人が対象の後期高齢者医療制度の窓口負担について、団塊の世代が75歳になり始める2022年度までに、現在の「原則1割負担」から「一定の所得がある人については2割負担」に引き上げる改革方針を示しました。具体的な所得基準等については、骨太方針(経済財政に関する基本方針)を発表する今夏までに明らかになる見通しです。

日本の医療制度は、少子高齢化の急速な進展などとともに医療費が膨張し、医療財政が逼迫して国民皆保険制度の維持に危険信号が点滅している状況です。現制度においては、膨らみ続ける高齢者の医療費の大半を現役世代が支える偏った構造が、そのゆがみを大きくしています。2008年には、能力に応じた負担を喚ぶ後期高齢者医療制度が導入されましたが、現役世代の負担増に歯止めはかかりませんでした。そこで、政府は打開策を

求め、2019年に「高齢者についての画一的な捉え方を変え、高齢者だけでなく、子供たち、子育て世代、さらには現役世代まで広く(つまり全世代の)安心を支えていくため、年金、労働、医療、介護など社会保障全般にわたる改革を検討」する全世代型社会保障検討会議を設置しました。しかし、従来の制度を「根本的に変える」ことを提言するはずの会議でしたが、論点の一つである後期高齢者医療制度の改革案を見ても、最適案を見つけ出すのは容易ではありません。保険者側から「低所得者に配慮しつつ早急に原則2割」に引き上げるよう意見が出ましたが、会議での結論である「一定の所得がある人については2割」は、問題の先送りであるともいえます。

現役世代に過度に依存する現制度は、持続性の点からして限界が明らかです。高齢者にも応分の負担を求めるさらなる改革が早急に求められます。



### 今回のまとめ

- ◆ 全世代型社会保障検討会議では、後期高齢者の自己負担割合の在り方が議論されている。
- ◆ 改革は高齢者へ応分の負担を求める方向へ進んでいる。

教えて！  
キーワード

# 後期高齢者医療制度

75歳以上の人（または65歳以上で寝たきり等の状態にある人）が個人単位で保険料を支払う、他の制度から独立した医療制度です。  
それまで加入していた医療保険から外れ、都道府県単位の広域連合が運営する制度に加入することになります。

## 後期高齢者医療制度



## 現在の後期高齢者医療制度の仕組み

対象者は75歳以上の人全員で、健康保険とほぼ同様の給付が受けられます。具体的には、療養の給付や入院時食事療養費・生活療養費のほか、保険外併用療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、訪問看護療養費、移送費などがあります。

医療を受けたときは医療費の1割（現役並み所得者は3割）を一部負担金として窓口で支払い、一部負担金等の額が高額になったときは自己負担限度額を超える部分が払い戻されます。

後期高齢者医療制度では、保険給付等にかかる費用の半分を公費で、4割を健康保険などからの支援金で賄い、1割に後期高齢者の保険料が充てられます。

## 2022年度以降の後期高齢者医療制度の動向

現在の政府案（全世代型社会保障検討会議の中間報告）は、現役並み所得者以外は「原則1割」負担の考え方を維持しつつ、負担能力がある人に限って2割とし、その対象となる人をなるべく少なくしようとする方向とみられます。

それに対し、被用者保険関係5団体では、制度改革に向けて、「高齢者にも応分の負担を求めることで給付と負担の世代間のアンバランスを是正し、公平性、納得性を高めていくことが重要」とした上で、「現在、70～74歳の高齢者の窓口負担が原則2割であることを踏まえ、75歳以上の後期高齢者の窓口負担についても、低所得者に配慮しつつ早急に原則2割とする方向で見直すべきである」と主張しています。

# わたしの町の健康マップ



## DATE

**ルート** 尾道～今治  
**距離** 約70Km  
**走行距離** 早い人で4～5時間  
 体力に自信のある人で5～6時間  
 初心者やゆっくり走って10時間  
 観光、景色をじっくり楽しみたい方は2日以上に分けることをおすすめします

尾道から向島にかかる橋は新尾道大橋と尾道大橋の2本ありますが、新尾道大橋には自転車・歩行者道路はありません。また、尾道大橋は交通量が多く危険なため、渡船を利用しましょう。発着場所が異なる3つの渡船があります。

..... しまなみ海道サイクリングロード  
 (参考：公益社団法人今治地方観光協会)

亀老山展望台(大島)から来島海峡大橋を望む

# 運動で心と体を健康に!

前号から、皆様の健康づくりに役立つ、地元の情報をお届けしています。第2回は広島県尾道市と愛媛県今治市を結ぶ「しまなみ海道サイクリングロード」を紹介します。

## しまなみ海道サイクリングロード

ひろしまけん おのみちし

えひめけん いまばりし

## 広島県尾道市～愛媛県今治市



瀬戸内海の美しい島々と、それらを6つの橋で結んだ  
全長約70kmのサイクリングロード

しまなみ海道サイクリングロードは、昨年11月に、国が定める3か所の「ナショナルサイクルルート」の内の1つに指定されました。これは、国土交通省が地域の活性化や外国人観光客誘致のために創設した制度で、快適で安心してサイクリングが出来る環境が整備されたサイクルルートとして、つくば霞ヶ浦りんりんロード（茨城県）、ピワイチ（滋賀県）と合わせて選ばれました。2015年には、アメリカCNNにおいて世界で最も美しい7大サイクリング道の1つにも選ばれており、日本だけでなく海外のサイクリストからも注目されています。

しまなみサイクリングロードは車の交通量が少なく、道路には自転車用のブルーラインや看板が整備されており、初心者でも安全に走ることができます。サイクリングをサポートする施設なども充実しています。

### 🚲 レンタサイクルターミナル

尾道港など15か所以上あり、クロスバイクやシティサイクル、電動アシスト付き自転車などを借りることができます。

### 🚲 しまなみサイクルオアシス

休憩やトイレの利用ができ、空気入れの貸し出しも行っている休憩所「しまなみサイクルオアシス」は約170か所あります。(参考<http://www.cycle-oasis.com/>)

### 🚲 しまなみ島走レスキュー

サイクリング中にトラブルが発生した場合は、「しまなみ島走レスキュー」へ連絡すれば、有料で自転車修理もしてもらえます。また、自転車ラックを設置したレスキュータクシーを利用することもできるので安心です。(参考<http://tousou-rescue.com/>)

サイクリングの途中で、島の観光名所や道の駅、絶景スポットに立ち寄りたり、新鮮な魚貝の料理や柑橘を使ったスイーツなど人気のご当地グルメを楽しんだりするのもいいですね。瀬戸内海に浮かぶ島々と、多々羅大橋や来島海峡大橋などの美しい橋を眺めながら、しまなみ海道を満喫して、サイクリングで心も身体も健康になりましょう!

### 尾道までのアクセス

#### 新幹線利用の場合

- ①新尾道駅(こだまのみ停車)で降車  
新尾道駅から尾道駅まで路線バスで約15分、  
タクシーで約10分。

または、

- ②福山駅(のぞみ停車)で在来線に乗り換え尾道駅で降車



# 健康保険のオンライン資格確認が導入されます

健康保険の資格情報をオンラインで確認する仕組みの導入が予定されています。それにより、健診データや薬の服用履歴なども確認できるようになります。

健康保険で医療を受ける場合は、医療機関の窓口で保険証を提示する必要があります。



現在は資格を失った後でも保険証を返却せず持っている、その保険証で受診できてしまいます。このため、資格喪失後に受診した医療費が健康保険組合に請求される事務トラブルが起きていました。そこで、「どの健康保険に加入しているか」がオンラインで確認できる仕組みが導入されます。

患者はこれまでと同様に窓口で保険証を提示するか、マイナンバーカードをカードリーダーにかざします。医療機関は患者が加入する健康保険をオンラインでチェックできます。制度の導入により高額療養費の限度額適用認定証を発行してもらわなくても済むようになるなど手続きが簡略化され、健康づくりのために自分の健診データや薬の服用履歴などを確認できるようになる予定です。

オンライン資格確認の開始は2021年3月ごろの予定です。今後も制度の詳細が決まりましたら順次ご案内していきます。

## 導入で変わること

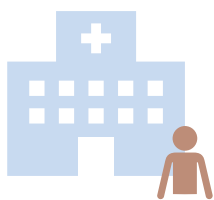
- オンラインで資格確認ができるので事務トラブルを防げる
- 限度額適用認定証の発行を受けなくても済むようになる
- マイナンバーカードで医療機関を受診できる
- 健診や服薬履歴の情報を確認して健康づくりに役立てられる

## ■導入までのスケジュール（予定）

2021年3月末	保険証、マイナンバーカードによるオンライン資格確認の本格運用
10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	医療機関等の9割程度でオンライン資格確認が導入
2023年3月末	概ねすべての医療機関等でオンライン資格確認が導入

## オンライン資格確認のイメージ

### 医療機関・薬局



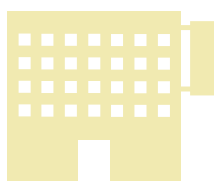
患者はマイナンバーカードもしくは保険証を窓口で提示。

オンラインで健康保険の加入資格があるか確認

### 被保険者記号・番号について

- 新たに発行される保険証には2桁の番号が追加されますが、すでに発行されている保険証は制度開始後もそのまま利用できます。
- プライバシー保護の観点から、健康保険事業と関連した事務に使う以外で被保険者記号・番号の告知を求めることが制限されます。

### 支払基金・国保中央会



健康保険をまたがって加入資格を一元的に管理し、請求を正しい保険者に振り分ける。

資格確認システムに健康保険の資格情報を登録

### 健康保険組合



現在の被保険者記号・番号に2桁の番号を追加して個人単位の番号にする。

令和2年4月から

被扶養者になれるのは

**国内に住所がある人だけ**になりました

被扶養者の要件に  
「国内に住所があること」が  
加わりました。

健康保険法の改正により被扶養者の認定基準に「国内に住所を有すること」が加わりました。国内に住所を有することの確認は住民票で行いますので、海外に住んでいて国内に住民票がない人は、令和2年4月以降は原則として被扶養者になることができません。収入など、その他の被扶養者になるための基準は変わりありません。

**国内居住の  
例外となる  
場合**

働くための海外への渡航ではなく、渡航が一時的なものである場合には、日本に生活の基礎があり、いずれ日本に戻り生活すると考えられるため、例外的に被扶養者になれます。具体的には海外留学中の学生や被保険者の海外赴任への同行、ボランティア活動などで一時的に海外に渡航している場合などです。その他、渡航目的などの事情から判断して日本国内に生活の基礎があると認められる場合には、被扶養者になることができます。

**外国籍で  
適用除外と  
なる場合**

外国籍の人の場合には、たとえ日本に住所があったとしても、日本に来ている目的によっては被扶養者になることはできません。具体的には、医療を受ける目的で日本に滞在している「医療滞在ビザ」の人や、医療目的で滞在している人の日常生活の世話をする目的で滞在している人の場合、観光・保養などの目的で1年を超えない滞在の「ロングステイビザ」の人の場合には、国内に生活の基礎があるとはいえないため、被扶養者にはなれません。

**国内居住要件の例外チャート**



被扶養者となる人は  
日本国内に  
住所が  
ありますか？

いいえ

国内居住要件の例外に該当していますか？

- ①外国に留学する学生
- ②外国に赴任する被保険者に同行する人
- ③観光、保養、ボランティア活動など、就労以外の目的で一時的に海外に渡航している人（青年海外協力隊への参加、ワーキングホリデーなど）
- ④被保険者の海外赴任期間にその被保険者との身分関係が生じた人で、外国に赴任する被保険者に同行する者と同等と認められる人（海外赴任中に生まれた子供、現地で結婚した配偶者など）
- ⑤上記以外で、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる人

はい

三親等内の親族で生計維持などの要件を満たすと、被扶養者になることができます

いいえ

被扶養者になることは  
できません

はい



被扶養者となる人は  
日本国籍ですか？

いいえ

日本の滞在目的(ビザ)が次の内容以外のものですか？

- ①医療機関に入院し、医療を受ける「医療滞在ビザ」の人、またその世話をする人
- ②1年を超えない期間滞在する「観光・保養を目的とするロングステイビザ」の人

はい

三親等内の親族で生計維持などの要件を満たすと、被扶養者になることができます

いいえ

被扶養者になることは  
できません

はい



日本メンタルヘルス協会代表  
心理カウンセラー  
**衛藤 信之**  
えとう のぶゆき

日本で従来行われていた、理論中心の心理学に変わり、実践的な日常で使えるコミュニケーションプログラムを開発。年間300回を超える企業研修を受け持ち東奔西走している。主な著書に「心時代の夜明け〜本当の幸せを求めて〜」(PHP研究所)、『幸せの引き出しを開ける ころのエステ』(サンマーク文庫)などがある。  
日本メンタルヘルス協会公式You Tubeチャンネル



あなたの心は  
大丈夫？

# ココロ通信



## 新しい環境に飛び込む不安を ふっしょく 払拭する方法を教えてください

40代の菊池さん(仮名)は、この春、関連企業へと出向することに。実は人見知りをするタイプなので、新しい人間関係を円満に築けるか心配です…。

新しい環境に飛び込むときの心構えの三つの基本をお教えします。それは「①笑顔、②素直、③訊ねる」です。  
まず、笑顔は「自分はあなたと人間関係を良好に保ちたい」という意思表示であり、人に好印象を与えます。不安だからといって暗い顔をしていると、周囲の印象が悪くしてしまいます。  
また、どんな年齢や立場であれ、新しい環境では新人です。周囲のアドバイスや意見を素直に前向きに捉える姿勢は、周囲の防衛心を解除してくれます。  
そして、分からないことは何でも周囲に訊ねるようにしましょう。人は、自分が助けた人には親近感を抱くようになります。馬鹿

にされたくないと思ったかぶりをしてしまう人は「無知の知」という言葉を知らないのです。本当に賢い人は、「自分が知らないということを知っている」のです。  
この三つを守った上で、あらゆる道の修行における順序段階「守・破・離の法則」を実践しましょう。最初は「守」で、その場のムードややり方を踏襲します。場に慣れたら、「破」で自分らしく行動します。最終的には、「離」で個性を生かして皆のために場を新しく作り直します。ここで、最初の場になじんでいない段階で個性を出して「離」をしようとする人は、たとえ立場が上であっても、嫌われてしまうことが多いので注意しましょう。

新しい環境へ飛び込むとき、程度の差こそあれ、誰しも緊張するもの。そこで激しく緊張してストレスを感じてしまう人は「この人との関わりが失敗したら自分はおしまいだ」など、心の中にいる「もう一人の自分」との対話がオーバーで悲観的です。常に非現実的で最悪の想定をしているため、新しい環境に行く前から心も身体もすくみ上がってしまい、コミュニケーションが上手くできず、悪循環に陥ってしまいます。  
「この人に嫌われても全世界を敵に回したわけではない」といったように、もう一人の自分との対話を現実的で楽観的にするだけで、そのストレスは大きく軽減されます。





# 高血圧の背景に潜む動脈硬化! サイレントキラー 「高血圧」にご用心!

日本には約4300万人\*もの高血圧患者がいると推定されていますが、治療や管理ができていない人がほとんど。しかし、高血圧を放置すると、いずれ危険な病気を発症する可能性が……。今のうちに高血圧のことをきちんと知り、早めに生活習慣を改善することが大切です。

\*「2019年日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン」より

監修/木村健二郎

独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京高輪病院 院長(医学博士)

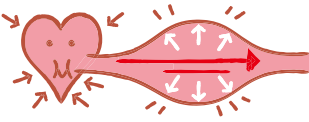


放っておくと動脈硬化が進んで**重大な病気**に!!

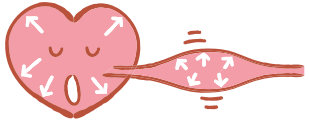
# 高血圧に気付かず心血管疾患発症も

## 心臓の動きと血圧

最高血圧



最低血圧



血圧は、心臓から送り出される血液の量（心拍出量）、血管が収縮するときの血液の流れにくさ（血管抵抗）、血管の弾性などによって決まっています。

一方の「下の血圧（最低血圧）」と呼ばれる「拡張期血圧」は、全身から血液が戻ってきて心臓が膨らんでいるときの値です。

一般的に「上・下の血圧」といわれるものは、心臓の状態と関連しています。「上の血圧（最高血圧）」と呼ばれる「収縮期血圧」は、心臓が縮んで血液を送り出している強い圧力がかかっているときの値。

心臓は広がったり縮まったりを繰り返して、血液を通じて酸素や栄養を体の隅々まで送り届けています。心臓から全身に血液が送り出されるとき、血管の壁にかかる圧力が「血圧」です。

そもそも血圧とは？

## 高血圧はなぜ怖い？

決まります。心拍出量が増加する、血管が硬くなる、血管が収縮して血流が流れにくくなるなどの原因で血圧は高くなるのです。

このように血圧の値には、心臓の状態や血管の状態が大きく影響しています。だからといって、高血圧そのものが原因となって直接命に危険を及ぼすわけではありません。それよりも恐ろしいのは、高血圧の背景に隠れているさまざまな病気の可能性です。

高血圧になることで一番怖いのは、動脈硬化です。頸動脈エコーなどの検査で動脈硬化はある程度分かります。高血圧の状態が続くと、血管が硬く内腔が狭くなる動脈硬化が起こり、さらに血圧が上昇するという悪循環に。その先の脳血管疾患、心血管疾患、腎臓病などを防ぐために、血圧が高くないようにしておく必要があります。

目標となる血圧は、年齢や持病の有無などによって異なりますが、健診で高血圧を指摘されたら、さらに動脈硬化が進むことがないよう生活習慣を見直すことが大切です。

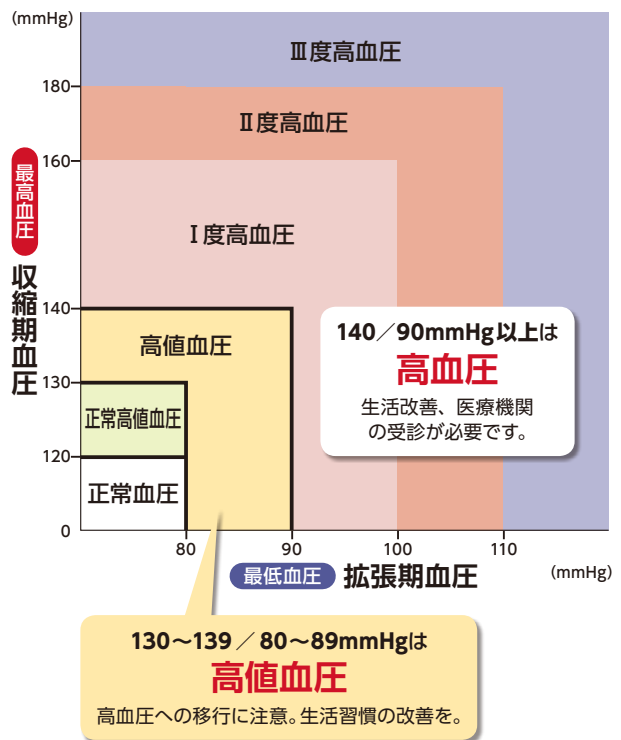
## 忍び寄るサイレントキラー「高血圧」

高血圧はほとんど自覚症状がないことから「サイレントキラー」と呼ばれています。血圧の値がかなり高いときに、頭痛やめまいといった症状が見られることがありますが、その原因が血圧であるとはいえません。

日本では約90%が原因不明の本態性高血圧で、年齢が高くなるほど頻繁に見られます。しかし、ほとんど症状がないことから、何年間も高血圧に気付かず、動脈硬化が進行してしまう人が少なくありません。脳卒中や心筋梗塞、腎臓病を発症して初めて高血圧が分かることもありますから、普段からの血圧測定が重要です。



## 成人における高血圧の定義と分類（診察室血圧）



※「2019年日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン」より

# 高血圧が続くと、さらにもっと怖い病気へ…

## 高血圧は **動脈硬化** につながる

メタボの場合はさらにリスク増

動脈硬化に!

動脈硬化が進めば血管がもろくなり、脳梗塞や脳出血、心筋梗塞、腎硬化症など、血管が破裂したり詰まる病気を発症しやすくなります。また、高血圧が続くと腎臓の血管が動脈硬化になり、腎臓の働きが悪化。慢性腎臓病によって心血管疾患のリスクがさらに高くなりますから、健診などで腎臓機能に関する数値もチェックしましょう。



動脈硬化が進行すると…

## 全身に合併症が起きることも!

### 血圧と併せてチェックしたい 健診項目

#### ☑ クレアチニン

基準値

男性 0.65 ~ 1.09 mg/dL

女性 0.46 ~ 0.82 mg/dL

血液中のクレアチニンは腎臓でろ過されて尿として排出されます。クレアチニン濃度が高いということは腎臓の働きの低下を意味します。

#### ☑ eGFR (推算糸球体濾過量)

基準値

60.0mL/min 以上

eGFRは腎臓の糸球体が1分間にろ過できる血液量を表しています。慢性腎臓病(CKD)の重症度の分類にも使われる数値です。

#### ☑ 尿たんぱく

基準値

正常 陰性(-)

軽度 陽性(±, +)

高度 陽性(++以上)

腎臓でろ過されないはずのたんぱくが尿に含まれていれば腎臓機能が低下している恐れあり。ただし、健康な人でも尿たんぱくが出ることはあります。

目

「高血圧網膜症」「眼底出血」が起こり

失明することも

脳

「脳出血」「脳梗塞」が起こり

片まひや寝たきりに

心臓

「狭心症」「心筋梗塞」が起こり

突然死・心不全に

腎臓

「腎硬化症」が起こり

腎不全そして透析治療が必要になることも

下肢

「閉塞性動脈硬化症\*」が起こり

壊疽そして切断も

\*閉塞性動脈硬化症は歩くと足が痛み、休むと治まる症状から始まります。

高血圧の改善方法は次のページへ!

今すぐスタート

## 専門医からの アドバイス



# 高血圧を改善するカギは 毎日の血圧測定と生活習慣



正常家庭血圧の基準値  
115mmHg / 75mmHg 以下

### 朝晩の血圧測定を習慣に

血圧は季節や時間、体調によって変化しますから、継続的に計測することが大切です。医療機関では緊張して血圧が高くなる「白衣高血圧」も珍しくありません。

高血圧の診断では、家庭血圧の方が正確だとされています。近年では安価で精度の高い家庭用血圧計が普及していますから、起床後1時間以内の食前と寝る前の1日2回、いずれも排尿後に血圧を測って、血圧手帳などに記録しておきましょう。

すでに高血圧だと分かっている人や、高血圧でなくても肥満や喫煙などの危険因子を持つ人は、生活習慣の改善を。それにより将来のさまざまな疾患を防ぐことができます。

## 高血圧を改善する生活習慣 6つのポイント

これらを複数実践すると、より効果的です！

### 減塩

塩分の摂取は、  
**1日に6g以下\***が目標です。  
\*しょうゆ大さじ1:約2.6g、みそ大さじ1:約2g、梅干し1個:約2g

### 体重

適正体重であるBMI\*を  
**25以下**に維持しましょう。  
\*BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

### 運動

軽強度の有酸素運動を  
**毎日30分または週180分以上**  
行いましょう。

### 節酒

エタノールで換算すると、  
**男性は20～30ml\*** / 日以下  
**女性は10～20ml\*** / 日以下  
が目安です。  
\*日本酒1合、ビール中瓶1本、  
ワイン2合程度

### 食事

コレステロールや飽和脂肪酸の  
摂取は控えましょう。野菜や果物、  
魚介類や植物油などの  
**多価不飽和脂肪酸の多い食品、  
低脂肪乳製品**は積極的に食べましょう。

### 禁煙

タバコに含まれるニコチンは、  
血管を収縮させて血圧を  
上げてしまいます。



カラダが硬くても大丈夫

# ゆるゆる 《ゆれて》 体ほぐし

体操などで体をほぐすと、血行が良くなり、代謝の促進など、多くのメリットがあります。このコーナーでは、「体が硬いからストレッチは苦手…」という人にも簡単にできる、ゆるゆるゆれることでリラックスしながら体をほぐす体操をご紹介します。

健康運動指導士 一般社団法人ケア・ウォーキング普及会 黒田 恵美子

## Check Point

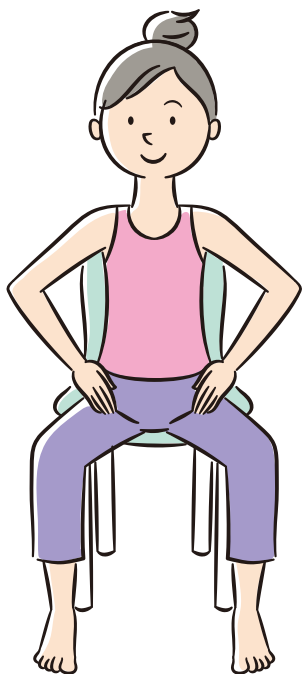
- ☑ 前屈や開脚が苦手な人にもお勧め
- ☑ 指で押す強さは“いた気持ちいい”程度に
- ☑ ももはプルプルゆれるように動かす

## 股関節の柔軟性がアップする

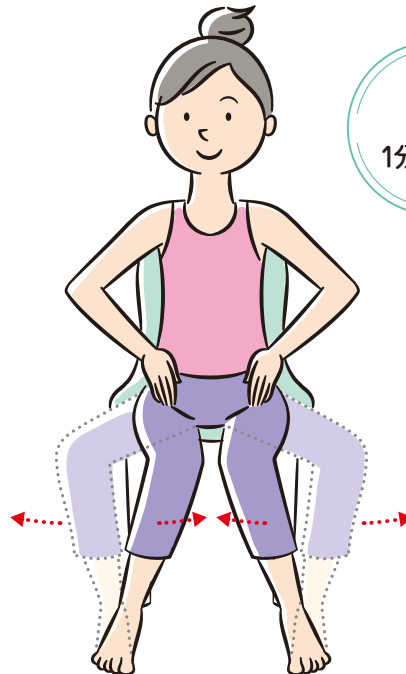
# ももをゆるゆる

股関節が硬くて、前屈や開脚を頑張っても、なかなか柔らかくならないと感じている人にお勧めの体操です。股関節を指で押しながらももをゆるゆる動かします。股関節がほぐれることで歩行もしやすくなります。

1 イスに浅めに座って背筋を伸ばし、足を肩幅くらいに開きます。

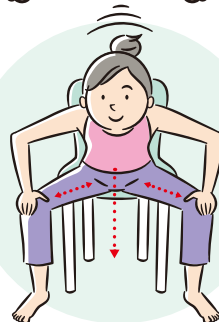


2 足の付け根に指を立てるようにして押しながら、ももを外、中、外、中、とゆるゆると軽くリズムカルにゆらします。



+ストレッチ  
で効果UP!

両足を大きめに開き、膝の辺りに手を当てて、おへそを前に出すように上体を倒してももの内側が伸びるようにストレッチします。



# 健康保険 の手続き

早分かり

## 被扶養者から外すときの手続き

- 被扶養者が就職や結婚をしたり、一定額以上の収入が生じた場合などが対象
- 扶養から外す手続きは被保険者自身が5日以内に行う必要がある
- 手続きは原則として会社(事業主)を経由して行う

## 要件を満たさない被扶養者を 扶養から外す手続きとは？

被扶養者として認定され、健康保険証を使用するには、一定の要件を満たすことが必要です。引越したり、収入が増えたりすると、被扶養者に該当しなくなる場合があります。要件を満たさなくなったら、5日以内に扶養から外す手続きをしなければいけません。



### 要件を満たさなくなると 被扶養者の資格を失う

健康保険における被扶養者とは、被保険者に生計を維持されている配偶者や子、父母、兄弟姉妹をはじめとする三親等内の親族で、なおかつ収入額や生活実態などが一定の要件を満たしている場合を指します。

春は、学生だった人が就職したり、同居していた家族が新たな生活のために引越したりと、生活の変化が多い季節です。被扶養者が就職や引越、結婚、離婚、死亡した場合のほか、定められた金額以上の収入が生じた場合、他の健康保険に加入した場合など、生活の変化に伴って被扶養者としての要件を満たさなくなれば資格を失います。

なお、75歳(寝たきり等では65歳以上)になると後期高齢者医療制度に加入するため、被扶養者から外れます。  
※2020年4月1日以降は、健康保険の被扶養者の認定要件に「日本国内に住所を有すること」が追加されます。このため、住民票がなく国内に生活の基礎があると認められない場合は、被扶養者にはなりません。

### 扶養から外す手続きは 5日以内

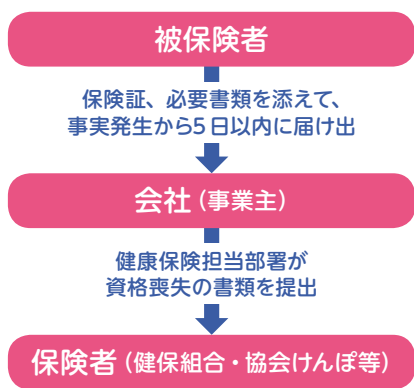
被扶養者の要件を満たさなくなったとしても、資格喪失の手続きは自動的に処理されません。5日以内に自分で会社(事業主)に届け出る必要があります。

手続きを怠り、被扶養者の資格を失った人が医療機関で保険証を使用した場合は、健康保険が医療機関に支払った医療費を返還しなければなりません。もしも医療機関を受診中に被扶養者でなくなる場合は、保険証が変わる旨を医療機関に伝え、新しい保険証

を窓口で提示しましょう。

扶養を外す手続きをせずに放置すると、本来支払う必要のない医療費を健康保険が負担することになります。また、高齢者医療制度への納付金の増加で財政負担が増えてしまいます。結果として被保険者が支払う保険料が高くなる一因にもなりますので、忘れずに手続きを行ってください。

### 扶養から外すときの流れ



Q

## 被扶養者でなくなるのは、どのような場合ですか？

A

以下の要件に1つでも該当した場合、被扶養者の資格を失います。なお、被扶養者が減っても被保険者が支払う健康保険料は下がりません。

\ 扶養から外れる要件 /

- 被扶養者が就職して、新たな勤務先の健康保険の被保険者になったとき
- 被扶養者が結婚して、配偶者の被扶養者になったとき
- 被扶養者が亡くなったとき
- 被扶養者と離婚したとき
- 被扶養者の年収が130万円(月収換算10万8,334円)以上になったとき<sup>\*1</sup>
- 被扶養者の年収が被保険者の年収の1/2以上になったとき
- 同居が扶養の条件である親族が別居したとき
- 被保険者からの仕送り額が、別居している被扶養者の収入を下回ったとき
- 被保険者から別居している被扶養者への仕送りをやめたとき
- 被扶養者が雇用保険の失業給付金の受給を開始し、基本手当日額が3,612円以上(60歳以上または障害厚生年金受給者は日額5,000円以上)のとき
- 被扶養者が75歳に達し、後期高齢者医療制度の被保険者になったとき<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>被扶養者が60歳以上あるいは障害者であれば年収180万円以上。

<sup>\*2</sup>被扶養者が65～74歳であっても、一定の障害があると認定され、後期高齢者医療制度の被保険者になったときも含まれる。

Q

## 扶養から外す手続きに必要な書類と時期は？

A

「被扶養者(異動)届」に、扶養から外す被扶養者の「保険証」(交付を受けている場合は「高齢受給者証」「限度額適用認定証」「特定疾病療養受療証」も含む)を添えて、被保険者の所属する会社の健康保険の手続きを担当する部署に提出します。手続きの期限は、資格を失う事実があった日から5日以内です。

なお、退職後も任意継続被保険者として加入している場合は、直接保険者(健保組合・協会けんぽ等)に提出します。

Q

## 被扶養者の収入には、どのような項目が含まれるの？

A

パート・アルバイトなどの給与収入に加え、年金、失業給付金、傷病手当金、投資や不動産の収入などが含まれます。課税・非課税を問わず、現金もしくは現物(交通費等)で受け取るものすべてです。それらの合算額が被扶養者の要件を満たすかどうかの判定基準になります。

簡単に作れて、夜遅くに食べても体に

やさしい夜食レシピ。

夜食にはもちろん、風邪をひいたときや食欲がないときにもピッタリなメニューをご紹介します。

監修／清水加奈子

(フードコーディネーター、管理栄養士、国際中医薬膳師、国際中医師)

夜9時以降でも大丈夫!

やさしい  
夜食  
レシピ



## ささみと小松菜の 豆乳雑炊



- カロリー..... 361kcal
- 脂質..... 8.2g
- 塩分相当量..... 1.8g

※すべて1人分の数値



## 作り方 所要時間15分

- 1 ささみは筋を取り一口大に切る。小松菜は3cmの長さに切る。
  - 2 小鍋でごま油を熱してから、ささみを炒める。
  - 3 ささみの色が変わったら、水、鶏がらスープの素を入れ、煮立ったら冷やご飯、小松菜を加え7～8分煮る。
  - 4 みそを溶かし入れてから豆乳を入れる。
- 
- CHECK
- みそは、おたまの中で溶かしながら入れるとダマになりません。また、分離を防ぎみその風味を残すために、豆乳はみその後に入れましょう。
- 5 少しとろみがつくまで、弱火で2～3分煮る。
  - 6 器に盛り、おろし生姜をのせる。

## 夜食ポイント

ささみ、豆乳の良質なたんぱく質と、小松菜のカルシウム、ビタミン、ミネラルが取れる低脂質&低カロリーレシピです。豆乳を入れることで、コクが出て、満足感もアップします。ささみがないときは、冷蔵庫に余っているお肉でもおいしく作れます。

小松菜はほうれん草と異なりアク抜きをする必要がないので、サッと使えます。栄養価も高く、一年中市場に出回るので、冷蔵庫に常備すると何かと便利な野菜です。おひたしに使うときよりも若干短めに切ることで、スプーンでも食べやすくなります。

## 材料 (1人分)

■ ささみ	1本
■ 小松菜	2株
■ ごま油	大さじ1/4
■ 水	1カップ
■ 鶏がらスープの素	小さじ1/4
■ 冷やご飯	100g
■ みそ	大さじ1/2
■ 豆乳	1/2カップ
■ おろし生姜 ※チューブのものでも可	お好みで

## 春キャベツのおかか和え

あると  
うれしい  
もう一品



## 夜食ポイント

旬の野菜をたっぷり取って、ビタミンを補給しましょう。キャベツに含まれるビタミンや食物繊維は胃粘膜を修復し、胃腸を整える作用があり、遅い時間の食事でも胃腸に負担をかけません。

## 材料 (1人分)

■ 春キャベツ	1/8個
■ 塩	少々
■ かつお節	1/2パック
■ 麵つゆ	大さじ1/2

## 作り方 所要時間5分

- 1 春キャベツは一口大に切る。塩をふり、ラップをふんわりかけ、電子レンジ(600W)で2～3分加熱する。粗熱が取れたら水気をしぼる。
- 2 ボウルにかつお節、麵つゆを合わせ、①を加え和える。

● カロリー	43kcal
● 脂質	0.3g
● 塩分相当量	1.4g

※すべて1人分の数値

# 2020年度の事業計画と 収入支出予算が決まりました

先般開かれた組合会でウラベ健康  
保険組合の2020年度事業計画案  
と収入支出予算案が審議され、原案  
どおり可決承認されました。202

0年度は健康保険料率を0.5%引  
き上げ8.0%に、介護保険料率を  
0.3%引き上げ1.8%に変更し  
ました。

2020年度の事業計画では、被  
保険者数を2,020人、平均標準  
報酬月額を534,000円と見込  
み、それを基礎として予算額を算出  
しました。収入は健康保険料収入が  
10億6,900万円、介護保険料  
収入が1億2,600万円、その他  
を含めた総額が13億7,100万  
円となりました。

支出は保険給付費が5億1,80  
0万円と見込まれます。前期高齢者  
納付金が2億1,300万円、後期  
高齢者支援金が2億9,100万円  
で、高齢者に関するものなど納付金

の合計額は5億400万円となりま  
した。

保健事業費は7,700万円で、  
データヘルス計画の特定保健指導実  
施率のさらなる改善に力を入れてい  
きます。

介護保険納付金が1億2,800  
万円、その他と予備費5,200万  
円を合わせて支出総額は13億7,  
100万円の予算を組みました。

団塊の世代が後期高齢者となり始  
める2022年から医療費が急増  
し、それに伴い高齢者医療制度への  
拠出金負担がさらに増大することが  
危惧されています。国の施策として  
抜本的な制度改革が強く望まれると  
ころですが、当健保組合といたしま  
しても、健全な健保財政の維持のた  
めにさらに医療費適正化に取り組ん  
でまいります。今後とも、被保険者  
と家族の皆さまのご協力をお願いい  
たします。

## 2020年度予算

基礎	被保険者数	2,020人	標準報酬月額	534,000円
----	-------	--------	--------	----------

収入	科目	総額(百万円)	1人当たり(千円)
	保険料	1,069	529
繰越金	24	12	
繰入金	140	69	
その他	8	4	
小計	1,241	614	
介護保険料	126	62	
繰越金	1	0	
繰入金	3	1	
小計	130	64	
収入合計	1,371	679	

支出	科目	総額(百万円)	1人当たり(千円)
	保険給付費	518	256
前期高齢者納付金	213	105	
後期高齢者支援金	291	144	
保健事業費	77	38	
事務費	60	30	
予備費	52	26	
その他	30	15	
小計	1,241	614	
介護保険納付金	128	63	
予備費	2	1	
小計	130	64	
支出合計	1,371	679	

健康保険料率	被保険者 4.0%	事業主 4.0%	合計 8.0%
介護保険料率	被保険者 0.9%	事業主 0.9%	合計 1.8%

# 私の健康づくり

## ワタシの健康遍歴



エルクホームズ株式会社

総務グループ

山本小百合

私は中高バリバリのバレエ部で、毎日吐きそうなくらい運動をしていた。大学時代は自主的に運動はしていなかったが、車をもっていなかった私は常に自転車移動でカラオケに行くため往復2時間マチャリを漕ぐなんて当たり前前の生活をしていた。

そんな健康的？ な生活から一変、社会人になると『実家・車・事務職』の三拍子が揃った事により、私の体型はどんどん変化していった。これはやばいと安易にはじめた岩盤浴。これで軽く数キロは痩せるだろうと思っていたが、『岩盤浴に行ったから、今日はいっぱい食べてもいいかな』とおデブさんにありがちな考えにより、結局食べる量は増え、2年通いつづけたが特に変化はなかった。そこでやはり運動か？と近くにあるジムに通いはじめたのだ。

どこだけ筋肉と脂肪が付いているか測定される。毎年健康診断で身長体重は測っており、健康診断前の2週間だけ極限の状態で体重を落としていた私は、もちろん今回も極限に頑張りジム初日を迎えた。トレーニンングルームで迎えしてくれたのはさわやかで引き締まった男性スタッフ。「この人に全てを見られるのか？」と絶望を感じた。しかし、「極限に頑張ったから大丈夫」（何が大丈夫なのか）と自分に言い聞かせ、測定してもらった。結果を見ながら「えっ!？」という表情のトレーナーさんの顔は今でも忘れない。そこでトレーナーさんは私に「隠れ肥満ですね」と一言告げた。すごくショックだった。どうにか頑張ったが、私は肥満であったのだ。とくかく体脂肪率が高く、想定していた体脂肪率の10%はオーバーしていた。そこから私のジム

生活は始まった。何事もスタートダッシュが早い私はさつそく週5でジム通いを始めた。もはやジムに勤務するかのようになり通った。4年たった今では家に帰って来たような落ち着きを感じる程だ。

当初は筋トレマシンを使用する事が恥ずかしく、ひたすら有酸素運動をしていたが、なかなか体脂肪率は落ちなかった。ただダラダラと有酸素をし3年が経ち、何も変わらない私を不憫に思ったのか、トレーナーさんから『グループパワー』というプログラムを勧められた。20名くらいでバーベルを使い1時間筋トレをし続けるというプログラムなのだが、初日は本当につらく、正直涙が出た。しかし、私よりも軽く二回りは年齢が上の方が重いバーベルを軽々上げていた横で、頑張らない訳にはいかず1時間を終えた。筋肉痛は人生で一番ひどく、全治1か月の怪我を負ったようだった。しかし辛い状態がどうもクセになり1週間に1回は1時間必ずそのプログラムに入る生活を続けると、体脂肪率がみるみる減っていく、体重も自然と落ち始めた。何よりも『グループパワー』に入っている時間はとても楽しく、1週間のストレスを発散出来ているなど感じる。

今では一人暮らしで自炊もはじめ、料理もとても楽しい。様々なメニューを作るので、必然的に色々な栄養が取れていると感じる。また、家族で自転車に興味という事もあり、自転車でサイクリングをしている時も心が満たされ、同時に体にいい事しているな〜と感じる。

私にとって健康な体を維持する秘訣は自分に合った方法を見つける事だと思ふ。そして、自分の体や心が楽しいと思えているかが重要である。ジムに80歳を迎えるくらいの友人がいるのだが、その方はいつも笑顔で色々な人に話しており、本人曰く老後がとても楽しいそうだ。私もその方を目標に自分の心も体も健康で、周りの人の心も健康にさせるような歳の取り方をしたい。

### 原稿募集中

#### 「私の健康づくり」

ウラベ健康保険組合では、自分自身の健康管理のために、健康づくりに励んでいる皆さまの体験記を本誌で紹介しています。

「私の健康づくり」のタイトルに合うものなら、どんなことでも結構です。お気軽に投稿してください。

原稿は400字詰め原稿用紙3枚程度、写真など添付。掲載された方には記念品を贈呈します。本誌次号の発行は、10月の予定です。

今日も  
笑顔で

Special Interview

PROFILE

すずき ちなみ / 1989年、岐阜県生まれ。テレビ、CM、ファッション誌などで幅広く活躍し、NHK「ふらっとあの街旅ラン10キロ」「どーも、NHK」、TBS「世界ふしぎ発見」、メーテレ「デルサタ」などにレギュラー出演している。飛騨・美濃観光大使も務める。



ツイ  
してる!!

## 非日常の場所へ出掛けて 自分自身と向き合う時間をつくっています

女優・モデル 鈴木ちなみさん

健康を意識するようになったのは、20代前半にテレビ番組のリポーターのお仕事で、月の半分以上も海外に行っていた頃です。訪れる国によって食べ物や過ごし、時差はあるし、気候も日本とは異なることが多く、その中で体調を維持するためには、いや応なく自分の体と向き合うしかありませんでした。私が元気で楽しくしていないと、視聴者にその国の良さは伝わりませんからね。体力には自信がある方でしたが、それだけではダメで、やはり食べる物や、体調の変化に気を使うことの大切さを、身をもって学びました。このお仕事を約2年間続けられたことは大きな財産となりました。

もともと好奇心は旺盛な方で、行ったことのない場所を訪ねたり、食べたことのない物を口にするのは大好き。俳優としていろいろな役を演じることも楽しくて、前向きに取り組むことができます。ただ、それも心身ともに健康であってこそ、だと思っています。

お休みの日に、山へトレッキングに出掛けたり、海でダイビングを楽しんだりするので、どちらも非日常の場所です。人と話すことは少なく、自分自身と向き合いながら過ごします。私にとっては心を取りフレッシュする時間にもなっているんですね。こういう時間を意識してつくることが、心の健康を考えると、とても大切になってくると思います。