

あなたの健康づくりを応援します

健保だより



兵庫県運輸業健康保険組合

主 な 記 事

- 組合会報告.....2~4
- 健康保険の制度改正のご案内.....5
- マイナンバーについて.....6~7
- 被扶養者再確認について.....8
- 生活習慣病予防対策.....13~15

No.135

ご家族でご覧ください

第149回組合会報告

兵庫県運輸業健康保険組合の平成26年度決算が、去る7月10日の第149回組合会で承認されましたのでお知らせします。

平成26年度決算のお知らせ

求められる高齢者医療の負担構造の抜本的な見直し

高齢者医療への納付金で厳しい健保財政が続く



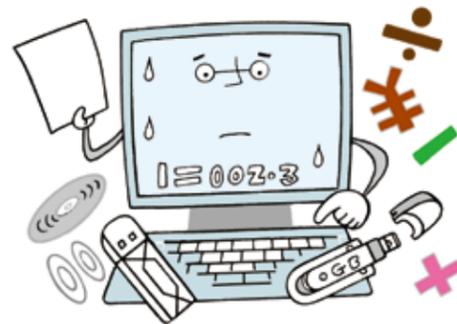
●保険給付費の増と納付金が重くのしかかり赤字決算に…

当健保組合の平成26年度の決算は、一般勘定で収入総額4,185,411千円、支出総額3,887,812千円となり、収支差引額は297,599千円の残金となりましたが、準備金を350,000千円繰入れしているため、実質52,401千円の不足が生じました。

保険料収入は若干増加しましたが、保険給付費や納付金の負担が高水準であったことから、厳しい決算となりました。

特に保険給付費は、2,051,012千円であり前年対比で14,860千円の増となりました。医療費は今後も増加傾向にあり、この医療費の縮減が課題であります。

一方、高齢者医療を支える納付金は、1,644,217千円で前年より少し減りましたが、保険料収入の47.8%を占め依然として財政圧迫の大きな要因となっています。この高齢者医療への負担構造の抜本的な見直しを強く望むものであります。



※詳細は4ページをご覧ください。

ちなみに平成27年度の全国の健保組合の状況は…

(全国1,403組合の予算から)

- 全体では1,429億円の経常赤字
- 全組合の7割が赤字
- 保険料率を引き上げた組合は全体の2割
- 法定給付費総額は3兆8,354億円(被保険者1人当たり額は24万3,757円)
- 納付金は3兆2,893億円(被保険者1人当たり額は20万9,051円)
- 後期高齢者支援金と前期高齢者納付金は平成20年度と比較して3割以上増加
- 納付金の保険料収入に占める割合は43.68%

〈健保連発表「平成27年度健保組合予算早期集計結果の概要」を基に作成〉

平成26年度収入支出決算の概要

健康保険

収入

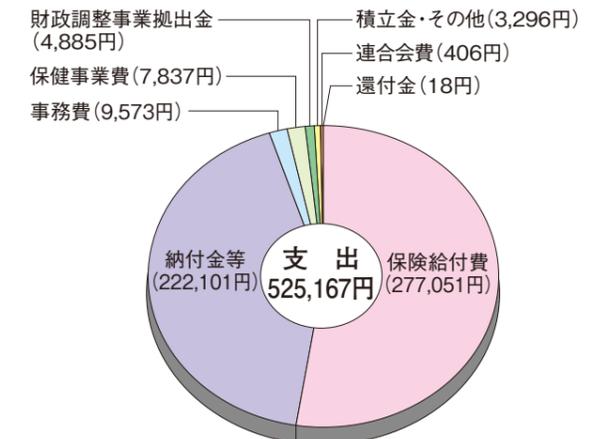
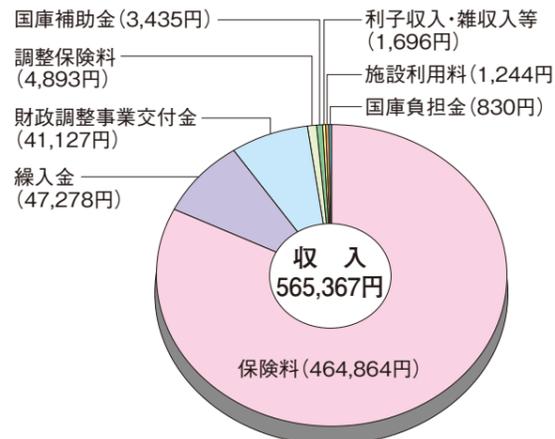
	(千円)
保険料	3,441,386
国庫負担金	6,142
調整保険料	36,224
繰入金	350,000
国庫補助金	25,429
財政調整事業交付金	304,462
施設利用料	9,208
利子収入・雑収入等	12,560
合計	4,185,411
経常収入合計	3,461,846

決算残金	297,599
経常収支差引額	△366,065

支出

	(千円)
事務費	70,869
保険給付費	2,051,012
納付金等	1,644,217
前期高齢者納付金	722,402
(内訳) 後期高齢者支援金	790,374
退職者給付拠出金	131,417
老人保健拠出金等	24
保健事業費	58,014
還付金	136
財政調整事業拠出金	36,167
連合会費	3,008
積立金・その他	24,389
合計	3,887,812
経常支出合計	3,827,911

被保険者1人当り



介護保険

収入

	(千円)
保険料	460,002
繰入金	0
国庫補助金	0
雑収入	19
合計	460,021

支出

	(千円)
介護納付金	411,556
還付金	11
積立金	0
雑支出	0
合計	411,567

決算残金 48,454千円

◎組合現況 (平成27年9月1日現在)

事業所数	149事業所
被保険者数	7,344人 (男 6,684人、女 660人)
被扶養者数	7,987人
平均標準報酬月額	344,609円 (男 355,546円、女 233,852円)
総標準賞与額	2,343,937千円
平均年齢	45.13歳 (男 45.37歳、女 42.78歳)
前期高齢者数	666人

一般保険料率	1,000分の98.96
調整保険料率	1,000分の1.04
健康保険料率合計	1,000分の100.00
〔事業主〕	1,000分の50.25
〔被保険者〕	1,000分の49.75

・介護保険関係	
介護保険被保険者数	6,755人 (本人 4,681人、家族 2,074人)
介護保険料率	1,000分の17.4
〔事業主〕	1,000分の8.7
〔被保険者〕	1,000分の8.7

平/成/26年/度/事/業/報/告

●被保険者数と被扶養者数(平成27年3月末)～ともに減少傾向～

被保険者数→7,305人(前年対比で101人の減少)
被扶養者数→8,193人(前年対比で274人の減少)
加入員合計→15,498人(扶養率は1.12人)

●平均標準報酬月額と総標準賞与額(平成27年3月末)～若干の増～

平均標準報酬月額→342,469円(前年対比で4,723円の増)
年間総標準賞与額→4,658,866千円(前年対比で306,215千円の増)

●保険給付(年間)～14,860千円の増～

診療費と現金給付費→2,051,012千円(前年対比で14,860千円の増)
(薬剤費は被保険者1人当たり2,227円の増)

●保健事業～疾病予防・健康づくり～

特定健診・特定保健指導、機関誌発行やパンフレット等の広報、前期高齢者健康支援・糖尿病重症化予防の訪問健康相談、ジェネリック医薬品使用促進、各種健診・インフルエンザ予防接種補助、プール・アイススケート・日帰り入浴施設・宿泊施設利用補助など

保険料の多くは高齢者の医療のために使われる

健保組合では高齢者の医療を支えるために、納付金として多額の費用を負担しています。近年は高齢者の医療費の増加により納付金が急増し、健保財政を悪化させる要因となっています。

健保組合全体で見ると、平成27年度予算では保険料収入の4割以上が納付金として支出されています。納付金は、健保組合の被保険者や被扶養者のために使われる費用ではありません。つまり、保険料の多くが加入者のためには使われていないのです。

納付金の負担による健保財政の悪化で、多数の健保組合が保険料率を引き上げています。今後も高齢化の影響で納付金が増えることは確実で、限界を超えたこのような"高齢者への仕送り"がどこまで続けられるか、健保組合にとっては大きな問題となっています。

高齢者の医療を支えるための費用

高齢者の多い国民健康保険を支援する財政調整のための納付金や、後期高齢者医療制度に対する支援金などの費用です。

納付金等
43.68%

・前期高齢者納付金
・後期高齢者支援金
など

保険料

56.32%

・保険給付費
・保健事業費
・事務費 など

加入者のために支出される費用

医療費の給付や健診のための費用など、健保組合に加入する被保険者と被扶養者のために支出される費用です。

健康保険組合連合会
「平成27年度健保組合予算早期集計結果の概要」より

健康保険の制度改革

ご案内

平成28年
4月から
変わります

健康保険法の改正で平成28年4月から変わる健康保険の制度についてご案内します。保険料や給付内容に影響しますので、確認しておきましょう。

標準報酬月額・標準賞与額について

●標準報酬月額の上限の引き上げ

保険料の計算の基準となる標準報酬月額の上限が引き上げられ、121万円から**139万円**になります。区分も47等級から50等級に拡大されます。

現行	平成28年4月から
上限121万円 (47等級)	上限139万円 (50等級)

●標準賞与額の累計額上限の引き上げ

賞与からの保険料は1,000円未満を切り捨てた標準賞与額から計算されます。この標準賞与額の年度の累計額上限が540万円から**573万円**に引き上げられます。

現行	平成28年4月から
保険料の対象となる 年度累計額上限 540万円	保険料の対象となる 年度累計額上限 573万円

給付内容について

●手当金の計算基準の変更

傷病手当金と出産手当金の計算基準が見直され、被保険者だった期間のうち直近1年間の標準報酬月額の平均から1日当たりの支給額が計算されます。

現行	平成28年4月から
1日当たりの支給額 標準報酬日額の3分の2	1日当たりの支給額 直近1年間の標準報酬月額の 平均の日額の3分の2

●患者申出療養の創設

「患者申出療養」が創設され、患者からの申し出により、国が安全性、有効性、実施計画の内容を審査した治療が保険外併用療養費の支給対象となります。これにより必要と認められれば、国内では未承認の医薬品による治療などを、健康保険の治療と併用して受けられるようになります。

●入院時の食費の負担額の引き上げ

入院時の食費の一部として負担する食事療養標準負担額が段階的に引き上げられる予定です。

現行	平成28年4月から	平成30年4月から
1食当たり 260円	1食当たり 360円	1食当たり 460円

※低所得の人の負担額は変わりません。

●紹介状なしで大病院を受診する際の定額負担の導入

紹介状を持参せずに大病院(特定機能病院および500床以上の病院)を受診した場合などに、初診または再診時に医療費の一部負担金に加えて定額の特例料金が徴収されるようになります。特例料金は、5千円～1万円程度が検討されています。

10月
から

マイナンバー(個人番号)の 通知が始まります

10月からマイナンバー(個人番号)の通知が始まります。健保組合ではマイナンバー(個人番号)を被保険者の資格、被扶養者の認定および保険給付の事務などに使用します。事業所の事務担当者を通じて加入員の皆さまのマイナンバーをご提示いただく予定ですので大切に保管してください。

健保組合にもマイナンバーを
ご提示いただく予定です

ご自身の
マイナンバーを
事業所にご提示
ください

ご家族(被扶養者)
のマイナンバーも
ご提示ください

※被保険者および被扶養者全員のマイナンバーが必要となります(学生や離れた場所に暮らしている方の分も必要です)ので大切に保管してください。



マイナンバーの受け取りから提示までの流れ(予定)



- 1 市(区)町村からマイナンバーが記載された「通知カード」が住民票の住所に届きます。
- 2 健保組合の被保険者と、被扶養者全員のマイナンバーを事業所の事務担当者にお伝えください。
- 3 マイナンバーは被保険者の資格、被扶養者の認定および保険給付の事務などに使用します。

詳しくは、総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/kojinbango_card/

健康保険でも使われる マイナンバーの



健保組合でも被保険者と被扶養者の皆さまの個人番号を事務処理に使用します。
マイナンバーの開始にあたっての疑問にお答えします。

Q マイナンバーはいつから始まるの?

A 番号の通知は27年10月から
利用開始は28年1月から

マイナンバー(個人番号)の通知は平成27年10月から始まります。通知が始まると個人ごとに固有の番号が記載された通知カードが市(区)町村から届きます。利用が開始されるのは平成28年1月からです。

Q 具体的にどうすれば?

A 会社を通じて個人番号の
提示をお願いします

個人番号が手もとに届いたら、ご本人(被保険者)と家族(被扶養者)の個人番号を、会社を通じて提示していただきます。学生や別居している場合でも被扶養者全員の番号が必要です。平成29年1月以降は各種申請書や被扶養者資格の確認書類などの様式が変更され、個人番号の記載が必要となる予定です。

Q マイナンバーとは何ですか?

A 国から国民一人ひとりに
割り当てられる12桁の数字です

納税や社会保険などの各種の行政事務で個人を特定するために使われます。番号は原則として一生変わりません。住民票のある市(区)町村から届く「通知カード」に記載されています。

Q 健康保険で何に使うの?

A 被保険者の資格や被扶養者の認定
などの事務に使用します

健康保険では被保険者の資格や被扶養者の認定、保険給付の事務などの際に個人を特定し、適切に事務を行うために使います。そのために会社を通じて個人番号の提示を受け平成28年のいずれかの時期に登録を行います。

Q なぜ必要なの?

A より正確な事務、
公平な給付を行うためです

被扶養者の認定や健康保険の給付には、収入などの条件が定められているものがあります。マイナンバーで個人を特定することで間違いなく正確に事務を行い、公平な給付が行えるようになります。住民票や所得証明の書類の添付を省略できるなど、皆さまのメリットもあります。

個人情報の保護について

マイナンバー(個人番号)は、本人の同意があっても法律で定められた場合以外に使用、提供することが禁止されている情報にあたります。健保組合では法律やプライバシーポリシーなどを遵守し、適切にマイナンバーの情報を取り扱います。

健康保険組合からのお願い

被保険者の皆さまへ 被扶養者資格の 再確認にご協力ください

こうして被扶養者の資格を再確認します

主な認定基準は以下のとおりですが、さまざまなケースが考えられます。確認調書で個別の事情をうかがったうえで認定いたします。



? 被扶養者と認められる主な基準は?

■収入について

- 被扶養者の対象となる方の年収が130万円(60歳以上または障害年金受給者は180万円)未満であること
- 被扶養者の対象となる方の年収が、被保険者の年収の2分の1未満であること

収入には以下のものが含まれます

事業収入(農業、林業、商業等継続的に行う事業)、勤労収入(労働者が事業主から受けるすべてのもの)、年金収入、その他収入(利子収入、投資から生じる配当収入、不動産の賃貸料収入、雇用保険の給付金等継続性のある収入)

平成26年度健康保険被扶養者再確認結果のご報告

平成26年12月に実施しました健康保険被扶養者再確認の結果をご報告します。ご協力ありがとうございました。

対象者	4,230人
資格抹消となった人数	162人
内訳	
収入超過	32人
就職	82人
死亡	5人
その他	43人
扶養抹消率	3.82%

この再確認の結果、1,862万円の医療費の削減となります。

本来、被扶養者に該当しない人がそのままですと、健保財政を圧迫します。

被扶養者の適正な認定は、保険料のむだ遣いをなくし、被保険者間の公平性を保つうえからも大変重要となりますので、ご理解のうえ、今後ともご協力をお願いします。

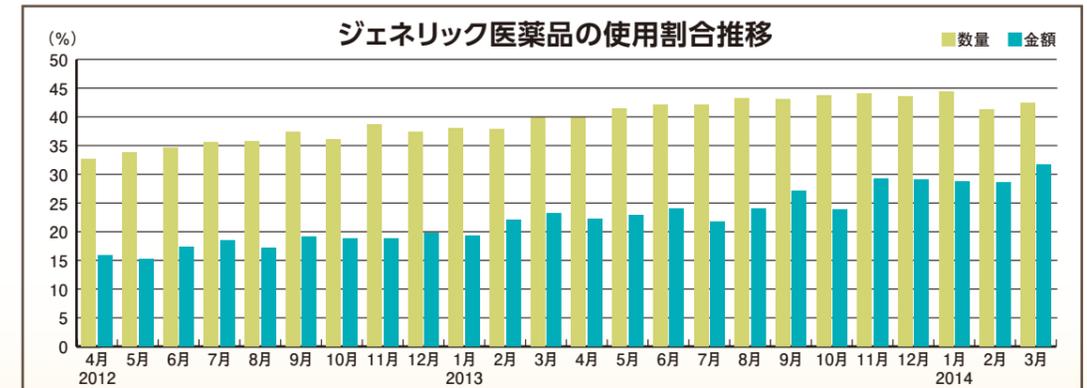
ジェネリック医薬品を使ってみませんか!

厚生労働省も使用を推奨しています。

ジェネリック医薬品は、これまで使われてきたお薬の特許が切れた後に、同等の品質で製造販売される低価格のお薬です。

ジェネリック医薬品の選択は、自己負担の軽減だけでなく、医療費全体の抑制にもつながります。

ジェネリック医薬品の活用状況

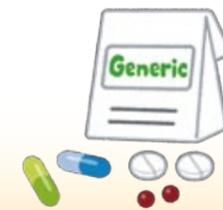


ジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用割合を見てみると、ジェネリック医薬品の増加が一定の抑制効果をもたらしていると思われます。



国の目標
(数量シェア)
80%
(2020年3月)

国の実績
(数量シェア)
46.9%
(2013年9月)



ジェネリック使用で

当組合では1年間で**3,300万円余りの削減!**

使用量は
55.1%

平成26年7月から平成27年6月までの1年間におけるジェネリック医薬品使用による削減額を調べたところ、実に33,343,510円の効果が検証できました。(昨年は25,653,340円の効果)

ジェネリック医薬品の使用量割合は、ジェネリック医薬品がある薬の55.1%と徐々に増えており、ジェネリック医薬品を使用せず全て先発医薬品を使用したと仮定した場合、上記の削減効果が確認できました。

薬剤費は増加傾向にあることから、効能・効果が同じで安価なジェネリック医薬品を使用することで自己負担の軽減になり、医療費の縮減にもつながりますので、ぜひ、ジェネリック医薬品のご使用をお願いします。

●ジェネリック医薬品がある薬の使用量及び金額

先発医薬品使用量割合	44.9%	ジェネリック使用量割合	55.1%
先発医薬品金額	68,053,510円	ジェネリック金額	43,600,390円
※先発医薬品全体金額 273,254,510円 (ジェネリック医薬品がない分を含む)		差	33,343,510円
		先発医薬品だと	76,943,900円

柔道整復師(接骨院・整骨院)の

正しいかかり方



接骨院や整骨院で健康保険が使える範囲は細かく規定されています。
健康保険が使える範囲を理解して、正しく接骨院・整骨院を利用しましょう。

接骨院・整骨院は医療機関ではないため、健康保険の使える範囲が決まっています。保険証が「使える場合」と「使えない場合」がありますので、利用する場合は健康保険の使える範囲を正しく理解して利用しましょう。「気持ちがいいから」だけのマッサージ代わりの利用など、条件を満たさない場合は全額が自己負担となります。

保険証が 使えます



- 骨折、脱臼
(応急手当を除き、継続してかかる場合は医師の診察と同意が必要)
- 急性の外傷性のけがによる捻挫、打撲、挫傷(肉離れ)
- 負傷原因のはっきりしている骨・筋肉・関節のけがや痛み

保険証は 使えません! (全額自己負担)



- 日常生活の疲れや老化による肩こり・膝の痛みなど
- 運動後の筋肉疲労
- 病気(神経痛・リウマチ・椎間板ヘルニアなど)の痛み
- 脳疾患の後遺症や慢性病からくる痛みやしびれ
- 症状の改善がみられない長期の施術
- 医療機関で同じ部位の治療を受けているとき
- 仕事中や通勤途上のけが(労災保険が適用)



接骨院・整骨院で健康保険を使うときは ここをチェック!!

① 痛みの原因を正確に伝える

原因によって健康保険が使えない場合がありますので、正確に原因を伝えてください。

② 提出書類は白紙で署名しない

「療養費支給申請書」には白紙で署名せず、記載内容を確認してから署名してください。

③ 領収証は必ずもらう

受けた治療の記録として、通院のたびに領収証を受け取り、大切に保存しておきましょう。

④ 長期間かかる場合は医師の診察を

症状が改善しない場合は、医師による検査と診察を受けて、ほかの病気が原因でないかを確認しましょう。

整骨院・接骨院の施術内容について健康保険組合から、皆さまにお尋ねすることがあります

整骨院・接骨院からの請求の中に健康保険の対象とならない施術の請求や架空請求・水増し請求といった適正に欠ける請求も一部見受けられます。

健康保険組合では請求内容と、皆さまが実際に受けられた施術内容が一致しているかを確認するため、施術日や金額等について照会させていただく場合があります。

皆さまからお預かりしている大切な保険料を正しく使うため、ご協力をお願いいたします。

かかりつけ医とは?



かかりつけ医とは、地域に根ざした医療を担っているお医者さんのこと。日常的な病気の治療のほか、健康管理や医療相談にも応じてもらえます。また、入院や専門的な検査や治療が必要なおときには、適切な医療機関を紹介してくれるなど、身近なパートナーとして家族の健康を守ってくれる大切な存在です。

● かかりつけ医をもつメリット

診断
かぜなどの軽度な病気を
すぐに診てもらえる

治療
心身の変化をいち早く見つけ、
早期に対処してくれる

紹介
必要に応じて、適切な病院や
医療機関を紹介してもらえる

病気や医療の相談に
応じてもらえる

相談
慢性疾患などを継続的に治療
してもらうのに便利



● かかりつけ医を選ぶとき

かかりつけ医は、長期にわたって自分や家族の健康をサポートするという大切な役割を担ってくれます。自分できちんと話をしてみ、信頼がおける医師にかかりつけのお医者さんになってもらうようにしましょう。

● かかりつけ医を選ぶポイント

1 なるべく家から近い場所を探す

自宅から近くであれば、急な病気になったときでもすぐに診てもらえます。なるべく近隣の医療機関で探すようにしましょう。

4 必要に応じて、ほかの医療機関を紹介してくれる

病状などに応じて、適切な専門医を紹介してくれることも大切。院内やホームページ等に、提携医療機関の情報を掲示しているケースもあります。

2 内科の開業医が最適

体の状態を総合的に診てくれるという意味では、内科医が最適です。また、開業医であれば担当医師が変わることも少なく、待ち時間も短くて済みます。

5 近所の人から評判を聞く

近所に住む人からの口コミ情報も参考になります。ただ、人によって感じ方が違うので、なるべく多くの人から意見を聞くようにしましょう。

3 患者の話をよく聞いてくれる

病状や薬などについて気軽に相談ができ、患者の話をよく聞いてくれる医師を選びましょう。「相性が良い」ことも大きなポイントです。

6 保健所や地域の医師会に尋ねてみる

引っ越してきたばかりなど、周辺の情報が得にくい場合は、地域の保健所や医師会に相談してみましょう。また、インターネットで情報を集めるのもひとつの方法です。

「介護保険」と「かかりつけ医」

介護保険の給付認定を受けて介護保険サービスを利用するときには、「要介護認定」を受けなければなりません。その際に「医師の意見書」が必要になります。意見書はかかりつけ医以外に書いてもらうこともできますが、普段から診てもらっているかかりつけのお医者さんに書いてもらえば、より適切な介護サービスを受けることが可能になります。

インフルエンザの季節がくる前に インフルエンザ対策をしましょう！

インフルエンザは主に12月から3月にかけての気温が低く乾燥した時期に流行します。

予防にはワクチンの接種が有効とされていますが、効果が出るまでには2週間ほどかかるため、流行する前の秋のうちに受けておくのがお勧めです。



ワクチン以外にも日常生活でできる インフルエンザ予防

インフルエンザの感染経路は、主に飛沫感染と接触感染。ウイルスが体内に侵入しにくい生活環境をつくり、免疫力を高めて重症化を予防しましょう。



●免疫力を高める

バランスのとれた食事、適度な運動、十分な睡眠等、規則正しい生活習慣により免疫力を高め、ウイルスが侵入しても発症しない体づくりを。

●外出時はマスクを着用し、人込みは避ける

ウイルスの体内への侵入を防ぐとともに、のど・鼻の湿度を保ち保護します。

●加湿器などで湿度を50~60%に保つ

インフルエンザウイルスは湿度に弱いので、室内では加湿器などで適度な湿度を保つなど、ウイルスが活動しにくい環境をつくりましょう。



●こまめにうがい、手洗いをする

外出先から帰ったら、必ずうがいとせっけんで手洗いをしましょう。



当組合では、インフルエンザ予防接種費用の補助を実施しています。

補助対象者 被保険者及び被扶養者

補助全額 費用の半額（上限2,000円）年1回

請求方法 領収書の写しを添えて、事業所で取りまとめて組合に請求書を提出。
任継被保険者の方は、個人で組合に請求書を提出。

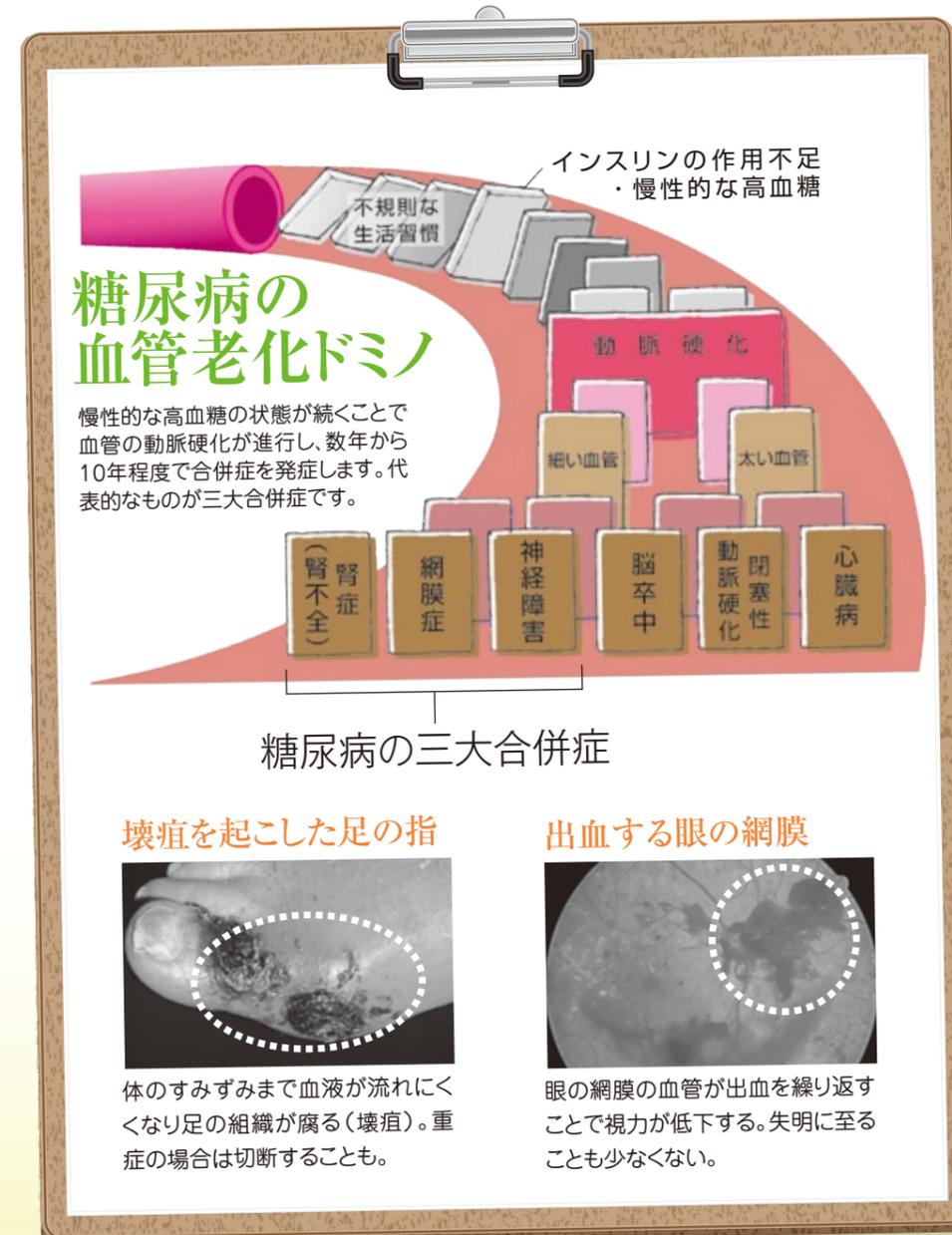
非肥満者で高血糖、脂質異常症、 高血圧症を有する方の 対策に取り組めます



当健康保険組合では、平成25年度から健診結果、レセプトデータを基に非肥満者糖尿病重症化予防に取り組んでいます。

この取り組みは、非肥満者で糖尿病の発症リスクのある方を抽出し、服薬管理、食事療法、運動療法等の保健指導を実施することにより、対象者の方々の健康・生活の向上を目的としています。保健指導の実施のご案内のお知らせが届いたときは、積極的にご参加ください。

なお、平成26年度の保健指導は糖尿病予備群（医療機関で治療を受けていない方）303名の方を対象として131名の方が指導を受けました。



診断されたときこそ健康 管理を始めるチャンス

糖尿病には、多くは自己免疫で発症する「1型糖尿病」と、肥満やストレスなど生活習慣の影響で発症する「2型糖尿病」があります。多くの人がかかるのは2型糖尿病です。

2型糖尿病は、「運動療法」と「食事療法」でエネルギー収支のバランスをとることが予防の基本です。しかし、職場環境などで生活スタイルを変えることが難しい場合には、薬物治療で膵臓からのインスリンの分泌を高める必要があります。

適切な血糖値を維持するために薬による治療も有効な選択肢として利用しましょう。インスリン注射も症状が早期のうちに開始すれば、膵臓の機能を保護することができます。

血糖の管理ができれば、それ以外の検査数値も改善されることが一般的です。糖尿病やその予備群と診断されたときこそ、健康管理を始めるチャンスと捉えましょう。

カリウムで高血圧予防!

佐野 喜子 (管理栄養士)

カリウムにはナトリウムの排泄を促す働きがあるので、塩分(塩化ナトリウム)の過剰摂取による高血圧を予防する効果があります。野菜や果物、海藻などに含まれますが、調理損失が大きい(煮物では約30%の損失)ので、いろいろな食品から摂取することが必要です。

カリウムをとりやすい1品 オススメランキング!

飲み物 果物

飲み物や果物なら手軽でカンタン

飲み物や果物なら、料理の手間なく手軽にカリウムをとることができます。野菜不足の人は毎日定期的にとるようにしましょう。

飲み物では豆乳、濃縮還元のパイナップルやオレンジのジュースなどもお勧めです。

トマトジュースは製品によっては塩分が含まれているものもあるため、パッケージの栄養成分のチェックをお忘れなく!

大豆製品

大豆製品は万能選手

大豆製品のカリウム含有量はそれほど多くありませんが、豆腐や納豆、がんもどき、きなこなど、いろいろな顔をもっています。朝食・昼食・夕食・おつまみと、あらゆる食事シーンで大活躍。ほかの食材と組み合わせ、こまめに食事に取り入れましょう。

<p>1位</p> <p>飲み物</p> <p>トマトジュースコップ1杯</p> <p>520 mg</p>	<p>2位</p> <p>野菜</p> <p>里いもの煮ころがし</p> <p>480 mg</p>
<p>3位</p> <p>野菜</p> <p>小松菜の煮浸し</p> <p>455 mg</p>	<p>4位</p> <p>果物</p> <p>バナナ1本</p> <p>430 mg</p>
<p>5位</p> <p>魚</p> <p>焼き鮭1切れ</p> <p>350 mg</p>	<p>6位</p> <p>果物</p> <p>メロン1切れ</p> <p>340 mg</p>
<p>7位</p> <p>飲み物</p> <p>牛乳コップ1杯</p> <p>310 mg</p>	<p>8位</p> <p>魚</p> <p>まぐろ赤身さしみ</p> <p>305 mg</p>
<p>9位</p> <p>大豆製品</p> <p>納豆1パック</p> <p>265 mg</p>	<p>10位</p> <p>大豆製品</p> <p>枝豆20さや</p> <p>175 mg</p>

野菜

煮汁にもカリウムがいっぱい!

野菜やいも類には、カリウムが豊富に含まれていますが、煮たり水にさらすと溶け出しやすいのが難点。野菜を大きくカットし、ゆですぎ、さらしすぎを避けるのが上手にとるポイント。野菜スープや煮汁ごと飲める汁物(うす味)にするのもよいですね。

魚

魚の日は何曜日?

魚は青背、白身に関係なくカリウムが多く含まれています。それは干物や乾物でも同じ。毎週魚の曜日を複数決めて、その日は魚中心の食事にはいかが。ただし、干物に含まれる塩分など塩分摂取量に注意しましょう。

ちなみにまぐろの場合は、トロより赤身のほうにカリウムが多く含まれています。

イラスト/西谷 久

これで元気いっぱい わが家でごはん!

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の元凶ともいえる内臓脂肪の蓄積は、食べすぎや運動不足が原因です。この頁では四季折々の野菜と、魚をメイン食材にした栄養満点の体にやさしい家庭料理を紹介しています。ぜひ食卓の一品としてください。

秋野菜でパワーアップ ~さつまいもときのこのチャウダー~

食欲の秋到来! 秋に収穫される米や麦、いも類には、寒い冬に備えるためのエネルギー源となる糖質が豊富に含まれています。

また秋野菜のきのこには、コレステロールや血圧を下げる働きがあり、さつまいもには食物繊維やビタミンCがたっぷり。

秋野菜でパワーアップし、冬に備えましょう。



作り方

- ① さつまいもは一口大に切って水にさらし、水気をきる。しめじは小房に分け、生しいたけはちょう切り、えのきたけは根元を落として長さを半分にする。玉ねぎは粗みじん切り、ベーコンは短冊切りにする。
- ② 鍋にバターを溶かし、①の玉ねぎをしんなりするまで炒める。①の残りの材料を加えて炒め合わせ、さらに小麦粉を加えて弱火にし、焦げないように炒める。
- ③ ②に水を加え混ぜ、小麦粉を溶かす。固形スープの素、ローリエを入れ、ふたをして強火にかけ、沸騰したら弱火にしてときどき混ぜながら20分ほど煮る。
- ④ ローリエを取り出し、牛乳、塩、こしょうを加えてひと煮立ちさせる。

(1人分297kcal)

材料(4人分)

さつまいも……大1本	小麦粉……大さじ2
しめじ……1パック	水………3カップ
生しいたけ……4枚	固形スープの素
えのきたけ……½パック	……………1個
玉ねぎ………½個	ローリエ………½枚
ベーコン(薄切り)	牛乳………2カップ
……………3枚	塩………小さじ1
バター………大さじ2	こしょう………少量

兵庫県運輸業健康保険組合のホームページ

<http://www.hyogo-unyu-kenpo.or.jp/>

保養と健康づくり | 健康保険組合のご案内 | 健康保険ガイド | こんなとき | 届書申請書一覧 | けんぽQ&A | 介護保険

かみじやさんの薬箱 | ジェネリックガイド | KOBE健康くらぶ

特定健診等実施機関

個人情報保護に関する基本方針

兵庫県運輸業健康保険組合

〒650-0025
神戸市中央区相生町4-6-4

TEL 078-341-4801
FAX 078-341-4803

地図はこちら

健康保険組合からのお知らせ

お知らせ一覧

NEW 2015.08.24 「ピンクリボンスマイルウィーク2015 神戸大会」のご案内

2015.08.11 夏期休業のお知らせ及び特定保健指導の実施について

2015.08.04 夏期プール利用状況のお知らせ

2015.08.03 兵庫県と医療保険者との協働による受診促進集中キャンペーンの実施

2015.07.23 夏期プールの利用状況のお知らせ

Copyright (C) 2010 兵庫県運輸業健康保険組合 All rights reserved.

特定健診を受けましょう

40歳～74歳のすべての方が対象です

心筋梗塞や脳卒中、糖尿病等の生活習慣病を予防するために行う、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診です(40歳～74歳の方が対象)。年に一度は健診を受け、自分の健康状態をチェックしましょう!

