

●あなたの生活に健康と安心を

共済組合 だより

2024
June

6

第119号

ご家族の方も一緒に
お読みください



今月号の TOPICS



- 2 当共済組合の財政状況と医療費の現状について
- 4 ご家族（被扶養者）のみなさま!特定健診を受けましょう!
- 8 第3期データヘルス計画から見る組合員の健康課題
- 12 職場の健康づくり「出張型健康講座」
- 14 扶養状況確認調査のご案内
- 18 障害厚生・共済年金の支給要件とは?

当共済組合の財政状況と医療費の現状について

医療費アップ



1

財政状況と医療費の現状

◆短期掛金率が決まりました

「共済組合だより」令和6年3月号でもお知らせしましたとおり、令和6年度の一般・短期組合員等の短期掛金率（組合員のみなさまが負担している保険料率）は1000分の50.98です。

当共済組合における財政状況は、以前と変わらず厳しい状況が続いており、引き続き、医療費の削減・適正化の対策が求められています。

◆医療費等が著しく増加しています

当共済組合の医療給付金額は年々増加しており、組合員1人当たりの医療給付金額は、令和5年度に著しく増加しました（表）。このまま医療費等の増加が続くと、みなさまの保険料負担の大幅な引き上げにつながります。

医療費の削減・適正化のため、みなさまのご協力が必要です。

表 当共済組合の過去3カ年の医療給付金額推移

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
医療給付金額（年額） 病気やけが、出産、死亡、休業に対する給付	111億3,011万円	93億3,932万円	86億1,928万円
組合員1人当たり医療給付金額（年額）	375,738円	318,259円 ^{※2}	345,532円
令和5年度と令和3年度の比較	+30,206円	—	—
保険料負担月額 【例】標準報酬月額41万円の方 ^{※1}	21,029円	19,803円	19,803円
令和5年度と令和3年度の比較	(月額) +1,226円 (年額) +14,712円	—	—

※1 保健事業にかかる福祉掛金率を含み、(年額)は期末手当等支給額にかかる掛金を除きます。

※2 令和4年度は、年度の途中に短期組合員が加入し組合数が増加したことにより、組合員1人当たりの医療給付金額は減少していますが、医療給付金額の総額は大幅に増加しています。

2

医療費の削減・適正化のためにお願いしたいこと

① かかりつけ医を持つ

気軽に話のできる、身近なかかりつけの医師を持ち、治療や薬の処方等について気になることがあれば、まずはかかりつけ医に相談するようにしましょう。

② 重複受診を控える

個人的な理由から、同じ病気やけがで医療機関を転々とすることは控えましょう。医療機関がかわればそのつど初診料がかかるため、再診料より割高となります。

また、重複する検査や投薬を繰り返すため、不必要な医療費を増やしてしまうだけでなく、かえって体に負担を与えてしまいます。

③ 休日・夜間受診を控える

「待ち時間が短い」「昼間は都合が悪い」等の理由で、休日や夜間に救急外来を受診することは、重症者への対応の遅れや、その救命率に影響を及ぼす恐れがあります。

さらに、診療時間外に受診することで、「時間外加算」「休日加算」「深夜加算」のいずれかが加算されることになり、医療費が増えてしまいます。

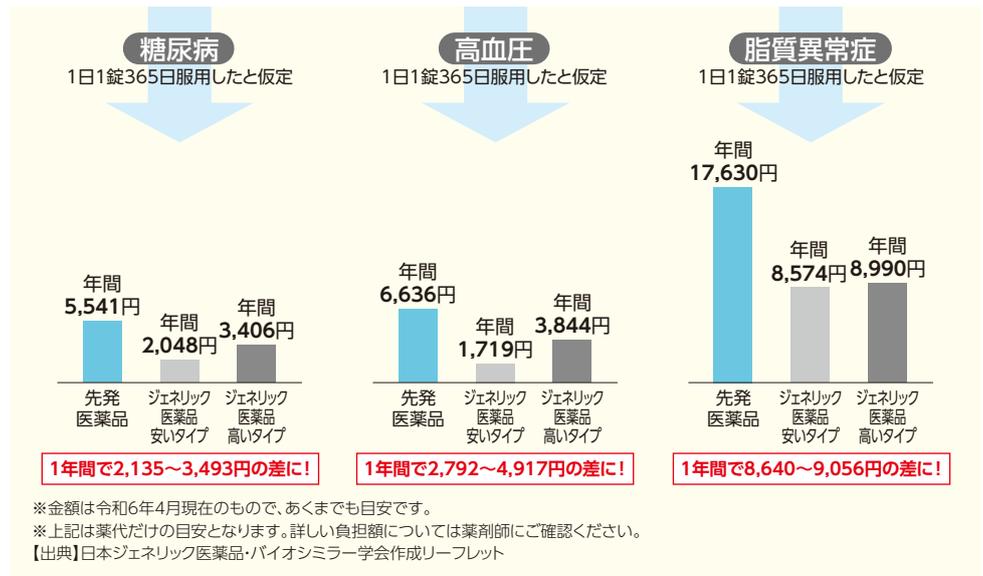
急病等のやむを得ない場合を除いて、診療時間内に受診するようにしましょう。また、子どもの急病については、全国の自治体が行っている「小児救急電話相談(#8000)」を活用してみましょう。



④ ジェネリック医薬品を活用する

先発医薬品の特許期間が切れたあとに、同じ主成分・効き目で製造・販売されるのがジェネリック医薬品です。先発医薬品に比べて研究開発費がはるかに少なくなるため価格も安く、利用することで医療費を抑えることができます(右図)。

薬代の自己負担額 比較例(3割負担の場合。金額は四捨五入)



ご注意

すべての先発医薬品に対して、ジェネリック医薬品が製造販売されているわけではありません。また、ジェネリック医薬品は先発医薬品と成分や効果などは変わりませんが、使用されている添加物が異なる場合がありますので、特にアレルギー体質の患者さんの場合は、注意が必要になります。

医師や薬剤師とよく相談したうえで、体質に合った薬を選びましょう。





ご家族（被扶養者）のみなさま！

1 特定健診とは？

A 生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査です。

特定健康診査（以下「特定健診」という）は、法律により大阪市職員共済組合が40歳以上の加入者に実施することが義務付けられています。

検査項目

- 診察等
 - ◆ 問診
 - ◆ 診察
- 身体計測
 - ◆ 身長
 - ◆ 体重
 - ◆ 腹囲
 - ◆ 血圧
 - ◆ BMI
- 尿検査
 - ◆ 尿糖
 - ◆ 尿蛋白
- 血液検査
 - ◆ 脂質（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
 - ◆ 血糖（血糖、HbA1c）
 - ◆ 肝機能（AST、ALT、 γ -GTP）

2 対象者は？

A 年度内に40～74歳になる被扶養者です。

対象者には7月以降に組合員を通じて「特定健診の受診券（水色）」（以下「受診券」という）および「令和6年度特定健康診査・特定保健指導のご案内」を送付します。

※配偶者人間ドックをお申込みの方は、検査項目が重複するため、特定健診の対象外です。ほかに、産後1年以内の方等も対象外となります。



受診券



令和6年度特定健康診査・特定保健指導のご案内

3 なぜ特定健診を受けないといけないの？

A ●自分自身の健康状態を確認できます。
●健診結果を踏まえ、現在の健康状態にあったアドバイスを受けることができます。

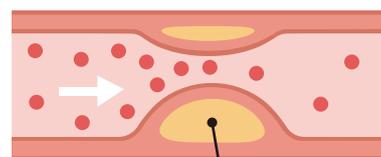
特定健診は、生活習慣病の要因であるメタボリックシンドローム（メタボ）に着目した健康診断、つまり「メタボ健診」です。メタボとは、内臓脂肪が蓄積することに加えて、高血糖・高血圧・脂質異常といった異常を2つ以上あわせもった状態です。高血糖・高血圧・脂質異常は、1つだけでも動脈硬化を招きますが、複数重なることで、互いに影響しあって動脈硬化を急激に進行させ、病気のリスクを高めます。

生活習慣病の前段階「メタボ」のうちに、内臓脂肪、体重を減らして、動脈硬化や生活習慣病を予防することが大切です。

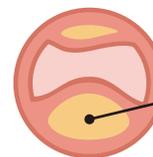
特定健診を受診しないと、「生活習慣病予防のチャンス」を失うことになります。



動脈硬化で血液が流れなくなる！



動脈を縦方向に割った図



動脈の断面図

コレステロール等がたまり狭くなった動脈

とく てい けん しん 特定健診を受けましょう!

4 特定健診の受診方法は?

費用 無料

受診券を利用し、受診する場合 【受診期限】 令和6年12月31日



1 特定健診を申込み

①受診券(水色)を確認 ②実施機関を検索 ③直接、実施機関に電話で申込み

当共済組合のホームページまたは右記の二次元コードから検索してください。

※検索が難しい場合は、当共済組合へお問合せください。

【お問合せ先】大阪市職員共済組合保健医療係 TEL. 06-6208-7597



2 特定健診を受診する

特定健診の前日

検査前の10時間は、お水以外の飲食物をとらないでください。

特定健診の当日

★受診券(水色)

★保険資格の確認ができるもの※

・令和5年度の特定健診結果(お手元にある場合)

★印を忘れると受診できません。

※保険資格の確認ができるものについて

- ・組合員(組合員被扶養者)証または資格確認書
- ・マイナンバーカードによるオンライン資格確認(受診する施設が対応している場合)
- ・マイナポータルでの保険資格画面の提示
- ・マイナ保険証と資格情報のお知らせの提示

3 特定保健指導に該当された方のみ… 特定保健指導を受ける

特定保健指導は実施機関によって特定健診の当日、もしくは別の日になります。詳しくは6ページをご参照ください。資格喪失後に、特定健診・特定保健指導を受けられた場合や実施機関以外で受診された場合は、全額自己負担となり、後日費用をご返納いただきますので、ご注意ください。

パート先等で健康診断を受診し、健診結果を送付する場合

特定健診と同等の健診結果を送付することで特定健診を受診したとみなすことができます。当共済組合の特定健診を受診する必要はありません。



令和6年4月1日～令和7年3月31日に受診券を利用せず、次の方法で受診した方

◆パート先等で健康診断を受診した方

◆かかりつけ医等の医療機関で特定健診と同等内容の健康診断を受診した方

当共済組合へ健診結果送付票と受診券(水色)を送付ください!
送付いただくと…

QUOカード(500円分)を送付します!

令和7年4月30日(水)【必着】までに健診結果送付票を不備なく送付いただいた方全員に差し上げます!!



特定保健指導の利用券を送付します。

生活習慣の改善が必要な方に送付します。特定保健指導(初回)は、令和7年3月31日(月)までにご利用ください。

※詳細は、「令和6年度特定健康診査・特定保健指導のご案内」27～28ページをご覧ください。

5 特定保健指導の利用方法について

特定健診の結果、生活習慣病を発症するリスクが高い方に実施される生活習慣改善のための支援です。

◆対象者

特定健診受診(または健診結果送付票を送付)後、生活習慣病の発症リスクがあり、特定保健指導(動機付け支援または積極的支援)に該当されたご家族(被扶養者)

◆支援内容

リスク低

情報提供

保健指導のご案内はありません。健康で長生きするために、良い生活習慣を維持しましょう。

リスク中

動機付け支援

生活習慣改善のため自分で目標を立て、良い生活習慣を実践できるよう、専門家が支援します。

リスク高

積極的支援

生活習慣改善のため、自分で目標を達成するための生活習慣を実践できるよう、専門家が支援します。

◆利用方法 特定健診を受診した実施機関によって、利用方法が違います。

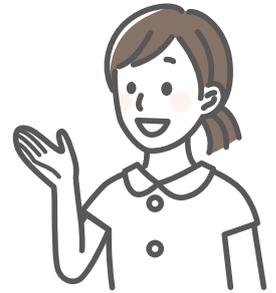
特定健診 当日に特定保健指導を利用することができる場合

特定保健指導に該当したことが当日判明した場合、実施機関より利用勧奨を行います。特定保健指導(初回面接)をご利用ください。

※特定保健指導を特定健診当日に利用する場合、特定保健指導利用券は不要です。

特定健診と別の日に特定保健指導を利用する場合

当日特定保健指導を利用しなかった方には特定健診の2~3カ月後に、当共済組合から「特定保健指導のご案内」および「特定保健指導利用券(黄色)」が届きます。



保健指導について、対面もしくはオンラインのどちらかの利用を選択できます!

▶対面による保健指導(実施機関の専門職による面接指導)を利用する

1.実施機関を探す

当共済組合のホームページをご確認ください。

<https://www.city-osaka-kyosai.or.jp/fukushi/tokutei/kikanichiran/>



2.電話予約をする

3.予約日に特定保健指導を利用する

持ち物:利用券(黄色)、保険資格の確認ができるもの*、特定健診結果(令和6年度)

※保険資格の確認ができるものについては、P.5をご参照ください。

▶オンラインによる保健指導(自宅でzoomミーティングを用いた指導)を利用する

1.(株)ベネフィット・ワンに予約する

【Web予約】https://change.happylth.com/ictResv/ICT_Resv.aspx

【電話予約】平日9時~17時▶0120-383-317

平日17時~20時、土日9時~17時▶0120-571-766



2.予約日に特定保健指導を利用する

利用券(黄色)は不要です。破棄または当共済組合まで返却ください(通送可)。

特定健診・特定保健指導について知りたい方は、当共済組合ホームページをご覧ください。



特定健診・特定保健指導

サイト内検索

6

特定健診・特定保健指導による健康管理を年1回の習慣に!

生活習慣病の予防・早期発見・早期治療が重要

高血圧や糖尿病等の生活習慣病は自覚症状が現れにくい
ため、定期的に特定健診を受けることが生活習慣病の予防・早
期発見・早期治療につながります。

命にかかわる病気(心疾患、脳血管疾患等)は、発見が遅れ
ると、簡単な治療では完治できないため、体への負担が大き
くなり、治療の選択肢が減ってしまう場合があります。

まずは年に一度の特定健診を受けて、ご自身の体を知るこ
とを習慣にしましょう。病気を早期に発見できるよう、前回の健
診結果と比べて数値が悪化している項目がないか、経年変化
を確認することが健康維持の第一歩につながります。



特定健診・特定保健指導はいいことづくし♪

1

生活習慣病を早期に発見できる

自覚症状が少ない生活習慣病の予防や早期発見ができます。

2

継続して健康状態を把握できる

毎年受診することで自身の健康状態の変化がわかり、生活習慣をどのように改善すればよ
いかの指標になります。特定健診の結果は、次年度の特定健診を受診する際に必要となりま
す。自己管理のためにも大切に保管しましょう。

3

改善すべきところは特定保健指導でサポート

特定保健指導の対象となった場合、専門家のアドバイスが受けられます。特定保健指導の目
的は、利用者が自身の健康状態を正しく理解して健康に関する自己管理ができるようになる
こと。1人で行うより効果的な生活習慣病の予防ができます。

4

医療費が節約できる

生活習慣病が重症化すると高額な医療費負担となります。
予防や早期発見で医療費の節約ができます。

5

いいことづくしの特定健診・特定保健指導

受診券を使用すれば、7,000円相当の特定健診が**無料**で受けられます。
ご自身や大切なご家族のために1年に1回特定健診を受けましょう。



第3期データヘルス計画から見る 組合員の健康課題

データヘルス計画とは、レセプト（診療報酬明細書）および健康診断結果のデータ分析と、それに基づく加入者の健康の保持増進のための事業計画のことです。すべての医療保険者に対し策定が求められており、当共済組合においても、令和6年度から令和11年度までの6年間の計画期間とした第3期データヘルス計画を策定しました。第3期データヘルス計画は、第2期（平成30年度から令和5年度）の実績評価を行い、残された課題や新たに明らかとなった課題の解決をめざすことをねらいとしています。

今回は第3期データヘルス計画から、生活習慣病に関する内容を一部抜粋してお伝えします。

※第3期データヘルス計画は大阪市職員共済組合ホームページに掲載しております。ぜひ一度ご覧ください!

大阪市職員共済組合ホームページ トップページ下部>基本情報>データヘルス計画等

医療費の分析

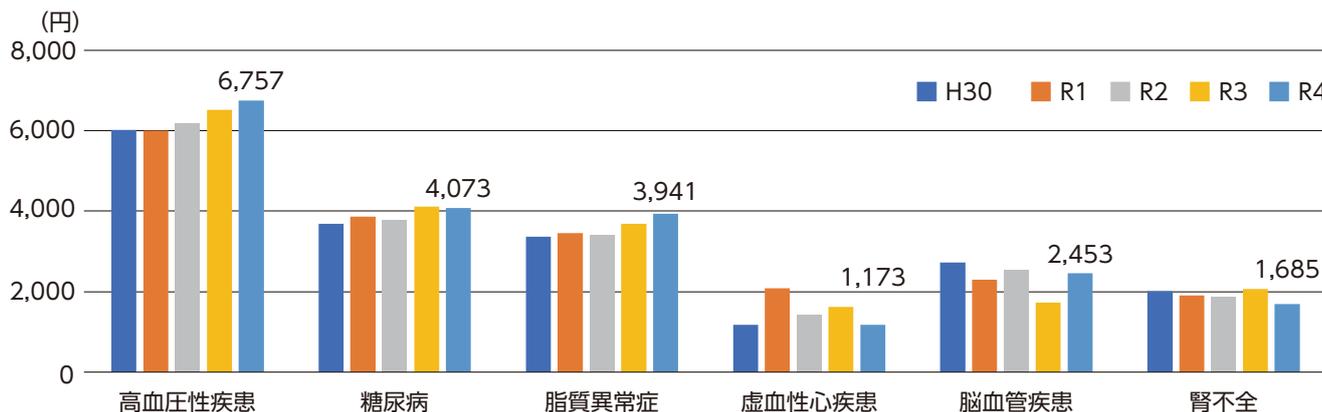
①総医療費※における疾病（大分類）構成割合の推移（組合員と被扶養者）

（単位：億円）

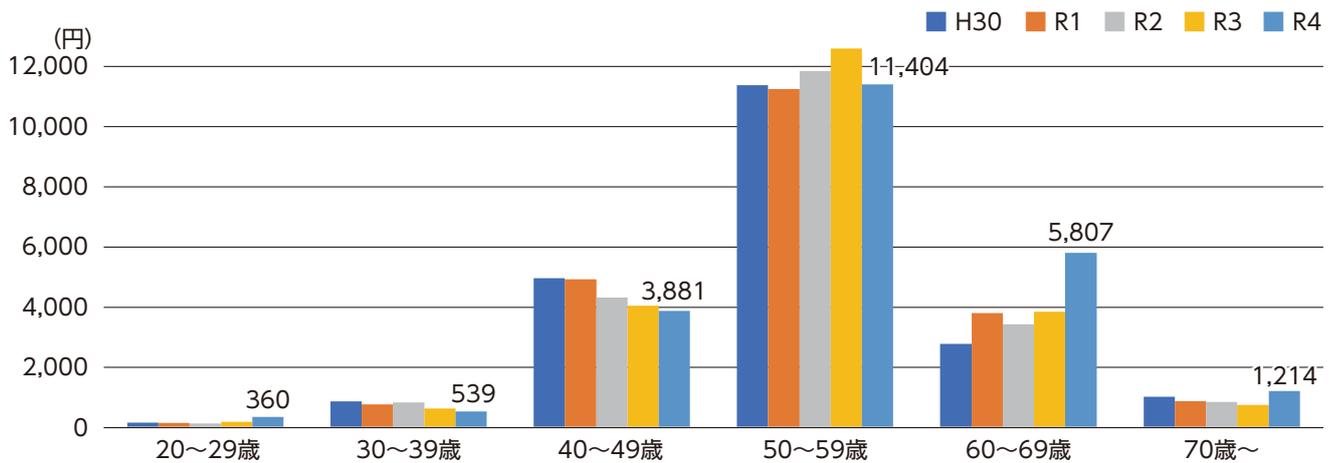
	集計年度計	生活習慣病	歯科	呼吸器系	悪性新生物	消化器系	その他
H30 （構成割合）	89.2 （100%）	10.9 （12%）	11.0 （12%）	10.6 （12%）	6.5 （7%）	5.1 （6%）	45.2 （51%）
R1 （構成割合）	91.3 （100%）	11.1 （12%）	10.8 （12%）	10.3 （11%）	7.4 （8%）	5.5 （6%）	46.3 （51%）
R2 （構成割合）	85.9 （100%）	11.0 （13%）	10.8 （13%）	6.6 （8%）	7.5 （9%）	5.1 （6%）	44.8 （52%）
R3① （構成割合）	96.1 （100%）	11.1 （12%）	11.4 （12%）	8.6 （9%）	6.6 （7%）	5.8 （6%）	52.7 （55%）
R4② （構成割合）	109.8 （100%）	12.8 （12%）	12.5 （11%）	11.2 （10%）	7.5 （7%）	6.5 （6%）	59.1 （54%）
②-①	14	2	1	3	1	1	6

※総医療費には、当共済組合の負担分だけでなく、加入者負担分を含み、加入者が保健医療を受けたときにかかる医療費の総額となっています。

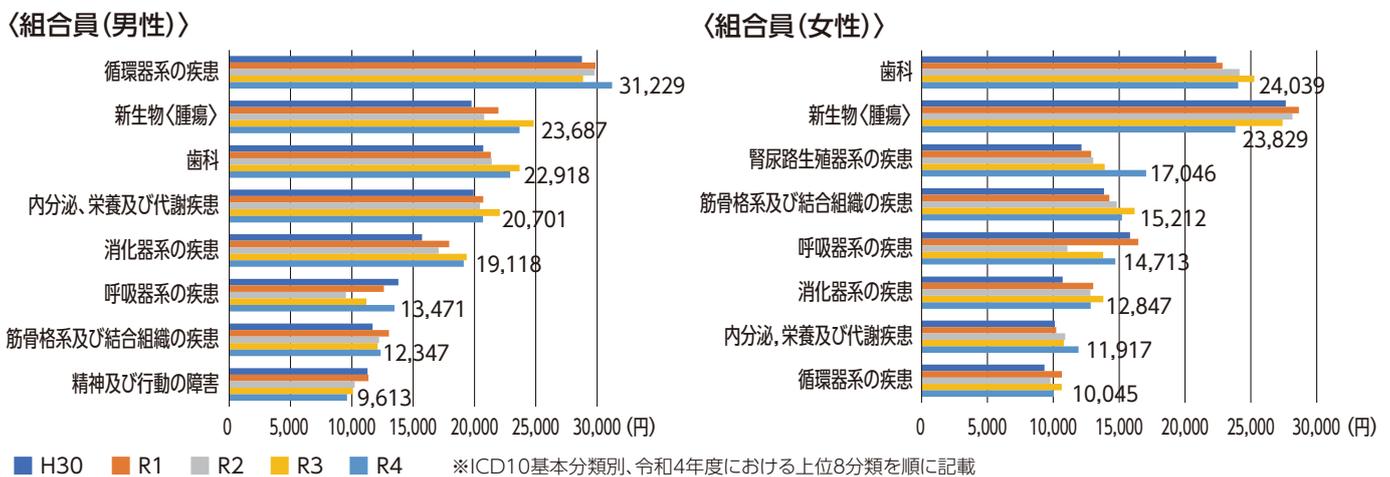
②生活習慣病における組合員と被扶養者一人当たり医療費の推移（疾病別）



③生活習慣病における組合員と被扶養者一人当たり医療費の推移(年齢階級別)



④疾病別の組合員(男女別)一人当たり医療費の推移



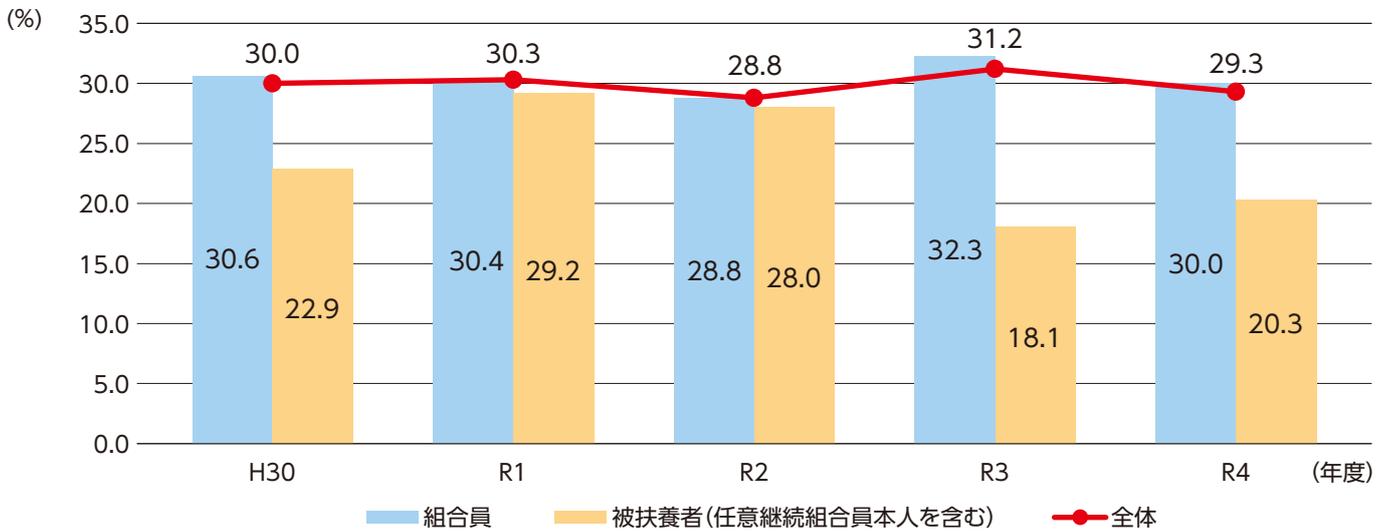
- 【生活習慣病医療費にかかる疾患(ICD10基本分類別)】
- 循環器系の疾患
 - 内分泌、栄養および代謝疾患
 - 腎尿路生殖器系の疾患
 - 消化器系の疾患
 - 呼吸器系の疾患
 - 筋骨格系および結合組織の疾患
- 【含まれる疾患(例)】
- 高血圧性疾患、脳血管疾患、虚血性心疾患、動脈硬化症
 - 糖尿病、脂質異常症
 - 腎不全
 - アルコール性肝疾患
 - 慢性閉塞性肺疾患
 - 骨の密度および構造の障害

コメント

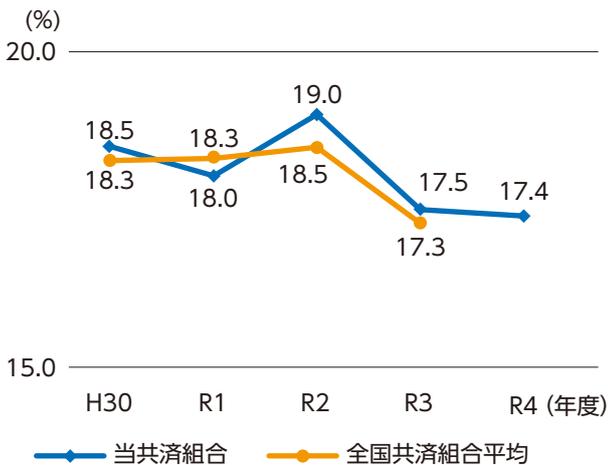
- ①当共済組合加入者(被扶養者を含む)のすべての医療費のうち、生活習慣病と歯科にかかる医療費は、平成30年度から令和4年度のどの年度においても高い構成割合となっています。
- ②生活習慣病における加入者一人当たり医療費は、高血圧性疾患が6,757円と最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症と続きます。
- ③年齢階級別でみると、40代から急増し、50代が突出して高く、年代に大きな偏りがみられます。
- ④組合員の一人当たり医療費については、男性組合員で高血圧性疾患を含む「循環器系の疾患」が最も金額が高く、女性組合員の約3倍の金額となっています。生活習慣病はその名のとおりに生活習慣が原因で発症する疾病のことですが、良い生活習慣はすぐに身に付くものではありません。野菜を多く食べる、日常の中でできるだけ動く、腹八分目にするなど、自分に取り組みそうなことをどれか一つでもいいので、できるだけ若いうちから継続すること。それがあなたの「生活習慣」になります。

▶ 特定保健指導の実施状況

① 特定保健指導実施率(経年比較の推移)



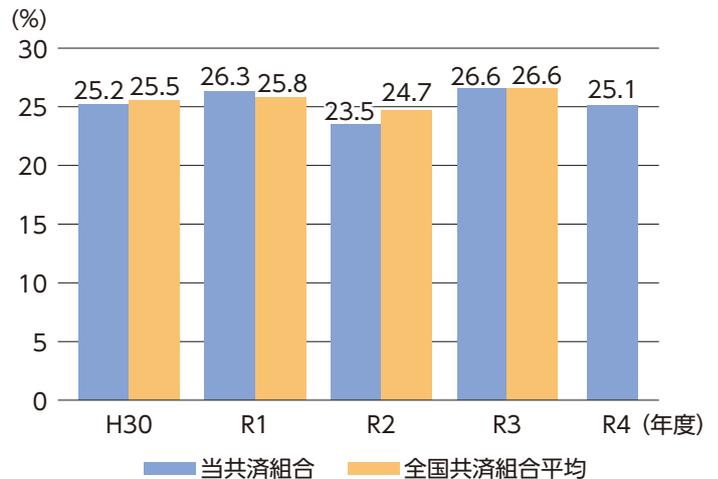
② 全国共済組合平均との対象者率の比較(全体)



※R4は全国共済組合平均が出ていないため、当共済組合の数値のみ

③ 特定保健指導による対象者の減少率(全体)

特定保健指導の利用者のうち、翌年度対象から外れた方の割合



※R4は全国共済組合平均が出ていないため、当共済組合の数値のみ

コメント

① 特定保健指導は、肥満でかつ生活習慣病のリスクがある方に対して、医療保険者に実施が義務付けられており、保健指導の専門家から生活習慣を改善するための支援を受けられます。高血圧、糖尿病、脂質異常症で服薬中の方は対象外のため、服薬を開始する前、すなわち生活習慣の改善だけで生活習慣病を予防できる可能性がある方々と言えます。医療費抑制のためにも対象となった方々にはぜひ受けていただきのですが、実施率(全体)は30%前後で推移しており、決して高いとは言えません(当共済組合の実施率目標は60%です)。

②③ 特定保健指導の直接の効果を表すとされる、特定保健指導による対象者の減少率は25%前後で推移しておりますが、対象者率が5年間でほとんど減少していないことから、実施率の向上はもちろんですが特定保健指導の質の向上も必要です。

令和6年度から組合員を対象とした特定保健指導の内容を大きく見直しました!詳しくは令和6年12月発行の共済組合だよりでお知らせします。

生活習慣病リスクと医療機関受診状況

①健康診断結果概略 階層化

		検査値	H30年度	R4年度	比較			検査値	H30年度	R4年度	比較
血圧	収縮期血圧	1:正常 <130	79.3%	74.7%	-4.6%	脂質	LDL	1:低 <60	1.7%	1.7%	+0.0%
		2:境界域 130≤~<140	11.7%	13.1%	+1.4%			2:正常 60≤~<120	53.8%	54.7%	+0.9%
		3:I度(軽症) 140≤~<160	7.7%	10.1%	+2.4%			3:境界域 120≤~<140	22.3%	22.4%	+0.1%
		4:II度(中等度) 160≤~<180	1.1%	1.7%	+0.6%			4:異常I 140≤~<160	13.6%	13.1%	-0.5%
		5:III度(重症) 180≤	0.2%	0.3%	+0.1%			5:異常II 160≤~<180	5.7%	5.4%	-0.3%
	6:異常III 180≤	2.9%	2.7%	-0.2%							
	拡張期血圧	1:正常 <85	82.2%	81.4%	-0.8%		HDL	1:正常 40≤	95.9%	96.8%	+0.9%
		2:境界域 85≤~<90	7.9%	8.0%	+0.1%			2:境界域 35≤~<40	2.9%	2.4%	-0.5%
		3:I度(軽症) 90≤~<100	7.5%	7.8%	+0.3%			3:異常 <35	1.1%	0.8%	-0.3%
		4:II度(中等度) 100≤~<110	1.9%	2.1%	+0.2%		中性脂肪	1:低 <30	1.1%	1.8%	+0.7%
5:III度(重症) 110≤		0.6%	0.6%	+0.0%	2:正常 30≤~<150	78.8%		80.9%	+2.1%		
1:正常 <100	78.5%	77.4%	-1.1%	3:境界域 150≤~<300	16.2%	14.4%		-1.8%			
2:要指導(優) 100≤~<110	12.9%	13.3%	+0.4%	4:異常I 300≤~<1000	3.8%	2.8%		-1.0%			
3:要指導(良) 110≤~<126	4.9%	5.5%	+0.6%	5:異常II 1000≤	0.2%	0.1%		-0.1%			
血糖	空腹時血糖	4:要医療(良) 126≤~<130	0.7%	0.6%	-0.1%	GOT	1:正常 <31	86.1%	88.4%	+2.3%	
		5:要医療(不良) 130≤~<160	2.0%	2.1%	+0.1%		2:境界域 31≤~<51	11.2%	9.1%	-2.1%	
		6:要医療(不可) 160≤	1.1%	1.1%	+0.0%		3:異常I 51≤~<101	2.4%	2.1%	-0.3%	
		1:正常 <5.6	74.6%	70.9%	-3.7%		4:異常II 101≤~<501	0.4%	0.3%	-0.1%	
		2:境界域 5.6≤~<6.0	17.8%	20.1%	+2.3%		5:異常III 501<	0.0%	0.0%	+0.0%	
		3:要指導 6.0≤~<6.5	3.9%	4.6%	+0.7%	肝機能	1:正常 <31	81.0%	80.3%	-0.7%	
	4:要医療(不十分) 6.5≤~<7.0	1.4%	1.9%	+0.5%	2:境界域 31≤~<51		12.8%	13.8%	+1.0%		
	5:要医療(不良) 7.0≤~<8.0	1.4%	1.6%	+0.2%	3:異常I 51≤~<101		5.3%	5.0%	-0.3%		
	6:要医療(不可) 8.0≤	0.9%	0.9%	+0.0%	4:異常II 101≤~<501		0.9%	0.9%	+0.0%		
	1:低 <18.5	5.4%	6.8%	+1.4%	5:異常III 501<		0.0%	0.0%	+0.0%		
	2:正常 18.5≤~<25	65.6%	64.2%	-1.4%	1:正常 <51		79.0%	82.2%	+3.2%		
	3:肥満度I 25≤~<30	23.1%	23.1%	+0.0%	2:境界域 51≤~<101		13.7%	11.8%	-1.9%		
4:肥満度II 30≤~<35	4.7%	4.9%	+0.2%	3:異常 101≤	7.3%	6.0%	-1.3%				
5:肥満度III 35≤~<40	0.9%	0.9%	+0.0%	γGTP	1:正常 <51	79.0%	82.2%	+3.2%			
4:肥満度IV 40≤	0.3%	0.2%	-0.1%		2:境界域 51≤~<101	13.7%	11.8%	-1.9%			
肥満	BMI	5:肥満度III 35≤~<40	0.9%	0.9%	+0.0%	3:異常 101≤	7.3%	6.0%	-1.3%		
		4:肥満度IV 40≤	0.3%	0.2%	-0.1%						
		1:正常	71.8%	70.3%	-1.5%						
腹囲		2:男性85cm≤ 女性90cm≤	28.2%	29.7%	+1.5%						

②生活習慣病重症化リスク者の受診状況

検査項目		緊急対応者					優先対応者				
		検査結果	該当者	未治療	治療放棄	受診中	検査結果	該当者	未治療	治療放棄	受診中
血圧	収縮期	180≤	220	91	3	126	160≤~<180	831	329	22	480
	拡張期	110≤					100≤~<110				
血糖	血糖値	160≤	347	27	4	316	130≤~<160	595	83	7	505
	HbA1c	8.0≤					7.0≤~<8.0				
脂質	中性脂肪	1000≤	36	12	2	22	300≤~<1000	1,625	883	51	691
	LDL-C	-					180≤				
	HDL-C	-					<35				

※検査結果のいずれかに該当するものを該当者とする。

※該当者のうち、年度内に1度も受診していないものは未治療、年度内の前半6カ月に受診履歴ありかつ年度内の後半6カ月に受診履歴無しものを治療放棄、年度内の後半6カ月に受診しているものを受診中、と定義。

コメント

- 平成30年度から令和4年度における5年間の健康診断結果を比較したところ、血圧・血糖・肥満において検査値が正常値にある方の割合が減少しています。特に収縮血圧とHbA1cの減少幅が大きく、リスクのある方が増えています。
- 最もハイリスクである緊急対応者の中でも、未治療の方が一定数いることが明らかとなりました。特に血圧の緊急対応者のうち、約40%が未治療であることは保険者として大きな課題であると認識しており、受診勧奨に力を入れていく必要があると考えています。

職場の健康づくり

「出張型健康講座」

申込み受付中!



例年多くの所属からお申込みをいただき、令和5年度は288回の講座を開催し、組合員4,875人が受講しました。講座内で行ったアンケートより、「眠れない」「血圧高め」「肩こりの悩みがある」「運動不足」など健康に関する様々な悩みを抱えている方が多数いることがわかりました。講座受講後、「事例の紹介があり、生活に取り入れられそう」「体を動かし、体がほぐれた」「体調が良くなった」など嬉しいお声を多数いただきました!

令和6年度も出張型健康講座を活用いただき、組合員の健康の保持・増進にお役立てください。

※オンラインによる受講が可能な講座は★印の4つの講座です。



令和6年度 講座内容の ご案内

講座1

★ ととのう快眠術

～心と体の上級メンテナンス～

心の健康の保持・増進にむけて、睡眠が心の健康に与える影響について学びます。質の良い睡眠をとるために、自身の生活に取り入れられる具体的な方法についてご紹介します。



アンケートの声

- 眠れないことで悩んでいたのが、話を聞いて良かったです。
- 睡眠リズムの重要性がわかった。生活習慣を意識し、体内時計を整えたいと思いました。

講座4

生活習慣改善講座 **NEW**

～血管力アップでアンチエイジング～

美容や見た目の若返りといったイメージの強いアンチエイジングですが、血管のアンチエイジングで生活習慣病の予防ができます。年齢を重ねることで硬くなっていく血管(動脈硬化)には血中脂質が大きく影響します。普段の食事に「足す」ことで血管の老化を予防できる、そんな食事をご紹介します。



講座5

★ グルメな減塩

～「だし活」で変わる高血圧予防～

「減塩」と聞くと、「味が物足りない」「おいしくない」「家族が好まない」などマイナスなイメージがあるかもしれませんが、そんなお悩みを解消して、おいしく楽しく減塩することで、健康維持ができる方法をご紹介します。「少ない塩分だからこそおいしい」かるしお(国立循環器病研究センター)レシピやうま味を生かした、だしの活用術についてご紹介します。

アンケートの声

- 事例の紹介があり実践しやすそうだった。
- 塩分を摂取しすぎないように注意し、だしを使うことを実践したい。

申込み 方法

所属単位で実施する講座ですので、各所属のご担当者が講座を申込みます(申込み方法は例年と同様です)。興味のある方は、各所属の総務のご担当者にご相談をお願いします。

講座内容の特徴

1 所属で1カ所に集まることが難しい場合にも

★印4つの講座は、オンライン講座を実施できます。

3 各講座の講師は医師、保健師、管理栄養士、臨床心理士、健康運動指導士等のスペシャリスト

講座内容を熟知した専門職が、経験を生かした説明をするなど、わかりやすい講座になっています。

2 各所属の健康課題を意識した7種類の講座

各所属の健康状況を可視化した「データでみるヘルスケア」(共済組合だより第116号(2023年9月発行参照))を参考に、所属の健康課題の改善につながる講座内容に取り組んでいます。

4 日常生活に取り入れることができる具体的な内容

運動など実際に体験することで、日常生活において継続して実践できる内容です。

5 講座内容への高い満足度

満足度アンケート(令和5年度)では、受講者の98.5%が講座内容について「大変良かった」または「良かった」と回答しています。

講座2

★ ストレスに効く「薬膳ごはん」

薬膳料理とは特別な食材で作られたものではありません。みなさんが普段食べている料理の中にも薬膳食材はあります。身近な食材でリラックス、ストレス解消ができる方法をご紹介します。また近年、感情に良い影響を与え、ストレスを軽減させる効果があると話題の「ムードフード」についてもご紹介します。



講座3

筋力アップピラティスで疲れ知らずな体づくり

正しい姿勢や筋肉強化で疲れにくい体を作ることをめざした講座です。姿勢の維持やバランスをとるときに使われる体幹部の深層筋(インナーマッスル)を鍛えることでしなやかで強い筋肉とゆがみのない姿勢を作りましょう。



講座6

★ 歯の健康でイキイキ健ロライフ

歯周病は生活習慣病です。口や歯だけではなく、全身に影響を及ぼします。その原因や効果的な予防法についてわかりやすく説明し、生活習慣における歯周病予防と改善について学ぶ講座です。正しい歯磨き方法や、咀嚼力を高めるお口の体操をご紹介します。



アンケートの声

- 虫歯や歯周病になる仕組みと予防法について学ぶことができた。
- コロナ禍以降歯科検診を控えていたが、受診しようと思いました。

講座7

カラダをほぐして疲労回復

デスクワーク等で長時間座ったり、同じ姿勢を長く続けると、特定の部位に大きな負担がかかって血行不良やコリが生じます。

この講座では、日常生活で実践できるストレッチや有酸素運動を習得して、血行促進・疲労回復を図ります。



アンケートの声

- 体を動かし、体がほぐれ、温まった。
- 肩の可動域が狭いことがわかった。

申込み
期間

令和6年9月30日(月)まで

実施
期間

令和6年8月19日(月)～令和7年3月14日(金)

扶養状況確認調査のご案内

(以下「検認」という)

当共済組合では、地方公務員等共済組合法施行規程に基づき、毎年対象者を定めて、収入等の被扶養者の認定基準を、引き続き満たしているかを調査しています。

適正な給付事業の執行のためにも、調査対象となる被扶養者のいる組合員の方は、ご協力をお願いします。



令和6年度の対象者は、当共済組合が定める組合員と「別居している被扶養者」および「配偶者、父母(義父母)、子、孫以外の同居している被扶養者」です

調査の際、対象者の収入を証明する書類等を提出していただきます(下記参照)。提出書類に不備があると被扶養者の認定が取り消しとなる場合もありますので、必要な書類は大切に保管しておいてください。

調査(検認)方法

- ① 調査対象の被扶養者がいる組合員に6月中旬以降、順次調査票を配付しています。
- ② 調査票と必要な書類を各所属所(市長部局にあっては総務事務センター)の共済担当に提出してください。

調査(検認)基準日

令和6年7月1日

提出書類 対象にかかる次の書類の提出が必要です。

- 住民票の写し(組合員と対象者の記載があり、続柄入りで個人番号(マイナンバー)の記載がないもの)
※世帯分離等で「住民票の写し」のみでは続柄の確認ができない場合は、別途被扶養者の戸籍抄本を提出してください。
- 令和6年度の課税(所得)証明書または非課税証明書(令和5年中の収入のもの)
- 対象者に収入がある場合のみ 収入証明書類(コピー)(令和5年7月～令和6年6月支給分)

〈例〉

給与、賃金、賞与等が支払われている場合	給与明細書、給与支払証明書等
確定申告した場合	令和5年分確定申告書、収支内訳書、 令和6年1月～令和6年6月までの収入がわかるもの
年金(老齢、障害、個人、かんぽ等)を受給している場合	直近の年金振込通知書、直近の年金決定通知書、 年金保険証書等金額が明記されている書類
雇用保険の手当を受給した場合	雇用保険受給資格者証の1面から最終面まで
傷病手当金等の手当を受給した場合	受給期間や金額が記載された通知書等
株取引、投資信託等の配当や売買差金がある場合	取引報告書や状況の確認できる書類等
令和5年1月～令和6年6月の間に退職している場合	退職日のわかるもの

※令和6年度の検認は「株式会社フューチャー・コミュニケーションズ」に委託しています。
検認に関するお問合せは、調査票配付時にお知らせするコールセンターへお願いします。

検認に関する Q & A

Q 公的な証明書はいつの発行分から有効ですか？

A 公的な証明書(住民票の写し、課税(所得)証明書)は、令和6年6月1日以降の発行日のものが有効です。

Q 別居の場合の経済的援助の基準を教えてください。

A 被扶養者の生活を維持するため、年間65万円以上かつ対象者の収入以上の送金を組合員が行っていることが経済的援助の基準となります。また、「組合員世帯生活費」が「別居被扶養者世帯生活費」を下回ることがないように、送金基準には上限額を設定しており、上限額を超える送金は社会通念上の妥当性を欠くため、認定できません(上限額の詳細は、大阪市職員共済組合ホームページをご確認ください)。

掲載場所 ▶ 大阪市職員共済組合ホームページ > 短期給付 > 被扶養者の認定について > 別居扶養認定基準について

Q 経済的援助の方法は現金手渡しではいけませんか？

A 手渡しによる申告では扶養の事実確認ができません。客観的な事実確認を行う手段として、金融機関等を通じた送金(毎月送金が原則)を必要とし、別居扶養認定の申告の際は送金記録等の提出をもって認定処理を行っています。

※学生を別居扶養する場合の手続きを申出書で行われた方についても、検認時に提出が必要なことを申出書にて了承していただいております。

Q 給与明細書を保管していなかったため提出できません。どうしたらいいですか？

A 勤務先から再発行していただくか、給与支払証明書等を発行してもらってください。
なお、支払期間(令和6年〇月分)が入っていない給与明細書や給与支払証明書等は不備となります。書類不備により収入額が確認できない場合は検認することができないため、提出をお願いします。

Q 検認に必要な書類を提出しない場合はどうなりますか？

A 被扶養者として認定基準を満たしていても、地方公務員等共済組合法施行規程第97条および第100条第3項の規定により、現在お持ちの「被扶養者証」は無効となる場合があります。
検認を受けずに無効となった「被扶養者証」を使って医療機関等で受診した場合は、当共済組合が負担した医療費等を返還していただくこととなりますので、検認へのご協力をお願いします。

Q 被扶養者の収入の増加により認定基準を満たさないことが判明しました。どうしたらいいですか？

A 事実発生日が令和6年7月2日以降の場合は、調査対象となりますので、すべての必要書類を提出してください。

事実発生日が令和6年7月1日以前の場合は、調査対象外となりますので、調査票のみ返却してください。
すみやかに所属所(市長部局にあっては総務事務センター)を通じて減員の届出をしてください。

調査票等は必ず
提出してください

調査票等を提出しなかったり、提出書類に不備があったりすると被扶養者の認定が取り消される場合があります。検認の対象となる被扶養者がいる組合員は調査票等を必ず提出してください。

お問合せ ▶ 保健医療係 TEL 06-6208-7591、7592、7593

医療費の助成を受けている方は、 当共済組合にご連絡ください

当共済組合では、お住まいの自治体で発行される医療費助成制度の医療証をお持ちの方の情報を登録・管理しています。医療費助成制度の医療証をお持ちの方は、当共済組合にご連絡ください。

Q どんな医療費助成制度が連絡の対象になるの？

各自治体で行っている次の医療費助成を受けている方は、当共済組合にご連絡ください。

- 乳幼児医療費助成制度(こども医療費助成制度)
- 老人医療費助成制度
- 重度障がい者医療費助成制度
- その他、自治体で実施している医療費助成制度
- ひとり親家庭医療費助成制度

Q どうして共済組合に連絡しなくてはいけないの？

当共済組合では、組合員や被扶養者が医療機関等を受診した際の窓口負担額が一定額を超えた場合、「高額療養費」や「附加給付」として給付金を支払っています。

給付金の額は、医療機関等からの請求明細書(レセプトといいます)に基づき算定していますが、レセプトには一部を除き、医療費助成の適用を受けているかどうかの記載がありません。このため、実際に支払った窓口負担額が、保険の基準(一般:3割負担、小学校就学前:2割負担、高齢:2割または3割負担)どおりの金額なのか、医療費助成の適用を受けて軽減された金額なのか当共済組合で判断できなくなっています。

医療費助成を受けている方からの連絡がない場合、保険の基準どおりの金額を窓口負担しているとみなして給付金を算定することになり、結果として、支払う必要のない方にも給付金を支払ってしまうことになります。

過剰にお支払いした給付金は、後ほど返還していただくこととなります。 誤った給付を防ぐため、医療費助成を受けている方は必ず当共済組合にご連絡ください。

大阪府・兵庫県・和歌山県・滋賀県にお住まいの方は医療費助成制度に該当している場合、レセプトに記載されるようになっていますので、当共済組合への連絡は不要です。

奈良県にお住まいの方についても、当共済組合へのご連絡は不要ですが、高額療養費が発生する場合は、お住まいの自治体からも重複して支給されてしまう場合がありますので、その際は、お住まいの自治体とご調整ください。

Q どうやって共済組合に連絡したらいいの？

「医療費助成制度の医療証」の写しをとり、その余白に組合員の職員番号、氏名および昼間の連絡先電話番号を記入して、当共済組合に送付してください。

また、医療証の内容に変更があった場合や、引っ越し等でお住まいの市町村が変わったことにより医療証に変更があった場合も、その都度、当共済組合にご連絡ください。

医療費助成制度の情報を登録させていただいた方には、医療証の期限が切れる時期に、当共済組合から医療証の更新状況について照会文書を送付しますので、ご回答いただきますようお願いいたします。

お問合せ ▶ 保健医療係 TEL 06-6208-7591、7592、7593



標準報酬月額が 変わる時期 定時決定

標準報酬月額とは、共済組合の短期給付等(医療保険や福祉事業等)および長期給付(年金)にかかる掛金・負担金や給付金の額などの算定の基礎になるものです。

定時決定とは、年1回、7月1日に組合員全員を対象に、9月以降の標準報酬月額の見直しを行うことをいいます。

ただし、次の方は定時決定から除きます。

- ①6月1日から7月1日までの間に組合員の資格を取得した方
- ②4月以降に昇給・昇格等により報酬が大きく変動し、7月から9月までのいずれかの月に改定(随時改定)が行われる方
- ③育児休業等終了時改定または産前産後休業終了時改定が、7月から9月までのいずれかの月に行われる方



定時決定の方法と有効期間

定時決定は、4月から6月に受けた報酬(給料および諸手当(期末・勤勉手当を除く))の総額の平均額(報酬月額といいます)を標準報酬等級表にあてはめて決定します。決定された標準報酬月額はその年の9月から翌年の8月まで適用されます。

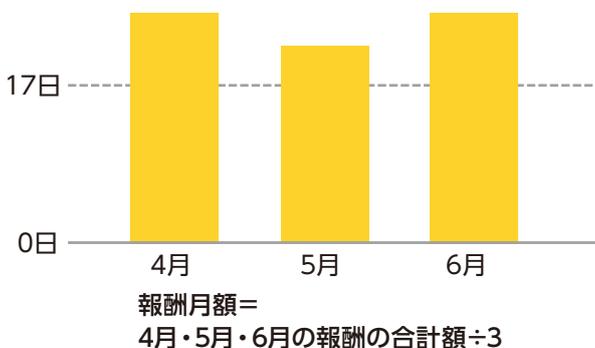
3カ月間の報酬の平均額から標準報酬月額を決定



その月の報酬の支払対象となった日数を「支払基礎日数」といい、報酬月額は原則としてこの支払基礎日数が17日以上の月を対象として算定します。なお、支払基礎日数は、勤務を要しないとされている週休日を除いた日数となります。



〈例〉 支払基礎日数が3カ月とも17日以上るとき



その他、定時決定の詳細については、当共済組合ホームページをご確認ください。
(トップページ下部>共済制度・手続>共済組合とは>標準報酬制)



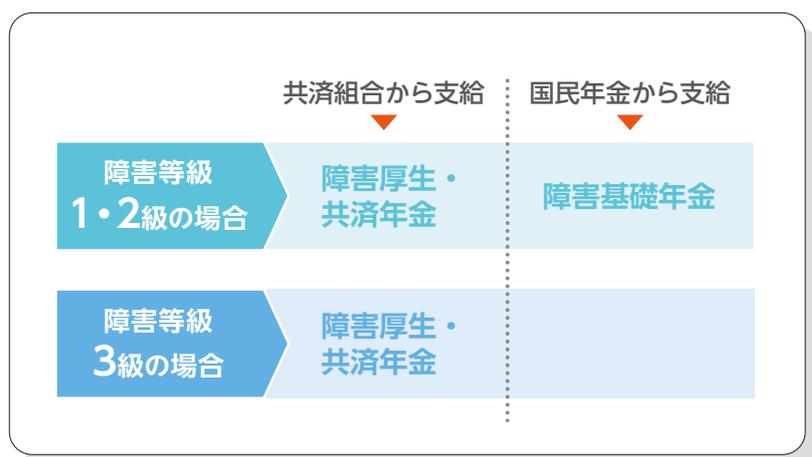
障害厚生・共済年金の支給要件とは？



組合員が在職中に初診日のある病気やけがによって、在職中または退職後、65歳までに一定の「障害の状態」(障害等級※1が1級から3級と認定された状態)となった場合に、共済組合から障害厚生・共済年金が支給されます。

また、障害等級が1級もしくは2級と認定された場合には、国民年金から障害基礎年金が支給されます。

※1 ここでいう障害等級とは、年金制度上の障害等級であり、他の制度における障害者手帳等の障害等級とは異なります。



障害厚生・共済年金の支給要件

次のいずれかに該当するときに、障害厚生・共済年金が支給されます。

1 障害認定日において「障害の状態」にあるとき

在職中に初診日があり、かつ、障害認定日※2において、障害等級が1級から3級に該当する程度の「障害の状態」にあるとき(障害認定日が平成27年9月30日以前の場合は障害共済年金が、平成27年10月1日以後の場合は障害厚生・共済年金が支給されます)

2 障害認定日後に「障害の状態」になったとき

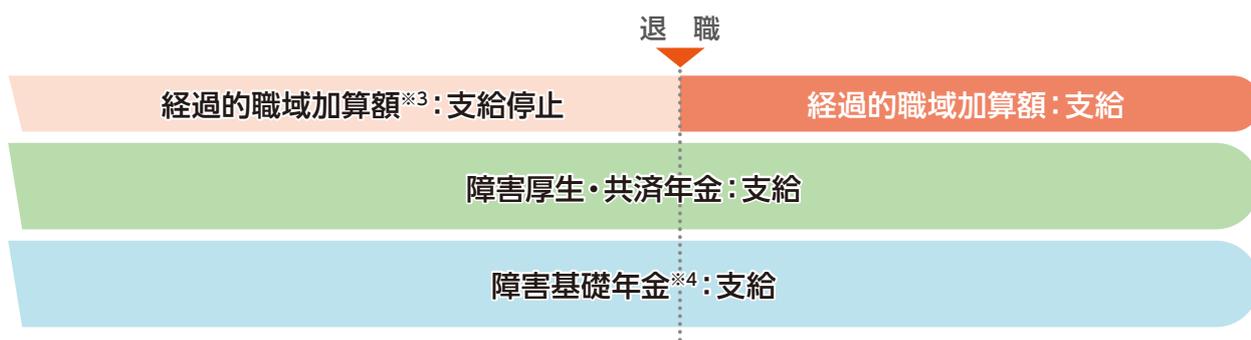
障害認定日において、障害等級が1級から3級に該当する程度の「障害の状態」になかった人が、その後65歳に達する日の前日までの間に、その傷病により1級から3級に該当する程度の「障害の状態」になったとき(障害厚生・共済年金が支給されます)

※2 障害認定日とは、初診日から起算して1年6カ月を経過した日。または、その期間内に傷病が治った日(その症状が固定し、治療の効果が期待できない状態に至った日)をいいます。

ただし、下記のような場合は、初診日から1年6カ月を経過しなくても、その日が障害認定日となり、請求をすることができます。

1	人工透析療法	療法開始から3カ月経過した日	8	切断・離断	切断・離断の日 ※障害手当金の場合は、創面治癒日
2	人工骨頭または人工関節挿入置換	施術の行われた日	9	喉頭全摘出	摘出日
3	人工弁、心臓ペースメーカー、植え込み型除細動器(ICD)、CRT、CRT-D装着	装着日	10	在宅酸素療法(常時)	療法開始日
4	心臓移植、人工心臓	移植日または装着日	11	脳血管障害による機能障害	初診日から6カ月経過日以後に、医学的観点から機能回復がほとんど望めないと認められるとき
5	胸部大動脈解離や胸部大動脈瘤による人工血管、ステントグラフトの挿入置換	施術の行われた日 ※ステント留置のみの場合は対象外	12	気管切開下での人工呼吸器(レスピレーター)使用	初診日から6カ月経過日以後に、日常の用を弁ずることができない状態であると認められるとき
6	人工肛門造設、尿路変更術	施術の行われた日から6カ月経過した日	13	胃ろう等の恒久的措置実施	※神経系の障害で、現在の医学では、根本的治療方法がない疾病に限る
7	新膀胱造設	施術の行われた日	14	遷延性植物状態	障害状態に至った日から3カ月経過日以後に、医学的観点から機能回復がほとんど望めないと認められるとき

在職中の障害厚生・共済年金の支給について



※3 平成27年9月30日までに初診日がある方のみ支給されます。

※4 障害等級が1級または2級に該当する程度の障害の状態にある方へのみ支給されます。

障害厚生・共済年金の請求手続きにかかる注意点

- (1) 障害等級の認定手続きにおいて、医師の作成した診断書が必要ですが、医療機関でのカルテの保存年限(医師法で5年とされています)の関係から、障害認定日から5年が経過すると、障害認定日時点の診断書の発行を受けられないことがあります。
- (2) 年金を受ける権利の消滅時効は5年とされていますが、特別の事情がありやむを得ないと認めた場合に限り基本権が認められます。なお、基本権が認められた場合においても、時効により5年以上経過する分の年金は支給されません。

障害厚生・共済年金を請求するには、所定の診断書により障害等級に該当するかどうかの審査が必要となります。障害認定日をむかえたときには、当共済組合までご連絡ください。

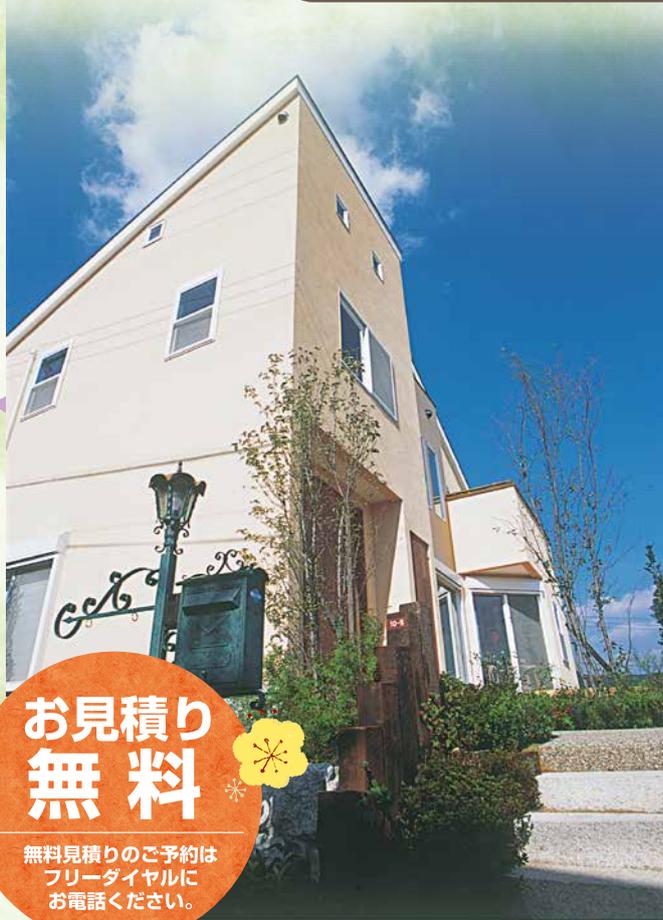




・ようこそリフォーム・

外壁塗装キャンペーン

～ 今なら足場代無料 ～



お見積り
無料

無料見積りご予約は
フリーダイヤルに
お電話ください。

ローラー仕上げ 3度塗り

延床面積

25坪

目安価格

68万円 (税込)

延床面積

30坪

目安価格

82万円 (税込)

※ 目安価格は付帯部分の塗装も見込んでいますが
壁面量や付帯分量により変わる場合があります。
屋根塗装は含みません。



住宅生協より分社した会社です。

セイキョウホーム近畿は、より低廉で高品質な住宅の提供をめざして平成17年2月1日に大阪労働者住宅生活協同組合(住宅生協)から分離・独立した新築・建替え・リフォーム工事や不動産の仲介も扱う会社です。住宅生協のモットーである「安心・安全・信頼」をしっかり引き継いでおりますので、「我が家のホームドクター」として、お気軽にご相談ください。

セイキョウホーム近畿

勤労者の立場に立った
住まいづくり

近畿労金

安心
信頼

全労済



● お問い合わせは



株式会社 セイキョウホーム近畿

〒540-0039 大阪市中央区東高麗橋2番5号

✉ info@seikyo-home-kinki.co.jp

工事範囲

大阪府内、奈良県内、滋賀県内、京都府域(南丹以南)、
兵庫県(中播磨、北播磨、淡路は除く)、
和歌山県(有田、日高、西牟婁、東牟婁を除く)、
三重県(名張市域まで) ※地域はご相談ください。



0120-6-11502

イイコージ

HPはこちらから▶

セイキョウホーム近畿

Q SEARCH



モデルハウスが30棟

大阪市内最大規模

Instagram

LINE



最新情報は
公式SNSを
CHECK!



花博記念公園 ハウジングガーデンに行こう!

楽しいイベントや素敵なプレゼントがもらえる花博ハウジングフェアを開催しております。
住まいづくりに関する相談会も実施しており、あなたのお悩みや不安を解消いたします。

Welcome!!!

楽しいイベント盛りだくさん!



詳しいイベント情報は
WEBサイトにて公開中!



花博住宅展示場 3つのポイント

1 モデルハウス 見学予約

- ・当日待ち時間なし
- ・事前に要望が伝えられる
- ・住まいづくりのプロと出会う
- ・打合せがスムーズ

モデルハウス見学は
事前予約がおすすめ!



見学予約はこちらから▶

2 ご成約キャンペーン

期間中に花博展示場の出展モデルハウスで、
ご成約頂いた方に

カタログギフト
プレゼント!



カタログギフトと同梱のアンケートにお答えいただいた方に
さらにクオ・カードペイ 3,000円分プレゼント!

※キャンペーンは予告なく変更・終了する場合がございます。
あらかじめご了承ください。

3 住まいのサービスデスク 参加無料

「住まいづくりが初めて」という方のための相談窓口です。
経験豊富な相談員が中立・公正な立場でアドバイス
いたします。

お電話での問合せ・申込み ※10:00~18:00

☎ 06-6915-3580



WEBでのご予約はこちら▶▶▶

花博 記念公園 ハウジングガーデン

HANA HAKU MEMORIAL PARK HOUSING GARDEN

〒538-0037 大阪市鶴見区焼野1丁目南2番

営業時間 10:00~18:00

駐車場 駐車場完備

センターハウス、もしくはゲートハウス
にてアンケート回答のお客様は入庫後
3時間無料

主催/ 住まいに、人に、安心を。
一般財団法人 大阪住宅センター
後援/ 大阪府・大阪市・住宅金融支援機構近畿支店

花博展示場

検索

tel.06-6915-3571

https://housing-garden.jp/hanahaku/

ご来場プレゼント引換券

キッチン&ランドリー
バラエティギフト

引換期間
7/31(水)
まで

キ
リ
ト
リ



期限までに引換券を花博
住宅展示場へご持参のう
え、受付でアンケートに
お答えください。
ご覧の賞品をプレゼント
いたします。

事前スマホ
アンケートは
こちら



※プレゼントの引き換えは期間中1世帯につき1名1回限りです。
※他のチラシの来場者プレゼント、DM限定プレゼントと重複して受け取ることはできません。
※数には限りがあります。品切れの際は代替品になります。 ※写真はイメージです。

令和6年12月2日に健康保険証の新規発行が終了します

医療機関等の
受診は

マイナ保険証で!!



マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用の申込手続きがお済みでない方は、すみやかに申請・登録を行いましょ。

※マイナ保険証とは健康保険証の利用登録が完了しているマイナンバーカードのことです。

※発行済みの健康保険証は、新規発行終了後1年間(令和7年12月1日まで)使用可能です(ただし、資格喪失した場合は喪失日までの期間です)。

※マイナンバーカードを取得していない方などには、申請いただくことなく「資格確認書」が交付されます。

マイナ保険証のメリット



データに基づく適切な診断や処方が可能!

※本人が同意した場合のみ

- 特定健診や診療情報を医師と共有でき、重複検査などのリスクが減少する
- 薬剤情報を医師や薬剤師と共有でき、重複投薬や禁忌薬剤投与などのリスクが減少する
- 旅行先や災害時などでも、薬の情報等が連携される

各種手続きも簡単・便利に!

- 転職・転居などによる保険証の切替や更新が不要に
※保険者が変わる場合は手続きが必要
- 手続きなしで、高額な窓口負担が不要に
- マイナポータルで、過去の健診・薬剤の処方・医療費の閲覧や医療費控除の手続きができる

マイナ保険証の申請はカンタン

マイナンバーカードを保険証として使用するには申込みが必要です。

● スマホから



● 医療機関・薬局の 顔認証付カードリーダー

受診時に申込みOK



● セブン銀行ATM

マイナンバーカードをかざし、4桁の暗証番号を入力



マイナ保険証が使用できない場合

医療機関で資格確認を行った際に、「資格(無効)」「資格情報なし」と表示される場合があります。

ケース① 初めて当共済組合の組合員証(被扶養者証)を受け取った後※、マイナ保険証を利用して初めて医療機関等を受診する場合

※組合員証(被扶養者証)の記号・番号が切り替わった場合を含む

当共済組合では、新たな資格情報をマイナ保険証に紐づける処理を行っておりますが、処理後に誤登録がないか住民基本台帳の情報と確認しており、氏名・生年月日・住所等の一部が一致しないときなど、確認作業に時間を要する場合があります。

資格情報の登録が完了しているかは、マイナポータル(わたしの情報)上でご確認ください。資格情報の登録状況が不

明な状態で受診する場合は、マイナンバーカードとあわせて組合員証(被扶養者証)をお持ちください。

使用できなかった場合はお手数ですが、大阪市職員共済組合庶務係(06-6208-7541)までご連絡ください。

その他、使用できない事例

ケース② 医療機関等がオンライン資格確認システムを導入していない場合

ケース③ 機器やカードのき損等の不具合で資格確認ができない場合

組合員証(被扶養者証)での受診をお願いします。

ご不便をおかけして申し訳ありませんが、ご理解とご協力をお願いします。

マイナンバーカードに関するお問い合わせ

マイナンバー総合フリーダイヤル

0120-95-0178

平日 9時30分~20時 土日祝 9時30分~17時30分(年末年始を除く)

紛失・盗難などによる一時利用停止は24時間365日受付



★マイナンバーカードの申請はこちらから

地方公共団体
情報システム機構



★マイナンバーカードの健康保険証利用について

厚生労働省



オフィスで
できる

ツボ押し& ストレッチ

夏バテ
解消編

梅雨明け後、気温が上がると起こりやすいのが夏バテ。だるさを感じたり、食欲がわかなくなったり、疲れが取れなかったりといった症状が現れたら、夏バテの可能性があるので注意が必要です。

夏バテは、夏場の高温多湿の環境が原因で、体が普段通りに機能しなくなっている不調です。夏バテ対策には、バランスのよい食事・十分な睡眠・適度な運動が大切。今回はそんな夏バテ解消に役立つツボ押し&ストレッチをご紹介します。



NG 食欲不振による栄養不足

暑さが続くと食欲が減退し、そうめんなどの食べやすい食事を選びがち。このような食事が続くとタンパク質やミネラルなどの栄養素が不足します。

NG 睡眠不足

睡眠は、心身の疲労を回復させる働きがあります。夜更かしが続き十分な睡眠時間が確保できないと、疲労が蓄積され夏バテにつながります。

ツボ押しでケア!

あしさんり 足三里

膝の皿のすぐ下、外側のくぼみに人さし指を置き、指を4本揃えて小指が当たる場所が足三里。胃腸の不調を解消し、体をスッキリさせる効果があります。冷たい飲み物などで体が冷え、胃腸の動きが悪くなりやすい夏におすすめのツボです。

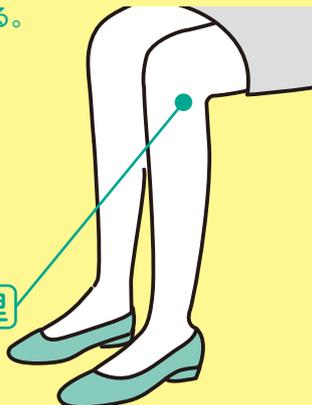
手順

- ①両手の親指をツボに当て、残りの指はふくらはぎに添える。
- ②やや強めに2~3分指圧する。
- ③反対の足も繰り返す。

POINT /

指での指圧がしんどい場合は、ゴルフボールなどを使ってもOK

足三里



ストレッチでケア!

ふくらはぎのストレッチ

冷房で体が冷える夏は、水分の代謝が滞りむくみやすくなります。むくみが続くと夏バテにつながることもあるので、日々のむくみを解消することが重要。デスクワークなどで同じ姿勢が続く人は、ふくらはぎを動かしてむくみを解消しましょう。

手順

- ①膝を揃えて座る。
- ②つま先は床につけたまま、かかとを10回上げ下げする。
- ③かかととは床につけたまま、つま先を10回上げ下げする。

POINT /

ふくらはぎが伸びていることを意識しましょう!



季節を味わう！ 旬の食材を使った定番レシピ



夏

和食



豚の生姜焼き



つじょうこ
監修 辻 庸子 ●管理栄養士

スーパーやフィットネスクラブ等さまざまな食育イベントで講師を務めるほか、文化サロンでの料理教室も実施。美味しく健康的な料理をテーマに活動中。

世代を問わず愛される基本の料理は、覚えておくときさまざまなシーンで役立ちます。今回は料理ジャンルごとの定番レシピをご紹介します。栄養価の高い旬の食材も組み合わせているので、野菜不足が気になる方や忙しい方にもおすすめです。



材料

2人分

- 豚ロース肉(生姜焼き用) ……5枚(150g)
- かぼちゃ ……120g
- 赤パプリカ ……1/3個(50g)
- オクラ ……4本(40g)
- 小麦粉 ……大さじ1/2
- サラダ油 ……大さじ1/2
- 生姜 ……2片
- 濃口醤油 ……大さじ1.5
- みりん ……大さじ1.5
- 砂糖 ……小さじ2
- 酢 ……小さじ1
- 千切りキャベツ ……適量

作り方

- ①豚肉は半分の長さに切る。かぼちゃは7～8mmの厚さで食べやすい長さに切る。パプリカは乱切りに、オクラは塩少々(分量外)を振って板ずりにし、水洗いしてから斜め半分に切る。生姜は1片をみじん切りに、1片はすりおろして(A)と合わせておく。
- ②豚肉に小麦粉をまぶす。油を熱したフライパンに豚肉を並べ、両面に焼き色がついたら、油を切り一度取り出す。
- ③同じフライパンにかぼちゃを並べ、弱めの中火で焼く。焼き色がついたら裏返し、オクラとパプリカを加えてさらに焼く。余分な油があればペーパー等で拭き取る。
- ④全体に火が通れば豚肉を戻し入れ、(A)を加えて炒め合わせる。皿に盛り、千切りキャベツを添えて完成。

調理時間



栄養ポイント

夏野菜に含まれるカロテンやビタミンEは脂溶性なので、油と一緒に調理すると効率よく摂取できます。



調理ポイント

生姜はみじん切りとすりおろしの両方に加えることで、食感と香りを楽しめます。タレに酢を加えると味が締まり、後味がすっきりとした生姜焼きに仕上がります。

1人分当たりの栄養成分

- カロリー ……356kcal
- たんぱく質 ……17.3g
- 脂質 ……17.7g
- 炭水化物 ……30.0g
- 食塩 ……2.1g

