

日清オイリオグループ

健保だより

春
2025



義務的経費の増加により厳しい健保財政

効果的な保健事業の実施と

医療費の適正化を目指します

日清オイリオグループ健康保険組合の令和7年度の予算案が、第135回組合会において可決・承認されましたので、その概要をお知らせします。

当健保組合の令和7年度の予算総額は、18億4363万円となり、経常収支では8404万円の赤字となりました。

賃金上昇等により、保険料収入は前年度予算から増加しましたが、支出面では保険給付費が大幅に増加したことで、団塊の世代がすべて後期高齢者となったことに伴い、後期高齢者医療への支援金が増大しました。

高齢者医療への納付金は保険料収入の約49%を占め、健保財政を圧迫する大きな要因となっています。

さて、昨年の国内出生数は70万人を割り込み、過去最低を更新する見込みとなりました。一方で、高齢者人口は団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、さらなる増加が予測されています。高齢者人口の増加に伴う医療費の増加を背景に、現役世代に偏った社会保障負担の在り方を見直し、年齢に関係なくすべての世代が負担を分かち合う社会保障制度への転換が求められています。

昨年12月2日より健康保険証の新規発行が終了し、医療機関等へはマイナンバーカードに保険証利用登録した「マイナ保険証」で受診することが基本となりました。マイナ保険証には、データに基づく質の高い医療の提供や、手続きなしで高額療養費の窓口負担額が限度額までとなるなど、高い利便性があります。

従来からの保険証についても今年12月1日（有効期限が先に到来する場合は有効期限）までは利用可能ですが、マイナ保険証を未取得の方は、お早めに手続きいただけますようお願いいたします。

当健保組合は、加入者の皆さまの健康の保持増進を支えるため、今年度も効果的な保健事業を展開してまいります。併せて、より健全な財政運営に向けた医療費の適正化、経費節減にも取り組んでまいります。

皆さまにおかれましても、各種保健事業を積極的にご利用いただき、日々の健康管理にお役立ていただくほか、ジェネリック医薬品の選択など、医療費の節

予算のポイント



- **保険料率は、健康保険料率、介護保険料率ともに据え置き**
健康保険料率 1000 分の 88.00、介護保険料率 1000 分の 19.50 はともに据え置きます。
- **高齢者医療への拠出金が健保財政を圧迫**
高齢者医療への拠出金は、7 億 8,035 万円となり、依然として健保財政を圧迫しています。
- **効果的な保健事業で給付費の効率化を目指す**
第3期データヘルス計画に沿った効果的な保健事業で健康の保持増進を推進し、保険給付費の効率化を目指します。

減につながる取り組みにも引き続きご協力いただけますようお願いいたします。



令和7年度 収入支出予算概要

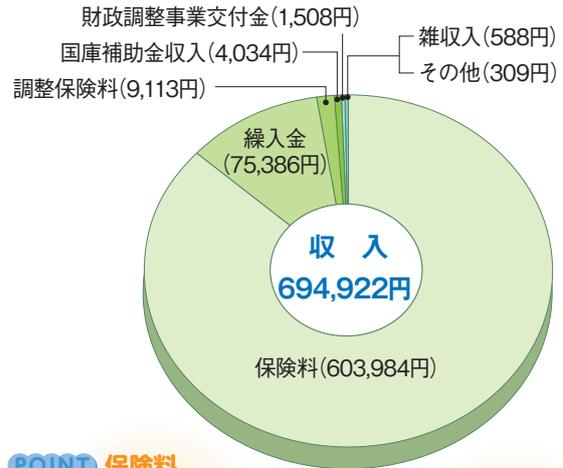
健康保険分

収入 (千円)	保険料	1,602,373
	基本保険料	823,734
	特定保険料	778,639
	国庫負担金収入	353
	調整保険料	24,176
	繰入金	200,000
	国庫補助金収入	10,701
	出産育児交付金	467
	財政調整事業交付金	4,000
	雑収入	1,559
	合計	1,843,629
	経常収入合計	1,605,452

支出 (千円)	事務費	51,595
	保険給付費	799,627
	法定給付費	779,099
	付加給付費	20,528
	納付金	780,347
	前期高齢者納付金	312,360
	後期高齢者支援金	467,985
	その他	2
	保健事業費	56,020
	還付金	710
	財政調整事業拠出金	24,176
	連合会費	1,200
	予備費	129,954
	合計	1,843,629
	経常支出合計	1,689,489

経常収支差引額 ▲ 84,037 千円

被保険者1人当たりで見ると

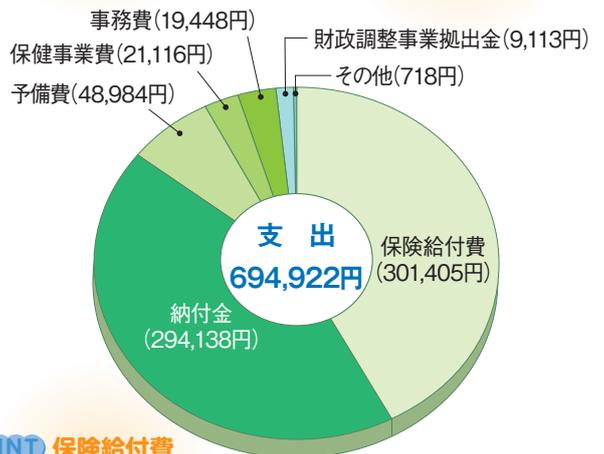


POINT 保険料

毎月の給与とボーナスから納めていただく健保組合の主要財源です。「基本保険料」は皆さまの医療費などに使われ、「特定保険料」は高齢者の医療費を支えるために使われます。

POINT 納付金

65歳～74歳の人が対象の前期高齢者医療制度への納付金と75歳以上の人が対象の後期高齢者医療に対する支援金などです。



POINT 保険給付費

医療費の給付や出産、死亡時の手当金の給付などをするための費用です。

介護保険分

収入 (千円)	保険料	239,338
	繰入金	20,000
	雑収入	5
	合計	259,343

支出 (千円)	介護納付金	214,446
	還付金	20
	予備費	44,877
	合計	259,343

予算編成の基礎となった数字

- 被保険者数 2,653人 (男性 1,916人、女性 737人)
 - ・ 特定健診の受診対象者数 706人 (被保険者 132人、被扶養者 574人)
- 平均標準報酬月額 435,544円 (男性 472,770円、女性 333,462円)
- 総標準賞与額(年間合計) 4,772,766千円
- 平均年齢 43.51歳 (男性 44.42歳、女性 41.14歳)
- 被扶養者数 1,918人
- 前期高齢者加入率 1.13%

- 健康保険料率 1,000分の88.000 (事業主 1,000分の45.000、被保険者 1,000分の43.000)
- 一般保険料率 1,000分の86.700 (事業主 1,000分の44.340、被保険者 1,000分の42.360)
- 基本保険料率 1,000分の44.570 (事業主 1,000分の22.790、被保険者 1,000分の21.780)
- 特定保険料率 1,000分の42.130 (事業主 1,000分の21.550、被保険者 1,000分の20.580)
- 調整保険料率 1,000分の1.300
- 介護保険の対象となる被保険者数 1,576人
- 介護保険料率 1,000分の19.50 (事業主 1,000分の9.75、被保険者 1,000分の9.75)



尾道駅南口を出ると、古くから交易路として栄えた「海の川」、尾道水道が見えてくる。この水道沿いの緑地帯「尾道駅前広場」が最初のポイント。青々とした芝生が茂る広場は市民憩いの場で、水道を行き交うフェリーや、対岸の向島にそびえる造船所のクレーンなど、港町ならではの風景が広がる。沿岸に延びるウッドデッキは幅もあって歩きやすく、ウォーキングコースとしても最適だ。

ウッドデッキを抜けたら、一本入ったレトロなアーケード通り「本通り商店街」を散策。パン屋やカフェ、雑貨店など、地元の個人商店を巡りながら道なりに進み、明治期の蔵を改装した「おのみち映画資料館」へ。1950年代に尾道で撮影された名画「東京物語」などのパンフレットやポスターが展示されており、古き良き時代の

「坂のまち」の頂上から望む 瀬戸内海と桜の共演

山の斜面に民家や寺社が密集し、その間を縫うように路地と坂道がある尾道市は「坂のまち」「猫のまち」「映画のまち」など数々の異名を持つ。个性的でノスタルジックな街並みは、それだけ人を惹きつけてやまない。見どころ満載の港町をのんびり歩いて、新たな魅力を見つけに行こう。

邦画の心地よい世界に浸る。

次の目的地への道中、頭上に千光寺山を登るロープウェイが見えるが、あえて石畳の路地を歩くのがお勧め。路地はやがて緩やかに傾斜し、尾道名物である石階段交じりの「猫の細道」につながる。アーティスト・園山春二が手掛ける「福石猫」や、さまざまな環境アートがちりばめられた空間はまるで不思議の国のよう。ここまで来れば桜の名所「千光寺公園」は目の前だが、最後に上り坂や階段が待ち受ける。その分、頂上にたどり着いて見る満開の桜と瀬戸内海の絶景には格別の感動がある。

歴史ある港町の春の風景を堪能したら、最後の目的地「持光寺」へ。くぐると寿命が延びるとされる石門「延命門」は、石畳や石階段の多い「石のまち」でもある尾道の旅の締めくくりにあふさわしい。





入り口のレトロな映写機は、実際に映画館で使われていたもの。



2 おのみち映画資料館

明治時代の白壁の倉庫を改修した映画資料館で、小津安二郎監督の名画「東京物語」など、尾道を舞台にした映画のポスターや資料を展示。「東京物語」の予告編などを視聴できる20席ほどのミニシアターを備える。

DATA 時間：10:00～18:00（入館は17:30まで）／休：火曜（祝日の場合は翌日）、12月28日～1月3日／電話：0848-37-8141



1 尾道駅前広場

尾道駅の南側に広がる港湾緑地。尾道水道沿いに延びるウッドデッキにはベンチやテーブルが整備されており、水道を眺めながらゆったりとした時間を過ごすことができる。尾道出身の彫刻家・圓鍔勝三のブロンズ像「なぎさの女神」がランドマークとなっている。

DATA 見学自由／電話：0848-22-8158（尾道市港湾振興課）



walking map
約3.9km
65分



4 千光寺公園

標高144.2mの小高い山、千光寺山の山頂から中腹にかけて広がる公園。「日本さくら名所100選」に選定された桜の名所で、春にはソメイヨシノ、しだれ桜、八重桜など1,500本の桜が咲き乱れる。

DATA 時間：見学自由（展望台「PEAK」内のエレベーターは9:00～17:15）／電話：0848-38-9184（尾道市観光課）

長さ63mの展望台「PEAK」では、歩きながら尾道水道や瀬戸内の島々の眺望が楽しめる。



5 持光寺

平安時代の仏画で国宝の「絹本著色普賢延命像」を所蔵する由緒あるお寺。石門「延命門」のほか、尾道市天然記念物で樹齢600年とされる「臥龍の松」や、自分で粘土を握って仏を作る「にぎり仏」が体験できる。梅雨のとき季のあじさいも美しい。

DATA 時間：8:00～16:30／休：無休（金毘羅堂・平田玉蘊記念館は土日祝のみ開館）／電話：0848-23-2411



壁の模様や階段のひび割れを利用した環境アートも多数。作品を探しながら歩くのも楽しい。



3 猫の細道

尾道で最も古い「良神社」の裏山に続く200mほどの細い路地。園山春二による「尾道イーハトーヴ」プロジェクトにより、古民家をリノベーションした美術館やカフェが立ち並ぶ。この路地のシンボリック的存在である「福石猫」はころんとした石にかわいらしい猫の絵が描かれた作品で、現在はエリア全体で合計1,000匹以上もの数となっている。

DATA 見学自由／電話：0848-23-4169（尾道イーハトーヴ 鼻の館）



知って納得！ 健 | 康 | 保 | 険

受診方法は変わりますが
健康保険の役割は変わりません！

「病院に行きたいけど、医療費が心配」「病気で働けなくなったら生活費はどうしよう…」。公的な医療保険制度である健康保険は、働く人やその家族のそんな不安に備える大切な制度。医療機関の受診はマイナ保険証を基本とする仕組みに変わりましたが、健康保険の役割そのものは変わりません。改めて制度の基本を確認しましょう。



*過去5年分の受診歴や薬歴を医療機関と共有でき、薬の重複が避けられ、適切な治療につながるメリットがあるとされる。一方、病気や薬剤に関する情報は差別や偏見につながる懸念があり、患者の同意がない限り情報は共有されない。

健康保険の基本的な仕組みとは？

健康保険は、私たちの医療と健康を支える公的な医療保険制度。働く人（被保険者）と会社など（事業主）が保険料を出し合って、病気やけがの治療費用を低く抑えたり、休業や出産などの際に手当金を受け取れる仕組みです。会社などに就職すると、自動的に健康保険に加入して「被保険者」となり、「被保険者」（健康保険組合、協会けんぽなど）から、さまざまに給付を受けることができます。

健康保険にはどんな役割があるの？

健康保険は、私たちの健康と生活を守るために、主に次の2つの役割を担っています。

1 医療費の給付と手当金の支給

医療機関で診察や治療を受けた際、医療費の大部分（7〜8割）を保険者が負担します。さらに、病気やけがで働けない期間や産休中は生活を支えるために、または本人や被扶養者が亡くなってしまったときには遺族のために、「手当金」という形で経済的なサポートをします。

2 保健事業

（健康づくりのサポート）

病気の予防や早期発見のための健康診断、生活習慣病予防のための保

健指導などをはじめとした保健事業で私たちの健康づくりのサポートをします。

健康保険に加入したら確認したい3つのポイント

健康保険に加入したら、スムーズにサポートやサービスを利用できるように、次の3つのポイントを確認しておきましょう。

1 医療費の自己負担は何割？

健康保険に加入していれば、医療機関での診察や治療は、医療費の一部を自己負担するだけで済みます。自己負担の割合は年齢や収入に応じて左表のように決められています。なお、自己負担額以外の医療費は保険者が負担します。

年齢や収入によって異なる医療費の自己負担割合

小学校入学前	2割
小学校入学後～70歳未満	3割
70歳以上75歳未満（一般）	2割
70歳以上75歳未満（現役並み所得者*1）	3割

*1 現役並み所得者：原則として、70歳以上75歳未満の被保険者で診療月の標準報酬月額が28万円以上の人とその被扶養者で70歳以上75歳未満の人

2 保険料を支払う

健康保険の保険料は、毎月の給料や賞与から自動的に控除され（差し

引かれ）ますので、原則として別途支払う必要はありません。保険料は毎月の給料を標準報酬月額（毎月の給料を1〜50の等級に区分したものに）に当てはめて、保険者ごとに定めている保険料率により算出されます。保険者負担分の医療費などの財源は、大部分が被保険者と会社など（事業主）が毎月納めているこの保険料です。大切な保険料を有効に活用するためにも、不要な受診は控え、適切な受診を心掛けましょう。

保険料の求め方

毎月の給料から納める保険料

＝

標準報酬月額*2
(1等級:5万8,000円～50等級:139万円)

×

保険料率（保険者ごとに異なる）

*2 標準報酬月額は原則として年に一度見直されますが、昇降給などで大幅に支給額が変動した場合は随時改定されます。

3 被扶養者の届け出をする

主に被保険者の収入で暮らしている家族（3親等内の親族のみ）は、条件を満たして保険者からの認定を受ければ「被扶養者」として健康保険の給付を受けることができます。被扶養者の詳細な条件は保険者によって異なりますので、加入前に確認しておきましょう。また、75歳（一

被扶養者の主な条件

同居している場合

年収が130万円未満*3で、被保険者の年収の2分の1未満であること

同居していない場合

年収が130万円未満*3で、被保険者からの援助（仕送り）額より少ないこと

*3 いずれの場合も、60歳以上の人または障害年金の受給者は、年収180万円未満であることが条件となります。なお、一時的に収入が増えて年収が130万円以上になる場合は、それが一時的な収入変動であることを事業主が証明すれば、連続2年間までは被扶養者認定を受けられます。

定の障害がある人は65歳）以上になると、後期高齢者医療の被保険者となり、自動的に健康保険の被扶養者から外れることになります。

Point

まずはマイナ保険証の準備を！

従来は健康保険に加入すると「健康保険証」が交付されていましたが、健康保険証は令和6年12月2日をもって新規発行・再発行を終了しました。現在は初めて健康保険に加入したら、まずは「マイナポータル」での保険証利用の登録手続きが必要です。登録すれば医療機関でカードリーダーにマイナ保険証を置くだけでスムーズに受け付けができます。まだマイナンバーカードをお持ちでない方は、いざというときに困らないよう、早めの準備をお勧めします。



Q2 やせているのに「糖尿病予備群」と言われました。なぜ？

低栄養と運動不足でやせている方は、筋肉が少ないことが多く、筋肉での糖の取り込みが少なくなり、血糖値が上がりやすくなることがあります。

最近の研究で、やせた若い女性の13%が「糖尿病予備群」という結果が出ました。これは米国の肥満の人の糖尿病予備群（11%）よりも多い結果でした。

糖尿病の予防には、適量で栄養バランスの良い食事と運動が大切です。

Q3 やせを予防するには？

やせを予防するためには、1日3回の主食・主菜・副菜がそろった食事が大切です。3つがそろった食事を1日2回以上取れば、栄養バランスは整いやすいのですが、このような食生活をしているのは、20代・30代女性では28%のみ。その理由は「仕事や家事・育児で忙しい」が最多でした。

忙しい方は、例えば主菜不足なら納豆やゆで卵、鶏肉などを追加、副菜不足ならサラダ、野菜入りみそ汁を追加するなどのひと工夫を。

また、やせの原因として、メディアの影響や周囲の目を気にした根強い「やせ願望」もあります。「最近やせた？」「太った？」という何気ない一言も、過剰なダイエットにつながる場合がありますので、体形の話は慎みましょう。



社員の健康は会社にもメリット！

職場でどのような配慮ができる？

女性が栄養バランスの良い食事を取れない一番の理由は、仕事や家事・育児で忙しいこと。改善するためには職場の配慮も必要です。

例えば社員食堂での栄養バランスが取れた食事の提供や、管理栄養士による栄養セミナーの開催などで、忙しくても栄養バランスの良い食事を取れるようになれば、やせを防ぐ効果が期待できます。

また、残業を減らして忙し過ぎない働き方を整えるなど、社員の健康増進に取り組むことは生産性の向上にもつながります。



みんなで学ぶ 女性の カラダと健康

今回の教えて！ やせ過ぎ

令和5年「国民健康・栄養調査」によると、20代・30代女性のなんと20%が「やせ」です。やせを放っておくと、さまざまなリスクが高まります。健康のため、まずは正しく理解することから始めましょう。



監修 / 上原萌美

日本産婦人科学会専門医。日本がん治療認定医。横浜市立大学医学部卒業、横浜市立大学産婦人科などの勤務を経て、よしかた産婦人科・網島女性クリニックへ。産婦人科系のトラブルや妊娠・出産、育児の関連サイトの監修も務める。

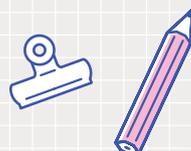
Q1 「やせ過ぎ」はなぜ良くないの？ 「太り過ぎ」より良いのでは？

やせとは、BMI【体格指数：体重kg÷（身長m）²】が18.5未満の場合をいいます。近年20代・30代の若い女性に、低栄養によるやせの方が多くことが問題になっています。

やせや低栄養は、さまざまなリスクを抱えています。やせの方は、排卵障害による月経不順や不妊、骨粗しょう症になりやすくなります。低栄養による貧血もよく見られ、疲れやすさや集中力の低下などを招きます。

将来の子供への影響も懸念されています。妊娠前と妊娠中の低栄養は、2,500g未満の低体重児の出産につながることもあり、低体重で生まれた赤ちゃんは、将来生活習慣病になる可能性が高くなるといわれています。

肥満も健康上のリスクがありますが、やせも同じくらい問題なのです。



今すぐはじめる **生活習慣病予防**

見のがさないで！ カラダのサイン

肺がん

監修／勝木美佐子 医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント

日本で2022年にがんで亡くなった人のうち、最も多かったのは肺がんでした（総計約7万6,000人）。
罹患者数（新たになんと診断された人の数）は大腸がんに次ぐ2位（総計約12万7,000人）*ですが、
死亡者数・罹患者数ともに男性が女性のほぼ2倍で、男性に多いがんといえます。
また、この40年間ほど、多少の増減はありつつも罹患者数は増加傾向にあります。

*〈死亡者数〉厚生労働省「令和5年人口動態統計（確定数）の概況」
〈罹患者数〉国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（全国がん登録）

こんな人は要注意！

- 長年にわたり喫煙している、
もしくは1日の喫煙本数が多い
- 喫煙者と長年一緒に生活している
（受動喫煙の環境にある）
- 仕事などでアスベストなどの
化学物質にさらされることが多い
- 少し動いただけで息切れしたり、
胸が苦しくなったりすることがある
- せきや痰が
1ヵ月以上続いている
- 家族に
肺がんになった人がいる
- 健診を受けても
判定結果には関心がない

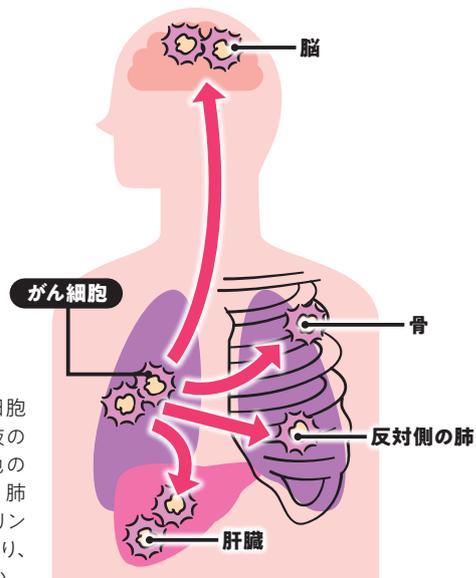


肺がんの死亡者数が多い理由には、早期発見の難しさも関係しています。

肺がんは初期には自覚症状がないことも多く、症状が出たときには進行していることが少なくありません。

症状が出ても肺がん特有の症状というものはなく、せき、痰、息切れなど他の呼吸器系疾患に見られる症状と変わらないので、症状だけで肺がんかどうか診断することは非常に困難です。

気管支や肺胞の細胞がな
んらかの原因でがん化した
ものが肺がんです。主な症
状はせき、痰、血痰（痰に
血が混じること）、胸の痛
み、動いたときの息苦しさ
や動悸、発熱などですが、
初期には症状はありません。
肺の役割は、呼吸により
取り込んだ酸素を、血液を
介して全身の細胞に届ける
ことです。そのため、肺に
がん細胞ができると血液や
リンパ液の流れに乗り、全
身に運ばれて、脳、骨、肝
臓などさまざまな臓器に転
移することがあります。増
殖が速く、症状が急速に進
みやすいのも肺がんの特徴
といえます。



肺でできたがん細胞は血液やリンパ液の流れに乗って、他の臓器に転移する。肺には多くの血管とリンパ管が存在しており、がんが広がりやすい。

血液やリンパ液に乗って 全身に転移しやすいがん

まずは知りたい 肺がんの基礎知識

肺がんは自覚症状がないため早期発見が難しく、気付いたときには進行していることもあるがんです。そのため定期的に肺がん検診を受けることが何よりも大切。また、タバコを吸う人は、まずは禁煙にチャレンジしましょう。

肺がんには 4つのタイプがあります

肺がんは、顕微鏡下でのがん細胞の組織の見え方の違いにより、小細胞肺がんと非小細胞肺がん（腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん）に分かれます。このうち扁平上皮がんや小細胞肺がんは、肺がんのリスク要因である喫煙との

腺がん

- 全体の約50%
- 肺がんの中で最も多い
- 女性やタバコを吸わない人にもできる
- 肺の奥の方（肺野部）にできやすい

扁平上皮がん

- 全体の約30%
- 喫煙と関係が濃厚
- 肺の入り口近く（肺門部）にできやすい

大細胞がん

- 全体の数%
- 増殖が速い
- 肺の奥の方（肺野部）にできやすい

小細胞肺がん

- 全体の約10%
- 増殖が速く、転移しやすい
- 肺門部と肺野部、どちらにもできやすい

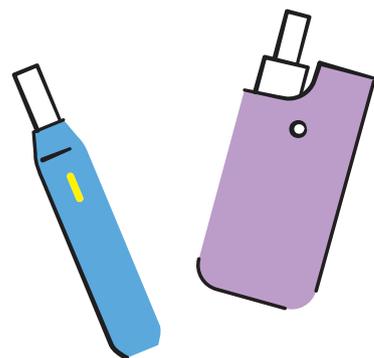
関連が大きいのですが、肺がん全体の半数以上を占める腺がんは、喫煙との関連が比較的薄く、近年ではタバコを吸わない人や女性の罹患者が増加しています。「タバコを吸わないから肺がんにかかる心配はない」とはいえないのです。

肺がんの最大のリスクは喫煙

喫煙者は非喫煙者と比べて男性で4・4倍、女性で2・8倍肺がんになりやすく*、喫煙は肺がんの最大のリスクといえます。さらに喫煙を始めてからの年数が長く、喫煙量が多いほど肺がんになる危険性が高くなることも分かっています。

他人のタバコの煙を吸うこと（受動喫煙）も、肺がんの発生リスクを高めます。受動喫煙によって肺がんになるリスクが2〜3割程度高まるといわれています。

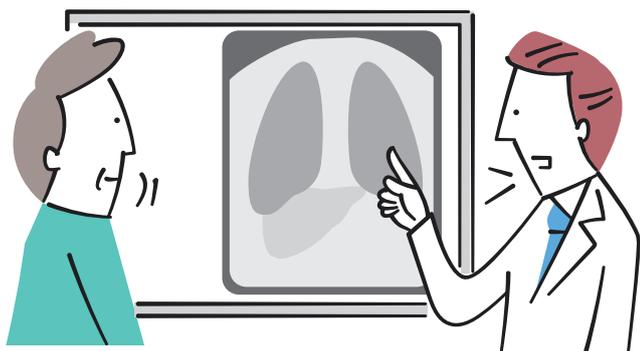
タバコ以外に加齢、遺伝的要因、アスベストなどの有害物質への長期間の暴露、環境汚染（PM2.5）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎なども肺がんの発生リスクを高めると報告されています。



加熱式タバコの煙にも紙巻きタバコと同様にニコチンや発がん性物質などの有害物質が含まれる。加熱式タバコは研究や調査がまだ十分ではないため、未知の健康被害が今後発生する可能性もある。

*国立がん研究センターがん情報サービス「肺がん」予防・健診「1. 発生要因」より

大事なのは早期発見 検診で発覚したケースも多い



ステージⅠの直近の5年相対生存率は81.5%で*、早期発見できれば有効な治療ができる可能性が見込める。

*肺がん（肺癌）全体での数値「2014-2015年5年生存率」ネット・サバイバル（国立がん研究センター）

症状が表れにくい肺がんを早期に発見するには、定期的に肺がん検診を受けることが大切です。40歳以上の人は1年に1回、症状の有無にかかわらず肺がん検診を受けましょう。ヘビースモーカーなど肺がんのリスクが高い人や心配な人は、人間ドックなどで胸部CT検査を検討してもよいでしょう。検診の結果「要精密検査」と診断された場合には、精密検査を必ず受けましょう。

肺がんは原発巣のがん（最初にできたがん）の大きさや広がり、転移の有無によって

Ⅰ〜Ⅳのステージに分かれています。がんの原発巣が小さく、リンパ節への転移がない状態がステージⅠ（早期）です。ステージⅠの肺がん患者の、5年相対生存率は80%を超えており、早期発見によって有効な治療ができる可能性は十分に見込めます。

治療法は標準治療を基本に、ステージ、組織型、患者の状況、本人の希望などを考慮して決定します。選択肢として外科治療（手術）、放射線治療、薬物療法があり、小細胞肺がんは薬物療法が、それ以外の非小細胞肺がんは手術が治療の中心です。近年、がんの薬物療法として登場した分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤によって、進行がんの生存率は大幅に向上しています。

肺がん検診の概要

- 問診（質問票）
- 胸部X線検査
かくたん
- 喀痰細胞診*

* 50歳以上の喫煙者（過去に喫煙していた人も含む）で「1日の喫煙本数×喫煙年数」が600以上の人が対象

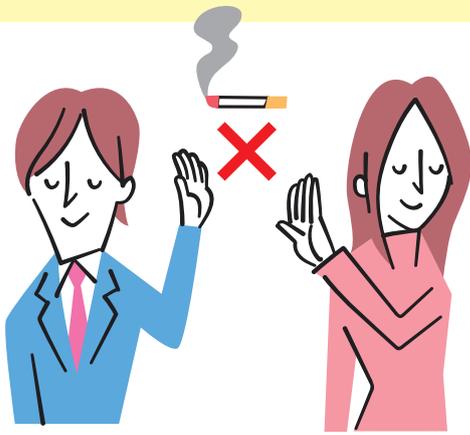
● 肺がんに関する詳細な情報は、こちらも参考にしてください。



がん情報サービス 肺がん

日本肺癌学会 一般の皆さまへ





“喫煙者は一日も早く禁煙を！”

今このタイミングから禁煙を始めることで、10年後の肺がんのリスクを約半分に減らせます。

また、心筋梗塞、脳血管疾患、糖尿病などの発症リスク低下にもつながります。市販のニコチンパッチやニコチンガムなどを使うのも禁煙成功のコツです。

「禁煙外来」の活用もお勧め！

禁煙外来では、薬物療法を利用して禁断症状を軽減しながら禁煙を目指せます。医師や看護師が伴走者としてサポートや応援をしてくれたり、アドバイスやカウンセリングを受けられたりすることも禁煙成功率を高めるといわれています。

“空気の汚れに” 注意

肺がんのリスクを高めるPM2.5などの微粒子を吸い込まないように注意しましょう。大気中の有害物質の状況については、自治体で注意喚起がされています。注意報が発令されたときにはマスクの着用や外出をなるべく避けるなどの対処をしましょう。

肺がんを 予防・改善する 生活習慣

肺がんの予防には、タバコの煙を避けることが重要です。喫煙者は禁煙し、非喫煙者は副流煙を避けて生活をしましょう。加えて、がん全般の予防につながる生活習慣の改善、定期健診等の結果の確認と適切な対応をする意識の向上を図り、日頃の健康へのリテラシーを高めることも大切です。

“受動喫煙を” 避けて生活する

タバコを吸わない人が受動喫煙を防ぐには、とにかくタバコの煙が流れてこない環境に身を置くことが重要です。全面禁煙の施設を利用する、喫煙可能な飲食店は避けて個室のある店を利用する、タバコを吸い終わった直後の人には近づかないといったことを意識するとよいでしょう。

“野菜・果物を” 積極的に食べる

野菜・果物の摂取による肺がん予防効果は、多くの研究において報告されています。厚生労働省「健康日本21」では、生活習慣病予防の観点より、野菜350g・果物200gを1日当たりの目標摂取量として推奨しています。食事内容を考えるとき、頭の片隅で意識しておきましょう。



“「要精検」を放置しない”

がん検診は「受診して終わり」ではありません。40歳以上の方は年に1回、肺がん検診を受けるとともに結果を確認し、もしも「要精密検査」となっていた場合は、必ず精密検査を受けましょう。早期には自覚症状がないことも多い肺がんは、検査で発見することで有効な治療につながられます。



● 国立がん研究センターがん情報サービスでは、科学的根拠に基づいた「日本人のためのがん予防法(5+1)」を公表しています。日常生活の中で実践できるがん予防法を具体的に説明しているので、参考にしてください。

科学的根拠に基づくがん予防



スキマ時間から体を動かして

目的別

パフォーマンスアップ!

簡単エクササイズ 動画配信のご案内



お仕事の合間やおうちでのリラックスタイム等、ちょっとした時間に簡単に取り組みめるエクササイズをご紹介します。カラダとココロのリフレッシュにぜひご活用ください。

スキマ時間活用

90
秒

配信期間 令和7年4月1日～令和8年3月31日
期間中、1カ月ごとに動画更新
※毎月3種類の動画を紹介、動画は1つ約90秒
※PC、ケータイ、タブレットからお好きな時に視聴できます!

掲載場所 日清オイリオグループ健康保険組合ホームページ
URL : <http://www.oillio-kenpo.com/>
パスワード : oillio-kenpo



日清オイリオグループ健康保険組合

文字サイズ 小 中 大

検索 ×

MAIN CONTENTS

- ▶ 健保のしくみ
- ▶ 健保の給付
- ▶ 各種手続き



毎月、テーマを変えて
エクササイズやストレッチを
ご紹介します。



マイナンバーカードを取得して 保険証登録をしましょう!

おはやめに!



いままで使用できた健康保険証は令和7年12月1日以降から使えなくなります。
はやめにマイナンバーカードを取得して保険証登録を済ませましょう。

使ってみよう!

マイナ保険証のメリット

医療情報の共有で質の良い医療が受けられる!

限度額適用認定証がなくても支払いが限度額までに!

医療費控除の申告が簡単にできるようになる!

就職や転職後に保険証の切り替え・更新が不要に!

※健康保険の加入手続きは必要です。

受診はマイナンバーカードで



マイナンバーカードで受診するために

Step1 マイナンバーカードを取得

申請

※以下の3つの方法から選択できます。

1 オンライン申請



スマートフォンによる申請



スマートフォンのカメラで顔写真を撮影。申請用WEBサイトにアクセスし、必要事項を入力したら、顔写真を添付して送信します。

パソコンによる申請



デジタルカメラで顔写真を撮影し、パソコンに保存。申請用WEBサイトにアクセスし、必要事項を入力したら、顔写真を添付して送信します。

2 証明写真機からの申請



タッチパネルから「個人番号カード申請」を選択。撮影金額を投入し、交付申請書の2次元コードをバーコードリーダーにかざします。画面の案内に従って必要事項を入力し、顔写真を添付して送信します。

3 郵送による申請



個人番号カード交付申請書に氏名を記入し、本人の顔写真を貼り付けます。送付用封筒に入れて、郵便ポストに投函します。

受け取り

1 交付通知書が届く



マイナンバーカードの交付申請を行うと、おおむね1ヵ月で市区町村から「交付通知書」(はがき)がご自宅に届きます。

※2ヵ月程度かかる場合もあります。

2 マイナンバーカードの受け取り

交付通知書が届いたら、本人確認書類などを持参し、期限内に本人が受け取りに行きます。交付場所や期限は交付通知書に記載されています。

Step2 マイナンバーカードを健康保険証として登録

申込方法①

医療機関のカードリーダーで申し込み
(当日から利用できます)

マイナンバーカードをカードリーダーに置く



顔認証か暗証番号入力で本人確認、同意取得



マイナンバーカードを保険証として登録



※カードリーダーのメーカーにより画面が異なります。

登録完了!



申込方法②

スマートフォンで申し込み

アプリ「マイナポータル」をインストール



マイナポータルを起動し、「利用を申し込む」をタップする

※数字4桁の暗証番号が必要です。



利用規約などに同意する

マイナンバーカードを読み取る

申込方法③

セブン銀行ATMで申し込み



スマートフォン不要! セブン銀行のATMでも登録の申し込みができます。

ATMでの申し込みに必要なもの

マイナンバーカード

+

利用者証明用パスワード(4桁)

ATM画面

マイナンバーカードでの手続き

健康保険証利用の申し込み

禁煙



始めて元気に！私も家族も！

禁煙ガムや禁煙パッチ、禁煙外来を受診して禁煙に取り組みましょう。

お父さん、
かぜをひかなくなったね！

肌荒れがなくなって、
口臭もなくなったわね！

禁煙して
階段で息切れ
しなくなったよ！

食事がおいしく
なったみたいね！

煙たい・くさいと
言われなくなったし、

タバコ代を年間
約15万円も節約できたぞ！

(1日1箱吸った場合)



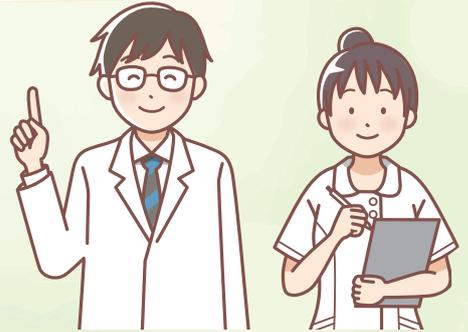
タバコによる被害は「受動喫煙」の方が大きい

タバコを吸っている人の周囲にいて、タバコ
の先から出る煙（副流煙）を吸ってしまうこ
とを「受動喫煙」といいます。副流煙には喫
煙者本人が吸う煙（主流煙）より多くの有害
物質が含まれるため、受動喫煙の方が健康被
害は大きいとされています。

主流煙と比べたときの
副流煙に含まれる有害物質



ジェネリック医薬品のある 先発医薬品を希望する場合は 特別の料金がかかります



令和6年度診療報酬改定の一環として、令和6年10月1日より、ジェネリック医薬品（後発医薬品）があるにもかかわらず、あえて先発医薬品（長期収載品）を希望する場合は、選定療養の対象となり、医療費の一部負担金（1割～3割）にプラスして特別の料金がかかります。

選定療養とは、保険適用を前提としない、患者が特別に希望する医療のことです。例えば、紹介状なしでの大病院受診や、入院時の個室利用などが該当します。

新たに選定療養となるのは、ジェネリック医薬品が出てから5年が経過した先発医薬品、または、ジェネリック医薬品への置換率が50%に達している先発医薬品を希望する場合です。令和7年4月現在、1,006品目が対象となっています。なお、医療上、先発医薬品の必要性がある場合や、流通の問題で薬局にジェネリック医薬品の在庫がない場合などは対象外です。

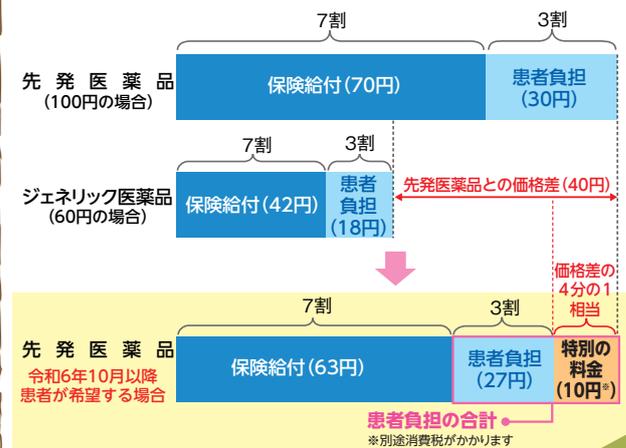
●対象医薬品は
厚労省のHPで確認できます ▶



特別の料金 ジェネリック医薬品との価格差の4分の1相当を支払います

特別の料金は、先発医薬品とジェネリック医薬品（最も高額のもの）の価格差の4分の1相当の額です。例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、ジェネリック医薬品の価格が1錠60円の場合、差額40円の4分の1となる10円を特別の料金として支払います。なお、特別の料金には別途消費税がかかります。

特別の料金の計算（医療費3割負担の場合）



処方箋も変わります



「患者希望」欄を新設
患者の希望で先発医薬品を
処方する場合に☑が入る

「変更不可」欄に
「(医療上必要)」の記載が追加
医師が医療上の必要性からジェネ
リック医薬品への変更不可と判断
した場合に☑が入る。

処方箋
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)

分割指示に係る処方箋 〃 分割の 〃 回目

公費負担者番号 保険者番号

交付年月日 令和 年 月 日 処方箋の使用期間 令和 年 月 日

変更不可 (医療上必要) 患者希望

処方

※記載のある場合を除き、交付の日を定め、4月末日以降の期間に提出すること。

※個々の処方箋について、医療上の必要性があるため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は捺印すること。また、患者の希望を踏まえ、先発医薬品を処方した場合には、「患者希望」欄に「レ」又は「×」を記載すること。

医療費抑制のためにジェネリック医薬品を積極的に利用しましょう

特定健診および特定保健指導の結果報告

令和5年秋の特定健診の結果より、特定保健指導対象者を選定し、令和6年2月から行った特定保健指導の結果を報告します。

皆さまにおかれましては、日頃から定期的に体重を量ったり、通勤や社内の移動に階段を利用するなど、現役世代のうちから予防や健康管理に取り組みましょう。

令和5年度 特定保健指導結果 (対象者：35歳以上……令和7年2月時点での終了者数)

対象者 117人

積極的支援対象者 65人
 動機付け支援対象者 52人
 情報提供（支援対象外） 0人

支援ランクが下がった、メタボ対象外となったなど、改善が見られた人は45人で、38.5%の方の結果が良好でした。また、支援ランクの変更がなかった方は64人で約54.7%でした。残念なことに、約6.8%の方に支援ランクの上昇が認められました。

階層化結果 (特定健診結果より前年度との比較)

令和5年度 令和6年度	積極的支援	動機付け支援	メタボ対象外
積極的支援	40	8	0
動機付け支援	8	24	0
メタボ対象外	17	20	0

■：支援ランクが下がったり、メタボ対象外となったりなどの改善が見られた人
 ■：支援ランクの変更がなかった人
 ■：支援ランクの上昇が認められた人

令和6年度 特定健診の結果 (対象者：40歳以上)

区分	特定健診対象者* (人)	特定健診受診者* (人)	積極的支援		動機付け支援		メタボ対象外 (人)	合計 (人)	特定健診受診率 (%)
			(人)	(%)	(人)	(%)			
被保険者	1,561	1,310	163	12.4	109	8.3	1,038	1,310	83.9
被扶養者	551	178	7	3.9	4	2.2	167	178	32.3
合計	2,112	1,488	170	11.4	113	7.6	1,205	1,488	70.5

*令和7年3月1日現在

階層化結果の年度推移 (対象者：40歳以上) (%)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
積極的支援	11.7	11.3	10.8	10.5
動機付け支援	7.4	7.5	8.4	8.0
合計	19.1	18.8	19.2	18.5

メタボ対象外：服薬中などの治療中の人を含む。
積極的支援：腹囲またはBMIが基準値以上で、高血圧・脂質異常・高血糖のうち、2つ以上に該当するか、いずれか1つに該当し、かつ喫煙している人。
動機付け支援：腹囲またはBMIが基準値以上で、高血圧・脂質異常・高血糖のうち、いずれか1つに該当し、喫煙していない人。

特定保健指導対象者となられた方は、積極的に指導を受けましょう。

知っておきたい、飲酒のこと



お酒は生活に身近なものであり、上手に付き合うことでコミュニケーションの助けにもなりますが、不適切な飲酒は心身の健康に悪影響を及ぼします。アルコールのリスクを理解し、自分に合った飲酒量を知って、健康に配慮した飲酒を心掛けましょう。



● お酒の影響には個人差があります

飲酒による影響は、年齢、性別、体質等によって異なります。

個人差 ①

年齢の違いによる影響

高齢者は体内の水分量の減少などで、若い頃と同じ飲酒量でもアルコールの影響が強く現れ、転倒、骨折、筋肉の減少の危険性が高まります。20歳代の若年者は脳の発達の途中であり、健康問題のリスクが高まる可能性があります。

個人差 ②

性別の違いによる影響

女性は、一般的に男性と比べて体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も少ないため、アルコールの影響を受けやすいことが知られています。

個人差 ③

体質の違いによる影響

体内の分解酵素の働きの強弱などが個人によって大きく異なり、顔が赤くなったり、動悸や吐き気を引き起こす可能性があります。



● 自分に合った量を決めて健康に配慮した飲酒を

1日の平均純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上になると生活習慣病のリスクを高めるとされています。また、高血圧や男性の食道がん、女性の出血性脳卒中などは、少量であっても飲酒自体が発症リスクを上げてしまうこと、大腸がんは、1日当たり20g程度（週150g）以上の飲酒を続けると発症の可能性が上がるという結果を示す研究があります。

お酒に含まれる純アルコール量（g）を認識し、自ら飲む量を定めることで健康を管理しましょう。

お酒の量は量（mL）ではなく、含まれる純アルコール量（g）で考えよう

純アルコール量20gの目安

● ビール中瓶	1本 (500mL)
● 日本酒	1合 (180mL)
● ワイン	グラス2杯弱 (200mL)
● 酎ハイ (7%)	1缶 (350mL)
● 焼酎 (25度)	グラス0.6杯 (100mL)

飲んだお酒の種類を選ぶと、純アルコール量とお酒の分解にかかる時間が計測できます。健康管理の方法として活用してみましょう。

飲酒チェックツール

スナッピーパンダ
SNAPPY PANDA

出典：厚生労働省広報資料より



適正飲酒のポイント

- あらかじめ量を決めて飲む
- 飲酒前または飲酒中に食事を取る
- 飲酒の合間に水を飲む
- 1週間のうち、飲酒をしない日を設ける

休肝日



避けるべき飲酒

- 一時多量飲酒（特に短時間の多量飲酒）
- 他人への飲酒の強要等
- 不安や不眠を解消するための飲酒
- 病気等療養中の飲酒や服薬後の飲酒
- 飲酒中または飲酒後における運動・入浴などの体に負担のかかる行動



おうちで
おいしく



ご当地

健康レシピ

日本各地のご当地料理を、作りやすく
健康的なレシピにアレンジして紹介します。

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



神奈川県のご当地料理

main しらす丼 ● とん漬

神奈川県を代表するご当地料理のしらす丼は、見た目にも春らしく手軽に作ることができる一品。野菜たっぷりのとん漬とも相性抜群です。

main

しらす丼

■ 441kcal ■ たんぱく質19.1g ■ 脂質7.7g
■ 炭水化物78.1g ■ 塩分相当量2.2g ※すべて1人分

茅ヶ崎、鎌倉、江の島などいわゆる湘南地域のご当地料理として有名。生しらすを使う丼もありますが、今回はゆでた状態で販売されている「釜揚げしらす」を使ってより手軽に。ご飯の上には卵の黄身と薬味、さらにさくらえびをアレンジすることで、春らしい彩りをプラスしました。

スマホでも見られる!



作り方

🕒 調理時間5分

- 1 Aの材料を混ぜ「合わせ酢」を作る。温かいご飯に「合わせ酢」を混ぜ、冷ましておく。

POINT

しらす、さくらえびの塩分があるので、酢飯の味付けは薄めがお勧め。

- 2 茶わんに①を盛り、釜揚げしらす、さくらえびをのせ、中央に卵黄をのせる。おろししょうが、小ねぎ、刻みのり、大葉を添え、白ごまを散らす。お好みでしょうゆを添える。



材料 (2人分)

- ご飯 …………… 400g (2膳分)
- A 酢、砂糖 …………… 各大さじ1/2
- 塩 …………… 少々
- 釜揚げしらす …………… 100g
- さくらえび …………… 20g
- 卵黄 …………… 2個
- おろししょうが …………… 1片分
- 小ねぎ、刻みのり、大葉、白ごま、しょうゆなど …………… 適量

健康食材

しらす

一般的に食されるしらすはいわしの稚魚で、不飽和脂肪酸の一種、DHA(ドコサヘキサエン酸) / EPA(エイコサペンタエン酸)が豊富。DHAもEPAも、悪玉コレステロールを減らす働きがあります。ビタミンDも豊富で、肝臓、腎臓を経て活性型ビタミンDとなり、骨形成に関わるカルシウムやリンの吸収を高めてくれます。内臓ごと食べるため、カルシウムや良質のたんぱく質を取るにも良い食材です。



side

とん漬け

■ 370kcal ■ たんぱく質23.7g ■ 脂質22.1g
■ 炭水化物20.6g ■ 塩分相当量2.5g ※すべて1人分

スマホでも見られる!



厚木市の家庭や飲食店では定番の、豚肉を特製のみそに漬け込んだ料理で、焼いたみその風味が香ばしい一品。通常のとん漬けは厚切り肉ですが、薄切りのロースを使って少しヘルシーに。さらにたっぷりの野菜と一緒に炒め、栄養バランスが良いレシピにしました。

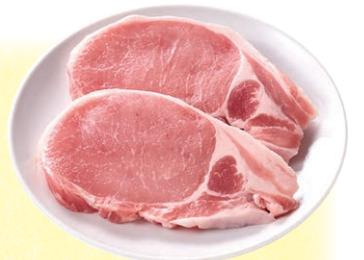
材料 (2人分)

- 豚ロース肉 …………… 2枚 (200g)
- A みそ、みりん、しょうゆ …………… 各大さじ1
- にんにく、おろししょうが …………… 各1片分
- 春キャベツ …………… 200g
- 長ねぎ …………… 1/2本
- パプリカ …………… 1/2個
- 油 …………… 小さじ1

健康食材

豚肉

ビタミンB₁、B₂、B₆、ナイアシン、パントテン酸、B₁₂などのビタミンB群が豊富。特に豊富に含むビタミンB₁は糖質代謝に不可欠で、エネルギー変換をスムーズにします。また、B₆はたんぱく質代謝に関わり、健康な皮膚の維持にも◎。筋肉や皮膚のほか、ホルモンや酵素、抗体などの体調節機能成分をつくり出す良質なたんぱく質も多く含まれています。



作り方

🕒 調理時間10分 ※肉を漬ける時間を除く

- 1 豚ロース肉は筋切りし包丁でたたき、Aをよく混ぜてラップに広げ、豚ロース肉を包み1時間ほど漬ける。春キャベツは細切りに、長ねぎは斜めに切る。パプリカは細切りにする。

POINT

ラップに包んで漬けることで少ないみその量でもしっかり味が漬かります。汁がたれるのでパットなどに入れて冷蔵庫で冷やしましょう。



- 2 フライパンで油を熱し、弱火で焦がさないように豚ロース肉を焼く。一緒に野菜も炒める。
- 3 皿に野菜を盛り付け、切った豚ロース肉をのせる。

特定健診のすすめ

40~74歳の
あなたへ

特定健診を

必ず受けてください



健診によってご自身の健康管理をすることは、健康づくりに欠かせません。
特定健診は、40歳から74歳までの方を対象に行い、日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病と深く関わるメタボリックシンドロームに着目した健診です。

多くの方が生活習慣病を気にしています

中医協（中央社会保険医療協議会）2019年4月の発表によると、「世代ごとの最も気になる傷病」では、40代に「高血圧症」が出現し、50代になるとこれに「糖尿病」が加わり、50代後半から70代には、前出の2つに「脂質異常症（高コレステロール血症等）」が加わるとしています。いずれも「生活習慣病」の代表選手です。

40歳になったら特定健診

生活習慣病は自覚症状がないまま進行します。したがって気付いたときには、重症化していることも少なくありません。そのためには、健診で早く病気の芽を見つけ摘むことが大切です。

生活習慣病の発症予防、重症化予防が目的の特定健診です。「40歳になったら特定健診」と心に刻んで、受診を忘れないようにしましょう。

令和7年度の日清オイリオグループ健康組合の特定健診について

ご本人 (被保険者)

35歳以上の方に、事業主が実施する定期健康診断にて実施いたします。

ご家族 (被扶養者)

40歳以上の方に、6月より順次、「特定健康診査受診券」(費用は無料)を送付いたします。

*ご家族の方が勤務先（パート・アルバイト等）で特定健診項目を含む健康診断を受診された場合は、健康診断結果のコピーを当健康保険組合にご提供いただきますようお願いいたします。

*ご不明な点などがございましたら、当健康保険組合（☎：03-3206-5178）までご連絡ください。

健康診断結果の ご提供をお願いする 経緯

特定健康診査は、平成20年度からスタートした「特定健診・特定保健指導」事業として、国から健康保険組合を含む全保険者に対し実施することが義務化され、国へ実施結果を報告しなければなりません。

当健康保険組合の特定健康診査受診率も国の達成目標（90%）の一つとして挙げられており、達成できない場合には、後期高齢者支援金が加算される可能性があります。

4月より24時間電話健康相談の委託先が変わります **0120-504-414**

<https://familycare.sociohealth.co.jp/>

詳しくは、封入チラシ、当健康組合ホームページをご覧ください。

委託先：(株)法研



就職・引っ越しされたご家族はいませんか？

扶養しているご家族に 変更があったら 手続きをお忘れなく！



ご家族が就職や引っ越しなどで被扶養者の要件を満たさなくなったときは、扶養から外す手続きが必要です。**5日以内**に「被扶養者(異動)届」を提出してください。

ご確認ください



こんなときは被扶養者ではなくなります

- ▶ 就職して他の健康保険に加入した
- ▶ パート・アルバイト先で健康保険に加入した
- ▶ 年収が130万円以上
(60歳以上または障害者は180万円以上)になった※1
- ▶ 生計維持関係がなくなった
- ▶ 結婚して他の被保険者の被扶養者になった
- ▶ 離婚した
- ▶ 亡くなった
- ▶ 国内に住所がなくなった(海外留学、海外赴任への同行などは除く)
- ▶ 同居が条件となる被扶養者※2が別居した
- ▶ 75歳になり後期高齢者医療制度に加入した



※1 繁忙期などによる一時的な収入の超過は、事業主の証明の提出により、引き続き被扶養者となることができます。

※2 被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫、兄弟姉妹以外の3親等内の親族が被扶養者になるには同居している必要があります。

被扶養者となる要件

- 3親等内の親族で被保険者に生計を維持されている人
- 日本国内に居住していること
- 収入が下記①②の両方を満たす

- ① 年収130万円未満
(60歳以上または障害者は180万円未満)
- ② 被保険者と同居の場合：収入が被保険者の2分の1未満
被保険者と別居の場合：収入が仕送り額未満

上記を基準に健保組合が総合的に判断します。

扶養から外す手続き

「被扶養者(異動)届」を会社を通じて提出してください。提出の期限は、被扶養者でなくなった日から**5日以内**です。健保組合から発行された有効期限内の健康保険証や資格確認書があれば、添えてください。

5日以内



手続きが遅れた場合、その間の自己負担分を除く医療費等を返還していただきますのでご注意ください。

日清オイリオグループ健康保険組合の ホームページをご覧ください

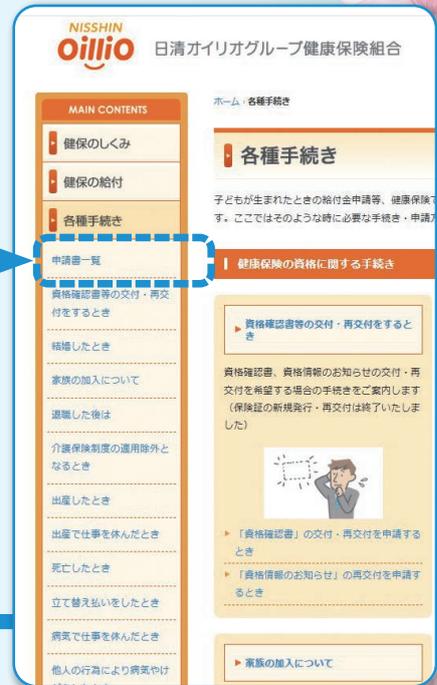
アドレス <http://www.oillio-kenpo.com/>

当健康保険組合のホームページからは、各種申請に必要な申請書の取り出しや、病気やけが、出産したときなどの健康保険組合からの情報をクリックひとつでご覧いただくことができます。ぜひご活用ください。

▼トップ画面

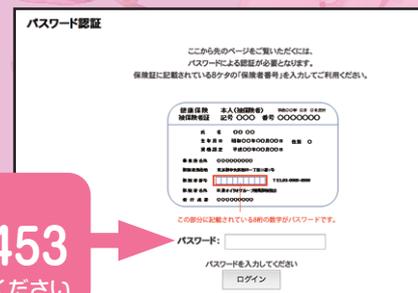


1 【申請書の取り出し】
申請書が必要な場合は、トップ画面の **各種手続き**、
次頁の **申請書一覧** をクリックしてください



2 必要な申請書を選んでクリックし、
印刷してください

「健康相談ホットライン」や「人間ドック・特定健診」の「医療機関リスト」を閲覧する際には、パスワードの入力が必要になります。



パスワード
06135453
を入力してください