

兼松連合

# 健保だより



平成29年度 決算報告



月刊誌  
「赤ちゃんとママ」  
を送付します。  
…P7

この冊子をご家庭に、お持ち帰りください

当組合のホームページ <https://www.krkenpo.or.jp>

## 平成29年度決算のお知らせ

# 逼迫する健保財政

# 保険料の有効活用にご協力を

兼松連合健康保険組合の平成29年度決算が、去る7月6日の第96回組合会で承認されましたのでお知らせします。

当健保組合の平成29年度の決算は、経常収支差引額で1億515万6千円の黒字となりました。経常収入で26億8,705万6千円に対し、経常支出は25億8,190万円です。

今年に入って、大規模な健保組合が解散を検討しているというニュースが立て続けに新聞報道されました。健康保険組合連合会の平成30年度予算集計によりまずと、全国の健保組合のうち6割超が赤字だとされています。

当組合の平成29年度決算（健康保険分）は幸いにして黒字でしたが、本当に喜べる状況なのでしょうか。実は黒字になった背景には、高齢者医療拠出金の仕組み上の問題から、納付金に一過性の還付金が発生していることがあげられます。ただし、これらの黒字要因は継続せず、逆に反動から追加納付が将来的に発生し赤字に逆戻りすることが極めて多くなっています。このように拠出金の特異な増減をならしていけば、現在、当組合の財政も確実に赤字基調で推移していると言えます。

当組合としては、正しい現状認識から、先行きの動向を見誤ることなく健保財政の健全な運営を行ってゆきたいと考えております。皆さまもどうぞ限りある保険料を大切にされることで、当健保組合の運営にご協力いただければ幸いです。

## 平成30年度全国の健保組合は6割超が赤字 (全国1,389組合の予算から)

健保組合は厳しい状況が続いているね



今年度予算早期集計の経常赤字額は1,381億円らしい。

赤字額は減少しているけど、保険料率の引き上げ等による収入増も影響しているからね



平均保険料率は9.215%で11年連続の増加。  
協会けんぽの平均保険料率10%以上の組合は  
313組合になるのか…



支出についても283組合で義務的経費<sup>\*</sup>に  
占める拠出金が5割を超えるようだよ



\*義務的経費：法定給付費と高齢者医療への拠出金(納付金)の合計

国による根本的な解決が求められているね



〈健保連発表「平成30年度健保組合予算早期集計結果の概要」を基に作成〉

## 平成29年度 収入支出決算概要

### 健康保険分 (経常収支は\*印を除く)

#### POINT ① 被保険者1人当たりの保険料はわずかに増加

健保組合の財源である保険料収入は被保険者数の若干の減少により平成28年度に比べ減少しました。ただし、被保険者1人当たりの保険料収入では0.9%の微増となりました。

#### POINT ② 年々増加する法定給付費

平成29年度の被保険者1人当たりの法定給付費は前年度に比べ1.0%増加しました。これで3年連続の前年比増加となり、被保険者1人当たりの法定給付費は平成26年度に比較して10%強の増加となっています。

#### POINT ③ 大きな負担であることに変わりありません

平成29年度の納付金（高齢者医療に対する拠出金）は一過性の要因から一時的に前年度より減少となりました。それでも義務的経費に占める拠出金の割合は46%という高い水準となっています。

#### POINT ④ 皆さまの健康に“投資”しました

83%が健康診断に関する費用です。残りはインフルエンザ予防接種、腫瘍マーカー等疾病予防関連に使用しています。



収 入 (千円)		被保険者1人 当たり収入額(円)
一般保険料	2,669,091	464,594
基本保険料	1,593,871	277,436
特定保険料	1,075,220	187,158
国庫負担金	792	138
調整保険料*	40,150	6,989
積立金繰入*	0	0
国庫補助金収入*	4,690	816
特定健康診査等事業収入	16,081	2,799
財政調整事業交付金*	35,563	6,190
雑収入	1,092	190
合 計	2,767,459	481,716
経常収入合計	2,687,056	467,721

支 出 (千円)		被保険者1人 当たり支出額(円)
事務給付費	48,070	8,367
保険給付費	1,286,554	223,943
法定給付費	1,279,626	222,737
付加給付費	6,928	1,206
納付金	1,075,220	187,158
前期高齢者納付金	400,002	69,626
後期高齢者支援金	638,692	111,174
その他納付金	36,526	6,358
保健事業費	168,388	29,310
還付金*	4	1
財政調整事業拠出金*	40,020	6,966
連合会費	1,734	302
積立金	1,635	285
雑支出・その他	299	52
合 計	2,621,924	456,384
経常支出合計	2,581,900	449,417

決 算 残 金 145,535千円

経常収支差引額 105,156千円

### 介護保険分

#### POINT 不足額には介護準備金の取り崩しで対応

国に代わって保険料を徴収し、納付金として国へ納めている介護納付金は、高齢者の増加によって高水準で推移しています。準備金繰入を除いた実質的な赤字額は▲11.7百万円となりました。

収 入 (千円)		支 出 (千円)	
保険料	239,402	介護納付金	253,847
準備金繰入	13,000	還付金	45
国庫補助金受入	2,817	その他	0
雑収入	9		
合 計	255,228	合 計	253,892
決 算 残 金		決 算 残 金	1,336千円

### 組合の現況(平成30年3月末現在)

- 被保険者数 5,610人 (男性 3,699人、女性 1,911人)
- 特定健診の受診者数 3,143人  
(被保険者 2,543人、被扶養者 600人)
- 平均標準報酬月額 355,891円  
(男性 396,456円、女性 271,781円)
- 総標準賞与額(年間合計) 6,898,168千円
- 平均年齢 39.39歳 (男性 41.60歳、女性 35.15歳)
- 被扶養者数 4,248人
- 前期高齢者加入率 1.164581%
- 健康保険料率 1,000分の86.700  
(事業主 1,000分の43.350、被保険者 1,000分の43.350)

- 一般保険料率 1,000分の85.400  
(事業主 1,000分の42.700、被保険者 1,000分の42.700)
- 基本保険料率 1,000分の50.480  
(事業主 1,000分の25.240、被保険者 1,000分の25.240)
- 特定保険料率 1,000分の34.920  
(事業主 1,000分の17.460、被保険者 1,000分の17.460)
- 調整保険料率 1,000分の1.300  
(事業主 1,000分の0.650、被保険者 1,000分の0.650)
- 介護保険の対象となる被保険者数 3,553人
- 介護保険料率 1,000分の14.000  
(事業主 1,000分の7.000、被保険者 1,000分の7.000)

平成29年度

# 特定健診結果報告

兼松連合健康保険組合が平成29年度に実施した特定健診の結果についてお知らせします。

特定健診・特定保健指導は11年目に

特定健康診査（特定健診）及び特定保健指導は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度よりスタートしたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に着目した、いわゆるメタボ健診及びメタボ予防・生活習慣改善のための保健指導プログラムです。平成29年度で10年が経過し、平成30年度からは第3期特定健診等実施計画（期間6年）が開始となり、国の新たな実施目標も設定されました（単一組合では、特定健診実施率90%以上、特定保健指導実施率55%以上）。

当組合では、従来より任意で実施していた生活習慣病予防健診に特定健診の検査項目を含めることでメタボ健診を行ってきました。また、特定保健指導も事業所の協力のもと平成29年度より本格的に開始しました。

節目となる第2期最終年度、平成29年度の特定健診の結果がまとまりましたので、お知らせいたします。

## 被扶養者の受診率は停滞

平成29年度の特定健診の実施率は、対象人数（40歳以上の被保険者及び被扶養者、年度を通して組合加入者であった方が実績計算の対象）3,601人のうち、2,936人が受診され、受診率は81.5%となりました。尚、その内訳は、被保険者（本人）受診率92.3%、被扶養者（家族）受診率54.5%です。

また、特定保健指導については、当該保健指導対象者619人の内、保健指導プログラムに参加することで生活習慣の改善を始めた方は122名（7月末現在）となりました。尚、平成29年度の特定保健指導は今も進行中の方がいるため、平成30年度の健診結果も踏まえて、次号で詳細をお知らせします。

## 約3割弱の方がメタボ或いはメタボ予備群と判定

特定健診の結果、メタボリックシンドローム或いはその予備群と判定された方は、受診者のうち27.6%となりました。また、特定保健指導の対象と判定された方は、受診者のうち24.5%となりました。

前年度（平成28年度）メタボ或いはメタボ予備群と判定された方で、当年度（平成29年度）の健診において、いずれも非該当となった方或いはメタボから予備群へリスクが減った方の割合は、対象者（前年度メタボ・予備群該当者）のうち26.6%となりました。一方、前年度においてメタボ・予備群非該当の方からいずれかに該当となった方、予備群からメタボ基準該当へリスクが増えた方の割合は、対象者（前年メタボ・予備群非該当者、予備群該当者）のうち9.9%となっています。加齢とともに検査項目の数値が悪くなることや、新たに40歳のメタボの方が実績計算に加わってくるため、全体としてメタボ・予備群該当者の割合は昨年度より僅かに悪化しています。

## 肥満でなくとも検査項目ごとに問題を抱える方が多数存在

検査項目ごとに見てみると、まず、内臓脂肪の蓄積が認められる方（肥満の方）は男性で53.1%、女性で20.6%となっています。血圧、脂質、血糖に関しては、脂質異常の方が最も多く、既に服薬治療をされている方或いは受診勧奨値を超える値の方（要医療の方）の割合は受診者の38.8%にものぼりました。次に服薬治療中・要医療の方が多かったのは高血圧で受診者の23.1%の方が該当しました。また、血糖については、服薬治療中・要医療の方の割合は高いものの、保健指導判定値を超える方（注意の必要のある方、要保健指導の方）が41.8%にものぼる結果となっています。

## 平成29年度の健診結果を受けて

さて、平成29年度の特定健診は終了しましたが、この結果をいかに次に繋げるかが重要です。まず、被保険者の受診率については、未だに未受診者が発生しています。また、被扶養者の受診率については、ここ数年停滞しており、もともと多くの方に健診を受けていただく必要があります。

■平成29年度特定健診実績

実施率					
	対象者	受診者	受診率		
被保険者	2,575人	2,377人	92.3%		
被扶養者	1,026人	559人	54.5%		
全体	3,601人	2,936人	81.5%		
特定保健指導対象者					
	受診者	積極的支援	対象率	動機付け支援	対象率
被保険者	2,377人	359人	15.1%	215人	9.0%
被扶養者	559人	11人	2.0%	34人	6.1%
全体	2,936人	470人	16.0%	249人	8.5%

（国への実績報告は上記数値と若干異なる場合があります。）

健診の結果については、多くの方がメタボ或いは予備群から脱却された一方、それ以上のペースで新たにメタボになる方も増えています。また、肥満でなくとも、その他の検査項目で医療機関の受診が必要と判定された方や、今は病気ではないが放置すると病気になる危険性の高い方（要保健指導の方）が多いことも分かりました。

平成29年度の皆さまの健診結果はいかがでしたでしょうか。また、既に平成30年の健診を受けられた方については、健診結果が前年度よりどう変化しましたでしょうか。健診結果を生かして、生活習慣の改善とメタボ予防に引き続き努力いただけますようお願いいたします。



## メタボリックシンドローム・予備群の判定

腹囲：85cm 以上(男性)90cm 以上(女性)の方で、追加リスク 2つ以上該当が「メタボ該当」、1つ該当が「予備群該当」となります。(尚、服薬をリスクとしてカウントします。)

\*追加リスク ①血圧：収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85mmHg 以上 ②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上 または HDL コレステロール：40mg/l 未満  
③血糖：空腹時血糖 110mg/dl 以上

### (メタボリックシンドローム・予備群該当者)

受診者 2,936人	メタボ非該当・メタボ予備群非該当 72.4%(2,126人)	予備群該当 14.3%(419人)	メタボ該当 13.3%(391人)
---------------	--------------------------------	----------------------	----------------------

### (前年度より改善された方の割合)

対象者 653人	前年度メタボ該当・予備群該当から変化なし 73.4%(479名)	前年度より改善 26.6%(174名)*
-------------	----------------------------------	----------------------

\*前年度メタボから予備群へ(リスク数の減少)73人、前年度メタボから非該当へ 30人、前年度予備群から非該当へ 71人

### (前年度より悪くなった方の割合)

対象者 2,172人	前年度メタボ非該当・予備群非該当・予備群該当から変化なし 90.1%(1,956名)	前年度より悪化 9.9%(216名)**
---------------	--	-------------------------

\*\*前年度メタボ非該当からメタボ該当へ 47人、前年度メタボ非該当から予備群該当へ 117人、前年度予備群からメタボ該当へ(リスク数の増加)52人

## 特定保健指導対象者の判定

メタボ判定基準とは若干異なります。基本リスクと追加リスク(喫煙を除く)1つ以上該当の方が特定保健指導の対象となります。ただし、服薬されている方は保健指導の対象から除外します。また、受診勧奨レベルの方は、該当となった検査項目について、保健指導とともに医療機関の受診が必要と判断される方です。

### 基本リスク

内臓脂肪の蓄積 (保健指導判定値：腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上 または BMI 25以上)  
(男性)

受診者 1,840人	基準値内の方 46.9%(863人)	保健指導判定値以上の方 53.1%(977人)
---------------	--------------------	-------------------------

(女性)

受診者 1,096人	基準値内の方 79.4%(871人)	保健指導判定値以上の方 20.6%(225人)
---------------	--------------------	----------------------------

### 追加リスク

①高血圧 (保健指導判定値：収縮期130~139mmHg または 拡張期85~89mmHg 受診勧奨値：収縮期140mmHg以上 または 拡張期90mmHg以上)

受診者 2,936人	基準値内 66.6%(1,957人)	要注意(保健指導レベル) 10.3%(301人)	要医療(受診勧奨レベル) 11.7%(343人)	服薬治療中 11.4%(335人)
---------------	--------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------

②脂質異常 (保健指導判定値：中性脂肪 150~299mg/dl または HDLコレステロール 35~39mg/l 受診勧奨値：中性脂肪 300mg/dl以上 または HDLコレステロール 34mg/l以下)

受診者 2,936人	基準値内 72.9%(2,138人)	要注意(保健指導レベル) 15.6%(459人)	要医療(受診勧奨レベル) 2.8%(83人)	服薬治療中 8.7%(256人)
---------------	--------------------	-----------------------------	---------------------------	---------------------

③高血糖 (保健指導判定値：空腹時血糖100~125mg/dl または HbA1c 5.6~6.4% 受診勧奨値：空腹時血糖126mg/dl以上 または HbA1c 6.5%以上)

受診者 2,936人	基準値内 51.3%(1,505人)	要注意(保健指導レベル) 41.8%(1,226人)	要医療(受診勧奨レベル) 3.4%(101人)	服薬治療中 3.5%(104人)
---------------	--------------------	-------------------------------	----------------------------	---------------------

④喫煙 (喫煙習慣は、特定保健指導対象者を積極的支援或いは動機付け支援にレベル判定する際に使用)

(男性)

受診者 1,840人	喫煙習慣無し 61.8%(1,137人)	喫煙習慣あり 38.2%(703人)
---------------	----------------------	--------------------

(女性)

受診者 1,096人	喫煙習慣無し 88.8%(973人)	喫煙あり 11.2%(123人)
---------------	--------------------	------------------

### その他のリスク

メタボ判定・特定保健指導判定には使用されません。

脂質異常：LDLコレステロール (保健指導判定値：120~139mg/l 受診勧奨値：140mg/l以上)

受診者 2,936人	基準値内 46.0%(1,349人)	要注意(保健指導レベル) 24.3%(714人)	要医療(受診勧奨レベル) 29.7%(873人)
---------------	--------------------	-----------------------------	-----------------------------

\*尚、上記メタボ判定、保健指導対象者抽出に使用される検査項目以外の特定健診検査項目(AST/ALT/γ-GTP(肝機能)等)においても受診勧奨値を超える方が多数おられます。医療機関を受診いただき、基本項目と併せ数値の改善に努めていただけますようお願いいたします。

# 家族の皆様も 毎年健康診断を 受けましょう

当組合の生活習慣病予防健診は、受診時において当健康保険組合の組合員資格がある方（35歳以上）が毎年1回原則無料で受診できる健康診断です。法律で実施が定められている「特定健診」の検査項目に、がん検診、婦人科検診等を加え、検査項目を充実させて実施しています。また、健康診断の結果で再検査や精密検査が必要と診断された方についての二次検査費用の補助も行っています。

年1回健康診断を受診することで、ご家族の健康な暮らしを守りましょう。



**対象者：**受診時に兼松連合健康保険組合の組合員資格のある方で35歳以上の方

**受診時期：**平成31年3月31日まで

**実施機関：**ホームページ掲載の協定医療機関リストをご参照ください。

**健診費用：**組合指定の健診項目での受診の場合は、費用の徴収はありません。ただし、オプションで検査項目を追加された場合は、費用の請求があります。また、オプション以外で、検査方法等の選択によって一部自己負担が発生する医療機関があります。また、決められた検査項目の一部を受けない場合には、補助の対象とならない場合がありますのでご注意ください。

**受診の手順：**①協定医療機関リストより受診する医療機関を決める

②電話で「兼松連合健康保険組合の生活習慣病予防健診」受診と言って予約を入れる

③健診当日、必ず保険証を持参

④後日、健診結果が受診者に届く

⑤二次検査の指示を受けた場合には、二次検査手続きに進んでください

(二次検査費用補助については、当組合ホームページにて必ず詳細をご確認ください。)

当組合のホームページにも詳細をご案内していますので、ご参照ください。

(<https://www.krkenpo.or.jp>「兼松連合健康保険組合」で検索。「兼松健康保険組合」のホームページではありませんのでご注意ください。)

## 平成29年度の生活習慣病予防健診の結果について

平成29年度に当組合で実施した生活習慣病予防健診を受診された方は、被保険者で3,297人(受診率約94%)、被扶養者で711人(同54%)となりました。このうち564人の方に二次検査(再検査・精密検査)の補助を実施しました。

## 平成30年度特定保健指導の実施について

当組合の被保険者向け特定保健指導は、平成29年度より事業所の協力を得て、管理栄養士等の医療専門職との面談を事業所内にて行うことで実施しています。昨年度は保健指導対象者(被保険者)574人のうち122名の方が、同プログラムに参加し生活習慣病の予防・改善に取り組みました。平成30年度につきましても、引き続き実施していきますので、多くの方々にご参加いただきますようお願いいたします。(平成29年度特定保健指導を実施されていない事業所様におかれましては、早期実施にご協力をお願いします。)

## あなたのがんばりが 将来の健保を支えます

平成29年度の特定健診・特定保健指導より、その実施率によって組合がペナルティーを支払ったり、インセンティブを貰ったりできる「後期高齢者支援金の加算・減算制度」が強化されています。皆様の保険料にも影響してきますので、実施率の向上にご協力をお願いします。(特定保健指導の途中脱落者は実績としてカウントされませんので、途中で挫折することなく最後まで継続くださいますようお願いいたします。)

## インフルエンザ予防接種補助のお知らせ

平成30年10月1日より本年度のインフルエンザ予防接種が開始となりました。昨年度は、インフルエンザが大流行し、またワクチンも不足し混乱しました。それでも、実績は、被保険者2,408人(接種率42%)、被扶養者1,452人(同34%)となりました。

まだご家族の接種が少ないように思われますので、今年もしっかり予防してゆきましょう。

接種期間…平成30年10月1日～平成31年1月31日  
補助金額…年度内1人3,500円  
(児童については、限度金額内で2回接種可)

## プレママになったあなたへ

初めてご出産を予定される方(被保険者・被扶養者)に「知って安心初めての妊娠出産」プレママの食事」を送付しています。また、初めてご出産された方(被保険者・被扶養者)に月刊誌「赤ちゃん和妈妈」(1年間、12冊)、お誕生日号、「お医者さんにかかるまで」(初月号)を特製バインダーとともにそれぞれ送付します。いずれもメール(アドレス: tokutei@krenpo.or.jp)で組合までお申し込みください。また、出産一時金申請書に月刊誌の送付希望欄がありますので、同申請とともに申し込みできます。

## こころが疲れて苦しいときは

メンタルヘルスカウンセリングのご案内です。悩みをひとりで抱え込んでいませんか。だれかに悩みを聞いてもらえば、心の重荷は半減するものです。人に相談できない悩みがあったら迷わず専門のカウンセラーに。

当組合では、ストレス、メンタルヘルスに関する悩みに、経験豊富な臨床心理士による電話、面接でのカウンセリングを提供しています。信頼性のある専門医療機関への委託のもとに行っていますので、プライバシーは厳守されます。ご安心してご利用ください。

電話でのカウンセリング…全国どこからでも、電話で気軽に相談いただけます。  
面接でのカウンセリング…全国主要都市のカウンセリングルームで安心してご相談いただけます。

組合専用電話番号 0120-877002 (通話料無料)  
※詳しくは、当組合のホームページをご覧ください。



山間に立ち並ぶ  
合掌造りが  
日常を忘れさせる







村上家では囲炉裏を囲んで歴史と文化の語りを聞くことができる。古くから歌い継がれてきた筑子節(こきりぶし)も聴ける。

相倉の村上家は合掌造りの4層構造で、当時の様式を維持した建物の中では最大規模。350年前の天正年間に建てられた当時のままの姿を今に伝え、国の重要文化財に指定されている。



密かに生産された塩硝は、囲炉裏の下に掘られた穴で堆肥のように発酵させて作る。火縄銃に使う火薬の原料となる重要な軍事物資であり五箇山の貴重な収入源だった。

手漉き和紙も五箇山の産業の一つ。夏は養蚕、冬は紙漉き作業が五箇山の人々の営みだった。紙漉き体験でオリジナルの和紙作りに挑戦しよう。

海外からは日本の最も美しい場所の一つと称され、日本人にとってはどこか懐かしい山村を思い出させる。日常を忘れさせる昔ながらの景観は心を癒やし、忘れられない光景になるだろう。

合掌造りの屋根の葺き替えは30〜40年に一度必要で、その際には膨大な労力が必要となる。そこで互助のために「結」の仕組みを作り、お互いに必要な労働力を無償で出し合い、結束して共同で作業に当たった。結から助けを受ければ、その大きさに応じて自分も返す。厳しい環境と乏しい資源の中では、強く結束する互助こそが自らの家を守るために必要な工夫だったのだ。

五箇山の集落は平家の落人が逃げ延びたことに始まるという。人里離れた山奥の豪雪地帯であり、江戸時代には加賀藩の流刑地となるほど厳しい環境だった。しかし、そうした環境の中でも合掌造りの屋根裏で養蚕を行い、土間で和紙を漉き、火薬の原料となる塩硝を製造することを生活の糧にした。農地が乏しい五箇山では、生活の場が生きるための生産の場でもあったのである。

来は、屋根の三角形の形状が手と手を合わせて仏を拝む姿と似ていることから、特異なその姿と伝統的な暮らしの在り方は世界遺産に登録されている。

## 陰

るで民話の隠れ里の世界に迷い込

しい山間に茅葺き屋根が立ち並ぶ。その姿に囲まれてしばらく歩くと、ま

根が特徴だ。合掌造りの名前の由

んだかのように感じられる。五箇山の集落の家々は「合掌造り」と呼ばれる急勾配の茅葺き屋根が特徴だ。合掌造りの名前の由

## 日本、再発見!

### 五箇山 合掌造り集落

【富山県・南砺市】



五箇山豆腐は縄で釣り上げても形が崩れないほど身が締まった、食べ応えのある堅豆腐。豪雪地帯で食料が乏しくなる山間部にあって、豆腐は特別な祭りの際のごちそうだった。



合掌造りの茅葺き屋根の補修と葺き替えには乾燥させた茅が大量に必要。秋に刈り取った茅をよく乾燥させて使う。

茅葺き屋根はとても火に弱い。防火のために消火栓と放水銃が備えられており、集落全体で火事を防ぐ。



# あした 元気に

1万人の悩みを解決した  
管理栄養士が教える、  
ダイエット・栄養・健康に  
関するハウツー



管理栄養士・  
健康運動指導士  
菊池真由子

## 低カロリーにこだわっても 痩せない理由

低カロリーで頑張っているのに、なぜ痩せないの？  
そこには「低カロリー」という落とし穴が！  
頑張り過ぎずに効率よく痩せる方法と、その理由をお伝えします。

### Point

- ① 低カロリーだけではリバウンドの恐れが…
- ② しっかり食べた方が余計な食欲が湧かずに痩せる
- ③ 炭水化物ばかりのメニューはNG
- ④ たんぱく質の入った具だくさんメニューを

### カロリーがすべてではない

ダイエットには「カロリーが低い物を集中して食べることが大事」、と考えていませんか？ 実際にごんにやくやキャベツ、りんごなどを食事に繰り返し取り入れて1日の摂取カロリーを抑えたという経験はありませんでしょうか。自分でなくても身近な人がしているかもしれません。しかし、低カロリーの食事のダイエットに挑戦してみると、本当に痩せたでしょうか。もしかすると少しは痩せたかもしれませんが、でも痩せた体重をキープできていたでしょうか。いわゆるリバウンドを起こさませんでしたか。

実はカロリーが低い食品を食べていても、それだけでは痩せません。本当のダイエットとは「痩せて、しかも痩せた体重をずっと維持する」というものです。カロリーをチェックして低カロリーに抑えても痩せないことはよくあります。一時的に痩せてもリバウンドするのが実情です。これこそが、ダイエットにはカロリーがすべてではない証拠といえます。

### ざるそばより、天ぷらそば

例えば、「ざるそば」と「天ぷらそば」を比べてみましょう。ざるそばは、284 kcal。天ぷらそばは、459 kcal。明らかに天ぷらそばの方がカロリーが高いですね。実はここに落とし穴が……。

ざるそばは麺だけというシンプルなメニューで、当然、低カロリーです。一方、天ぷらそばは天ぷらがある分、カロリーが高くなります。揚げ物は油をたくさん吸収しているのでも、油の摂取量が多くなります。油（脂肪）は少量でもカロリーが高い栄養素です。1g当たりのカロリーは炭水化物（糖質）、たんぱく質は4 kcalなのに対して油（脂肪）は9 kcalもあります。ですから油の摂取量が多いと、その分カロリーも高くなります。

ところで、ざるそばはカロリーが低いので消化に時間がかかりません。消化に時間がかかる脂肪分がないからです。天ぷらそばはカロリーが高く消化に時間がかかります。ざるそばは早く胃が空になり、空腹感が出てきます。空腹になれば食欲が湧いてきて、

## 具だくさんの 外食メニューで痩せる

私

がお薦めする、具だくさんの簡単外食メニューを紹介します。

もちろん、ご飯とおかずの組み合わせの定食が理想的ですが、外食では難しいことがよくあります。そこで手軽さを考えると、1位「五目ラーメン（タンメン）」、2位「石焼きビビンバ」、3位「冷やし中華」です。

ほかにお薦めなのが「中華丼」「シーフードパスタ」「鍋焼きうどん」といった「具がたたくさん入っていて、しかも使われている食品の種類が多い」物です。一度にたたくさんの食品、特に野菜が使われているので、手軽に栄養のバランスが取れるのです。ただし、ビビンバや丼物はご飯の量が

多いのが玉にキズ。ご飯は少なめに頼むようにしましょう。

このほか、サラダやワカメのみそ汁、豚汁などをセットにするのもお勧めです。これらのメニューは食物繊維が豊富では満腹感を長持ちさせる効果があり、しかも便通を良くするので下腹がぼっこりと膨らむのを防いでくれます。

野菜汁100%の野菜ジュースを食前に飲むと、食後の血糖値の上昇を緩やかにする働きがあります。食事の満足感を長持ちさせてくれるのです。日頃、野菜不足を感じている人にはお薦めです。なるべく果汁の含まれていない物を選び、1日紙パック1個程度が目安です。



ついで、おやつが欲しい！となりますが、こうして、いつのまにか摂取カロリーが増えてしまうのです。天ぷらそばはどうでしょう。天ぷら

は胃の中に長い時間とどまっています。胃の中に食べ物があると、満腹感が持続します。満腹感が長持ちすると、次の食事まで食欲が湧きません。食欲が湧かなければ、間食を食べたい気持ちも起らないのです。

一見、ざるそばの方がカロリーも少なく、ダイエットに良さそうに思えますが、実際は天ぷらそばの方が良いのです。具が多いほど胃の中にとどまっている時間が長くなり、消化に時間がかかる分だけ食欲を抑えることができるからです。

しかも、具の種類が多ければ、それだけ摂取できる栄養素も増えます。えび天そばなら、ざるそばにはない、たんぱく質を摂取できます。野菜の天ぷらなら、ビタミン、ミネラル、食物繊維を一緒に取ることができ

るので、食物繊維は消化が悪いため、満腹感が持続するというメリットもあります。さまざまな栄養成分がそろって栄養のバランスが取れます。栄養バランスがよいと、余分なカロリーが体の脂肪になりにくいのです。これは、麺類に限らず、あらゆるメニューに共通して言えることです。

仮に何とか間食を我慢し続けても、どこかで食欲が爆発してしまいます。そうなるにせよ、低カロリーの食事をしていて

もドカ食いに……。私たちは我慢が続くと、ストレスがたまり、食べることでそのストレスを解消しようとしてしまいます。結局、食事は「しつかり食べた方が余計な食欲が湧かずに痩せる」ということになるのです。

## 具の多いメニューを食べる

たんぱく質、つまり肉や魚、卵などは摂取したカロリーを体温として発散させたり体の機能を保つエネルギーの働きを持っています。中でも肉や魚、卵にはビタミンB群も豊富に含まれています。ビタミンB群はご飯や麺といった炭水化物（糖質）、脂肪の燃焼をスムーズにして体のエネルギーに変えてくれます。ですからビタミンB群と一緒に食べると、炭水化物や脂肪が余分なカロリーとなって体の脂肪としてたまりにくくなるのです。

麺だけで具のないざるそばやかけうどん、ペペロンチーノなどは、一見するとカロリーが低くてダイエットに向いているように思えます。しかし、具になるたんぱく質がないので炭水化物ばかりに偏ってしまいます。さらに、ビタミンB群もほとんど含まれていないこととなります。前述のようにビタミンB群がないと炭水化物+脂肪は体のエネルギーとして使われることなく、そのまま体にたまり、余分な炭水化物は体で脂肪に変換されてしまいます。つまり、「低カロリーなのに脂肪が残る」というパラドックスに陥ってしまうのです。

カロリーが低いメニューではなく、カロリーが高くて具の多いメニューを選ぶことが無駄な食欲を消し、自然に痩せることにつながります。

レンジで  
簡単!



ヘルシー  
ごはん

秋はきのこや根菜、お米など  
おいしい食材がたくさんそろふ季節。  
ちょっと手間がかかる料理も、  
電子レンジを使えばあっという間に完成します。  
秋の食材は食物繊維が豊富なので、  
腸内環境の改善にも、もってこいです。

## Main Dish

❀ | きのこのしゃっきり食感と  
ごま油の風味が決め手! | ❀

# 豚肉ときのこのレンジおこわ

ここがヘルシー!

食物繊維たっぷりのきのこが、腸内環境を整えます。βカロテン豊富なにんじんは、油で炒めると吸収率が高まります。また具を炒めるごま油は風味が広がるため、薄味でも満足のいく味わいになります。



Side

目安時間  
10分

目安時間  
50分

豚肉ときのこのレンジおこわ

材料  
(3人分)

- もち米 ..... 1カップ
- 水 ..... 180cc
- 豚薄切り肉 ..... 50g
- にんじん ..... 30g
- えのきたけ ..... 1/4パック
- しめじ ..... 1/2パック
- ごま油 ..... 小さじ1
- A [ しょうゆ ..... 小さじ1
- 砂糖 ..... 小さじ1と1/2
- B [ 酒 ..... 大さじ1
- しょうゆ ..... 小さじ1
- 塩 ..... 小さじ1/5

(1人分/272kcal 塩分0.9g)

- ①もち米を洗って耐熱のボウルに入れ、水を加えて約30分間浸す。
- ②豚肉は小さめの角切り、にんじんは千切りにする。えのきたけは根元を落として半分の長さに切り、しめじは石突きを取って小房に分ける。
- ③フライパンにごま油を熱して②を炒め、Aを加えて炒め合わせる。

作り方



- ④①にBを加えて混ぜ、ふんわりラップを掛けて、600Wの電子レンジで約7分間加熱する。
- ⑤一度取り出して③を加えて混ぜ、真ん中を開けるようにドーナツ状に広げる。再びラップをして電子レンジで約4分加熱し、そのまま5分間蒸らして混ぜ合わせる。

## ちょっとピリ辛の ほっこりやさしい煮物

# さといもの 韓国風そぼろ煮

材料  
(3人分)

- さといも ..... 250g
  - 合いびき肉 ..... 50g
  - にんにくのみじん切り ..... 1/4かけ
  - 長ねぎのみじん切り ..... 約4cm
  - 赤唐辛子の輪切り ..... 1/4本
  - 水 ..... 大さじ3
  - A [ 酒 ..... 小さじ2
  - しょうゆ ..... 小さじ2
  - ごま油 ..... 小さじ1
  - 砂糖 ..... 小さじ1
  - コチュジャン ..... 小さじ1/2
  - にら ..... 20g
- (1人分/170kcal 塩分0.8g)

作り方

- ①さといもは皮をよく洗ってラップに包み、600Wの電子レンジで4分間加熱。粗熱を取ったら皮をむいて乱切りにする。
- ②電子レンジ加熱対応のコンテナ容器に合いびき肉とAを入れて混ぜる。さといもを加えてさらに混ぜる。
- ③②にふたを少しずらしてのせ、600Wの電子レンジで約5分間加熱する。
- ④ざく切りにしたにらを加え、ふたをして約5分間蒸らして混ぜ合わせる。



### レンチンPoint

- おこわも煮物も、加熱後にふたをして蒸らすことで、味をしっかりと浸透させる。
- 熱の伝わりにくいもの、加熱時間が短くてもOKなものに分けて2段階加熱。出来上がりの味わいばかりか、食感や栄養も良い状態がキープできる。
- 電子レンジは外側から内側へ熱が伝わっていくので、ドーナツ状にするなどして火が通りにくいものは外側におく。

ストレスと  
上手に  
つきあう



体内時計に合わせて眠って  
ストレスを掃除しよう!

# 心の健康レベルは 睡眠の質にかかっている！

ゲームが大好きな山田(仮名)さんは、どんなに夜更かししても仕事はきちんとこなしていました。最近では午後になると無性に眠くなってしまう、せつかくの休日でも寝て過ごしてしまうことが増えていきます。

## 生活リズムの乱れは ストレス源になる

地球上の生物には、例外なく体内時計が備わっています。しかもその体内時計は、遺伝子によって動いています。これがどういうことかを考えてみると、地球環境に暮らす生物にとつて、1日24時間のサイクルに合わせて活動と休息を取るといふ生活スタイルが、最も効率的かつ合理的なことなのでしょう。

実際、体内時計が正確でないと、活動に適した(獲物を捕まえやすい)時間帯に寝て過ごしてしまった(休息に適した(獲物を捕まえにくい)時間帯に活動することになったりして、その種の生存が危ぶまれることとなります。

それだけ体内時計は生命活動において重要な役割を担っているわけですが、私たち人間は、なかなかその

ことに気付きません。しかも近代になって明かりを手に入れたことで、山田さんのように「寝るのを惜しんで」活動する人が増えてしまいました。

幸い体内時計のメカニズムは、こうした活動を可能にするだけの融通性を有しています。しかし残念なことには、この融通性による体内時計の調整は、生体にとつてのストレスとなり、自分では気付かないうちに体に負担を掛けているのです。

## 睡眠が脳を ブラッシュアップしている

山田さんのケースでは、生活リズムの乱れがストレスになるとともに、睡眠が足らずに疲労が十分に回復していない状態にあると考えることができますでしょう。

睡眠には、大きく分けて①疲労からの回復 ②成長(再生)の促進

③情報の整理・定着 の3つの役割があるとされます。睡眠が不足すれば、当然その役割が十分に果たせません。しかも、そこに生活リズムの乱れが加わると、こうした脳のブラッシュアップが適切に行われなくなってしまうのです。

さらに、そこに心理的なストレスが加わったりすると、常に緊張状態を強いられて、脳がうまく機能しなくなったり、過活動になったりして、その影響が睡眠に現れます。こうした状態では、仕事のトラブルをいつまでもよくよと考えてしまったり、眠りたくても眠れない不眠に陥ってしまったりします。

つまり、脳活動の健康レベル、言い換えれば心の健康レベルが睡眠に現れるということ。その健康レベルを引き上げるためには、体内時計に無理を掛けないように生活リズムを整えることが大切なのです。

監修:下村 洋一

(医師・労働衛生コンサルタント・産業医・社会保険労務士)

# ジェネリック医薬品

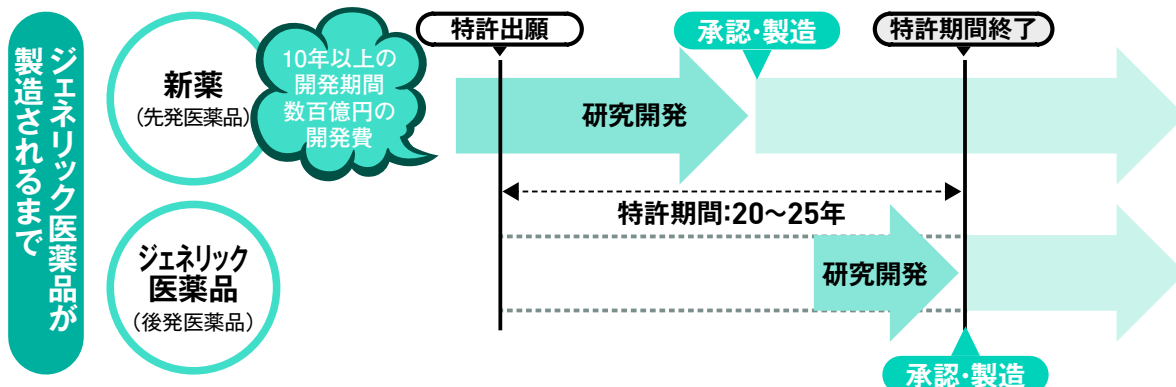
確実に普及が進む「ジェネリック医薬品（後発医薬品）」。しかし、国の目標である使用割合 80% までにはさらなる普及が必要です。

## 医療の質を落とさずに医療費が節約できる

ジェネリック医薬品とは、特許の切れた新薬（先発医薬品）の有効成分を使った医薬品のことです。海外では薬を商品名ではなく「一般名」（generic name）で処方することから、この名前がつけました。国によって審査され、新薬と同じ品質・有効性・安全性があることが確かめられています。

最大のメリットは価格が安いことです。ジェネリッ

ク医薬品はすでに開発され、長く使用されて特許が切れた成分を使うことができるため、研究開発にかかる期間が短く費用が少なくて済みます。新しい有効成分の研究開発のために巨額の開発費がかかる新薬に比べて、製薬会社は安価に製造できるのです。つまり、同じ効果で安価であることから、医療の質を落とさずに医療費を減らせることになります。

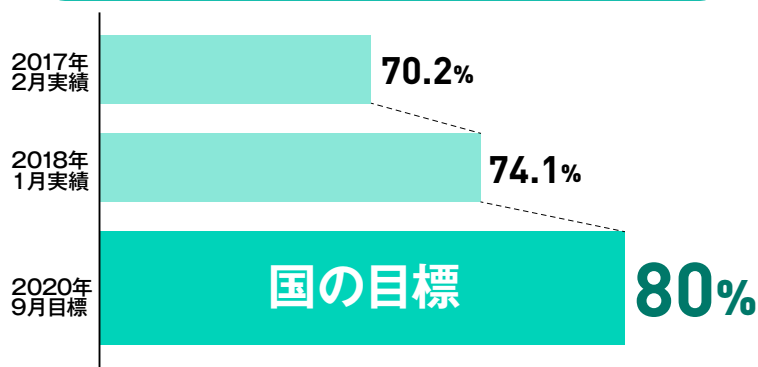


## 使用割合80%に向けて、さらなる工夫と努力が必要

増加する医療費の節減は国の大きな課題です。このため、国は海外に比べて低いジェネリック医薬品の使用割合を高めるべく使用促進に努めています。具体的な目標としては、2020年9月にジェネリック医薬品の使用割合を80%にすることが設定されています。

健保組合全体で見ると、2018年1月時点でのジェネリック医薬品の使用割合は74.1%で、増加が続いています。しかし、順調に増加が続くかは未知数で、目標達成までにはさらなる工夫と努力が必要な状況です。

### 健保組合のジェネリック医薬品の普及状況



(健康保険組合連合会「後発医薬品の普及状況(数量ベース)【平成30年1月診療分】」を基に作成)