

兼松連合

健保だより



平成30年度 決算報告



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30年度決算のお知らせ

「令和」とともに、人生100年時代」の幕開け 高齢者医療を支える社会保障制度 の見直しが急務になっています

兼松連合健康保険組合の平成30年度（2018年度）決算が、去る7月12日開催の第98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30年度の決算は、収入30億1、840万7千円、支出30億1、290万7千円、経常収支差引額で▲1億5、368万4千円の赤字となりました。

平成30年度においては、保険料率の引き上げにより健康保険料収入が前年度に比べ1億2、912万円の増収となる一方、支出については、皆さまの医療費等に使われる保険給付費が、高額医療の発生や入院医療費の大幅な増加などの影響を受け前年度より1億2、486万円増加しました。また、高齢者医療への納付金が、前年度の一時的な減少の反動から、前年度より2億2、832万円増加しました。これら支出増の影響から、最終

的な収入不足が7、450万円発生し、別途積立金を取り崩すことで対応しました。

5月に元号が改められ、10月には再延期されていた消費税10%への引き上げが実施されるなど、新たに始まった令和元年度は変化の大きな年です。人生100年時代」といわれる中で団塊の世代の高齢化が進んでおり、健保組合の義務的経費となっている納付金の負担が今後更に増大することが見込まれています。このままでは健保組合の財政が更に悪化することは必至であり、高齢者の医療を支える社会保障制度の見直しが令和時代の急務となっています。

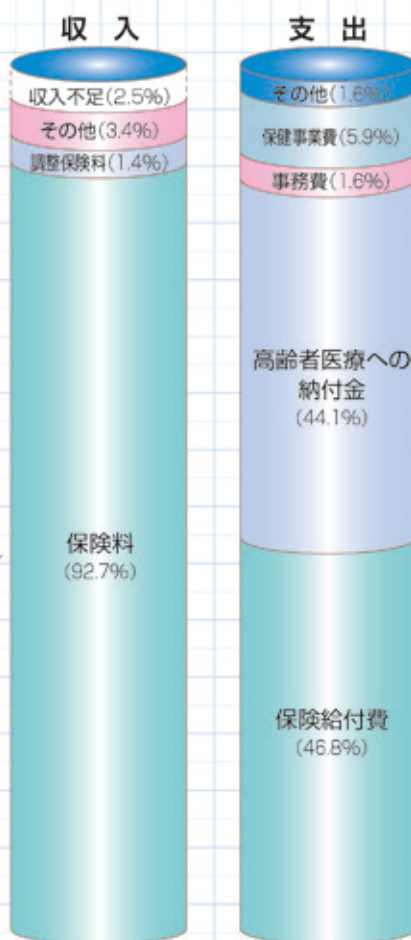
組合の現況（平成31年3月末現在）

●被保険者数 5,698人（男性 3,759人、女性 1,939人）	●一般保険料率 1,000分の88.700 （事業主 1,000分の44.350、被保険者 1,000分の44.350）
●平均標準報酬月額 361,367円 （男性 401,647円、女性 276,825円）	●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）
●総標準賞与額（年間合計） 7,417,466千円	●介護保険の対象となる被保険者数 3,656人
●平均年齢 39.71歳（男性 41.84歳、女性 35.61歳）	●介護保険料率 1,000分の16.000 （事業主 1,000分の8.000、被保険者 1,000分の8.000）
●被扶養者数 4,227人	
●前期高齢者加入率 1.360000%	
●健康保険料率 1,000分の90.000 （事業主 1,000分の45.000、被保険者 1,000分の45.000）	

健康保険分

収 入 (千円)	
保 険 料	2,797,233
基 本 保 険 料	1,469,182
特 定 保 険 料	1,328,051
国 庫 負 担 金	774
調 整 保 険 料	41,122
繰 入 金	80,000
国 庫 補 助 金 収 入	33,880
特定健康診査等事業収入	18,203
財政調整事業交付金	46,031
雑 収 入 ・ そ の 他	1,164
合 計	3,018,407
経常収入合計	2,818,194

収入と支出の割合



支 出 (千円)	
事 務 費	48,222
保 険 給 付 費	1,411,417
法 定 給 付 費	1,404,013
付 加 給 付 費	7,404
納 付 金	1,328,051
前期高齢者納付金	612,969
後期高齢者支援金	702,694
そ の 他	12,388
保 健 事 業 費	179,214
財政調整事業拠出金	41,014
雑 支 出 ・ そ の 他	4,989
合 計	3,012,907
経常支出合計	2,971,878

Point 保険料

毎月の給与と賞与から納めていただく健保組合の主要財源です。平成30年度から保険料を0.2%引き上げ、9.0%としました。このため、保険料収入は被保険者1人当たり前年比5%の増収となりました。

Point 決算

平成30年度の決算は、補助金や交付金などを除いた組合自力での収支差引額（経常収支）において赤字となりました。また、これら援助金を加えた最終的な総収支差引額でも赤字となり、積立金を取り崩し不足額を賄いました。

Point 納付金

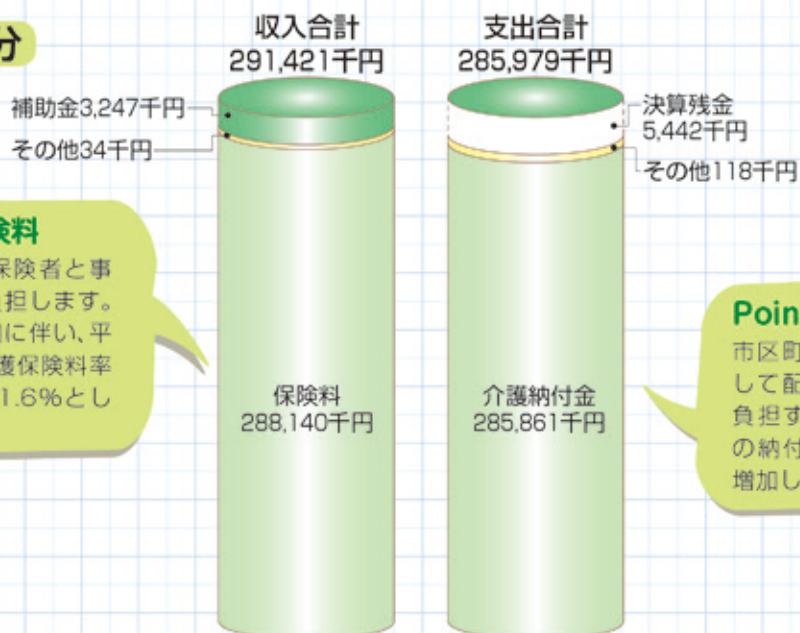
国民健康保険と後期高齢者医療制度を支えるための納付金・支援金で、健保組合自身の運営には使われません。高齢者医療への納付金は、保険料収入の47%を占め、依然として健保財政を圧迫しています。

Point 保険給付費

医療費や出産・傷病時の手当金給付などを行うための費用です。当組合の被保険者1人当たりの保険給付費は、前年比9.6%増と高い伸びを示しました。

経常収入合計	2,818,194 千円	—	経常支出合計	2,971,878 千円	=	経常収支差引額	▲ 153,684 千円
総収入額 (雑収入を除く)	2,938,407 千円	—	総支出額	3,012,907 千円	=	総収支差引額	▲ 74,500 千円

介護保険分



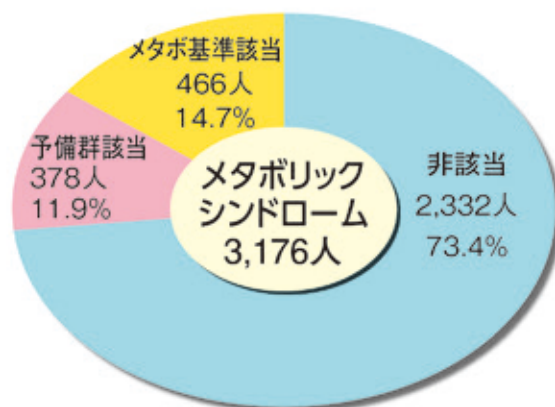
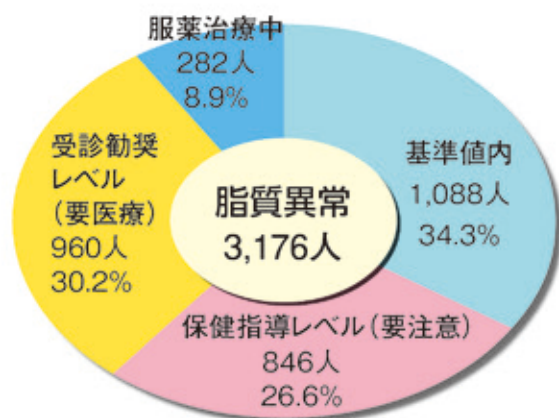
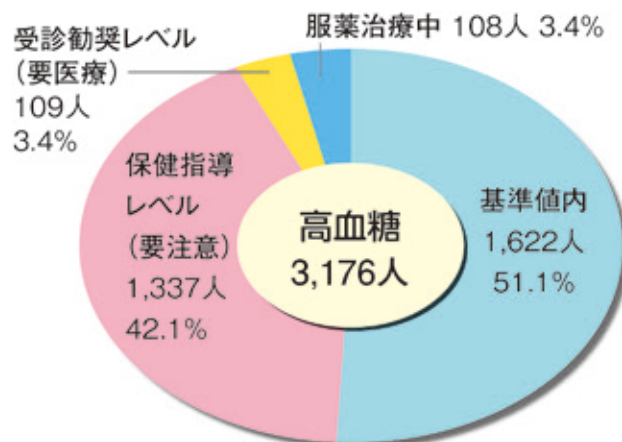
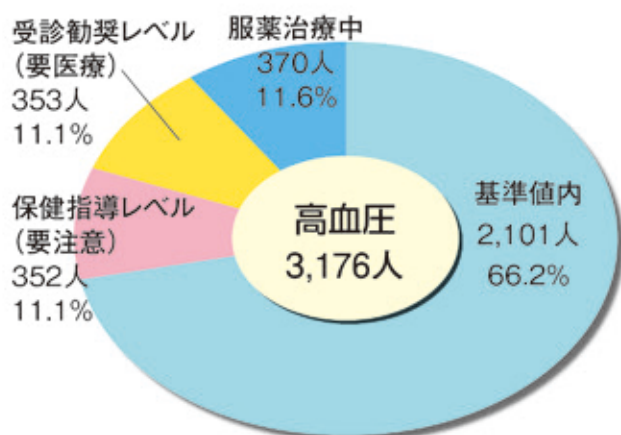
Point 介護保険料

40～64歳の被保険者と事業主が折半して負担します。介護納付金の増加に伴い、平成30年度から介護保険料率を0.2%引き上げ1.6%としました。

Point 介護納付金

市区町村に介護保険の財源として配分するため健保組合が負担する納付金です。当組合の納付額は昨年に比べ8.6%増加しました。

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）の概念に着目した健康診査及び生活習慣病の予防・改善の為に保健指導プログラムです。



検査項目別経年変化 *平成29年度(平均年齢 49.6歳) ➡ 平成30年度(平均年齢 50.6歳)

😊 改善

😞 悪化

検査項目		対象 人数	2年連続 基準値 内人数	正常 割合	服薬者 人数	服薬者 割合	改善 人数	改善 割合	1人当たり 変動値	悪化 人数	悪化 割合	1人当たり 変動値	差引人数 (改善-悪化)
メタボ判定		2,636	1,759	66.7%			195	7.4%		223	8.5%		△ 28
肥満	BMI	2,638	1,796	68.1%			352	13.3%	△ 0.9pt	459	17.4%	+0.9pt	△ 107
	腹囲	2,636	1,529	58.0%			495	18.8%	△ 3.0cm	534	20.3%	+2.9cm	△ 39
	体重	2,638	1,437	54.5%			522	19.8%	△ 2.3kg	661	25.1%	+2.1kg	△ 139
高血圧	血圧(高)	2,638	1,665	63.1%	348	13.2%	251	9.5%	△ 11.7mmHg	353	13.4%	+12.0mmHg	△ 102
	血圧(低)	2,638	1,746	66.2%	348	13.2%	227	8.6%	△ 9.2mmHg	299	11.3%	+8.7mmHg	△ 72
脂質異常	中性脂肪	2,638	1,770	67.1%	268	10.2%	283	10.7%	△ 79.3mg/dl	314	11.9%	+78.5mg/dl	△ 31
	HDL-C	2,638	2,223	84.3%	268	10.2%	69	2.6%	+4.7mg/dl	69	2.6%	△ 4.4mg/dl	0
	LDL-C	2,638	831	31.5%	268	10.2%	695	26.3%	△ 15.7mg/dl	823	31.2%	+16.9mg/dl	△ 128
高血糖	血糖値	2,482	1,517	61.1%	99	4.0%	366	14.7%	△ 8.6mg/dl	455	18.3%	+8.3mg/dl	△ 89
	HbA1c	2,601	1,338	51.4%	99	3.8%	458	17.6%	△ 0.2%	522	20.1%	+0.3%	△ 64
肝機能障害	GOT	2,638	2,168	82.2%			216	8.2%	△ 13.2U/L	250	9.5%	+12.9U/L	△ 34
	GPT	2,638	1,868	70.8%			351	13.3%	△ 16.3U/L	402	15.2%	+15.5U/L	△ 51
	γ-GTP	2,638	1,888	71.6%			357	13.5%	△ 38.9U/L	386	14.6%	+33U/L	△ 29

※対象人数は前年度及び当年度ともに40歳以上で、2年連続して特定健診を受診している者。
 ※服薬者(血圧・脂質・血糖)は前年度或いは当年度のいずれかの年度に服薬該当となっている者。
 ※改善・悪化人数は2年連続基準値内(保健指導判定値ベース)の者及び服薬者を除いた者が対象。

平成30年度 特定健診結果報告

兼松連合健康保険組合が平成30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。

判定基準

保健指導判定値

リスク項目	基準値
①肥満	腹囲：男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 又は BMI：25 以上
②高血圧	収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上
③脂質異常	中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 39mg/dl 以下 又は LDL コレステロール 120mg/dl 以上
④高血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は HbA1c 5.6% 以上
⑤肝機能障害	GOT/GPT 31U/L 以上 又は γ -GTP 51U/L 以上

受診勧奨値

リスク項目	基準値
②高血圧	収縮期 140mmHg 以上 又は 拡張期 90mmHg 以上
③脂質異常	中性脂肪 300mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 34mg/dl 以下 又は LDL コレステロール 140mg/dl 以上
④高血糖	空腹時血糖 126mg/dl 以上 又は HbA1c 6.5% 以上
⑤肝機能障害	GOT/GPT 51U/L 以上 又は γ -GTP 101U/L 以上

メタボリックシンドロームの判定基準

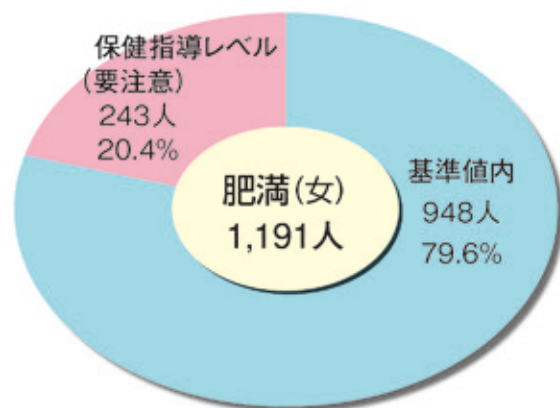
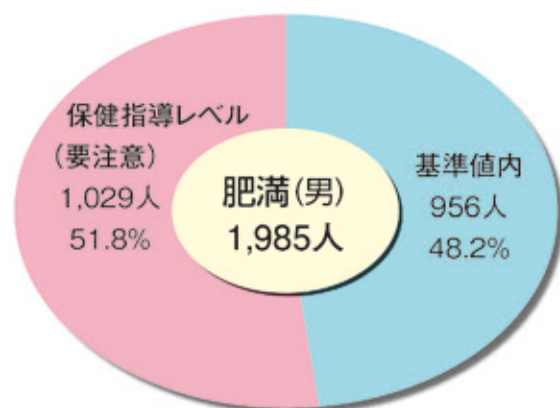
腹 囲	追加リスク	メタボ判定
	①血糖 ②脂質 ③血圧	
≥ 85cm(男性)	2つ以上該当	メタボ基準該当
≥ 90cm(女性)	1つ以上該当	予備群該当

①血糖：空腹時血糖 110mg/dl 以上

②中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上

※服薬を行っている項目は検査数値に関係なく追加リスクとしてカウント。



特定健診受診率

平成30年度の特定健診は、対象人数3,738人(通年で組合に在籍していた方)のうち、3,145人が受診され、受診率は84.1%となり、前年度に比べ約2%向上しました。

特定健診受診率

	対象者	受診者	受診率
被保険者	2,723	2,569	94.3%
被扶養者	1,015	576	56.7%
全体	3,738	3,145	84.1%

メタボリックシンドローム・特定保健指導判定

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26.7%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20.4%となり、前年度に比べ約1%弱減っています。

特定保健指導対象者

	受診者	積極的支援	動機付け支援	支援合計	該当率
被保険者	2,569	391	212	603	23.5%
被扶養者	576	12	26	38	6.6%
全体	3,145	403	238	641	20.4%

※特定保健指導の判定基準は当組合のHPをご参照ください。

各検査項目

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51.8%、女性で20.4%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、受診勧奨値以上の方(要医療の方)が30.2%にものぼりました。また、血糖については、服薬治療中・要医療の方の割合は高くないものの、保健指導判定値を超える方(要注意の方)が42.1%にものぼる結果になっています。新規に特定健診の実績計算に加わる方や組合を退出される方がいるため一概には比較できませんが、全体として、基準値内の方(問題の無い方)の割合は前年度に比べ、僅かですが減少しています。尚、個人ごとに平成29年度と平成30年度の健診結果を比べてみると、前年度より改善されている方がいる一方、悪化される方の人数が圧倒的に多く、12検査項目において悪化人数が改善人数を上回っています。

平成30年度の皆さまの健診結果はいかがでしたでしょうか。既に令和元年度の健診を済まされた方は、健診結果がどう変化したでしょうか。健診結果を生かして、生活習慣病の予防・改善に努めましょう。

家族の皆様も

毎年健康診断を 受けましょう。



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	令和2年3月31日まで
実施機関	全国の協定医療機関で受診出来ます。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。(お近くに健診機関の無い場合は、任意の医療機関で受診することが出来ます。但し、補助金額の上限あり。)
健診項目	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、婦人科健診(希望者)を加えて実施。(詳細はHP参照)
健診費用	組合指定の検査を受診する場合は、原則全額組合負担。検査方法等の選択によって一部自己負担が発生する健診機関があります。協定医療機関リストをご参照ください。
受診の手順	① 医療機関リストより受診する受診機関を決める。 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、健診結果がご自宅に届く。 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。

<https://www.krkenpo.or.jp>「兼松連合健康保険組合で検索。」

お電話でもお気軽にお問合せください。(Tel 06-6231-1877)

当健保の健診を受けない40歳以上のご家族のみなさまへ

当組合員資格のある40歳以上の被扶養者の方で、当組合の健診を受診せずパート先や市区町村の健診を受診されている場合は、当組合まで「特定健診結果および質問票の写し」のご提出をお願いします。

健保組合は皆さまの特定健診結果を国のデータベース(NDB)に登録し、これらデータは国の政策決定や国民の健康増進のために生かされています。

(ご協力いただいた方には、粗品を送付させていただきます。)

提出先 〒541-0048 大阪市中央区瓦町2-6-9大織健保会館2F 兼松連合健康保険組合

定期健診 特定健診 人間ドック 等

健診~~未~~受診の人は いませんか？

年度内に
必ず
受けましょう！

健診で自分の体の状態を知ることが健康づくりの基本です。

自覚症状がないからと健診を受けずにいると、

気付かないうちに糖尿病や高血圧、脂質異常症などの

生活習慣病やがんなどの病気が進行してしまうことがあります。

病気のリスクを早めに察知し、生活を見直すためにも、

今年度まだ健診を受けていない人は、早めに申し込みましょう。

また、健診で「要精密検査」を指摘されたら、医療機関の受診を忘れずに。



あなたはどちらを選びますか？

健診を

受ける



OR

健診を

受けない



1. 病気のリスクが早めに察知できる
2. 病気の芽の早期発見や、早期治療につながる
3. 健康意識が高まり、生活習慣の見直しができる
4. 病気が予防できるので、将来の医療費の減らせる
5. 家族も安心
6. 健康寿命が延びる



1. 病気のリスクに気付きにくい
2. 知らないうちに病気が重症化してしまう
3. 健康意識が薄いまま、悪い生活習慣を継続
4. 病気を予防できず医療費の負担が増大
5. 家族は心配
6. 老後に病気がちになる可能性が！



特定健診を受けて特定保健指導の対象となった方へ

必ず特定保健指導を受けましょう!

特定保健指導は、特定健診の結果から、メタボなどで生活習慣病を発症する確率が高いと判定された方に対して行われます。医師や保健師、看護師などの専門職による、食事や運動を中心とした生活習慣改善のためのサポートが受けられます。

1▶ 特定保健指導がどうしても必要なわけ

深刻な病気になる前に、病気の芽を摘むためです。メタボリックシンドロームとは内臓脂肪の蓄積により、血圧高値、脂質異常、高血糖値等の危険因子（基準値を超えた項目）が増え、虚血性心疾患や脳血管疾患等の生活習慣病を発症しやすくなる状態のことです。そのようなリスクのある方に対し保健指導を行い、病気になるのを未然に防ぐことが目的です。



3▶ 特定保健指導の効果はすでに実証済み

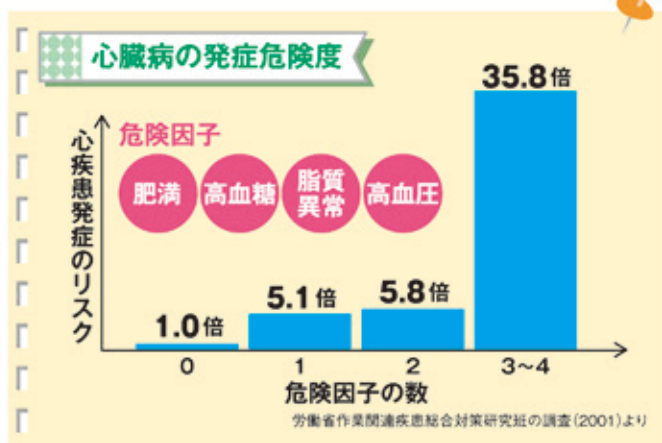
厚生労働省が特定保健指導の効果を検証したところ、特定保健指導を受けたメタボ該当者・予備群のうち約30%が翌年の健診結果では特定保健指導非該当となり、健康状態が改善されたことが分かりました。

4▶ 特定保健指導は無料

費用は健保組合が負担するので、無料で受けられます。

2▶ どれも少し高めなだけだから、と軽く考えてはいけない

健診結果の数値そのものよりも危険因子の数が問題です。一つ一つは基準値を少ししか超えていないとき、たいたことはないと考えがちですが、そうではありません。肥満、高血圧、脂質異常、高血糖などが重なると、まったく何もない人に比べ、心臓病を発症する危険度が約36倍にもなるという統計データもあります（下表）。



高血糖を指摘されたら赤信号!

とっても危険な「糖尿病予備群」とは?

単身赴任中のS山さんは、5年前から健康診断で血糖値が高く、昨年とうとう「要精密検査」と判定されてしまいました。

それなのに「体調が悪くないから」と病院に行かないまま…。

しかし、これは実は大変危険!

S山さんは、やがて糖尿病になる「糖尿病予備群」、

いえ! すでにもう糖尿病になっているかもしれません。

監修/村山恵津子 一般財団法人 日本健康文化振興会・保健師

このままでは
糖尿病に
まっしぐら!

高血糖を
放っておいたら
こんなことに…

一生人工透析*を
しなきゃ
ならないかも…

ある日、上司のK村さんが
糖尿病から人工透析になったと聞いて…



え~!!
僕も同じかも…!

S山さんのプロフィール

- 年齢……49歳
- 営業職
- 7年前から単身赴任で1人暮らし
- 家族構成……妻(47歳) 息子2人

- 身長……168cm
- 体重……70kg
- BMI*……24.8
- 空腹時血糖値……120mg/dL

*BMI

「体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)」
肥満判定/18.5未満「低体重」、
18.5以上25.0未満「標準」、25.0以上「肥満」

※人工透析とは
腎臓の代わりに人工的に血液を浄化する方法。透析器を介して血液をきれいにし、戻す「血液透析」と、おなかにカテーテルという管を入れて、透析液を出し入れする「腹膜透析」があります。



高血糖を無視すると糖尿病へまっしぐら!

**自覚症状がないことから
放置されがちな高血糖**

単身赴任7年目の営業マンS山さんは、仕事柄、接待や会食が多く、食事時間も不規則で、朝食は取らずに出勤しています。自炊はしないので、普段の食事は外食がコンビニ弁当。1人暮らしの気ままさから揚げ物や丼物を好きなだけ食べていました。

そんな生活を反映してか、5年前から健康診断での血糖値が高くなり、「要経過観察」や「要再検査」の判定が出ていました。しかし、太ってはいないし、他に基準値外の項目がないため、特定保健指導の対象外。体調も悪くないので、気にせずそのまま過ごしていました。

すると、昨年からの健診結果がとうとう「要精密検査」に。空腹時の血糖値が、基準値を上回る120mg/dlまで上がってしまったのです。それでもS山さんはピンとこず、「精密検査ねえ…」と、他人ごと感じていました。

**症状が出てからでは
すでに深刻な合併症に**

ある日、上司のK村さんが糖尿病で入院。その後、退院して職場

復帰したものの、合併症が進行して腎不全になってしまい、人工透析をすることになったと知らされました。

K村さんは最近急激に痩せて、周囲からは「何か悪い病気では？」とうわさされていたのです。

「ここ何年も血糖値が高かったんだけど放っておいたんだよね。まさか糖尿病で、一生、人工透析が必要になるなんて」と肩を落とすK村さん。

「このままでは自分もいずれは」と思ったS山さんは、やっと問題の大きさに気が始めました。

その後のS山さんは……

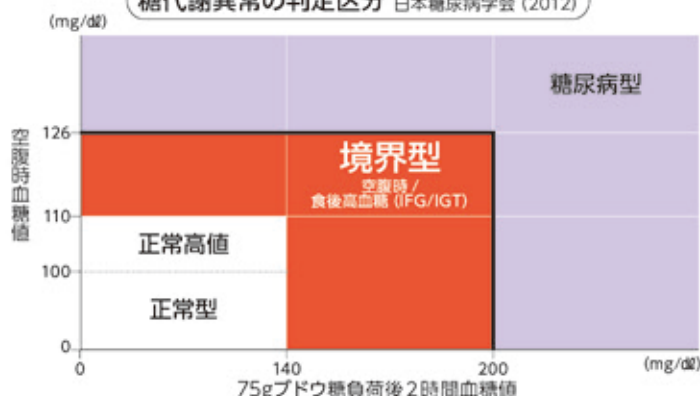
高血糖を放置することの怖さを知ったS山さんは、早速、糖尿病専門クリニックで精密検査を受診しました。幸いまだ糖尿病を発症していませんでしたが、医師から「このままでは数年内に糖尿病になる糖尿病予備群」と告げられました。

そこでまずは3カ月、専門スタッフから生活改善の指導を受け、「朝食を食べる」「料理に挑戦する」「なるべく階段を使う」とことから生活に取り入れることにしました。

糖尿病予備群はどんな状態?

血糖値が少し高いものの、まだ糖尿病の域には達していない境界型、いわば、糖尿病のなりかけ状態が糖尿病予備群です。

糖代謝異常の判定区分 日本糖尿病学会 (2012)



☑ 空腹時血糖値が **110 ~ 125mg/dL**

☑ 75gブドウ糖負荷後2時間の血糖値が **140 ~ 199mg/dL**

のいずれかを満たしている人をいいます。

そもそも糖尿病とは?

食後に一時的に高くなった血糖値は、「インスリン」というホルモンが膵臓から分泌されることで、時間とともに正常値に戻ります。ところが、このインスリンの分泌量が少なくなったり、うまく働かなくなったり、肝臓や筋肉でのブドウ糖の取り込みが悪くなると、血糖値の高い状態が慢性化してしまいます。これが、糖尿病です。



高血糖は崖っぷち!

糖尿病は一度起きてしまうと、元に戻す(治る)ことは大変困難です。だからこそ、糖尿病予備群のうちに早期発見・早期治療が行えるか否かが運命の分かれ道ともいえます

危ない!

予備群の今だったらまだ間に合います!

専門医

この状態を放置すると...

初期

自覚症状はほとんどない

これが問題!

進行すると

喉が渇く、食欲が増す、痩せる、疲れやすい、多尿

そういえば最近...

さらに進行すると

血管の障害により、重大な合併症が現れる

この下は糖尿病ゾーン

高血糖

糖尿病合併症に!

三大合併症

腎症

網膜症

神経障害

人工透析

失明

壊疽

他にも、心筋梗塞、脳梗塞など!

すぐに始めたい!

血糖コントロールのための3つのアクション

1 専門医の下精密検査を受ける

健診で「要精密検査」の判定が出たら、必ず精密検査を受けましょう。できれば、糖尿病治療のプロであり、専門スタッフと連携している、「糖尿病専門医」を受診することをお勧めします。

※全国の専門医と所属施設名については
糖尿病学会ホームページから検索することができます。

日本糖尿病学会



2 必要であればきちんと治療する

血糖コントロールは適切な食事指導と運動による生活改善が基本ですが、必要に応じて薬による治療を行います。専門医の指示の下、きちんと治療を続けましょう。

3 生活の問題に気付いて改善

高血糖になってしまう多くの人が、健康を意識することなく、不規則な生活や食べ過ぎ、飲み過ぎ、運動不足で、体が悲鳴を上げている状態です。糖尿病を発症していない今のうちに、できる生活習慣改善を始めましょう。

頑張るぞ!



保健師さんは健康のパーソナルトレーナー

村山保健師からのアドバイス



糖尿病＝糖質の取り過ぎ× 偏った食事や不規則な生活、 ストレスが原因です。

血糖コントロールに大切なのは、生活コントロール

「糖質を取り過ぎると糖尿病になる」と思っていますか？ 確かに糖質の取り過ぎは、血糖値の上昇に影響します。だからといって糖尿病の予防のために、主食のご飯を一切食べないようにするというのは危険です。

糖質である炭水化物には、ご飯やパンなどの主食となるものと、菓子や清涼飲料などに含まれる砂糖があります。もしかして、砂糖を取り過ぎていませんか？ また、糖質を減らそうと主食のご飯を食べない人は、栄養バランスが崩れて血糖値が上昇してしまうだけでなく、体内環境に悪影響を及ぼします。

また、運動もただしていればよいのではなく、いつ・どんな運動をすればと血糖降下作用があるのかを知っておきましょう。食事によって血液中に増えたブドウ糖（血糖）は、肝臓と筋肉が取り込みますが、脂肪肝になっていたり、筋肉に脂肪が付いた脂肪筋になっていたりすると、うまく働きません。日頃からよく動き、筋トレを習慣にして脂肪燃焼・筋肉維持を図ることが大切です。

糖尿病予備群を予防・改善するには

食

ポイントを押さえて
簡単・効果的に

食物繊維を食事の始めに

野菜や海藻など食物繊維を最初に食べると、血糖の上昇が緩やかになり、食べ過ぎの防止に。

すぐ食べられる野菜・果物を常備する

甘い物の間食を防ぐために、トマトやりんごなどをすぐ食べられるよう、いつも用意しておきましょう。

ゆっくりよくかんで食べる

早食いは万病のもと。食事はゆっくり時間をかけて食べると、血糖上昇が緩やかに。



動

有効な運動&
タイミングを選ぶ

運動は食後に有酸素運動を

運動をするなら食後がベスト。食事で増えたブドウ糖を筋肉が取り込みます。激しい運動ではなく、ウォーキングなど有酸素運動が効果的です。



生活リズム

忙しい人ほど
規則正しい生活を

ストレッチや筋トレでストレス解消

ストレスは睡眠の質を低下させ、血糖値を上昇させてしまう要因に。規則的な生活と、ストレッチや筋トレなどの運動で気持ちの切り替えを。



プロに教わる! 暮らし向上術

監修: 森 優奈 (西川スリープマスター)

「睡眠環境」を整えて 睡眠の質を高めよう

健康な生活に質の良い睡眠は大切ですが、実は日本人の3人に2人は「夜なかなか眠れない」「起きてもすっきりしない」などの睡眠トラブルを抱えているそうです。そこで今回は、睡眠の質に大きく影響する「睡眠環境」についてご紹介します。

理想的な睡眠環境のポイント

音

静かな図書館くらいの音(30～40dB程度)が理想で、静か過ぎると、かえって緊張を招くことも。また、規則的な音より、そよ風に揺れる木の葉や、川のせせらぎのような不規則な音の方が良いといわれ、入眠用に音源が聞けるアプリもあります。

温度

寝室の温度として許容されるのは、夏季で28℃以下、冬季で10℃以上です。加えて、寝具を考慮しながら、布団の中(寝床内)を快適な温度である33℃±1℃に保つことが理想です。



明るさ

就寝時は、物の形がうっすらと分かる程度の薄暗さ(30ルクス未満)が適しているとされ、それ以上の明るさの照明がついたままだと、睡眠の質を悪化させる原因となります。また、就寝前の照明選びも重要で、オレンジがかった色の温かみのある照明か、目に優しい柔らかい光の間接照明がおすすめです。

湿度

湿度は50%程度が最適。乾燥しやすい冬は加湿、ジメジメした梅雨時は除湿といったように、季節に合わせた対策が必要です。

さらに心地良い眠りのためのプラスワン

「睡眠環境を整えても、なかなか寝付けない!」という人は、ストレスや刺激で、脳や体が眠るためのリラックス状態になっていない可能性も。次の方法を試して「眠りスイッチ」を入れましょう。

ハーブティー

就寝前に飲むなら、カモミールやラベンダーなどの温かいハーブティーがおすすめ。リラックス効果に加え、眠る前に体温を上げることで放熱をスムーズにし、眠りに入りやすくなります。



アロマオイル

就寝時にラベンダー、カモミール、イランイランなどのリラックス効果のあるアロマオイルをコットンなどに数滴垂らして枕元へ。これ続けると、その香りが「眠りスイッチ」になります。

手足ぶらぶら体操

あおむけになって手足を上を上げ、手首、足首を30秒～1分ぶらぶらと左右に動かす体操をして、血流を促します。むくみや手足の冷え対策に効果的です。



腹式呼吸

腹式呼吸を行うことで、副交感神経を優位にし、リラックス状態に近づきます。あおむけになって目を閉じたら、口から少しずつ空気を吐き、体内の空気をすべて吐き切ったら、空気でおなかを膨らませるイメージでゆっくり鼻から空気を吸い込みます。吐くときは吸うときの倍の時間をかけるのがポイント。

知って納得! 健康保険



医療費支払いの 仕組みって?

医療機関等がかかった医療費の自己負担分が一部で済む健康保険制度。
残りの医療費は、私たちが毎月納めている保険料から支払われます。
加入者みんなの貴重な保険料を大切に使いましょう。



窓口での支払いが3割 残りは健保組合が負担

企業で働いている人や扶養されている家族が医療機関等にかかるとき、保険証（健康保険被保険者証）を提示すれば、実際にかかった医療費の3割（小学生以上・70歳未満）の負担で診療や治療を受けることができます。残りの7割は健康保険組合が負担しています。

企業で働く人が加入する健康保険には、「健康保険組合」と「協会けんぽ」があります。皆さまが加入しているのは

全国健康保険協会 (協会けんぽ)	健康保険組合 (組合健保)
全国健康保険協会が運営する健康保険で、健康保険組合に加入していない会社で働く人が対象。保険料は同協会が都道府県単位で保険料率を設定するため、同一都道府県内の企業は保険料率が一律となる。	常時700人以上の従業員がいる企業が設立・運営する健保組合。同種・同業の企業が共同で設立する場合は、合計で常時3,000人以上の従業員がいることが条件となる。保険料率を組合ごとに独自に設定できるため、保険料の負担額が協会けんぽよりも少なくなることがある。また、付加給付を実施している場合は医療費の負担額を抑えられるなどのメリットがある。

※このほかに、公務員などが加入する共済組合や船員保険があります。

健康保険組合です。

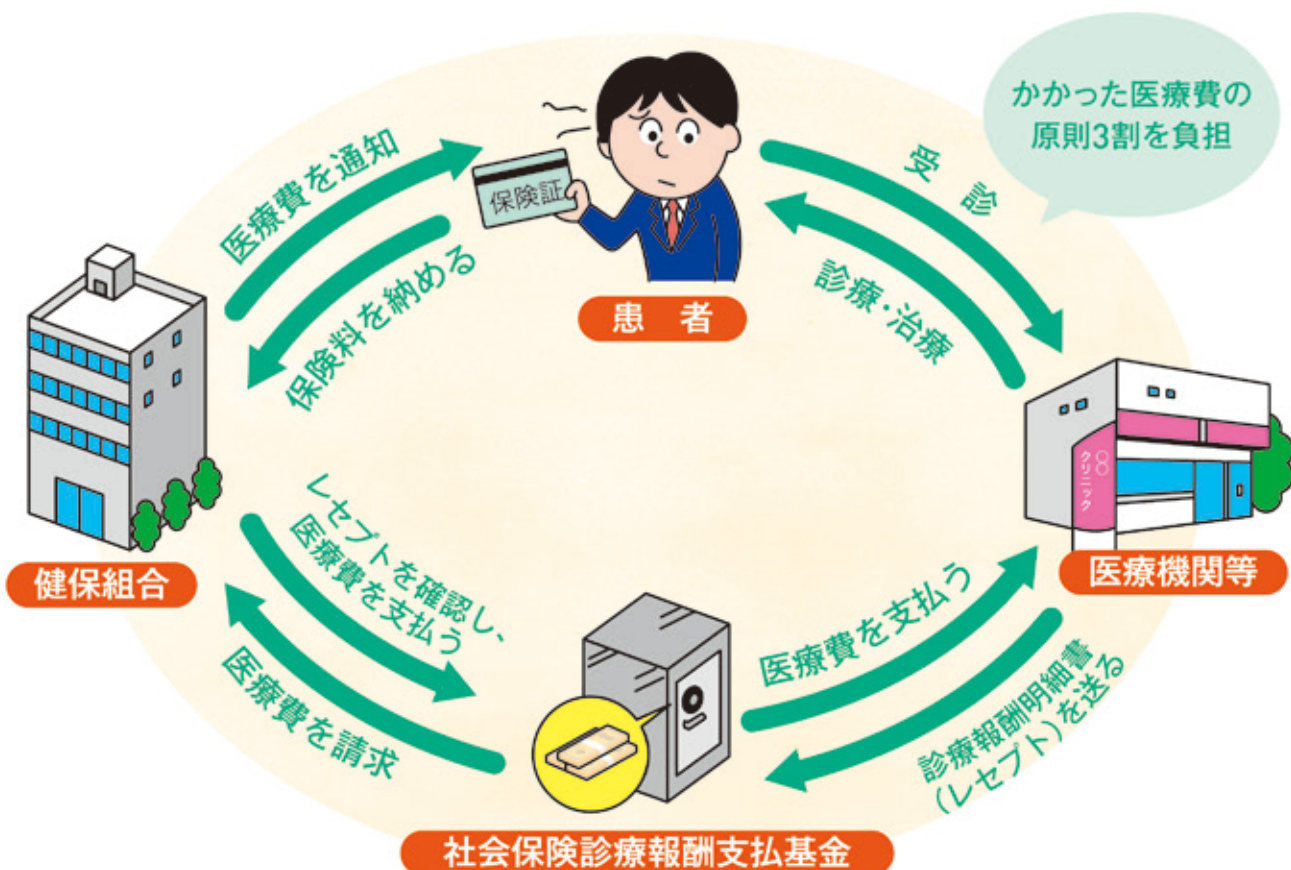
健康保険組合には、組合ごとに独自の保険料率を設定できたり、財政状況に応じて付加給付として独自の給付を実施できたり、健診などの保健事業をきめ細かく行えるというメリットがあります。

毎月納める保険料が 医療費の財源

従業員や扶養されている家族が医療機関等にかかった場合、医療機関等から健保組合に診療報酬明細書（レセプト）によって、自己負担分を除いた医療費（診療報酬）を請求することになっています。薬局や訪問看護を利用した場合も同様です。

医療機関等から医療費が請求されると、社会保険診療報酬支払基金によって請求に間違いがないかのチェックが行われ、適正と判断されれば健保組合に請求、払い込まれた医療費を医療機関等に支払います。社会保険診療報酬支払基金が毎月取り扱うレセプト数は約7900万件に上ります。

このように医療機関等に支払われる医療費は、企業や従業員が毎月納める保険料が財源となっています。医療機関等の窓口で支払う金額は3割でも、残りの医療費はみんなで負担することになりますので、健康管理をきちんと行なって保険料を大切に使いましょう。



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

あした元気に



管理栄養士・健康運動指導士

菊池真由子

NR・サプリメントアドバイザー

日本オンラインカウンセリング協会認定上級オンラインカウンセラー

動物性脂肪を 控える

加齢臭を防ぐ効果がある食事のポイント
は、大きく分けて2つあります。

まず1つは、体臭のもとになる肉類やバターなど動物性脂肪の取り過ぎを避けること。動物性脂肪とは、肉の脂身や鶏皮、バター、チーズなどです。肉の加工品であるひき肉やベーコン、サラミなどにも多く含まれています。

これらは好んでたくさん食べると、肥満や高コレステロール血症などメタボになりやすい食品です。しかも、体重が増加すると汗をかきやすくなり、その汗が体臭のもととなります。体臭ケアと脱メタボの二重の意味で、動物性脂肪は控えましょう。

野菜や果物を 食べる

かといって、肉類がすべてダメなわけでは
ありません。比較的脂肪の少ないももやロースといった赤身を食べ、脂肪の多い脂身や鶏皮は残す、というようにすれば、動物性脂肪の食べ過ぎを防ぐことができます。

もう1つのポイントは、抗酸化物質が豊富にある成分を含む野菜や果物を食べることにあります。加齢臭や更年期は老化によってもたらされるもの。その老化を抑え、ブレーキをかけるのが抗酸化物質です。

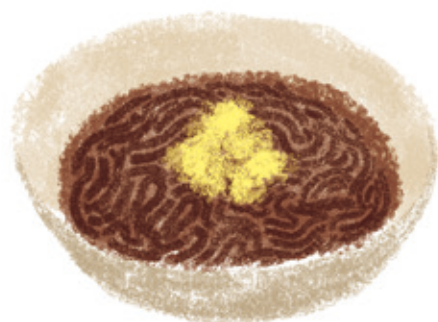
この抗酸化物質の代表格がベータカロテン。ベータカロテンは緑黄色野菜にたっぷり含まれています。緑黄色野菜の定義とは、ほうれんそう・にんじん・かぼちゃなど、カロ

テンを可食部（皮や根などを取り除いた食べられる部分のみ）100g中に600マイクログラム以上含む野菜の総称。簡単な見分け方としては、「外側の色が濃く、切った断面の色も濃いもの」が緑黄色野菜です。例えば、かぼちゃは外側の色が濃い緑色で、切った断面も濃いオレンジ色です。一方、なすは外側が濃い紫色ですが、切った断面は白色なので「そのほかの野菜」と分類されます。

ただし、野菜や果物の濃い色をつくっているのはポリフェノール類で、なすの濃い紫色はナスニン、きゅうりの濃い緑色はクロロフィルといったポリフェノール類が豊富です。ポリフェノール類にも抗酸化作用があるので、おろそかにはできません。

気になる**加齢臭**
を**予防**するには





40歳を越えた頃から、若い時とは違う体臭が気になる……
このいわゆる「加齢臭」は、男性に顕著で、ボディークアをしても
なかなか追い付かないことも。

女性の場合は、更年期障害の症状の1つである
多汗による体臭が気になります。

今回は男女共に気になる加齢臭を予防する食事法を紹介します。

腸内環境を整える

加齢臭の原因となる汗には、通常の汗よりもアンモニアが多く含まれています。体内でアンモニアを過剰につくらせないようにするためには、腸内環境を改善するのが効果的です。腸内環境を整えるには食物繊維が豊富な野菜、きのこ・海藻類がピッタリ。さらに肝臓でアンモニアの代謝を助けるのが、かんきつ系の果物に豊富に含まれるクエン酸です。かんきつ系の果物には抗酸化作用の高いビタミンCもたっぷり含まれますが、ビタミンCは熱に弱いので、ジャムや缶詰などの加工品ではなく生食がお勧めです。
クエン酸は酢にも多く含まれているので、

更年期にはしょうがを+

わかれやもずくといった食物繊維が豊富な海藻を酢の物にして、併せて食べるとより効果的です。特に更年期特有の疲労感に悩まされがちな女性は、疲労回復にも役立つクエン酸をたくさん摂取すれば一石二鳥。このとき、酢の物の酢も一緒に全部飲んでしまうのがコツです。
体を動かしていないのに発汗したり、大量の寝汗をかいたりする更年期の多汗は、自律神経がつかさどる発汗や体温調節機能が乱れるために起きます。加えて、更年期特有のイライラや不安が原因でますます汗をかきやすくなります。



そこで、発汗作用のあるしょうがを食事に取り入れれば、汗腺の機能が改善して、臭いの薄いサラっとした汗に変わっていきます。汗腺の機能を良くすることで、多汗や臭いの予防にもなります。チューブ入りのおろししょうがを使えば手軽です。

1日で食べておきたい緑黄色野菜の量は、生の状態で両手1杯分。炒めたりゆでたりして加熱した場合はかさが減るので、片手1杯で十分です。そのほかの野菜やきのこ・海藻類は生の状態で両手1〜2杯、加熱した状態で片手1〜2杯です。果物は両手の親指と人差し指で輪を作ったぐらいの大きさの量が目安です。

野菜ジュースはジュースに加工する段階で栄養成分が壊れていたり、食物繊維量が減っていたりするので、お勧めできません。

日本の名所の魅力に改めて迫る

日本再発見

伊根の舟屋

京都府伊根町



伊

根湾の入り江を取り囲むように並び立つ約230軒の舟屋群は、

全国でも類を見ない歴史的景観として重要な伝統的建造物群保存地区に選出されている。漁業の盛んなこの町では、昔は木造船を使用しており、海水によって船が腐食しないよう、海から引き揚げ乾燥させる収納庫として舟屋が建てられた。舟屋は基本的に1階が収納庫、2階が居室となる2階建てだが、実際の居住スペースとしては舟屋から通りを挟んで山側に主屋が建ち、住民は主屋と舟屋を行き来しながら生活している。

町内には誰でも利用できる無料の貸自転車を用意されており、手軽に町内を散策できるほか、船による海上タクシーを活用すれば湾を横断することもできる。

海面ぎりぎりに建物が立ち並ぶ風景に、つい荒波や潮の満ち引きで水があふれないものかと心配になるが、そうならないのは伊根湾の立地にある。伊根湾は日本海側には珍しく南側に開き、かつ三方が山に囲まれ風を防ぐ。また、湾の入り口には青島がそびえ、防波堤の役割を果たしているおかげで、潮の干満の差が少なく、年中穏やかな海が広がっている。舟屋の軒先からそのまま釣糸を垂らして釣りをしていたり、洗濯物を干すように海産物の干物がつるされている様子からも、海が存在が当たり前のよう生活の一部として溶け込んでいることが分かる。

建物の中にいながら、足元で柔らかな

向井酒造

創業約260年を迎える酒蔵。赤米(古代米)から造られた「伊根満開」など、独創的な日本酒は海外の観光客からも人気。





伊根の舟屋

入り江をふさぐように鎮座する「青島」のおかげもあって舟屋の景観は保たれている。中には見学できる舟屋もあり、予約をすればガイドが説明しながら案内してくれる。



軽ヶ岬灯台

海拔 140m の断崖に立ち、真っ白な建物と紺碧の海とのコントラストが楽しめる。灯台までの遊歩道は片道約 15 分。周辺には野生のサルが出ることもあるので注意しよう。



浦嶋神社

浦島伝説の舞台とされ、浦嶋子（浦島太郎）を筒川大明神として祭っている神社。絵馬にも浦島太郎が描かれている。



一番近くで
海を眺め、
海と暮らす

波が寄せては返し、ちゃぶちゃぶという音が響く。海をのぞけばウニの黒い輪郭や時折魚影も確認できる。海に近い目線だからこそ、歩くほどに新たな発見がある。

幻の 蔦池大納言

伊根町の蔦池地区でしか生産できないとされる小豆「蔦池大納言」は、普通の大納言より大粒で味が濃く、お菓子でもしっかりと豆の食感と風味を楽しむことができる。

