

けんぽだより

特集

まもなく定期健診(特定健診)
がはじまります!

春
2013

第7号

本誌は、ご家庭の皆様にもご覧いただけるような内容になっております。ぜひご家庭へお持ち帰りください。

* CONTENTS *

- 平成25年度予算
- 4月分から健康保険料率が変わります
- 延ばそう、健康寿命
- まもなく定期健診(特定健診)がはじまります!
- 内臓脂肪はなぜいけないの?
- 健診でわかるこんなこと
- メタボ撃退インタビューvol.3
- 平成25年度保健事業の変更点
- 保険証の再交付時には1,000円がかかります
- お済みですか?医療費控除

大和証券グループ健康保険組合

<http://www.daiwakenpo.jp/>

ID 06130892 パスワード daiwa

本誌は当健保組合のホームページでもご覧になれます。

平成
25
年度

予算

収入支出総額 8,735百万円

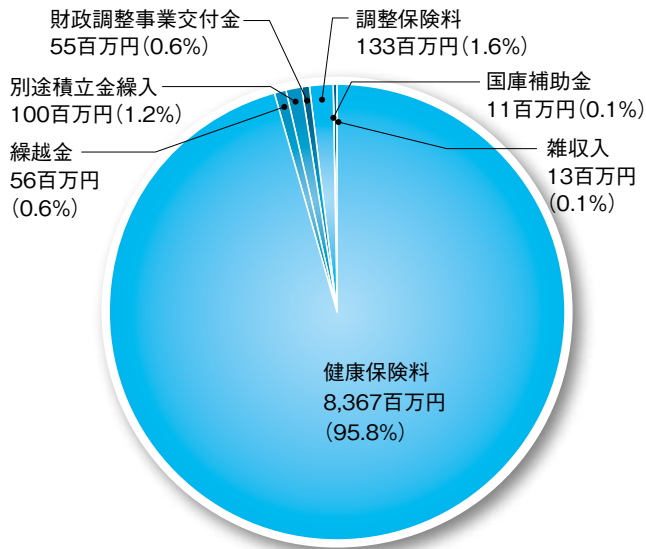
経常収支 100百万円

= 経常収入 8,391 百万円 - 経常支出 8,291 百万円

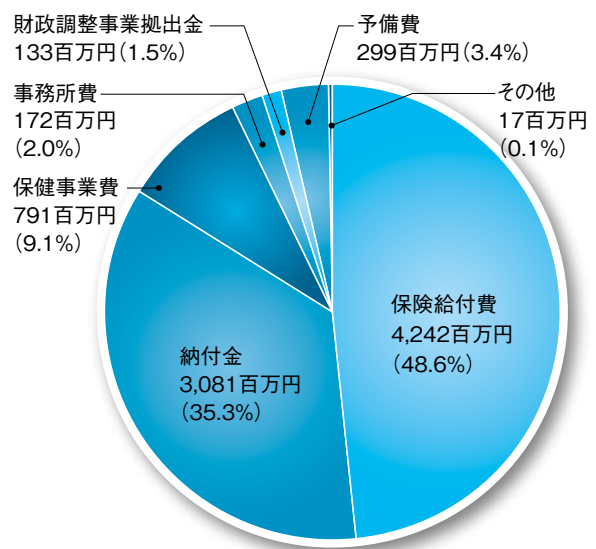
健康保険料率は 8.5% になります

▶ 一般勘定（健康保険）

● 収入



● 支出



予算の基礎数値(一般勘定)

総加入者数	28,911名	標準報酬月額	478,245円
被保険者数	14,062名	被保険者平均年齢(特退被保険者除く)	38,85歳
被扶養者数	14,849名	健康保険料率	85/1,000

※(事業主55/1,000 被保険者30/1,000)

前年度予算との比較

2月15日(金)に開催されました第187回組合会において、当健保組合の平成25年度予算が可決成立しました。当健保組合を取り巻く財政状況は大変厳しいですが、保険料率の引上げにより平成25年度は100百万円の経常黒字の予算を組みました。

支出

● 保険料収入

保険料率の引上げにより、約10億円増収となる見込みです。

支出

● 納付金

高齢者医療費支援のための納付金は2億90百万円増えます。そのうち前期高齢者納付金は2億30百万円増加します。

● 保険給付費

被保険者数の減少により、77百万円減少の予算を組みました。

● 保健事業費

96百万円削減の予算を組みました。

4月分から健康保険料率が変わります

健康保険料率が3年ぶりに改定され、4月分から8.5%に引き上げられます。高齢者のための納付金負担が年々増加する中、赤字分は別途積立金の取り崩しで対応してきました。今年度末の別途積立金が大きく減少する中で、来年度は黒字決算を目指すべく、先の組合会で来年度の保険料率引き上げを決定しました。後期高齢者支援金の完全総報酬割への移行が検討されるなど、今後とも当健保組合にとっては厳しい財政運営が予想されます。疾病予防策の充実と保健事業費の一層の見直しを行ってまいりますので、ご理解のほど宜しくお願いいたします。

変更前	変更後
7.5%	8.5%

(負担割合)

グループ役職員 3.0% (+0.5%)

会 社 5.5% (+0.5%)

※任継・特退の被保険者の方は全額負担となります。

月額負担の 計算例

グループ役職員 標準報酬月額が50万円の場合

500,000円×3.0%＝15,000円(前年度比+2,500円)

特例退職被保険者 標準報酬月額は一律29万円

290,000円×8.5%＝24,650円(前年度比+3,650円)

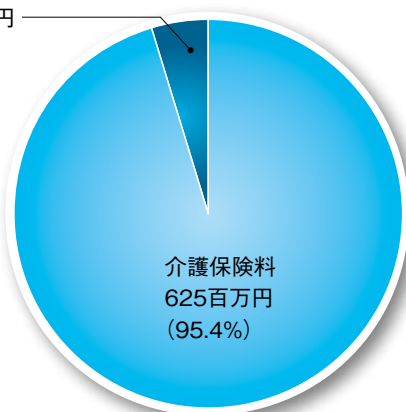
参考:保険料率と別途積立金推移

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
保険料率(%)	5.0	5.0	6.0	6.5	7.5	7.5	7.5	8.5
別途積立金(億円)*	29.38	24.69	18.39	16.42	18.26	20.90	17.91 (見込み)	16.91 (予算)

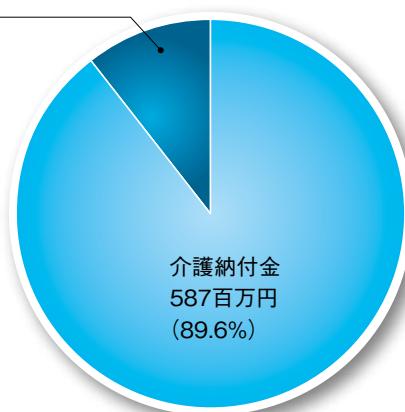
*別途積立金とは、健保運営における不測の事態に備えるもので、企業でいうところの内部留保にあたります。

▶ 介護勘定

繰越金
30百万円
(4.6%)



積立金
68百万円
(10.4%)



予算の基礎数値(介護勘定)

介護保険第2号被保険者数	9,852名
介護保険第2号被保険者たる被保険者数	6,500名
平均標準報酬月額	595,000円
介護保険料率	11/1,000

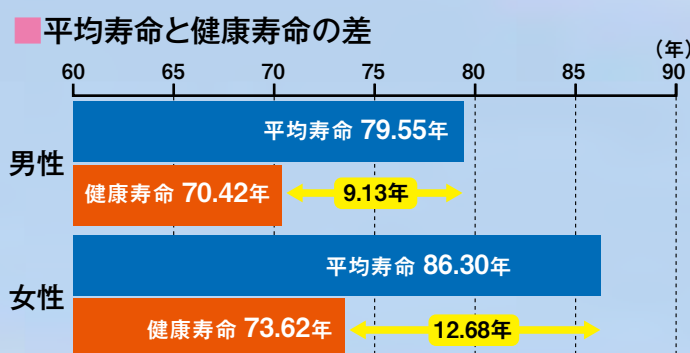
標準報酬月額についてのお知らせ

適用年月日 平成25年4月1日～平成26年3月31日

- 任意継続被保険者の平成25年度標準報酬月額は、法令により500,000円または従前の標準報酬月額のいずれか低い方とします。
- 特例退職被保険者の平成25年度標準報酬月額は、規約により290,000円とします。

「健康日本21(第2次)」の
2大目標延ばそう、
健康寿命健康日本21
(第2次)1
健康寿命を延ばす

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。平均寿命との差は約10年。つまり、介護が必要だったり寝たきりとなる、不健康な期間が約10年あるということを意味します。健康寿命を平均寿命に近づけることが、生活の質の維持・向上や、医療費等の負担軽減につながります。



資料：平均寿命(平成22年)は、厚生労働省「平成22年完全生命表」、健康寿命(平成22年)は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

2
健康格差を
小さくする

健康寿命には地域差があり、健康寿命がもっとも長い県と短い県の差は、男性2・79年、女性2・95年となっています。もっとも長い県の数値を目指して、各自治体が生活習慣病対策に取り組んでいきます。

21世紀における国民健康づくり運動として平成12年から始まった「健康日本21」。健康について具体的な数値目標を掲げ、国民、企業等が一体となって取り組む運動です。この運動は今年度で二区切りし、この4月からは、新たな健康課題や社会背景等を踏まえた、「健康日本21(第2次)」が始まり、平成34年度まで継続されます。

かに生活できる活力ある社会」を目指します

健康寿命を 延ばすために できること

健康寿命を延ばすためには、平均寿命を延ばすとともに、日常生活に制限のある人（介護が必要な人）を減らすことが大切です。死亡の主なリスク因子は、喫煙・高血圧・運動不足・高血糖など。また、介護が必要になる原因には、メタボリックシンドローム（メタボ、内臓脂肪症候群）による脳卒中や心疾患、ロコモティブシンドローム（ロコモ、運動器症候群）や認知症などがあげられます。これらを予防して健康寿命を延ばすために、できることから始めましょう。

*骨関節・筋肉・腱・靭帯・神経などの機能が衰えて、要介護や寝たきりの状態になったり、そのリスクが高い状態のこと。

運動しよう

健康日本21
(第2次)の目標 日常生活での歩数や運動習慣のある人の割合増加

適度な運動は、メタボやロコモ、認知症の予防につながります。まずは、今より1日10分多く歩くことから始めてみましょう。駅や職場で階段を使ったり、掃除や洗濯などの家事でこまめにカラダを動かせば、すぐに達成できます。



禁煙しよう

健康日本21
(第2次)の目標 成人の喫煙率を12%(現状19.5%)

たばこは脳卒中や心筋梗塞、COPD(慢性閉塞性肺疾患)などの呼吸器疾患、糖尿病など多くの病気の原因であり、受動喫煙による健康被害も甚大です。自分のため、周囲のため、ぜひ禁煙しましょう。一定の条件を満たせば、健康保険を使って、医療機関での禁煙治療を受けられます。



食べ過ぎに 気をつけよう

健康日本21
(第2次)の目標 適正体重を維持している人の増加

メタボの予防・改善には、適正な量の食事をバランスよくとることが基本です。①主食にかたよらない②脂肪をとり過ぎない③野菜をたっぷりとることを意識しましょう。また、もしも食べ過ぎてしまったときは、その分動いたり、翌日の食事をセーブすればOKです。



減塩しよう

健康日本21
(第2次)の目標 食塩摂取量を8g(現状10.6g)

食塩のとり過ぎは高血圧や脳卒中につながります。次のようなちょっとした工夫で、塩分を減らしましょう。①食卓に塩・しょうゆ・ソースなどを置かない②塩分の多いインスタント食品を避ける③麺類のつゆやスープは残す④漬物・佃煮・塩からなどを食べすぎない⑤酢や香辛料を利用して味にメリハリをつける、など。



健診を受けよう

健康日本21
(第2次)の目標 特定健康診査の実施率の向上

健診は、病気を早期発見するためだけでなく、未来の健康づくりのためにも役立ちます。とくに、40歳～74歳の人に実施しているメタボ予防・改善を目的とした特定健康診査(特定健診)は、被保険者本人だけでなく、被扶養者である奥様等も対象です。必ず受診するようにしましょう。



新たにロコモとCOPDの目標が 決められました

4月からの健康日本21(第2次)では、新たにロコモティブシンドローム(運動器症候群)とCOPD(慢性閉塞性肺疾患)についても目標が設定されました。どちらも重症化すると要介護や寝たきりにつながるものですが、現在のところ、認知度があまり高くありません。ロコモ予防には適度な運動やストレッチ、COPD予防には禁煙が有効です。

健康日本21
(第2次)の目標

ロコモティブシンドローム…ロコモティブシンドロームを認知している国民の増加
COPD…COPDの認知度80%
(現状25%)

「全ての国民が共に支え合い、すこやかで心豊

まもなく定期健診が はじまります！

(特定健診)



グループ役職員の皆さんは、まもなく年に一度の定期健診(任継・特退の方は人間ドックが特定健診を兼ねています)の時期がやってきます。この一年間の生活習慣を振り返り、今後のご自身の健康管理について考える絶好の機会でもあります。

定期健診(特定健診)を目前に控えている中で、加齢や日常の生活習慣によって、この数年悪化傾向にある数値がないか、過去の健診結果を今一度確認してみましょう。過去5回分(人間ドック含む)の健診結果はQUPiOでご覧になれます。体重や腹囲が気になる方は、今からでもこまめに計測や記録を行い、生活習慣の見直しを行ってみてはいかがでしょうか。

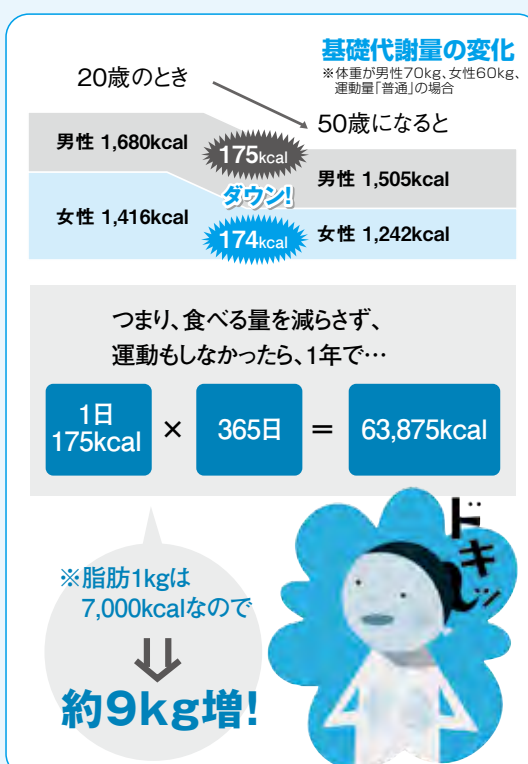
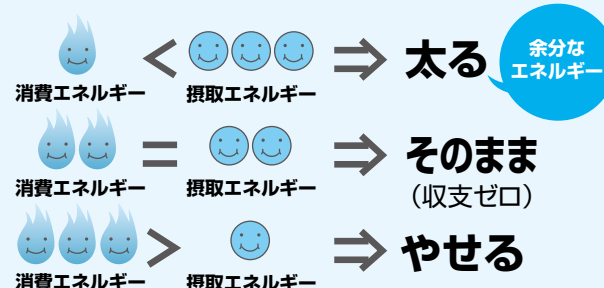


Q どうして私は太ってしまったの？

A 答えはエネルギー収支にあり

人間が太るかやせるかのメカニズムは、とても簡単です。端的に言えば **摂取カロリー** - **消費カロリー** がプラスになるかマイナスになるかであり、プラスになった場合には余分なエネルギー(カロリー)が体内に蓄積されます。蓄積されたエネルギーは内臓脂肪や皮下脂肪となり、内臓脂肪の場合には様々な病気の原因となります。

摂取カロリー はひとえに食事です。**消費カロリー** は、呼吸・血液循環や体温維持等、人が生命を維持していく上で最低限必要なエネルギー(基礎代謝)と、生活に必要なエネルギー(労働等)や運動です。消費エネルギーの60~70%は基礎代謝として使われますが、加齢とともに低下していきますので、若い頃と同じように飲んだり食べたりして、あまりカラダを動かさずにいると、太る原因になります。



1日に必要なエネルギー量を知ろう

内臓脂肪を減らそう

まずは、ご自身の1日の適正な摂取エネルギーと基礎代謝を知りましょう。その上で適切な食事や運動の内容を考えて生活習慣に取り入れ、余分なエネルギーを体内に貯めて内臓脂肪を蓄積しないようにしましょう。基礎代謝量と生活活動(労働等)を除いた残りは、運動で消費しなければなりません。運動はエネルギーの消費とともに、筋力をアップさせることで、基礎代謝を上げることにもつながります。少なくとも、週末を利用したウォーキング等の運動で、体内の余分なエネルギーを消費しましょう。

●あなたに必要なエネルギー量はどれくらい？

標準的な体格から外れた場合は、誤差が生じます。現体重>標準体重の方は、標準体重の方よりも多いエネルギーを摂取している状況にあります。



計算しなくてもおおよそのエネルギー必要量がわかります

【参考】

標準的な推定エネルギー必要量(kcal/日)

身体活動レベル「普通」の場合

年齢	男性	女性
18～29歳	2,650	1,950
30～49歳	2,650	2,000
50～69歳	2,450	1,950
70歳以上	2,200	1,700

出典:「日本人の食事摂取基準2010年版(厚生労働省)より

1 まず、自分の身長から標準体重を求める

$$\text{標準体重 (kg)} = 22 \times \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}$$



2 次に、1と表1をもとに、基礎代謝量を求める

$$\text{基礎代謝量 (kcal/日)} = \text{基礎代謝基準値 (kcal/kg/日)} \times \text{標準体重 (kg)}$$



3 最後に、2と表2をもとに、1日に必要な標準摂取エネルギー量を求める

$$\text{1日に必要な標準摂取エネルギー量 (kcal/日)} = \text{基礎代謝量 (kcal/日)} \times \text{身体活動レベル}$$

例 男性(40歳・身長175cm・身体活動レベル「普通」)の場合

$$\text{標準体重 (kg)} = 22 \times 1.75 \text{ (m)} \times 1.75 \text{ (m)} = 67.375 \text{ (kg)}$$

$$\text{基礎代謝量 (kcal/日)} = 22.3 \text{ (kcal/kg/日)} \times 67.375 \text{ (kg)} = 1,502.4625 \text{ (kcal/日)}$$

$$\text{1日に必要な標準摂取エネルギー量 (kcal/日)} = 1,502.4625 \text{ (kcal/日)} \times 1.75 = 2,629.3 \text{ (kcal/日)}$$

1日に必要なエネルギー量は2,629kcal

表1 基礎代謝基準値(kcal/kg/日)

年齢	男性	女性
18～29歳	24.0	22.1
30～49歳	22.3	21.7
50～69歳	21.5	20.7
70歳以上	21.5	20.7

表2 身体活動レベル

年齢	レベルI(低い)	レベルII(普通)	レベルIII(高い)
18～29歳	1.50	1.75	2.0
30～49歳	1.50	1.75	2.0
50～69歳	1.50	1.75	2.0
70歳以上	1.45	1.70	1.95

・「低い」は1日の大半を座って過ごし静的な活動が中心もケース。

・「普通」はデスクワーク中心だが、職場内を移動したり、接客したりの業務。また通勤、家事等を行っているケース。

・「高い」は移動や立ったままでの仕事为中心。または定期的に運動をしているケース。

メタボが将来、脳卒中や心筋梗塞などを引き起こしやすいわけを追ってみます。
すでに詳しくご存知の方は、読み飛ばしてもOKです。

高血圧、脂質異常、高血糖になり、 血管が傷ついていく！

内臓脂肪が たまと…

血圧が上がると、 血管が傷つく！

血圧が高い状態が続くと、血管に強い圧力がかかるため、血管壁が傷つく。

	イエローカード	レッドカード
収縮期血圧	130 mmHg以上	140 mmHg以上
拡張期血圧	85 mmHg以上	90 mmHg以上

血圧を上げる
ホルモン分泌
(アンジオテンシノーゲン)

LDL(悪玉)コレステロールが増えて、 血管をつまらせる！

中性脂肪が増えて、HDLが減少すると、超悪玉タイプのLDLが血管壁の中に入り込み、やがてジュクジュクとした血のかたまりができて、血管をつまらせる。

	イエローカード	レッドカード
中性脂肪	150 mg/dl以上	300 mg/dl以上
HDL コレステロール	40 mg/dl未満	35 mg/dl未満
LDL コレステロール	120 mg/dl以上	140 mg/dl以上

中性脂肪が
増える

血糖値が上がると 血管が傷つく！

血液中のブドウ糖が多い状態が続くと、ブドウ糖は血液中のたんぱく質とくっついて、血管を傷つける。

	イエローカード	レッドカード
空腹時血糖	100 mg/dl以上	126 mg/dl以上
HbA1c*	5.6 %以上	6.5 %以上

血糖値を上げる
ホルモン分泌
(TNF-α)

※表示は国際基準値(NGSP)。平成25年以降は、国内基準値(JDS)から国際基準値に表示方法が変更されます。

内臓脂肪蓄積

食べすぎ
+
運動不足

エネルギー
の超過

喫煙
ストレス

喫煙がさらに リスクを高める！

血圧を上昇させる、HDL(善玉)コレステロールを減少させる、血流を悪くするなど、たばこも血管を傷つける原因となるので、上記のような病状をより悪化させます。



脳卒中や心筋梗塞、
糖尿病などの真犯人が
「内臓脂肪」だったなんて、
ちょっとびっくりですね！



内臓脂肪は

メタボの元凶はお腹にたまった内臓脂肪。内臓脂肪は単なる「アブラのかたまり」ではなく、カラダにさまざまな悪さをします。

生活が
大きく変わってしまう！

血管が破れたりつまったりして、
病気が発症！

心筋梗塞は突然死の大きな原因です。メタボ予備群の人にもおこり、若くして亡くなってしまうこともあります。働き盛りの死は、残された家族の生活を左右します。

心筋梗塞・狭心症 突然死・再発作

心臓をとりまく冠動脈がつまることによっておこります。血流が途絶えて心臓を動かしている筋肉(心筋)が死んでしまうのが心筋梗塞、一時的に血流が悪くなったものが狭心症です。

血管が8割ほどつまっていても(矢印部分)自覚症状はない▶
場合が多いので、急に深刻な病気を発症する危険性が高い



命をとりとめても、半身マヒ、言語障害、記憶障害などを残すことが多い疾患です。カラダが自由にならず、仕事や日常生活にも支障が生じ、家族の負担も大きくなります。

脳血管疾患(脳梗塞・脳出血) 突然死・後遺症

脳の血管で血栓がつまってしまう「脳梗塞」が増えています。脳はわずかな時間でも血流が止まると大きなダメージを受けます。

血糖値が高めでも、予防・早期治療により失明は避けられます。網膜症は悪化しても自覚症状がありません。高血糖を放置していると、目が見えなくなってしまうことがあるのです。

糖尿病性網膜症 失明

目の毛細血管が破れやすくなり、眼底出血をおこします。悪化しても自覚症状はありません。網膜剥離、失明のきっかけになります。

腎症が悪化すると、食事療法も厳しくなり、カラダも疲れやすくなります。人工透析になると、1週間のうち2~3日(1回4~5時間)は透析に通う生活になります。仕事はできませんが、無理はききません。

糖尿病性腎症 人工透析

尿をつくる腎臓の毛細血管が損傷を受け、尿中にたんぱく質がもれたり、老廃物を排泄できなくなります。

靴ずれやマメなどの小さな傷に気づかず、あっという間に足が壊疽をおこしてしまうことがあります。糖尿病では、足を切断することもあるのです。

糖尿病性神経障害 足の切断

手足のしびれや痛みが出ます。感覚がなくなり、傷があっても感じにくくなります。

糖尿病の三大合併症

糖尿病の合併症

糖尿病のこわさは、太い血管から毛細血管まで全身の血管が損傷されることによって、組織が壊死したり、臓器の機能低下を招くことです。

- 大血管障害
心筋梗塞・脳血管疾患(上記参照)、閉塞性動脈硬化症(足の血管の動脈硬化により血流障害をおこす)
- 細小血管障害
糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、歯周病など
- 感染症にかかりやすい
新型インフルエンザの流行が心配されています。糖尿病だと重症化してしまうおそれがあるので、なおさら深刻です。
- インポテンツ など

若々しく、元気でいられるカラダをキープするためのものです。
検査項目の内容と目的を知り、今一度、カラダの健康状態を確認しましょう。

血圧

主な検査項目

▶ 血圧測定

男性は
若いうちから
注意が必要

かつては中高年に多い病気というイメージが
ありましたが、現在では30歳代男性の4人に1
人が高血圧です。一方、女性では若いうちは低
血圧の人が多く、年齢とともに血圧が上昇します。
高血圧を放置すると、脳梗塞や脳出血を起こす
リスクが高くなり、半身マヒ、言語障害、認知症
などを招く要因になります。老後の生活を悲惨な
ものにしないためにも、定期的な血圧チェックは
重要です。

自分では
気づかない!?



健診では
こんなことが
わかります



貧血

主な検査項目

▶ 赤血球数
▶ 血色素
(ヘモグロビン)
▶ ヘマトクリット

婦人科疾患が
原因かも…

女性の貧血で多いのは婦人科系疾患によるも
のです。生理のときの出血が多い(子宮筋腫など
による過多月経)、生理期間が長い(過長月経)、生
理と生理の間が短い(頻発月経)といった状態を
放置していると貧血の原因になります。また、ダイ
エツのために肉や魚などをあまりとらない人も多
く、そのため貧血気味になる人もいます。女性の健
康を守るためにも大切な検査です。

肥満度

主な検査項目

▶ BMI
[体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)]
▶ 腹囲測定

隠れ肥満の
人も多い!?

20歳の頃から10kg以上体重が増えた方、腹
囲が85cm以上*の方、BMIが25以上の方は、メ
タボの可能性あります。また、女性は男性より
も肥満やメタボの人は少ないのですが、体脂肪が
多い「隠れ肥満」が多くなっています。とくにダイ
エツやリバウンドを繰り返した方は、脂質異常の
可能性があります。ぜひ健診を受けてください。

* 女性は90cm以上



健診でわかる

健診の目的は、症状がないうちから自分のカラダの健康状態をチェックし、食事や運動などの生活習慣を改善することによって、

糖尿病

主な検査項目

ヘモグロビンエーワンシー

- ▶ HbA1c
- ▶ 空腹時血糖
- ▶ 尿糖

一見やせて
みえるタイプも
要注意！

糖尿病はメタボの人がかかるイメージがありますが、やせている人や女性にも多い病気です。また、妊娠中、血糖値が高かった人は、いったん正常化しても将来、糖尿病に進展する可能性が高いといわれています。糖尿病は、血液中の糖が多くなるだけの病気ではなく、失明(糖尿病性網膜症)、腎不全(糖尿病性腎症)、足の壊疽(糖尿病性神経症)などの合併症を招くこわい病気です。

糖尿病は相当悪くならないと自覚症状もありません。ぜひ健診を受けてください。

脂質異常

主な検査項目

- ▶ 中性脂肪
- ▶ 総コレステロール
- ▶ HDLコレステロール
- ▶ LDLコレステロール

お菓子や
お酒の
好きな人は
要注意！

中性脂肪やLDL(悪玉)コレステロールが高く、HDL(善玉)コレステロールが低い状態を「脂質異常症」といい、動脈硬化を促進する原因になります。女性では太っていなくても脂質異常の人が多く(隠れ肥満)、原因としてお菓子の食べすぎやお酒の飲みすぎがあるようです。

また、閉経以降の人は女性ホルモンの減少により、LDLコレステロール値が高くなり、心筋梗塞や脳梗塞のリスクも高まりますので注意が必要です。

高尿酸血症

主な検査項目

- ▶ 尿酸

肥満やお酒が
原因に

高尿酸血症とは、老廃物である尿酸が体外へ排泄しきれなくなっている状態です。血液中の尿酸が増加すると、それがガラスの破片のような結晶となり、血管や神経を傷つけて、痛風や尿路結石を引き起こします。尿酸値が上がるのは、生活習慣によるケースがほとんどです。減量とカラダを動かすことに気を配るだけで、効果が現れるはず。なお、激しい運動や筋トレは尿酸値を上昇させるので、軽い有酸素運動がおすすめです。

肝機能

主な検査項目

- ▶ AST (GOT)
- ▶ ALT (GPT)
- ▶ γ -GTP

お酒を
飲まなくても
肝臓が悪くなる
ことも！

肝臓が悪くなるのは、アルコールが原因と思っている人が多いようですが、肝炎や肝硬変、肝臓がんの多くはウイルス(C型・B型)によるものです。また、最近ではお酒を飲まない肥満の人に、「非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)」にかかる人が増えています。

肝臓は悪くなってもなかなか自覚症状はあらわれません。自分はお酒を飲まないからといって安心せず、ぜひ健診を受けるようにしましょう。



自分の食べる適量を知ろう

健康なカラダをつくるために大切なのは、「食事」と「運動」と「禁煙」です。その中でも、いちばん取り組みやすく、ほんのちょっとした心がけで、しかも日に三度も改善の機会があるのが食事です。食事の量をコントロールし、楽しみながら無理をせず続けられる方法を実践してみましょう。

食生活改善のヒント



ひと口**30回**かむ



揚げ物や脂物を減らす



野菜や海藻から食べる



海藻、きのこを積極的にとる



腹**八分目**のために残す量を決める



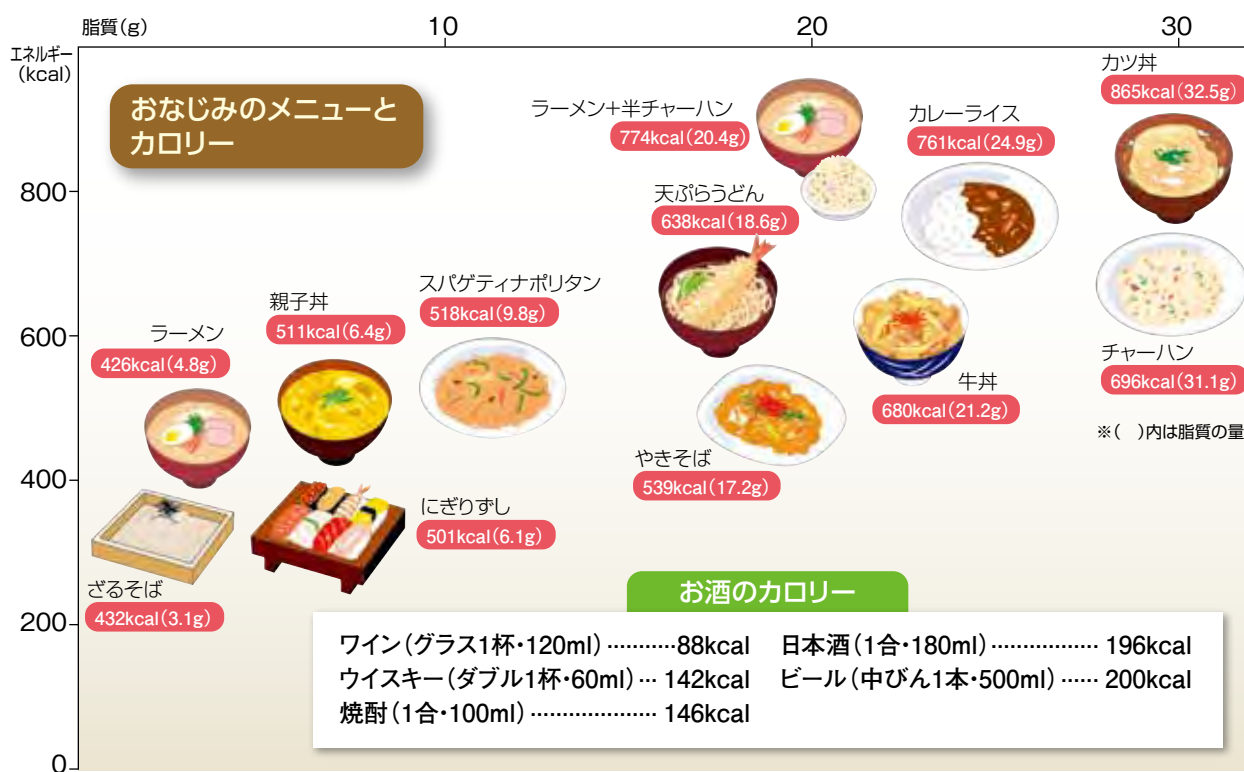
1日3食規則正しくとる



早食いを抑える



栄養成分、塩分、**カロリー量**表示を確認する



※エネルギー、脂質量はあくまでも一例です。

ウォーキングで余分なエネルギーの燃焼を

ウォーキングのコツ

肩の力を抜く

肩の力を抜くと、腕の振りはスムーズに、歩きは軽快になります。

背筋を伸ばして胸を張る

腰の回転を意識する

自然と歩幅が広がります。股関節周辺の筋肉が使われるので、運動効果もアップ。

しっかり大地をキック

かかとから着地し、体重を親指のつけ根へ移動させ、つま先で大地をしっかりキック。

目標は

1日10,000歩!

視線は遠くに、あごは引く

腕は前後に大きく振る

ひじを軽く曲げて腕を振れば疲れにくく、さらに大きく振れば歩幅は広くなります。

ひざを伸ばす

ひざを伸ばして歩けば、自然にかかとから着地します。かかとから着地すれば、歩幅が広がります。

消費エネルギーはカラダを動かすためのものであり、生活活動(労働等)と運動の合計です。内臓脂肪を燃焼させるのに効果的な運動、ウォーキングやジョギング等の有酸素運動を行いましょう。特にウォーキングは手軽にできることもあり、自分のペースを守りながら、ちょっときつめに感じるくらいの早歩きをすると、さらに効果が上がります。

ポイント

- 1つ手前の駅やバス停で降りる
- 空いている時間に少しでも歩く
- 歩いていけるお気に入りの場所を探す
- エレベーターやエスカレーターではなく、積極的に階段を利用する

同じ「歩く」でも「ただ歩く」と「意識して歩く」のでは、体脂肪燃焼や筋力アップなどの運動効果に大きな差が出ます。体幹(首の下から太もものつけ根までの胴体)を上手に使った、ウォーキングの基本的なフォームを身につければ、「歩く」効果が倍増し、健康への近道につながります。さらに、食事をしてから30~60分後の、血糖値が上がるタイミングに合わせて運動すると、血糖値の上昇を緩やかにすることができ、糖尿病予防にも効果的です。

消費エネルギーの目安

消費エネルギー量を体重別に算出しました。
ダイエットプランを考えるときの参考にしてください。

(kcal)

	活動内容	体重						活動内容	体重				
		50kg	60kg	70kg	80kg	90kg			50kg	60kg	70kg	80kg	90kg
生活活動	歩行(20分)	35	40	50	55	60	運動	ウォーキング(20分)	50	60	75	85	95
	買い物(20分)	35	40	50	55	60		ゴルフ(カート使用)(60分)	130	160	185	210	235
	掃除(掃除機)(15分)	35	40	50	55	60		ジョギング(30分)	130	160	185	210	235
	自転車(10分)	25	30	40	45	50		水泳(クロール)(10分)	90	105	125	145	160
	階段を上がる(5分)	30	35	40	45	55		テニス(30分)	160	190	220	250	285
	子どもと活発に遊ぶ(20分)	70	85	95	110	125		エアロビクス(30分)	145	175	200	230	260

ウォーキングチャレンジで楽しくエネルギー燃焼!



3月1日~5月31日まで、「タニタの健康応援ネット」を使った「ウォーキングチャレンジ」を実施します。今回は「イタリア中部編」で歩数を登録し、参加者と歩数を競いながら、ネット上でイタリア中部の旅をする企画です。一定の歩数以上を歩いた参加者には、抽選で素敵な賞品を用意しております。役職員のみならず、任継と特退の被保険者及びその配偶者の方も参加が可能ですので、奮ってご参加ください。途中からの参加も可能です。詳しくは、ホームページ(2月18日掲載の「健康保険ニュース」)をご覧ください。

メタボ 撃退

インタビュー vol.3

前号に引き続き、保健指導をきっかけに大きな成果を上げられた方の取り組みを紹介いたします。

小嶋 ほづみさん (大和証券・大森支店・クライアントサポート課)

一減量に取り組むきっかけとなった動機を教えてください。

それは医師からの言葉と脳出血による入院がきっかけでした。平成22年の定期健診結果を受けたあと、高血圧が原因で総合健康開発センターからイエローペーパーが送られてきました。しばらく放置していたのですが、保健師さんから受診するよう催促の電話がかかってきたので受診したところ、お医者さんから「まだ若いので、とにかくやせるよう努力してください。」と言われ、薬は処方されませんでした。そこで、以前にもダイエットをして減量した経験があったので、再びウォーキングをしたり、カロリーや塩分の摂りすぎに気をつけていました。また、血圧は病院で測った時は通常より高いのですが、家で測ると通常時に近い数値でしたので、さほど気に留めていませんでした。ところが翌年の7月、外出中に脳出血で倒れ、入院するハメになりました。それ以降、血圧を下げるための服薬もしていますが、運動や食事には以前にもまして気をつけるようになりました。



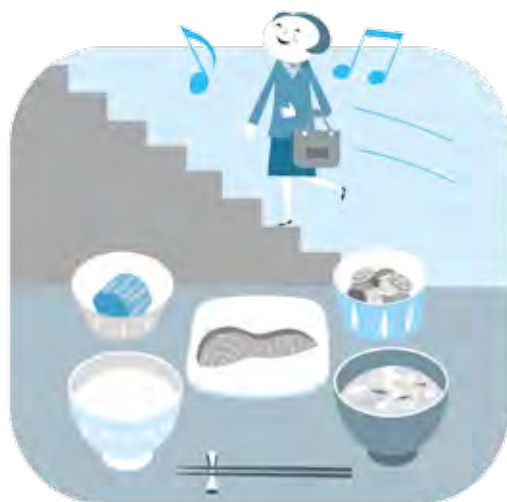
一脳出血で入院する前の生活状況を教えてください。

食事の量や内容に関して特に気に留めることはありませんでした。元々、体重の増減が激しく、ダイエットに成功した経験もあるために慢心し、リバウンドを繰り返していました。その間、飲酒はほとんどしていなかったものの、ストレスも手伝って、食事でも食べたいだけ食べ、特にジャンクフードのスナック菓子やポテトチップスが大好きで、あっという間に1袋を開けてしまうことが続きました。

一退院してからの生活状況を教えてください。

平成22年の健診時と比較して、現在は体重が約15kg (BMI

は28台から現在は21台)減っています。一昨年は健保組合が始めた特定保健指導(動機付け支援)の対象者となり、指導員との面接も受けました。これは減量のためのきっかけに役立ちました。面接では、摂取カロリーを1日120kcal減らすことと、週末1時間以上のウォーキングを目標とし、実施しました。



具体的には、食事においては塩分が比較的多い外食を極力避け、家では毎食ご飯の量を半分(約120kcal)に減らして腹八分目の量を目安とし、揚げ物は口にしないようにし、緑黄野菜や魚を中心とした食事内容としました。さらにはジャンクフードの間食を控えました。

運動については、汗をかく程度の速さで週末1時間のウォーキングを始めました。歩くことは以前から好きでしたので、時間が許す時には2~3時間、友人と楽しみながら歩くこともありました。会社からの帰宅時には1駅分歩くこと、さらにはエスカレーターは使わず階段を利用することを続けています。健保が実施している秋のウォーキングチャレンジ「東海道53次+神戸」に参加し、また毎月QUPiOに歩数を登録するなどして、1日1万歩を目指し、現在も楽しみながら継続しています。

一これまでの自らの経験でお伝えしたいことがあれば教えてください。

私の場合、過去にダイエットに成功した経験があることが慢心につながりました。今は減量したこともあり、カラダは軽く以前より体調もずっと良いです。毎日の積み重ねによる継続が大切だと実感しています。また、入社した頃から比較的、血圧が高いという実感がありましたので、気づいた時から早く対応しておけば良かったという反省はあります。

これからもリバウンドしないように頑張ります。



人間ドックの変更点について

平成24年度の変更に伴う措置として、平成25年度は以下の点が変わりますので、ご注意ください。

●任継・特退の方（被保険者およびその配偶者）へ

すでに社員およびその配偶者には実施されていますが、この4月1日分からは、(株)バリューHRに登録した上で契約医療機関で受診した場合のみ費用補助を行います。これまで任意医療機関で人間ドックを受け、費用の立替清算を行っていた方はご注意願います。

●人間ドック受診対象（平成25年度は34歳以上）の皆さんへ

契約医療機関の見直しを行っています。人間ドックを受ける予定の医療機関が、当健保組合と契約を行っているかを確認した上での受診をお願いいたします。また、オプション検査（胃カメラと婦人科除く）は引き続き自己負担となり、各契約医療機関の人間ドック基本項目のみが費用補助の対象となります。

特定保健指導の変更点について

平成25年度も7月をめどに特定保健指導を実施します。ただし対象者については今年度の基準（厚生労働省基準）を一部変更し、さらに効果的な保健事業を目指していきます。

- 肥満に関しては、腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）の基準を廃止し、BMI^{*}基準（25以上）のみで判定いたします。

※BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

- 2年連続で特定保健指導の対象者となられた方については、初回面接時に当健保組合から継続支援に関する意向を確認し、希望者のみ実施いたします（初めて対象者となった場合には、必ず特定保健指導を受けていただきます）。希望されない方には、ご自身で生活習慣の改善に取り組んでいただきますが、その年に効果が上がっていないと当健保組合が判断した場合、翌年度は本人の意思に関わらず、再び保健指導を受けていただきます。
- 肥満でなくても生活習慣病のリスクが大きい方（血圧、血糖値、脂質の数値が一定値以上の方）には、特定保健指導の面接を受けていただくことになります。

特定保健指導の 該当基準

肥満基準 BMI25以上

+ 脂質 中性脂肪150mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl未満

+ 血圧 収縮期130mmHg以上/拡張期85mmHg以上

+ 血糖値 空腹時血糖100mg/dl以上、HbA1c^{*}5.6%以上

※表示の5.6%は国際基準値（NGSP）。

保険証の再交付時には 1,000円がかかります

4月1日^{*}から、保険証の再交付時に1,000円が交付費用として
がかかります。

※当健保組合に「保険証再交付申請書」が到着した日を基準に適用いたします。



当健保組合では平成17年9月1日から現在のカード形式の保険証を導入し、加入者全員に配付しています。以前の被保険者ごと(原則、一家に1枚)に配付していた紙形式とは異なり、カード形式になったことでバッグ、カードケース、財布等に入れて、常時、携帯されている方が多いと思います。そのため紛失や盗難にあう機会が増えております。

保険証は免許証と同様、本人確認書類としても大切な証明書です。本人になりすました受診や当健保組合への不正請求、さらには金融機関での口座開設等にも利用される可能性があります。また、クレジットカードと違って、保険証は紛失後、第三者による使用を止めることができません。

今後、家族全員が一斉に紛失した場合には、再交付に際して人数分の費用がかかりますので、お子さんの保険証の管理を含め、保険証の管理にはくれぐれもご注意をお願いいたします。

手続きは3月15日まで お済みですか? 「医療費控除」



1年間(1月1日～12月31日)に支払った医療費の合計が10万円または所得金額の5%を超えた場合、所得税の確定申告をすると、その超えた分が課税対象から控除され、その分税金の一部が戻ってきます。出産や入院をした年や、家族の介護費用を負担しているケースが当てはまります。

仮に確定申告を忘れていた場合でも、さかのぼって「過去5年以内」であれば還付が受けられます。

医療費控除
(上限200万円)

= 1年間に支払った
医療費^{※1}

- 健保組合の給付^{※2}や保険金等で
補てんされる額

- 10万円

※1 本人と扶養家族の医療費だけでなく、生計を一にする親族についても、申告者本人が支払っていれば、ここに含めることができます。

※2 健保組合の給付である「高額療養費」「出産育児一時金」や生命保険契約などで支給される入院費給付金など。「傷病手当金」「出産手当金」はここに含める必要はありません。

医療費控除の対象となるもの(例)

- (1) 医師または歯科医師による診療または治療の対価
- (2) 治療または療養に必要な医薬品の対価
- (3) 柔道整復師などによる施術の対価
- (4) 通院費用(タクシー代、電車、バス代など)

必要なもの

給与所得の源泉徴収票(原本)・医療費の支出を証明する書類(領収証)・領収証のない通院交通費などは日付、金額、経路などを書いたメモ(家計簿)・印鑑・確定申告書

※当健保組合からの「医療費明細」は領収証の代わりにはなりません。

詳しくは税務署・税務相談室へ 国税庁ホームページ <http://www.nta.go.jp>