

けんぽだより

保険証の紛失には
くれぐれもご注意を！

冬
2012

第6号

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

* CONTENTS *

- 入ってよかった「ダイワの健保」
- 歯周病と生活習慣病の深～い関係
- シニア世代の健康管理&医療費節約ポイント
- こうして防ぐ「がん」
- 早めが肝心
インフルエンザ予防接種を受けましょう
- 健康分布図で見る肥満・メタボ状況
- 特定保健指導で
メタボ撃退インタビューvol.2
- ぜったいお得なジェネリック
差額情報が薬局でもらえるようになりました
- 美に効く!栄養 茶色いものを食べましょう

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。

入って
良かった



ダイワの健保

運営状況は健保組合によって異なります

わが国の医療保険制度は国民皆保険の体制がとられており、日本国民はいずれかの健康保険に加入しなければならないことはご存知かと思います。それでは、国民健康保険、全国健康保険協会（通称「協会けんぽ」）はもとより、各企業等を母体とする健保組合では、各健保組合の財政状況等により運営状況が異なっていることをご存知でしょうか。

健康保険法上、健保組合は国の事業を代行する公法人と位置づけられていますが、一方では独自の立場で健康保険事業を主体的に運営することができます。母体企業と連携しながら、企業の特性に応じて、保険給付事業の付加給付や保健事業（健康管理や疾病予防）、保険料率を決めることができます。

大和証券グループの社員は、入社と同時に当健保組合に強制加入となりますが、当健保組合に加入しているメリットについて、改めて確認してみましょう。



1 プラスαの付加給付があります

加入者が病気やケガで診療を受けたとき、出産や死亡したときには、法律に基づいて支給される「法定給付」に、さらに「付加給付」がプラスされるケースがあります。「付加給付」とは各健保組合の財政状況等に鑑み、独自に上乗せできる給付のことです。当健保組合の主な「付加給付」を紹介します。

●医療費が高額になったとき

加入者が診療を受けて、1人1ヶ月、同一の医療機関での窓口負担額が自己負担限度額を超えたとき、その超えた額は高額療養費（法定給付）として健保組合から支給されます。限度額は表のとおりです。**当健保組合では、さらに「付加給付」として自己負担が2万円を超える場合には、その差額分を還付するので、月の自己負担は2万円が限度となります**（ただし500円未満不支給、100円未満切捨て）。例えば、上位所得者が、ある月に100万円の医療費がかかった場合、「法定給付」（下記の算式を参照）のみでは自己負担額は15.5万円となりますが、当健保組合にはさらに「付加給付」があるため2万円の自己負担で済みます。手術等による入院はもちろん、通院時での高額な医療費がかかった場合に、家計を助ける制度です。

■「法定給付」における1ヶ月当たりの自己負担限度額（70歳未満）

区分	自己負担限度額
一般（標準報酬月額53万円未満）	80,100円＋（医療費－267,000円）×1%
上位所得者（標準報酬月額53万円以上）	150,000円＋（医療費－500,000円）×1%
住民税非課税世帯	35,400円

●子どもが生まれたとき

加入者が出産したとき、1児につき42万円（産科医療補償制度に未加入の医療機関で出産した場合には、39万円）が支給されます。**当健保組合では、さらに「付加給付」として20万円を上乗せするので、合計62万円が支給されます。**

●病気やケガで働けなくなったとき

社員が病気やケガで働くことができなくなり、やむを得ず休職した場合には、最大1年6か月間、標準報酬月額の3分の2が法定給付として支給されます。**当健保組合では、さらに「付加給付」として同月額の60分の11を上乗せするので、合計60分の51（85%）が支給されます。**

入って良かったミ 2

保健事業でみなさまの健康をサポートしています

保健事業は、グループ社員(被保険者)やその家族(被扶養者)の健康の維持増進、病気の予防、さらには福利厚生的な役割を持ち、健保組合によって内容が大きく異なります。当健保組合が、みなさまの健康支援のために行っている、主な保健事業についてご紹介いたします。

●人間ドック

35歳以上のグループ社員を初めとした被保険者とその配偶者を対象に、がん検診を目的(特退、任継の方は特定健診を兼ねています)とした人間ドックを毎年度実施しています。近年、主に財政的な理由で、人間ドックを廃止したり補助金額を下げる健保組合が相次ぐ中、**当健保組合は現在のところ上限5万円(婦人科検査ありは5.5万円)の補助を行っており、全国1,435健保の中でもトップクラスの補助を行っています。**

●各種保養所

財政状況が厳しい中、保養所を売却したり、保養所の運営から撤退する健保組合が相次いでいます。当健保組合では、直営保養所(ホテルレジナ河口湖含め5ヶ所)および湯めぐり倶楽部をはじめとした法人契約施設の利用に対して、一部費用補助を行っています。

●^ク^ビ^オQUPiO (web上の健康支援サイト)

グループ社員および特退・任継の被保険者の方は、QUPiOでご自身の健診データとその分析結果および健康情報等をご覧になれます。

●インフルエンザの予防接種

インフルエンザの予防のため、予防接種の費用補助を行っています。対象は加入者全員で、年1回1人3,000円を上限に費用補助を行っています。

※今年度は10月1日～翌年1月31日までの接種が対象

●特定保健指導

当健保組合では、今年度は35歳以上のグループ社員のうち、メタボおよびメタボ予備群全員を対象に、全額健保負担で生活習慣改善の指導を続けています。昨年度はこの保健指導をきっかけに、多くの社員がメタボから脱出しました。

入って良かったミ 3

グループ社員の保険料負担割合は低いです

健保組合の保険料率は、健保組合ごとに設定されています。当健保組合の今年度の保険料率は7.5%となっており、全健保組合平均の8.31%(平成24年3月1日現在)より低い水準になっています。さらに、被保険者と事業主との保険料の負担割合は折半が基本ですが、現在のところ、当健保組合の場合には1:2(グループ社員2.5%、事業主が5.0%)となっており、**グループ社員の負担がかなり少ない状況**になっています。

一方、当健保組合を含めた平成23年度決算の赤字健保数は約9割に及んでおり、協会けんぽの平均保険料率である10.0%を上回っている健保組合も66健保(23年度は10健保)あります。ほとんどの健保組合では厳しい財政状況が続いています。

入って良かったミ 4

退職後も当健保組合に加入できます(特例退職被保険者制度)

通常、定年退職した場合には任意継続もしくは国民健康保険に移りますが、当健保組合の場合、OBが加入できる特例退職被保険者制度が存在しますので、ご本人が希望すれば74歳まで当健保組合に加入し続けることが可能です。これにより現役時代とほぼ同じ制度の恩恵を受けることができます。この制度を採用している健保組合は、全健保組合(1,435健保)のうち、主に大企業を母体とした63健保(全体の4.4%)のみです。

ただし、加入し続けるためには一定の要件があります。**厚生年金の受給権を有する方***で、当健保組合に20年以上加入または40歳以上で10年以上当健保組合に加入していることです。社員同様、人間ドックの受診や各付加給付の支給を受けることができます。

※報酬比例部分の年金受給開始年齢引き上げに伴い、平成25年4月以降に定年退職される方(男性は昭和28年4月2日以降の生まれ、女性は昭和33年4月2日以降の生まれ)は、退職後ただちに特例退職被保険者制度に加入できない場合があります。

もしも 当健保組合が 解散したら

仮に当健保組合を含めた企業健保組合が解散した場合には、私たちグループ社員は、中小企業の社員が加入する全国健康保険協会(通称、協会けんぽ)に加入することになります。協会けんぽに移った場合には、保険料率が大幅アップする上に付加給付や人間ドックの制度はありません。

多くのメリットがある当健保組合を守るために、ジェネリック医薬品を利用したり、不要不急の時間外受診をしないなど、医療費の適正化にご協力をお願いいたします。

いい質問ですね。

歯周病と糖尿病・動脈硬化・肥満には
関連があり、メタボリスク*が
高い人ほど歯周病になりやすい
傾向があります。

*メタボリックシンドロームのリスク因子…肥満、高血圧、高血糖、脂質異常



肥満との関係

肥満の人はよくかまずに食べる傾向がありますが、これでは満腹感を得られにくく、食べ過ぎてしまうことになります。また、よくかまないと口内の細菌の増殖を抑える作用のある唾液があまり出ないため、歯周病菌が増殖し、歯周病が悪化します。さらに、肥満と関係する脂肪細胞から分泌される物質も、歯周病の進行を早めます。

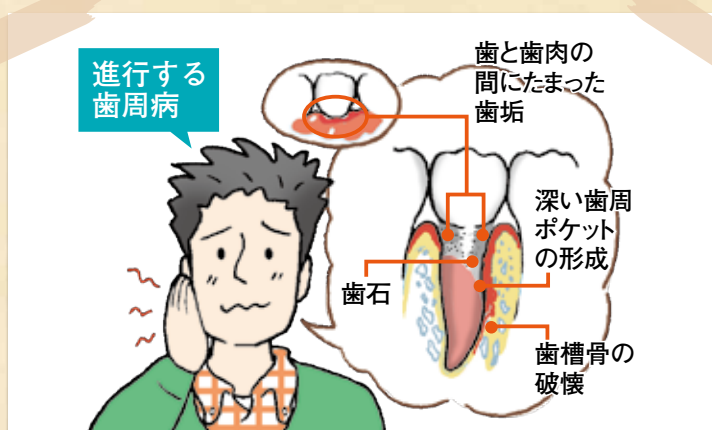
歯周病は口の中だけでなく、全身の健康にも影響を及ぼします。歯周病予防は、全身の健康を守るために大切です。

全身の健康に
影響する

歯周病と 生活習慣病の 深い関係

歯周病ってどんな病気？

歯は、歯ぐき(歯肉)、骨、歯の根の表面を覆うセメント質、セメント質と骨をつなぐ繊維(歯根膜)の4つの組織によって支えられています。歯周病は、この「歯の周りの組織に起きる病気」で、初期の「歯肉炎」と進行した「歯周炎」があります



歯周病になるのはなぜ？

歯の表面についているネバネバした汚れ(歯垢、プラーク)は、食べかすではなく、細菌のかたまりです。その中にある歯周病菌の数が増えてくると歯周病に感染します。

ですから、歯周病菌を少なくするために毎日歯みがきを行うことが大切です。特に、歯垢は歯と歯の間にたまりやすいので、デンタルフロスや歯間ブラシを使用して、ていねいに磨きましょう。

全身の
健康の
ために

はじめよう 歯周病対策

よくかんで 食べよう

ゆっくりよくかんで食べると唾液がたくさん出て、口内の細菌の増殖が抑えられます。やわらかい食品は食べカスが歯につきやすいので、かみごたえのある食品を積極的に食べましょう。



毎日 セルフケア しよう

毎食後の歯みがきは歯周病対策の基本です。歯と歯の間はデンタルフロスや歯間ブラシを使ってみがきましょう。



禁煙しよう

タバコは血管を収縮させ、歯ぐきの血液循環を悪くするので、歯周病を悪化させます。全身の健康のためにも、ぜひ禁煙にチャレンジしましょう。



定期的に プロのケアを 受けよう

1年に1～2回は歯科を受診し、歯の健康をチェックしてもらいましょう。セルフケアだけでは取り除けない歯の裏側や歯間部の汚れもプロの手できれいにしてくれます。



メタボの人に
歯周病が多いって
本当ですか!?

糖尿病との関係

糖尿病になるとからだの免疫力が低下して、歯ぐきに炎症が起こり、歯周病を引き起こします。歯周病が悪化すると、炎症によって細胞から出てくる炎症性サイトカインという物質が血液中に流れ込んでインシュリンの働きを妨げ、血糖値を上げてしまいます。最近では、歯周病を改善すると糖尿病の状態もよくなるという報告も行われています。

動脈硬化との関係

歯周病菌や炎症性サイトカインが血液によって全身に運ばれ、血管に付着して内壁を傷つけ、動脈硬化を引き起こすと考えられており、実際、動脈硬化を起こした血管の細胞壁から歯周病菌が見つかるケースがあります。それが冠動脈で起これば狭心症や心筋梗塞になり、脳血管で起これば脳梗塞などになります。

前期高齢者
(65~74歳)
の方へ

シニア世代の 健康管理 & 医療費節約 のポイント

当健保組合には、特例退職被保険者制度が存在することもあり、65~74歳*の被保険者ご本人または被扶養者(ご家族)が1,860名加入しています。医療保険制度では、65~74歳の方を前期高齢者といいます。前期高齢者になると、加齢によりさまざまな病気を抱えている方も多く医療費もかさみがちになり、わが国の65歳以降の一人当たり年間医療費は70万2,700円(平成22年度)と、65歳未満の約4倍になっています。

今回は特に前期高齢者の皆さんに、シニア世代ならではの健康管理と医療費節約ポイントについてご紹介します。

※75歳以上の方は後期高齢者医療制度に加入しています。



シニア世代でも健診は必要

当健保組合では、74歳までの方を対象に、がん検診とメタボの予防・改善を目的として、特定健診を兼ねた人間ドック、および生活習慣病健診を実施しています。被扶養者の方も対象ですので、必ず受診しましょう。

普段、通院しているから健診は不要？

シニア世代には、通院を理由に健診は不要と考える方も多いようです。この場合、持病や症状のある病気以外は見落とされる可能性があります。自覚症状のないうちに異常を発見するのが健診の最大のメリット。年に1回の健診は必ず受けるようにしましょう。



健診後、治療が必要な方はお医者さんへ

健診の結果、お医者さんへの受診をすすめられた方(受診勧奨)は、医師による指導・治療が必要な状態です。すぐに医療機関を受診しましょう。また、再検査・精密検査となった方も放置せず、必ず受けるようにしてください。

ジェネリック医薬品で薬代を節約できる！

薬を長期服用する方が多いシニア世代には、特におすすめです。医師や薬剤師に相談してみましょう。



自己判断で治療を中断している場合は再開を

糖尿病、高血圧、脂質異常症などでは、途中で治療をやめてしまう方も多いようです。しかし、未治療のままでは病気の悪化が心配です。糖尿病の合併症(失明、腎不全、足の壊疽など)や脳卒中、心筋梗塞などを防ぐためにも、通院を再開することが大切です。



積極的に「ロコモティブシンドローム」対策を

ロコモティブシンドローム(ロコモ)とは、骨や関節などの機能が衰えて、介護や寝たきりのリスクが高い状態のこと。シニア世代の方は意識してロコモ予防をこころがけましょう。

- ウォーキング、片足立ち、スクワットなどできたえる
- カルシウムやたんぱく質をしっかり食べる

65～74歳の方の医療費がかさむと前期高齢者納付金も増加

病気やけがをしたとき、自己負担以外の医療費は健保組合が負担しています。しかし、前期高齢者の医療費については、当健保組合の加入者分のみを負担しているわけではありません。実は、65～74歳の国民全ての医療費は、前期高齢者の加入率の高い保険者（国民健康保険）を、加入率の低い健保組合等が支援するしくみ（保険者間の財政調整）になっています。

そのため、健保組合全体では、実際にかかった医療費よりずっと多い金額を「前期高齢者納付金」として国に納めます。すなわち、健保組合の加入者とは全く関係のない国民健康保険加入の前期高齢者の医療費を各健保組合が負担する制度で、平成23年度の当健保組合の拠出額は9.81億円となっています。その算出式には、当健保組合に加入している前期高齢者の「医療費」と「加入率」が用いられます。この算出式の意味するところは、当健保組合に加入する前期高齢者の医療費の負担以外にも、全国平均との比率の差を、当健保組合の前期高齢者の医療費に応じて拠出するというものです。後期高齢者支援金には公費が5割投入されていますが、前期高齢者納付金には公費の投入が行われていません。そして各健保組合に加入されている前期高齢者の医療費がかさむほど、「前期高齢者納付金」が増える仕組みになっていることから、前期高齢者の医療費が高い健保組合は、前期高齢者納付金の負担も大きく、財政が大きく圧迫されています。

計算式
データ

【前期高齢者納付金（概算）の算出式】

$$\text{当健保組合の前期高齢者が使った医療費} \times \frac{\text{前期高齢者加入率の全国平均（平成23年度12.4％）}}{\text{当健保組合の前期高齢者の加入率（平成23年度6.4％）}} - \text{当健保組合の前期高齢者が使った医療費}$$

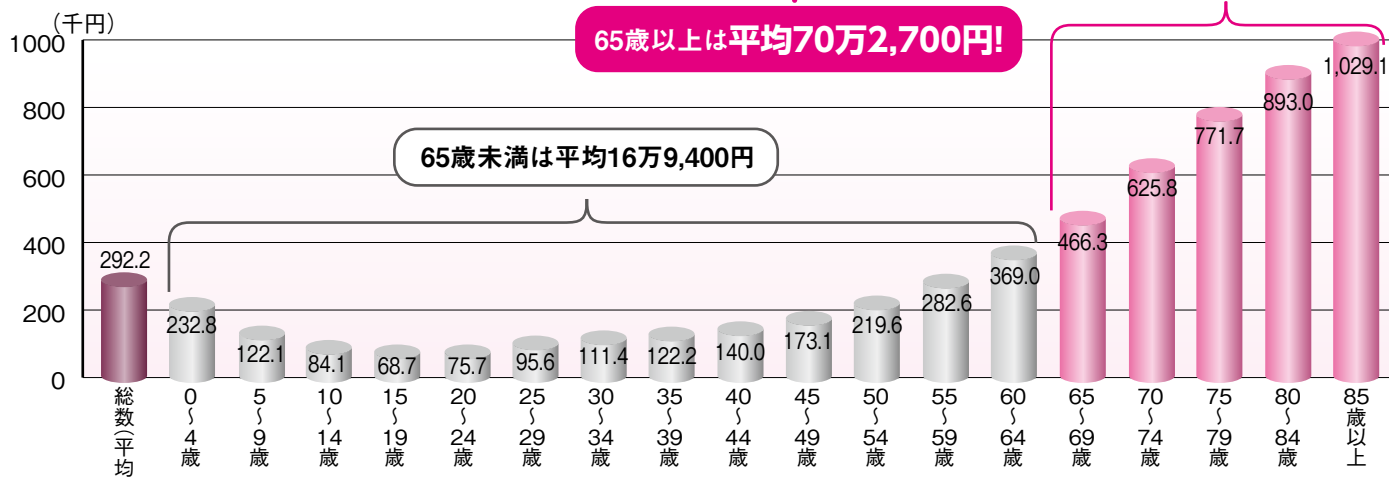
※当健保組合の前期高齢者が使った医療費には、前期高齢者に係わる後期高齢者支援金も含まれます。

● 前期高齢者加入数および納付金推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
前期高齢者納付金	677百万円	760百万円	817百万円	981百万円
納付金／保険料収入	10.4%	11.0%	9.6%	13.1%
前期高齢者加入数	2,210人	2,186人	2,032人	1,860人
前期高齢者加入率	7.0%	7.1%	6.8%	6.4%
前期高齢者1人あたり給付費※	339,380円	409,452円	380,385円	427,363円

※当健保組合が医療機関に支払った金額（通常7割）。健保組合負担の「給付費」と本人負担の「窓口負担」（通常3割）を合わせた金額を「医療費」といいます。平成23年度の「医療費」は仮に「窓口負担」を全員3割とした場合、610,519円となります。ただし、現在、70～74歳の「窓口負担」は、収入によって1割（法律では2割）か3割負担となっています。

● 平成22年度年齢別国民医療費（人口1人あたり）



こうして防ぐ がん

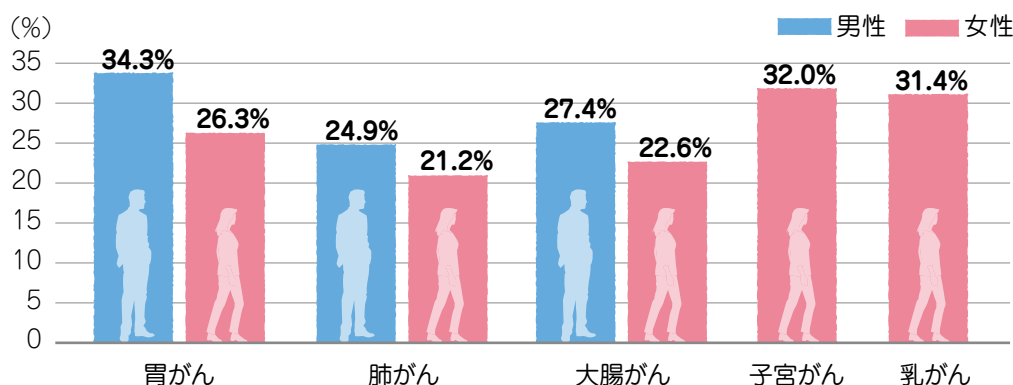
日本人の2人に1人がかかる“がん”。恐ろしいイメージばかりが先行しますが、実は誰もがかかる可能性のある身近な病気でもあります。一方で、働く世代が“がん”にかかり社会(会社)から離れることによる影響は、本人だけでなく、家族や同僚などまわりの人たちにも及びます。こうした影響を少なくするために、“がん”についての正しい知識を持つと同時に、早期発見・早期治療のためのがん検診を毎年受けましょう。

がん検診を毎年受ける

私たちのカラダは約60兆個の細胞からなっており、そのうち毎日1%くらいの細胞が死に、それを補うために新たな細胞分裂による増殖を行っています。その細胞分裂の際に、突然変異が起こることがあります。この突然変異によつてできるのが“がん細胞”です。

早期発見・早期治療による死亡率減少効果は科学的根拠に基づいて認められています。早期では自覚症状がない場合が多いので、がん検診を受けることが一番です。また、検診を受けた年に“がん”が発見されなくても、それはカラダの中に“がん細胞”が全くないということではありません。小さくて発見できないケースもあります。ですので、毎年検診を受けることが大切です。

わが国のがん検診の受診率は欧米の受診率約80%に比べ20~30%程度低い現状です。現在、当健保組合では、加入者に対して人間ドック(がん検診)の補助を行っています。とくにグループ社員の受診期限は間近に迫っておりますので、早めの受診を心がけましょう。



部位別
がん検診
受診率

※「平成22年度国民生活基礎調査」(厚生労働省)

がんになりにくい生活習慣を身につける

私たちのカラダの正常細胞が突然変異により“がん細胞”化する主な原因は、加齢はもとより喫煙（受動喫煙含む）と食事（飲酒）・運動不足があげられます。他にもウイルスや細菌による感染、家族歴、職業環境等があげられますが、“がん”になる要因の6割は生活習慣とのデータがあります。

検診による早期発見・早期治療とともに、がんになりにくい生活習慣を身につけることで、“がん”は予防可能となります。



禁煙する・受動喫煙を避ける

タバコは肺がんや胃がんをはじめ、多くのがんの原因です。平成24年に策定された「がん対策推進基本計画」では、平成34年度までに成人喫煙率12%、受動喫煙率についても減少することを目標としています。



節度ある飲酒を心がける

過度の飲酒は肝がんや大腸がんを招きます。適量を守り、週に2日は休肝日をつくって、肝臓をいたわりましょう。飲まない人、飲めない人の飲酒はおすすしめしません。また、肝炎ウイルスに感染している人は禁酒が原則です。

お酒の1日の適量を知っていますか？

- ・ビールなら中びん1本(500ml)
- ・日本酒なら1合(180ml)
- ・ウイスキー・ブランデーならダブル1杯(60ml)
- ・焼酎なら1/2合(90ml)
- ・ワインなら2杯(240ml)



ウイルス検査を行う

肝がんに関連する肝炎ウイルスは、過去の集団予防接種や輸血などにより知らずに感染していることがあります。とくに中高年の人は地域の保健所や医療機関で、一度は肝炎ウイルス検査を受けることが重要です。

子宮頸がんには予防ワクチンがあります

子宮頸がんの原因となるHPV(ヒトパピローマウイルス)には予防ワクチンがあるので、希望する方は婦人科医に相談してみましょう。ただし、HPVには多くのタイプがあり、このワクチンも全てのタイプのウイルスに対して有効ではないので、引き続き検診を受ける必要はあります。



積極的に運動をする

運動は大腸がんなどのリスクを下げると思われています。デスクワークの人の場合、毎日60分程度の歩行と週2回の活発な運動*がおすすめ。まずは1駅分歩く、エスカレーターやエレベーターをやめるといったことから始めましょう。

*15分程度のランニングを週2回など



野菜や果物をしっかり食べる

野菜摂取量は1日350g、果物は1日200gが目標です。小鉢などの野菜料理が5皿分と、みかん2個またはりんご1個がめやす。1品ものより定食を選ぶ、つけあわせの野菜も残さず食べる、おつまみを野菜メインにするなどでクリアしましょう。



塩分控えめを意識する

塩分をとりすぎないことは、胃がんの予防に有効です。食塩は1日あたり、男性9g未満、女性7.5g未満が目安です。干物やたらこ、ハム・ソーセージ、かまぼこ・ちくわなど、加工食品や保存食品は塩分多めで注意が必要です。また、レモンやスパイスを上手に使えば無理なく減塩できます。

今年度の人間ドック(がん検診)受診期間

社 員	平成24年9月1日～平成25年1月31日まで
それ以外の方	平成24年9月1日～平成25年3月31日まで

※なお、今年度から費用補助について、その内容が変更になっています。
詳しくは6月末に対象者各人に送付した「人間ドックの手引き」をご覧ください。

部位別がん死亡率 がん死(男性21万、女性14万)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺	胃	肝臓	結腸	膵臓
女性	肺	胃	結腸	膵臓	乳房

※結腸と直腸を合わせた大腸がんで見ると、男性3位、女性1位
※「平成22年度人口動態統計」(厚生労働省)

早めが肝心！ インフルエンザ 予防接種を 受けましょう

今年も季節性インフルエンザのシーズンとなりました。平成21～22年にかけて、新型インフルエンザ(A/H1N1)が世界的に大流行したことは、まだ皆さんの記憶に新しいことと思います。新型インフルエンザはその後終息し、厚生労働省は平成22年3月31日に通常の季節性インフルエンザとして取り扱うと発表しました。インフルエンザにかからないためにはマスクやうがい・手洗い等が大切ですが、最大の予防法は予防接種です。

今年度インフルエンザ予防接種補助の概要

当健保組合では、今年度も加入者に対してインフルエンザ予防接種の補助を行っております。インフルエンザは、空気が乾燥していて温度が低い12～3月に流行し、ピークは1月下旬～2月上旬です。ワクチンの効果が出てくるのは、接種の約2週間後ですので、早めの予防接種をおすすめします。

対象期間	平成24年10月1日～平成25年1月31日
補助対象者	予防接種日に当健保組合に加入している方
補助金額	1人3,000円を限度とし、3,000円未満の場合はその実費相当額
補助回数	年度内1回(2回接種法の場合は2回で1回とみなします)
接種施設	任意の医療機関等
領収書	領収書および補助額申請書を当健保組合にご提出ください(平成25年2月12日必着)。領収書には、必ず「接種者氏名、金額」と「インフルエンザ予防接種費用である旨」の記載が必要となります。「補助額申請書」は当健保組合のホームページにあります。



高齢者や子ども、
妊婦・持病のある人には
特におすすめします

インフルエンザにかかったら



自分のカラダを回復させ、また他人にうつさないために

- 具合が悪くなったら早めに医療機関で受診しましょう。
- 解熱してから(平熱になってから)、最低2日間は出社を控えましょう。
※具体的には医師にご相談ください。
- 安静にして睡眠を十分にとるなど、休養をとりましょう。
- 人混みや繁華街への外出は控えましょう。
- 咳、くしゃみの症状があるときには、周りの人にうつさないためマスクをしましょう。
- 水分を十分に補給しましょう。

インフルエンザの基礎知識

1 インフルエンザの症状

カゼの多くは、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳などの症状が中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もそれほど高くなく重症化することはありません。

一方、インフルエンザはのどの痛み、鼻汁や咳などの症状に加え、38℃以上の高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身症状が突然現れます。小児ではまれに急性脳症を、高齢者や免疫力の低下している人では肺炎を併発する等、重症になることがあります。

カゼ

のどの痛み、鼻汁もくしゃみ、せきなどの局所症状が中心。全身症状はあまりなく、発熱も38℃程度までで、あまり高くない。

インフルエンザ

38℃以上の高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状が突然現れる。併せて、のどの痛み、鼻汁、せきなどの症状も出る。子どもではまれに急性脳症、高齢者や免疫力の低下している人では肺炎をおこすなど、重症になることもある。

2 インフルエンザワクチンの効果

インフルエンザワクチンを接種することにより、体内の血液中にウィルスへの抗体が作られます。しかし、空気とともにカラダの中に進入してくるインフルエンザウィルスは、鼻や肺への通路に直接もぐり込み増殖するため、現在のところワクチンはウィルスの感染そのものを押さえ込むことはできず、ワクチン接種で完全にはインフルエンザの発症を防ぐことはできません。

しかしながら、健康な成人では70～90%の発症予防効果があるとされているとともに、ワクチン接種をしていれば体内に早めに抗体ができるため、重症化を防ぐ効果もあります。

3 ワクチンの接種時期

ワクチンは接種後2週間程度から効果があらわれはじめ、約5ヶ月程度持続します。従って毎年接種することが必要で、また12～3月がインフルエンザの流行期間であることから、11～12月中旬までには接種したいものです。

4 接種年齢

生後0～6ヶ月まではワクチン接種の対象から外れています。6ヶ月～12歳の子供は2回接種、13歳以上は1回接種となります。

5 ワクチン種類の決め方

前シーズンまでのウィルスの動向などから、WHO(世界保健機関)がその冬の流行を予測し、これをもとに日本でも毎年3つのウィルス株の混合による新しいワクチンが製造されます。流行するインフルエンザのウィルスは毎年変わることと、有効期間が5ヶ月程度であることから、毎年接種することをおすすめします。

健康分布図で見る

肥満

メタボ

状況

今や日本人の死因の約6割を占める生活習慣病。日本人の三大死因である、がん、心臓病、脳卒中（脳梗塞、脳出血）は、主に生活習慣に起因しており、これらの病気は自覚症状がないうちに進行するのが特徴です。平成12年から始まった「健康日本21」も、生活習慣病対策のための健康づくり運動で、官民挙げて取り組んでいます。また、生活習慣病にかかるリスクが高いのがメタボリックシンドロームの方です。当健保組合では、こうしたグループ社員の方々を対象に、特定保健指導を実施しています。

今年度・グループ社員の健康分布図

健康分布図は、生活習慣病にかかるリスク度合いを区分し、可視化したものです。図1は今年度の特定健診（定期健診で測定した）グループ社員全体（12,587名）の健康分布図です。皆さんはどこに入っているか、確認してみましよう。各人の健診結果はQUPIOでご覧になれます。

図の左が非肥満（72.9%）、右が肥満（27.1%）の割合を示しています。もちろん、非肥満よりも肥満の方が、生活習慣病のリスクは高まります。非肥満および肥満は、それぞれリスクなし「低リスク」「高リスク」「服薬の4つに分類されます。肥満の「低リスク」はメタボ予備群、「高リスク」はメタボにおおよそ該当し、8つの区分の中でこれら2つは生活習慣病になるリスクが最も高いところであり、特定保健指導の対象となっています。

また、年代別非肥満と肥満の人数と割合を示したものがグラフ2です。ご覧のとおり、年齢が高くなるほど肥満の割合も高くなり、生活習慣病にかかるリスクは高まります。さらに、年齢が高くなればなるほど、また高血圧や高脂質、高血糖を改善しにくくなると言われています。

ます。健診で各検査数値が高いとの結果が出たら、受診とともに速やかに禁煙、食事、運動といった生活習慣を改善、見直しすることが大切です。

肥満・非肥満の定義

肥満	BMIが25以上（体重÷身長÷身長）または腹囲が男性は85cm以上、女性は90cm以上の方
非肥満	肥満以外の方

「低リスク」と「高リスク」の定義

項目	低リスク	高リスク（受診勧奨）
血圧（収縮期）（mmHg）	130～139	140～
血圧（拡張期）（mmHg）	85～89	90～
中性脂肪（mg/dl）	150～299	300～
HDLコレステロール（mg/dl）	35～39	～34
空腹時血糖（mg/dl）	100～125	126～
HbA1c（%）	5.2～6.0	6.1～

※一項目でも該当する箇所があれば、「低リスク」および「高リスク」となります。

経年比較で見る 40歳以上の健康分布図

図2は40歳以上のグループ社員の健康分布図について、平成21年度～平成24年度までの4年間の経年変化を示したものです。

作成の条件として、4年間全て健診結果が存在するグループ社員（5,723名）を対象で、一度も健診を受けていない社員は対象外となっており、社員の出入りがない形で4年間の推移を比較してみました。

経年比較から見たこと

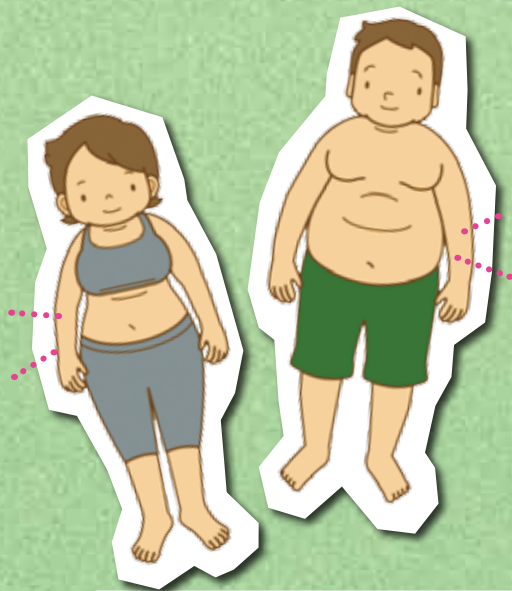
1 平成21～23年度までは、QUPIOの導入（平成21年10月）や各種キャンペーン等、いわゆるリスクの高い特定の社員のみを対象とするのではなく、全社員を対象とした施策（ポピュレーションアプローチ）を実施してきました。しかしながらこの間、社員全体の健康意識は上がったものの、40～60歳社員の肥満およびメタボの割合は加齢とともに年々高くなりました。

2 肥満の「低リスク」と「高リスク」を合わせたメタボ層でみると、改善（脱却）した方も多くいましたが、それ以上に新たに悪化（参入）してくる方が多く、全体としては「低リスク」と「高リスク」の人数が年々増加しました。

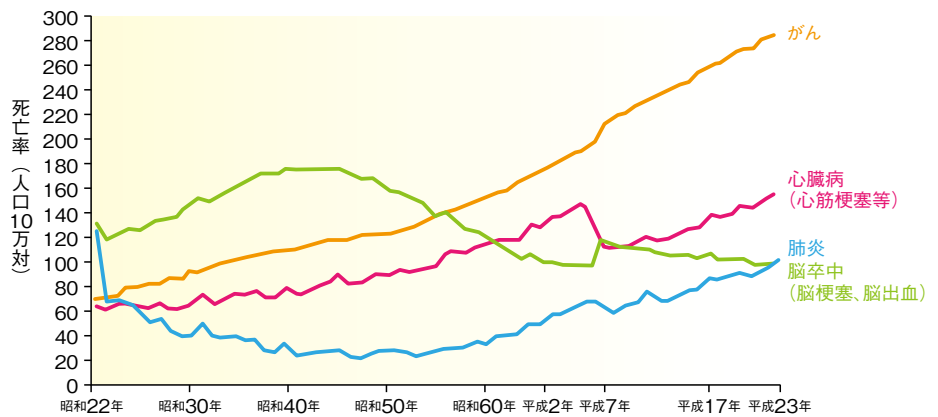
3 総合健康開発センターでは、平成21年度より有見者受診確認票（イエローペーパー）の制度を導入したことから、毎年、「服薬」の割合が増えてきています。今まで問題があっても医療機関にからなかった社員が確実に受診するようになってきました。

4 平成24年度は、対象者全員に特定保健指導を実施し、初めてリスクの高い個人に介入（ハイリスクアプローチ）したことにより、全体として悪化傾向に歯止めがかかり改善をみました。

5 メタボ層への悪化元は、①肥満の「リスクなし」②非肥満



グラフ1：主な死因別に見た死亡率の年次推移



グラフ2：当社グループ社員の年代別非肥満と肥満の割合

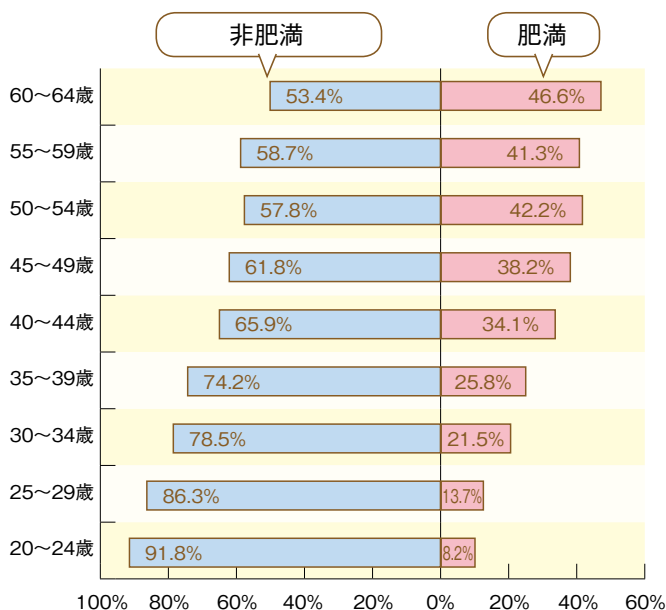


図1：当社グループ社員の健康分布図

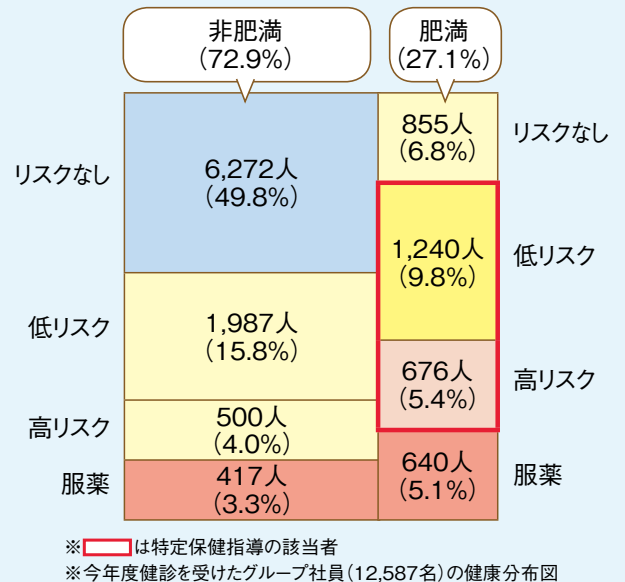
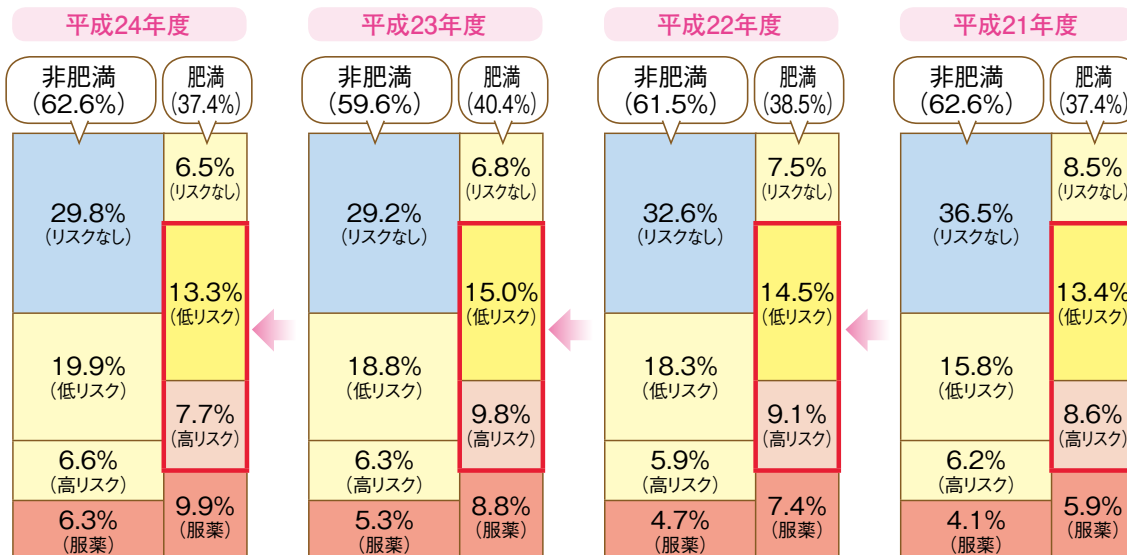


図2：平成21年度～平成24年度の経年変化



※平成21年度40～60歳のグループ社員のうち、4年間全て健診データのある5,723名の健康分布図

の「軽リスク」③非肥満の「高リスク」への順となりました。肥満の「低リスク」および「高リスク」といったメタボ層からの脱却のみならず、その前の段階の肥満にならないこと、および非肥満でもリスクを持たないことが重要であることがわかりました。

メタボ 撃退

インタビュー vol.2

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。

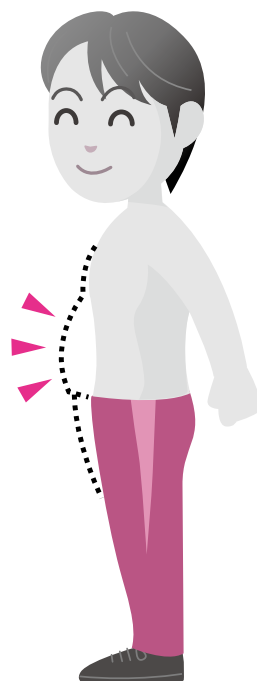
片山 剛敏さん (大和リアル・エステート・アセット・マネジメント:コンプライアンス・オフィサー)

支援判定 積極的支援(腹囲が85cm以上。脂質、血糖値、血圧の3項目が該当)

保健指導の成果 見事、「積極的支援」から「情報提供」となり、メタボ脱出に成功。体重と腹囲の減少により、すべての数値(特に脂質と血圧)が改善しました。

	検査項目	平成23年度	比較	平成24年度
	体重	85.0	→ -17.7	→ 67.3
	腹囲(85cm未満)	96.3	→ -19.7	→ 76.6
脂 質	中性脂肪(150mg/dl未満)	226	→ -138	→ 88
	HDLコレステロール(40mg/dl以上)	41	→ +25	→ 66
血 圧	血圧(130mmHg未満/85mmHg未満)	155/97	→ -17/-14	→ 138/83
糖 尿	血糖値(100mg/dl未満)	87	→ -1	→ 86
	HbA1c(5.2未満)	5.0	→ -0.3	→ 4.7
喫 煙	喫煙歴	あり		あり

※各数値は特定健診(定期健診)時の数値 ※()内は特定保健指導上の基準値



一 特定保健指導前の生活状況を教えてください。

飲酒は毎日、食事は満腹まで、運動は何もせずの生活で、身体に良いことは何ひとつしていませんでしたし、体重を減らしたいと考えたこともありませんでした。

一 23年度特定保健指導で、減量に取り組むきっかけとなったことを教えてください。

健診結果の全ての数値が年々悪くなっていることに「まずいかなあ」との意識はありました。指導員との面接で、「減量と運動に取り組めば改善できる」とアドバイスを受け、その言葉を信じて取り組みました。

一 6ヶ月間の具体的な取り組み内容を教えてください。

面接の際に「6ヶ月で5kg減らしましょう。厳しいですか」と聞かれたので、「今まで体重を減らそうと考えたことがないので見当がつかません」と答えるくらいで、何をどう始めたら良いのかわかりませんでした。とりあえず、面接時にいただいたアドバイスの中から、次のようなことに取り組みました。

① 食事の量を減らす

面接時に「今の年齢(50代前半)で若い時と同じ量の栄養を摂る必要はありませんよ」と言われたことで反省し、家でも外出時にも満腹まで食べるのを止めました。子供の頃から「出されたものは全部残さず食べる」ことが習慣になっていましたが、無意識に自分の適量以上に食べていることに気がつき、出された料理の量が多いときは残すように意識しました。満腹まで食べないことを意識しているうちに、満腹感

の量そのものも減ってきました。

② 「とりあえずのビール」を止める

家でも外食時でも、とりあえずビールからスタートし、ビールと一緒に何かを食べ、その後夕食を食べることを続けていました。それをビールは本当に飲みたいときだけにしました。

③ カロリーの高いものは食べない

揚げものなどカロリーの高いものを何気なく食べる習慣を止めました。食べるのを完全に止めたわけではなく、本当に食べたいときだけにしました。

④ 週末のウォーキング

土、日の朝6時くらいから1時間以上は歩くことにしました。これは面接時に「減量だけでも運動をしないと各数値は改善しない」とアドバイスされたからです。土、日は平日同様早く起きていましたが、これまではテレビを見たり音楽を聴いたりしていました。この時間を運動に充てるようにしました。公園や運河のコースを歩きましたが、季節の花やカモメ、カモ、サギ、カワセミなどの鳥を見かけることも多く、変化があるので飽きずに歩くことができました。また、通勤時は一駅前で降りて20～30分歩くことにしました。

一 特定保健指導を終えて感想があれば教えてください。

減量したことについて、家内は「スマートになった」と喜んでくれました。一方、スーツ等衣服の寸法が合わなくなり、寸法を詰める羽目になりました。ただ全ての数値が改善できて良かったと実感しています。今後もリバウンドしないよう気をつけていきたいと思います。

差額情報が薬局で もらえるようになりました

薬局で下記のような文書をもったことがありますか？

平成24年度の診療報酬改定により、今年の4月から薬局が調剤する際に患者さんに手渡す薬剤に係る文書に、ジェネリック医薬品（後発医薬品）に関する価格の違いや在庫の有無などの情報が記載されています。

調剤された先発医薬品とジェネリック医薬品の自己負担額の差額がはつきり判るようになり、薬剤師さんにジェネリック医薬品への変更についての相談がしやすくなりました。

本人だけでなく、家族に高血圧など慢性的な病気で毎月、先発薬を処方されている方がいる場合、ジェネリック医薬品に変更することにより薬代を大幅に節約できるのです。

薬局から渡された文書の「差額情報」欄をチェックしてみましょう。



■ 差額情報例

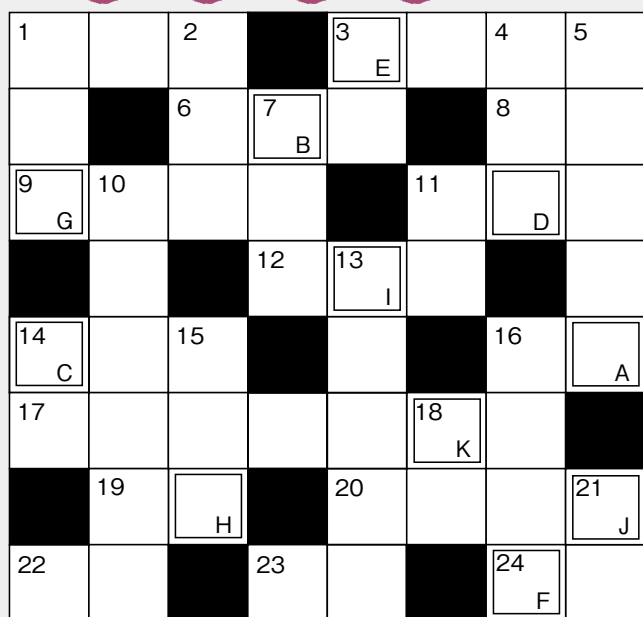
お薬の名称 (一般名)	写真 など	効能・効果	用法・用意	薬剤に 関する情報	薬価 (円)
ガスター錠10mg (ファモチジン錠)		胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎など	1日2回朝食後、夕食後または就寝前に服用してください。	胃の症状の原因となる「胃酸」の出過ぎを抑えるお薬です。妊婦又は妊娠の可能性のある婦人は服用できません。	28.60
このお薬には後発医薬品があります。ファモチジン錠10「〇〇」〇〇製薬					9.60

ジェネリック医薬品に関する情報は日本ジェネリック医薬品学会の情報サイト「かんじゃさんの薬箱」で調べられます。 URL <http://www.generic.gr.jp/>

健康

タテ・ヨコそれぞれのカギに対応する言葉をマス目に入ってください(1マスに1文字)。A~Kの11文字をつなげると健康に関するキーワードができます。

クロスワードパズル



タテのカギ

- ちはやぶる〇〇〇もきかず竜田川～
- 他人をおだてるとき担ぐもの
- 力士には黒より白が嬉しい
- 「齢」の訓読みは？
- 水晶玉が商売道具なの
- 気から
- 細かく切ったキャベツのマヨネーズあえ
- 吸血鬼の胸に打ちこめ!
- ウエスタンともいう映画
- ハンス・ウェグナーといえば何のデザイナー？
- 相手に気づかれて、まかれた!
- 双六のスタート
- ガバチョさん、ファンさんに付く
- アジはゲン

ヨコのカギ

- 「白雪姫」で、魔女の話し相手
- ハグって、どうすること？
- 着ない服はタンスのコレ
- 置の中身
- 「邪」の訓読み
- ヤンバル〇〇〇は鳥なのに飛べない
- 女性にとっての男性
- 焼肉で舌肉はタン。ばら肉は？
- メロディー
- イーハトーブの森に暮らす木こりの息子
- キャンドルから滴る
- 近代の次
- 日本人にもっとも多い血液型
- 夜空で太ったり度せたり
- 寿老人のペット？

ヒント 税との一体改革を国会で討論

答え

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

美に効く! 栄養



「キレイになりたい」「もう少しやせたい」…。
そんな願望が食事で叶えられることをご存知ですか?
今回のテーマは、黒砂糖や玄米などの未精製品。
見た目はイマイチでも、美容と健康には大きなメリットがあります。

茶色いものを食べましょう

**ライ麦パン・
全粒粉パン**
食べごたえ抜群



玄米・雑穀米

まずは白米に
2~3割だけ
混ぜてみて



**パスタは
全粒粉や玄米
でできたものも
あります**

**ジェラートや
シャーベット**

フルーツやハチミツで
手作りがおすすめ



白パン
意外に
白砂糖たっぷり



白米
精米により
食物繊維やミネラルが
抜けています



アイスクリーム
白砂糖+脂肪で
美容の大敵

水・お茶

ソフトドリンクでもステビアなど
植物由来の甘味料が
使われているものはOK



ソフトドリンク
砂糖
大さじ10杯分!?



白砂糖は老化の原因!?

白砂糖を摂取すると血糖値が急激に上昇するため、体内ではインスリンを大量に分泌して血糖値を下げようとします。すると、身体は低血糖状態になるのでまた何か食べたくなってしまい、肥満や糖尿病につながります。さらに、血糖値の急激な変動はシミやシワ、タルミなどの美容上のトラブルを引き起こします。美容と健康のためには、白砂糖は控えた方がよいでしょう。

茶色い食品で血糖値の上昇がゆるやかに

代わりに使いたいのが、黒砂糖やハチミツ、メープルシロップなど、精製されていない天然の甘味料。さらに美や健康に対して意識の高いあなたには、一歩すすんで、白米や白パンなど精製された炭水化物全般も茶色いものに切り替えてみることをおすすめします。玄米や雑穀米、ライ麦パンなどは食物繊維やミネラルが豊富で、血糖値の上昇もゆるやかです。

こうしてチェンジ! 白→茶

食品を買うときは、原材料表示をよく見て、白砂糖やグラニュー糖、ブドウ糖が使われているものに気をつけましょう。これらの糖はソフトドリンクやアイスクリームだけでなく、ふわふわした白パンにも使われているので、要注意。また、外食などで未精製の茶色いものが食べられないときは、お酢やレモン汁を使った料理を食べると、血糖値の上昇をゆるやかにできます。