

けんぽだより

春
2014

第10号



特集

慢性腎臓病(CKD)と
メタボリックシンドローム

* CONTENTS *

- 平成26年度予算
- 慢性腎臓病(CKD)とメタボリックシンドローム
- 70歳になる方の窓口負担が引き上げられます
- 被扶養者の資格確認は何のため?
- 「健康寿命の延伸」と「データヘルス計画」
- 健診結果は過去のトレンド変化に注目!
- 平成26年度の間人ドック【特退・任継】が始まります
- 健診結果で見た高血圧分布
- 治療が必要といわれたけれど、病院へ行っていない人へ
- We Love Sports 佐藤真海さん

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。

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
26
年度

予算

収入支出総額 9,513百万円

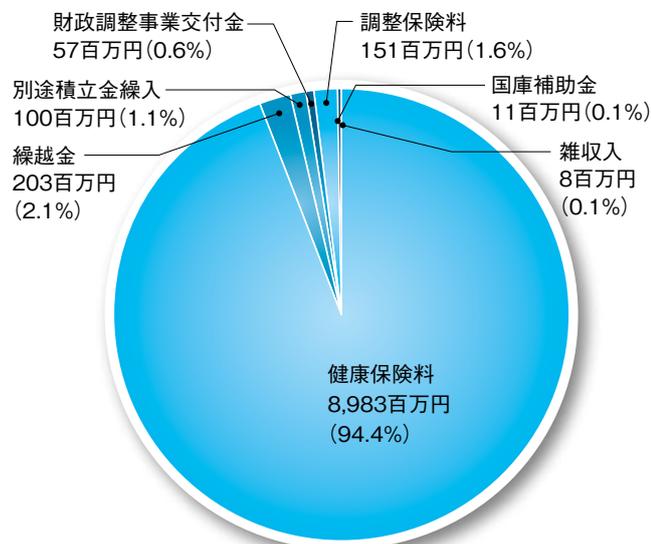
経常収支 569百万円

= 経常収入 9,002 百万円 - 経常支出 8,433 百万円

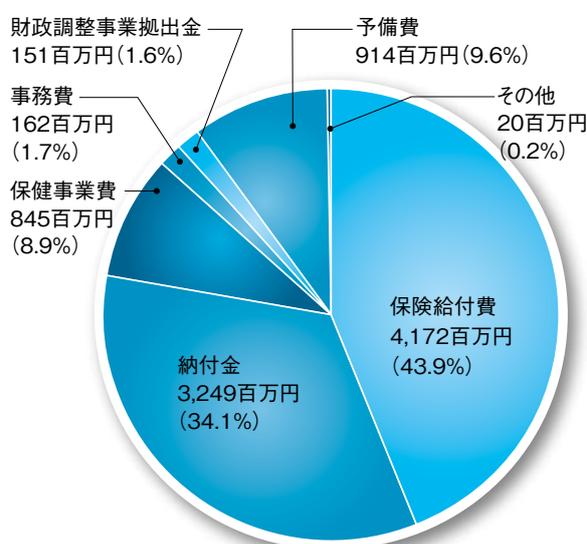
健康保険と介護保険の料率は変わらず 健康保険料率 8.5%、介護保険料率 1.1%

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	27,731人	標準報酬月額	496,513円
被保険者数	13,705人	被保険者平均年齢(特退被保険者除く)	39.29歳
被扶養者数	14,026人	健康保険料率	85/1,000*

※(事業主55/1,000 グループ役職員30/1,000)

2月17日(月)に開催された第191回組合会において、当健保組合の平成26年度予算が可決成立しました。健保組合を取り巻く財政状況は大変厳しい状況にありますが、当健保組合の場合、25年度における保険料率引き上げと賞与効果から、26年度も569百万円の経常黒字予算を組みました。

前年度予算との比較

収入

●保険料収入

約6億1,600万円の増収予算を組みました。

支出

●納付金

約1億6,800万円増える予定です。内訳は後期高齢者支援金が約2,700万円、前期高齢者納付金が約1億400万円、その他3,700万円です。

●保険給付費

被保険者数の減少見込から約7,000万円減少の予算を組みました。

●保健事業費

疾病予防費の増額により約5,400万円増える予算を組みました。

社会保障改革プログラム法が成立しました

昨年12月5日、第185回臨時国会において「社会保障改革プログラム法」(以下、プログラム法)が参院本会議で可決成立し同月13日施行されました。

プログラム法は、毎年増加する社会保障費の改革と財源確保のための工程を示したものです。具体的な実施を定める法案は1月24日召集の通常国会(会期は6月22日まで)に提出されましたが、当健保組合および被保険者にとっては、後期高齢者支援金の大幅増につながる完全総報酬制導入の如何が最大の注目点です。

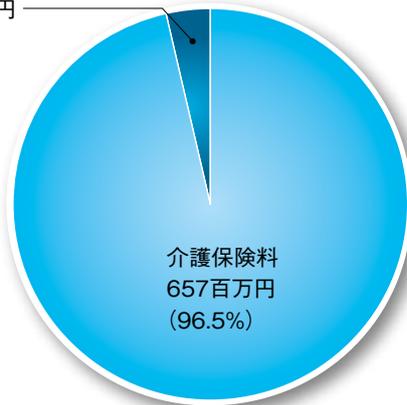
	主な内容	スケジュール
医療	70～74歳の窓口負担を2割に引き上げ	平成26年度段階実施(P7参照)
	高額療養費で高所得者の負担増	平成26年度にも実施
	大企業社員の保険料が負担増(完全総報酬制)*	平成27年通常国会に法案
	国民健康保険を市町村から都道府県に移す*	平成29年度までに実施
	医療提供体制の見直し(病床の機能分化や連携など)*	平成26年通常国会に法案
介護	要支援者向けサービスを市町村に移す*	平成27年通常国会に法案
	特別養護老人ホームの入所要件の厳格化*	
	高所得者の自己負担割合を2割に引き上げ*	
年金	支給開始年齢の引き上げなど*	時期は明記せず

(注) *は法改正が必要。

介護勘定

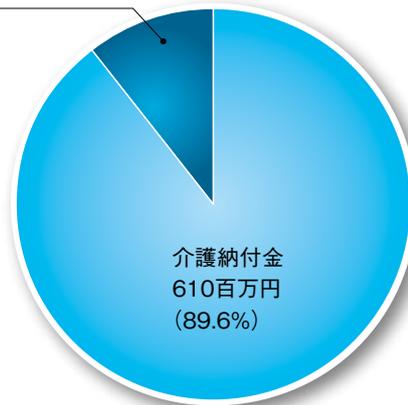
●収入

繰越金
24百万円
(3.5%)



●支出

積立金
71百万円
(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	9,751人
介護保険第2号被保険者たる被保険者数	6,287人
平均標準報酬月額	600,000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26年4月1日～平成27年3月31日

- 任意継続被保険者の平成26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うち低い方とします。
- 特例退職被保険者の平成26年度標準報酬月額は、規約により290,000円とします。

タボリックシンドローム

日本人の慢性腎臓病患者は1,330万人、成人の8人に1人と推計されるほど多く、新たな国民病として注目されています。腎臓は、一度悪化すると回復が難しい臓器といわれており、定期健診（特定健診）によるクレアチニン値等の結果次第では、早期の治療が必要となります。

腎臓の働きとは

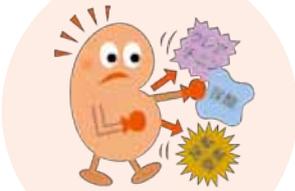
腎臓は、左右に対称する握り拳ほどの小さなソラマメ形の臓器ですが、生命活動や健康維持において、とても重要な役割を果たしています。腎臓の最も重要な働きは、心臓から送り出される血液の約4分の1という大量の血液を濾過し、老廃物や余分な水分から尿をつくり、これを体外に排泄することです。腎臓の働きが悪くなると尿が出なくなり、老廃物や毒素が体内に蓄積し尿毒症になります。

さらに、腎臓は塩分と水分の排出量をコントロールすることで血圧を調整しています。腎臓と血圧は密接に関係し、腎臓の働きの低下によって高血圧になったり、逆に高血圧によって腎臓に負担がかかり、腎臓の働きが悪化することもあります。

他にも腎臓は「血液をつくる」、「水分量・イオンバランスを調節する」、「骨をつくる」といった大切な働きをしています。腎臓の働きが低下するとカラダに不調や病気を引き起こしますが、「沈黙の臓器」と呼ばれるように、かなり悪化しないと自覚症状は現れません。

腎臓の働き

●老廃物をカラダから追い出す



血液を濾過して、水分や糖分、アミノ酸などを血液中に再吸収し、クレアチニンや尿酸などの老廃物を尿として排泄する。

●カラダの水分量・イオンバランスを調節する



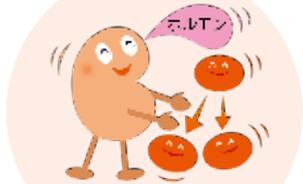
体内の水分やミネラル、血液の酸・アルカリ度などを一定に保つ。この働きが低下すると、カラダがむくんだり、だるくなったりする。

●骨をつくる



カルシウムを体内に吸収させるのに必要な活性型ビタミンDをつくる。この働きが低下すると、カルシウムが吸収されなくなり骨が弱くなる。

●血液をつくる

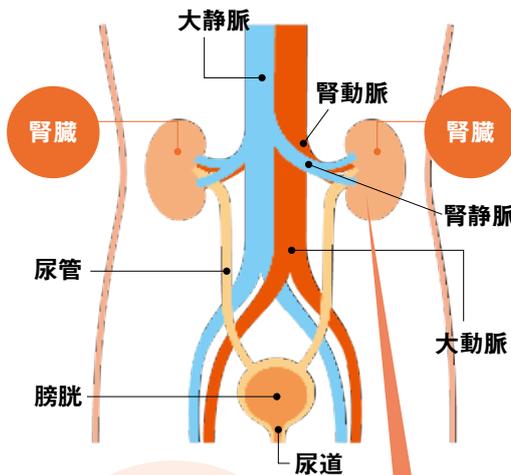


血液中の赤血球が少なくなると、赤血球をつくるホルモン（エリスロポエチン）を分泌する。このホルモンがうまく分泌されない「腎性貧血」になる。

●血圧を調整する



体内の塩分量・水分量を調整することで血圧をコントロールする。また、腎臓に流れる血液量が減る（＝血圧が下がる）と、血圧を上昇させるホルモンを分泌する。



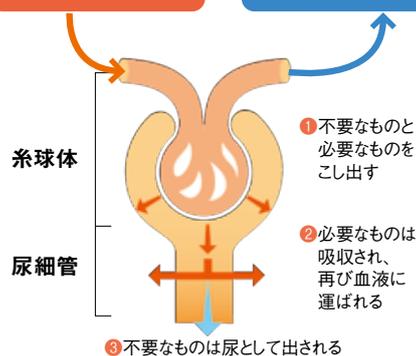
腎臓の基本単位であるネフロンは1つの腎臓に約100万個。糸球体と尿細管できている。

腎臓の機能が悪化すると

- 高血圧になる
- 夜間に何度もトイレに行く（夜間頻尿）
- 食欲不振、吐き気、頭痛
- 手足がむくむ
- 貧血や立ちくらみが起こる
- 疲れやすくカラダが常にだるい
- 息が切れやすい

不要なものと必要なものが混ざった血液

不要なものがこし出されてきれいになった血液



慢性腎臓病(CKD)とメ

腎臓の検査とは

腎臓の検査は、主に血液検査によって行います。血液に含まれるクレアチニン(Cr)の値や、他にも尿素窒素やアルブミンというタンパクの一種が尿に溶け出した尿たんぱく(尿検査)でみます。クレアチニンは、体内でエネルギーとして消費されたタンパク質の老廃物の一つです。通常は腎臓で濾過され尿中に排泄されますが、腎機能が低下するとクレアチニンが血液中に溜まるようになり、クレアチニン値は大きくなります。

クレアチニン値の基準範囲

男性	0.61~1.04 (mg/dl)
女性	0.47~0.79 (mg/dl)

※定期健康診断・健康診断レポート参考値

慢性腎臓病(CKD)とは

腎臓の機能が慢性的に低下し続けることで発生する腎臓病のことを慢性腎臓病といいます。具体的な診断基準としては

- ① 腎臓の働きが健康な人の60%※未満に低下する
あるいは
- ② タンパク尿が出るといった腎臓の異常な状態が
3ヶ月以上続く状態

が挙げられます。糖尿病と同様、初期には自覚症状がほとんどなく、ゆっくり進行していき、一定レベル以上になると自然に治ることはありません。

慢性腎臓病になるリスクは加齢はもちろん、高血圧、糖尿病、コレステロールや中性脂肪が高い肥満やメタボリックシンドローム(以下、メタボ)の方、腎臓病、家族に腎臓病歴のある方が高くなります。慢性腎臓病において、症状が進行した状態を慢性腎不全

といい、末期腎不全になると人工透析や腎移植が必要となります。

※GFRが60ml/分/1.73m未満

腎機能は何で測るの？

腎機能の指標としてクレアチニンが用いられていますが、より正確な腎臓の機能を測る指標としては、クレアチニン値と年齢、性別から算出されるGFR(糸球体濾過量)があります。GFRは加齢とともに低下していき、またクレアチニンは反比例の関係にあります。左記の表はGFRでみた腎機能のステージ(病期)ですが、ステージ3以上が慢性腎臓病、さらにステージ5以上は腎不全と疑われます。

CKDの
疑いあり

腎機能のステージ分類

ステージ	GFR	状態
1	90~	正常または高値
2	60~89	正常または軽度低下
3	30~59	中等度低下
4	15~29	高度低下
5	~15	腎不全

[CKD診察ガイド2012]より一部改編

GFR値は、性別、年齢、クレアチニンから推算できます。

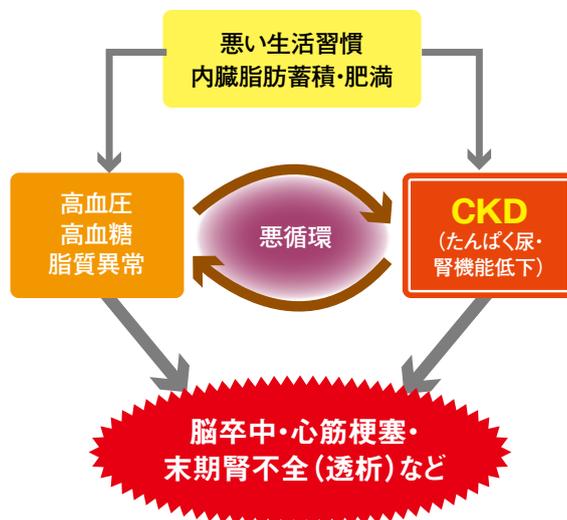
$$\begin{aligned}
 & \text{男性} \quad 194 \times \frac{\text{クレアチニン}}{\text{mg/dl}} \times \frac{1.094}{\text{年齢}} \times \frac{0.287}{\text{歳}} \\
 & \text{女性} \quad 194 \times \frac{\text{クレアチニン}}{\text{mg/dl}} \times \frac{1.094}{\text{年齢}} \times \frac{0.287}{\text{歳}} \times 0.739
 \end{aligned}$$

慢性腎臓病と生活習慣病

肥満、さらにメタボになると、生活習慣病を発生するリスクは高まります。メタボの症状である「高血圧」「高血糖」「脂質異常」は腎臓の働きを低下させる要因になり、生活習慣病の一つである慢性腎臓病(CKD)にもなりやすいといわれています。また、慢性腎臓病は脳卒中や心筋梗塞を発生させるリスクが高くなることもわかってきました。

慢性腎臓病と糖尿病

糖尿病が重症化すると、その合併症として深刻な腎臓障害を引き起こすようになります。すなわち、血糖値が高い状態が継続すると腎臓機能が侵され、腎不全へと進展し人工透析か腎臓移植などの必要性が出てきます。現在、人工透析を受ける人は、糖尿病腎症患者が最も多いといわれています。

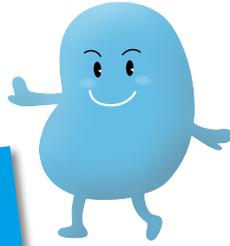


[CKD診察ガイド2012]より一部改編

慢性腎臓病を 予防するには

慢性腎臓病の発症や進行を抑えるには、メタボの予防・改善と共通しています。減量、塩分控え目、食事改善、運動、さらには禁煙が必要になりますが、進行的な場合には進行度にあった治療を始める必要があります。重症化した場合には過度な運動は禁物となります。

CKD予防・改善のためにできること



体重オーバーの人は減量

体重を減らせば、血圧や血糖などの数値も改善し、腎機能の低下を抑えられます。適正体重「身長(m)×身長(m)×22」を目指して減量にチャレンジしましょう。



ウォーキングなどの運動

減量につながるとともに、糖尿病予防にもなります。ウォーキングや水中運動などの有酸素運動をはじめましょう。



塩分控え目

1日10g未満(高血圧の場合は1日6g未満)が目安です。麺類のつゆやスープは残す、塩の代わりにレモンや香辛料を活用すれば、達成可能です。



禁煙

たばこはCKDだけでなくメタボも悪化させ、脳卒中や心筋梗塞のリスクを高めます。一定の条件を満たせば、健康保険で禁煙治療ができます。



トクダネ

QUPiOによるウォーキングイベントの開催

参加者にヘルシア商品をプレゼント!

5月からの定期健康診断のスタート時期を迎えるにあたり、3月1日からQUPiOを利用したウォーキングイベントを開催しています。歩いて、ヘルシア商品を飲んでヘルスアップにつなげてみませんか? 役職員のみならず、特退・任継の被保険者および被扶養者(配偶者および25歳以上)も参加可能です。期間中は、参加者の歩数ランキングが毎日表示されます。

実施要領は下記の通りとなりますので、奮ってご参加ください。期間中であれば途中からの参加も可能です。詳しくは、2月24日付の「健康保険ニュース」および当健保組合のホームページをご覧ください。

実施期間: 3月1日(土)~5月31日(土)

参加方法: QUPiOのイベント参加画面に必要事項を登録

QUPiOにはパソコンおよびスマートフォンからアクセスできます。ログインの仕方はP10をご覧ください。

歩数登録: QUPiOのイベントで日々の歩数をご登録

継続して歩きQUPiOに歩数入力された方には、ヘルシア商品を最大5箱(一箱24本)プレゼントします。

健保代表アドレス: kenpo@daiwa.co.jp

問い合わせ先: 03-5555-4602 #002-4602

70歳になる方の 窓口負担が 引き上げられます

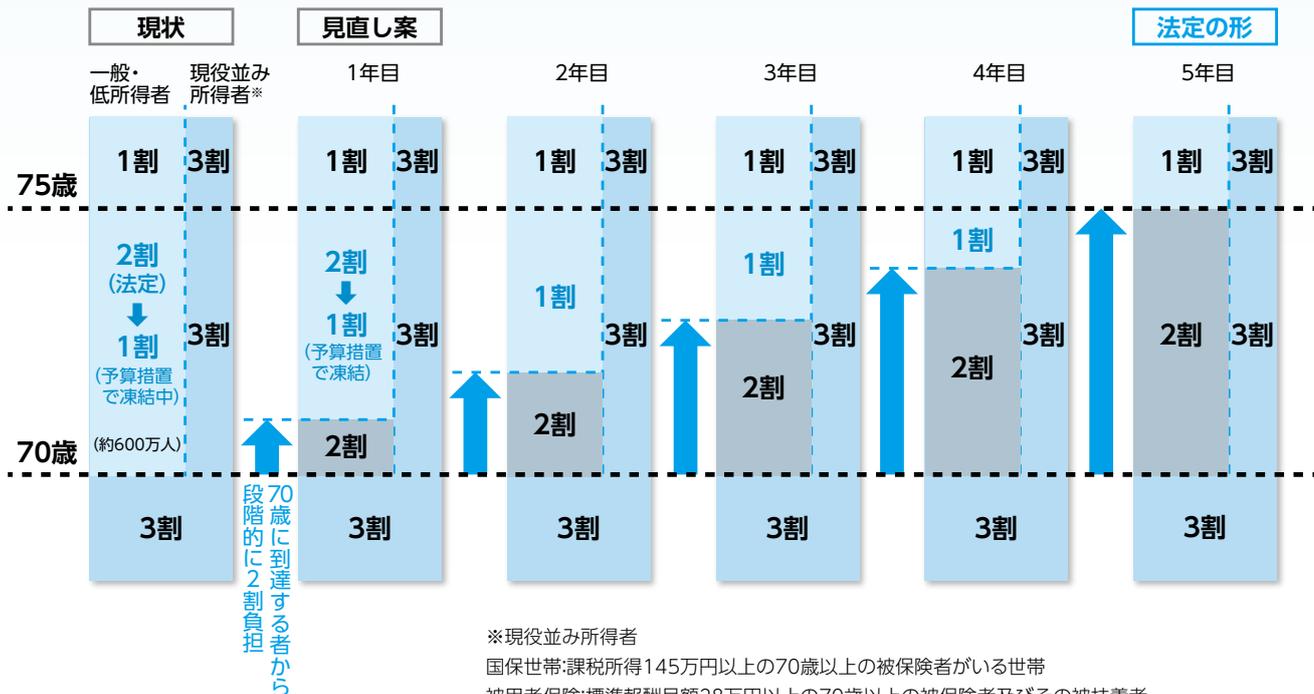
1割から2割負担へ段階実施

昨年8月に提出された国民会議の報告書では、これまでの高齢者に対する手厚い給付を見直し、社会保障負担のあり方を「年齢別」から「負担能力別」へ切り替えることを提言しています。

これを受けて、昨年12月12日閣議決定された平成26年度予算政府案では、70～74歳の窓口負担割合の軽減措置の段階的な見直しの実施が盛り込まれています。これにより、26年度予算が可決成立した時点で、平成20年度から軽減措置として1割負担（現役並み所得者は3割負担）が継続していた70～74歳の窓口負担は、4月以降は2割負担になる見通しとなりました。

ただし、個々人を見た場合、負担が増える人が出ないようにするため、対象者全てを2割負担とするのではなく、**昭和19年4月2日以降の生まれで、今後70歳に到達する方から順次適用**し、5年間をかけて完全移行を図ることになっています。

なお、患者の窓口負担については、これまで義務教育就学前は2割、それ以降69歳までは3割、70～74歳まで2割、75歳以上は1割とされていました。しかしながら、70～74歳までの方は、現在、2割負担と法令で定められている中、毎年度、約2千億円の国費の投入により1割負担に凍結されてきました。



出典:厚生労働省・第58回社会保障審議会医療保険部会資料

被扶養者の資格確認は何のため？



被扶養者の現況を確認するためです

ご承知のとおり、健保組合は単に家族という括りで給付や保健事業(健診・人間ドックの費用補助、インフルエンザ予防接種の費用補助等)を行っているわけではなく、あくまでも健保組合の加入者(被保険者と被扶養者)を対象として実施しています。被扶養者は保険料の支払いはありませんが、その一方で、被保険者と同水準の給付や保健事業を受けることができるため、その資格認定においては一定の要件をクリアしなければなりません。

収入の変動、同居・別居、結婚、就職等によって、被扶養者たる資格の要件の状況は毎年変わっていきます。そのため、「被扶養者としての資格が継続されているか」を確認するため、前年度の各市町村において所得証明書(自営業は確定申告書)が発行される秋口に実施しています。

被扶養者としての条件は、被扶養者が被保険者に実質的に扶養されている事実があることが前提で、具体的には下記の通りです。

- ①三親等内の親族
- ②年収が130万円未満(60歳以上または障害年金受給者は180万円未満)

※同居や別居等、個々の状況により様々なケースがありますので、詳しくは当健保組合にお問合わせください。

◇被扶養者資格確認調書(見本)



被扶養者の資格を喪失したときは速やかにお手続きください

今年度実施の結果、84人の方が被扶養者の資格を喪失する結果となりました。被扶養者が就職や結婚等により被扶養者の資格を喪失した場合には、この確認調査を待つことなく事前にお手続きください。

喪失理由	人数
就職	57
収入超過(130万円以上)	17
離婚	5
その他	5
計	84

当健保組合では「昨年からの毎年、被扶養者の資格確認調査を行っています。昨年は9月4日送付、10月16日締切(特退・任継は6月送付、8月9日締切)で、18歳以上の被扶養者がいる社員(被保険者)4,368人(全体の32.9%)に「被扶養者確認調書」を送付しました。

「健康寿命の延伸」と「データヘルス計画」

平均寿命が世界一の日本では、すこやかに心豊かに生活できる「健康寿命」の延伸が国家的な課題となっています。その実現のために、健保組合に求められていることは、診療報酬明細書(レセプト)や健診結果などのデータを活用した、より効果の高い保健事業を実施することです。

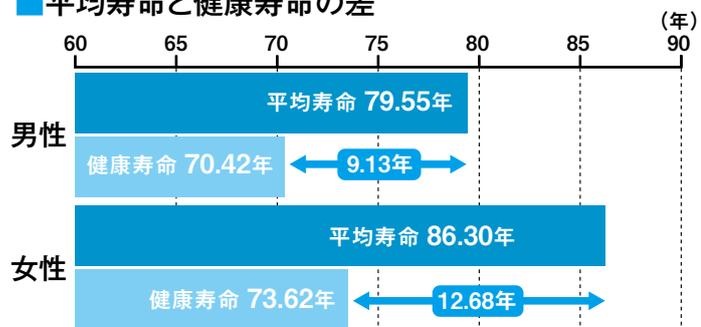


寿命も質を重視

昨年6月14日の閣議において、アベノミクスの3本目の矢である「成長戦略」すなわち「日本再興戦略」が決定されました。この中のテーマの一つが『国民の健康寿命の延伸』です。今後めざす社会像を「効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会」と位置づけ、法律等の整備で健康産業の育成につなげるとしています。

健康寿命とは、寿命全体の中で日常生活において、他人の手を借りることなく、自立して生活できる期間をいいます。既に、日本の平均寿命は83歳と世界第1位(女性1位、男性12位)にあり、世界でも有数の長寿国(平均寿命)となっています。ただし、平均寿命と健康寿命との間には約10年もの差があり、今後の課題として平均寿命と健康寿命との差を縮めることにあります。高齢化に伴い、寝たきりや認知症による身体の機能や生活の質の低下を招き、介護や入院による期間が平均10年あるということです。健康上の問題だけでなく、健康寿命を延ばし、平均寿命との差を縮めることにより、介護費用の負担軽減や医療費の減少で社会保障費の負担を軽減したいとしています。

平均寿命と健康寿命の差



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」

「データヘルス計画」とは?

健康寿命を延ばす具体策の一つが、平成26年度からスタートする「データヘルス計画」です。この計画は、健保組合が診療報酬明細書(レセプト)や健診結果などのデータを分析することで、加入者皆さんの健康維持・増進を効率的に進める計画のことをいいます。全健保に対して26年度に計画をたて、27年度から実施することが義務づけられますが、計画内容に関しては各健保組合の身の丈にあったものが要求されています。

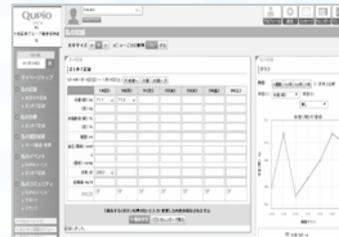
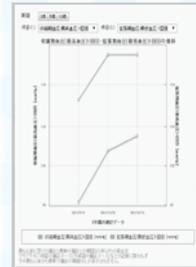
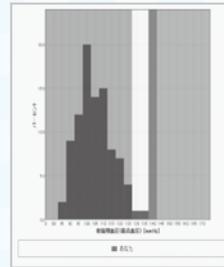
「データヘルス計画」は健保組合の状況を見ながら、国民健康保険や協会けんぽ、共済組合にも実施される予定です。

健診結果はトレンド変化に注目を!

あと一ヶ月余りで定期健診(40歳以上は特定健診)の時期がやってきます。この健診は、生活習慣や加齢がもたらすカラダへの影響の確認機会であり、生活習慣改善や治療開始による疾病予防のための見直しの機会でもあります。健診の目的はメタボ等による生活習慣病にかかわる項目の検査、具体的には血圧、血糖、脂質等の数値の測定です。

QUPiOでは、ご自身の人間ドックを含め過去の健診結果を見ることができます。直近の検査結果の各項目の数値そのものは勿論ですが、体重や検査数値の過去3年間程度のトレンドを見ることが重要です。悪化傾向にある項目に対しては注意が必要です。

QUPiO(イメージ)



QUPiOにログインするには

QUPiOには、当健保組合のホームページ(「けんぽだより」)および昨年12月送付の「健康保険ガイドブックの表紙を参照)から入ることができます。役職員がQUPiOにログインするためには「KOSMO Web経由」と「QUPiOに直接」の二つの方法があります。「KOSMO Web経由」はKOSMO Web用の、「QUPiOに直接」の場合はQUPiO用のID・パスワードが必要となります。ID・パスワードをお忘れの方は下表の方法にて知ることが可能です。

●KOSMO Web経由でアクセス

<https://kosmoweb.jp/>



●QUPiOに直接アクセス

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



ID・パスワードを忘れた方は

	社員の方 (SPIRIT環境あり)	特退・任継の被保険者*の方
QUPiO	SPIRIT(本人情報照会—社員情報—ファイル参照—QUPiO閲覧用IDPW)を参照ください。	QUPiOログイン画面の「パスワードをお忘れの方はこちら」「IDをお忘れの方はこちら」から再取得してください。
KOSMO Web	上記と同様の手続きとなります。QUPiOのID・パスワードの下にKOSMO WebのID・パスワードも記載されています。	パスワードを忘れた方は、KOSMO Webのログイン画面の「パスワードを忘れた方はこちら」から再取得し、IDを忘れた方は、健保組合にお問合わせください。

*2月中旬に被扶養者(配偶者および25歳以上の被扶養者)にもID・パスワードを付与(ハガキにて郵送)しています。QUPiOにはKOSMO Web経由でアクセスしてください。

平成26年度の

人間ドック 【特退・任継】 が始まります

特退および任継の方における平成26年度・人間ドックの受診(社員およびその被扶養者は9月1日から)が始まります。特退および任継の方には今月下旬に「人間ドックの手引き」を送付しますが、平成24年度より費用補助の条件が変更となっておりますのでご注意ください。

費用補助の条件

- ① 契約医療機関であること
- ② 契約医療機関への予約を健診予約システムに登録(郵便およびFAXでも可)すること
- ③ 受診可能期間内であること

特に、契約医療機関につきましては、毎年、一部変更となっておりますので、「人間ドックの手引き」と一緒に送付しております「平成26年度 人間ドック契約医療機関一覧」をお確かめの上、予約をお願いします。



平成26年度 人間ドック契約医療機関一覧

平成26年度 契約医療機関の変更

●新たに契約の医療機関:4ヶ所

契約医療機関名	所在地
亀田京橋クリニック	東京都中央区京橋3-1-1 東京スクエアガーデン
フェスティバルタワークリニック	大阪府大阪市北区中之島2-3-18中之島フェスティバルタワー15階
ニッセイ予防医学センター	大阪府大阪市西区立売堀6-3-8
桜十字病院	熊本県熊本市南区御幸木部1-1-1

●契約解除の医療機関:13ヶ所

契約医療機関名	所在地
釧路市医師会健診センター	北海道釧路市錦町2-4
釧路中央病院	北海道釧路市黒金町8-3
福島県保健衛生協会	福島県福島市方木田字水戸内19-6
横浜総合病院	神奈川県横浜市青葉区鉄町2201-5
北摂総合病院	大阪府高槻北柳川町6-24
岸和田徳洲会病院	大阪府岸和田市加守町4-27-1
小林病院	広島県福山市春日町7-1-18
グランドタワーメディカルコート	広島県広島市中区八丁堀4-1
多田羅内科クリニック	香川県高松市番町3-3-1
宗像医師会病院	福岡県宗像市田熊5-5-3
ステーションクリニック	福岡県博多区博多駅中央街1-1
熊本健康管理センター	熊本県熊本市長嶺南2-1-1
近間病院	宮崎県宮崎市山崎町965-6

健診結果 で見た 高血圧分布

「血圧」は、心臓から送り出される血液が血管の壁に与える圧力のことをいいます。加齢や生活習慣によってしなやかさを失うと、血管が広がりにくくなり、血管の壁には高い圧力がかかるようになります。これが高血圧です。

高血圧とは

上(収縮期)が**140mmHg以上**または下(拡張期)が**90mmHg以上**

※診察室血圧

大和証券グループ役職員の高血圧分布

平成25年度・定期健診の大和証券グループ役職員(12,413人)における血圧分布は下記の通りでした。服薬前の高血圧者は、1,567人(1,067+500)で全体の12.6%(40歳以上は22.3%)でした。服薬者だけで見ると、707人中207人(29.3%)と約3分の1の方がコントロールされていないという結果が出ました。さらに高血圧者をI度、II度、III度に区分すると、I度では159人(19.0%)、II度22.1%、さらに最もリスクの高いIII度(上が180mmHg以上または下が110mmHg以上)で見ても13.8%の方しか服薬していないことがわかりました。高血圧の方は生活習慣の改善を図ると同時に、放置することなく治療を行うことが大切です。そのためには、まずは普段の自分の血圧を知ることが肝要です。

■高血圧者の状況(平成25年度・定期健診の結果より)

	受診者数	正常範囲の人	高血圧者*
人数	12,413人	11,639人(受診者の93.8%)	1,067人(受診者の8.6%)
うち、服薬者の数	707人	500人(受診者の4.0%)	207人(受診者の1.7%)

※上(収縮期)が140mmHg以上または下(拡張期)が90mmHg以上

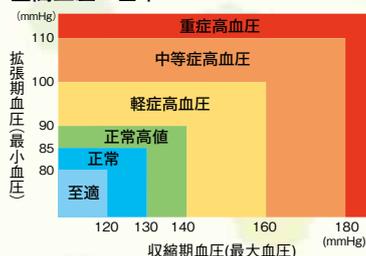
	I度 140~159mmHg または90~99mmHg	II度 160~179mmHg または100~109mmHg	III度 180mmHg以上 または110mmHg以上
人数	839人(高血圧者の78.6%)	199人(高血圧者の18.7%)	29人(高血圧者の2.7%)
うち、服薬者の数	159人(I度者の19.0%)	44人(II度者の22.1%)	4人(III度者の13.8%)

血圧測定を日課にしましょう

皮膚と同様、血管も加齢により血管の壁が厚く硬くなり、しなやかさを年々失っていきます。硬くなった血管はもろく破れやすくなり、動脈硬化が進み脳卒中や心筋梗塞、心臓病を突然、発症させる原因となります。特に高血圧の状態が続くと、血管の壁にかかる圧力でさらに血管の老化が進みます。

若々しくしなやかな血管を可能な限り維持するためには、日頃の健康管理が大切です。血管の老化を進める要因はストレス、塩分や脂肪の摂り過ぎ、喫煙、多量飲酒、運動不足等ですが、血管年齢のバロメーターとなるのが血圧です。そこで、若い時からの、また普段からの生活習慣に気を配りながら、一方では自身の血圧を常に把握するため血圧測定を日課とし、その変化を常に自分自身で把握しておくようにしましょう。

■高血圧の基準





治療が必要と いわれたけれど、 病院へ行っていない人へ

要治療

ちよつと血糖値が
高いくらいで、
病院に行っている
ヒマはないよ!

健診で「要治療」「要精密検査」のお知らせをもらったけれど、放ったらかしている方はいませんか？民間療法や特定保健用食品等で対処している方も多いようですが、ぜひ一度かかりつけ医への受診をおすすめします。

●監修
順天堂大学医学部総合診療科
准教授 福田 洋

治療を中断してしまった方へ

以前は病院に行っていたけれど、今は行っていないという方は少なくありません。医師の指導が守れなかった、薬を飲み続けられなかった、忙しくて足が遠のいてしまった…など理由はいろいろあるかと思えます。しかし、放置しておくのは危険です。勇気を出して受診しましょう。医師の対応に問題があった場合は、別の医師でも構いません。健診結果を持参し、一刻も早く治療を再開してください。

自覚症状が出たときに病院に行けばいいのでは？

特に高血糖、高血圧、脂質異常症といった、あまり自覚症状の出ないものについては、放置してしまう方が多く、ある健保組合の調査では、重症域の糖尿病でも約5割、高血圧で約7割、脂質異常では約9割の方が未治療であるというデータもあります。しかし、これらの項目は、気づかないうちに動脈硬化を促進し、脳卒中や心筋梗塞、糖尿病の合併症などを引き起こす大きな要因となります。そんな事態を防ぐためにも、**自覚症状のない今のうちから、医師の指示のもと、生活習慣の改善や治療を行う必要があるのです。**

ヘルスリテラシーを高めよう



ヘルスリテラシーとは、「健康情報を得て使える力」。健康に関する自己管理能力ともいえます。健診においては、健診結果から自分のカラダの状態を理解し、生活習慣の改善や受診などの行動につなげていくことが大切です。

※実際の自己負担は特定疾病の対象となり、月1万円(上位所得者は2万円)までですが、健康保険組合が負担する金額は非常に大きくなります。

病院へ行って治療が始まると、薬代などの医療費がかかってくるのですが、**病状が軽ければ金額も少なくて済み、「元気な生活習慣病患者」として生活していくことができます。**しかし、たとえば糖尿病を放置し、合併症による腎障害で人工透析になってしまふと※年間500万円もの医療費がかかります。脳卒中や心筋梗塞などを発症すれば失職することもあります。あなたとあなたの家族を守るためにも、ぜひ受診してください。

重症化するほど、お金もかかる!

血圧を例にとると、※働き盛り世代(30〜64歳)では、循環器疾患死亡のリスクは要再検査レベルで約4倍、要治療レベルでは何と約10倍なのです。

※NIPPON DATA 80「年齢別血圧区分と循環器疾患死亡の相対リスク」より。要再検査レベル(生活習慣の是正が中心) 114.0mmHg以上、要治療レベル(直ちに受診を勧められる) 116.0mmHg以上

職場で
家庭で
できる
かんたん
ストレッチング

久野 譜也
筑波大学体育系教授

リラクゼーション

ストレッチングとは意図的に筋や関節を伸ばす運動で、カラダの柔軟性を高めるのに効果的です。かつては柔軟体操とも呼ばれていて、ヨガやピラティスもこの運動に含まれます。

ストレッチングは筋温や体温を高める効果だけでなく、最近ではリラクゼーションの効果が明らかになってきました。30分程度にわたり全身の筋を順番に伸ばしていくようなストレッチングの前後で脳波や自律神経活動を調べてみると、前頭葉でのアルファ(α)波と心拍変動を増加させ心拍数を低下させること、すなわち自律神経の活動が副交感神経活動を有意に変化させることが明らかとなっています。

習慣的なヨガの実施が血圧を低下させることや、柔軟性が高い人では動脈硬化度が低いことなどが報告されており、これらはストレッチングのリラクゼーション効果が関与している可能性があります。仕事で同じ姿勢を取り続けていることが多い現代人には、緊張したままの筋肉を緩めることによるストレッチ解消効果も注目されています。

背中



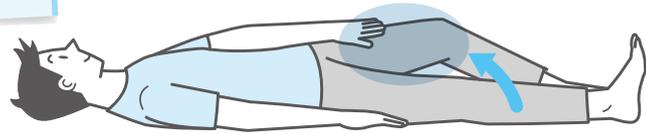
- ①楽な姿勢で座ります。
※立位で行う場合には足を肩幅に開き、軽く膝を曲げて。
- ②両手を組み、ゆっくりと背中を丸めます。
※大きなボールに抱きつくようなイメージで。
- ③背中が心地よい張りを感じるところで10～30秒間保持します。

腰とお尻を伸ばす



- ①仰向けになって両手で膝をかかえます。
- ②膝を胸のほうに引き寄せ心地よい張りを感じるところで10～20秒間保持します。
- ③1～2回繰り返します。
※頭に枕をあてたほうが楽な場合は枕をあてて。

股関節まわりを伸ばす



- ①仰向けに寝て、片膝を立てます。
- ②立てた側の太ももの内側に手を添えて、ゆっくりと外側に倒します。
- ③心地よい張りを感じるところで10～20秒間保持します。

カラダ年齢 -10歳 3か条 **メンタル編**

- 規則的な生活で体内時計を整える
- 「いつもポジティブ」で健康長寿に
- 周囲の人との会話を楽しむ

現在、日本の平均寿命は男性79.94歳、女性86.41歳ですが、残念ながら、平均で約10年間は健康上の問題で日常生活に制限が生じています。高齢期にすこやかに暮らすためには、カラダを若く保つことが大切です。カラダ年齢が実年齢よりも10歳若くなるよう、チャレンジしてみませんか？

メンタルを整えて、カラダ年齢-10歳

CHALLENGE -10

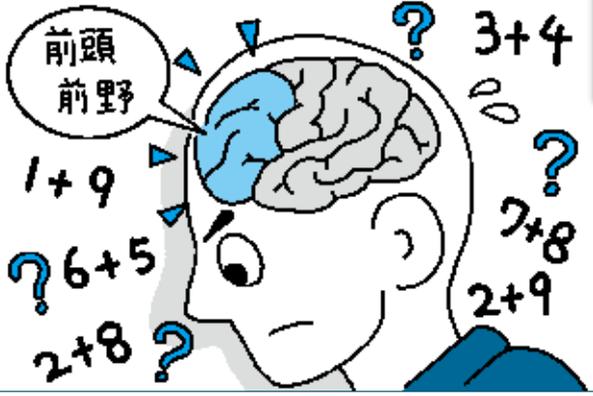
めざせ！
カラダ年齢
-10歳



アンチエイジングには、なんといっても質の良い睡眠。睡眠の質が低下すると、代謝が悪くなり、糖尿病のリスクを上げたり太りやすくなります。よい睡眠をとるために、休日でもなるべくいつもと同じ時間に起床して、朝日を浴び、体内時計をリセットしましょう。また、パソコンやスマートフォンの画面の光は睡眠ホルモンの分泌を減らし、睡眠の質を低下させます。寝る前の使用は控えましょう。

若くしさを保つには、コミュニケーションの豊かさも大切です。孤独はカラダの衰えを早め、喫煙や肥満よりも命を縮める危険があるとすら言われています。また、前向きな人は健康で長生きし、心臓病のリスクが低いという研究もあります。多くの人と会話を楽しみ、イキイキとした日々を過ごしましょう！

脳トレ



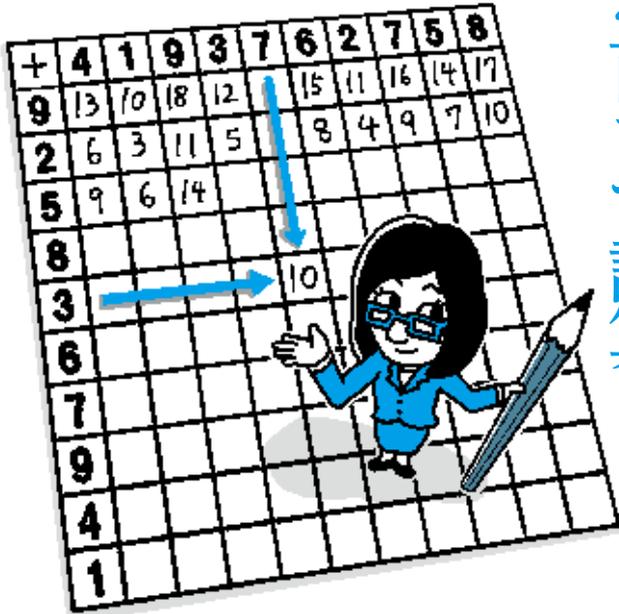
脳の前頭前野を活性化する百ます計算

前頭前野とは、知性を担う大脳を構成する一部分で、大脳の中でも特に思考や記憶、創造性を担う「脳の中の脳」とも呼ばれる最高中枢です。ですから前頭前野を鍛えれば、脳の老化を防げるばかりでなく、どんどん頭が良くなるはず。百ます計算とは、この前頭前野へ簡単な計算を繰り返し行うことで刺激を与え活性化させる脳トレです。

あれか?とはじめから気づいていた人も多いかも。以前から子どもたちの計算力の訓練などに使われていますが、その本当の効果は、計算訓練ではなく、前頭前野の活性化にあり、大人にも非常に効果があると言われています。

百ます計算の仕方

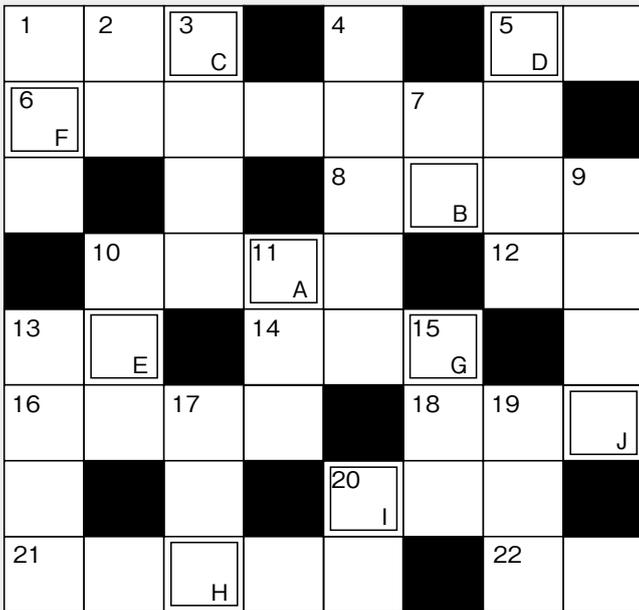
- 適当な大きさの紙に「ます」を縦10列、横10列で100個つくり、その「ます」の外、上端と左端に1から9までの数字をランダムに並べます(同じ数字を複数使用可。0は計算が単調になるのでここでは省いています)。
- 数字同士が交差するところ(ます)を足したり引いたり、掛けたり割ったりします。
- 毎日同じ計算問題を1回以上、2週間続けます。毎回タイムを計ります。
- 2週間続けたら、新しい計算問題に移り、同じことを繰り返します。



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かたかなで入れてください(1マスに1文字)。A~Jの10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

- 1 ホグワーツで習いたいわ
- 2 チクワや煙突の形
- 3 茶聖。小説&映画「○○○○にたずねよ」
- 4 ドラキュラさん、平民じゃないのね
- 5 オイラ江戸っ子。○○○○の銭は持たねえ
- 7 運動場に石灰で引く
- 9 ココへの旅は、NASAから
- 10 カメの背中に、全身ヘルメット?
- 11 パパ、会社へ何しに行くの?
- 13 ネット上で意気投合。リアルで集まろう!
- 15 だし巻卵の中にウナギ
- 17 スギナの茎から、スクスク坊や
- 19 ミレーの名画で、何を拾っている?
- 20 義を見てせざるは○○無きなり

ヨコのカギ

- 1 みこし担いでワッショイ!
- 5 夏至に短く、冬至に長い
- 6 北辰、子の星、心星などの別称も
- 8 交差点で、赤くなったり青くなったり
- 10 職員室がある建物
- 12 サイコロの裏表を足した数
- 13 凸レンズと○○レンズ
- 14 息子は悟飯
- 16 ⇄# (音楽記号)
- 18 その姿、父には見えず。シューベルトの歌曲
- 20 一葉さん×2=○○○さん
- 21 モネやドガは○○○○派の画家
- 22 エンピツは、芯がなければタダのコレ

ヒント お医者さんの医療行為等、1点10円。

答え A B C D E F G H I J

スピーチで訴えた感謝の思い

「私がここにいるのは、スポーツによって救われたからです」

2013年9月、アルゼンチンで行われた7年後のオリンピックパラリンピックの開催地（東京）を決めるIOC総会の最終プレゼンテーションで、私はこう切り出しました。憧れの大学のチャアリーダーだった私が病気で右足を失うことになったとき、失意から救ってくれたのは走ることに決めたとき、生まれ育った気仙沼が東日本大震災で被災したとき、復興に向けて勇気づけてくれたのもアスリート仲間による温かい支援

活動だったのです。

このスピーチは4分間でしたが、少しでも「スポーツの力」を伝えることができたのではないかと思います。実は、招致活動にかかわり始めた3月の時点で「最終プレゼンで挨拶してもらおうかもしれない」と打診されていたのですが、まさか私がトップバッターになるとは思いませんでした。

でも、半年間で知り合った多くの方々への感謝の思いを、心を込めて話すようにしました。

パラリンピックは夢の舞台

19歳のとき小児がんの一種である骨肉

腫を発症した私は、右足ひざ下の切断手術を受けました。もちろん、ショックで絶望的な気持ちになったのは言うまでもありません。しかし、いつまでもそうしては行かないと考え、子どもの頃に熱中した水泳や陸上などのスポーツに挑戦することにしました。そして、障害のある選手にとって4年に一度の世界最高レベルの大会パラリンピックのVTRを見せてもらったとき、「これに出たいなあ」と素直に思ったのです。

ところが自分でも信じられないことに、04年のアテネパラリンピックに走り幅跳び競技で出場することに。全世界から集まってきた選手たちの輝きに圧

「スポーツの力」の大切さを 多くのの人に伝えていきたい

パラリンピック・アスリート(走り幅跳び)

佐藤真海さん

(サントリーホールディングス株式会社)



倒されるだけでしたが、以降北京、ロンドンと3大会連続で夢の舞台に立つことができ、本当に幸せ者です。

一日二日の練習を大切に

日頃の体調管理で気をつけているのは、やっぱり食事と睡眠ですね。生野菜とフルーツを混ぜ合わせたグリーンスムージーは毎朝飲むようにしています。世界のどこの国の料理もおいしいですが、やはりお魚を中心とした和食がいちばん私の体に合つような気がします。気仙沼では旬の魚の刺身が食卓に出るのが当たり前でしたが、それがとても贅沢なことだと知ったのは大学で東京に来てからでした。

今は、会社で子どもたちの育成プログラムの運営に携わる一方、週5回のトレーニングは欠かしません。昨年4月の国際大会では世界と戦える5m台の日本新記録が出せましたし、まだまだ記録が伸びているので、二日目を大切にして頑張っていきたいと思っています。

Profile ● さとう・まみ

1982年、宮城県気仙沼市生まれ。早稲田大学商学部に入社し、応援部チャアリーダーズに所属。在学中に骨肉腫を発症、右足ひざ下を切断し義足の生活に。その後、水泳でリハビリをしながら陸上競技でのパラリンピック出場を目指す一方、卒業後、サントリーへ入社。2004年のアテネパラリンピック走り幅跳び競技で9位、08年の北京パラリンピックで6位、12年のロンドンパラリンピックでは9位に。会社員生活と競技生活を両立させながら、障害者スポーツへの理解を広げる活動も行っている。

