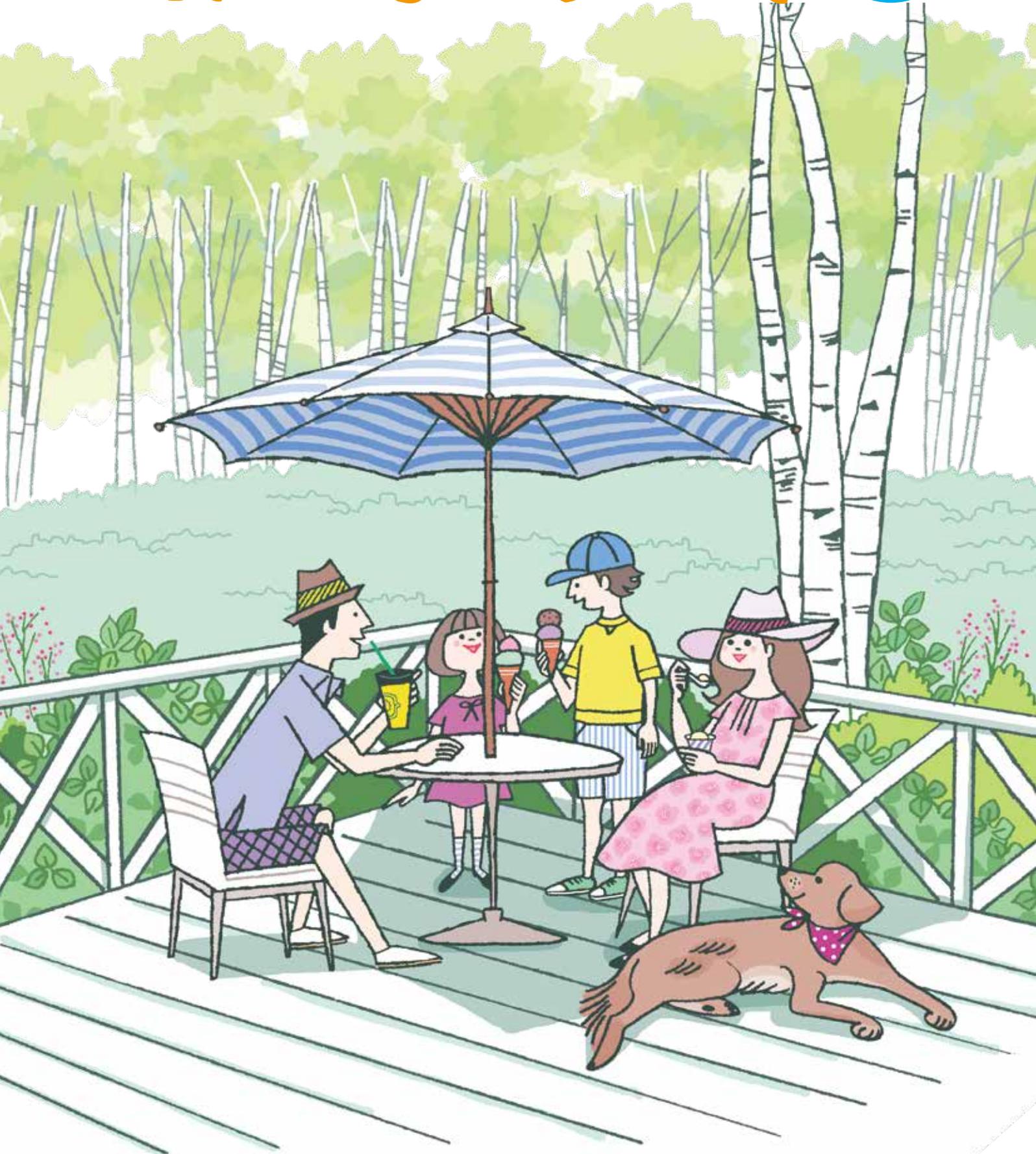


ご家庭にお持ち帰りになり、みなさまでご覧ください。

# けんぽだより

2019  
夏号



神奈川県機器健康保険組合

# 決算のお知らせ

当健保組合の平成30年度決算が、去る令和元年7月23日に開催された組合会において可決・承認されましたので、そのあらましをお知らせします。

## 収入支出決算額

収入合計	76億9,503万円
支出合計	70億5,077万円
収入支出差引額	6億4,426万円

- 保険料収入の好転により黒字決算となりましたが、高齢者医療制度への納付金は依然として重く、財政を圧迫しています。
- 介護保険でも介護保険料収入の増収により、介護納付金が大幅に増加しましたが、30年度は黒字決算となりました。

2019年度も人間ドックやがん検診等、みなさまの健康づくりを支援してまいりますので、ぜひ積極的に活用ください。

みなさまの健康づくりをサポートする保健事業につきましては、第3期特定健康診査実施計画及び健診・レセプト分析に基づく第2期データヘルズ計画に基づき、計画通り実施いたしました。特定健診及び特定保健指導の受診率では、まだ目標値に達していません。

### 特定健診等の保健事業は計画通り実施

平成30年度の収支は保険料収入増に対し、保険給付費、高齢者医療制度への納付金の伸びが緩やかであったことから、約6億5千万円弱の黒字となりました。

しかし、高齢者医療制度への負担は依然として重く、みなさまが納めた保険料の約43・5%を納付金として国に支出しました。後期高齢者の増加に伴い、納付金がますます増加することは明らかです。早急な現役世代の負担に配慮した医療保険制度の改革が待たれるところです。

### 保険給付費と納付金の負担は依然として重く

## 収入

科目	平成30年度決算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
健康保険収入	7,357,826	536,950
調整保険料収入	102,172	7,456
繰入金	100,000	7,298
国庫補助金収入	7,814	570
財政調整事業交付金	108,391	7,910
雑収入・その他	18,823	1,374
収入合計	7,695,026	561,558

## 支出

科目	平成30年度決算額(千円)	被保険者1人当たり額(円)
事務費	76,110	5,554
保険給付費	3,382,263	246,827
・法定給付費	3,335,896	243,443
・付加給付費	46,367	3,384
納付金等	3,203,110	223,752
・前期高齢者納付金	1,602,006	116,909
・後期高齢者支援金	1,587,976	115,885
・病床転換支援金	8	1
・退職者給付拠出金	13,120	957
保健事業費	282,289	20,601
財政調整事業拠出金	102,005	7,444
予備費	0	0
その他	4,993	364
支出合計	7,050,770	514,542

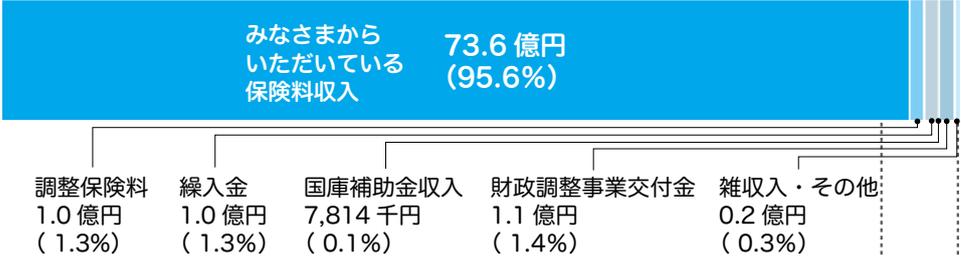


収支差引額  
644,256千円

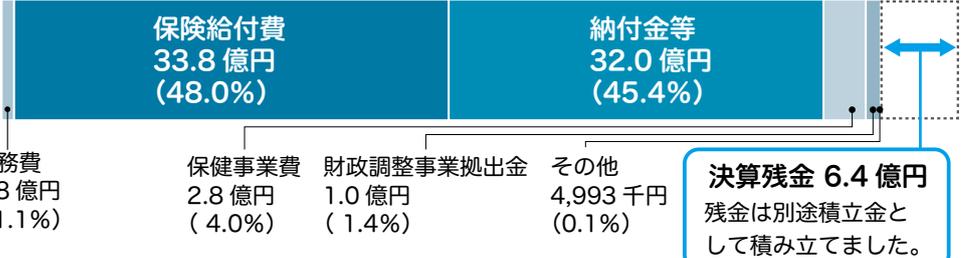
# 平成30年度の決算をグラフでみると…

## 一般勘定

**収入**  
77.0 億円



**支出**  
70.5 億円



### 主な収入

- 健康保険収入**  
被保険者のみなさまと事業主から納めていただいた保険料です。73億5,783万円となりました。
- 国庫補助金収入**  
高齢者医療制度に拠出する納付金等に対する国からの補助金です。781万円でした。
- 雑収入**  
準備金・積立金の利子等で1,882万円でした。



### 主な支出

- 保険給付費**  
みなさまの医療費や各種給付金（出産・傷病等）のために支払った費用です。30年度は33億8,226万円でした。
- 納付金等**  
高齢者医療制度等に拠出するため総額で32億0,311万円支出いたしました。  
**【前期高齢者納付金】** 65歳～74歳までの前期高齢者の医療費を支えるために16億0,201万円支出いたしました。  
**【後期高齢者支援金】** 75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度へ15億8,798万円支出いたしました。
- 保健事業費**  
みなさまの健康づくりを支援するための費用です。特定健診・特定保健指導及び人間ドック等の健診事業を中心に総額で2億8,229万円支出いたしました。



### 決算残金

平成30年度の収入支出決算は6億4,426万円となり、4年続けての黒字となりました。

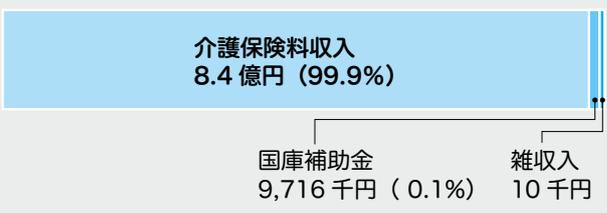
## 介護勘定

健康保険組合は、国の代わりに介護保険料の徴収を行っています。

2017年度から導入された総報酬割の影響により、介護納付金が大きく増加しましたが、保険料率の引き上げにより黒字決算となりました。

収入合計	8億5,274万円
支出合計	8億0,114万円
収入支出差引額	5,160万円

**収入**  
8.5 億円



**支出**  
8.0 億円



いまの  
対応が

将来の健康に  
つながる!

# 特定保健指導 を受けよう

特定健康診査（特定健診）の結果、対象になった方は、必ず特定保健指導を受けてください。なぜなら、いまのあなたは、まだ将来の病気を防げる状態だからです。今、生活習慣を改善すれば、10年後も20年後も健康で元気にいられる可能性がずっと高くなります。

長年の生活習慣を自分一人の力で変えることは少し難しいかもしれませんが、特定保健指導では、保健師さんなどの健康づくりのプロが、あなたの生活の中でできることをアドバイスし、あなたの頑張りをサポートしてくれます。

## 特定保健指導の対象になるのはどんな人？

特定健診の結果から、下記の階層化判定基準により対象者が決まります。

### 特定保健指導の階層化判定基準

追加リスク：以下の3つのうち、該当する項目数

- ①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c（NGSP値）5.6%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/dl未満
- ③血圧 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

腹囲が  
男性85cm以上 または  
女性90cm以上

BMIが  
25以上

はい

いいえ

対象外

リスクに応じて  
情報提供や受診勧奨

該当なし

BMIと追加リスク1つ

腹囲と追加リスク1つ  
または  
BMIと追加リスク2つ

腹囲と追加リスク2つ以上  
または  
BMIと追加リスク3つ以上

喫煙歴なし

喫煙歴あり

動機付け支援

メタボのリスクが中程度

特定  
保健指導

積極的支援

メタボのリスクが高い

## 特定保健指導の 対象者



\* 血圧降下剤等を服薬中の方は、特定保健指導の対象になりません。

\* 65歳以上の方は積極的支援レベルでも動機付け支援となります。

\* 2年連続で積極的支援に該当した人のうち、1年目に積極的支援を終了して2年目の特定健診結果が一定以上改善している人は、2年目の特定保健指導は動機付け支援となる場合があります。

## 特定保健指導とは？

健康保険組合に加入する40歳以上の人は被保険者も被扶養者も特定健診を受けることになっています。特定健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクがあることがわかった人には、保健師などが、今のからだの状態をわかりやすく説明し、リスク改善のための具体的なアドバイスとサポートを行います（特定保健指導）。

## 特定保健指導ってなにをするの？

特定保健指導は、まず、保健師などの専門家と面接（個別かグループ）をします（初回面接）。面接ではアドバイスを受けながら、生活習慣改善の目標を立てます。その後は、各自で生活習慣の改善に取り組みます（期間は3ヶ月以上）。その間、「積極的支援」の対象者には、電話や電子メールなどによるサポートが続けられます（継続的な支援）。そして、初回面接の3ヶ月後以降に成果を確認します（評価）。

## メタボリックシンドロームは

### なぜ改善する必要があるの？

メタボリックシンドロームは、別名「内臓脂肪症候群」といい、内臓脂肪に高血圧や高血糖、脂質代謝異常が重なった状態です。

まだお医者さんにかかって薬を飲む必要があるレベルではなく、自覚症状ありませんが、からだの中では確実に動脈硬化が進行しています。そのまま放置するといずれ生活習慣病になり、さらに進行して、心筋梗塞・脳梗塞など命にかかわる重大な病気や失明・人工透析などの糖尿病の合併症を起こすこともあります。

そうならないためには、メタボリックシンドロームの段階で悪化を食い止め、健康なからだを取り戻すことが非常に大切です。内臓脂肪は比較的減らしやすく、内臓脂肪を減らすと脂質や血糖などの検査結果が大きく改善することがわかっています。

## 特定保健指導の流れ

特定保健指導「積極的支援」を受けたAさんを例に、特定保健指導の流れを具体的に見てみましょう。

### Aさんのプロフィール



42歳の営業職サラリーマン。家族は妻と小学生の子どもが2人。仕事上で、外食やお酒を飲む機会も多い。特定健診の結果、「積極的支援」の対象となり、特定保健指導を受けることになった。

### Aさんの主な健診結果

・身長	172cm
・体重	81kg
・腹囲	88cm
・HbA1c値	6.1%
・中性脂肪	265mg/dl
・HDLコレステロール	45mg/dl
・血圧(収縮期/拡張期)	128/90mmHg

## 1 初回面接

保健師さんから、健診結果をもとに現在のからだの状態の説明を受け、生活習慣の改善でより健康になれる可能性があることを聞いた。現在の生活パターンを説明し、保健師さんのアドバイスを受けながら実行できそうな目標を立てた。

## 2 生活改善の取り組み

目標実行に取り組み、体重・血圧・歩数を記録。

## 3 継続的支援

保健師さんから2週間に1回、アドバイスのメールが届く。

## 4 評価

保健師さんと面接し、毎日の記録をもとに4.8kgの体重減少を確認。今後もこの調子で続けるように励まされた。

### Aさんの目標

体重を1ヶ月に1kgずつ、5ヶ月で合計5kg減らす

そのための具体的な行動目標は…



昼食のご飯の大盛りをやめて普通盛りにする。

朝の通勤時に1駅手前で降りて歩き、1日平均歩数8,000歩以上をめざす。

週2回の休肝日（アルコールを飲まない日）をつくる。

### 例えば…



歩数が伸びなかった週は、週末にお子さんと一緒にジョギングやハイキングをしたらいかがですか？

飲み会が続くときは、家ではお酒を飲まないようにしましょう。

ご飯の量がも足りないときは、汁ものやサラダを先に食べたり、よく噛むといいですよ。

# ん健康状態のお知らせ

伝えし、健康増進に積極的に取り組んでいただきたく思います。

## 02 特定健康診査 受診状況

なんと48.1%の人が  
健診を受けていない!?  
その数約5,700人!?



【平成29年度】  
受診している人:44.5%  
受診していない人:55.5%

平成30年度の特定健康診査受診状況は、51.9%となっています。平成35年までに国が掲げる目標は、なんと85%!!目標を達成しようとすると6年で33.1%も上昇させる必要があります。

みなさんの将来の健康のためにも是非、受診して健康を気にかけてください。将来必ず役に立ちます。

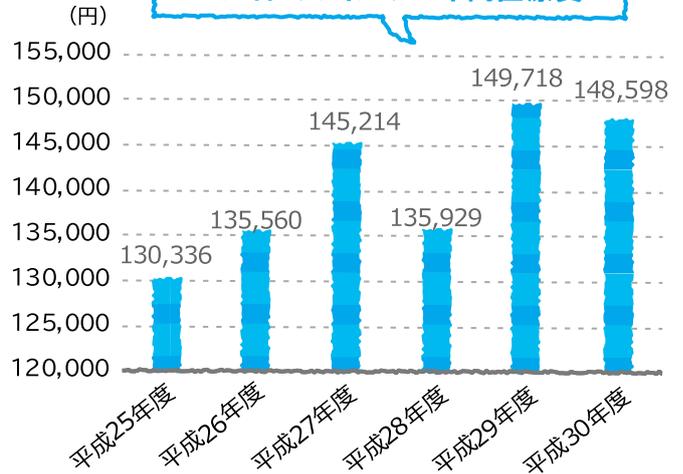
## 01 医療費の状況



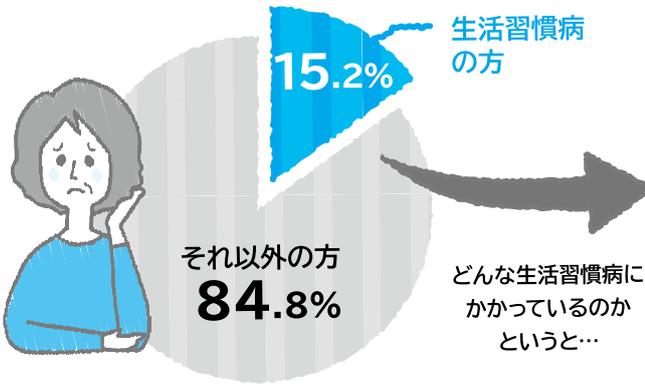
年間医療費にはばつきはあるけれど  
だんだんと一人当たりの  
医療費はあがってきているのね

※医療費は自己負担3割と保険給付7割の合計金額となります。

### 加入者1人当たりの年間医療費



## 03 生活習慣病の状況



平成30年度中に医療機関へ受診された方を対象に、全ての病気に対する生活習慣病の割合と、生活習慣病の患者数比率を表しております。

### 代表的な3疾病の患者数比率



【平成29年度】生活習慣病の方:14.8% それ以外の方:85.2% (3疾患患者数比率)高血圧性疾患:53% 脂質異常症:25% 糖尿病:22%

加入者マスタデータを用い、分析した結果を元に作成しております。

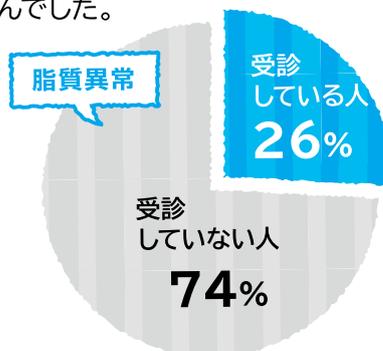
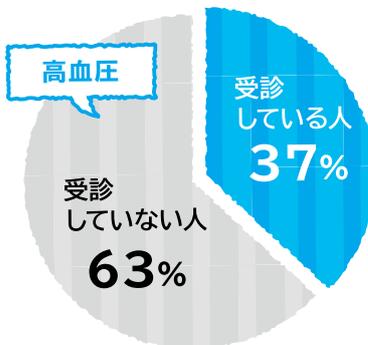
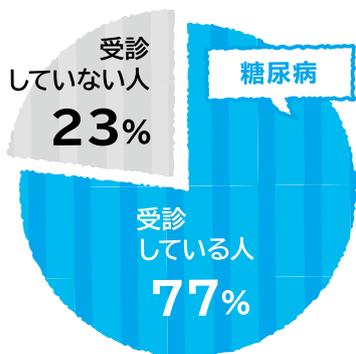
**JST** 日本システム技術株式会社  
Japan System Techniques Co., Ltd.

# 医療費や加入者のみなさ

当組合の加入者の皆さまへ医療費等の現状と健康課題をお

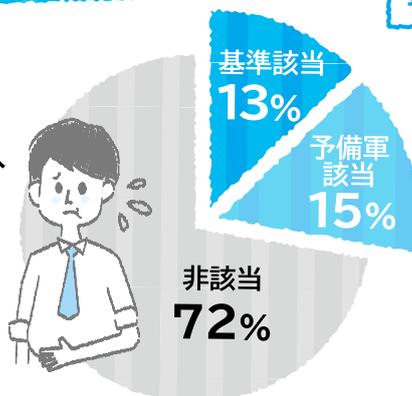
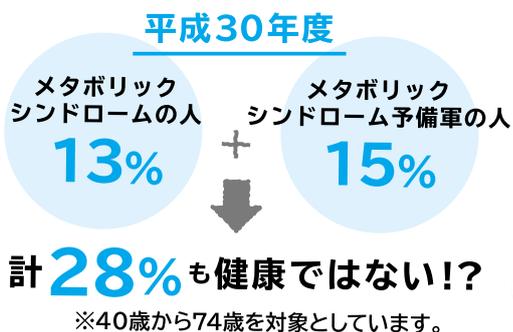
## 04 生活習慣病未受診者の状況

平成30年度の健診結果が悪い方のうち、糖尿病で23%、高血圧で63%、脂質異常症で74%が治療を受けていませんでした。

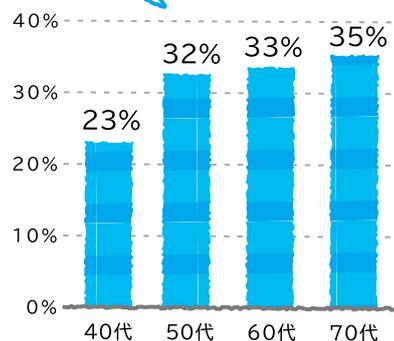


【平成29年度】(糖尿病)受診している人:77% 受診していない人:23%  
 (高血圧)受診している人:39% 受診していない人:61% (脂質異常)受診している人:29% 受診していない人:71%

## 05 メタボリックシンドロームの状況



年代別基準該当+予備軍該当率

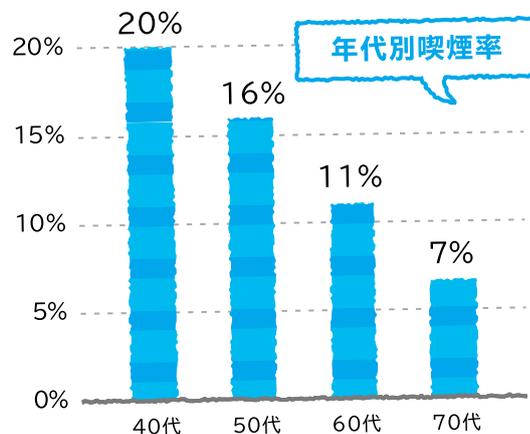
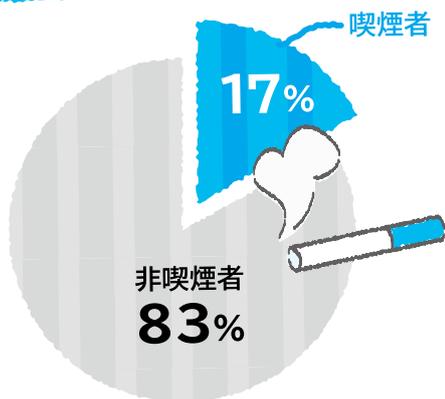


【平成29年度】基準該当:13% 予備軍該当:14% 非該当:73% (年代別)40代:22% 50代:30% 60代:33% 70代:29%

## 06 喫煙率の状況

平成30年度の全加入者中、40歳から74歳を対象とした特定健康診査を受診された方が対象となります。

【平成29年度】  
 喫煙者:17% 非喫煙者:83%  
 (年代別)  
 40代:20% 50代:16%  
 60代:9% 70代:5%



40代が全年代で1位となっています

今記事は、分析受託会社である日本システム技術株式会社にてレセプトデータ、特定健康診査データ、



# 糖尿病の常識の巻

情報は日々新しくなってゆくもの。

でも、少し前の情報をそのまま信じていませんか？

このシリーズでは健康に役立つ「新常識」をご紹介します。

図解  
女子栄養大学  
栄養クリニック教授  
蒲池桂子

大盛りカップ麺  
約 450kcal  
+  
リナマヨおにぎり  
約 200kcal  
= 約 650kcal

血糖値高めだからこれくらいにしようかなって

エネルギー量を  
気にして  
らっしゃるの  
はさすがですね!

大野さん 今日のお昼はラーメンですか？

花山かな(28) 大野さんの特定保健指導を担当している保健師

ちよつと体重が増えてきたし

カロリー控えめにしなきゃな

24 convenience 酒・たばこ

大野友樹(42) 3年ほど前から健診で血糖値が高めと指摘されている

朝ごはんを抜いたり糖質の多いものばかり食べたりすると

血糖値が急に上がるんですよ

血管に負担がかかる

糖尿病の原因にも...

知らなかった!!

大野さんの知識

ズバリちよつと古いです!

そうなの??

ところで 今日朝ごはんは食べましたか？

食べてないよ

その分、カロリー減らせまし

じゃあ野菜から食べるから食後のデザートも食べちゃおう

それじゃあ本末転倒ですから!

食物繊維で血糖値の上昇をゆるやかに

たんぱく質もとれる!

蒸し鶏

ゆでたまご

サラダもつけて野菜から食べるといいですよ

それなら...

カップ麺は普通サイズに!

でもカップ麺も食べたいんだよねえ...

## 血糖値改善の

今と昔

昔

### 摂取エネルギー量を意識すべし

カロリーコントロールすれば、大丈夫なんだよね？



今

### 食べる順番・時間帯も意識すべし

食べ方を工夫して血糖値の乱高下を抑えることも大切です！



以前は、高血糖の食事療法といえばエネルギー制限のイメージがありました。現在では、食べる順番や食べる時間も重要視されるようになっていきます。

なぜなら、エネルギーを制限したとしても、食事のとり方で「血糖値の急激な変化」が起こりうるということがわかってきたからです。たとえば、空腹時に糖質の多い食品ばかり食べたり、食事の間隔が空きすぎていたりすると、血糖値が急上昇します。血糖値の乱高下は、インスリンを分泌するすい臓を疲弊させ、インスリンの分泌や働きを悪くし、糖尿病の発症・進行を招く要因になります。

## 血糖値の急激な変化が糖尿病の進行を早める?!

## 血糖コントロールの

コツ

「血糖値の上昇をゆるやかに」がポイント

食べ順

「野菜(食物繊維) → 肉・魚などの主菜(たんぱく質) → ごはん・パン・めん(糖質)」の順番で。食物繊維は血糖値の上昇をゆるやかにしてくれるうえ、肥満の方の減量にも役立つ。

朝食

朝食抜きは昼食後の血糖値急上昇の原因に。簡単なものでもよいので、朝食をとる習慣を。

夕食

夕食は「早めに、食べ過ぎない」のがポイント。夜遅くなってしまう場合は、「夕方に炭水化物中心の間食 → 帰宅後は野菜とたんぱく質中心の軽めの食事」のように夕食をするのもおすすめ。

主食

食物繊維が多く含まれている未精製のものを選ぶと◎。  
例 白米 → 雑穀米、白いパン → ライ麦パン

血糖コントロールには**運動も重要**です。運動をすると糖が筋肉にとりこまれてエネルギーとして使われ、血糖値が下がります。

喫煙は動脈硬化を進めるので、糖尿病の進行防止・合併症予防のためにも禁煙しましょう。



合併症の傾向にも変化が…

心筋梗塞が増えている!



「糖尿病の合併症」といえば、以前は糖尿病性網膜症や糖尿病性腎症が多く見られました。依然として多いものの、医療技術の進歩や早期ケアの導入などもあり、これらは減少傾向にあります。

かわって目立つようになったのが、心筋梗塞をはじめとした心臓疾患です。以前は、欧米に比べると少なかったものの、近年日本でも**心臓疾患が直接の原因で、命を落とす糖尿病患者が増えています。糖尿病予備群レベル(空腹時血糖100mg/dl以上・HbA1c5.6%以上のいずれかに該当)でも、心筋梗塞のリスクは約2倍。**「まだ予備群だから大丈夫」などと思わず、血糖コントロールに取り組みましょう。

# パッとわかる 健康保険クイズ

# 自動車事故 などにあつたとき



正しいのはどっち？

自動車事故でケガをしたときは…

- A 警察や保険会社に連絡すればOK
- B 健康保険組合にも連絡が必要

正解は…**B**

自動車事故などにあつたときはできるだけ  
みやかに健康保険組合に連絡してください。



自動車事故などの第三者行為によって病気やケガをしたときは健康保険で治療をうけられますが、この場合、健康保険組合が一時的に負担した医療費は加害者に請求します。健康保険組合に連絡し、「第三者行為による傷病届」を提出してください。

## ①このようなときは 届出が必要です

交通事故やけんかなど、他人(第三者)の行為によって起きた病気やケガ、死亡を第三者行為といい、次のようなケースが該当します。

### ■第三者行為の例

- 自動車や自転車などによる交通事故
- スキーやスノーボードなどの衝突事故
- 他人のペットなどにかまれたとき
- 外食や買ったものを食べて食中毒になったとき
- 工事現場などからの落下物などでケガをしたとき
- けんかなど暴力行為をうけたとき など

このような場合の治療費は、本来は加害者側が支払うべきものです。健康保険組合は立て替えた医療費を加害者に請求しますので、第三者行為にあつたときは健康保険組合へ届けてください。

\*通勤中や仕事での第三者行為による傷病は労災保険の対象となり、健康保険は使えません。会社の担当者や労働基準監督署に連絡してください。

## ②交通事故にあつたとき の手続き

まずは冷静に、以下のことを行ってください。

### ■警察へ連絡する

- 警察による現場検証
- 「交通事故証明書」の発行

### ■加害者の確認をする

- 氏名・住所・電話番号を聞く
- 車の所有者名・登録番号・免許証・車検証・自賠責保険証を確認
- 加害車両が加入する保険内容などを確認

### ■健康保険組合へ連絡

- 「第三者行為による傷病届」等を提出  
加害者への費用の請求には健康保険組合への届出が必要のため、なるべく早く以下の書類を提出してください。すぐに提出できないときは電話などでご相談ください。
- 第三者行為による傷病届 ●事故発生状況報告書
- 同意書 ●念書 ●交通事故証明書 など

\*病院などで治療をうけたら診断書をもらい、出費に際する領収書は保管してください。

\*示談は自己判断でせず、事前に健康保険組合に相談してください。示談の内容によっては、健康保険を使えないことがあります。

# パッとわかる 健康保険クイズ

## 接骨院・整骨院 にかかるとき

正しいのはどっち？



年のせいか腰が痛くて接骨院でマッサージをうけたいんだけど…

- A 健康保険を使って施術をうけられる
- B 健康保険を使うことはできない

正解は…**B**

マッサージ代わりに接骨院などで施術を受ける場合は健康保険は使えません。施術の料金は全額自己負担となります。



柔道整復師などが施術を行う接骨院・整骨院では、打撲やねんざなどの外傷性のケガ以外では健康保険は使えません。

### ① 保険適用となる施術と 自費になる施術

#### ■健康保険が使える

- 打撲・ねんざ・挫傷(肉離れ)
- 脱臼・ひび・骨折(応急手当の場合以外は医師の同意が必要です)

#### ■健康保険が使えない(全額自己負担)

- × 慢性に至った外傷性の負傷
- × 日常生活の疲れによる単なる疲れや肩こり
- × スポーツなどによる肉体疲労

運動部に所属している学生が定期的に施術を受けているケースがありますが、外傷性のケガ以外には健康保険は使えません。受診の経緯について、健康保険組合が確認を行う場合があります。

- × 脳疾患などの後遺症
- × リウマチ・関節炎などの痛み
- × 同一部位について医療機関で治療をうけながら、同時に接骨院の施術を受けている
- × 通勤中や勤務中の負傷(労災保険の対象です)

### ② 施術内容の確認を 行う場合があります

接骨院などからの費用請求の内容に間違いがないか、施術内容などについて健康保険組合からお問い合わせさせていただく場合があります。領収書・明細書は必ずうけ取り、保管をお願いいたします。施術後に「療養費支給申請書」に署名を行う際は申請内容を確認してから署名をしてください。

#### はり・きゅう・マッサージについて

一部の病気・症状について、医師の同意書がある場合のみ、はり・きゅう・マッサージの施術で健康保険を使うことができます。同じ病気で医療機関にて治療をうけている場合は健康保険は使えません。

#### ■健康保険が使える

##### はり・きゅう(はり師・きゅう師)

神経痛・腰痛症・リウマチ・頸腕症候群・五十肩・頸椎捻挫後遺症  
その他、これらに類似する疾患など

##### マッサージ(あん摩マッサージ指圧師)

筋麻痺・筋萎縮・関節拘縮など

※ただし可動域の拡大など症状の改善を目的としていること

#### 施術の支払い方法について

当健康保険組合では、はり・きゅう・マッサージの施術の支払い方法について「償還払い」を選択しています。施術後は、窓口で一旦全額をお支払いいただき、施術所から証明をうけた「療養費支給申請書」を健康保険組合へ提出してください。審査後、療養費をお支払いいたします。

ただの移動手段ではなく、乗ること自体を楽しめる  
ということで近年話題になっている観光列車。今回は  
瀬戸内海の絶景とあたたかいおもてなしが魅力  
の観光列車「伊予灘ものがたり」を紹介します!

# 観光列車に 乗りこゆ



## 地域の あたたかさに 触れる

“愛ある伊予灘線”の愛称通り、アテンダント・地元の方々の手厚いおもてなしも魅力。列車に手を振る姿や手作りの飾りつけが多くの場所で見られます。



▲伊予灘ものがたりアテンダント手作りの看板



▲五郎駅では名物たぬき駅長 & 地元の皆さんがお出迎え



市民の寄付等によって復元された大洲のシンボル。甲冑体験や「伊予灘ものがたり」に向けての歓迎旗振りも行っています。



大洲城



## 伊予灘ものがたり

運行開始日: 2014年7月26日  
運行日: 土日祝を中心に運行・1日4便

編成: 2両編成・50席  
愛媛県西部の瀬戸内海(伊予灘)に沿って走る観光列車。見所では徐行運転または途中停車を行う。伊予灘の夕日をイメージした「茜の草」と、太陽と柑橘の輝きを表した「黄金の草」の2両からなり、車内では地元食材を使った料理を楽しめる。



※メニューは乗車する列車や季節により異なります。

# JR四国 伊予灘ものがたり

松山 ← 八幡浜  
Matsuyama Yawatahama

## 運行ルート



※運転区間は乗車する列車により異なります。

JR伊予大洲駅  
観光案内所  
(9:00~18:30)

JR伊予大洲駅から  
大洲まちの駅あさも  
やまで徒歩約20分

## おおず赤煉瓦館



明治に建てられた和洋折衷の建築物。隣接するポコベン横丁では、日曜日に骨董屋や駄菓子屋などが出店するレトロ市が開催されます。  
※12~3月は第3日曜のみ

## 散歩 MAP

伊予大洲駅  
周辺

「ミシュラン・グリーンガイド・ジャポン」で星を獲得した山荘庭園。



臥龍山荘

6月1日~  
9月20日は  
鵜飼もあります!



## 大洲まちの駅あさもや



観光案内所や食事処、お土産コーナーがある町歩きの出発点。あずき、米粉、砂糖などを蒸した大洲の銘菓「志ぐれ」も購入できます。

## レトロ スポット!



江戸時代の面影が残る石畳みの道をお散歩。



おはなはん通り

水路には  
鯉が!

関連ホームページ

●JR四国「伊予灘ものがたり」紹介ページ  
<https://iyonadamonogatari.com>

●大洲市観光協会オフィシャルWebサイト  
<http://www.oosukankou.jp>

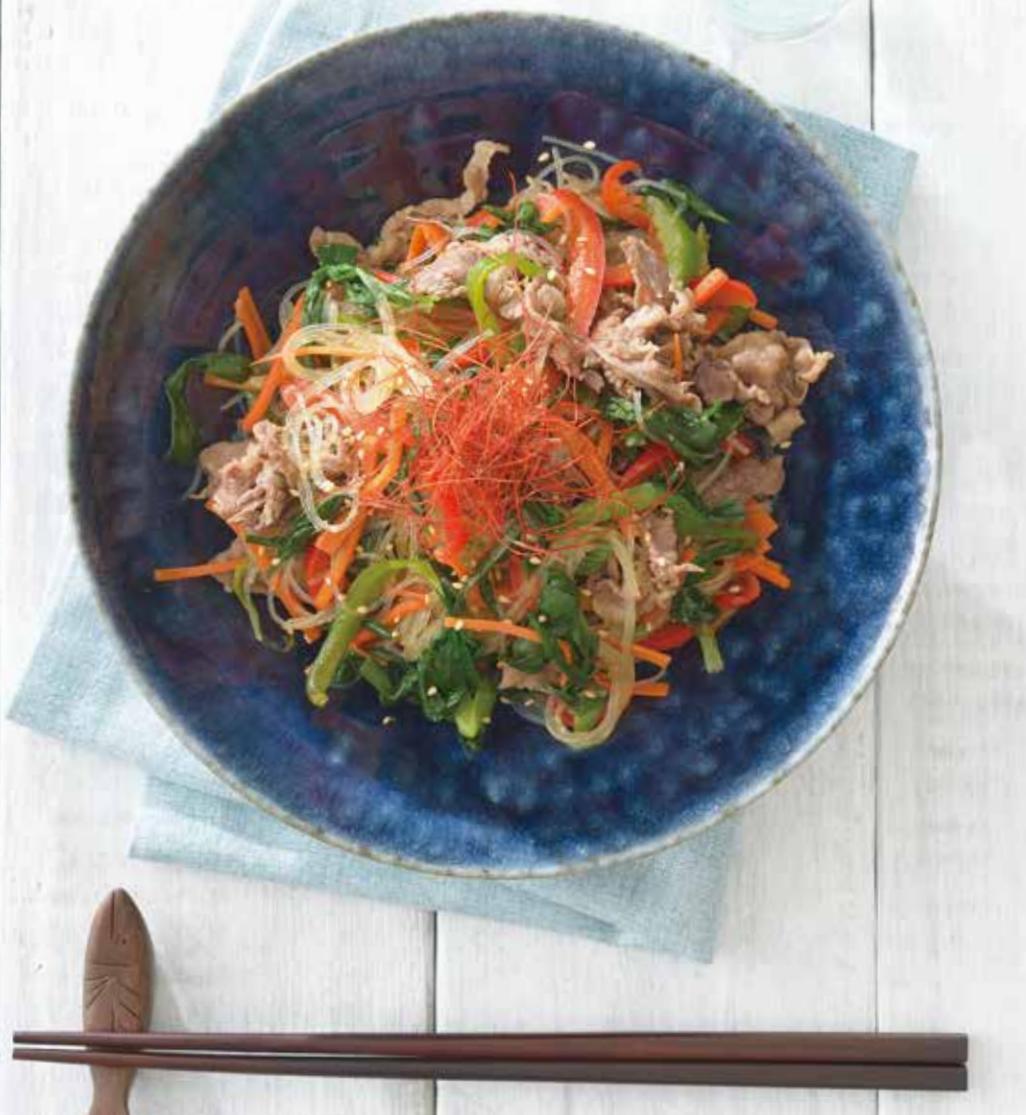
写真提供: 四国旅客鉄道株式会社 大洲市観光協会

# にらたっぷり! 簡単レンジチャプチェ

ヘルシー  
&  
簡単  
レシピ

生活習慣病の予防・治療の基本は毎日の食事。からだに気をつかいつつ、ボリュームがあって美味しいメニューを紹介します。作り方も簡単なので、ぜひ挑戦してください。

●料理制作● ●撮影●  
料理研究家・栄養士 今別府紘行  
今別府靖子



ボウルひとつでスタミナチャージ!  
暑い夏でもレンジで簡単、  
火を使わないお手軽レシピです。

1人分 ●335kcal  
●塩分1.7g

## 材料(2人分)

牛薄切り肉…………… 100g  
にら…………… 1束  
にんじん…………… 1/4本  
ピーマン…………… 1個  
赤パプリカ…………… 1/2個  
春雨…………… 40g  
（麺つゆ(3倍希釈) …… 大さじ2  
A 水…………… 100ml  
ごま油…………… 大さじ1  
白ごま…………… 適宜  
糸唐辛子…………… 適宜

## 作り方

- 1 牛肉は細切り、にらは5cm長さ、にんじんは細切り、ピーマンと赤パプリカはヘタと種を取り細切りにする。
  - 2 大きめの耐熱ボウルに、春雨(水で戻さなくてよい)、にんじん、にら、ピーマン、赤パプリカ、牛肉の順でのせて **Point1**、**A**を回しかける。
  - 3 2にラップをして電子レンジ(500w)で5分加熱する。いったん取り出して上下を返すように混ぜ合わせ **Point2**、ラップをしてさらに3分加熱する。
  - 4 全体をよく混ぜ合わせて器に盛り付け、白ごまをふりかけて糸唐辛子をのせる。
- \*辛味が好きな方は、チリパウダーなどをお好みで加えてください。  
\*にらの半量、またはお好みの分量を、黄にらに置きかえても、美味しくいただけます。

にら



疲労回復や滋養強壮に効果があるアリシンが豊富。βカロテン・ビタミンC・カルシウムなども含まれています。βカロテンは、油と一緒に摂ると吸収率がアップするのでおすすめです。

\* \* \*



材料



**Point1** 春雨は一番下に入れるので水戻しが不要、さらに味もしっかりとしみ込むので時間のない時にもおすすめです。



**Point2** 途中で一度かき混ぜることで全体に味が回るようにします。

知っていますか？

## がんのリスク

日本人の2人に1人がかかるといわれているがん。がんの予防は難しいと思われがちですが、がんにかかりやすい要因を知り、適切な対策をとることでがんのリスクを下げることが可能です。このシリーズでは、わたしたちが知っておきたいがんの発症要因について解説します。

(参考資料) 図1:国立がん研究センター がん情報サービスHP  
 グラフ1:女子栄養大学出版部「栄養と料理」2016年10月号/  
 Cancer Epidemiology Biomarkers Prev 2003;12:1227\_33  
 表1:国立がんセンター予防研究グループ 多目的コホート研究  
 「飲酒と食道がんの発症率との関係について」

# たばこ・アルコールとがん

たばこは肺がんをはじめ、さまざまながんの原因となることはよく知られていますが、同じ嗜好品であるアルコールもがんリスクを高めるのはご存知でしょうか？とくに喫煙者が飲酒をすると、食道がんやがん全体の発症リスクが高くなること(交差作用)がわかっています。



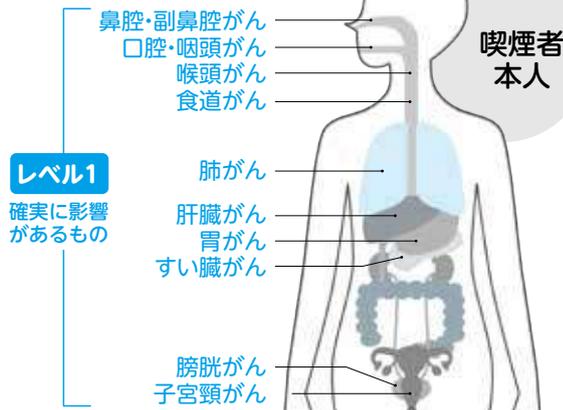
### 喫煙者本人だけでない！ 受動喫煙でも発がんリスク

がん発症要因の第1位は何といってもたばこです。がんになった人のうち、男性で30%、女性で5%はたばこが原因だと考えられています。また受動喫煙にも発がんリスクがあります。ご本人だけではなく周囲の人のためにもぜひ、禁煙を！

### お酒に弱い人は 飲酒によるがんの発症リスクが高い

飲酒は口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、食道がんといった上部消化管がん、大腸がん、乳がんのリスクを高める要因です。とくに気をつけたいのがお酒を飲むと顔が赤くなるタイプ(お酒に弱い)の人です(グラフ1)。このタイプの人たばこを吸い、飲酒量が多くなると、食道がんリスクがより高くなるというデータもあります(表1)。お酒の強い、弱いは遺伝子によるものなので、お酒に弱い人は決して無理して飲まないようにしてください。

図1 喫煙と発がんリスク



### 受動喫煙

### レベル1

肺がん

### レベル2

鼻腔・副鼻腔がん

乳がん

### レベル2

因果関係が示唆されるもの

- 急性骨髄性白血病
- 乳がん
- 腎盂尿管・腎細胞がん
- 大腸がん
- 前立腺がん

グラフ1 飲酒反応別・飲酒量と食道がんリスク

\*「飲まない/まれ」を1とした場合

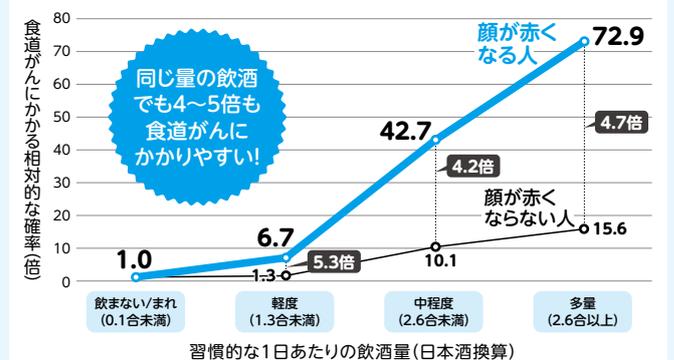


表1 喫煙別・飲酒反応別 食道がんリスク

\*顔が赤くならない非喫煙者を1とした場合

	喫煙	1日の酒量	
		2合未満	2合以上
顔が赤くならない人	非喫煙者	1.0	2.1
	喫煙者	1.0	2.0
顔が赤くなる人	非喫煙者	0.9	1.2
	喫煙者	1.0	3.4

※非喫煙者にはライトスモーカーを含む。喫煙者はヘビースモーカーの場合。

# 介護保険と 健保の関係って？

決算のお知らせ(p.2~3)で「介護保険料」の話がありましたが、「なぜ健保からのお知らせに介護保険が出てくるの?」と思われる方も多いかもかもしれません。ここでは、介護保険と健保の関係や、介護保険料の決め方などについて解説します。

## 加入者は40歳以上の方です

介護保険には40歳以上のすべての人が加入します。年齢によって、第1号被保険者と第2号被保険者に分けられます。

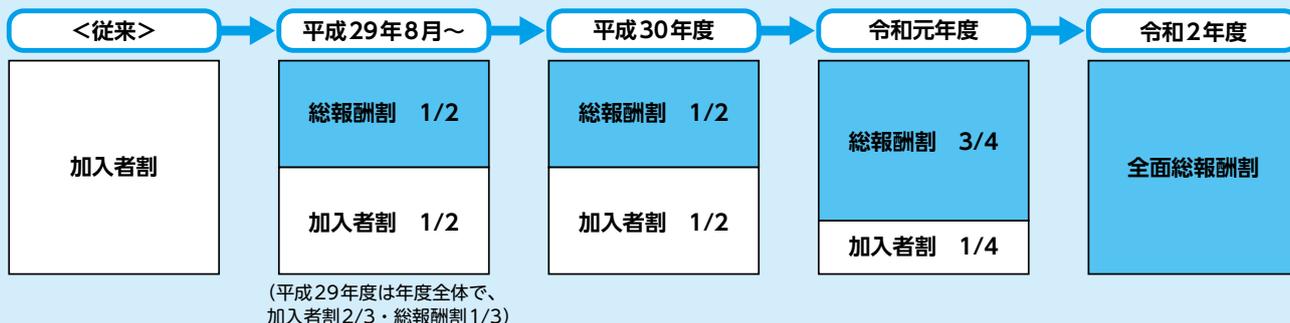
- 第1号被保険者 65歳以上の方
- 第2号被保険者 40歳~64歳までの被保険者・被扶養者

## 健保は介護保険料の徴収を代行しています

介護保険の運営は各市町村と特別区(東京23区)ですが、効率の観点から、40歳~64歳の被保険者・被扶養者の介護保険料については健保組合などの医療保険者が徴収することになっています。当健保組合でもみなさまから徴収した介護保険料に事業主負担分を加え、「介護納付金」として国へ納付しています。

## 介護納付金の計算方法が「加入者割」から「総報酬割」へ

以前は、加入者の人数に応じて介護納付金を負担する「加入者割」でしたが、平成29年8月以降、加入者の報酬額に応じた「総報酬割」が段階的に導入されています。令和2年度には全面的に「総報酬割」となり、健保の財政はますます厳しい状況となることが予想されます。

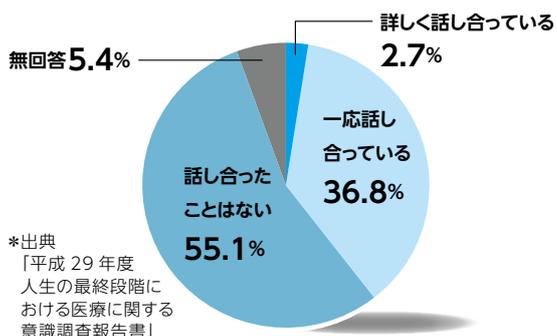


## 自分らしく生きるための“人生会議”

# ACPのすすめ



### 人生の最終段階における医療についての話し合いの有無



## ACPでは繰り返し話し合うことが大切

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、自らが希望する医療やケアについて、周囲の大切な人や医療・介護スタッフに前もって繰り返し話し合っておくこと。最期まで自分らしく生きるためのカギとなるACPについて考えてみませんか？

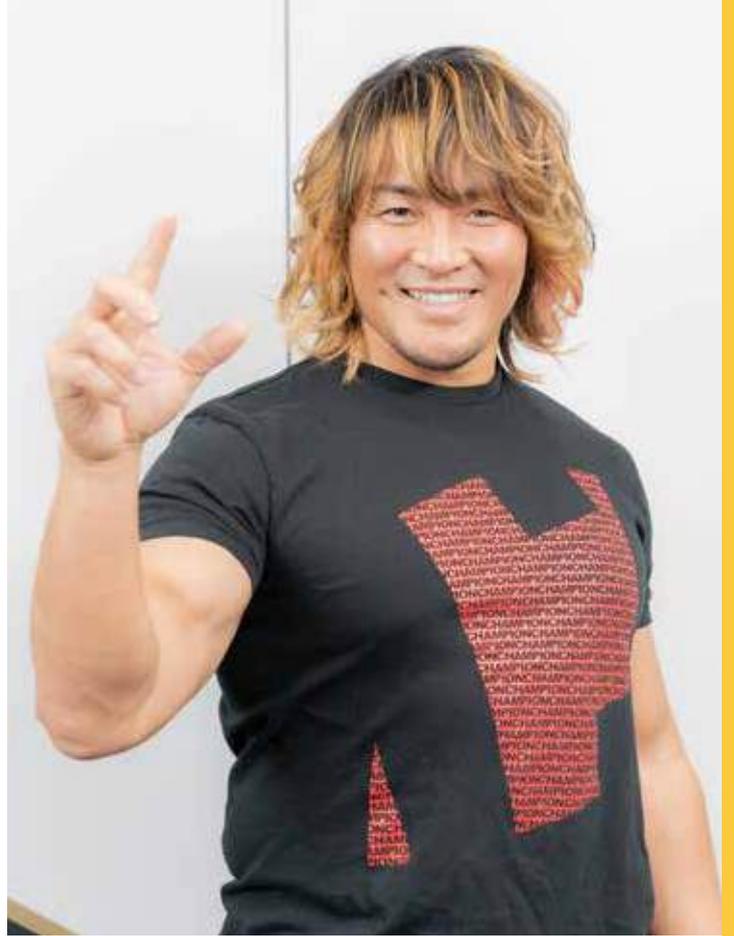
近年医療・介護の現場での実施が求められるACPですが、まだまだ人生の最終段階における医療・ケアについては話し合ったことのない方が多いようです。話し合いをしたことがあっても、なんとなく終わってしまったという方も多いのではないのでしょうか。ACPにおいて特に重要になるのが「医療・介護従事者、そして家族などの信頼できる人と繰り返し話し合うこと」です。例えば、はじめは「病院で最期

を迎えたい」と思っているも、病状の変化とともに「やっぱり家に帰りたい」と気持ちが変わることもありえます。単に自分の希望を文書に記しておく、あるいは一度や二度話し合うだけでは、このようにゆれ動く気持ちに対応することは難しいでしょう。医療・ケアチーム、そして家族など何度も繰り返し話し合っておき、自らの価値観や考え方を深く理解してもらうことで、状況が変化した場合でも自分の真意を汲み取ってもらいやすくなり、自らの望む終末期ケアの実現につながるのです。

### 話し合う際のポイント

- ① 医療従事者から病状や治療についての説明を受けたうえで、看護師や介護従事者も含めて話し合う。
- ② 医療・ケアについての希望は変化するという前提で、繰り返し話し合う。
- ③ 自らの意思を伝えられなくなった場合に備えて、家族など信頼できる人も含めて話し合う。
- ④ 話し合ったことはその都度、文書にまとめ、共有する。

\*厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」平成30年3月改訂



プロレスラー  
**棚橋 弘至**さん  
(新日本プロレス)

何度倒れても  
立ち上がる姿を見てほしい

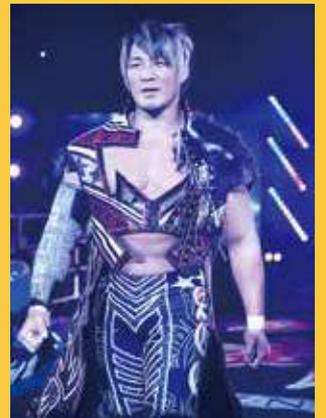
苦しい、と思ったことはない

プロレスに興味をもったのは、高校のときに弟と一緒に観た深夜のワールドプロレスリングの中継ですね。当時はプロ野球選手を目指すつもりですが、なれなくて。プロ野球を扱う新聞記者になろうと大学に進んで、そこでプロレス同好会に入りました。レスリングも始めて毎日トレーニングをしているうちに身体がどんどん大きくなって、あれっひょうとしたらイケるんじゃないか?と(笑)。それから新日本プロレスの入門テストを3回受け

て、大学3年のときに合格しました。プロレスをやっていると一番嬉しいのは、リングでの頑張りが会場の熱気につながったときかな。勝って超満員の会場が盛り上がり、皆から祝福されたときは、「何ていい人生なんだろう」と思います。苦しいと思ったことは一度もないです。自分の好きな仕事を一生懸命やっているだけですから。

身体は食事によってつくられる

プロレスラーの身体つくりは大事にしてきまもられるよう、身体づくりは大事にしてきま



©新日本プロレス

したね。ただ大きくするだけではなくて、体脂肪も絞リつつ、腹筋も見えてたりとか。そういうところからもプロレスに興味をもってほしいです。

大事なのはやっぱり食事。身体は、口から入ったものでつくられていくので、良い物を食べた方がいいし、良い物を食べるのがすごく大事。寝る前に食べたらやっぱり胃に負担がかかりますし、日本人って朝は忙しいから軽め、昼は普通、夜は豪勢に、という食文化ですが、これを真逆にしています。一日の摂取カロリーは同じ

ですが、これだけで体質が変わりましたね。夜節制するので、朝はお腹が空いて目が覚めますけど(笑)。

プロレスラーの可能性を広げたい

プロレスの最大の魅力は、観てる人の想像を超えていけることだと思いますね。もうこの技くらったら立ち上がれないでしま、みたいなシーンでも、ギリギリのカウントでレスラーは立ち上がったります。そういう想像を超えていくような戦いをしていきたいですね。観るときって、どうしても攻撃する側にフォーカスしがちなんですけど、例えば親子で観てくるときに、親御さんが子どもの視点を攻撃する側から立ち上がる側に向けてあげる。そうすると、何度倒れてもあきらめずに立ち上がる男たちがそこにはいて、それってすごい道徳的なんじゃないかとも思うんです。そこをぜひ見てほしい。

今の目標は再びWGPの王座を取り戻すことです。それから、プロレスという枠にとどまらず、プロレスラーの可能性を広げていきたい。プロレスラーになつて終わりではなくて、プロレスラーになりました、テレビにも出ます、映画にも出ます、将来こんな活躍ができます、っていうところを僕が見せることができたら、プロレスラーになりたい子どもたちももっと増えると思うんです。それがこれから僕がやっていかなきゃいけないところかなと思っています。

Profile ● たなはし・ひろし



1976年、岐阜県大垣市出身。立命館大学在学中にレスリングを始め、3度の入門テストを経て新日本プロレスに合格。1999年10月に後楽園ホールでデビューを飾る。「100年に一人の逸材」のキャッチコピーで知られ、IWGPヘビー級王座に8回君臨するなど新日本プロレスのエースとして活躍する。執筆業やテレビドラマ・映画への出演などリング外でも才能を發揮。

photograph: 遠藤直次