

新電元工業健康保険組合

灯台



2020.1

理念：健康増進により、家庭の幸せ・企業と社会の活力向上に貢献する



葱

1年以上かけて育ち、寒くなるほど甘くなる白ネギ。香味と辛味と甘味で、主役の味を引き立てたり臭みを消したりと大活躍です。ビタミンCが多く、咳を緩和したり喉の痛みを取り除くともいわれています。2本分を千切りにし、ツナ1缶（汁ごと）とマヨネーズ大さじ2で和えれば、主役として美味しくたくさん食べられます。千切りにした後、水にさらすと辛味が減り、生のままでも食べやすくなります。和える前に水気を切り、盛り付けたらパセリを散らして！

文：原 小枝（管理栄養士）

新年のご挨拶



新電元工業健康保険組合
理事長 白羽 真

あけましておめでとうございます。

被保険者ならびにご家族のみなさまにおかれましては、すこやかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また、当健康保険組合の事業運営につきまして、日頃より多大なるご理解ご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

昨年10月より消費税率が引き上げられ、日常生活への影響を少なからず感じていらっしゃるかと拝察いたします。この引き上げにより、高齢者に手厚い構造となっていた社会保障制度は、現役世代はもちろん、未来を担う将来世代をも支えるための全世代型社会保障へ転換していくことが期待されています。

団塊の世代が75歳に到達し始める令和4年（2022年）は、高齢者医療のための拠出金が急増し、医療保険全体の財政悪化が急速に進む「2022年危機」の到来が確実視されています。わずか2年後、健保組合は今ままで以上の困難を強いられることが予想されます。

政府は本年6月を目前に、医療保険制度などの給付と

負担の見直しを含む改革に向けた重点政策を「骨太方針2020」として取りまとめる方針です。健保組合としては、一刻も早い高齢者医療費の負担構造改革を求めるところであります。

このような状況ではありますが、当健保組合としましては、特定健診・保健指導等の疾病予防事業はもちろんのこと、健康づくりをサポートする保健事業を展開し、みなさまの健康寿命の延伸に向け、一層努力してまいり所存です。

本年は、東京2020オリンピック・パラリンピックが行われる、国民にとって記念すべき年です。世界に名だたるアスリートたちが、人々を感動させるパフォーマンスを発揮できるのも、心身の健康があつてこそです。みなさまにおかれましても、それぞれの舞台で実力を発揮できるよう、日頃からご自身とご家族の健康状態にご留意いただきますようお願い申し上げます。

結びに、この一年がみなさまにとって実り多き年となることをお祈り申し上げます、新年のご挨拶いたします。

令和元年度 健康保険組合全国大会が開催されました

迫る2022年危機！ 今こそ改革断行を！

— 現役世代を守りたい！ 国民皆保険を支えるために —



スローガン

去る11月22日、令和元年度健康保険組合全国大会が開催されました。当日は、会場となった東京国際フォーラムに全国約1400の健保組合からおおよそ4100人が参加。高齢者医療費の負担構造の改革、実効ある医療費適正化対策の実施を強く訴えました。

大会冒頭の基調演説で、健康保険組合連合会（健保連）の大塚陸毅会長は「2022年危機を前に、今が改革の最後のチャンスである。現役世代の保険料に過度に依存した費用負担の改革を求め、健保組合加入者3000万人の声を国に届ける」と表明。2022年危機を乗り越えるため、以下の4つの事項を組織の総意として決議しました。



● 皆保険の維持に向けて、まずは高齢者の原則2割負担の実現

わが国の国民皆保険制度は、団塊の世代が75歳に到達しはじめる2022年には危機的な財政状況となる。改革の第一歩として、74歳まで2割負担となっている高齢者の患者負担を、低所得者にも配慮しつつ、75歳以降も引き続き2割負担とし、高齢者にも応分の負担を求めるべきである。

● 必要な公費の拡充。現役世代の負担増に歯止め

重い高齢者医療への拠出金負担を放置すれば、過重な負担に耐え切れず多くの健保組合は解散の選択を余儀なくされる。後期高齢者の現役並み所得者も公費負担5割とし、拠出金負担には50%の上限を設け、上限を超える部分は国庫負担とすべきである。

● 保険給付範囲の見直しによる医療費の適正化

個人が負担しきれない大きなリスクの保障を重視しつつ、保険給付範囲の見直しや薬剤処方の方の適正化を行うなど保険給付の適正化が必要である。我々健保組合は加入者が適切な受診行動を心掛け、医療費を大切に使う意識を持つよう啓発活動に一層取り組んでいく。

● 人生100年時代。健康寿命延伸に資する保健事業の推進

健康寿命の延伸、さらには高齢者が元気に働き続け、社会保障の「支える側」を増やすことに貢献できる健保組合の存在価値・役割はますます大きくなっている。保険者機能を発揮し、自主・自立の特性を活かし加入者に寄り添うことができる健保組合方式を維持・発展させるべきである。

2019年度健診結果の傾向について

被保険者の方の健診結果の傾向を調べたところ、下記の結果になりました。

① 調査対象

2019年4月～7月までに健診を受けた被保険者

※すべての検査項目ではなく、主に特定健診項目で分類しています。
 ※特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目した保健指導です（区分2・3）。
 ※服薬の有無は健診時の問診票（受診者自身が記入）を基準にしています。



② 調査結果

	概要	服薬	説明	新電元工業 健保組合の 該当者数	割合
区分1	現状維持を 継続する方	△	健診結果に問題がない方です。	433人	16.09%
区分2	動機付け支援 該当者		40歳以上で、血圧、脂質、血糖、喫煙といった リスク項目で1個もしくは2個該当し、一定以 上の腹囲・体重の方です。	56人	2.08%
区分3	積極的支援 該当者		40歳以上で、血圧、脂質、血糖、喫煙といった リスク項目で2個以上該当し、一定以上の腹囲 ・体重の方です。	56人	2.08%
区分4	保健指導が 必要な方	△	年齢、腹囲、体重、服薬等で特定保健指導の対 象ではありませんが、検査結果は区分2・3と 同等の方です。何らかの指導等が必要と考えら れます。	853人	31.70%
区分5	受診が 必要な方		収縮期血圧が140mmHg以上、中性脂肪が 300mg/dL以上等、医療機関への受診が必要な 方です。	765人	28.43%
区分6	早急な受診が 必要な方		収縮期血圧が160mmHg以上、中性脂肪が 500mg/dL以上等、早期に医療機関への受診が 必要な方です。	342人	12.71%
区分7	コントロール 不良の方	○	降圧剤等の服薬をしていますが、検査結果が区 分5・6と同等になってしまっている方です。	186人	6.91%
				計 2,691人	

※上記区分は、厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」における、フィードバック文例集記載の基準に準拠しています。

③ 概要

今回のデータは2,691件ですが、結果に問題がない区分1は433人（約16%）に留まりました。ほとんどの方が、何かしらのリスクを抱えているということになります。

特に、早期の受診が求められる区分6には342人（約13%）が該当しました。最悪の場合は脳卒中等による突然死の可能性もあります。また、人工透析に至った場合には日常生活が大きく制限されます。すでに治療を開始している方もいると思われませんが、早期に治療を開始し、生活の質（QOL）を維持・向上することが必要な方々です。

健診受診者の約8割の方は、何かのリスクを抱えているという結果です



当組合の健康状況について

～「2019年度版 健康スコアリングレポート」より～

昨年度に続き、2回目の「健康スコアリングレポート」*が届きました。当組合では、この情報を事業主と共有し、みなさんへの予防・健康づくりの取り組みに活用していきます。

※「健康スコアリングレポート」とは？

加入者の健康状態や、健康づくりの取り組み状況を、全健保組合平均や業態平均などと比較して「見える化」したもので、「健康の通信簿」です。
*本レポートは厚生労働省、経済産業省、日本健康会議が協働して作成したもので、すべての健保組合に通知されています。
*本レポートは2015～2017年度のデータに基づいて作成されています。

健康状況



肥満リスク					
血圧リスク					
肝機能リスク					
脂質リスク					
血糖リスク					

生活習慣病のリスクである、肥満、血圧、肝機能、脂質、血糖のリスク保有者の割合を業態平均・全健保組合平均と比較しています。

その結果、当組合の健康状況はすべてのリスクで業態平均・全健保組合平均より低く、特に血圧については不良という結果でした。

顔マークの見方

全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好



※ 2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

当組合では、今後、課題を解決するためにデータヘルス計画・コラボヘルスにさらに力を入れてまいります。みなさんも、健診を必ず受け、特定保健指導の案内があったらぜひ参加して、生活習慣の改善に取り組ましましょう。

個人向け健康情報誌

『MY HEALTH REPORT』を配付します

当組合では、被保険者のみなさんの健康意識向上にお役立ていただくため、健診結果によって個人ごとの健康アドバイスを記載した冊子『MY HEALTH REPORT』を配付します。

● 『MY HEALTH REPORT』の特徴

健診結果を踏まえ、健診受診者一人ひとりに合わせた、オンリーワンの健康情報誌

- ◆ 健診結果によって記載される記事が変わり、個人ごとの健康アドバイスを記載します。
- ◆ 過去3年分の健診結果を掲載し、時系列で健康状態を確認できるだけでなく、厚生労働省の基準に基づいた判定とアドバイスで健診後の生活習慣改善にお役立ていただけます。
- ◆ 健康づくりの第一歩は、「自分の健康状態を知ること」です。改めてご自身の健診結果を見ることで、今一度日常の生活を振り返ってください。

「血圧」、「血糖」、「脂質」、「肝機能」、「腎機能」の検査結果からリスクを判定します。

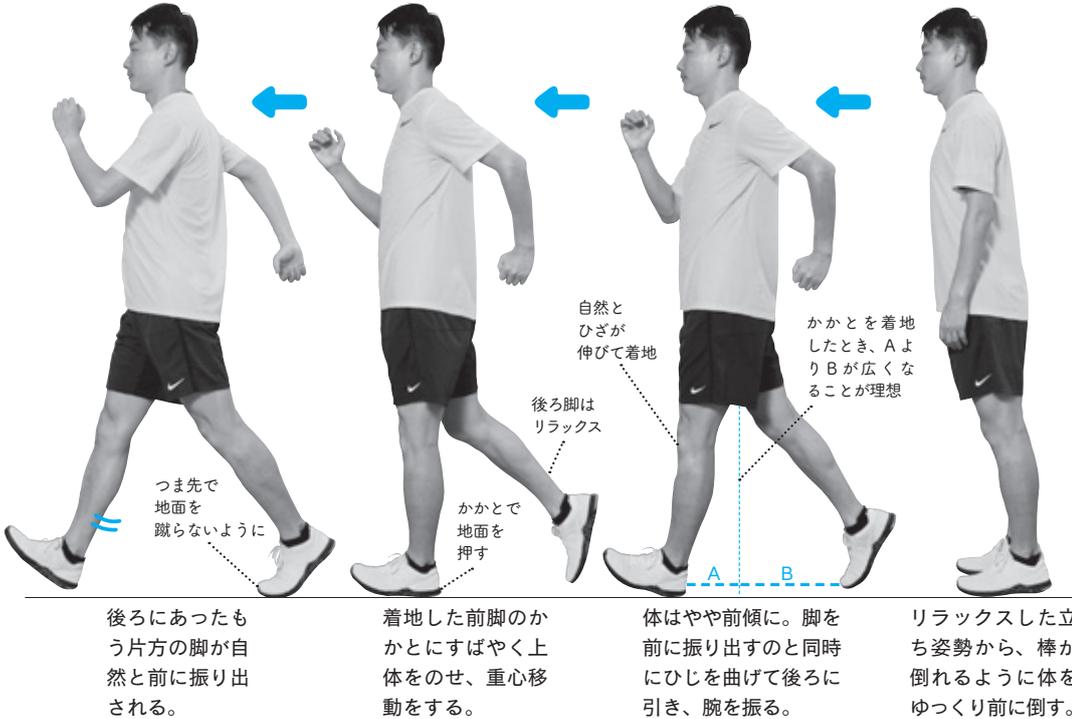
リスクの判定をもとに、リスクに合った健康情報をお知らせします。



「スピードウォーク®」で運動量アップ

「ウォーキングでは物足りないけどランニングをするのはハードルが高い…」という人は、スピードを少し上げてひじを曲げながら歩く「スピードウォーク」に挑戦してみませんか？

スピードウォークに挑戦！



ポイント

- 日常の歩行よりも、速度を上げる（1秒間に3歩が目安）
- ひじを曲げ、しっかりと腕を振る

スピードウォークの効果

下半身を中心に筋力がアップする！

心肺機能・基礎代謝が向上し、体脂肪の増加防止や生活習慣病の予防に！

成長ホルモンの分泌を促し、骨粗しょう症の予防や美肌効果でアンチエイジングに！

スピードウォークをするときの注意点

ウォーミングアップを忘れずに

ウォーキングの前には、屈伸運動、アキレス腱のストレッチ、手首足首・ひざ・腰を回すなどの準備運動を行います。ラジオ体操をするのもよいでしょう。力を抜いて柔らかく動かす意識で行ってください。歩き終わった後も準備運動と同じ動きをしてクールダウンしておくことで翌日に疲れが残りにくくなります。



頻度や時間は無理をしない

1回10～40分、週1～3回程度から始め、体力と相談しながら調整します。疲労感よりも爽快感を感じられるようになったら、頻度や時間を増やしていきましょう。

水分、栄養補給をしっかりと

スピードウォークは運動量が多くなります。空腹時や食後すぐのタイミングで行うのは避け、水分補給はこまめに行いましょう。

ウォーキングを楽しむコツ

タイム計測をして、競技スポーツ的な楽しみ方をしよう！

ウォーキングが習慣になってきたら、同じコースを歩くときにタイムを計測してみましょう。タイムを気にしながら歩くと自然と歩く速度が速くなり、フィットネス効果が高くなります。また、「タイムを縮める」という具体的な目標ができるとモチベーションもアップしますので、ぜひ試してみてください。

ただし、速く歩くことにこだわりすぎるとケガの原因となるため、無理は禁物です。



※「スピードウォーク®」はウォーキングインストラクター君塚正道の登録商標です。

いま何時? 受診する時間によって 医療費に加算あり!

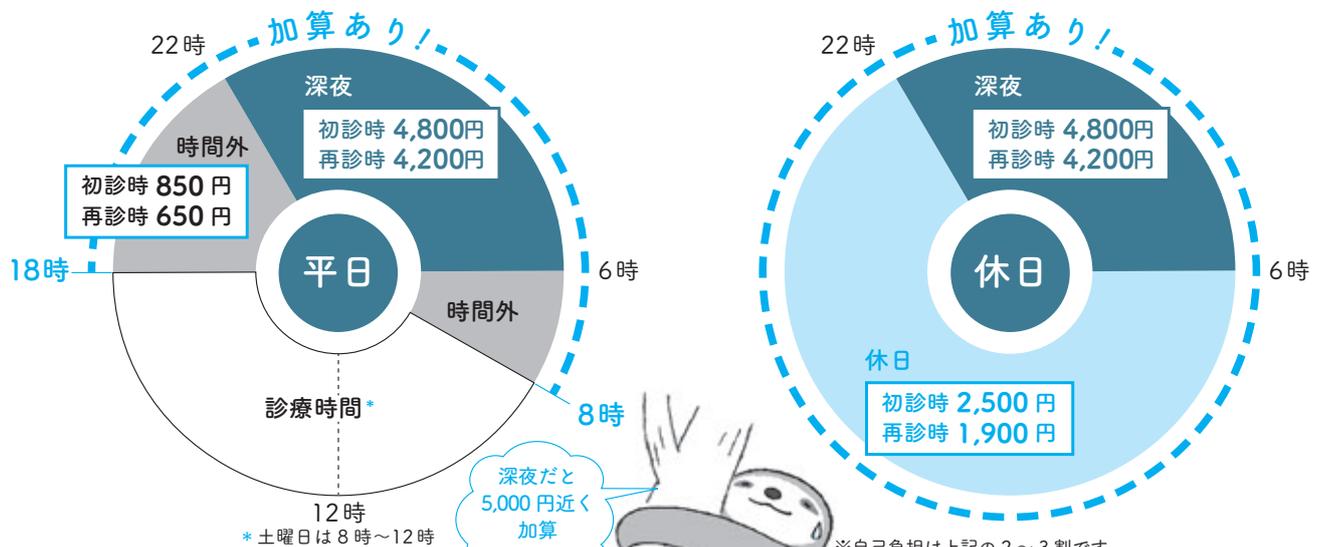
病院や薬局は、夜間・早朝・休日に受診すると、医療費に加算が付きまます。平日の日に受診しましょう。



夜間・早朝・休日は「割増料金」がかかります

加算がつく時間帯と加算額は次のとおりです。おおむね平日8時～18時、土曜日8時～12時以外に受診すると、割増料金がかかるので覚えておきましょう。

●病院・診療所における割増料金



●調剤薬局でも割増料金がかかります

時間帯	加算額
時間外	調剤技術料と同額
休日	調剤技術料の1.4倍
深夜	調剤技術料の2倍

※調剤技術料とは、「調剤基本料」「調剤料」などの合計です。



※自己負担は上記の2～3割です。
 ※6歳未満の場合、加算はさらに高額になります。
 ※夜間・早朝・休日に通常診療している診療所では、8時前や18時（土曜は12時）以降・休日には500円の加算が、調剤薬局でも同様に、開業中であっても8時前や19時（土曜は13時）以降・休日には400円の加算がつく場合があります。
 ※夜間の救急診療を行う医療機関では、初診時2,300円、再診時1,800円の時間外加算がつく場合があります。

長時間待ったのに 再受診が必要になることも

夜間・早朝・休日は、緊急性の高い患者が優先となります。待ち時間が長くなるだけでなく、専門医がいない場合が多いため、診療時間内の再受診が必要になることもあります。「日中は忙しくて時間がない」など自己都合で受診すると、重症患者の治療の妨げになることも覚えておきましょう。

夜間・早朝・休日の診療では実施していないこと

- 緊急性が低い患者への詳しい検査や専門的な診療
- 長期間の薬の処方（おおむね1～3日分のみ）
- 診断書の発行やワクチン接種 など

→診療時間内の再受診が必要になります。

※上記は一例で、医療機関によって対応は異なります。



子どもの急な体調不良で困ったときは…「#8000」 子ども医療電話相談

夜間・早朝・休日に関わらず子どもの急な症状で、受診の必要性の判断に迷ったときなどに小児科医師・看護師に電話で相談できます。全国共通の短縮番号（#8000）で相談窓口へつながります。

※都道府県ごとに開設時間が異なります。詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。





京都観光 Navi
https://ja.kyoto.travel/



古都の眺望も楽しめる 京都らくとう洛東ウオーク

見どころが多く何度訪れてもよい京都。歴史的な建造物のほか、送り火で知られる大文字山に登り京都の眺望も楽しめるウオーキングコースをご紹介します。

 JR「京都」駅より市営烏丸線で「烏丸御池」駅へ。市営地下鉄東西線に乗り換え、「蹴上」駅下車

南禅寺水路閣

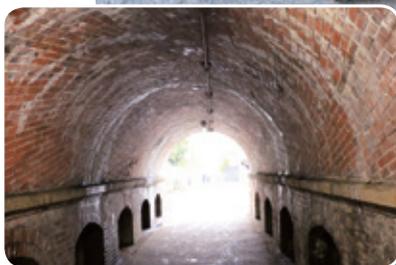


日向大神宮

京都最古の宮。昔は伊勢神宮への代参として多くの参拝者が訪れたという。

※ 境内拝観自由 ☎ 075-761-6639

蹴上けあが駅を出たら、蹴上インクラインの下を通るトンネル「ねじりまんぼ」を見てみよう。斜めにねじられたようにレンガが積まれ、うずを巻いているように見える。蹴上インクラインとは、琵琶湖疏水の蹴上船溜りと南禅寺船溜りの間を結ぶ傾斜鉄道の跡だ。次に日向大神宮に向かう。「京の伊勢」ともいわれるパワースポット。お参りしたら来た道に戻り、蹴上疏水公園に立ち寄り、蹴上インクラインを歩いて南禅寺に向かおう。南禅寺にある重厚な水路閣を流れるのは琵琶湖疏水の分水で、哲学の道沿いの流れにつながる。境内を散策したら哲学の道をのんびり歩いて銀閣寺方面へ行こう。銀閣寺を過ぎ、大文字の火床へ向かう登山道に入る。30〜40分登ると火床に到着。京都市を一望する眺めは壮快だ。来た道に戻り、銀閣寺を拝観してゴール。帰りは、バス停「銀閣寺前」「銀閣寺道」からバスに乗ることができる。



ねじりまんぼの内部

上を通る蹴上インクラインの負荷に耐えられるよう、レンガを斜めに積んで強度を上げている。



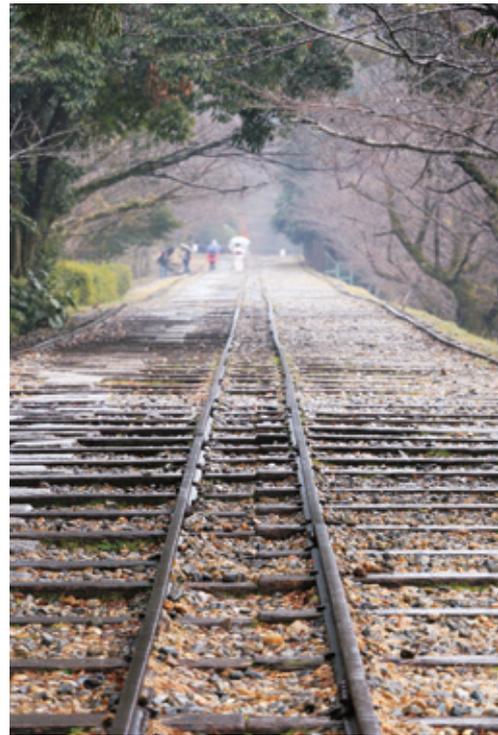
南禅寺 臨済宗南禅寺派の大本山で13世紀の開創。三門は重要文化財に指定されている。

- 休 年末 (12月28日～31日)
- 12月1日～2月末日 8:40～16:30
- 3月1日～11月30日 8:40～17:00
- ¥ 方丈庭園・三門
一般 500円 高校生 400円
小・中学生 300円
- 南禅院
一般 300円 高校生 250円
小・中学生 150円
- ☎ 075-771-0365



哲学の道

永観堂付近から銀閣寺のあたりまでの約1.5kmほどの小径。京都大学の哲学者の西田幾多郎らにちなみ「哲学の道」と呼ばれるようになった。



蹴上インクライン

全長582mの世界最長の傾斜鉄道の跡。琵琶湖疏水の蹴上-南禅寺間は高低差が約36mあるため、船を台車に乗せて陸路で運航するために敷設された。

ひとこゝらも京都で人気の眺望スポット!

の足 將軍塚青龍殿の大舞台

將軍塚青龍殿には、延面積1,046m²の木造大舞台があり、眼下に京都市内を一望できる人気スポット。將軍塚青龍殿は京都一周トレイルの「東山コース」に含まれている。

- 休 無休
- 1 9:00～17:00 (16:30 受付終了)
- ¥ 大人 500円 高校・中学生 400円
小学生 200円 (保護者同伴だと無料)
- ☎ 075-561-2345 (青蓮院門跡)

京都一周トレイルとは？

京都市街を取り囲む山々をめぐる全長約80kmのコースと、京北エリアに全長約40kmの「京北コース」がある。自然や文化を体感しながら歩くことができる。

80kmのコースには、「東山コース 伏見・深草ルート」、「東山コース」、「北山東部コース」、「北山西部コース」、「西山コース」がある。「東山コース」は、伏見稲荷駅からケーブル比叡駅を結ぶ24.6kmのコースで、將軍塚青龍殿のほか、南禅寺、大文字山の火床なども含まれている。区間を区切り、少しずつ京都一周トレイルコースに挑戦するのも面白そうだ。



大文字火床への登山道

火床へ向かう道はわかりやすく、迷う心配はない。安全に山歩きできる靴を履いて登ろう。



銀閣寺 (東山慈照寺)

室町幕府八代将軍の足利義政によって造営された山荘で、義政没後に臨済宗の寺院となった。世界文化遺産に指定されている。

- 休 無休
- 1 3月1日～11月30日 8:30～17:00
12月1日～2月末日 9:00～16:30
- ¥ 高校生以上 500円 小・中学生 300円
- ☎ 075-771-5725

京都の味 **豆腐**

京料理に欠かせない食材の豆腐。料理店でいただくほか老舗豆腐店も多いのでおみやげにもおすすめ。

大文字山の火床からの眺め。現地では「大」の字の大きさを実感できる。

高血圧を放っておくとどうなるの？

健診で「血圧が高め」と判定されたのに放置したまましていると、自覚症状がほとんどないまま動脈硬化が進行し、ある日突然、命にかかわる病気を発症するリスクが高くなってしまいます。

● 特定健診で気をつけたい検査項目 ●

収縮期血圧

心臓が縮んで、全身へ血液を送り出すときの最も高い血圧。

上の血圧、最高血圧とも呼ばれます。

保健指導判定値

130mmHg 以上

受診勧奨判定値

140mmHg 以上

拡張期血圧

心臓が広がって、血液が心臓へ流れ込むときの最も低い血圧。

下の血圧、最低血圧とも呼ばれます。

保健指導判定値

85mmHg 以上

受診勧奨判定値

90mmHg 以上

*高血圧症の診断基準は、メタボリックシンドローム判定値、特定健診の保健指導判定値とは異なります。

高血圧のリスクを知る検査

心臓から送り出された血液が血管の壁を押す力をことを血圧といいます。血圧値は、心臓から押し出される血液量、血液の流れにくさ、血管の弾力性などによって決まります。血圧は常に変動していますが、高血圧とは、安静時でも正常値より血圧が高い状態が続く症状です。特定健診では、左記の検査数値をチェックします。高血圧には自覚症状がほとんどありません。健診を受けたら、結果をよく確認し、判定に従って行動しましょう。なお、収縮期血圧が140mmHg以上または拡張期血圧が90mmHg以上の方は医療機関を受診しましょう。

*保健指導判定値：特定保健指導の対象者を選定するための数値。
受診勧奨判定値：医療機関への受診が勧められる数値。

改善を
実行！

40歳で「要経過観察」に

特定健診を受けたところ、収縮期血圧135mmHg・拡張期血圧87mmHgの「高値血圧」*で、「要経過観察」と判定される。



高血圧を
放置！

高血圧になりやすい要因

日本人の高血圧の大部分ははっきりとした原因を特定できない本態性高血圧といわれます。遺伝的体質、塩分のとりすぎ、肥満、過剰飲酒、喫煙、ストレスなどの生活習慣や加齢が相互に関連して起こります。

健診
後

濃い味付けとお酒が大好きなDさんの場合



20代より10kg以上体重が増え、メタボ気味。普段から濃い味付けを好み、しょうゆもよく使う。昼食は揚げものや麺類が多く、ラーメンはスープを飲み干す。野菜や果物はほとんど食べない。お酒も大好きで、毎日飲酒し、飲む量も多い。

運動習慣はなく、たばこを吸う。

早めに
対策をとった
場合と
放置した場合

血圧が正常になり、健康を維持！

1年後の健診では体重が減少し、血圧も改善。2年後の健診では血圧は正常範囲で安定し、その後も健康を維持する。



健康を維持するために…

薄味・減塩、適正体重の維持を心がけながら、歩くことを基本に、日常生活のなかに運動習慣を取り入れましょう。

早めに高血圧の改善策をとった場合

特定保健指導に参加。高血圧の放置と喫煙が動脈硬化を進行させることを知り、生活習慣を見直して血圧改善と禁煙を決意！



禁煙と、積極的に歩くことを実行

1日30分の有酸素運動を

「ややきつい」程度の有酸素運動を、できれば毎日30分以上（1回10分間程度の運動を合計して1日30分以上としてよい）を行いましょう。



薄味でもおいしく食べられるように工夫

減塩と減量を心がける

塩分をとりすぎると血圧が高くなります。食塩摂取量は1日6g未満に。肥満解消も降圧効果があります。BMI※25未満を目標に減量しましょう。

※BMI(体格指数) = 体重(kg) ÷ 身長(m)²

突然、脳卒中を発症！

55歳、外出中に突然、激しい頭痛が起り、病院へ。脳卒中と診断される。



命にかかわる合併症も…

脳や心臓、腎臓などに合併症が起り、生活の質(QOL)や寿命にも影響する深刻な病気にまで進むことも珍しくありません。

高血圧を放置した場合

43歳、健診で収縮期血圧150mmHg・拡張期血圧100mmHgとなり、「要治療」と判定されるが、放置する。



日常的に運動をしない



食べすぎ、飲みすぎになることが多い

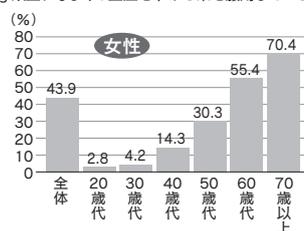
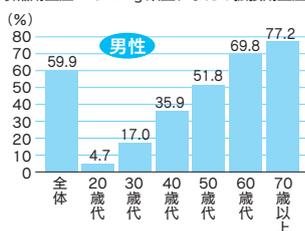
血圧は上昇し、動脈硬化が進行 → さらに血圧が上昇

禁煙や食生活・運動不足の改善、必要に応じて薬物療法等で血圧を管理しないと、血管には常に強い力がかかり続けることになります。その結果、動脈硬化を引き起こし、さらに血圧が上昇します。高血圧症で自覚症状が出るころには、深刻な状態にまで進行しています。

成人の2人に1人は高血圧症！ ～特定保健指導の通知が届いたらぜひ参加を～

●高血圧症有病者※の割合(20歳以上)

※収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上、もしくは血圧を下げる薬を服用している人



(厚生労働省「平成29年国民健康・栄養調査報告」より)

厚生労働省の調査によると、高血圧症有病者の成人の割合は全体で50.6%（男性59.9%、女性43.9%）となっており、有病者数は、年代が上がることに上昇していく傾向があります。

40歳以上のみなさんには、健診でメタボのリスクが高い人に、健保組合から特定保健指導をご案内しています。保健師等とともに生活習慣を見直して改善する取り組みです。通知があったら、ぜひ参加してください。

免疫力アップ 菌活ごはん

体の免疫細胞のおよそ7割が腸に集まっています。
寒い冬を健康に過ごすために、
腸内細菌を良好に保つ食品を積極的にとりましょう!



1人分
425kcal
塩分 2.5g

●撮影 愛甲武司 ●スタイリング 宮沢史絵

かんたんキンパ

材料 (2人分)

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| ごはん(温かいもの) …… 250g | 焼き肉のたれ…………… 大さじ 1/2 |
| A { こま油…………… 大さじ 1/2 | のり…………… 1枚 |
| 白いりごま…………… 小さじ 1 | 小松菜…………… 50g |
| 塩…………… 小さじ 1/6 | (塩を加えた湯でゆでて、水にとって水気をしぼる) |
| こま油…………… 小さじ 1/2 | キムチ…………… 80g (細かく刻む) |
| 牛こま肉…………… 80g (細切りにする) | |

作り方

- ① ごはんにAを加えて混ぜる。
- ② フライパンにこま油を熱し、牛こま肉を炒めて、焼き肉のたれを加えて炒め合わせる。
- ③ ラップの上のにりを敷き、①のごはんを広げて、小松菜、キムチ、②のをせて巻き、食べやすく切る。

●巻きすぎなくてもラップで巻けます!



ごはんは手前を1cm、向こうを3cm残して、押さえるように均一に広げ、具は中央よりやや手前にのせる。巻くときは具を押しさえながら、手前から一気に向こう側のごはんをめがけて巻く。

「キンパ」って?

キンパは韓国ののり巻き。日本は酢飯ですが、韓国はごはんにごま油がまぶされています。具はナムルや漬物などさまざまです。

Check キムチ



韓国の代表的な漬物。食物繊維のほか、本格的に作っているキムチならば乳酸菌も補えます。塩分が多いので食べすぎに注意しましょう。



料理制作
牧野直子
(管理栄養士)

プロによる歯のクリーニング PMTC (歯石除去・歯面清掃)

「歯みがきをしているのに、むし歯や口臭が気になる」という人は、歯みがきでは届かない場所に汚れが残っているのかもしれませんが。ときにはプロに頼って、歯をすみずみまできれいにしてみませんか？

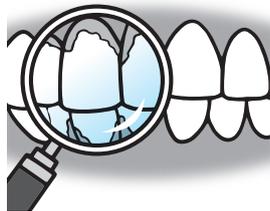
Q. 歯の健康を保つには、歯みがきやフロスなどのセルフケアで十分じゃないの？

A. 歯垢（プラーク）はセルフケアでは届かない場所に蓄積しやすく、歯垢が石灰化して歯石ができるとうみかきでは取り除けなくなります。みがき残した歯垢や歯石の除去には、歯科医院で受ける歯のクリーニング「PMTC^{*}」が効果的です。

^{*}PMTC (Professional Mechanical Tooth Cleaning) = 歯科医院で専用の機器を使用して行われる歯石除去・歯面清掃のこと（保険適用外）。

P M T C のながれ

1 お口の状態をチェック



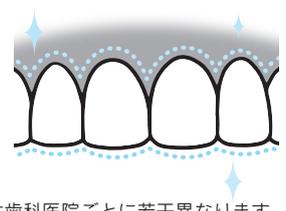
2 超音波等を利用し歯の表面や歯肉の中の歯垢を除去



3 専用の研磨剤で歯石を除去して表面をつるつるにみかく



4 フッ素を塗布して汚れを付きにくくして仕上げる



※施術内容は歯科医院ごとに若干異なります。

Health Information

たばこを吸わない 人、吸う 人

たばこに奪われる時間

1回の喫煙時間は短くても、喫煙歴が長ければ長いほど想像以上に長い時間をたばこに奪われているのです。

たばこ離席1回で10分（喫煙5分・移動5分）として

1日に6本

たばこを吸う人の場合

1日で**1時間**のロスに！

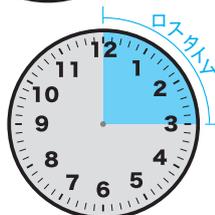


さらに

1日20本（1箱）

たばこを吸う人の場合

1日で**3時間**以上のロスに！



日ごろ「時間がない」と思っている人も、
禁煙すれば1日に1～3時間の余裕が生まれ
睡眠時間を増やす、運動する、趣味を楽しむ
など、自分の時間を有意義に使いそうです。

たばこを吸う本人の時間が
奪われるだけではありません！

仕事への悪影響も…

仕事中のたばこ離席は労働時間のロスとなり、労働生産性の低下や職場での不公平感を生むこととなります。

人間関係にもひびが…

友人や家族といるときのたばこ離席は、受動喫煙に気を遣っているつもりでも相手を待たせて嫌な思いをさせているかもしれません。

2020年4月からの改正健康増進法の全面施行により、多くの施設において屋内原則禁煙となります。喫煙可能場所を探すことも難しくなり、たばこに奪われる時間は今後ますます増えそうです。仕事の効率アップや時間の有効活用のためにも、この機会に禁煙を始めましょう！

「秩父路峠道ウォーキング」に団体参加しました

毎年恒例の健保連埼玉連合会主催「秩父路峠道ウォーキング」が11月16日(土)に開催されました。

当日は秋晴れの絶好のウォーキング日和の中、当組合からご家族や職場の仲間と一緒に参加され、総勢25名の参加となりました。

今年は甚大な被害となった台風19号の影響で、ウォーキングコースが10キロから6キロに変更になりました。歩く前はウォーキングには少し物足りないかな?と気軽な気分で歩き出しましたが、距離が短くなった分、急勾配となっており、「意外ときつい(笑)」と心の中で思いながら、みかん園までの道のりを楽しんで歩くことができました。

みかん園に着いてからは、持参したお弁当に舌鼓を打って疲れを癒し、楽しみにしていたみかん狩りに出発しました。

「あっちの木のみかんは甘いぞ!」「こっちの木のみかんは少し酸っぱいかな?」という声を聞きながら、美味しいみかんを食べたり、袋に詰めたりするのはとても楽しいひとときでした。

参加者のみなさんは袋いっぱいのみかんをお土産に、楽しい思い出になったことだと思います。ぜひ来年も多くのおみなさまの参加をお待ちしております。

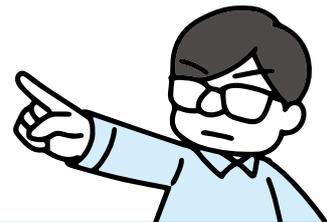


Health Information

健保組合の
自己紹介

今後の取り組みのポイントは?

みなさんの健康管理・健康づくりのために行っている保健事業の財源は、みなさんと事業主から納めていただく保険料です。効果的・効率的な事業運営が求められており、今後取り組んでいく事業の柱をご紹介します。



みなさんの将来の健康のために

特定健診 特定保健指導

生活習慣病の“芽”を早期に発見するための事業が「特定健診」、早期に改善するための事業が「特定保健指導」です。被扶養者(ご家族)の健診受診率が低く、保健指導の参加率が低いことが依然として課題です。みなさんにご活用いただけるよう、案内を強化していきます。

重症化予防

本来なら治療を始めていなければならないのに、医療機関を受診していない方がいます。このような方へ受診を勧奨していきます。

コラボヘルス

従業員の健康管理は、事業主にとっても重要なことです。事業主とコラボして健康管理・健康づくりを進めていくことで、より実行力のある事業が展開できます。

みなさんの保険料を 適正に使用するために

ジェネリック医薬品

医療の質を落とすことなく、医療費を削減できるのが「ジェネリック医薬品」です。使用割合80%(数量ベース)を目標に、切り替えを促進していきます。

被扶養者資格の確認

被扶養者は保険料負担がありませんが、資格を満たしていることが必要です。資格がないまま加入されていることのないよう、確認を強化していきます。



空手 KARATE

オリンピックの新種目として追加された空手。
琉球王朝時代の沖縄を発祥とする武術・格闘技で、
国内はもとより世界中に広がっています。
競技には「組手」と「形」の2つがあります。



ルール

組手

決められた部位にコントロール（相手の体に接触する直前で止める）された「突き」「打ち」「蹴り」の技がポイントになる。



男女各3階級

- 8メートル四方の競技場で2人の選手が1対1で戦う。
- 競技時間は男子3分、女子3分。
- 8ポイント差がついたとき、または競技時間終了時にポイントの多い選手が勝者になる。同点の場合は先にポイントを獲得（先取）していた選手が勝者になる。「先取」ポイントがなかった場合は審判5人で判定する。

得点の呼称

- ・「一本」：上段への蹴り、マットへの投げまたは足払いで倒した後の有効技 …… 3ポイント
 - ・「技あり」：中段への蹴り …… 2ポイント
 - ・「有効」：上段への突きまたは打ち、中段への突き …… 1ポイント
- ※攻撃部位は「上段（頭部・顔面・頸部）」と「中段（腹部・胸部・背部・脇腹）」

形

技の正確さ、力強さやスピード・リズム・バランス・極めを競う。



男子/女子

- 予選は演武を1人ずつ行い、上位が決勝に進む。決勝は同じく採点方式だが1対1の対戦形式で行われる。
- 世界空手連盟（WKF）が認定している形リスト（102種類）から選択して行う。
- 7名の審判による採点で勝敗が決まる。

協力：公益財団法人 全日本空手道連盟