

ご家族のみなさまでご覧ください！

健保だより

2022

AUTUMN

84

- P2 令和3年度決算がまとまりました
P4 もう受けましたか？特定健診
P5 特定保健指導を受けるのが面倒で…
P6 高血圧と脳卒中
P8 山の辺の道
P10 ポリファーマシーに注意しよう

- P11 毎月引かれる保険料、どうやって決めているの？
P12 秋鮭のレモンクリームパスタ／
鶏肉とさつまいものハニーマスタードロースト
P14 Health Information
P16 全身を使った運動にチャレンジしてみよう

秋の森でニホンリスが冬越しの準備に忙しくしています。落ち葉の下に埋もれたクルミの実を探し出しては、お気に入りの場所に埋めていくのです。冬眠をしないニホンリスにとってクルミは冬の間の大切な食料になります。しかし、落ち葉の下に顔を突っ込んで探すので、外敵が襲って来てもわかりません。そのためニホンリスは音にとっても敏感です。枯れ葉を踏む音や、大きな鳥の羽音がすると、すぐに立ち上がって辺りを警戒します。小さな体ですが、少しでも遠くが見たいようです。

日本／長野県、八ヶ岳山麓

写真・文 福田幸広（動物写真家）



楽しく“体を動かす”

全身を使った運動に チャレンジしてみよう

できるかどうかのチャレンジは、楽しく体を動かすことにつながります。
今回は、全身を使った運動をご紹介します。

今回は、
少しチャレンジ！

指導・監修
トレーニングジム IPF
ヘッドトレーナー
健康運動指導士 清水 忍



ローリングスター

5 往復

1 腕立て伏せの
姿勢をとる



2 右に回転し、右足の外側と
右手で体を保持する

星型に見えるように
びたっと止めましょう。



3 腕立て伏せの姿勢を経由して
左に回転し、左足の外側と
左手で体を保持し、戻る

グラグラしないように
安定させましょう。



ターゲット
体幹

片脚 ランニングマン

左右 各 10 回

1 立った状態から
片脚を後ろに引く



前の脚に
体重をかけます。

2 後ろに引いた脚を
引き上げ、戻る

引き上げたももが
床と平行になると
GOOD!
グラグラしないように
しましょう。



ターゲット
体幹&
下半身

胸 肩ストレッチ

30 秒

1 椅子の後ろで膝をつき、
背もたれに両手を乗せる



少し離れて両手を乗せましょう。

2 お尻をつきだして、
両手の間に頭を押し込む

痛みを感じない程度の位置でキープします。



呼吸を止めずに、胸を床に近づけるように
押し込みましょう。

CHECK!

簡単！
解説動画はコチラ

<http://douga.hfc.jp/imfine/undo/22autumn01.html>



健保を取り巻く厳しい状況、納付金の大幅な増加により経常収支で赤字に

収入支出決算概要表

一般勘定

収入 (単位：千円)	
科目	決算額
保険料	1,094,662
国庫負担金収入	302
調整保険料収入	14,494
繰入金	700,000
国庫補助金収入	106,313
財政調整事業交付金	1,793
雑収入	1,117
合計	1,918,681
経常収入合計〈A〉	1,095,832

支出 (単位：千円)	
科目	決算額
事務費	32,432
保険給付費	596,957
法定給付費	591,217
付加給付費	5,740
納付金	888,867
前期高齢者納付金	646,988
後期高齢者支援金	241,868
病床転換支援金	1
退職者給付拠出金	10
保健事業費	45,063
財政調整事業拠出金	14,396
連合会費	679
雑支出	40
合計	1,578,434
経常支出合計〈B〉	1,564,038

経常収支差引額(〈A〉－〈B〉) **▲468,206**

基礎数値

被保険者数	2,211人
平均標準報酬月額	352,925円
総標準賞与額	1,845,420千円
扶養率	0.91
健康保険料率(調整保険料率含む)	100/1000

介護勘定

収入 (単位：千円)	
科目	決算額
介護保険収入	108,356
繰越金	80,743
合計	189,099

支出 (単位：千円)	
科目	決算額
介護納付金	99,252
合計	99,252

基礎数値

介護保険第2号被保険者数	1,557人
平均標準報酬月額	392,143円
総標準賞与額	987,917千円
介護保険料率	17/1000

※表中の金額表示は、千円未満を四捨五入しています。

当健保組合の令和3年度決算が、去る7月26日に開催され令和3年度は健康保険料率「10.00%」にて事業運営にあた

た第96回組合会において可決・承認されましたので、概要をお知らせします。

りました。納付金の大幅な増加により経常収支は4億6,821万円の赤字を計上する決算となりました。



収入合計
867,789円

保険料 495,098円 (57.1%)
組合運営の大切な財源として、事業主とみなさまに納めていただきました【右記①】

調整保険料収入 6,555円 (0.8%)
健康保険組合の財政調整のための別枠保険料として納めていただきました

繰入金 316,599円 (36.5%)
収入不足を補てんするために、別途積立金より繰り入れました【右記⑤】

財政調整事業交付金 811円 (—)
高額療養費が発生したために、健康保険組合連合会から調整金として交付されました

その他 48,726円 (5.6%)

被保険者のみなさま1人当たりで見える決算 (一般勘定)

支出合計
713,900円

事務費
14,668円 (2.1%)

保険給付費 269,994円 (37.8%)
みなさまが病気やけがをしたときの医療費や各種の納付金として支出しました【右記②、④】

納付金 402,020円 (56.3%)
前期・後期高齢者医療制度への納付金等は、財政圧迫の要因となっています【右記③、④】

保健事業費 20,381円 (2.9%)
『健保だより』の発行や、特定健診・特定保健指導、検診の補助などの費用として支出しました

その他の支出
6,837円 (0.9%)

数字で見る

令和3年度 決算のポイント

① 保険料は全収入の57.1%

健保組合の収入源・保険料。事業主および被保険者のみなさまに納めていただきました。

② 保険給付費 37.8% (対支出合計比)、54.5% (対保険料収入比)

みなさまが医療機関でかかった際に支払う医療費は、実際の額の3割が原則で、残りの7割は健保組合が「保険給付費」という形で支出しています。令和3年度の保険給付費は5億9,696万円で、保険料収入の5割以上を占めています。

③ 納付金 56.3% (対支出合計比)、81.2% (対保険料収入比)

納付金は、お年寄りの医療費を支援するための「現役世代の負担」。高齢者医療制度は健康保険とは別制度にあたりますが、健保組合はそんな別制度のために収入の8割以上を支出したことになります。

④ ②+③ : 54.5%+81.2%=135.7% (対保険料収入比)

保険給付費と納付金の合計は、保険料収入を超える135.7%となりました。健保組合はこのほかに、保健事業費や事務費といった必要経費があるのですが、今後、保険給付費が増えていく中で、保健事業の充実を図っていくためには、支出増を考慮した必要経費を検討していくこととなります。

⑤ 繰入金 7億円

収入不足を補うために、別途積立金を取り崩して充てたのがこの金額です。別途積立金は健保組合にとっての「もしものときの備え」ですが、経常収支が赤字で毎年のように繰り入れを続けていけば、いずれ健保組合の貯蓄は底をついてしまいます。

健保組合の事業を
大いにご利用ください

令和3年度に 実施した
主な健康づくり事業

できることからコツコツと、
健康の積み重ねで
HAPPY LIFE!

- 特定健診
対象者数：被保険者 1,049名、被扶養者 467名
受診者数：被保険者 794名、被扶養者 236名
受診率：被保険者 76.0%、被扶養者 51.0%
※添付リーフレットをお読みいただき、ぜひ受診してください

- 特定保健指導の実施
※対象となった方は保健指導の支援をお受けください
- 機関誌『健保だより』の発行 (年2回被保険者に配布)
- 人間ドックの補助 (38歳以上の本人：600名・家族：170名)



- 脳ドックの補助 (本人・家族：ただし3年に1回：90名)
- 胃・腹部超音波検査の補助 (本人：70名)
- 腫瘍マーカーの補助 (本人：17名)
- 大腸疾病検査 (本人：81名・家族：30名)
- インフルエンザ予防接種の補助 (本人：884名・家族：437名)
- ファミリー健康相談 (12名/年)
- 体育奨励事業 (ウォーキング) の実施 (156名/年)





特定保健指導を受けるのが面倒で…

受けやすく続けやすくなる工夫をしています

「特定保健指導の案内もらったけど、なかなか足が向かない」

「生活習慣改善が続けられるか自信がない…」

そんな人のためにも、受けやすく続けやすくなる工夫を取り入れています。

CASE

①

健診を受けた直後に初回面談を受けることができたので、スムーズに生活習慣改善に取り組めました。



CASE

②

面談はオンラインでした。面談場所への移動時間が不要で、効率的だと感じました。



CASE

③

アプリを使って体重・腹囲や日々の歩数を記録するのが面白くて、生活習慣改善を続けることができました。



CASE

④

勤務時間内に初回面談を受けたことをきっかけに生活習慣改善に取り組むことができました。



2020年度の健保組合全体での特定保健指導実施率は、26.9%でした。
コロナ禍の影響もあり、オンラインなどICTを活用した指導が充実してきています。
今年こそぜひ特定保健指導にご参加ください！

もう受けましたか？ 特定健診

被扶養者のみなさん、もう特定健診（いわゆるメタボ健診）を受けましたか？
まだの方は、予約をとりましたか？ 予約時期が遅くなると、希望の日程がとりづらくなります。
早めに受診日程を決めてしまいましょう。

早めに予約すると…

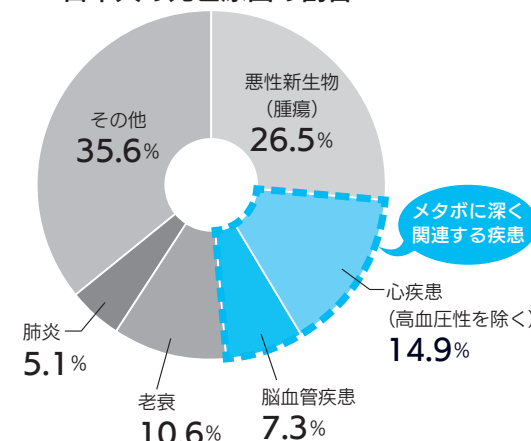


予約時期が遅くなると…



2021年の日本人の死因をみると、**メタボ**が深く関連している「**心疾患**」と「**脳血管疾患**」で約4分の1を占めています。特定健診でこれらの病気の「芽」を見つけて、早めに摘みとりましょう。

日本人の死亡原因の割合



2021年人口動態統計月報年計(概数)より作成

特定健診を受けないと、保険料が高くなるかも！

加入者のみなさんが特定健診を受けないと、当健保組合が高齢者医療制度に納めている「支援金」が加算される仕組みが導入されています。そうするとみなさんからお支払いいただいている保険料が高くなるかもしれません。

病気を見逃したうえに、保険料も高くなる……なんてことのないように、特定健診をぜひ受けてください！



まだ間に合います！ 健診の申込方法は、当健保組合からのご案内をご覧ください。

脳卒中の主なリスク

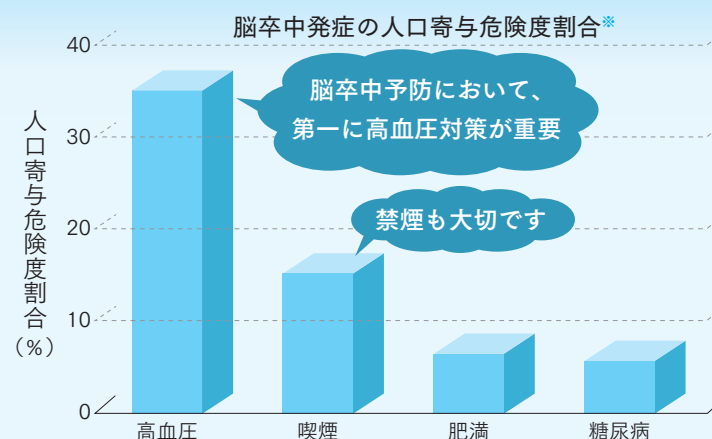
● 高血圧

脳卒中の予防には血圧の管理が重要です。

血圧が高い状態が続くと脳の血管に大きな負担がかかってもらくなり、詰まったり、破れやすくなったりします。高血圧を指摘されたら放置せずに、生活習慣改善（下記参照）や治療で改善を図りましょう。

国立がん研究センター「10年間で脳卒中を発症する確率についてーリスク因子による個人の脳卒中発症の予測システムー」より

※人口寄与危険度割合とは、あるリスク因子を完全になくすることができたときに、防ぐことが可能となる脳卒中発症者の割合のこと。



● 喫煙

● 肥満

● 糖尿病

● 脂質異常症

● 過度の飲酒

● 運動不足

● 不整脈（心房細動）

心臓の中にできた血栓が脳に飛び、脳梗塞発症のリスクとなる。

● 男性

● 高齢者

など

国立がん研究センターの脳卒中リスクチェックをやってみよう！

（直近の健診結果を）
ご用意ください

<https://epi.ncc.go.jp/riskcheck/str/str02.html>



高血圧を予防・改善する生活習慣

1 減塩・食事

🔍 重症化予防のため食塩は1日6g未満に



- 1 漬け物は控える
- 2 めん類の汁は残す
- 3 新鮮な食材を用いて薄味に
- 4 具だくさんのみそ汁にする
- 5 調味料は味付けを確かめて使う
- 6 減塩調味料を利用する
- 7 香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用して薄味に
- 8 外食や加工食品を控える

● 参考 ●

国立循環器病研究センターの、塩をかるく使って美味しさを引き出す「かるしおプロジェクト」はこちら

<https://www.ncvc.go.jp/karushio/>



🔍 カリウムを多く含む野菜や果物、大豆製品を積極的にとる

カリウムは塩分を体の外へ排出する作用があります。

※腎臓病などの場合は、カリウム制限がありますので医師の指示に従ってください。

🔍 血圧を安定させるカルシウムを摂取

カルシウム不足は血圧上昇と関連します。



牛乳、乳製品のカルシウムは吸収率が高い。

2 減量

肥満、とくに内臓脂肪の増加で血圧が高くなりやすいため、食べすぎを改善し、ウォーキングなどの有酸素運動で運動不足を解消しましょう。特定保健指導の案内があったら積極的に受けましょう。



3 自宅で毎日血圧測定

家庭用の上腕血圧計で、朝と晩に測定します。家庭血圧135/85mmHg以上は脳卒中や心筋梗塞の発症率を2～3倍にも増やす危険な高血圧といわれています（日本高血圧学会）。



放置しちゃダメ！
重症化を予防しよう！！

高血圧と脳卒中



血圧が高い状態が続くと動脈硬化を起こし、重症化するとさまざまな深刻な病気を発症します。脳卒中もその一つです。

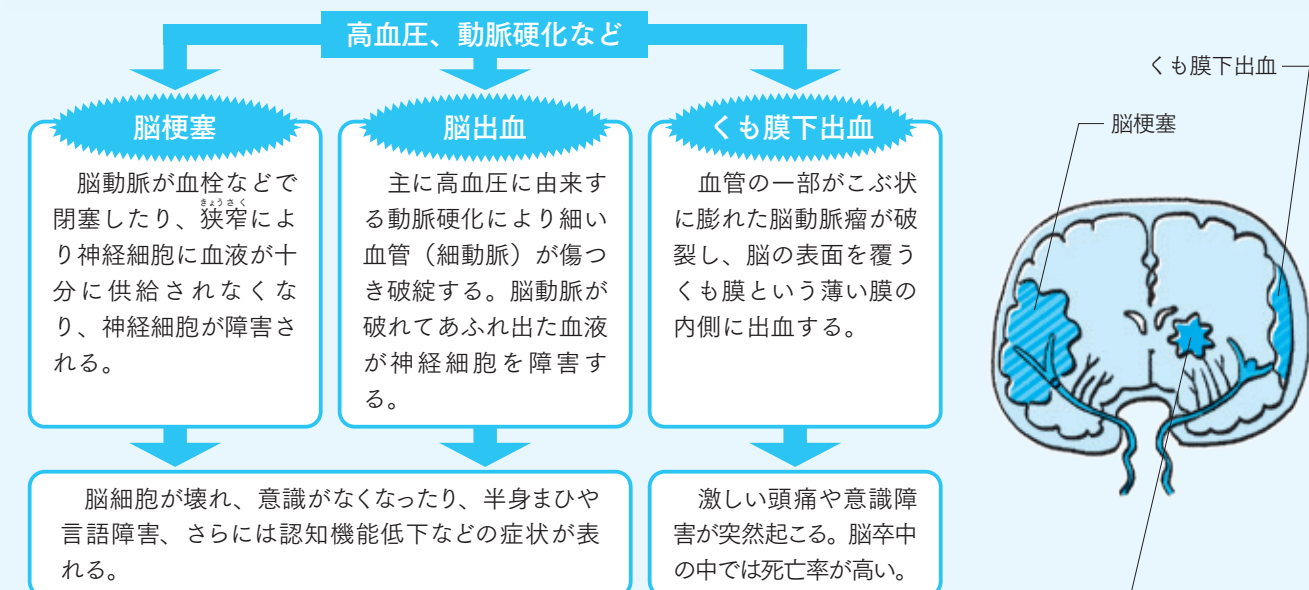
脳卒中は日本人の死因としては4位（令和2年度）ですが、健康寿命を損ね、寝たきりなど重度の要介護状態となる原因の1位※となっています。発症後重篤な後遺症が残ると、本人だけでなく、社会的な負担も大きい病気です。予防には高血圧を防ぐことが重要です。 ※要介護4、5の場合

この検査項目に注意！

血 圧	保健指導判定値	収縮期血圧（最高血圧）130mmHg 以上 拡張期血圧（最低血圧） 85mmHg 以上	いずれかまたは両方
	受診勧奨判定値	収縮期血圧（最高血圧）140mmHg 以上 拡張期血圧（最低血圧） 90mmHg 以上	

脳卒中の発症

脳卒中には、脳の血管が詰まる脳梗塞と、脳の血管が破れる脳出血、くも膜下出血があります。いずれも高血圧が最大の原因です。



発症が疑われたら可能な限り早期に受診を。早く治療を開始することで後遺症が軽くなることがあります。

健保の
ギモンを
解決！

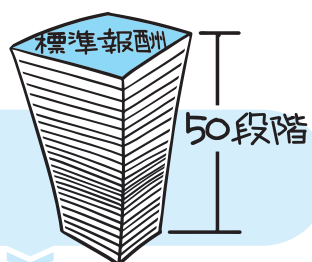
毎月引かれる 保険料

どうやって決めるの？

毎月の給与から引かれる（控除される）保険料は、標準報酬に健保組合が設定する保険料率をかけて算出します。標準報酬は、被保険者のおおまかな給与を示すもので、毎年7月1日現在で見直され、実際の給与と大幅に乖離した場合も見直されます。

$$\text{毎月の保険料} = \text{標準報酬} \times \text{保険料率}$$

標準報酬とは、保険料計算を簡単にするため被保険者の給与を50段階に分類したもの。1等級は月額58,000円、50等級は月額1,390,000円。



1年に1回、必ず見直されます 定時決定

毎年4～6月の給与をもとに、7月1日現在で全被保険者の標準報酬が見直されます。これを定時決定といいます。定時決定で決められた標準報酬は、9月1日から翌年8月31日まで適用されます。



変動があった場合も、見直されます 随時改定

昇給や降給で3カ月間の平均給与が標準報酬と2等級以上変わる場合は、標準報酬が見直されます。これを随時改定といいます。新しい標準報酬は変動月から4カ月目に適用されます。



※定時決定と随時改定は、事業主の届出によって処理されるため、被保険者の手続きは必要ありません。
※育児休業後に職場復帰して短時間勤務となった場合なども、標準報酬の見直しの対象です（被保険者の申し出が必要です）。

標準報酬は、傷病手当金、出産手当金などの計算基礎にもなります

健康保険には、病気やケガ、出産で働けないときの生活保障として傷病手当金、出産手当金があり、これらの給付額の計算にも標準報酬は使われています。また、標準報酬は将来受け取る年金額にも影響します。

標準報酬が上がると毎月の保険料も上がることになりますが、一方で給付額・年金額が上がることを覚えておきましょう。

引かれている保険料、実は前月分です

毎月の給与から引かれている保険料は、前月分です。そのため新入社員として4月に入社すると、4月給与からは保険料は引かれず、最初の保険料は5月給与から引かれることになります。

なお、月の途中で加入しても保険料に日割り計算はありません。その代わり、脱退月の保険料は引かれません。※任意継続被保険者は、当月分の保険料を納めていただきます。

教えてください！ 医療費節約術

薬、
いくつ
のんでいますか？



たくさん/
Poly

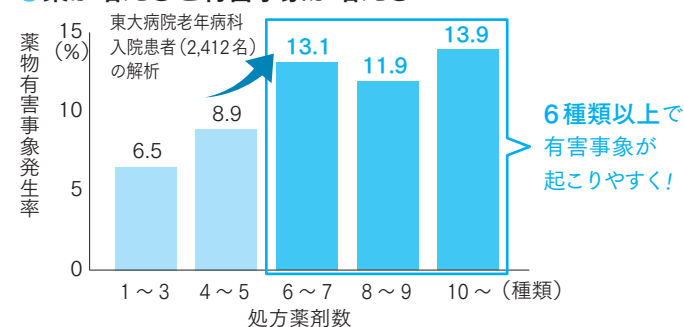
+

薬/
Pharmacy

ポリファーマシーに注意しよう

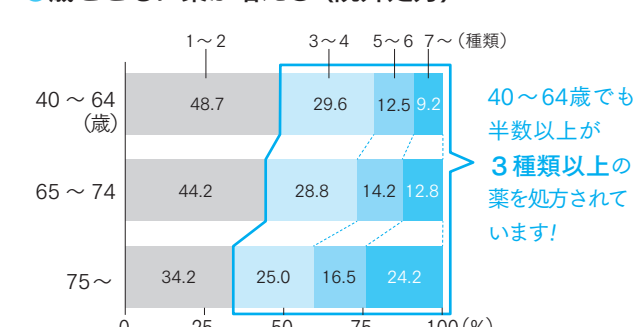
ポリファーマシーとは、単にたくさんの薬を服用することではなく、複数の薬を服用することで副作用を起こしたり、薬がみきれずに残っていたりする状態をいいます。薬を適切に服用して、医療費を節約しましょう。

●薬が増えると有害事象が増える



参考：Kojima T, et al: Geriatr Gerontol Int 2012; 12:761-2

●歳とともに薬が増える（院外処方）



参考：令和3年社会医療診療行為別統計の概況（厚生労働省）

どんなときにポリファーマシーが起こる？

例1

持病の悪化を招く薬が処方されるとき



女性ホルモン剤で持病の脂質異常症が悪化

例2

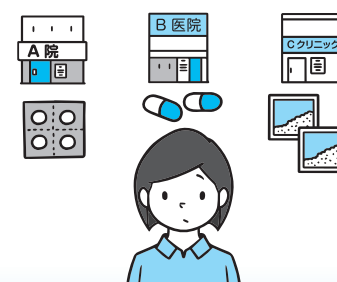
のみ合わせの悪い薬が処方されるとき



相互作用で不整脈が悪化

例3

複数の医療機関から同じ効能の薬が処方されるとき



過剰服用によって健康被害が発生

ポリファーマシーをこうして防ごう！

- ☑ かかりつけ医とかかりつけ薬局をもって、服用中の薬を把握してもらう
- ☑ 自己都合で複数の医療機関にかかる「はしご受診」を控える
- ☑ 薬の種類が多い場合は、種類を減らせないか医師や薬剤師に相談する



- ☑ 「お薬手帳」は1つにまとめ、医療機関に行く際は必ず持参する
- ☑ 薬が余っているときは医師や薬剤師に伝える
- ☑ サプリメントを使っている場合は、医師や薬剤師に伝える



薬が10錠余っています

「ずっと使っている薬」にもご注意を！

歳をとると薬の排泄能力が低下して副作用が生じやすくなります。また、長期間漫然と同じ薬をのみ続けると薬剤耐性が生じて効果が下がることも。同じ薬でも体調や効き目に変化があれば、かかりつけ医に相談しましょう。



レシピ開発
今村 結衣（管理栄養士）
撮影・スタイリング
Tokyo Trend Kitchen



鶏肉とさつまいものハニーマスタードロースト

1人分
297kcal／食塩相当量 1.7g

材料（2人分）

鶏もも肉（皮なし）	1 枚	さつまいも（1cmの輪切り）	1/2 本（100g）
A 粒マスタード	大さじ 1/2	玉ねぎ（6等分のくし形切り）	1 個
はちみつ	大さじ 1/2	しめじ（大きめにほぐす）	1/2 パック
しょうゆ	大さじ 1	しいたけ（薄切り）	3 個
オリーブオイル	大さじ 1/2	ミニトマト	5 個

作り方

- 鶏もも肉を一口大に切る。
- ボウルに1の鶏もも肉とAを合わせて15分程度漬け込む。
- 耐熱皿に2と残りの材料を並べ、200℃のオーブンで30分焼く。

栄養メモ

きのこやさつまいもには、**食物繊維**が豊富に含まれています。**食物繊維**はコレステロールの吸収を抑えるといわれており、生活習慣病予防のためにも積極的にとりたい栄養素のひとつです。

野菜をおいしく食べるコツ

食欲の秋はヘルシーに満足感をアップ

秋野菜は工夫次第で**おいしさ**が**変化する楽しい野菜**です。れんこんはさっと炒めてシャキシャキ食感を残したり、さつまいもはじっくり火を通して甘味を引き出し、ほくほく食感を味わうのも楽しいです。ほかに、きのこなどは薄切りにして秋晴れの日に干してから料理に取り入れるのも、一味違ったおす

すめの楽しみ方です。

また、秋野菜は甘味のある野菜が多いのも魅力のひとつ。**レモン汁**や**マスタード**など**酸味のある調味料と組み合わせると**、甘味やうまみが引き立ちます。

食欲の秋はおいしいものが豊富で、つつい食べ過ぎてしましますよね。そこで、秋野菜をたっぷりと食卓に取り入れ、ヘルシーに食事の満足感をアップさせましょう。



秋は、食物繊維が豊富な根菜類やきのこ類がおいしい季節です。食べ応えがあり満足感たっぷりの“デリ風”ごはん、おいしく食べながら健康の維持・生活習慣病の予防をしましょう。



秋鮭のレモンクリームパスタ

1人分 592kcal／食塩相当量 1.7g

材料（2人分）

生鮭	2 切れ	塩	小さじ 1/2
白ワイン（鮭用）	小さじ 1	白ワイン	大さじ 1
オリーブオイル	大さじ 1/2	パスタ（乾燥 1.6mm）	160g
にんにく（輪切り）	1 かけ分	小麦粉	大さじ 1
A しめじ（手でほぐす）	1/2 パック	レモン（いちょう切り）	1/8 個
玉ねぎ（薄切り）	1/2 個	豆乳（無調整）	200mL
キャベツ（短冊切り）	30g	パセリ	適量
れんこん（いちょう切り）	1/3 節	黒こしょう	適量

作り方

- 生鮭は2等分に切って、白ワインをふっておく。
- フライパンにオリーブオイル、にんにく、1の鮭、Aを入れ、塩を加えて中火で炒める。
- 鮭の表面の色が変わったら、白ワインを加えてフタをし2～3分蒸らし炒めにする。
- パスタを表示時間より1分短く茹でる。
- 3に小麦粉をふり入れ、粉っぽさがなくなるまでさらに炒める。
- レモンと豆乳を加えてとろみがつくまでさっと混ぜ合わせ、茹でたパスタを加えて皿に盛る。
- 仕上げにパセリと黒こしょうを散らす。

栄養メモ

レモンや**にんにく**、**パセリ**、**黒こしょう**など食材で味のアクセントをつけると、塩分控えめでも塩気をカバーしてくれます。生クリームや牛乳の代わりに、**豆乳**で仕上げると脂質のカットにつながり、カロリーが抑えられます。

CHECK!

作り方の動画は
コチラ

<http://douga.hfc.jp/imfine/ryouri/22autumn01.html>



Q 加熱式タバコでも禁煙したほうがいいのか？

高血圧なので禁煙外来をすすめられました。
でも加熱式タバコだから、禁煙しなくても大丈夫よね？



A 禁煙を
おすすめします！

加熱式タバコは健康被害が少ないように思われがちですが、健康への影響は明らかではなく、悪影響が否定できないと考えられています。
加熱式タバコも健康保険による禁煙治療の対象となり、オンライン診療も利用できます。
すでに高血圧を発症されているなら、医療機関で禁煙指導を受けると安心ですね。

35歳以上の場合、健康保険で禁煙治療を受ける要件の1つに、「ブリンクマン指数（＝1日の喫煙本数×喫煙年数）200以上」があります。加熱式タバコでブリンクマン指数を算定するときは、このように換算します。

タバコ葉を含むスティックを直接加熱するタイプ

スティック1本を
紙巻タバコ1本として換算

タバコ葉の入ったカプセルや
ポッドに気体を通過させるタイプ

1箱を紙巻タバコ20本として換算

参考：日本循環器学会「禁煙治療のための標準手順書第8.1版」

デンタルフロス・歯間ブラシを使おう

歯を失う二大原因は「歯周病」と「むし歯」。その原因となるのは「歯垢（プラーク）」と呼ばれる細菌の塊です。歯周病やむし歯予防で欠かせないセルフケアは毎日の歯みがきで歯垢をしっかりと除去することですが、実は、歯ブラシによるブラッシングだけでは歯と歯の間の歯垢を落としきることができないのです。

歯ブラシ+歯間清掃用具の併用を！

毎日、歯ブラシで正しくみがいていても、歯と歯の間には歯ブラシの毛先が届きにくいので、歯垢が残っています。毎日の歯みがきで歯垢除去率をアップするためには、歯ブラシにプラスしてデンタルフロスや歯間ブラシ等の歯間清掃用具を併用しましょう。

- デンタルフロス…歯と歯のすき間が狭い部分の歯垢除去に適している。
- 歯間ブラシ…歯と歯のすき間が広い部分の歯垢除去に適している。歯のすき間より少し小さめのサイズを選ぶようにする。

初めて使う場合は、歯科医院で相談するのがおすすめ
とくに歯間ブラシはサイズ選びが大切です

デンタルフロスの使い方

- ① のこぎりのように前後に動かしなが、歯と歯の間に
入れていきます。
- ② 手前の歯の歯肉の中に糸が隠れるくらい入れます。
- ③ 手前の歯面に沿わせて、接触点まで掻き出します。
- ④ 奥側の歯についても同様に行います。
- ⑤ のこぎりのように前後に動かしなが糸を外します。

歯間ブラシの使い方

まず歯の表側から歯と歯の間にやさしく入れて、数回往復運動をします。このとき、少し角度を変えながら動かすと清掃効果が高まります。続いて、歯の裏側からも同様に行います。

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット

話題の健康情報

10月 から 紹介状なしで大病院を受診したときの 定額負担が引き上げに

地域の医療機関の役割分担を明確化し、連携を図ることによって、医療の効率的な活用が進められています。そこで10月から次のような見直しが行われます。

いきなり大病院に行かず、
まずはかかりつけ医を
受診しましょう

定額負担を徴収
する責務がある
医療機関の拡大

定額負担額の
引き上げ

《例》医療費1万円、患者負担3割、医科初診の場合

● 9月まで		● 10月から	
計8,000円が患者負担		計9,400円が患者負担	
定額負担 5,000円		定額負担 7,000円	
患者負担 3,000円	健保組合の給付 7,000円	患者負担 2,400円	健保組合の給付 5,600円
保険給付の範囲		控除 2,000円	

令和4年10月からの定額負担	
対象病院	・ 特定機能病院 ・ 地域医療支援病院 （一般病床200床以上に限る） ・ 紹介受診重点医療機関 （一般病床200床以上に限る） ※上記以外の一般病床200床以上の病院については、選定療養として特別の料金を徴収することができる
新たに追加	
定額負担額	初診 医科 5,000円 ⇒ 7,000円に 歯科 3,000円 ⇒ 5,000円に 再診 医科 2,500円 ⇒ 3,000円に 歯科 1,500円 ⇒ 1,900円に
保険給付範囲からの控除	外来機能の明確化のための例外的・限定的な取り扱いとして、定額負担を求める患者（あえて紹介状なしで受診する患者等）の初診・再診について、以下の点数（額）を保険給付範囲から控除 初診 医科 200点（2,000円） 歯科 200点（2,000円） 再診 医科 50点（500円） 歯科 40点（400円）

※徴収する最低基準の額

質のよい睡眠をとるために

寝る姿勢といびき

人の寝姿勢は、基本的に「仰向け」「横寝」「うつ伏せ」の3つで、一般的に睡眠の質が最もよくなるのは「仰向け」です。その理由は、後頭部、背中、臀部、かかとなど数カ所で体を支えるので、体にかかる負荷が軽減され、リラックスしやすいからです。「仰向け」はいびきをかきやすくなる可能性があります。



いびきのメカニズム

鼻から肺までの空気の通り道を「気道」といいます。口を開いて仰向けで寝ると、重力の影響で舌が喉の奥に落ち込み、気道が狭くなります。狭くなった気道を空気が通ると、空気の渦ができ、喉と鼻の粘膜を振動させて「いびき」が発生します。このとき、狭くなった気道が完全にふさがれてしまうと、「無呼吸」になります。

いびきをかきやすい人などは、仰向けより横寝がおすすめ

右のデータは、睡眠外来受診の患者に行った夜間の睡眠中のいびき、低酸素、無呼吸の1時間平均回数の調査結果です。仰向けより横寝・うつ伏せのほうが回数が少なくなっています。
いびきや無呼吸の症状を軽減させる方法としては、横寝もひとつの改善策です。うつ伏せも軽減できますが、顔を横に逃がさなければならず、首を痛めてしまうので、横寝がおすすめです。
なお、長期間大きないびきをかき続けていたり、無呼吸症の傾向がある場合は健康に影響を及ぼす危険性があるので、専門医に相談しましょう。

