

Happy Healthy Days

第10号
2018.2

“健康”はご自身のため、
そして大切な家族のために



- 1 受動喫煙防止を推進します 2~5P
- 2 第7回 Health Upクワクワ! 6~11P

～栗田健康保険組合の医療費と健康増進への取り組み～

健保キャラクター
“クリちゃん”ですの
覚えていただけましたか?



受動喫煙防止を推進します

あなたはタバコを吸う習慣がありますか？あるいは、近くに喫煙者はいらっしゃいませんか？

皆さまご承知の通り、“喫煙”は、本人の健康を確実に害するだけでなく、職場の仲間や大切なご家族の健康までも害する可能性があります。

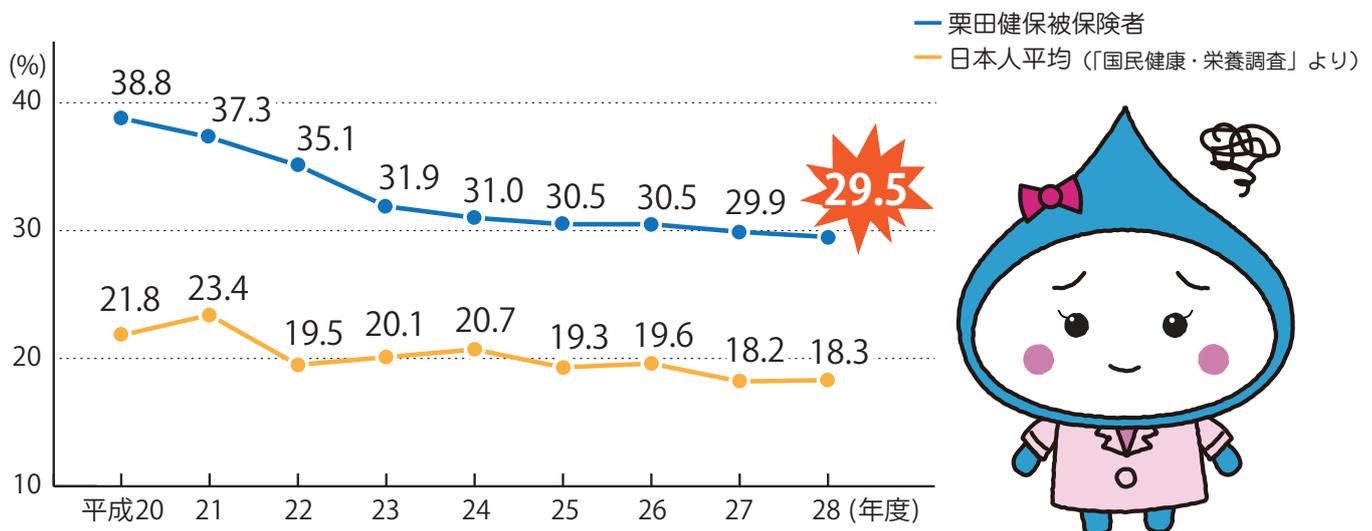
栗田健保では、非喫煙者の健康を守るため、平成 29 年度より「受動喫煙防止」を目的に、禁煙促進策に着手しました。

1. 被保険者の喫煙状況

まず、栗田健保被保険者の喫煙率をご紹介します。平成 20 年度から全体的に減少傾向にあり、平成 28 年度は 29.5%でした。

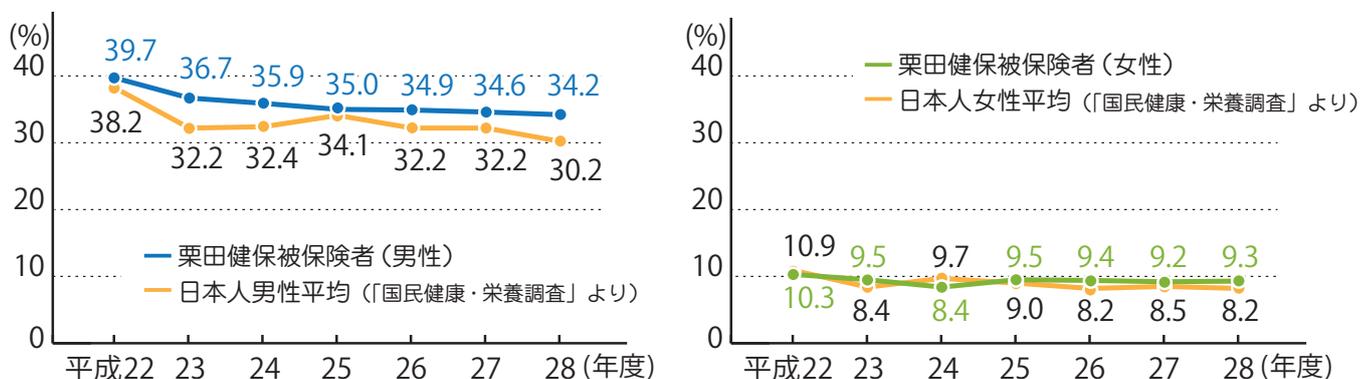
しかし、「国民健康・栄養調査」の日本人平均と比較すると、常に 10%以上高く、まだまだ喫煙率は高い状況です。

<栗田健保被保険者と日本人平均の喫煙率推移比較>



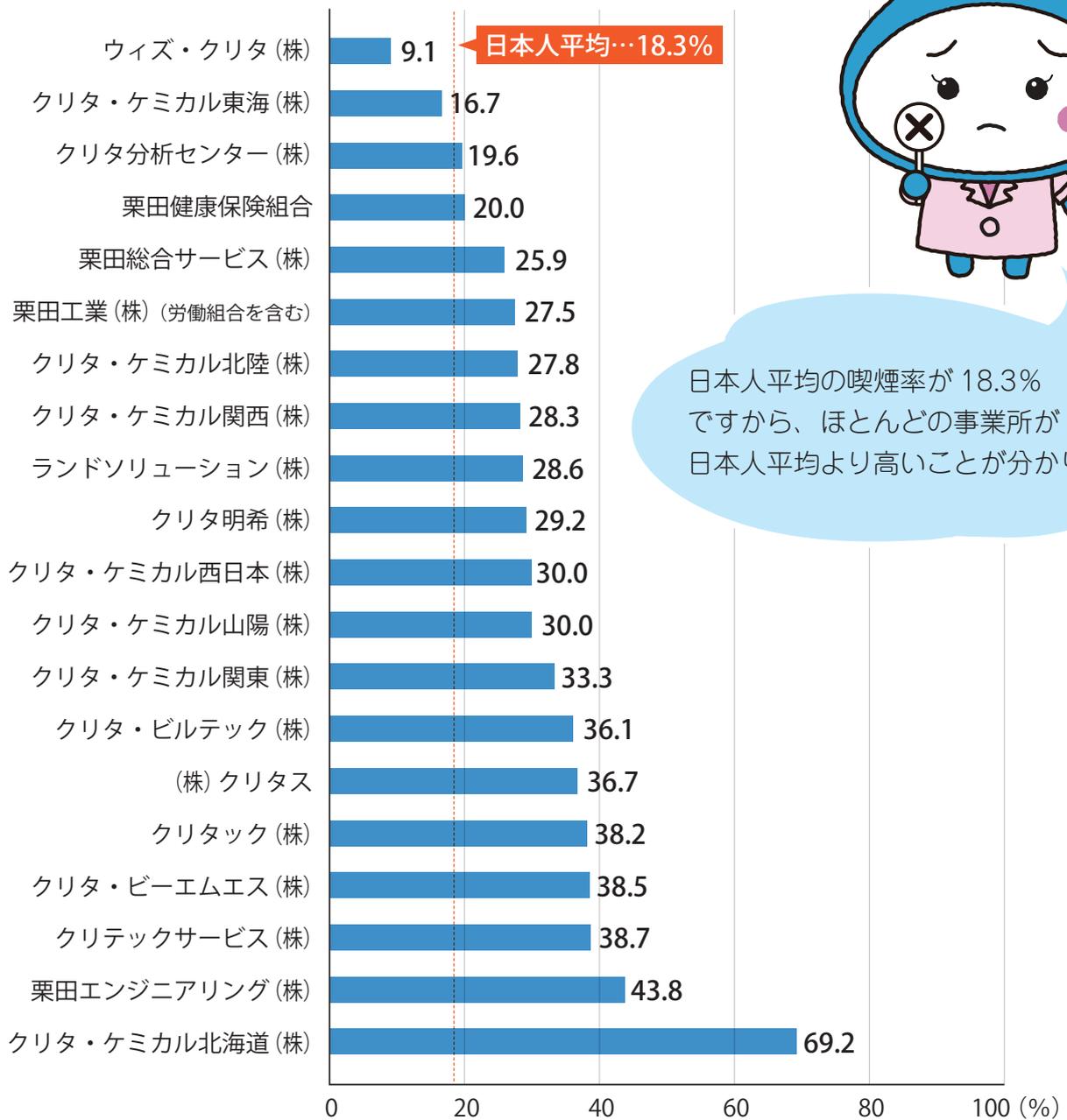
また、性別で見ても、男女共に喫煙率が日本人平均より高い水準です。特に男性は、常に日本人男性の平均より高く、最大 5 ポイント近い差があります。

<性別・栗田健保被保険者と日本人平均の喫煙率推移比較>



さらに、栗田健保に加入している事業所ごとの喫煙率を調べると、事業所ごとに大きな差があることが分かります。ご自身が勤めている会社、あるいは、ご主人様が勤めている事務所の喫煙率はいかがでしょうか。

<栗田健保加入事業所の喫煙率>



日本人平均の喫煙率が18.3%
ですから、ほとんどの事業所が
日本人平均より高いことが分かります。

“職場”は、タバコを吸わない人が「受動喫煙」にさらされる場所の**第3位!!**

タバコを吸わない人が、
自宅以外で受動喫煙にさらされる場所の第3位が
「職場・路上」です。

(厚生労働省「国民健康・栄養調査」より)



第1位 飲食店 46.8%



第2位 パチンコ店等 35.8%



第3位 職場・路上 33.1%

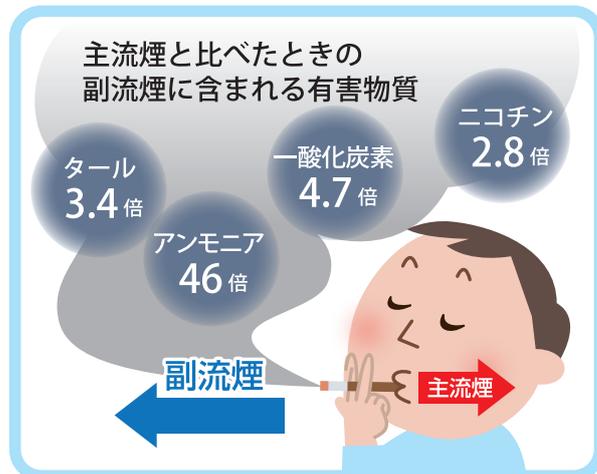
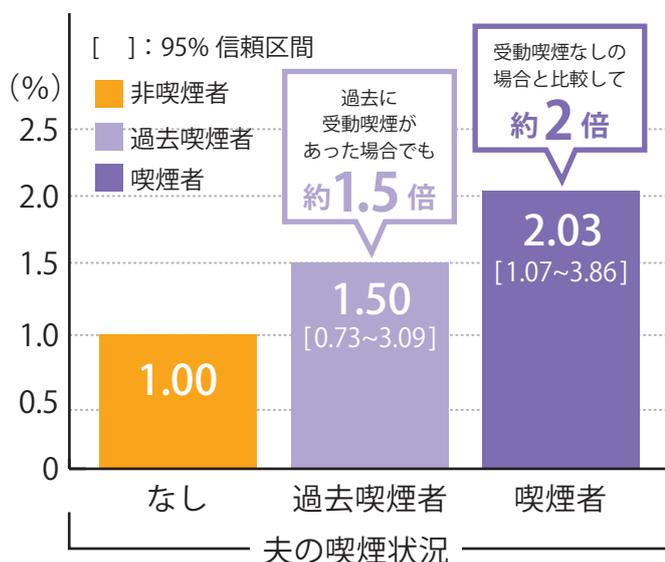
2. 知っていますか？ 2種類の受動喫煙

喫煙が原因で死亡する人は国内で年間約 13 万人。受動喫煙で死亡する人は約 1 万 5,000 人に上ると推計されています。

① 二次喫煙（副流煙による受動喫煙）

喫煙者の近くにおいて、タバコの先から出る煙（副流煙）を吸ってしまうことを「二次喫煙」といいます。副流煙には喫煙者本人が吸う煙（主流煙）より多くの有害物質が含まれているため、受動喫煙の方が健康被害は大きいとされています。

<夫が吸わない妻と比較した肺腺がんリスク>



夫の喫煙が非喫煙女性の肺腺がん発症リスクに及ぼす影響

タバコを吸わない妻が、タバコを吸う夫を持つ場合、吸わない夫を持つ妻に比べて肺がんになるリスクが約 2 倍に高まります。

(日本肺癌学会「喫煙問題に関するスライド集」より)

② 三次喫煙（有害成分が染み込んだもの等による受動喫煙）

いまだにあまり知られていないのが三次喫煙です。“サードハンドスモーク”ともいわれています。これは、タバコの煙が消えていても、喫煙者の髪の毛や衣類、部屋のカーテン、ソファ、車内などに染み込んだタバコの有害物質によって、第三者が健康被害を受けるものです。どこかでタバコを吸ってきた喫煙者と会話をする際に「タバコ臭い」と感じたとき、部屋や車内などからタバコ臭を感じたときには、有害物質を体内に吸い込み、受動喫煙の被害にあっているということです。



喫煙後、**30分** は喫煙者に近づかない方が良い!?

問題です。喫煙後の喫煙者の呼吸からは、しばらく有害物質が吐き出されています。喫煙後、その濃度が喫煙前に戻るには何分かかるのでしょうか？

答えは 30 ~ 45 分です。喫煙者が非喫煙者に迷惑をかけないようにするためには、喫煙者が喫煙後 30 ~ 40 分は人に近づかない、もしくは“禁煙”をすることが一番の防止策であるということです。

3. 受動喫煙防止への第1歩を ～ 事業主とのコラボより ～

栗田健保では、喫煙率が高く、希望した事業所を対象に、受動喫煙防止への取り組みに着手。平成29年度は、クリタ・ケミカル北海道株式会社と、クリタ・ビーエムエス株式会社を対象に実施しました。内容は、加速度脈波測定とセミナーです。加速度脈波測定では、測定機器に人差し指の先端を入れ、赤外線センサーで血管の収縮を数値化し、血管年齢を求めることができます。血管は弾力のある方が良いのですが、加齢や生活習慣の影響で硬くなっていきます（動脈硬化）。“喫煙”の習慣は動脈硬化を進行させる大きな要因です。今回の取り組みにより、喫煙者も非喫煙者も、ご自身の健康状態と向き合い、生活習慣を改めるきっかけにさせていただいたのではないのでしょうか。

今後も、事業主と連携した対策をさらに発展させていきます。

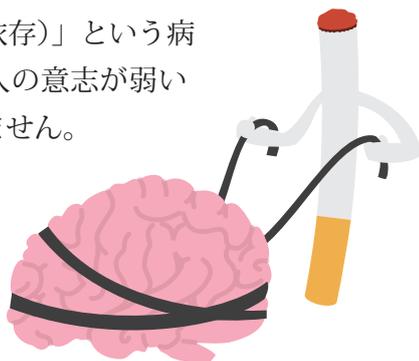
(測定機器)



(クリタ・ケミカル北海道株式会社での様子)

4. 喫煙は“病気”、喫煙者は“患者”です

禁煙しようとしてもなかなかやめられないのは、「ニコチン依存症（身体的依存と心理的依存）」という病気であり、本人の意志が弱いからではありません。



身体的依存

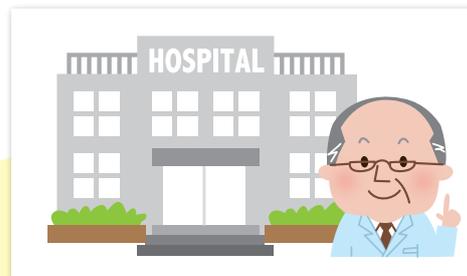
喫煙で、肺から吸収され数秒で脳内に達するニコチンは、脳内で本来働く神経伝達物質の代わりに刺激を与え、喫煙者に快感や満足感を与えます。これを繰り返すうちに、ニコチンがないと脳内神経細胞が正常に働かなくなってしまい、禁断症状（イライラや落ち着きのなさ）が出現し、再びタバコが欲しくなります。

心理的依存

タバコを吸うと落ち着くという記憶や、仕事の区切りに吸うといった日常の習慣やクセなどにより、喫煙したいと思う気持ちが強くなります。

喫煙は医療機関で治療する時代

喫煙は趣味・嗜好と捉えていませんか？ 喫煙は、やめようとしてもやめることのできない強い依存症です。「喫煙は病気、喫煙者は患者」であることを認識し、他の病気と同じように、積極的に治療を受けることが重要です。禁煙外来は、一定の条件を満たせば健康保険で受診することができます。



マナーや嗜好といった言葉では済まされない



もはや、タバコを吸い健康を害することは喫煙者本人の自業自得では済まされません。喫煙は、高血圧症や糖尿病など生活習慣病の一つであると同時に多くの生活習慣病を悪化させます。健康を害すれば、医療機関を受診することになり、栗田健保の医療費が増加するのです。医療費の増加は健保財政を圧迫させ、最終的に皆さまから納めていただく保険料にも影響します。喫煙は、受動喫煙の問題だけでなく、喫煙者本人の思わぬ形で、多くの人に迷惑をかけることになることを知っていただきたいと思います。

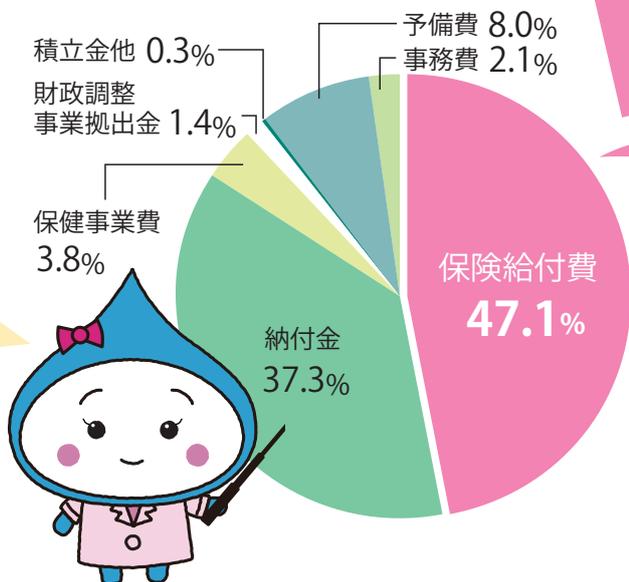


栗田健保のお財布事情（支出）

健保組合の事業は、加入者の皆さまからの保険料等により運営されています。栗田健保の予算の詳細については、毎年広報誌等で皆さまにお知らせしていますが、今回は、皆さまからお預かりしている大切な保険料がどのように活用されているのかをご紹介します。

栗田健保の支出（平成29年度予算額より）

支出の47.1%を占める「保険給付費」は、加入者の皆さまが病院にかかった際などに健保組合が負担する医療費や、病気などで会社を休職した際の傷病手当金、高額医療費の補助を行う高額療養費・付加金などです。今回は、この「保険給付費」の中でも「**医療費**」に注目し、加入者の皆さまは、どのようなことに医療費を使っているのか見ていきたいと思います。



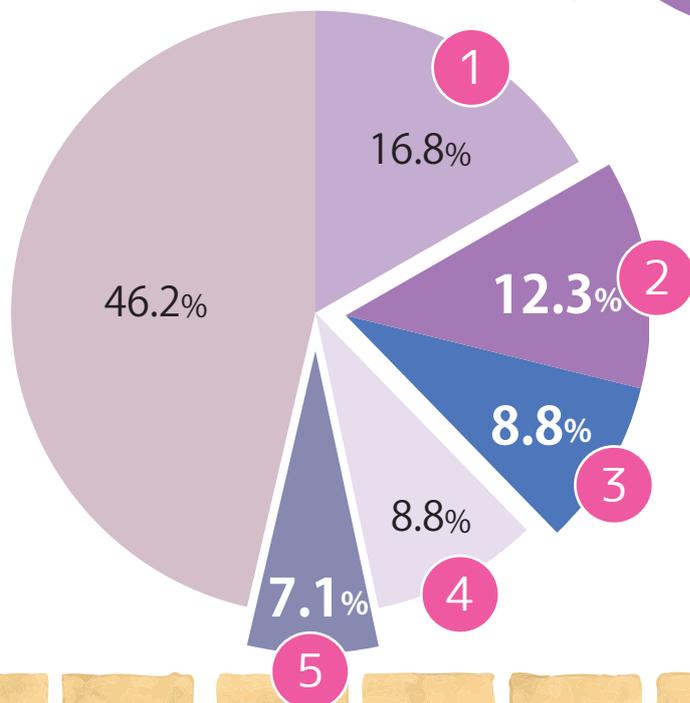
栗田健保組合の医療費（内訳）



医療費（外来）

外来 医療費ランキング

- 1位 呼吸器系の疾患
- 2位 新生物（がん）
- 3位 内分泌・栄養および代謝疾患
- 4位 筋骨格系および結合組織の疾患
- 5位 循環器系の疾患



～栗田健康保険組合の医療費と健康増進への取り組み～

医療費の3～4割が生活習慣病関連！？

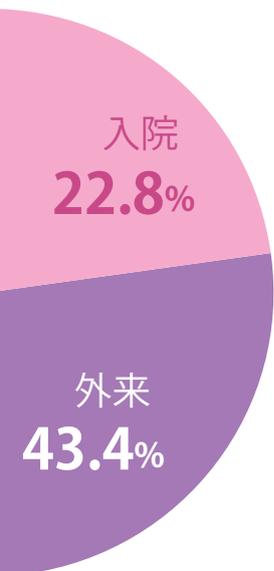
栗田健保の医療費の約7割を占める、入院と外来の医療費にそれぞれ注目すると共に、「新生物（がん）」や「循環器系の疾患」、「内分泌・栄養および代謝疾患」などの生活習慣病が関連した疾患が、医療費の約3割を占めていることがわかります。

生活習慣病は、文字通り“生活習慣が原因”ですので、予防することが可能な疾患です。栗田健保の医療費節約のためにも、予防が可能な疾患は可能な限り予防しておきたいものです。

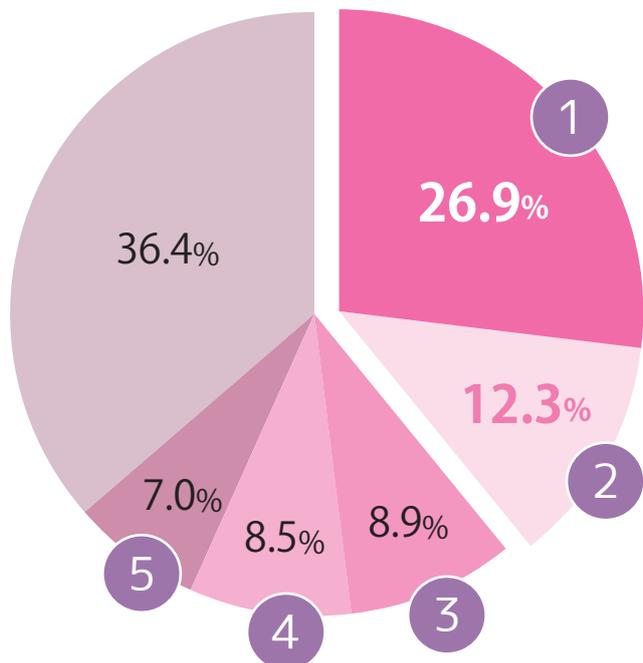


疾病分類の解説

- 呼吸器系の疾患** かぜ、肺炎、気管支炎、アレルギー性鼻炎、肺疾患、喘息など
- 新生物（がん）** 悪性新生物、良性新生物、白血病など
- 循環器系の疾患** 高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化症など
- 筋骨格系・結合組織の疾患** 関節障害、関節症、脊椎障害、腰痛症・坐骨神経痛、肩の障害、骨の障害など
- 内分泌・栄養および代謝疾患** 甲状腺障害、糖尿病など



医療費（入院）



入院 医療費ランキング

- 1位 新生物（がん）
- 2位 循環器系の疾患
- 3位 消化器系の疾患
- 4位 損傷、創傷およびその他の外因の影響
- 5位 呼吸器系の疾患



教えて

クリちゃん! ~生活習慣病~

「生活習慣病」とは、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因で起こる疾病の総称です。日本人の三大死因である脳血管疾患・心疾患や、それらの危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病です。

下の図は、厚生労働省による生活習慣病の進行を川の流れにたとえたイメージ図です。

健康な人は川の上流に位置していますが、不健康な生活習慣によってメタボリックシンドローム…生活習慣病…と進行に伴い川の下流へと流れ、最後には滝つぼに落ちて後戻りできなくなってしまうことを表しています。

<生活習慣病の進行イメージ図>

健康な生活習慣ゾーン



不健康な生活習慣ゾーン

乱れた食生活、運動不足、過度の飲酒、過度のストレス、喫煙 等

医療費の3分の1を占
循環器系疾患、内分泌・
代謝疾患、新生

生活習慣病・重症化ゾー

高血圧症、脂質異常症、糖尿
動脈硬化症、肝臓病、腎臓病等

がん、脳血管
脳出血)、心
心筋梗塞)の

メタボリックシンドロームゾーン

肥満、高血圧症、脂質異常症、高血糖

ここで改善すれば、
まだ上流へ戻ることができます!!

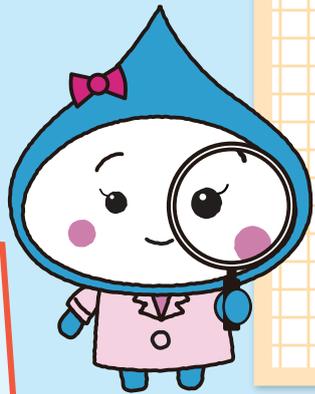
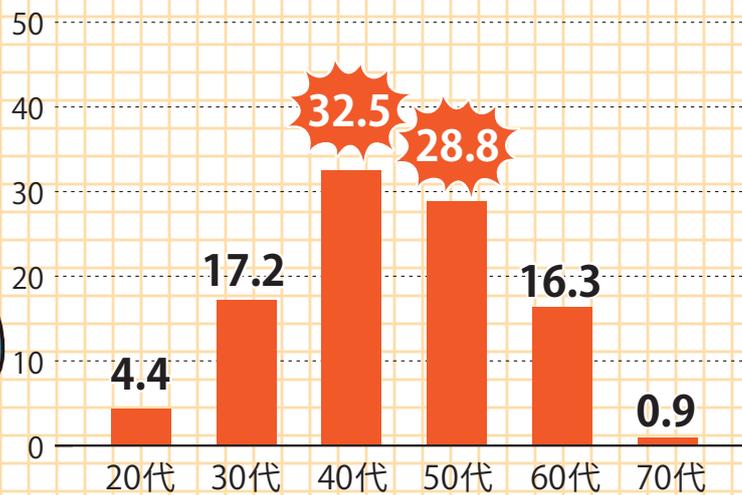
生活機能低下、要介護状態ゾーン

生活習慣病の合併症による生活機能低下。
場合によっては透析や要介護状態になる。

栗田健保被保険者の状況は？

栗田健保被保険者の健診結果データを分析すると、3割の方々が、「メタボリックシンドロームゾーン」もしくは「生活習慣病・重症化ゾーン」に該当しています。さらに該当者を年代別に見ると、40代～50代が多いことが分かります。20代～30代の生活習慣の影響が40代以降に出てきていると考えられます。また、すでに20代～30代の方に該当者がいるということにも注目です。

年代別 **メタボゾーンおよび生活習慣病・重症化ゾーン該当者の割合 (%)**



めている
栄養および
物

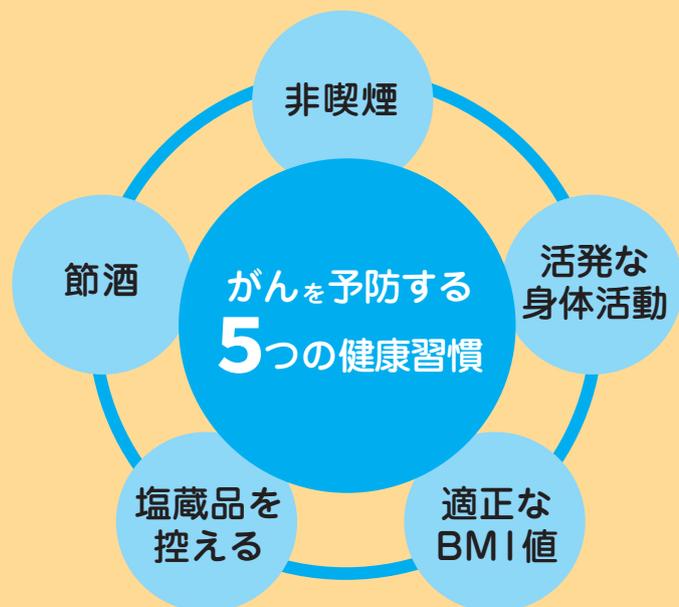
ン
病、

疾患 (脳梗塞、
疾患 (狭心症、
発症

本当に危ないんだぞー



新生物 (がん) も生活習慣病!?



これまでの研究により、がんの原因は喫煙や飲酒、食事などの日常生活に関わっている場合も多く、健康的な生活習慣を送ることで、ある程度、がんを予防することが分かっています。つまり、がんは生活習慣病のひとつでもあるのです。(国立がん研究センター)

栗田健保の保健事業の

取り組みをご紹介します

栗田健保組合の取り組みイメージ図

被保険者の定期健康診断結果を、健康度合いに合わせて分析すると、図の家の形のように階層化されます。栗田健保組合では、各階層の対象者および加入者全体に対して、さまざまな取り組み・支援を行っています。

運動機会の提供

目的 生活習慣病予防・改善のための運動習慣による体力づくり

メタボリックシンドロームゾーン、生活習慣病・重症化ゾーンに該当する方々

被扶養者健診、 婦人科がん検診等の機会整備

目的 がんを早期発見・早期治療するため

健康な生活習慣、不健康な生活習慣ゾーンに該当する上記以外の方々

禁煙促進策

目的 ・受動喫煙の防止
・生活習慣病の予防、改善
内容 事業主と連携した啓発の取り組み（情報提供等）

個別事業・その他

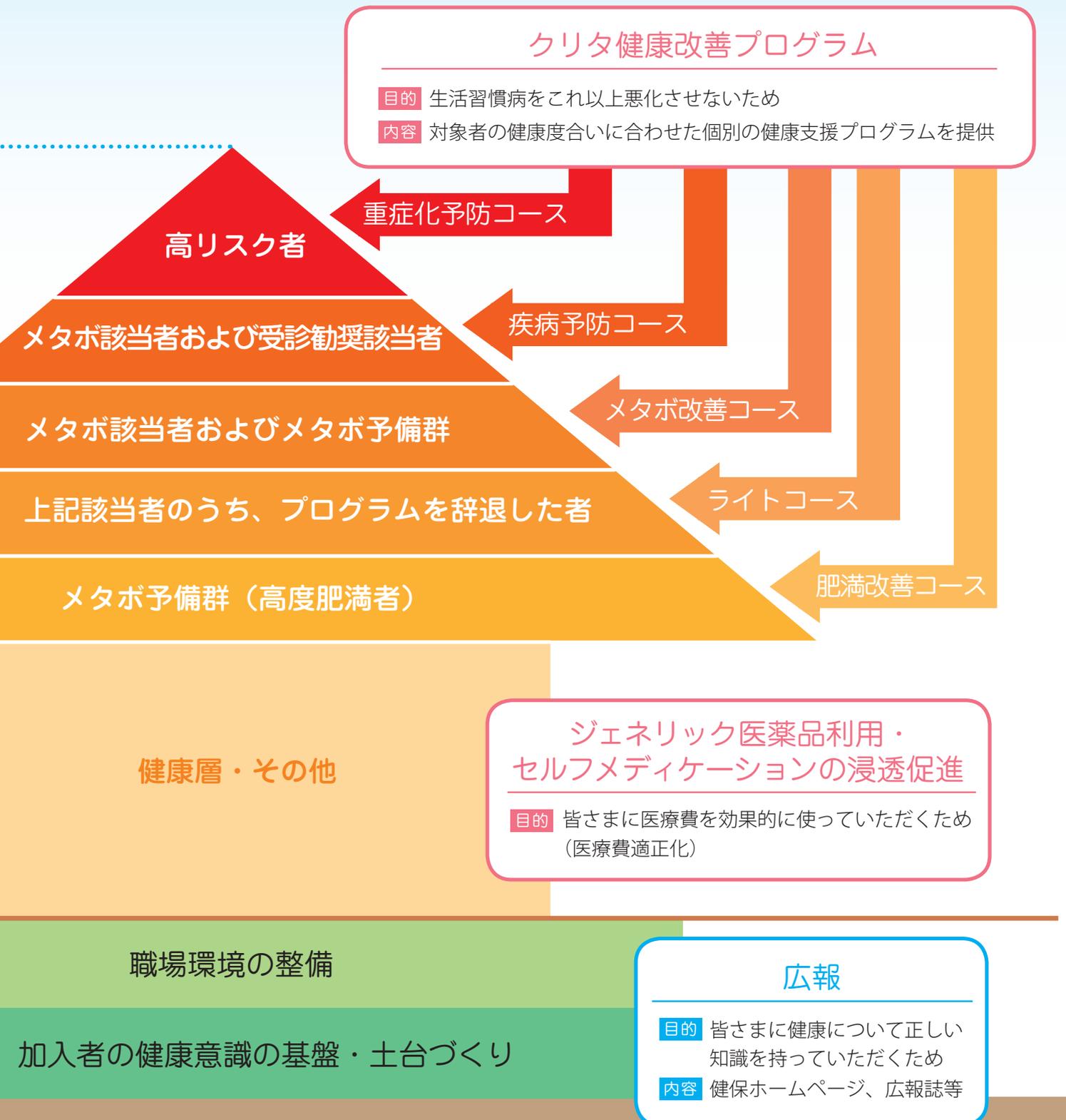
健康意識の基盤・
土台づくり

健康教室・健康イベント

目的 従業員の健康意識向上
内容 事業主と連携した運動・食事・睡眠等に関するセミナー、イベントの開催



これまでご紹介しました通り、当健保組合の医療費のうち3分の1が生活習慣病関連の疾病であり、加入者一人一人の生活習慣の改善によって、予防が可能であるということが分かりました。以上のことから、当健保組合では、**皆さまの健康維持・増進**のみならず、**栗田健保組合の医療費適正化**のために、さまざまな取り組みを行っています。加入者の皆さまには、ご自身が加入している健保組合の取り組みを知っていただき、栗田健保から各保健事業への案内が届きましたら、ぜひご活用いただきたいと思います。



いつでも健康

当 たり前のことですが、プロの世界にはアマチュアとは違う厳しさがあり、そこで長くやっ
ていくには、日々の勉強や研究をいかにしっかりと、
効率よく行うかが大事です。今の私は常に将棋のことを
考えているような生活を送っています。

最近インターネットなどでもプロ棋士の対局を気軽に見られるので、電車で移動中に中継を見ながら「自分ならどう指すか」と考えるのもいい勉強になります。対局が決まったら、対戦相手の指し方などを研究し、勝つための戦略を練りながら準備を整えていきます。将棋は「運」の要素は少なく、実力が結果として表れますから、日々の勉強の積み重ねと、対局前の入念な準備はとても重要になってきますね。

また、将棋はメンタル面のコントロールも大切です。特に負けたときは、どんなに悔しくても、落ち込んでも、すぐにどこが悪かったかを検証して、次に生かさなければなりません。一番難しいのは対局中の気持ちの切り替えです。明らかな悪手を指してしまい「やっちゃった」と後悔していると、次も悪手を指してしまいがちです。「やってしまったのだから、しょうがない。ここから最善の手を考えよう」と、すぐに切り替えることができなければ勝つことは難しい。そんなタフな精神力がないと戦っていけないのです。

私は普段からメンタルの充実も意識しています。ストレスをためないように息抜きでTVゲームをする時間を設けたり、寝る前に入念にストレッチをして体をメンテナンスする時間も、精神面にいい影響を与えているようです。心身ともに万全の状態を維持することも、プロとしては大事なことだと思っています。

ふじた あや／日本将棋連盟女流棋士、女流二段。東京都大田区出身。1998年、11歳6か月という史上最年少記録で女流棋士となる。2016年度からNHK杯将棋トーナメントの司会を務めるほか、将棋関連のイベントに積極的に参加するなど、将棋の普及活動にも尽力している。



藤田綾さん
「女流棋士」

photo/manabu nobunou text/yuzuru kurachi

心身ともに万全の状態 対局に臨むことが大事です

編集後記

これまで、管理栄養士便り『Happy Healthy Days』をお読みいただき、誠にありがとうございました。本誌を通じ、当健保組合独自の健康情報や、加入事業主様等の取り組みをお伝えしてまいりました。今後は、違ったかたちで健保組合の健康情報をお届けしてまいりますので、引き続き、健保組合からの情報に注目していただければ幸いです。



タカミー

管理栄養士便り『Happy Healthy Days』の発行は、本号でいったん区切りとなります。というわけで、本号は総集編の趣きでテーマを選び、また、禁煙の記事も、あえて「超辛口」としました。



もんごる