

栗田健康保険組合

# Kenpo News

平成 27 年度 予算のお知らせ

データヘルス計画に基づく保健事業を活用し、

10 年後 20 年後も元気なからだを維持！

事務局からのお知らせ

2015  
Spring

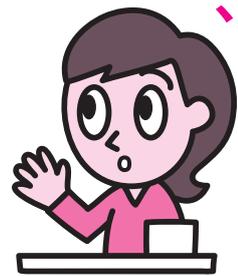


平成27年度  
予算のお知らせ

保険料率は据え置きました

納付金は前年度より減少するものの、  
依然として過重な負担は続く

～健保財政はもはや限界に～



栗田健康保険組合の平成27年度の事業計画および予算が、去る平成27年2月17日開催の第122回組合会において可決承認されましたので、その概要をお知らせいたします。

当健康保険組合の平成27年度予算は、収入については、被保険者数および総標準賞与額の減少見込により保険料収入減（対前年度比△約8,400千円）が予測され、支出については、納付金が前年度比約61,200千円減少するため、経常収支差引では151,270千円の赤字予算となりました。

増加傾向にある医療費と高齢者医療制度への納付金に対応するため、組合財政は大変厳しい状況が続いています。皆さまの保険料負担が増すことを回避するため、今年度も保険料率を据え置いての予算編成としました。収入不足は、別途積立金の取り崩しと法定準備金の繰入により対応しています。

今年1月、医療保険制度改革案が閣議決定され、後期高齢者支援金に全面総報酬割が導入されることとなり、次年度以降は更なる負担増が見込まれています。加えて前期高齢者納付金に關しても、今年度にはすべての団塊の世代が前期高齢者となるため、過大な負担増が予想されます。

このように、今後は高齢者医療制度への納付金の過

重な負担が続くことが予測されますので、平成28年度にも、赤字補填のため取り崩している「別途積立金」は完全に枯渇し、法定準備金の繰入もできないため、平成28年度に、保険料率の改定を実施せざるを得ない状況にあります。

今年度より、厚生労働省はすべての健康保険組合に対してデータヘルス計画の作成と実施を義務付けました（詳細は、P4・P5をご覧ください）。

当健康保険組合も特定健診や診療報酬明細書（レセプト）のデータを分析し、保健事業の棚卸し、事業所との連携、事業目標の明確化などを行い、効果的で効率的な保健事業の実現を目指して取り組んでまいります。

今年度も健康の維持増進を目的として保健事業を実施してまいりますので、被保険者およびご家族の皆さまにはぜひとも保健事業を積極的にご利用いただき、自己の健康管理や医療費削減に取り組んでいただきますようお願いいたします。

## ●平成27年度予算編成の基礎となった数値●

### ◇一般勘定

- 被保険者数 3,800人（男性3,110人 女性690人）
- 平均標準報酬月額 459,704円（男性497,060円、女性286,306円）
- 総標準賞与額（年間合計） 4,317,000円
- 平均年齢 44.42歳（男性44.94歳 女性42.10歳）
- 被扶養者数 4,540人
- 健康保険料率 1000分の84.00（事業主1000分の50.40、被保険者1000分の33.60）

- 一般保険料率 1000分の82.70

- （事業主1000分の49.62、被保険者1000分の33.08）
- 調整保険料率 1000分の1.30（事業主1000分の0.78、被保険者1000分の0.52）

### ◇介護勘定

- 介護保険第2号被保険者となる被保険者数 2,360人
- 介護保険料率 1000分の11.76（事業主1000分の5.88、被保険者1000分の5.88）

## 【平成27年度収入支出予算概要（一般勘定）】

	科目	予算額(千円)	被保険者 1人当たり額(円)
収入	保険料	2,081,490	547,760
	（基本保険料）	(1,039,487)	(273,549)
	（特定保険料）	(1,042,003)	(274,211)
	調整保険料	32,721	8,611
	国庫負担金・利子収入	763	201
	国庫補助金収入	1,081	284
	雑入他	466	123
	財政調整事業交付金	8,553	2,251
	繰入金	206,256	54,278
	合計	2,331,330	613,508
	経常収入合計	2,083,559	548,305
支出	事務費	53,403	14,054
	保険給付費	1,062,949	279,723
	（本人分医療費）	(467,553)	(123,040)
	（家族分医療費）	(477,531)	(125,666)
	（高額療養費）	(12,059)	(3,173)
	（高齢者分医療費）	(28,594)	(7,525)
	（現金給付）	(55,798)	(14,684)
	（付加給付）	(21,414)	(5,635)
	納付金	1,034,384	272,206
	（前期高齢者納付金）	(503,530)	(132,508)
	（後期高齢者支援金）	(479,134)	(126,088)
	（病床転換支援金）	(0)	(0)
	（退職者給付拠出金）	(51,707)	(13,607)
	（老人保健拠出金）	(13)	(3)
	保健事業費	81,902	21,553
	財政調整事業拠出金	32,721	8,611
	積立金他	2,194	577
	予備費	63,777	16,784
合計	2,331,330	613,508	
経常支出合計	2,234,829	588,113	
経常収支の差引	△151,270	—	

### ポイント1

#### 保険料収入が減少

保険料収入が被保険者数および総標準賞与額の減少見込により、対前年度予算比で0.40%の減少。

### ポイント2

#### 別途積立金・準備金からも繰入

納付金の過重な負担により、大幅な収入不足となるため、別途積立金の繰入(96,255千円)に加えて準備金(110,000千円)の繰入をしています。

### ポイント3

#### 保険給付費は微増

本人分医療費は減少見込にありますが、家族分医療費および高齢者分医療費が伸長見込にあるため、対前年度比で739千円(0.07%)の増加。

### ポイント4

#### 保険料収入の50%を占める納付金

納付金は、退職者給付拠出金および前期高齢者納付金の減少により、前年度より61,209千円減少しましたが、保険料収入の49.7%を占め、組合財政を逼迫させる最大の要因となっています。被保険者1人当たり、約272千円納付することとなります。

### ポイント5

#### 保健事業費は、保険料収入の3.9%

組合員の皆さまの健康の維持・増進をサポートするための予算は、保険料収入の3.9%を計上し、本年度から始まるデータヘルズ計画に基づき効果的に取り組んでまいります。

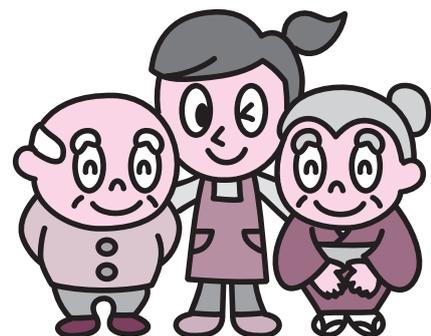
### ポイント6

#### 経常収支は151,270千円の赤字

保険料収入の減少と納付金の過重な負担により、経常収支は、151,270千円の赤字予算となりました。

## 【平成27年度収入支出予算概要（介護勘定）】

	科目	予算額(千円)	被保険者 1人当たり額(円)
収入	保険料	208,086	88,172
	繰入金	16,000	6,780
	雑収入	11	4
	合計	224,097	94,956
支出	介護納付金	214,171	90,750
	還付金	17	7
	積立金	9,909	4,199
	合計	224,097	94,956



平成27年4月から

「データヘルス計画」が  
スタートしました！



本誌2014年秋号でご紹介しましたとおり、効果的・効率的な保健事業を推進する「データヘルス計画」がスタートしました。厚生労働省の方針を受けて、すべての健康保険組合が実施することになっており、平成27年度から平成29年度までの3年間が第一期にあたります。

### 健診・検診の実施 受診促進

健診データはデータヘルス計画のベースです。健診未受診の方（特に被扶養者、任意継続者）には、受診勧奨のご案内をします。

また、女性加入者には婦人科検診の利便性改善を図ります。

### 特定保健指導

特定健診で生活習慣病になるリスクが高いと判断された方を対象に、メタボ改善を目指して専門家による特定保健指導を行います。

●生活習慣病発症の兆候の出現は30歳台から始まっています。平成27年度から、対象年齢を40歳以上から30歳以上に拡大します。

## データヘルス計画とは・・・

健診・レセプト※情報などのデータを活用し、PDCA展開することにより、皆さまの行動変容につながる効果が期待できる保健事業を策定し、効果を検証しながら推進していく計画です。健康寿命を延ばすための厚生労働省の重要な取り組みの一つです。

皆さまの健康増進、疾病予防、重症化予防を支援し、医療費の抑制を目指します。

※レセプト：医療機関が健保組合に医療費を請求する明細書のこと。医療や薬の内容がわかります。

## データヘルス計画のイメージ

PDCAサイクルを繰り返すことで、健診受診率の向上や医療費の抑制につながっていきます（平成27年度はPlan 2まで進んでいます）。

### PLAN1

**健康実態の把握**＝集団・個人の健康状態の分析と健康問題の把握

### PLAN2

**健康課題の明確化**＝優先課題の明確化と事業の目標の設定

### Do

**実施**＝保健事業の実施

### CHECK

**効果確認・事業評価**＝有効性の検証・費用対効果の確認等

### ACTION

**改善**＝保健事業の改善・修正、次期事業への反映



# データヘルス計画に基づく保健事業を活用し、 10年後20年後も元気なからだを維持！

## 健康教室の開催 広報誌の発行

健康意識の醸成、特に生活習慣改善促進を目的として、「管理栄養士だより」や「健康教室」で啓発を行います。

## ジェネリック医薬品利用促進

ジェネリック医薬品に切り替えることで、医療費削減が期待される方に対して、差額通知を送りますので、活用してください。

## 健診・検診後の情報提供

健診・検診結果に基づき、皆さまの健康レベルなどの情報が提供されます。「要再検査」「要精密検査」などの結果が出たら、必ず対応してください。

## 重症化予防

糖尿病患者・予備群の方に適切な治療を受診していただき、重症化や合併症の予防につなげます。

●健診データとレセプトデータの詳細な解析→専門医治療の受診勧奨→受診状況・結果のフォロー



## ～健康保険組合から加入者の皆さまへ～

### 【健診データ分析】

健診・レセプトデータの分析により、個人や事業所ごとの健康状態（例：生活習慣病リスク保持者の分布状況）や医療費の状況を把握し、保健事業の検証・広報、健康教室、保健指導面談などに活用します。

### 【健康保険組合からお知らせが届いたら…】

健診未受診の方、特定保健指導の対象となった方、医療機関での治療が必要な方などには、文書、メール、電話等でお知らせしています。必ず受診してください。

### 個人情報の取り扱いについて

当健保組合では、個人情報の取り扱いについて国が定めたガイドライン等に従い、個人情報の適正な取り扱い、保護に努めております。

事業主から個人の健診結果等を提供してもらう際や、事業主に健康・医療情報の分析結果等を提供する際、データ分析や個別保健事業を外部事業者へ委託する際などには、加入者の利益を損なうことのないように適切な措置を講じます。

### 【健保組合ホームページをご覧ください】

(<http://www.kuritakenpo.or.jp/>)

データヘルス計画を加入者の皆さまへ公表することが義務づけられています。

データヘルス計画の具体的な内容と併せて保健事業の詳細も掲載しています。

ぜひ、ご覧ください。

## 「新」特定健診・「新」特定保健指導 がスタートします

対象年齢を拡大し、早期対応ができる体制とします



平成27年度からスタートした「データヘルス計画」を保健事業改革のきっかけとし、特定健診・特定保健指導においても、効果的・効率的に実施するよう改めることといたしました。

### 〈狙い〉

生活習慣病発症の兆候は30歳台から始まっており、早期にリスクの芽を摘むため。

① 「新」特定保健指導では30歳台から介入・支援を行います。

〔従来〕 40歳以上59歳以下で、

腹囲および血糖、脂質、血圧の値が国で定める基準値を超えている被保険者および被扶養者の方が対象

〔変更後〕 30歳以上74歳以下で、

腹囲および血糖、脂質、血圧の値が国で定める基準値を超えている被保険者および被扶養者の方が対象

② 「新」特定健診では、被保険者全員に腹囲測定を実施します。被扶

養者の場合は対象者を30歳以上とします。

〔従来〕 腹囲測定は被保険者40

歳以上および35歳が対象

被扶養者は35歳以上が対象

〔変更後〕 腹囲測定は被保険者全

員が対象

被扶養者は30歳以上が対象

注1. 被保険者の腹囲測定の対象は、30歳未満を含む全員とします。

注2. 受診券利用による特定健診の対象者は、従来とおり40歳以上とします。

## こんなときは健康保険組合に 届出が必要です

● お子さんが就職などで扶養家族でなくなったときは、健康保険組合に届出が必要です。

お子さんが就職したときや、奥さんのパート収入が増えて一定の収入を超えたときなどは扶養家族でなくなるため、健康保険組合に届出が必要となります。

扶養家族でなくなった日から5日以内に、「被扶養者（異動）届」に保険証を添付して、各社の健康保険担当者にご提出願います。

● 住所が変更になったときは、健康保険組合に届出をお願いします。

健康保険組合では、特定健診・特定保健指導、被扶養者健診、機関誌発行などの各種保健事業を実施するにあたり、被保険者および被扶養者の方の最新の住所管理が必要となっております。

転勤・転居、別居などで被保険者またはご家族の住所に変更があったときは、「健康保険被保険者関係変更（訂正）届」を各社の健康保険担当者にご提出願います。



※ 「被扶養者（異動）届」、「健康保険被保険者関係変更（訂正）届」は、健康保険組合のホームページからダウンロードできます。

(<http://www.kuritakenpo.or.jp/>)

## 公 告

任意継続被保険者の平均標準報酬月額の内

当組合の平成26年9月30日現在における全被保険者の標準報酬月額は、次のとおりです。

1. 平均標準報酬月額 462,544円
2. 任意継続被保険者の標準報酬月額 470,000円
3. 適用年月日 平成27年4月1日

なんだか最近ヘアスタイルが決まらない

# 血行をよくして「抜け毛」を防ぐ

服装のコーディネートとともに、毎日のヘアスタイルを楽しみたい！でも、以前より髪のボリュームが減って、アレンジがしにくくなってきた…そんな悩みはありませんか？

年齢やストレスが原因で抜け毛が増える場合もありますが、実は、春は夏に向けて自然脱毛が起こる季節。一般的に髪の毛は1日50〜100本抜けますが、この時期は1日に200本程度抜けます。

抜け毛の原因を知ること、余計なストレスを減らし、予防にも役立てましょう。

抜け毛といえば男性に多い悩みですが、それはエストロゲンという女性ホルモンが髪の成長に大きくかかわっているから。このホルモンが減少すると、髪は成長を控え、毛が細くなったり抜け毛の症状等が現れます。女性でも精神的なストレスや、暴飲暴食、喫煙等による肉体的ストレス、そして更年期が要因で、ホルモンの分泌が乱れることがあります。

頭皮に直接負担をかけるシャンプーやトリートメント等に配合されている成分にも要注意。ていねいに洗髪をしているのにフケや皮脂が出やすいという方は、自分の肌合わないものを使用している

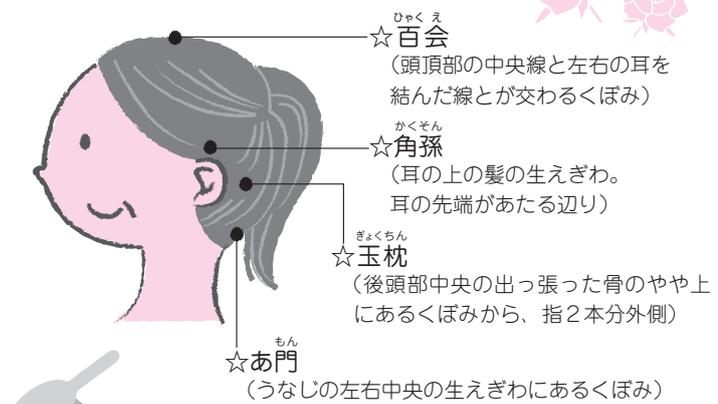
可能性があります。ほかのものに替えてみたり、すぎがしつかりできていくかを意識してみましよう。近年はネイルアートが邪魔をして、洗浄が不十分になっている女性も多いようです。指の腹で頭皮全体をやさしく刺激することで、血行もよくなり、栄養が効率よく毛母細胞に届きます。

## 予 防 法

- ・ストレスをためない。
- ・十分な睡眠をとる。
- ・シャンプー剤等に配合されている成分に注意する。
- ・髪をつくる「たんぱく質」。抜け毛予防になる「亜鉛」、新陳代謝を促す「ビタミン類」、髪の発育を促進する「ヨード」などを含む食品を積極的にとる。特に青魚、海藻類、ごま、牛乳、卵、大豆製品がオススメ。



・頭のツボを刺激して血行促進！



## 主な脱毛症の種類

目に見えて抜け毛を感じたら、以下の脱毛症の可能性が。ひどくなる前に皮膚科医の診断を受けましょう。

ぶんべん 分娩後脱毛症	産後のホルモンバランスの乱れが原因で起こる。産後半年程度で自然回復する。
びまん 瀰漫性脱毛症	頭の広い範囲で脱毛し、全体的に薄毛になる。原因は老化やストレス、過度のヘアケアなどさまざま。原因を解決すれば、回復する可能性が高い。
脂漏性 脂漏性脱毛症	皮脂の過剰分泌により脱毛する。暴飲暴食、肌に合わないシャンプー剤の使用、すぎが不十分なときになりやすい。
びこう 秕糠性脱毛症	頭皮の環境が悪く、フケが多量に出る場合に起こる。暴飲暴食、肌に合わないシャンプー剤の使用などが原因。
けんいん 牽引性脱毛症	まとめ髪やヘアアップなどをしすぎると起こる。負担のかからない髪型にしたり、マッサージなどで頭皮の血行をよくすることで改善。
円形 円形脱毛症	髪の毛の抜けた部分の大きさは、豆粒大から500円玉以上とさまざま。自然治癒率は60%前後とされるため、まずは皮膚科医に相談を。



# 知っておきたい 自分の健康保険の種類

あなたご自身が加入している健康保険のことをご存じでしょうか。  
日本では全国民が健康保険に加入し、医療費を助け合うしくみになっています。  
しかし、同じ健康保険に加入するわけではありません。  
年齢や職業によって加入する健康保険が異なるのです。

## 健康保険

### 年齢・職業で加入する 健康保険が決まる

### 国民健康保険

#### 運営

市(区)町村

#### 対象者

自営業の人、被扶養者でない  
学生など



### 後期高齢者医療制度

#### 運営

都道府県単位の広域連合

#### 対象者

75歳以上の人と  
65歳～74歳で寝たきり等の人



### 被用者保険

#### 対象者

会社で働いている人と  
扶養されている家族



私たちの  
健康保険は  
ココ!!



## 被用者保険は 2種類

### 健康保険組合

#### 運営

加入する健康保険組合

#### 特徴

全国に約1400ある組合ごとに保険  
料率が異なる。給付や健診などの  
保健事業で独自性を発揮できる。



### 協会けんぽ

#### 運営

全国健康保険協会

#### 特徴

健康保険組合に加入していない会  
社で働く人が対象。都道府県ごと  
に保険料率が異なる。

※このほかに公務員などが加入する共済組合や船員保険があります。

何が違うの？

# 健康保険(公的医療保険)と民間医療保険

健康保険と民間の医療保険の最も大きな違いは、民間の医療保険の加入には審査が必要で、状況によって加入できない場合もあることです。民間の医療保険では公平性を保つしくみとして病気のリスクに応じて保険料を設定しています。このため、持病の有無や年齢など病気のリスクと保障内容によって保険料が高額になったり、あまりにリスクが大きすぎる場合には審査に通らず加入できません。

民間医療保険に加入する際は、健康保険の制度をよく知ったうえで、人生設計に合わせて保障を選択するのが保険料の負担を抑えるコツです。

## 健康保険(公的医療保険)

基本的な生活を保障する助け合いの制度

- 公的な団体が運営する
- 全国民の加入が義務づけられている
- 運営者(保険者)は加入を断れない
- 保険料はリスクではなく年齢や収入で決定

## 民間医療保険

自分で選択してより手厚くリスクに備える

- 民間の生命保険会社が運営する
- 自分の意思で契約して加入する
- 審査を通らないと加入できない
- 保険料は病気のリスクや保障内容で決定

けっこう違いがあるニャー



有利な健康保険でおトクぞニャ



協会けんぽより有利な健康保険組合

医療を受けるとき、健康保険(公的医療保険)を使用していることを知らない人は少ないでしょう。しかし、健康保険の種類を言える人は少ないかもしれません。日本の健康保険では、年齢や職業などで加入する制度が違います。会社などの事業所で働く人は被用者保険に加入します。

私たちは、被用者保険の中でも健康保険組合が運営する健康保険に加入しています。健康保険組合は日本に約1400あり、グループ企業や同業種の企業が集まって設立します。健康保険組合のない企業が加入する協会けんぽと異なり、独自の健康づくりサービスや給付の実施が認められており、各健康保険組合が独自性を発揮しながら、協会けんぽより有利となるように事業を運営しています。

健康保険は助け合い  
国民全員で安心を守る

健康保険があると  
安心して眠れるニャー...



被用者保険に加入しない場合は、自治体が運営する国民健康保険に入ります。また、75歳になると後期高齢者医療制度に加入することになります。このように、日本では制度は違っても必ずどれかの健康保険に加入します。

「私は健康で医療が必要な機会が少ないのに、保険料が高すぎる」と感じる人もいらっしゃるかもしれません。確かに、健康保険では病気のリスクではなく所得に応じて保険料を負担するしくみとなっています。これは病気のリスクが高い人も排除されず、「どのような人でも、もしものときに必要な医療を必要だけ受けられるようにする」という健康保険の理念を守るためのものです。

日本では、国民全員で健康保険を支える「国民皆保険」を通じて、安心して暮らせる毎日が守られているのです。

短時間でも  
効果的!

# 鍛トレ

健康運動指導士  
一般社団法人ケア・ウォーキング普及会  
黒田恵美子

今回のテーマ

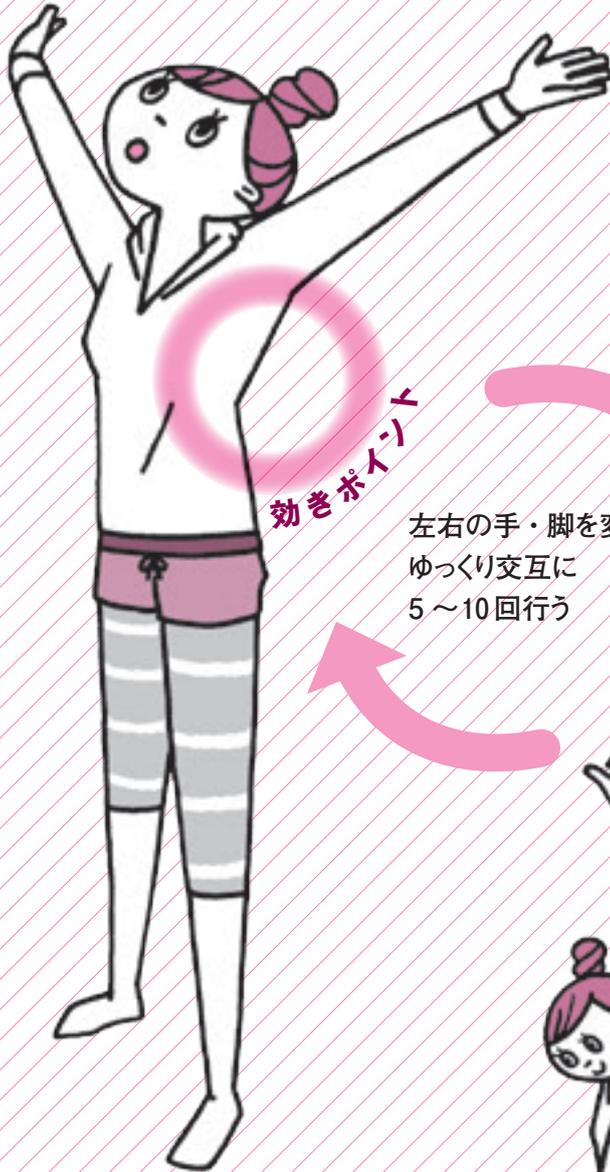
## バンザイタッチ

大きく腕を広げながらたっぷり息を吸っておなかや背中を伸ばし、上半身を丸めて腹筋を刺激する動作です。

伸び伸びしながらしゃっきりさせていくトレーニングを、生活にちょこっと取り入れてみましょう。

1

両手を大きく  
広げ、  
深呼吸する



2

右脚を伸ばしたまま前に上げ、上半身を縮めるように前傾し、左手で足先をタッチ



効きポイント

左右の手・脚を変え、  
ゆっくり交互に  
5～10回行う

効きポイント

これは

# NG!

股関節の柔軟性と脚を上げる筋力が必要な動作なので、素早く動かすのはNG。腰や股関節に負担がかかります。ゆっくりと、動かせる範囲を意識しながら動かすのが大事です。

ワンポイント

「伸ばす」と「縮める」は、めりはりをつけて。ひざを伸ばして脚を上げるのが大変なときは、ひざを曲げた状態で上げ、タッチしてもOK





「メンタルが弱いから強くしたい」という声をよくお聞きします。「メンタルが強い人」のイメージは、へこたれない・前向き・ポジティブ...そんなところでしょうか。ところが実際にメンタルを崩す人には「元々は前向きで明るい性格だった」という人も多いのです。メンタルが強いとされる人は周囲に弱音を吐けず、うまくストレスを発散できないことが少なくあ



# メンタルを強くするにはどうすればいいですか？

メンタルが弱くて、ちょっとしたことですぐ傷ついて落ち込んでしまいます。何かメンタルを強くする方法はありませんか。

りません。喜んだりするのと同様に落ち込んだり怒ったりするのは、人間にとつて「あたりまえのこと」です。しかし、私たちはなぜか「感情をあらわにしないこと」がよいことだと思いつ込んでいます。これはメンタルヘルスの観点からは真逆の行為。感情を排除し抑圧することは、自分自身の否定とイコールです。

人が健全な精神を保つには、落ち込んだり泣いたりする自分自身を受け入れることが大切です。悟りを開いたお坊さんではないのですから、多少感情的で格好悪い自分でも「よし」とすることが、上手にメンタルとつきあうコツなんです。

ただ、そうは言っても、落ち込むたびに周囲に心配をかけるわけにはいきませんね。そこで、落ち込んだときは「元気の出るポーズ」をとってください。胸を張って、ちょっと威張ったような格好です。腰に手を当てるのもいいかもしれません。落ち込んでいるときは「落ち込みやすいポーズ」をとっているものです。偉そうなポーズだとなかなか落ち込みません。さらに深呼吸で気持ちを落ち着けるのもいいかもしれません。

なお、メンタルが弱いとされる人の中には、繊細で他の人の言うことを真に受けてしまう人が少なくないようです。「相手のちょっとした言動で傷ついてしまう」という人は、

## 今回の対策

- 落ち込んだときは「元気の出るポーズ」をとり、深呼吸で気持ちを落ち着けよう。
- 相手の言っていることが100%真実かを疑ってみよう。否定されたのは「あなたのほんの一部」かも。

ひととおり落ち込み切ったあとで、「この人が言うことは真実だろうか」と疑ってみることをお勧めしておきます。相手の評価に自分を依存させる必要なんてありません。言葉や行動について否定されたとしても、あなたの存在自体を否定される理由などないのです。

否定されたのは「あなた」なのか、「あなたのほんの一部の行動」なのか、その辺りの判別ができる、人と接するのがずっと楽になるはずですよ。それこそが本当の意味での「しなやかなメンタルの強さ」なのではないでしょうか。自分の気持ちと上手につきあえれば、他者との関係もスムーズになっていきますよ。

ゆうきゆう

精神科医。ゆうメンタルクリニック代表。『マンガで分かる心療内科』『心理学入門—心のしくみがわかると、見方が変わる』ほか著書多数。モットーは「ぞくぞくしなきゃ人生じゃない!」。

オンとオフの切り換え、  
声を出して笑うこと。  
その二つが健康の源です。



「元全日本女子バレーボール代表・主将」  
**竹下佳江**さん

photo/futoshi kourakata text/yuzuru kurachi

たけした よしえ/福岡県出身。  
バレーボール全日本チームのセッターとして3大会連続でオリンピック出場、メダル獲得に貢献した。  
現在は日本バレーボール協会の理事を務める。

### バ

レーボール選手として34歳までプレーしてきたのは、大きなけがや病気をしなかつたお陰だと思っています。アスリートは常にかがと隣り合わせ。選手はだれもが自覚しているのですが、それでもついで無理をしてけがを悪くすることがよくあります。自分の体の

## Yoshie Takeshita

ことで「過信」と「無理」は禁物です。

若いころは練習すればするほど強く、うまくなれると思つて365日休まず練習していた時期もありました。でも、体を休ませること、オンとオフをはっきりさせてクールダウンさせる時間も練習と同じくらい大切なんです。少しずつ、それを学んで実践していったことでしだいに心と体の両方にゆとりが生まれて、プレーでもいい結果が出せるようになりました。けがをしない選手、いつでも試合に出られる安定した選手と評価されるようになったことで、監督やチームメイトからの信頼も厚くなり、それでチャンスが広がっていったように思います。

全日本チームでキャプテンを務めていたときは、チームをまとめることを優先するあまり、がまんすることが増え、精神的に追い詰められることもありました。そんなときに意識していたのは、声を出して笑うこと。オフタイムはテレビで「お笑い」やバラエティ番組を観ながら、あえて声を出して笑うと、体の内側から元気が戻ってくる気がしていました。

### 編集後記

GW 目前で気持ちも高ぶりますね。皆さんはどこかへでかけますか？我が家は出産という大仕事が始まっているので今年はお預けです。休暇中は少しの気の緩みで意外とケガも多いんですよ。外出時は常に被保険者証を持参し、ケガや病気に気を付けて、楽しい休暇をお過ごしください。お仕事の方は、特に体調管理をしっかりと！ (K)

今年の我が家(3人)は、インフルエンザに始まり、溶連菌・胃腸炎と続いており、次は！？とハラハラしています。家族が健康に過ごせるということが、こんなにも大切なことなのだ実感しており、皆様には、ぜひ健康診断を定期的に受診していただきたいと思っております。(Y)