

健康づくりや医療費節約など暮らしに役立つ情報誌

健保だより

No.
175

2022年度冬



化粧富士とタンチョウヅル（合成）／提供：アマナ

住友理工健康保険組合

特定保健指導の対象となった方へ

無料

Pep Upで
特定保健指導が
受けられるように
なりました!

pepUp 保健指導

オンライン完結型12週間の改善プログラム

を受けましょう!

当健保組合では、特定保健指導対象者になられた方に、Pep Upから特定保健指導受診のご案内をお送りしています。この機会にPep Upに登録し、Pep Up保健指導をご利用ください。

ご自身の健康のために特定保健指導を受診し、生活習慣を見直しましょう!

● 特定保健指導とは? ●

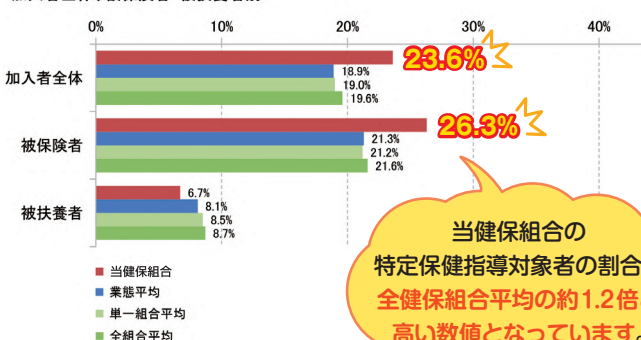
メタボリックシンドロームに着目した健診(特定健診)の結果、生活習慣病の発症リスクが高いと診断された方に、保健師、管理栄養士などの専門スタッフが、運動や食事などの生活習慣の見直しをサポートするものです。

2021年度 健康スコアリングレポートから

健康スコアリングレポートとは、各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取り組み状況等を、全健保組合平均や業態平均と比較して見える化したデータです。厚生労働省と経済産業省、日本健康会議が作成しています。

特定保健指導の対象者の割合

加入者全体、被保険者・被扶養者別



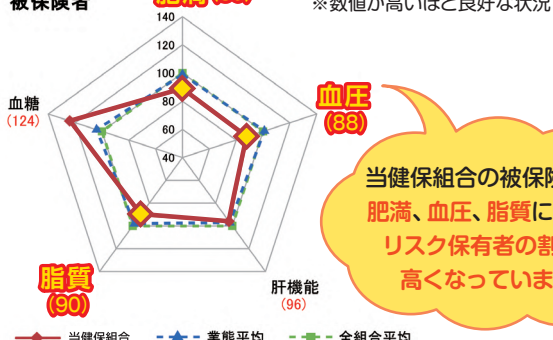
当健保組合の
特定保健指導対象者の割合は
全健保組合平均の約1.2倍と
高い数値となっています。

健康状況

被保険者

肥満 (89)

※数値が高いほど良好な状況



当健保組合の被保険者は、
肥満、血圧、脂質において
リスク保有者の割合が
高くなっています。

Pep Up 保健指導の利用方法

事前

Pep Upへの登録がまだの方は、ユーザー登録をします。登録には、すでにご案内している本人確認用コードが必要です

<https://pepup.life/signup>

① Pep Upにログイン



Pep Upにログインして
「Pep Up保健指導」をクリック

※保健指導の対象の方のみメニューが表示されます。

② 初回面談予約



Pep Up保健指導ページから
「初回面談予約」をクリック

③ 日時の選択



カレンダーからお好きな
日時を選んで予約完了

Pep Up 保健指導のお問い合わせ

メールフォームをご利用ください
<https://pepup.life/inquiry>



冬こそ運動しよう！

冬はダイエットに ぴったりのシーズンです！



寒い冬は動くのもおっくうになり運動不足に陥りがちです。運動不足になると、筋力や体力、免疫力の低下を招くほか、脂質異常症や高血圧、糖尿病といった生活習慣病の発症リスクも高まります。

人間は、安静にしているときも、内臓を動かしたり体温を維持したりするためにエネルギーを消費します。これを基礎代謝といいます。基礎代謝には季節による変動があり、外気の低い冬は、体温を上げるために基礎代謝が上がるといわれています。そのため、冬の運動は、夏よりもダイエットに効率的だと考えられています。

適度な運動は、ストレスに対する抵抗力を高め、メンタルヘルスにも良い影響を及ぼすといわれます。寒さのあまり屋内に閉じこもると気分もふさがちです。運動で心も体も元気になるでしょう。

冬の運動の 注意点



運動を始める前に
ストレッチや準備体操を必ず行い、
寒さで固まった筋肉を温めて
ほぐしましょう。

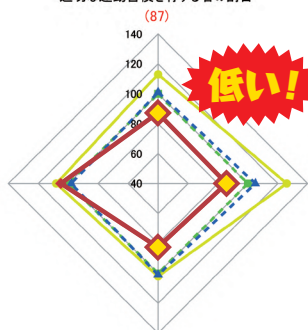
冬でも運動により汗をかくと
水分が失われますので、
水分補給に気を付けましょう。

かいた汗が急激に冷えることが
あるので、温度調整のしやすい服装と
防寒に気を付けましょう。

当健保組合の運動習慣 (2021年度健康スコアリングレポートより)

加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合



ほぼ同じ年齢の同性と
比較して歩く速度が (105)
速い者の割合

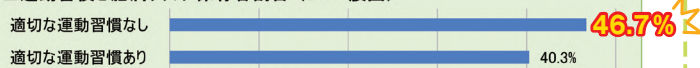
※数値が高いほど
良好な状況

歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実
施している者の割合

◆ 当健保組合
▲ 業態平均
● 上位10%
■ 全組合平均

1回30分以上の
軽く汗をかく運動を
週2回以上、1年以上
実施している者の割合

運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。
※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準：2020年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
■ BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

当健保組合の被保険者は、
運動習慣を有する割合が低くなっています。
適切な運動習慣がないと
肥満リスク保有割合が高くなっています。



冬の運動に
最適！

「ルネサンス」「LAVA」を
お得にご利用いただけます！

スポーツクラブ「ルネサンス」

割安な価格で会員になれます。詳細は住友理工
健康保険組合のホームページをご確認ください。

<https://hpmgt.s-re.jp/840011646321>

ホットヨガスタジオ「LAVA」

月額最大3,000円引きでご利用いただけます。詳細は
住友理工健康保険組合ホームページをご確認ください。

<https://lava-intl.co.jp/biz/lp/?code=9906036740>

PepUp イベント

「体重測定チャレンジ」のご案内

Pep Up では2023年1月4日から3月31日ま
での間に、「体重測定チャレンジ」を実施します。
ぜひご参加ください。詳細は住友理工健康保険
組合のホームページをご確認ください。



健康保険は
使えません

仕事や通勤途中のけがは 労災保険で受診してください

仕事に起因する病気やけが、通勤途中のけがは、労災保険が適用されます。
健康保険は使えませんのでご注意ください。
労災保険が使える場合は自己負担なしで医療を受けることができます。

会社で働く人が仕事や通勤途中にけがをした場合は、健康保険ではなく労災保険で医療を受けることになっています。
労災保険が適用される場合は、健康保険証では受診できませんのでご注意ください。勤務形態に関係なく労災保険が適用されるため、パートやアルバイトであっても対象となる病気やけがの場合は、労災保険での受診となります。

労災保険が適用されるかは労働基準監督署が判断しますので、自分の意思で健康保険か労災保険かを選択することはできません。詳しくは労働基準監督署に相談してみましょう。

労災保険が適用される例

仕事に起因する病気やけが (業務災害)

- 仕事や仕事の準備・後始末中のけが
- 出張中や会社から得意先へ向かう途中のけが
- 車を利用しての営業や出張の途中、交通事故によるけが
- 仕事と病気の間に関係が認められる場合

通勤途中のけが (通勤災害)

- 通勤途中での交通事故によるけが
- 通勤途中の転倒、階段を踏み外してのけが
- 電車やバスなど公共交通機関でのけが
- 日常生活に必要な行為（病院の受診・子供の送迎・日用品の購入など）の後、通常の経路に戻ってからのけが

※居酒屋で飲酒したなど、日常生活に必要な行為以外の場合は、通勤経路から外れたことになるため通勤災害にはなりません。

通勤途中・仕事に けがをした！



▶ 労災指定病院を受診



労災であることを申し出て受診すると、原則として自己負担なしで治療を受けることができます。

※通勤災害では一部負担金200円。

▶ 一般の病院を受診



受付で労災であることを申し出て、治療費をいったん全額立て替え払いし、後から本人が労働基準監督署に請求します。

健康保険で 受診して しまったときは？

労災適用の病気やけがに健康保険を使ってしまった場合は、速やかに事業所の担当部署に申し出て、労災保険に切り替える手続きを行ってください。また、健康保険組合にもご連絡をお願いします。

医療費控除を申告される方へ 「2022年 医療費通知明細」は 発行申し込みが必要です

「医療費通知明細」
発行申し込み

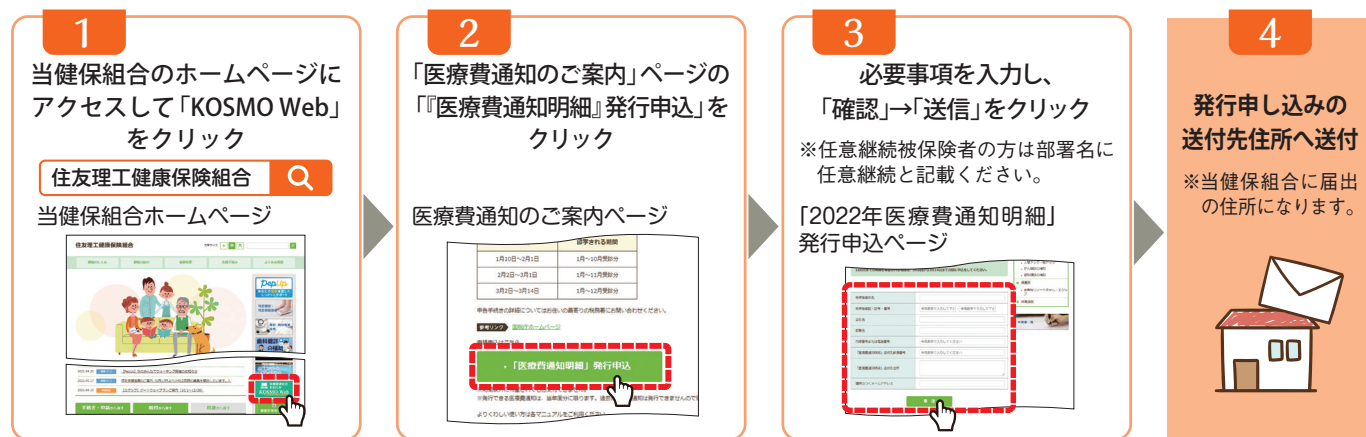


申し込み期限

令和5年3月14日(火)

確定申告において医療費控除の適用を申告するために、年間医療費通知をご希望の方は、当健保組合が原本証明した「医療費通知明細」が必要です。「医療費通知明細」をご希望の方は、当健保組合へ申し込みが必要です。

「医療費通知明細」申し込みの流れ



ご注意ください

① 申し込み時期により医療費の印字される期間が異なります

申し込み時期により、「医療費通知明細」に掲載されない医療費があります。「医療費通知明細」に掲載がない医療費を申告する場合は、お手持ちの領収書を基に、ご自身で「医療費控除の明細書」(国税庁HPよりダウンロードできます)を作成する必要があります。ご自身で「医療費控除の明細書」を作成する場合は、該当の領収書を5年間保管しておく必要があります。

申し込み期間と印字される医療費の期間

申し込み期間	印字される期間
令和5年1月12日(木)～2月1日(水)	令和4年1月～10月受診分
令和5年2月2日(木)～3月1日(水)	令和4年1月～11月受診分
令和5年3月2日(木)～3月14日(火)	令和4年1月～12月受診分

② 原本証明していない「医療費情報」は使用できません

申し込みにより当健保組合が発行した「医療費通知明細」は、当健保組合が原本証明をしたものです。当健保組合のホームページからご自身でプリントアウトしていただいた「医療費情報」は原本にはならず、確定申告にはご使用いただけません。

③ 発行は年1回限りです

「医療費通知明細」の発行は年1回限りとなります。また、申請できるのは令和4年度分のみで、過去分は発行できません。



「マイナポータル連携」で確定申告が簡単になります!

自動入力で簡単!

マイナポータル経由で「医療費通知情報」を取得し、確定申告書の該当項目へ自動入力する機能(マイナポータル連携)が利用できます。マイナポータル連携のご利用には、事前設定が必要です。

「マイナポータル連携」の詳細については、国税庁ホームページの「マイナポータル連携特設ページ」をご確認ください。

マイナポータル連携特設ページ

検索



確定申告の手続き詳細につきましては、最寄りの税務署にお問い合わせください。

ドクターが
ズバリ
答える!

大人になってからの発症が約6割!

見過ごせない「成人ぜんそく」

気付きにくい成人ぜんそくは
せきや喘鳴がないことも

ぜんそくは、空気の通り道である
気道に炎症が起こり、気道が狭くな
る病気だ。炎症があるため、ちょっ
とした刺激にも気道が反応しやす
く、激しいせきや、息をするたびに
ヒューヒュー、ゼーゼーといった音
が出る喘鳴などの症状が表れる。

ぜんそくは小児の病気と思われが
ちだが、大人が発症することも。通
院・入院中の成人ぜんそく患者につ
いて調べた調査によれば、約6割が
大人になってからの発症だった。ぜ
んそくに詳しい、国際医療福祉大学
の黨康夫先生は注意を促す。

「成人ぜんそく特有のケースとし
て、せきや喘鳴がなく、息苦しさだ
けがある場合や、胸の痛みを訴える
場合があります。そうした症例はし
ばしば、他の疾患と誤診されていた
り、ぜんそくとは気付かれずに見過
ごされたりしていることがあります」。

40〜60代での発症が半数以上
改善後も再発予防を!

ぜんそくは現在でも国内で毎年
1000人以上が命を落としている
怖い病気だ。適切な治療を受けてい
ないと命に関わることもある。

成人ぜんそくは、40〜60代での発
症が多く、この年代は多忙によるス
トレスや疲労が重なりやすいことか
ら、それがぜんそく発症の一因と考
えられている。疑われる症状があつ
たら、まずは専門医の診断を受け、
必要に応じて吸入ステロイド薬など
で治療することが大切だ。

「薬剤を使わず、セルフケアのみ
でぜんそくを改善することができ
ても、過労・寝不足・風邪などをきつ
かけに、簡単に再発してしまいます。
成人ぜんそくは高血圧や糖尿病など
の慢性疾患と同じと考え、一度発症
した後は症状がなくても、再発予防
のための治療を心掛けましょう」(黨
先生)。

〓 思い当たる症状があれば要注意! /

成人ぜんそくチェックリスト

- ☐ 激しくせき込むことがある
- ☐ 特に夜中〜明け方にかけてせきが出やすい
- ☐ 息苦しくなることがある。
特に息を吐くときが苦しい
- ☐ 息をするたびに、ヒューヒュー、
ゼーゼーという音がする
- ☐ 横になっているより、起き上がっている
ときの方が呼吸しやすい
- ☐ エアコンの効いた場所では
息苦しさを感じる
- ☐ タバコやお線香の煙で息苦しくなる
- ☐ 粘り気のあるたんが多く、
なかなか取れない
- ☐ 気温や気圧、天候の変化で症状が悪化
することがある

上記に当てはまる症状が1つで
もあれば、呼吸器内科などの専
門医を受診しましょう。



ぜんそくの主な症状



このほかに、
成人ぜんそく特有のケースとして
以下の症状が出ることもあります

胸の痛み
息苦しさ



監修/ 黨 康夫

国際医療福祉大学成田
病院呼吸器内科教授。
専門は気管支喘息・慢
性閉塞性肺疾患。日本
呼吸器学会認定指導医・
日本アレルギー学会認定
指導医。

気付かないうちに発症&進行する

新たな
国民病

CKDとは？

(Chronic Kidney Disease = 慢性腎臓病)

CKDとは慢性的に腎臓の機能が低下した状態のこと。

日本国内の患者数は1,330万人と推測されています。

CKDの初期には、自覚症状がほとんどなく、

症状が表れたときには、病気がかなり進行していることが少なくありません。

健康診断で腎機能の異常が指摘されたときには、精密検査を受けましょう。

また、CKDの発症に生活習慣が大きく関わっているといわれるため、生活習慣の改善も大切です。

監修／勝木美佐子 医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント

こんな人は
要注意！

- ☐ 高血圧や糖尿病の持病がある
- ☐ 肥満または
メタボリックシンドロームである
- ☐ 過去に心臓病や腎臓病に
なったことがある
- ☐ 血縁者に腎臓病の人がいる
- ☐ 健診で尿たんぱくが
見つかったことがある
- ☐ 喫煙習慣がある
- ☐ 閉経している



毎年尿検査で
引かかるけど、
気にしないでいいか...

腎臓からの
SOSを
見逃さないで！



成人の **8人に1人** が罹患！
末期には**人工透析**が必要に…

腎臓が悲鳴を上げていませんか？

CKDになる前に

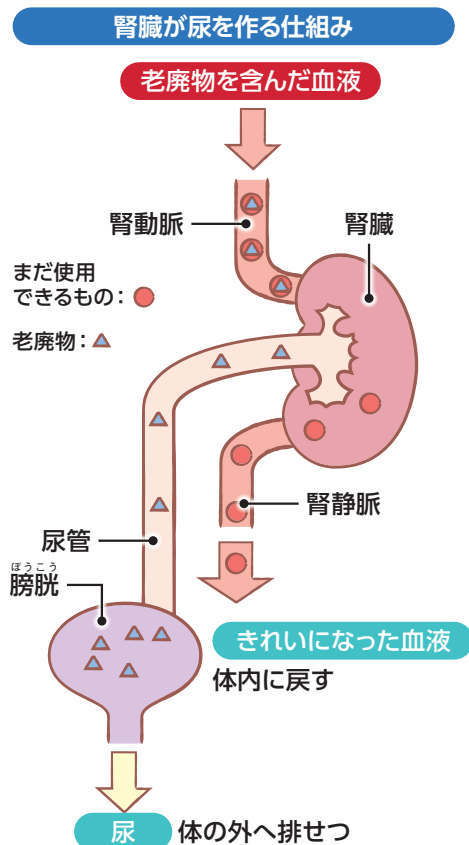
検査と予防を！

体内の老廃物を尿にして
排せつする働きを持つ腎臓

腎臓の働きは、大きく2つあります。1つは、体内で生じた老廃物や過剰に摂取し過ぎた塩分や水分を尿という形で体外に排せつすること。もう1つは体内の水分量を調節したり、ホルモンを分泌したりして体の働きを一定に保つことです。そのほかに血圧や骨の代

謝、造血機能の調節などにも関わっています。

こうした腎機能が低下すると、胃のむかつき、食欲不振、全身のだるさ、頭痛、むくみ、高血圧、貧血、骨がもろくなるなど、さまざまな症状が表れてきます。腎機能の低下がさらに著しく進むと腎不全になり、最終的には人工透析や腎臓移植が必要になる場合もあります。



腎障害または腎機能の低下が3カ月以上続くのがCKD

CKD（慢性腎臓病）は、1つの病気の名称ではなく、腎障害が起きたり、腎機能が低下した状態が3カ月以上継続して続く病態の総称です。腎臓そのものの病気だけでなく、糖尿病や高血圧などのさまざまな病気が深く関わっています。

CKDの発症は生活習慣病との関わりが深い

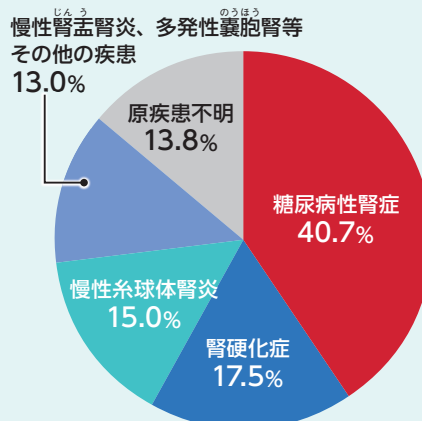
腎機能は年齢とともに低下するため、高齢になるほどCKDは増えていきます。生活習慣病との関わりも深く、若い人でも「高血圧」「糖尿病」「コレステロールや中性脂肪の数値が高い」「肥満やメタボリックシンドロームを指摘されている」「血縁者に腎臓病患者がいる」という人は要注意です。糖尿病や高血圧の人はCKDの発症とともに、重症化するリスクも高いので特に注意が必要です。CKDを放置すると、腎機能の低下が進み最終的には腎不全、さらには脳卒中や心筋梗塞などの重

日本の透析患者は増加中！

うまく働かなくなった腎臓に代わり、体内で生じた老廃物や余分な水分、塩分を人工的に取り除き、血液を浄化する治療法を人工透析といいます。人工透析を受けている国内の患者数は年々増加しており、2020年末時点で約34万8,000人に達しています。2020年には新たに4万人超の患者が人工透析を始めており、その原因（原疾患）として最も多いのは糖尿病性腎症で40.7%、次いで腎硬化症が17.5%となっています。透析治療は1回当たり4～5時間かかり、それを週に3回行う必要があるなど、時間も費用もかかります。そのため、患者のQOLの低下や医療費の増加といった問題があり、現役世代の負担増が懸念されています。

出典：一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

透析導入患者の原疾患の割合 2020年



大きな病気を発症するリスクが高まります。CKDを早期の段階で発見し、進行を抑えたり改善することができれば、腎臓だけでなく心臓や脳を守ることもつながります。

CKDの診断と重症度の判定

腎障害を確認する手段の1つに、尿検査で尿たんぱくを確認する方法があります。激しい運動後でも一時的に尿たんぱくが出ることはありますが、尿たんぱくが長期にわたり認められる場合は、重大な腎障害の可能性があり、腎臓の採血や画像診断等により詳しく調べます。

採血では、腎機能を確認する手段に、血液中のクレアチニンという物質の量を調べる方法があります。クレアチニンは筋肉で作られる老廃物の1つで、そのほとんどが腎臓の糸球体を通じて排せつされます。もしも血液中にクレアチニンが増加していた場合、それは糸球体のろ過機能が低下していることを意味します。糸球体のろ過量（GFR）を正確に調べるには大変な検査が必要になるので、一般的には血清クレアチニン値、年

齢、性別から推定した数値である推算糸球体ろ過量（eGFR）が用いられます。

血清クレアチニン値は健康診断でも測定することがあるため、健診結果を確認しましょう。

CKDの診断基準は下図の通りです。CKDと診断された場合は、放置しないで必ず医療機関を受診しましょう。

CKDの重症度に応じて、必要な治療が行われます。CKDの重症度は、糖尿病等の原疾患、腎機能（GFR）、尿たんぱく・アルブミン尿の量に基づいて判定されます。

CKDは、ほとんど自覚症状がないまま進行し、末期の腎不全に至ることもあるので、早期に発見し、早めに治療を始めることが重要です。高血圧や糖尿病などの持病がある人は、それらの治療と管理も引き続き行い、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの予防にも努めましょう。

*糸球体…腎臓で血液中の老廃物や塩分をろ過し、尿として体外に排出する働きをしている組織。細い毛細血管が糸球体のよう

CKDの診断基準

- ☑ **腎障害**……………尿たんぱく・アルブミン尿、画像診断などにより腎障害が明らか
- ☑ **腎機能の低下**…推算糸球体ろ過量（eGFR）が60ml / 分 / 1.73㎡未満の状態

— 上記のいずれか、または両方が3ヵ月以上続く場合 —

CKDと診断

eGFR は次の計算式で求めることができます。

男性

$$194 \times \text{血清クレアチニン}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287}$$

(女性 男性の数値×0.739)

計算ツールはこちら



GFR は糸球体が1分間にどれくらいの血液をろ過して尿を作れるかを示す値です。健康な人では、100ml / 分 / 1.73㎡前後を示し、数値が低くなるほど腎機能が悪いと判断されます。15ml / 分 / 1.73㎡未満まで低下すると末期腎不全として人工透析治療の準備が必要になります。

CKDの重症度の判定については、

CKDの重症化分類 を参照してください。

生活習慣病とCKD

糖尿病

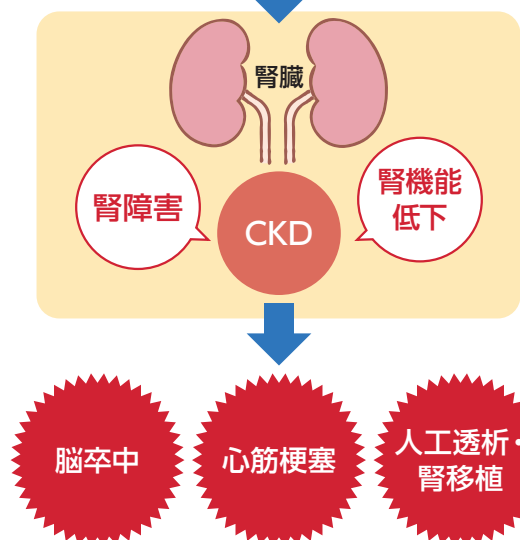
糖尿病により高血糖状態が長期間続くと、腎臓の糸球体が障害を受けて腎機能が低下する**糖尿病性腎症**になり、CKDが重症化します。

高血圧

高血圧が長期間続くと動脈硬化が進み**腎硬化症**からCKDに。CKDが進むと高血圧も悪化し、さらにCKDが重症化する悪循環に陥ります。

メタボリックシンドローム

糖尿病、高血圧、脂質異常症が重複したメタボリックシンドロームは、腎機能低下のリスクを高めます。



CKD予防のための生活習慣改善ポイント

CKDの発症には、食生活、肥満、運動不足、喫煙などの生活習慣が大きく影響します。
ですが、生活習慣を改善していけば、予防や悪化の防止が可能です。

食 事

腎障害がある場合には、塩分の過剰摂取が血圧を高め、腎臓への負担を増やす要因となります。1日当たりの食塩の摂取量が6g未満になるよう、減塩を目指しましょう。減塩調味料を使うほか、調味料は小皿に取って付けて食べる、素材の味やだしの旨みを生かす、麺類の汁は飲まないなど工夫をして、塩分を控えていくのがポイントです。また、塩分はパンや麺類、バター、ハムやかまぼこなどの加工食品、インスタント食品などにも多く含まれています。調味料以外にそれらの食品も過剰に摂取することがないように、気を付けましょう。

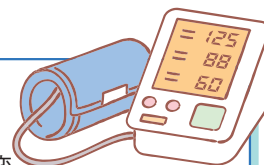
運 動

運動は継続的に行うことが大切です。とはいえ、急に負荷の高い運動を始めると、すぐに疲れたり体を痛めたりしてしまいます。普段の生活に＋10分の軽い運動を取り入れることから始めましょう。一駅手前で降りて歩く、昼休みに会社の周りを散歩するなど、続けやすいことから始めてみてください。



血圧測定

血圧は、測定する環境により数値が変動します。一般的には医療機関で測る血圧（診察室血圧）の方が、緊張などの影響で、自宅で測る血圧（家庭血圧）よりもやや高くなるとわれています。そのため、高血圧の診断などには家庭血圧による測定値も重要視されます。脳卒中などの心血管病のリスクも高めるので、注意が必要です。特に朝の家庭血圧をきちんと測り、血圧のコントロールに努めましょう。



肥満の予防・解消

肥満の予防や解消は、CKDの予防にも非常に重要な役割を果たします。特に、ドカ食い、偏った栄養バランス、早食いなどの食事習慣は、過剰なエネルギー摂取を招き、肥満を進めてしまう原因につながります。まずは主食、副菜、主菜、乳製品、果物をバランスよく摂取できる食事を目指しましょう。それをゆっくり、よくかんで食べることで、食べ過ぎ防止にもなります。

禁 煙

タバコは心臓や血管にさまざまな悪影響を及ぼします。小さな血管が集まった臓器である腎臓では、喫煙によって血流が障害されたり、腎臓の活動に必要な酸素量が減少して、次第に機能が低下していくことが考えられます。腎機能低下を指摘されたら、まずは禁煙を心掛け、動脈硬化の進行と腎機能の悪化を防ぐことが重要です。

健診で尿の異常が指摘された方へ

尿たんぱくは風邪をひいた後や運動の後、ストレス、疲労、睡眠不足、水分不足などでも検出されることがあり、健康診断で異常値だったとしても、腎臓には問題がないケースもあります。しかし、「ちょっと体調が悪っただけ」と放置しておくと、腎臓の異常を見過ごしてしまうことになるかもしれません。尿の異常が指摘されたら、精密検査を受けましょう。特に、2年続けて尿の異常がある場合は、必ず精密検査を受けましょう。

高血圧や糖尿病で治療中の方へ

高血圧や糖尿病は、腎障害を悪化させる要因になりますが、一方で腎障害も高血圧や糖尿病を悪化させる要因になり、互いに悪影響を及ぼす関係といわれています。いずれも自覚症状が出にくい病気なので、血圧や血糖のコントロールが重要になります。定期的に健康診断や必要に応じた検査を受けるとともに、異常があればすぐにかかりつけ医に相談し、しっかり治療を進めていきましょう。

産業医より
「まだ自分は大丈夫」と
思っている方へ



あなたの心は
大丈夫？

コメ通 コンテ 心信



質問

仕事の疲れとストレスから、
つい夜中にドカ食いしてしまい、
朝になると後悔の繰り返し…。
やめたいのにやめられません。

30代の秋山さん（仮名）はストレスがたまると会社帰りにコンビニ
に行き、脂っこい総菜やスナック菓子を買って食べてしまいます。
どうしたらドカ食いをやめられるでしょうか。

食べなければいいと分かって
いても、やめられないので余計
に苦しいですね。

後悔の繰り返しとのことですが、
ドカ食いした自分を責めて
いませんか？ 食べることに後
ろめたさを持っていたりしてい
ないでしょうか。

過食する人は、食べることが
悪いこと、恥ずかしいことと思っ
て、食欲をコントロールできな
い自分を意志が弱いと責めてい
ることが多いのです。

でも悪いことではないので、
そんなふうに思わなくても大丈
夫ですよ。「今は理由があるから

仕方ない。これも私なのだ」と
認めてあげてくださいね。

過食は意志が弱いからではな
く、疲れやストレス、ホルモン
バランスの乱れなどさまざまな
要因が重なっていることが多い
ものです。できれば違う方法で
ストレスを発散できるようにし
ていきましょう。

運動する、カラオケで熱唱す
るなども良い方法です。悩みを
信頼できる人に話すこともよい
ですね。「そうなんだね」と受
け止めてもらうだけでも心が軽
くなりますし、言葉にすること
で気持ちが解放されます。

ご相談者さまに合った方法を
取り入れていただければと思い
ますが、私のお勧めは「書く」
ことです。イライラしたこと、
もやもやしていること、悩んで
いること、自分の中にあるネガ
ティブな気持ちをとことん吐き
出すのです。紙に書いてもいい
ですし、スマホのメモ帳に入力
しても構いません。

ストレスを文字化することで、
客観性が生まれ心が軽くなりま
す。頭でぐるぐる悩んでいると
きには分からなかったような気
付きが得られることも多いです。
書くことはお金もかかりません
し第三者も必要ないので、手軽
に始められますよ。

すぐに過食をやめようと思わ
ずに、時間をかけてじっくり取
り組んでみてください。

ただし、ストレスによる過食
も一定のレベルを超えると、摂
食障害などの心の病気に発展す
る場合もあります。もし自分で
対処できないような場合は、早
めに専門機関（精神科・心療内
科など）を受診されることをお
勧めします。



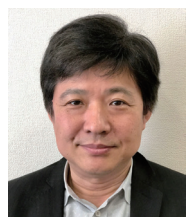
心理カウンセラー **高見 綾**

電話、面談によるカウンセリングを行うほか、心理学講師としても活動。

大学卒業後、民間企業の経理・財務業務に従事するが、自身の悩みを解決するために心理学を学び始める。人生がうまくいくためには特定の法則があることに気付き、多くの人のサポートを行う。著書に『ゆずらない力』（すばる舎）があるほか、各媒体で活躍中。

公式サイト





聖路加国際大学大学院看護学研究科
看護情報学分野 教授

中山 和弘

東京大学医学部保健学科卒業、同大学院医学系研究科博士課程（保健学専攻）修了。日本学術振興会特別研究員（PD）、東京都立大学助手、愛知県立看護大学助教授等を経て2004年より現職。

主な著書に『看護情報学 第3版』（分担執筆、医学書院、2021年）、『健康への力の探究』（共編著、放送大学教育振興会、2019年）など。サイト「健康を決める力」 <http://www.healthliteracy.jp/> 運営。

● つらいことにポジティブな感情を加えて教訓にできる強さ

一般的に女性は失恋しても立ち直りが早いといわれます。女性から別れを切り出すことが多いこともあるようですが、女性の方が自己開示力、すなわちありのままの自分を他者に伝える力が強い傾向があるためといわれています。他者に伝えるのが難しくても、自分のストレスの原因に向き合い、それを日記などに書き出せば、健康に良い効果があるそうです。その際、ネガティブな感情だけではなく、ポジティブな感情も書いた方が効果的だといえます。

● ストレスは他者に伝えたり書き出すのが◎

ポジティブな感情とネガティブな感情は対極にあるものではなく、同時に存在できることが分かっています。例えば、ナチスの強制収容所でのユダヤ系イタリア人父子を描いた映画「ライフ・イズ・ビューティフル」は、笑い（ポジティブ）と涙（ネガティブ）を同時に経験できるものです。この映画は、歴史的悲劇について強い印象を与え、観た人の記憶に残ります。それは、両方の感情を経験することで、人生のなかで意味のある経験として記憶されるからではないかという説があります。つらいことであっても人生の教訓として忘れてしまわないように、それにポジティブな感情を付け加えられるのが、人間に与えられた強さの一つだと考えられています。

● まずストレスとは何かを知ることから始める

なかなかポジティブにはなれない場合は、まずストレスとは何かを知ることから始めるとよいかもしれません。ストレスは、いつどこからでも、何か変化さえあれば生まれる可能性があるものです。しかしそれは変化そのものではなく、「どう受け止めるか」にかかっています。ストレスとは、それを引き起こす原因のことではなく、「嫌だなあ」と思う本人の気持ちそのものを指します。

ストレスを評価する過程を示したのが（図）です。生活で何らかの変化が起こったとき、「ストレスかどうか」が1次評価です。つらい経験だと思えば、ストレスになるでしょう。

幸せをつかむ

ヘルス

Health Literacy

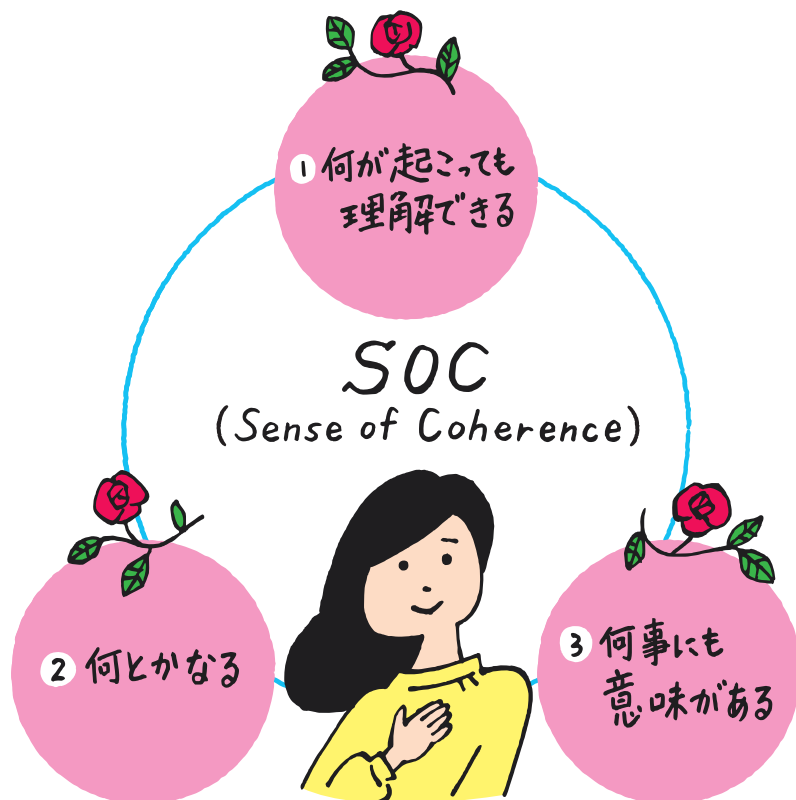
リテラシー

ヘルスリテラシー

健康や医療の情報を
「入手」「理解」して、「評価」
「意思決定」できる力のこと

ストレスで成長する力

ストレスは、何か変化さえあれば生まれる可能性があります。ストレスを抱え込んだまま常に悪い方向に考え、支援も得られず孤立してしまうクセが付くと、うつ状態になることもあります。ストレスに対処できる人に共通する「SOC」の感覚を身に付けられるようにしましょう。



● 状況により認知行動療法やマインドフルネス療法も必要

ストレスになった場合は、「何ができるか」を考えて対処のための意思決定をする必要があります。これを「2次評価」といいます。ストレスを抱え込んだまま、常に悪い方向に考え、支援も得られず孤立してしまうクセが付くと、そんな自分に自信が

● ストレスへの対処力を高めるSOC

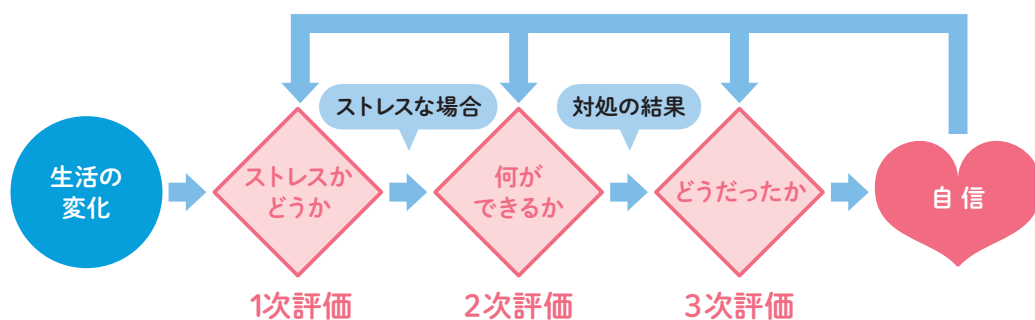
このようなストレスに対処できる人が持つ力を、健康社会学者アントノフスキーは、首尾一貫感覚 (Sense of Coherence) 略してSOC) と呼びました。それは①何が起ころても理解できる、②何とかなる、③何事にも意味がある、という3つの感覚で、自分や周囲の環境への信頼ともいえます。

彼は、ナチスの強制収容所から生還した女性のその後を追跡し、健康状態が悪化した人の中にも、元氣な人がいたことに注目しました。彼女たちが共通して持つ感覚としてSOCを発見したのです。

その力は、ヘルスリテラシー、つまり健康のための選択肢とその長所・短所を知り意思決定できる力と共に育まれると考えられます。もし、子供の頃から自分で意思決定せずに、誰かや周囲に任せきりだと、自

持てないという悪循環に陥り、うつ状態になることもあります。そんなときは、クセを指摘してもらって修正したり (認知行動療法など)、そのような自分があるがままに受け止めること (マインドフルネス療法など) も必要かもしれません。何とかストレスを処理した後に、「どうだったか」を振り返ることを「3次評価」といいます。それは、ストレスを乗り越える自信や、周囲の大事な資源 (家族や友人など) に気付く機会になります。

(図) ストレスの評価のプロセス



信を得たり成長したりする機会に恵まれません。人生とはこういった岐路に立たされるものだ、そのときはこう意思決定すれば何とかなる、その意思決定は次につながる意味のあるものだと思える機会が大切でしょう。



自身の健康とより良い医療のために、 マイナンバーカードの保険証利用を考える

マイナンバーカード（以下、カード）を利用してオンラインで健康保険の資格確認を行う「オンライン資格確認」を導入している医療機関・保険薬局が増えていきます。それらの医療機関等は、カードを健康保険証の代わりにできるだけでなく、本人の同意を条件として、医師や薬剤師等が患者の特定健診の情報や薬剤・診療情報を閲覧することができます。患者側にとっても、医療情報を医師や薬剤師等に関連してもらうことにより、より適正な診療を受けることができるようになります。

一方、国民のカードの取得率は50%程度で、オンライン資格確認を導入・運用している医療機関等は2022年10月時点で32%となっています。政府はさらなる普及拡大を図るために、「2023年4月から医療機関等におけるオンライン資格確認の導入を原則義務化」および「2024年秋をめどに現在の健康保険証の原則廃止」を打ち出しました。

政府がカードによるオンライン資格確認の普及を急ぐには理由があります。デジタル化による医療機関等における事務負担の削減、患者へのより適正な医療の提供、オンライン資格確認を通じた医療データの集積、保健医療に関するビッグデータの効果的な活用、の推進など、医療の効率化と質の向上の実現が必要不可欠であるためです。保険者（健康保険組合、協会けんぽ等）にとっても、カードを使って医療情報を連結することができれば、加入者の状態に応じた保健事業を実施でき、効果的・効率的なデータヘルスの推進が可能になります。

オンライン資格確認の導入は、効果的で質の高い医療の提供や健康寿命の延伸が期待されるだけに、カードが利用しやすい環境整備と、利便性の向上が求められます。

今回のまとめ

- ◆医療機関等におけるオンライン資格確認の導入が急ピッチで進められている。
- ◆マイナンバーカードの普及には、利用しやすい環境整備と利便性の向上が必要。

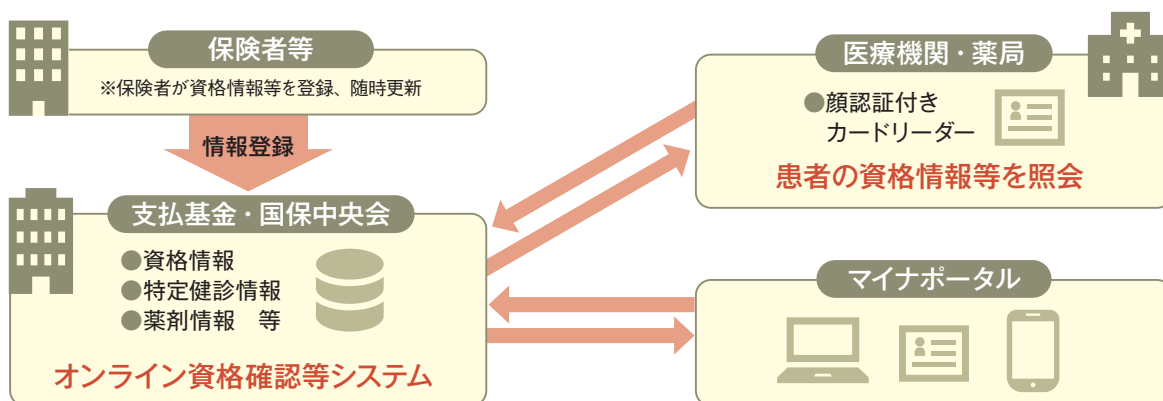
KEYWORD

教えて！ キーワード

オンライン資格確認

マイナンバーカード（以下、カード）のICチップ
または健康保険証の記号・番号等により、
オンラインで健康保険の資格情報等（加入している健康保険や自己負担限度額等）の
確認ができることです（マイナポータルでの閲覧も可能）。

・ オンライン資格確認（マイナンバーカードの健康保険証利用）の概要 ・



オンライン資格確認を 利用する手続き

事前にカードを取得し、健康保険証としての利用登録をしておく必要があります。カードを取得できたら、パソコン（IC カードリーダーが必要）やスマートフォン（マイナポータルアプリを利用）から健康保険証利用の初回登録を行います。なお、顔認証付きカードリーダーが設置してある医療機関等であれば、受診時に健康保険証の利用登録をすることができます。

カードの健康保険証利用対応の医療機関・薬局は、厚生労働省の Web サイト (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21669.html) で検索できます。

オンライン資格確認利用 のメリット

本人の同意により、医療機関等が医療情報を閲覧できるようになると診療の正確性が高まり、より良い医療につながります。今後も電子処方箋や電子カルテの情報等の閲覧の計画が示されており、オンライン資格確認がもたらす診療の正確性は高まるとみられます。

また、転職等をして、カードで資格確認ができるため、健康保険証の切り替えが不要（保険者への加入の届け出は必要）になり、カードを健康保険証として利用できる医療機関等では「限度額適用認定証」がなくても、限度額を超える支払いが免除されるなどのメリットがあります。

World Health TOPICS

カップル成立のカギは
行動のシンクロ？

初めてのデートで、お互いのうなずきや手足を動かすタイミングがシンクロする相手には引き付けられやすく、特に女性では、「動きのシンクロ度」の高い相手に対し、より強い魅力を感じるようだ、とイスラエル・ヘブライ大学の研究で明らかになりました。

「パートナーとのつながりは、私たちの体をどれだけうまくシンクロさせることができるかにかかっています。私たちは親子の絆の研究を専門としており、そこですでに同様のことを見てきました」と主任研究者のシーア・アッツィル博士は述べています。

研究者たちは、異性愛者のカップルの生理機能と行動が、その最初の出会いからどのように互いに適応するかを調べました。この研究では、46回のスピード・デート実験を行いました。各デートは5分間とし、その間、

参加者の手首に装着したバンドで生理学的状態（交感神経系の測定値のレベル）について記録したほか、うなずく、腕を動かす、脚を動かすなどの行動も記録しました。

「初デート」の後、カップルはお互いに感じた恋愛対象としての興味と性的魅力を評価しました。すると、カップルの交感神経系の測定値のレベルがお互いに同期していたり、行動がシンクロしていると、恋愛対象として引き付けられることが明確に示されたといいます。

男女共に、行動のシンクロは相手への魅力に結び付いていましたが、特に女性には高レベルのシンクロを示した男性に対し、より性的に魅力を感じる傾向がありました。

「本研究は、シンクロがパートナー



を引き付ける有用なメカニズムである可能性を示唆しています。ただ、シンクロが魅力を高めるのか、魅力がシンクロを生み出すのかはまだ分かりません」とアッツィル博士はコメントしています。

出典：『Scientific Reports』

管理人からのコメント

同じセリフを同じタイミングで発してしまう経験は誰にもあるのではないのでしょうか。それが少し興味ある異性だったりすると、偶然だけでは片付けられない親近感を感じて、引かれ合うのかもしれません。ロマンチックですね。

食卓で塩を使う人、より高い早死リスクに関連



管理人からのコメント

食卓の塩に着目した興味深い研究です。でも英国では塩かこしょうだけでも、日本の食卓にはしょうゆがあります。すし屋でしょうゆを使う人と使わない人の比較とか？研究自体が成立しないような気がします。

食卓で料理に塩を添加する人は、しない人に比べて早死するリスクがより高いようだ、と米国チュレーン大学からの研究報告。

研究チームは、英国バイオバンクの50万1,379人のデータを解析しました。参加者は2006年から2010年の研究参加時に食塩摂取量を調査され、その後、平均9年間追跡調査されました。75歳未満の死亡が早死と定義されました。

解析の結果、食卓で塩をまったくまたはほとんど添加しなかった人と比較して、常に塩を添加した人は、早死

リスクが28%高くなりました。また平均余命も短く、50歳の時点での平均余命が、塩を添加しない人に比べて、男性で2.28年、女性で1.5年短くなりました。

「われわれが知る限り、本研究は食卓での塩の添加と早死の関係を評価した初めての研究である。それは健康のために食事行動を変えることを推奨するための新たなエビデンスを提供している。食事に加える塩の量を減らすかまったく加えないことで、実質的な健康利益がもたらされるだろう」と研究者はコメントしています。

出典：『European Heart Journal』