



2012年度 決算報告

健保組合を取り巻く環境は厳しく 3.8億円の赤字

医療費節減にご協力を!

7月18日に開かれた組合会において2012年度の決算を審議、了承されましたので、お知らせいたします。

健保組合を取り巻く環境

健保組合を取り巻く環境は非常に厳しく、前年度に引き続き全国約1、400健保組合のうちの8割以上の健保組合が赤字、2008年度より毎年度3、000億円以上の経常赤字が続いています。

当健保組合の財政状況

健康保険

2012年度の決算では、支出が収入を上回り、単年度では経常赤字となりました。

●収入

被保険者数が前年度より620名減少しましたが、賞与の月数増加などが起因し、保険料収入は6億6、900万円増の116億8、900万円となり、その他収入を含め経常収入の総額は、122億2、600万円となりました。

●支出

被保険者1人当たりの保険給付費と高齢者関係の納付金の増加などにより、前年度より支出が10億8、400万円増加し、経常支出の総額は126億1、000万円となりました。

保険給付費の伸びと高齢者関係の納付金が増加することが見込まれたため、これまでの資産を取り崩して対応したことにより、単年度の経常収支は3億8、400万円の経常赤字になるなど、厳しい決算となりました。

2012年度決算基礎数値

被保険者数	平均年齢 (被保険者)		被扶養者	
	前年度	前年度	前年度	前年度
男	17,908人 ▲199人	41.9歳	41.5歳	男 10,105人
女	7,356人 ▲421人	38.7歳	38.3歳	女 19,697人
計	25,264人 ▲620人	全平均 41.0歳	40.5歳	計 29,802人 495人

LIXIL健保組合の2012年度決算



経常収入 122.3億円

経常支出 126.1億円

経常赤字

3.8億円の経常赤字
これまで積み立てた別途積立金を取り崩し補てん。資産が40.3億円に減りました。

収入の大部分は会社と皆さんからいただく健康保険料です。健康保険料は、賃金と被保険者数と保険料率で決まります。

雑収入など5.4億円

健康保険料 116.9億円 (96.6%)

その他

保険給付費 (医療費など) 60.6億円 (48.1%)

国への納付金 59.8億円 (47.4%)

保健事業費

●被保険者1人当たり年間医療費の推移は増加傾向

	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
医療費(円)	191,988	217,608	235,365	227,596	239,947

●増え続ける納付金の内訳

- 前期高齢者納付金：25.8億円 (全国の65～74歳の方への医療費分担金)
- 後期高齢者支援金：27.5億円 (全国の75歳以上の方が加入する医療制度に支払う分担金)
- 退職者給付拠出金：6.5億円 (健保組合から国民健康保険に移った方で65歳未満の方の医療費を負担)

●皆さんの健康づくりを推進するための事業費です

- 健診事業 (人間ドック、家族健診、歯科検診など)
- 疾病予防 (特定健診・特定保健指導、重症化防止対策など)
- 健康サポート (健康づくりキャンペーン、禁煙サポート制度)

()内の数値は収入または支出に占める割合



厳しい財政状況を乗り切るために

▼ 予防可能な医療費のトップは歯科医療費！

高血圧疾患や糖尿病などの生活習慣病や歯科疾患などは、予防可能な医療費として捉えています。予防可能な医療費で最も多いのは歯科医療費で、予防可能な医療費の37.1%を占めます。

当健保組合では、歯科健診センターと提携していますので、「無料」で歯科健診が受けられます。

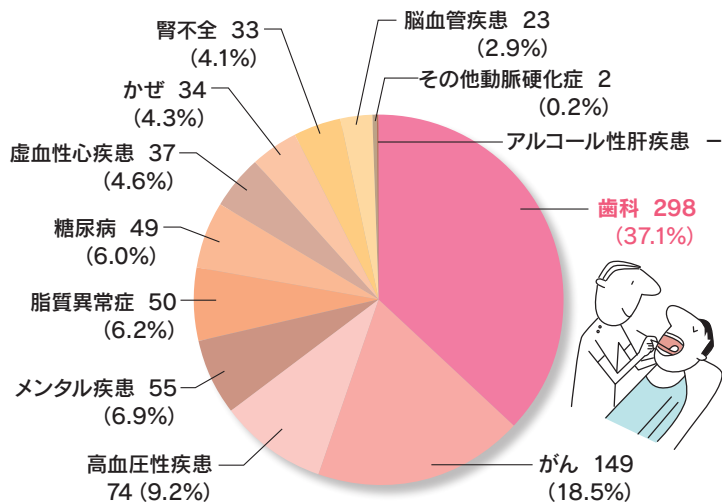
定期的に歯科健診を受け、予防に努めてください。

*15頁で歯科健診について詳しいご案内を掲載しております。ぜひご覧ください。

被保険者(本人)の医療費<保険者負担分>

● 予防可能な医療費の内訳

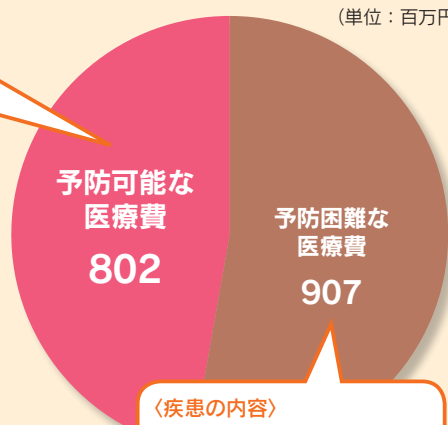
(単位：百万円)



介護保険の運営主体は市区町村ですが、健保組合には40歳以上、65歳未満の被保険者から介護保険料を徴収する役割があります。
保険料収入はほぼ予算どおりでしたが、健保合併により現預金を1、900万円引き継いだため、予算12、100万円となり、準備金保有月数は、9、40カ月となりました。しかし予算計上した納付金を2014年度に清算する仕組みとなっているため、2014年度には法定準備金を割り込むことになる見込みです。

介護保険

(単位：百万円)

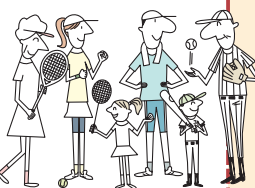


<疾患の内容>

- ・筋骨格系疾患
- ・感染症および寄生虫症
- ・外傷、中毒疾患
- ・神経系疾患
- ・先天奇形および染色体異常
- ・婦人科系疾患
- ・その他呼吸器系疾患

皆さんにお願いしたいこと

- 1 被扶養者資格がなくなったご家族の、速やかな扶養削除手続きを！
(被扶養者の人数が国への納付金額・医療費に影響しています)
- 2 早めの医療機関受診で疾病の重症化を予防！
(多額の医療費発生を未然に防止)
- 3 時間外・休日受診は必要なときだけ！
- 4 整骨院・接骨院はルールを守って利用！
(健康保険が使えるケースは限られています)
- 5 健康づくりキャンペーンへの積極的な参加！



▼ 納付金と医療費の節減のためにご協力を

支出の大部分は医療費と国への納付金が増加傾向にあります。国への納付金は義務的経費になるため削減は難しいのですが、医療費は皆さんのご協力により未然に防ぐことができます。次のことにご協力をお願いします。

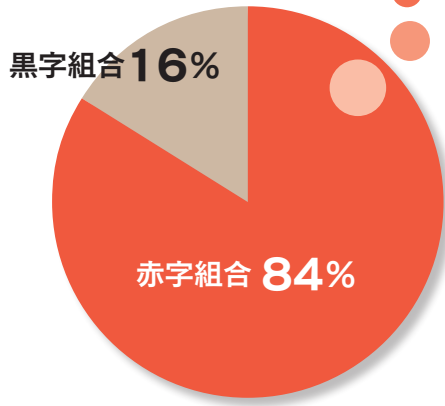


厳しい財政状況

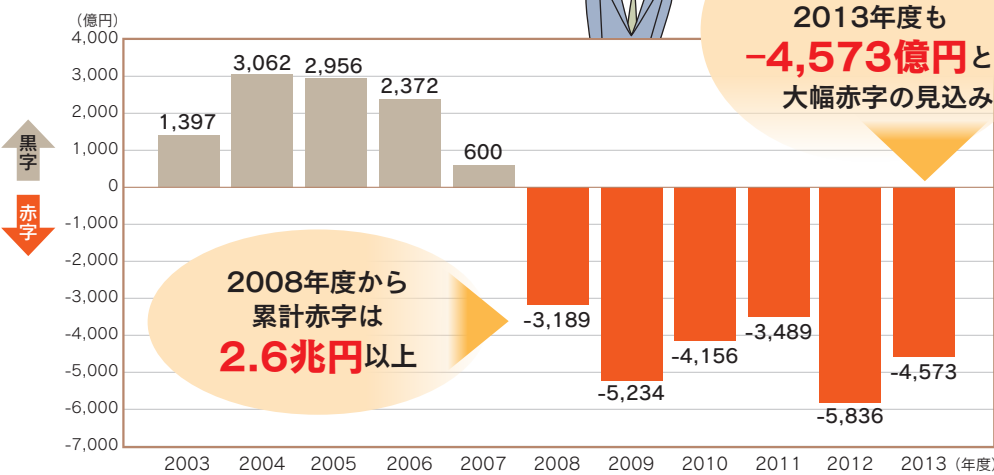
2013年度 予算早期集計



全国にある1,420健保組合の
8割超が赤字



健保組合全体の経常収支の推移



健保組合全体で
6年連続の赤字。
2013年度も
-4,573億円と
大幅赤字の見込み

なぜ厳しいの？ 健保組合の財政のしくみ

2〜3頁では当健保組合の決算の状況をお伝えしました。健保組合全体をみると、上のグラフのように、赤字がかさんでいるのがわかります。ではなぜ、こんなにも財政状況が厳しいのでしょうか。

その一番の原因は、2008年度に始まった高齢者医療制度に対して、健保組合が「納付金」「支援金」を納めなければならぬからです。「納付金」「支援金」だけで、どの健保組合も保険料の4割強を占めているのが現状です。

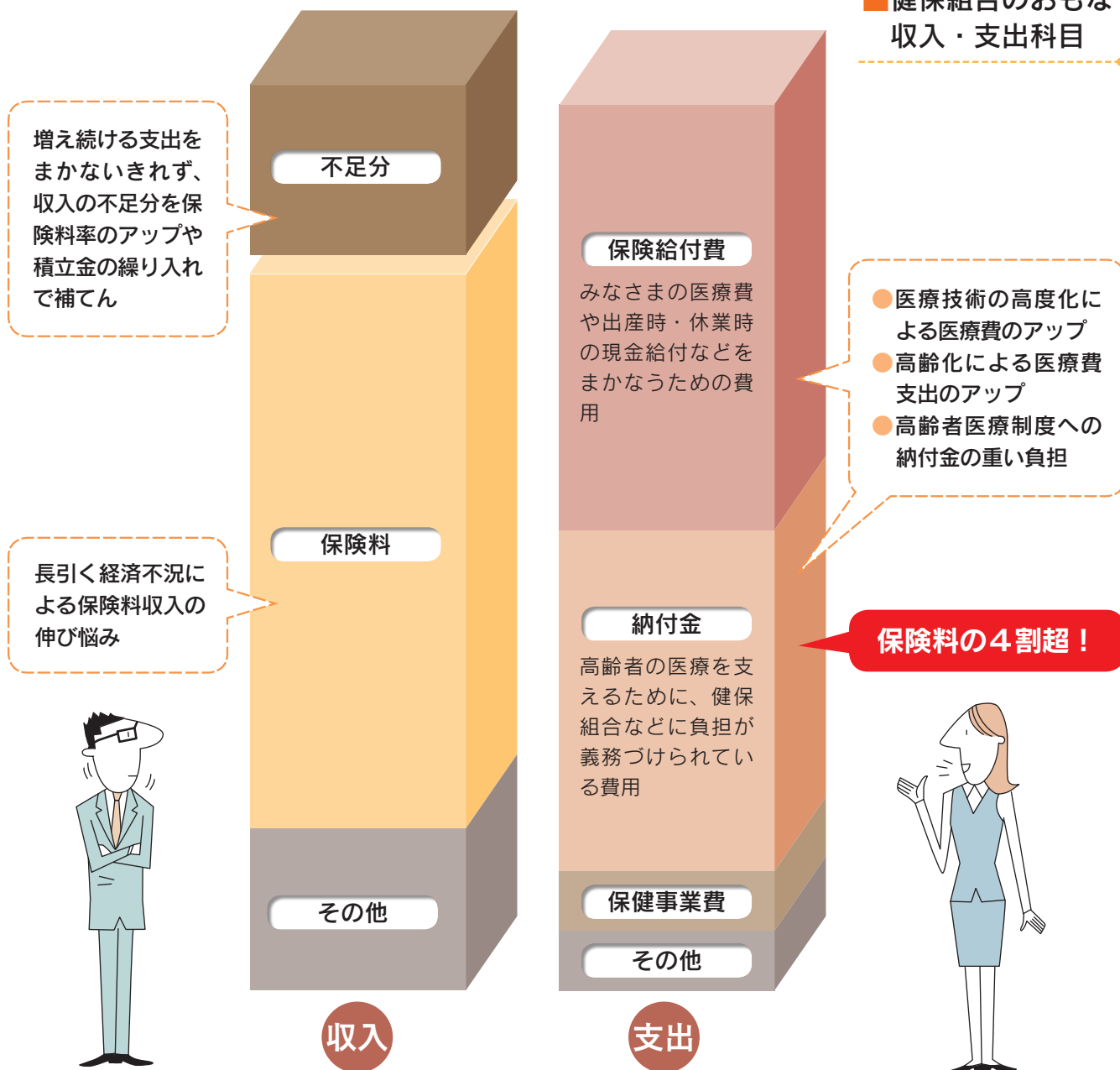
この厳しい状況を乗り切り、財政を維持していくためには、支出の大きな割合を占める保険給付費(医療費など)を削減することが大切です。そのために、皆さんも次の3つを心がけてください。

高齢者医療制度への
「納付金」「支援金」が
負担に





■ 健保組合のおもな収入・支出科目



- 1 定期的な健診**
病気の早期発見・予防と健康管理に対する意識向上を！
- 2 適正な受診**
はしご受診や時間外受診は医療費が割高に。むだのない受診を！
- 3 積極的な健康づくり**
バランスのよい食事や適度な運動で病気になる体づくりを！



健康診断を受けたままになっていませんか？



アベノミクスの健康医療戦略

6月14日にアベノミクスの成長戦略として3つのアクションプランが発表されました。

医療費の増大が日本の未来にとって重大なテーマであることから「戦略市場創造プラン」の1番目に『国民の「健康寿命」の延伸』が掲げられ、“健やかに生活し、老いることができる社会の実現”を目指す戦略が記されました。

そのなかで、健保組合は加入者の医療データ（健診結果や医療機関からの診療報酬明細など）を活用し、国民の「健康寿命」の延伸に向けた効果的な予防サービスや健康管理を提供するための機関として機能するよう、明文化されました。

当健保組合ではすでにこの活動の1つとして「重症化防止対策」を実施しています。

アベノミクス〈日本再興戦略〉 3つのアクションプラン

- ① 日本産業再興プラン
- ② 戦略市場創造プラン
- ③ 国際展開戦略

健康寿命とは？

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

重症化防止対策とは？（対象：被保険者）

疾病の重症化を防ぎ…

- 社員の勤務・生活の質を低下させない

- 生涯にわたり多額の医療費が発生する疾病を予防する

ことを目的に、会社と協働してすすめている対策です。

疾病が重症化し、腎不全で人工透析が必要になってしまった場合

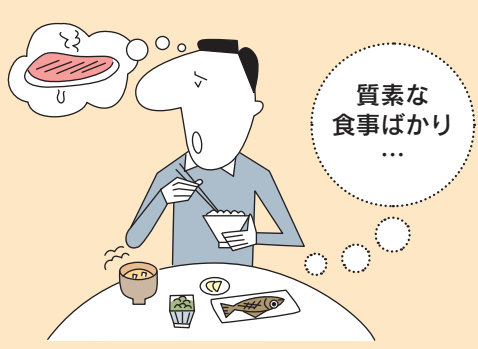
勤務の質の低下

- 人工透析の頻度は週2～3回
- 1回の透析にかかる時間は5～6時間
→職種や勤務時間に制限



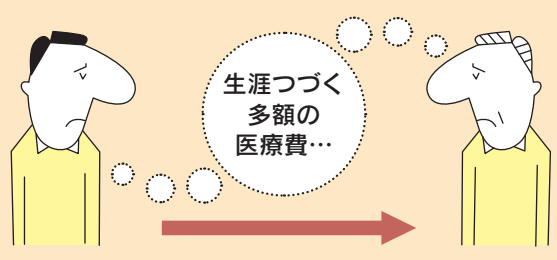
生活の質の低下

- 極度の食事制限
→家族と同じ食事が食べられない
好きなものが食べられない など



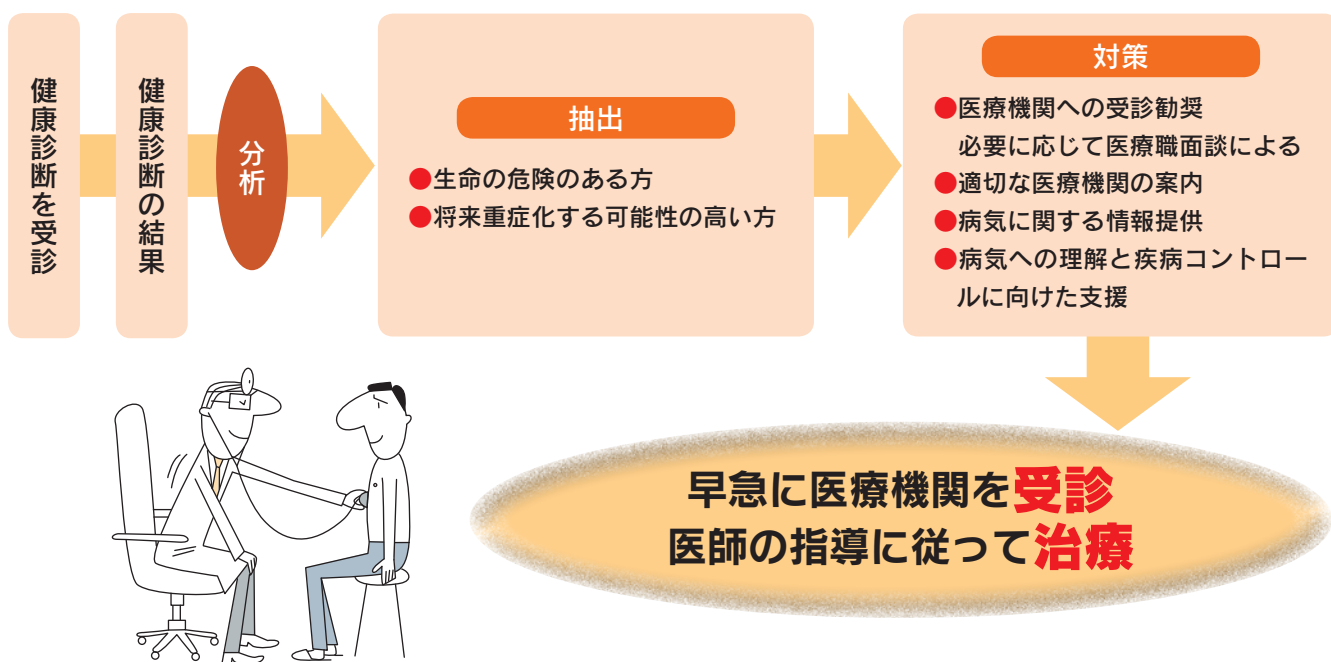
多額の医療費が発生

- 年間500～600万円の医療費が発生
→その医療費負担は生涯つづく



具体的な活動

健康診断の結果から、「**生命の危険のある方**」「**将来、重症化する可能性の高い方**」を抽出、病気への理解と疾病のコントロールの支援を行います。



重症化防止対策の対象者にならないために…

健康診断を 受けたままにしない

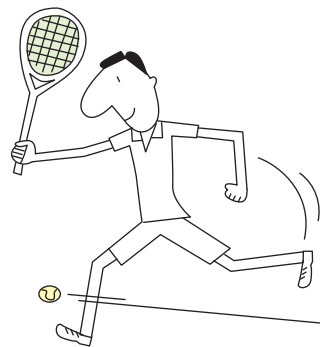
健康診断の目的は、病気の可能性を見つけることです。健康診断の結果、医療機関受診が必要と判断された場合は、詳しい検査が必要です。
放置しないで受診し、医師の診断を受けてください。

悪い生活習慣は 見直しましょう！

多くの疾病の重症化の原因となる「高血圧症」や「糖尿病」などは、減量や運動・食習慣を改善することで、薬の効き目が高まったり、量が減るなどの効果が期待できます。

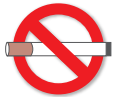
**“生活習慣の改善は、
あなた自身でできる治療です”**

健保組合が開催している「**健康づくりキャンペーン**」に参加して、よい生活習慣、運動習慣のきっかけにしましょう！（キャンペーンは11月スタート！ 8頁で紹介）



ひとりひとりの適切な行動が、病気の早期発見・治療となり、
皆さんの健康と医療費の削減につながります。



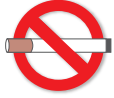


高いLIXIL健保の喫煙率

日本たばこ産業株式会社が調査した「成人喫煙率」と比べると、LIXIL健保(本人)の喫煙率は男女ともに高くなっています。

	成人喫煙率※	LIXIL健保	差異
男性	32.7%	39.6%	+6.9%
女性	10.4%	13.6%	+3.2%

※日本たばこ産業株式会社調べ

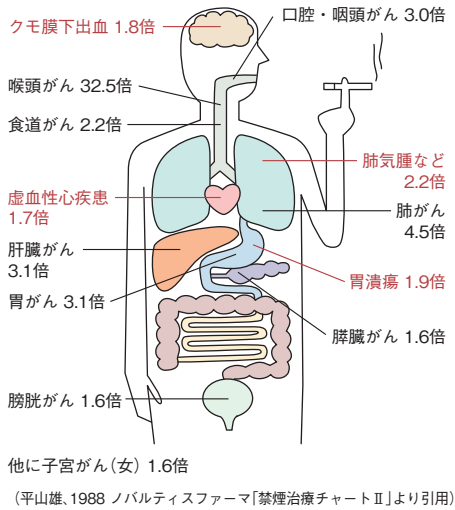


喫煙者自身のリスク

喫煙は、「全身のがん」、「呼吸器系疾患」、「循環器系疾患」など多くの疾病の発症率を飛躍的に高め、さらに美容にとっても大敵です。

全身のがんの発症率

非喫煙者(1.0)と比較した喫煙者の死亡率(男)



呼吸器系の疾患(COPD等)

COPDは、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患で発症の原因の90%以上が喫煙によるものといわれています。

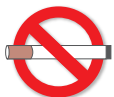
初期症状は咳や痰程度ですが、病状が進行すると酸素ボンベが生涯必要になることも…!?

循環器系疾患

循環器系の2大危険因子は、「高血圧」と「喫煙」といわれており、60歳未満の循環器系疾患の死亡者のうち男性で6割、女性で4割は高血圧と喫煙によるものといわれています。

美容にも大敵

コラーゲン生成を阻害、ビタミンCを破壊し、皮膚の老化を促進



周囲の方への健康被害(受動喫煙によるリスク)

喫煙者のそばにいる周囲の人は、自分は吸っていなくても少量の喫煙をしているのと同じ状況になります。そのうえフィルターを通さないたばこ本体からの煙(副流煙)は、喫煙者が吸う煙(主流煙)より高濃度の有害物質を含んでいます。

副流煙は主流煙より高濃度の有害物質を含んでいます



間違いだらけの分煙

100%完全禁煙の環境だけが、受動喫煙の防止に有効な手段です。

● 自宅では…

● 会社では…



- 換気扇では有害物質が周囲に拡散する。
- ドアを閉めていても換気が施されていても拡散する。
- 空気清浄機では粒子成分しか除去できず、9割以上素通りする。



今からでも遅くない 禁煙のすすめ



みんなのつばやき



週末はウォーキング。昼食後は肩こり解消ストレッチを実践。(A・K)

禁煙チャレンジに遅すぎることはありません！

禁煙にチャレンジしてみませんか？

いろいろな禁煙チャレンジの方法

強い意志でやめる

禁煙補助剤などを使わず、強い意志をもって禁煙をめざせば、タバコを買う金はもちろんのこと、薬を買うお金もかからず一石二鳥！ 禁断症状を自力で乗り越えられる方は、いちばん良い方法かもしれません。

禁煙補助剤を使う

薬局などで市販されているニコチンガムやニコチンパッチを使って禁煙します。適切に使うことで、禁断症状を抑えながら禁煙達成を目指すことができます。

禁煙外来に通う

自分だけではなかなか禁煙できない方も、「禁煙外来」に通えば医師のサポートを受けることができ、禁煙成功の可能性も高まります(下コラム参照)。

LIXIL健保の禁煙サポート

皆さんの禁煙を支えるために、次の制度を行っています。

健康づくりキャンペーンに「禁煙コース」をご用意

10月からエントリーが始まる「健康づくりキャンペーン」で、「禁煙コース」をご用意しています。禁煙を考えている方は、ぜひご参加ください！

禁煙サポート制度

ニコチンガム(4,000円相当)・禁煙スタートCD・小冊子「禁煙のすすめ」をセットにした「禁煙スタートキット」を提供しています。詳しくは健保組合のホームページでご確認ください。

column

「禁煙外来」ってこんなところです

健康保険を使って禁煙治療を受けるには…

「禁煙外来(禁煙クリニック)」では、健康保険を使って禁煙治療を受けることができますが、一定の条件を満たしていることが必要です。喫煙が長年の習慣になっていて「やめたいのにやめられない…」という方は健康保険が使える可能性があります。

健康保険で禁煙治療を受けるための条件

- ニコチン依存症のスクリーニングテスト(TDS)で、「ニコチン依存症」と診断されること
- ブリンクマン指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が200以上であること
- ただちに禁煙を希望していること
- 禁煙治療プログラムについて説明を受け、そのプログラムへの参加を文書で同意すること

※上記すべてに該当することが必要です。

「1人で禁煙」よりも成功率は高い

- メリット①** 禁煙の補助剤を使うことにより、離脱症状が緩和できる
- メリット②** 薬やカウンセリングにより、禁煙成功率がそれぞれ2～3倍アップ
- メリット③** 健康保険が使えると、医療費がその間のタバコ代よりも安くなる

(厚生労働省「禁煙支援マニュアル」より)

12週間で5回の禁煙治療を受けます

健康保険を使った禁煙治療は、12週間(約3カ月)で合計5回行われます。初回の治療で禁煙開始日を設定し、2週間後、4週間後、8週間後、12週間後に受診します。途中で、医師のアドバイスや薬剤の処方など、心強い禁煙サポートを受けることができます。

健康保険が使える禁煙外来(禁煙クリニック)は、下記のサイトで探すことができます。

特定非営利活動法人日本禁煙学会 <http://www.nosmoke55.jp/>

トップページ→禁煙治療に保険が使える医療機関情報最新版





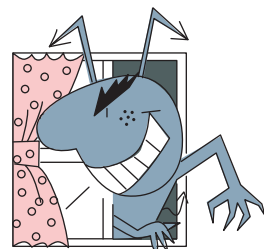
みんなのつばやき



朝は階段を使って出勤。夜は9時までに夕食を完了。(E・O)

インフルエンザシーズン近づく

予防接種を忘れずに



空気が乾燥してくると、本格的なインフルエンザのシーズンに入ります。遅くとも12月上旬までに、インフルエンザの予防接種を受けておきましょう。

接種2週間後から

約5カ月間、効果を発揮

インフルエンザワクチンの効果は、接種してもすぐには発揮されません。過去数年シーズンの傾向では、インフルエンザは12月下旬から流行し、1月下旬をピークに3月上旬まで猛威をふるいました。

ワクチンの効果が発揮されるのは、接種2週間後から約5カ月間です。流行期に入る前、遅くとも12月上旬には予防接種を済ませておきましょう。

※13歳未満は2回接種です。1〜4週間の間隔を空けて2回受けることになりますが、免疫効果を上げるために4週間空けるのが望ましいとされています。



2013-14

インフルエンザワクチン

次の3種類の抗原が含まれるワクチンです。今シーズンも1本のワクチン接種で済みます。

A型

A/ カリフォルニア/7/2009 (H1N1) pdm09
A/ テキサス/50/2012 (H3N2)

B型

B/ マサチューセッツ/2/2012

インフルエンザウイルスには多くの型があります。すべての型に対応するワクチンは製造できませんので、あらかじめ流行する型が予測され、早い段階から準備されています。

当健保組合では、インフルエンザ費用の一部を補助しています。詳しくは15頁をご覧ください。

インフルエンザにまつたくかからないわけではありません

予防接種を受けたからといって、絶対にインフルエンザにかからないわけではありません。しかし、重症化の予防やかかる確率の低減にはつながるとされています。最低限の備えとして、予防接種を受けておくようにしましょう。

予防接種のほかに、健康管理も重要な対策のひとつです。今のうちから下記のようなポイントも習慣にして、インフルエンザシーズンに備えておきましょう。



予防接種のほかに… こんな対策を習慣に

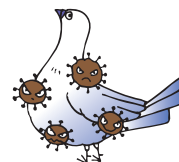
チェックポイント

- 帰ってきたら、手洗い・うがい（指の間、指輪の付近、手首も忘れずに）
- 室温は20℃以上、湿度は50～60%に保つ
- 寒くても換気を行う
- 人混みではマスクを着用する
- バランスのよい食生活を心がける
- 十分に休養（睡眠）をとる
- せきエチケットを徹底する

鳥インフルエンザA (H7N9)

海外では不用意に野鳥などに近づかないこと！

中国で報告された鳥インフルエンザA (H7N9)は、これまでのところ人から人への持続的な感染は報告されていません。現時点では、いったん鎮静化したかのようにみえますが、油断は禁物です。季節性のインフルエンザと同様、夏場は減少し、冬場に増加するという見方もあります。いずれにしても、海外では不用意に野鳥などに近づかないようにしましょう。



心筋梗塞

心筋梗塞で入院した

Bさんの治療とその費用 (自己負担3割)

〈経過〉 Bさん(56歳男性)は、40歳代から肥満で生活習慣の改善をすすめられたものの、「症状がないから」と放置していました。ある日、早朝からゴルフに出かけ、プレイ中に突然強い胸痛をおこし、救急車で病院へ運ばれたところ、「心筋梗塞」との診断。薬とカテーテルで詰まった血流を再開させる治療が行われ、かろうじて一命をとりとめました。早期にリハビリも開始され、再発予防のためにも、生活改善を心に誓うBさんです。

心筋梗塞は、心臓の筋肉に酸素と栄養を送る血管(冠動脈)が詰まっておこる病気。心筋の細胞が壊死してしまい、重症の場合は心不全につながり、命にかかわることも少なくありません。心筋梗塞が疑われる発作がおこったら、一刻も早く治療することが救命のカギとなります。



●急性期入院治療 16日間 治療内容によって費用は異なります。

検査料/薬物治療/血栓溶解療法/ カテーテル治療でステント留置/ 急性期リハビリ など 総額 210万円	自己負担額 63万円
入院時食事療養費実費 3万4,368円	自己負担額(標準負担額) 1万2,480円
医療費総額 計 213万4,368円	窓口負担額 計 64万2,480円*

*このうち53万1,570円が高額療養費として払い戻されます。

かかった医療費総額

約213万円

うち、自己負担額

約11万円

(高額療養費が適用されたあとの金額)

※高額療養費の自己負担限度額は所得や年齢によって異なり、Bさんは70歳未満で一般の所得となっています。

※事前に健保組合へ「限度額適用認定証」の申請をし、病院の窓口に表示すると、高額療養費分を除いた自己負担限度額までの負担ですみます。

※Bさんは個室を希望しなかったため、差額ベッド代などは含まれていませんが、希望するとさらに費用がかさみます。

心筋梗塞予防のポイント

- コレステロールと塩分の多い食品を控える
 - 禁煙 ●適度な運動 ●アルコールは適量にとどめる
 - 肥満の改善 ●ストレスをためない など
- また、心筋梗塞のリスクとなる脂質異常症、糖尿病、高血圧などがある場合は、きちんと治療しておきましょう。



みんなのつばやき
 L1-L2の喫煙率の高さにびっくり！私は妊娠をきっかけに10年以上吸っていたのをスパッとやめたので、複雑…(K・A)

からだを動かして不調をカイゼン

腰痛ぎみのとき

腰痛はなぜおこる？

椎間板ヘルニアや急性腰痛(ぎっくり腰)などい
 わゆる「けが」の場合を除いて、腰痛の多くは、腰
 の筋肉の過度な緊張によっておこります。
 筋肉が緊張するとその周囲の血行が阻害され、老
 廃物がたまり、その老廃物が痛みの感覚をひきおこ

します。
 腰が反そっていたり、逆に丸まっていたり、高さ
 の合わないいすに座って長時間パソコン作業をし
 り、床から重いものを持ち上げる動作を繰り返した
 りすると、腰の筋肉は過度な緊張をおこします。日
 ごろから腰の反らしすぎや丸めすぎに注意すること
 で腰痛になりにくくなります。

腰痛解消ストレッチ

※丸数字の順に行ってください。

A お尻から腰のストレッチ

① いすに座り、左足の外側のくるぶしを右ひざに乗せ、左ひざを手で少し下に押し込む。



② できるだけ腰を丸めずに体を前傾させ、胸を下に向けていく。

おもにお尻が伸ばされるが、その結果、腰の緊張が少なくなる。ぐいぐい押し込まず、心地よく伸びた位置で止める。

30秒キープしたら反対側も同様に行う。

B もも裏からお尻のストレッチ

① いすに座り、左足を伸ばす。



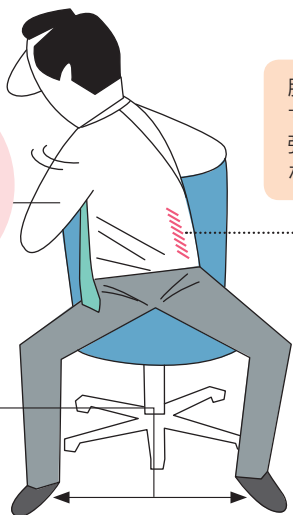
② 腰が丸まらないようにしたまま上半身を前傾させる。このとき、伸ばしている左ひざを両手で上から軽く押し込むようにする。

心地よいところで止めておくと左のもも裏からお尻が伸ばされる。

30秒キープしたら反対側も同様に行う。

C 脇腹のストレッチ

② 体を右にひねっているいすの背もたれを両手でつかむと、脇腹が伸ばされる。



脇腹をストレッチすることで腰の緊張がほぐれやすくなる。

① いすに座り、足を肩幅よりも広めに開く。

30秒キープしたら反対側も同様に行う。

なるほど！ストレッチ学

息を止めてはダメ！

思い切り「伸び」を試してみてください。息が止まっていますか？実は「伸び」は、緊張がなくなってきた体を興奮状態にもっていくために体が本能的にやっていること。すなわち、思い切り「伸び」をしているときは緊張状態がつくられるため、息が止まるのです。ストレッチの目的はリラックスですから、息が止まっていると効果が薄れます。さらに筋肉が緊張してしまう可能性も高まります。ストレッチをするときは、意識することなく自然に呼吸ができているのがベストです。



1人分/690kcal
塩分/3.0g
(ごはんの150gを含む)

高血圧を予防する献立

塩分控えめでもおいしい!

塩分控えめの料理はおいしいものとは決まっていますか? 少しの工夫で、塩分控えめでも十分おいしく、満足感を味わえる献立になります。高血圧予防はもちろん、むくみや便秘解消にも効果的な献立で、おいしく減塩しましょう!

さつまいものさっぱりサラダ

材料(2人分) 1人分112kcal 塩分0.5g

さつまいも……100g(中1/2本) レーズン………大さじ1
きゅうり………25g(1/4本) プレーンヨーグルト…大さじ2
塩………小さじ1/12 マヨネーズ………小さじ2
こしょう………少々

作り方

- (1)さつまいもは大きめのざく切りに、きゅうりは半月の薄切りにする。
- (2)さつまいもを茹で(または電子レンジで加熱)、中まで火が通ったら皮をむき、熱いうちにマッシャーで粗くつぶし、塩・こしょうで味を調える。
- (3)(2)の粗熱が取れたら残りの材料を加え、ざっくり混ぜ合わせる。

ごぼうのポタージュ

材料(2人分) 1人分112kcal 塩分0.9g

ごぼう………100g(1本) B 塩………小さじ1/4
玉ねぎ………1/4個 しょう油………少々
バター………5g 豆乳………100cc
A 水………200cc 黒こしょう………少々
ローリエ………1枚 薄切りにして揚げたごぼう
ごはん………30g (飾り用)………少々

作り方

- (1)ごぼうはたわしなどでよく洗い、斜めの薄切りにして水にさらす。玉ねぎは薄切りにする。
- (2)鍋にバターを入れて、ごぼう、玉ねぎを中火で5分炒める。
- (3)しんなりしたら、Aを加えて蓋をして中火で10分煮込む。
- (4)(3)の粗熱を取り、ミキサーにかけて滑らかにする。鍋に戻しBを入れて味を調え、沸騰直前まで加熱する。
- (5)器に入れて、黒こしょうをふり、飾り用のごぼうをのせる。

鶏肉と大根のこっくり煮

材料(2人分) 1人分211kcal 塩分1.6g

鶏もも肉………160g 栗の甘露煮………4粒
大根………200g(1/5本) 砂糖………小さじ2
長ねぎ………1本 A だし汁………200cc
しょうが………少々 酒………大さじ1
チンゲンサイ………1株 しょうゆ………大さじ1
にんにく………1片

作り方

- (1)鶏肉は食べやすい大きさに切る。大根は1cm厚さの半月切りに、長ねぎは白髪ねぎを少々作り、残りは4cm長さのぶつ切りにする。しょうがは薄切りにする。
- (2)チンゲンサイは縦4等分に切り、塩(分量外)を入れた熱湯で芯のほうから茹でる。
- (3)フッ素加工のフライパンを強火にかけ、鶏肉を皮のほうから焼き目をつけるようにこんがり両面焼く(あとで煮込むので中まで火を通さなくてもよい)。
- (4)鶏肉をいったん取り出し、鶏の脂をキッチンペーパーなどで拭き取り、砂糖を入れて中火にかける。砂糖が溶けて茶色くなってきたら、A、鶏肉、大根、しょうが、にんにくを入れて10~15分煮込む。長ねぎ(ぶつ切り)、栗の甘露煮を加えてさらに5分程度煮る。
- (5)チンゲンサイと(4)を皿に盛り付け、白髪ねぎを飾る。

塩分控えめでも、色よく仕上げるコツ!

フライパンで砂糖を焦がしたカラメルソースを具材に絡めると、白っぽくなりがちな減塩の食事が色よく仕上がりに、味にもコクが出ます。



うつ病の人との接し方 Q & A

みんなのつばやき



知人の飼犬にかまれ治療を受けたら、保険が適用されず1万円ほどかかりびっくり！改めて健康保険のありがたみを感じた。(Y・U)

うつ病の人との接し方

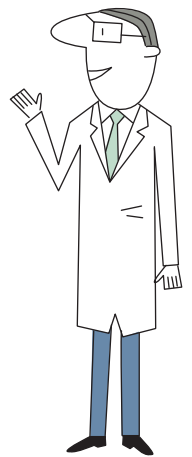
● 基本は普通の接し方で

職場の同僚や家族など、うつ病の人や、うつ傾向にある人が身近にいる場合、どのように接するべきでしょう

うか？

うつ病の人には「叱咤激励は禁物」といわれています。

うつ病は神経の刺激伝達の障害により、気がめいって意欲が低下する病気で、「こんなことができなくて情け



ない」などと自分を責めていることが多いのです。そのうえ周囲が「しっかりしろー」などと叱咤激励すると、さらに追い詰められ、症状が悪化する場合があります。接し方がわからないからと敬遠するのも避けてください。このほか、次に紹介する接し方のポイントを注意すれば、普通に会話して問題ありません。不自然な気遣いはかえって相手の負担になりますので、気負わずに話しかけましょう。

Q 叱咤激励がダメなら、どう接すればいいのですか？

A まずは相手の顔を見て、自分から明るくあいさつを。声をかけ合うことで、お互いの緊張がほぐれます。天候の話題や、相手の体調を気遣う一言をプラスしてもいいでしょう。悩みを相談されたときは、無理にアドバイスせず、相手の気持ちを理解するように意識します。
※話が長時間になるとお互いにとって負担になります。時間はある程度区切るようにしましょう。



Q うつ病の人に、気分転換にカラオケや旅行などをすすめるのは？

A 家に引きこもっていたら気分がふさぐだろうと、うつ病の人に旅行やカラオケなどをすすめるケースがあります。しかし、うつ病がある程度回復するまでは何をやっても楽しめないため、気分転換にならないばかりか、かえって精神的負担となって回復を妨げることもあります。好きだった趣味や遊びでも、無理にやらせたり、疲れるほどにがんばらせるのは、よくありません。



Q お酒を飲みに誘ってもいいでしょうか？

A アルコールは神経の刺激伝達を抑制するため、うつ病を悪化させる恐れがあります。飲んでうさ晴らしをしようと、お酒を飲みうつ病の人を連れ出すのは禁物です。また、うつ病の人が服薬している時期に飲酒すると、アルコールによって薬の効き方に影響が出たり、副作用が現れることもあります。



Q うつ病の部下が退職を申し出ました。どう対応すればいいですか？

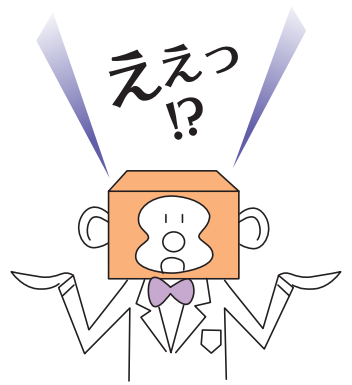
A うつ病の人は、退職を申し出ることがあります。しかしそれは、うつ病という病気が悲観的な考えを生じさせているため、退職後、うつ病が治ったときに後悔することになりかねません。うつ病の人には、退職や離婚などのような人生の重大な決断は保留し、まずはうつ病の治療に専念するようすすめてください。





コレって セカンドオピニオンの勘違い はしご受診だったのですか？

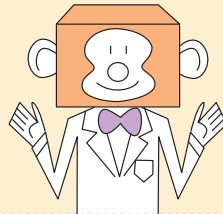
はしご受診とセカンドオピニオン。ちょっと似ているけれど、ぜんぜんちがうものです。はしご受診にはデメリットがいっぱいある一方、セカンドオピニオンは、納得して治療を選ぶために、患者がもつ基本的な権利です。



Q 治療にイマイチ納得がいかず、病院をいくつも変えています…
わたし、はしご受診をくり返す、**渡り鳥患者**ですか!?

A 同じ病気で、あちらの診療所、こちらの病院といった具合に、医療機関を転々としていたりしない？
「なんとなくお医者さんと相性がよくない」「処方される薬がどうも効きがよくないように感じる」etc…理由はいろいろあるかもしれないけれど、それは、はしご受診なんだよ。

はしご受診にはデメリットのほうが多いうって知ってた？ 今後のためにも覚えておくといいよね。



この受診のしかたが **オススメ**

いま受けている治療に不安があったら、まずはそのことをお医者さんに伝えて、話し合ってみよう。患者とお医者さんとの関係も人間関係のひとつ。よいコミュニケーションをとれることが、信頼関係を築き、よい治療結果を生むことに繋がるよ、きっと。

デメリット

医療費がかさむ → 転医をくり返すと、初・再診料だけでも **2倍** になる!!

	通常の場合	はしご受診の場合
1回目	初診料2,700円(+検査料等)	初診料2,700円(+検査料等)
2回目	再診料 690円	初診料2,700円(+検査料等)
3回目	再診料 690円	初診料2,700円(+検査料等)
合計*	4,080円	8,100円

*初診料と再診料の合計額。検査料を加えると、その差はさらに大きくなります。
*窓口で支払う患者の自己負担は、この金額の1～3割です。

時間のムダ → 病院を変えるたびに問診、検査を時間のムダすれば、それだけ**時間がかかる**

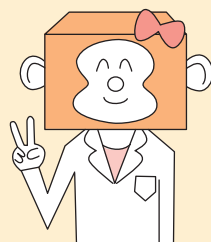
体に負担がかかる → 同じような検査がくり返される、**薬が重複して投与**されることも

治療が中途半端になる → どの薬が効かないのか、**治療の蓄積**ができない

Q じゃあ、**セカンドオピニオン**ってなあに？

A **がんなどの重い病気の場合に**、患者にとって最善の治療を選択するために、別のお医者さんの意見を聞くことだよ。目的は、患者がお医者さん(主治医)とともに治療を選択する、というところにあるんだよ。

だから、セカンドオピニオンとはしご受診は全然ちがうことがわかるよね。セカンドオピニオンをとった結果、別のお医者さんの治療を受けるためにお医者さんを変えることはもちろんあるよ。



この受診のしかたが **オススメ**

がん、心臓病などの重い病気や、治療法が確立されていない難病など、診断や治療方針の説明を受けて、どうしたらよいか悩んでしまうときは、セカンドオピニオンをとるといいよね。遠慮せずに申し出よう。

これが **セカンドオピニオン** です

主治医に検査結果・画像などを提供してもらって、**〈診療情報提供料5,000円で保険適用(1～3割負担)〉**

これを持って、**別のお医者さんに意見を聞き**に行く。
〈保険適用外で全額自費の場合が多い〉