けんぽだより

2015●2　44号

ご家庭にお持ち帰りください。

- ご家族に異動があったら速やかに手続きを…2
- 自己負担限度額が変わりました……3
- 「重複受診」「頻回受診」はやめましょう……4
- 平成27年度から「データヘルス計画」が始まります……5
- 保健師だより……6
- 新たな国民病CKD（慢性腎疾患）には初期症状はほとんどありません……8
- 物事をマイナスに考え、疲れていませんか？…10
- 歩きたくなる旅　修善寺・静岡県……11
- おいしくて太らない旬ごはん……12

浄蓮の滝（静岡県）

聖隷健康保険組合
http://www.seireikenpo.or.jp/

ご家族に異動があったら速やかに手続きを

保険証が交付された際、被扶養者となる方がいる場合は、健康保険組合へ届け出て認定を受けます。その後、被扶養者が増えたり、就職や別居、死亡などで被扶養者でなくなる方が生じた場合にも、そのつど5日以内に健康保険組合への届出が必要です。
もうすぐ就職や入学など、異動の多いシーズンを迎えます。届出を忘れないように、ご注意ください。

5日以内に健保組合へ届出を！

届出がもれると組合財政に影響が…

被扶養者が認定条件から外れているにもかかわらず、届出がなかった場合、本来支払う必要のない医療費が発生したり、健保組合が負担している高齢者医療制度への納付金が増加したりします。このようなことが何件も発生すると、健保組合の財政に悪影響を与える恐れがあります。

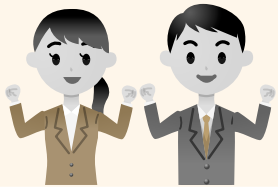
不要な支出をなくし、大切な保険料を適正に使用するために、被扶養者が認定条件から外れるときは、忘れずに届出をしてください。

もしも保険証を使って受診したら…

当健保組合の被扶養者の資格を失っているのに、当健保組合の保険証を使って受診してしまった場合には、後日、健保負担分を請求させていただきますので、ご注意ください。

こんなときは被扶養者でなくなります

- 就職して勤め先の健保組合等の被保険者となったとき



就職されていたにも関わらず異動届を提出していなかった方の数 **21名**
（今年度の被扶養者調査により判明）
※この場合も健保負担分の医療費があった場合、その返還をしていただくことがあります。

- 被扶養者の年収が基準額を超えたとき

- 被扶養者が結婚して配偶者の被扶養者となったとき

- 75歳になったなど、後期高齢者医療制度の被保険者となったとき

- 亡くなったとき

こんなときにも取消手続きが必要です

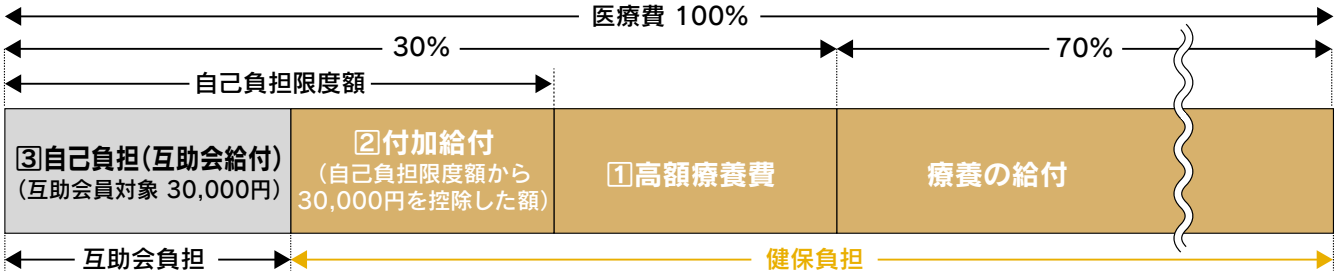
- 被扶養者が失業保険を受給し始めたとき
  （60歳未満＝日額3,612円、月額108,334円・60歳以上日額5,000円、月額150,000円以上の給付がある場合）
- 被保険者に配偶者がいる場合で、その配偶者の収入が被保険者の収入を上回るようになったとき（被保険者が育休等に入り収入が減った場合等）

要チェック！

自己負担限度額が変わりました

高額療養費と付加給付の仕組み

窓口で支払う医療費の自己負担が高額になったとき、負担を軽減するために、聖隷健康保険組合と聖隷互助会（互助会員の場合）は以下のように補助をしています。平成27年1月より自己負担限度額が所得区分により変わりましたので、高額療養費と付加給付の仕組みについてご確認をお願いいたします。



●自己負担限度額の基準

所得区分	自己負担限度額	多数該当
①区分 ア（標準報酬月額83万円以上の方）	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円
②区分 イ（標準報酬月額53万円～79万円の方）	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	93,000円
③区分 ウ（標準報酬月額28万円～50万円の方）	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円
④区分 エ（標準報酬月額26万円以下の方）	57,600円	44,400円
⑤区分 オ（低所得者）（被保険者が市町村民税の非課税者等）	35,400円	24,600円

注）「区分 ア」または「区分 イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分 ア」または「区分 イ」の該当となります。

限度額適用認定証を利用しよう！

例 所得区分 ウの方が、入院医療費50万円かかった場合

窓口負担（3割）･･･ 150,000円
自己負担限度額･････ 82,430円（80,100円＋（500,000円－267,000円）×1%＝82,430円）
①高額療養費 ･･･････67,570円（150,000円－82,430円＝67,570円）
②健保付加給付･････ 52,430円（82,430円－30,000円＝52,430円）
③自己負担額･･･････ 30,000円 ← 最終的な自己負担額

限度額適用認定証を使用すれば、窓口負担は自己負担限度額の82,430円になります

医療機関種類	限度額証を使用しない場合の窓口負担額	限度額証を使用した場合の窓口負担額
一般医療機関	150,000円 ①②健保より自動払い	82,430円 ②健保より自動払い
互助会指定医療機関（償還払い）〈互助会員の場合〉	150,000円 ①健保より自動払い　②③互助会で償還払い	82,430円 ②③互助会で償還払い
互助会指定医療機関（窓口減免）〈互助会員の場合〉	150,000円 ①健保より自動払い　②③互助会で償還払い	0円

※原則、受診月より3カ月後に保険給付決定支払通知書をお送りします。またその月の給与にて①②をお支払いたしますので、申請手続きは不要です。
※互助会指定病院で自己負担した場合は、健保組合より保険給付決定支払通知書が届いたら、互助会へ償還払いの申請を出してください。
※互助会指定病院で、窓口減免をしている場合、いったん高額療養費のみ窓口で負担していただき、後日健保組合より払戻しいたします。限度額適用認定証を使った場合は、窓口負担はありません。
※この例はあくまで一般的な場合で、例外的な場合もあります。この仕組みについて、手続き等ご不明の場合は健保組合までお問い合わせください。

「重複受診」「頻回受診」はやめましょう

1つの病気を治すために複数の医療機関に並行してかかったり、必要以上に何度も病院に通ったりしていませんか？　医療費のムダにつながるだけでなく、体にも悪い影響があります。

- **重複受診**　1つの病気の治療に複数の医療機関を受診すること。
- **頻回受診**　必要以上に医療機関を何度も受診すること。

重複受診・頻回受診は患者にとって大きなマイナス

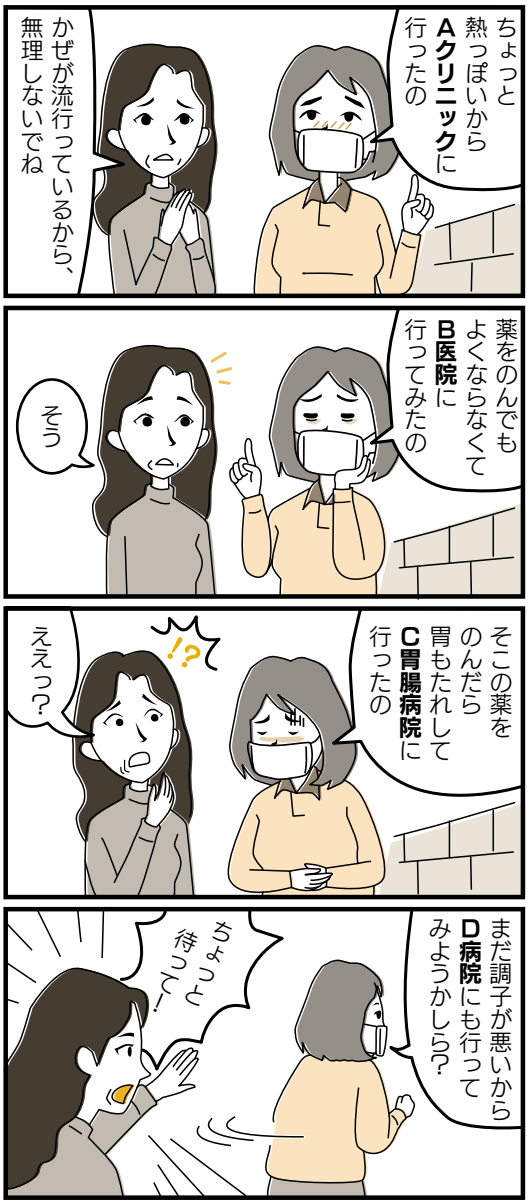
医師は患者の訴えや症状により検査や治療を行いますが、病院を移ってしまうと一から検査をやり直す必要があります。同じ検査を繰り返すことは、体にとってよくないばかりか、病院を渡り歩いている間に病気が悪化してしまうこともあります。また、同じ作用の薬を重複してのんでしまうなど、薬の悪影響も心配です。

重複受診をすると、初診料や検査料などを何度も支払うことになり、頻回受診をすると再診料などがそのたびにかかるので、医療費が高くつきます。患者負担は原則3割ですが、残り7割は健保組合が負担しています。みなさんからの貴重な保険料をムダにしないためにも、不必要な受診はやめましょう。

信頼できる「かかりつけ医」を持ちましょう

かかりつけ医とは、身近で、どんな病気でも相談にのってくれる医師のことです。必要なときには、その病気にふさわしい専門医や医療機関を紹介してくれます。

重複受診・頻回受診はやめましょう



平成27年1月から 出産したときの産科医療補償制度が改正されました

産科医療補償制度は、分娩中の事故などで赤ちゃんが重度の脳性まひとなった場合に、補償金を支払う制度です。平成27年1月から一部改正（1月1日の分娩から適用）されています。

改正の内容	平成26年12月31日まで	平成27年1月1日以降
補償対象となる脳性まひの基準	一般審査基準 在胎週数33週以上かつ出生体重2,000g以上 個別審査基準 在胎週数が28週以上で、所定の要件	一般審査基準 在胎週数32週以上かつ出生体重1,400g以上 個別審査基準 在胎週数が28週以上で、所定の要件 （認められる範囲が拡大）
出産育児一時金（本体）	390,000円	404,000円
産科医療補償制度の掛金	30,000円	16,000円
合　計	420,000円	420,000円

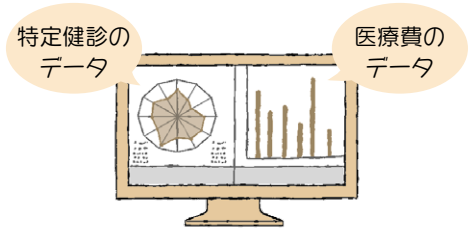
産科医療補償制度の掛金は、出産育児一時金に上乗せさせる形で健保組合が負担しています。この掛金が3万円から1万6,000円に引き下げとなり、補償対象となる脳性まひ患者の範囲が広くなりました。ただし、出産費用は上昇していることから、引き下げ分は出産育児一時金本体に上乗せされ、出産育児一時金の総額は42万円のまま維持されています。産科医療補償制度の掛金が発生しない場合※のみ、出産育児一時金の金額が1万4,000円増額されています。

※在胎週数22週未満の出産、産科医療補償制度に加入していない医療機関等での出産、海外での出産など。

平成27年度から

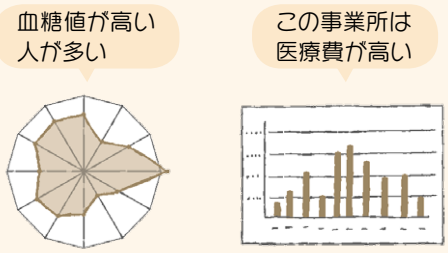
「データヘルス計画」が始まります

―― すべての健保組合は、平成26年度中に「データヘルス計画」を作成して公表し、27年度から実施します ――



医療費データと特定健診データを活用

医療機関からの診療報酬明細書（レセプト）を分析するほか、特定健診・保健指導のデータと突き合わせます。



健保組合や事業所ごとの健康状態や医療費の状況を把握

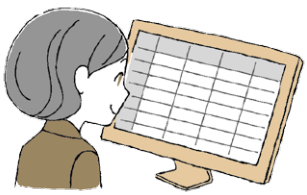
他の健保組合と比較したり、事業所同士で比較したりして、健康状態や医療費の状況などの特性を把握します。

保健事業の効果が高い対象者を抽出

健診で「要治療」となっているのに受診していない人や、糖尿病の治療をやめてしまった人など、生活習慣病予防や医療費適正化の効果が高い対象者を抽出します。

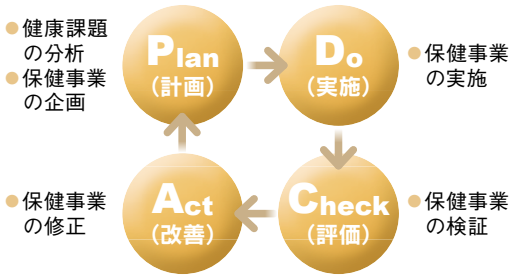
効果の高い健康づくり事業を実施

個々人の状況に応じた情報提供や、保健指導、受診勧奨など、より効果の高い健康づくり事業を計画し、実行します。



PDCAサイクルによるレベルアップ

健康づくり事業を行って終わりではなく、効果を検証し、改善して、次年度の事業に反映させます。



●平成26年度中に当健保組合のデータヘルス計画を作成・公表します●

当健保組合は、事業主と力を合わせてデータヘルス計画に取り組むことによって、みなさんとご家族の健康度向上を図り、将来の医療費の伸びを抑え、ひいては保険料の上昇を抑えたいと考えています。平成26年度中に当健保組合のデータヘルス計画を公表し、27年度から実施しますので、みなさんのご理解とご協力をお願いいたします。

計画・改善を繰り返し、保健事業の効果を求める!!

保健師だより

聖隷健康保険組合
鈴木ます美

今後も今まで以上に、医療費や特定健診のデータを分析して、効果の高い保健事業を展開していかなければいけません。

平成20年度からの保健事業を振り返るとともに、医療費分配（以前は、レセプト1枚の主病名での統計しか集計できませんでしたが、それぞれの病名に対する医療費が把握可能になりました）された最新のデータをもとに、より良い保健事業を試行錯誤しながら展開していきたいと思います。

聖隷健康保険組合
敦賀さち子

今までを振り返って

健診受診勧奨

悪性新生物（がん）の医療費がトップを占めていたことから早期発見・早期治療を目的に**人間ドック・婦人科検診受診率アップ**に努めてきました。人間ドック受診率は平成20年度40%、25年度55.8%とアップしていますが、受けていない人が固定していたため、節目ドックを推奨。22年度からは婦人科検診の対象を20歳まで拡大。22年度28.3%、25年度34.7%にアップしています。

〈医療費割合の年次推移〉

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
第1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
第2位	筋骨格系疾患	筋骨格系疾患	呼吸器疾患	呼吸器疾患	呼吸器疾患	筋骨格系疾患
第3位	呼吸器疾患	呼吸器疾患	筋骨格系疾患	筋骨格系疾患	泌尿器疾患	呼吸器疾患
第4位	消化器疾患	泌尿器疾患	泌尿器疾患	消化器疾患	循環器疾患	循環器疾患
第5位	循環器疾患	消化器疾患	消化器疾患	泌尿器疾患	筋骨格系疾患	妊娠・分娩・産褥
第6位	泌尿器疾患	循環器疾患	循環器疾患	妊娠・分娩・産褥	妊娠・分娩・産褥	消化器疾患

腰痛対策

20、21年度に筋骨格系が医療費の2位を占め、業種的にも腰痛は避けて通れないため、22年度より腰痛対策として講演を開始しました。**腰痛の労災発生件数・腰痛の受療率ともに減少傾向**にありますが、継続して事業所における職場改善とストレッチの遂行が重要となります。

メンタルヘルス対策

メンタル傷病の発生率は20年度で1.17%と最も高く、特に新人が多いため、新人研修にメンタル講座を導入しました。また、セルフケア・コミュニケーション・管理者研修などを実施し、22年度をピークに**傷病手当金の割合・傷病の発生率は、減少傾向**をたどっています。また、**メンタル疾患の医療費割合も健保連の平均である4%を下回る**3.17%(25年度)で、セルフケアに継続して力を入れていきます。

重症化防止対策

健診結果で受診指示がありながら未受診者が見られ、22年度より事業所の就業区分・産業医面談へとつなげるために緊急データの基準を作成しました。21年度の50%に対し、25年度は25.4%と**緊急データの未受診率が減少**しました。胸部・心電図も追加し、事業所のサポートとして継続します。

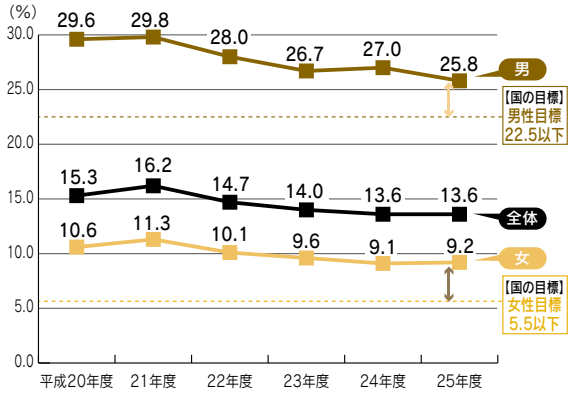
メタボリック対策

特定健診受診率は、毎年11月に発行される「健保だより」で詳細を報告しています。特定健診受診率は87.3%で目標達成できていますが、特定保健指導は毎年目標の45%には未達で事業所と連携して強化していくことが課題です。**メタボリック該当者は減少**傾向にありますが、40歳になって新規のメタボリック該当者が出ているので、40歳という枠をはずして対応していくことが課題です。

禁煙対策

職業柄、喫煙環境に制限もあるためか、順調に**喫煙率が低下**していましたが、喫煙者の採用や禁煙を試みる人も減ってきて喫煙率の減少が滞り始めています。国は29年度までに男性22.8%以下、女性5.6%以下を目標に掲げています。今後も男性3%減、女性3.6%減を目指して取り組みます。

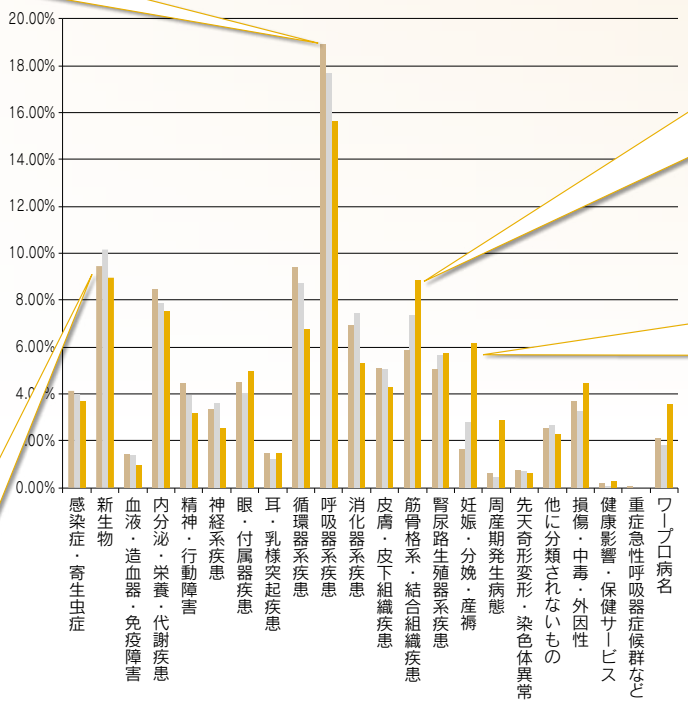
〈喫煙率の年次推移〉



医療費割合の第1位は、呼吸器系疾患でした。その内訳は、アレルギー性鼻炎や喘息、その他の呼吸器疾患が多く占めています。子供や高齢者等、年代別の状況も分析していきます。

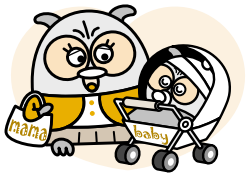
がんに罹患する職員が増えています。早期発見のため、健診の受診勧奨を行うとともに復職の支援も検討していく必要があります。

健保連・健保連医療・聖隷健保の医療費割合比較



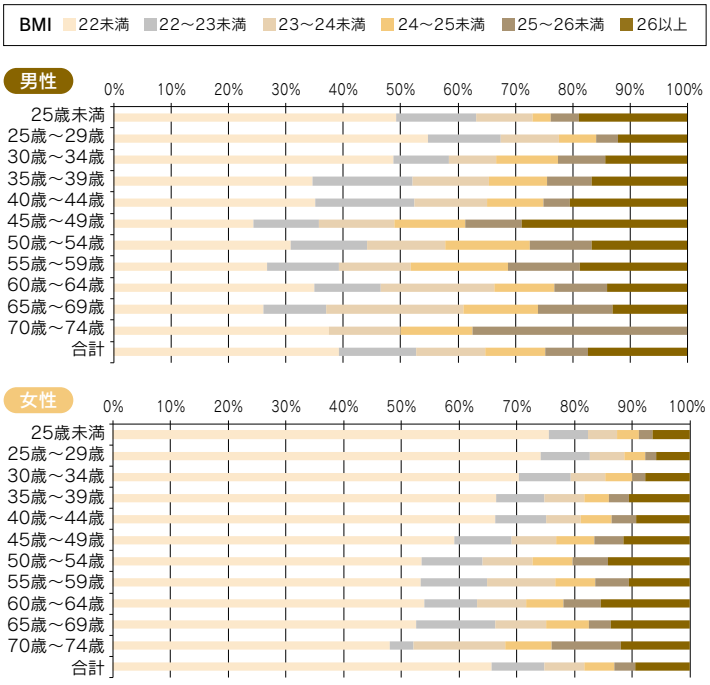
筋骨格系・結合組織疾患は、健保連や健保連医療データに比べ高くなっています。職業上、健保連データより高くなることは、考えられますが、同じ業種よりも高いことから対策を継続するとともに、更なる医療費の詳細を分析していきます。

全体の7割以上を女性が占め、そのうち出産適齢期の方が7割近くを占めることから、他健保と比較すると高くなることは避けられないかもしれません。傷病も含めて分析していきます。



①年代別肥満状況では、男性は30歳代から女性は50歳代から肥満が増えていること、②ドック有所見で脂質代謝が半数以上を占めること、③内分泌・栄養・代謝疾患の医療費(119分類)が上位を占めていることから一番改善につながる対策であると考えられます。

年代別肥満状況



医療費トップ15位（119分類）

	医療費総額（千円）	疾　患
1	82,845	アレルギー性鼻炎
2	74,672	その他の消化器系疾患
3	70,511	喘　息
4	65,537	他の妊娠・分娩・産褥
5	63,584	内分泌・栄養・代謝疾患
6	52,593	良性新生物
7	51,443	高血圧性疾患
8	50,239	その他の皮膚・皮下疾患
9	40,899	他に分類不能
10	40,854	皮膚炎・湿疹
11	40,251	糖尿病
12	37,971	その他の神経系疾患
13	37,004	その他の呼吸器系疾患
14	35,981	その他の周産期発生病態
15	34,542	炎症性関節障害

健康管理推進委員会で、職業上、インフルエンザやノロウイルスの感染防止のためにも、職員に少しでも症状があれば受診させることを徹底しているという意見をいただきました。また、感染防止のため手の消毒を頻回に行い、手あれの職員が多いという意見もあり、対策の困難さを痛感しました。

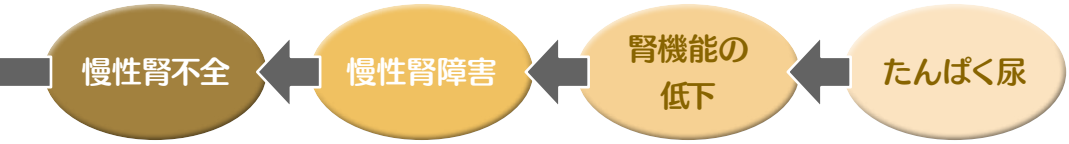
年度内に健診結果や医療費の更なる詳細を分析し、プレゼンティーイズム(職場に出勤しているが、何らかの健康問題の存在によって業務の能率が落ちている状況)も踏まえて、職員一人ひとりの健康維持ができることを目的に、予防できることを検討していきたいと考えております。

気になる病気

新たな国民病CKD（慢性腎疾患）には初期症状はほとんどありません

進行すると人工透析が必要になることも！

健診の尿検査の項目でたんぱく尿など異常が指摘されたら、そのまま放置しないで病院で再検査をしましょう。腎疾患が進行する慢性腎疾患（CKD）は、成人の約8人に1人、約1,300万人もの患者がいる新たな国民病として注目されています。初期症状はほとんどありませんが、腎臓の機能が侵されると、自然に治ることはありません。さらに症状が悪化すると、透析治療が必要となり、日常生活に大きな影響があります。また、CKDは心臓病や脳卒中など循環器疾患の要因になるとも考えられています。



こんな症状・状態だったら、要注意！

- □ 尿検査で異常があった（たんぱく尿など）
- □ 血尿が出る
- □ 尿が甘いにおいがする
- □ メタボと判断された
- □ 糖尿病である
- □ 高血圧症である
- □ 息切れや貧血がある
- □ むくみがでる
- □ 塩分の多い食事が好きだ
- □ 家族に腎臓病患者がいる

※特に尿検査で異常があった場合は、医療機関を受診してください。

CKDの診断基準

✓**腎障害**　**たんぱく尿（微量アルブミン尿を含む）などの尿異常、画像診断や血液検査、病理所見で腎障害があきらかである状態**

✓**腎機能の低下**　**糸球体濾過量（GFR＊）が60mL/m/1.73㎡未満**

（GFRが90 mL/m/1.73㎡以上であっても、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙習慣などのCKDになりやすい危険因子を持っている人はハイリスク群で、注意が必要です。）

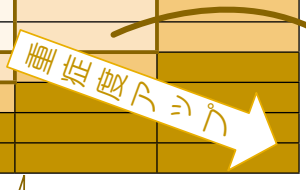
＊血清クレアチニン値をもとに糸球体濾過量を推定した推算GFR（eGFR）が用いられます。eGFRがわからなくてもクレアチニン値が健診結果でわかっていれば、日本慢性腎臓病対策協議会のホームページで算出することができます。　http://j-ckdi.jp/ckd/check.html

✓**上記がいずれかまたは両方が3カ月以上持続する**

●**CKD重症度分類**

原疾患		たんぱく尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量（mg／日） 尿アルブミン／Cr比（g／gCr）		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満(−)(±)	30〜299(+)(卄)	300以上(卅)
高血圧、腎炎、多発性嚢胞腎、腎移植、不明、その他		尿たんぱく定量（g／日） 尿たんぱく／Cr比（g／gCr）		正常	軽度たんぱく尿	高度たんぱく尿
				0.15未満	0.15〜0.49	0.50以上
GFR区分（mL／m／1.73㎡）	G1	正常または高値	≧90			
	G2	正常または軽度低下	60〜89			
	G3a	軽度〜中等度低下	45〜59			
	G3b	中等度〜高度低下	30〜44			
	G4	高度低下	15〜29			
	G5	末期腎不全（ESKD）	<15			

（KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変）
重症度は原疾患・GFR区分、たんぱく尿区分を合せたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを□のステージを基準に、□、□、■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

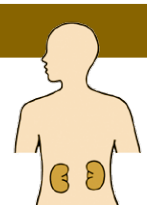


注意!!
ここの枠からしっかり生活習慣病改善が必要です。

すぐに専門医に受診を！

CKDとは？　慢性腎疾患（CKD＝Chronic Kidney Disease）は、腎臓の働きが健康な人の60%以下に低下するか、あるいはたんぱく尿が出るといった腎臓の異常のいずれか、または両方が3カ月以上続く状態のことです。腎臓の機能が10%以下まで低下すると、透析治療しないと生命の危険があります。

腎臓ってどんな働きをしているの？



腎臓は、毎日200ℓもの血液をろ過して、老廃物を尿として体外に排泄しています。また、体内の余分な水分や多く摂取したミネラル量の調整、血液を作るホルモンの分泌など、人間の体を健康に保つ多くの働きをしています。

腎臓の機能が低下して、正常の30%以下の働きしかできなくなった状態を腎不全といい、10%以下になると末期腎不全といいます。末期腎不全となると、腎臓で老廃物の処理ができなくなり、透析療法（血液透析・腹膜透析）や腎臓移植が必要になります。

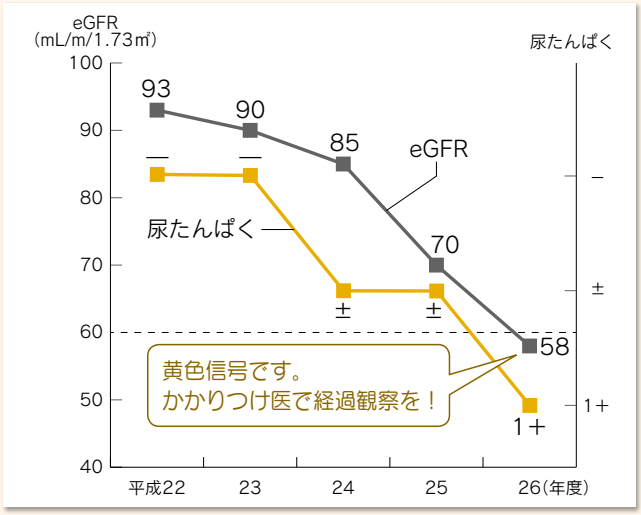
末期腎不全（透析治療）

血液透析（標準）だと週３回・１回４時間の治療に！

健診結果

こんな変化はありませんか？

健診結果の尿たんぱく、eGFRをチェック!



改善するにはどうしたらいい？

肥満の解消、食習慣、ストレス、血圧の管理など生活習慣の見直しが必要です!!

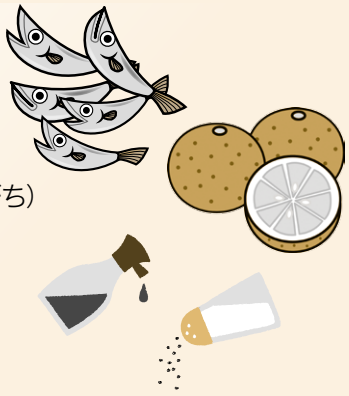
まずは、減塩を！

まずは減塩を心がけましょう。腎機能が低下した場合には低たんぱく食になりますので、医師の診断を受けて指導を受けましょう。

減塩のポイント

自宅で食事を作るときに塩分を控えるには

- 減塩調味料を使う
- だしのうまみを活かして、塩分を控える
- 香辛料や酢・かんきつ類で味付けを工夫する
- 漬物や佃煮などは少量にする（味がしみ込んだ物は塩分が多くなりがち）
- しょうゆ・ソースなどの調味料は直接かけずに小皿にとってつける



外食するときに塩分を控えるには

- 麺類の汁物は全部飲まない
- 味付けの濃い料理は控えめにする

■大美賀 直子　産業カウンセラー・精神保健福祉士

物事をマイナスに考え、疲れていませんか？

いつも物事をマイナスに考え、日々の生活を楽しめず、将来にも希望を失ってしまう――こんな傾向はありませんか？ 一見、冷静で理知的な態度に思えますが、実は根拠のないことにまでマイナスに深読みし、合理的な生き方を見失っている場合が少なくないものです。思考の傾向をチェックし、マイナス思考に傾きがちな自分を見つめ直してみましょう。

「マイナス思考」傾向をチェック！

- □「できること」より「できないこと」に目が行きがちである
- □気がつけば「どうせ」「私なんて」がよく口をついている
- □ニュースを見ながら、悲観的な批評ばかり口走っている
- □楽しいことの次には、不幸が来ると思ってしまう
- □ほめられても、その言葉を素直に喜ぶことができない
- □悪い出来事が起こると「自分のせい」と思ってしまう

チェックが4つ以上の人

大半にチェックがついたあなたは、物事を何かと悪い方に考え、落ち込んだり悲観したりしていないでしょうか？ とはいえ、本当にひどい出来事ばかりが起こったり、いつもひどい結末になっているわけではないはず。つまり、その考えには根拠がなく、考え方のクセによってマイナス思考に導かれている可能性があります。下のコラムを参考にし、マイナス思考を修正していきましょう。

チェックが2つまたは3つの人

疲れたときや余裕がなくなったときに、物事をマイナスに考えてしまう傾向がないでしょうか？ そんなあなたは、マイナス思考を「心の健康のバロメーター」と捉えてみましょう。つまり、マイナスな考えがよく浮かぶときは、ストレスがたまっているサインであり、休養や気分転換を取り入れるタイミングだと考えるといいでしょう。そうすることで、マイナス思考のエスカレートを防ぎ、メンタルヘルスも管理することができます。

チェックが1つ以下の人

マイナス思考にとらわれず、物事をまっすぐに見て行動できる人のようですね。ただ、今まであまり大きな不幸に見舞われたことがなく、マイナス思考に陥らずにやってこられたラッキーな人なのかもしれません。誰の人生にも、突然の不運がやってくる可能性はあります。そのときに心が折れてしまわないように、逆境下で人はどんな気持ちになるのか、他者の体験を聞いたり、書物などを通じて知っておくこともおすすめです。

コラム

マイナス思考を生みだす「スキーマ」とは？

マイナス思考は、「スキーマ」というその人の認知の枠組みによって導かれる考え方のクセです。たとえば「お前はダメだ」と言われつづけていると、心の中に自分を否定的に捉えるスキーマが形成され、自分自身に対するマイナスのイメージばかりが頭に浮かぶようになってしまいます。このスキーマに気づき、マイナス思考が浮かんだらその都度、「根拠のないことを悲観的に捉えていないか？」と自分に問いかけてみましょう。これを繰り返すことで、マイナス思考から卒業することができます。

※このチェックシートは、あくまでも目安であり、現在の考え方や行動の傾向を知るための一つのヒントとしてお使いください。

こころの相談窓口（@メンタル）

※当サービスは、外部の専門機関ピースマインド・イープ㈱により運営されており、相談内容などの個人の秘密・プライバシーは完全に厳守されます。

カードをお配りしています。いつでも携帯して、悩んだら、即相談しましょう。

★たったの5分！ 手軽にできる……ストレスチェック…（下記アドレスにアクセス、無料）
★いつでもどこでも気軽に相談……オンラインカウンセリング…（下記アドレスにアクセス、無料）
★電話で待たずにすぐ相談……心の健康電話相談室…（フリーダイヤル0120−726−489）
★カウンセラーと1対1で……来談カウンセリング…（ご利用5回まで無料／6回目以降個人負担）

https://www.kenko-program.com/seirei/

※上記アドレスには、聖隷健康保険組合のホームページからもアクセスできます。

ストレスチェックとオンラインカウンセリングのアクセスには、契約団体IDとパスワードを入力してください。

契約団体ID:seirei　パスワード:dec04rei

文豪も訪れた歴史ある湯の町 修善寺

1200年以上の歴史がある修善寺温泉は、源氏滅亡の歴史舞台となったほか、夏目漱石、川端康成、島崎藤村といった文豪達が静養に訪れた温泉地。歴史好きな人は源氏興亡のドラマを、また、文学好きな人はこの地にゆかりある文人達に思いを馳せながら歩いてみましょう。

まずは郷土資料館で、修善寺周辺の歴史資料を見てから歩き始めましょう。県道18号を歩いていくと、源範頼が幽閉された信功院跡が残る日枝神社があります。その隣の修禅寺は平安初期に弘法大師が開創した古刹で、修善寺の地名の由来となっています。この地は温泉町としても有名で、古くからの門前町でもあります。手水舎の温泉で手を清め、本殿を参拝したら、「花と文学の散歩道」を通って修善寺梅林に向かいましょう。上り坂に息が切れますが、足元は整備されていて歩きやすい道です。

梅林から下って源範頼の墓を参り、赤蛙公園を通って修善寺温泉街に入りましょう。

指月殿のそばには源頼朝の嫡男頼家の墓や、その家臣十三士の墓があり、裏手の山に続く道を上ると源義経の像が現れます。とっこの湯公園でお湯かけ稚児大師に湯をかけ、川を渡り、独鈷の湯に着いたらゴール。桂川のせせらぎを聞きながら湯に足を浸し、疲れを癒しましょう。

修善寺梅林
樹齢100年を超える古木を含め、丘陵一帯に約1000本の紅白梅が植えられている。毎年2月1日から3月上旬まで『梅まつり』が開催される。

竹林の小径
桂川沿いに続く、小京都を思わせる遊歩道。

（静岡県・伊豆市）

ACCESS

東海道新幹線「三島駅」で乗り換え、伊豆箱根鉄道「修善寺駅」下車
修善寺駅からバス「修善寺温泉場」行き約5分「修善寺総合会館前」バス停下車

東名高速道路「沼津IC」から国道1号線・国道136号線を下田方面へ
修善寺道路「修善寺IC」から約5分

問い合わせ

伊豆市観光協会修善寺支部
☎0558-72-2501
http://www.shuzenji-kankou.com/

独鈷の湯
平安時代初期にこの地を訪れた弘法大師が、病んだ父の体を桂川で洗う少年を見つけ、「川の水では冷たかろう」と独鈷杵（仏具）で川の岩を打って温泉を湧出させ、温泉療養を教え広めたといわれている。

修善寺郷土資料館
修善寺周辺で出土した縄文時代の出土品や修善寺にゆかりの深い文人墨客の作品などを見ることができる。
開　館：9：00～16：00
休館日：木曜日・年末年始
入館料：大人300円 子ども150円
電　話：0558-72-1934

聖隷健康保険組合の現況

平成27年1月末現在

●被保険者数	10,805人	●平均年齢	38.25歳
男	2,861人	男	38.76歳
女	7,944人	女	38.06歳
●平均標準報酬月額	342,244円	●被扶養者数	4,834人
男	465,206円	●任意継続被保険者数	53人
女	297,960円	●育児休業保険料免除者数	330人

おいしくて太らない旬ごはん

冬を彩る太らないごちそうレシピ

●料理制作・イラスト／watoo（管理栄養士、フードコーディネーター、イラストレーター）
●撮影／MIHO
●スタイリング／UKO

豆腐入りロールキャベツ＋ライ麦パン

ささみと豆腐を使って、低カロリーだけどボリュームある一品

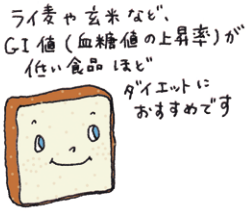
●材料〈２人分〉

- ●キャベツ（大きめの葉）……４枚（160g）
- ●水……約600ml

A
- たまねぎ…１/４個（60g）
- 木綿豆腐……120g
- 鶏ささみ……80g
- 塩……小さじ2/3
- こしょう……少々
- おろししょうが……小さじ１

B
- コンソメ顆粒……４g
- 白ワイン……大さじ１
- 塩……少々
- こしょう……少々
- しょうゆ……小さじ1/2

- ●にんじん……１/２本（60g）
- ●ブロッコリー…１/４株（80g）
- ●ライ麦入りのパン（写真では2種）……合計120g



●作り方

①キャベツは、芯の部分をそぎ切りにし、水と一緒に鍋に入れてフタをして中火にかける。沸騰したら火を弱めて5分ほど蒸し煮にし、キャベツが柔らかくなったら取り出して冷ます。残ったスープは使うのでとっておく。
②たまねぎはみじん切りにして耐熱皿にのせ、ラップをふんわりかけて電子レンジ600Wで２分加熱後、冷ましておく。木綿豆腐はキッチンペーパーに包んで両手ではさみ、水気を軽く絞る。鶏ささみは包丁でたたいてひき肉にする。ボウルにAを入れてよくこねる。
③②を４等分して、①のキャベツに包み、爪楊枝でとめる。
④にんじんは乱切りに、ブロッコリーは小房に分けておく。
⑤①の鍋に③、にんじん、Bを入れてフタをし、弱めの中火で15分、さらにブロッコリーも加えて１分煮る。

Point

鶏ささみをひき肉にすれば、通常の鶏ひき肉（主にもも肉とむね肉を合わせたもの）よりカロリーを約1/2ダウンできます。

おすすめ食材 豆腐

豆腐には、筋肉などの材料になる良質なたんぱく質が多く含まれ、ダイエット時の体づくりにおすすめの食材です。

カリフラワーのピクルス

レンジで簡単に作れます

●材料〈２人分〉

- ●カリフラワー……１/２株（200g）
- ●パプリカ（赤・黄）……各１/８個（20g）

A
- 酢……大さじ２
- 白ワイン……大さじ２
- 塩……小さじ1/3
- 砂糖……小さじ２
- 黒こしょう……少々

●作り方

①カリフラワーは洗って小房に分ける。パプリカは乱切りにする。
②耐熱ボウルにAを入れてよく混ぜたら、①を加えてラップをふんわりかける。電子レンジ600Wで１分加熱したら取り出して全体を混ぜ、再度１分加熱する。ときどきかき混ぜてピクルス液をからませながら冷ます。

おすすめ食材 カリフラワー

カリフラワーには、かぜ予防、抗ストレス、美肌などに効果的なビタミンCが多く含まれています。特にカリフラワーに含まれているビタミンCは加熱しても壊れにくいので、効率よく摂取できます。

column

太らないごちそうにするためのポイントは？

〝ごちそう感〟に必要なのは、ボリューム、噛みごたえ、見た目の華やかさ等があげられます。ダイエット中は食べる量を控えがちですが、使う食材の大きさはそのままで低カロリーのものに置き換えたり、よく噛まなければならない食材を取り入れたりしてみましょう。色彩の多さも満足度につながりますので、カラフルな野菜を使ったり、お皿やクロスで演出することも大切です。

けんぽだより2月号／平成27年2月発行／44号
発行／**聖隷健康保険組合**　〒430-0946　浜松市中区元城町218-26　聖隷ビル1F　TEL 053-413-3323　FAX 053-413-3324
http://www.seireikenpo.or.jp/