

Magazine for your Healthy Life

けんぽ+ plus

2026 Autumn
vol.100

特集

35歳以上は必ず 大腸がん検診を … 2

医療費が高額になったとき … 4

にっぽんヘルシー紀行 … 6

令和7年度 決算のお知らせ … 8

健診結果から始める! 生活習慣病予防 … 10

うちの子の目、だいじょうぶ? … 14

ロコモ予防エクササイズ … 16



**医療費の自己負担を
軽減する制度って?**

詳細は **P4**



ご家庭にお持ち帰り、
ご家族でご覧ください



ホームページもご覧ください

<https://www.np-kenpo.or.jp/>

日本製紙健康保険組合

早期発見のために！

35歳以上は必ず大腸がん検診を

日本人の部位別がん死亡数で女性1位、男性3位である大腸がん。早期の発見・治療により高確率で治ることから、当健康保険組合でも大腸がんの検診にいつそう力を入れていきます。

当健康保険組合における医療費の現状

これまで医療費のトップはがんでしたが、2025年度は初めて2位となりました。医療費自体は2024年度から下降しており、毎

年度がん検診（胃・大腸・乳・子宮・前立腺）を実施している効果の表れと考えられます。

しかし年代別で見ると、40歳代以降は男女ともにがんの1位が多くなっています。

日本人は大腸がんに注意 大腸から転移して全身へ

がんの中でも、日本人に特に多いのが大腸がん。年間15万人以上がかかっており、死亡数は男性は3位、女性は1位となっています。

大腸がんは、腺腫という良性のポリープががん化して発生するも

【日本製紙健康保険組合】医療費の内訳（単位：百万円）

2022年	がん	歯	呼吸器	循環器	代謝系	その他
4576.5	600.6	499.5	449.3	449.2	285.3 筋骨格系 268.7	2023.9
2023年	がん	歯	呼吸器	循環器	代謝系	その他
4626.8	573.3	550.0	502.1	425.9	280.5 筋骨格系 259.2	2035.8
2024年	がん	歯	呼吸器	循環器	代謝系	その他
4536.4	590.4	513.1	499.8	427.4	276.8 筋骨格系 271.7	1957.2
2025年	がん	歯	呼吸器	循環器	代謝系	その他
4417.0	543.1	536.5	461.3	450.3	294.0 筋骨格系 285.2	1846.6

【日本製紙健康保険組合】40代以降の医療費1位の疾患

男性 (%)	2022年	2023年	2024年	2025年
	1位	1位	1位	1位
40歳代	がん	がん	がん	循環器系
50歳代	循環器系	循環器系	循環器系	循環器系
60歳代	がん	がん	がん	がん

女性 (%)	2022年	2023年	2024年	2025年
	1位	1位	1位	1位
40歳代	がん	歯科	がん	がん
50歳代	がん	がん	がん	がん
60歳代	循環器系	歯科	循環器系	がん

部位別がん死亡数（2020年）

男性	1位	肺がん	53,247人
	2位	胃がん	27,771人
	3位	大腸がん	27,718人

女性	1位	大腸がん	24,070人
	2位	肺がん	22,338人
	3位	すい臓がん	18,797人

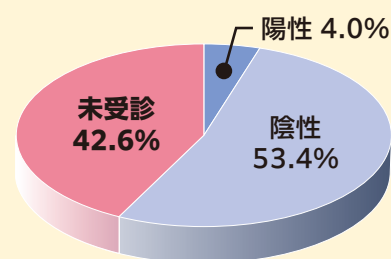
出典：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計 2022」

当健康保険組合の検診でも大腸がんは毎年発見されている

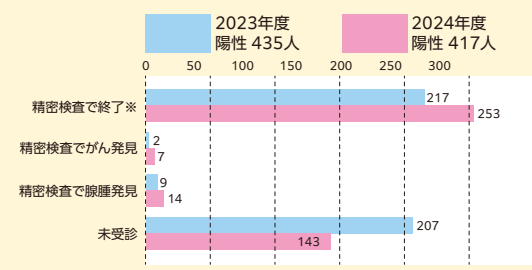
大腸がん検診（便潜血）は、35歳以上のすべての被保険者が対象です。2024年度の検診結果は、陰性が53.4%、陽性が4.0%でした。そして残りの42.6%は便潜血を提出しておらず未受診です。

陽性となって精密検査を受けた方のうち、がん・腺腫が15人に1人の割合で見つかっています。

【日本製紙健康保険組合】大腸がん検診の結果（2024年度）



【日本製紙健康保険組合】大腸がんの精密検査を勧められた人の結果（人数）



のと、正常な粘膜から直接発生するものがあります。発生した大腸がんは大腸の粘膜から下層へ向かって進行し、徐々に壁の外にまで広がります。やがて腹腔内に散らばったり、大腸の壁の中のリンパ液や血液の流れに乗って、リンパ節や肝臓、肺などに転移していきます。

異常を感じたときには 進行がんの可能性も

早期発見・治療をすれば「治りやすいがん」といわれている大腸がん。しかし、その初期症状はほとんどありません。腹痛や嘔吐、貧血、血便、便秘や下痢といった

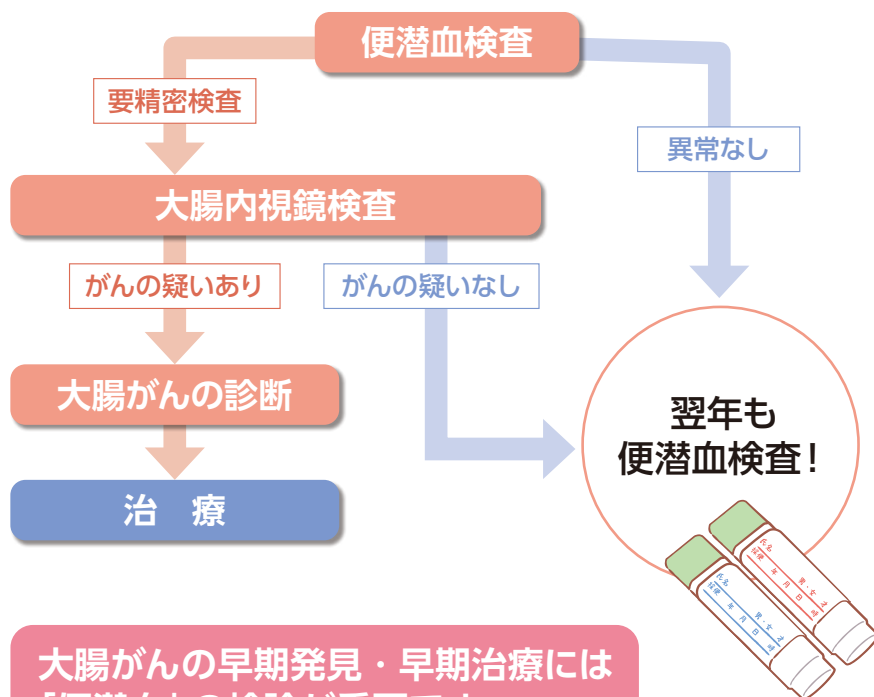
排便習慣の変化が生じることはありますが、これらは特徴的な症状ではない上、表れたときにはすでにかなり進行しているケースがあります。

排便時の出血を単なる痔の症状だと自己判断せずに、必ず専門医の診断を仰ぎましょう。

年に1度は 大腸がん検診を

大腸がんの検診として推奨されているのは「便潜血検査」です。がんやポリープなどの大腸疾患があると大腸内で出血が起こりますが、通常は微量で目には見えません。検査でそつしたわずかな血液を検出することで早期発見につなげます。

なお、検診で要精密検査の結果が出たら、速やかに大腸内視鏡検査などの精密検査を受けてください。



大腸がんの早期発見・早期治療には「便潜血」の検診が重要です

2026年秋から、直近5年間に大腸がん検診（便潜血）を受けていない方へ「受診勧奨の通知文書」送付がスタートします。また、大腸がん検診（便潜血）を受け、精密検査を勧められたけれど未受診の方へは「受診勧奨の通知文書」を送付します。

大腸がん検診

陽性だが精密検査は未受診

（2023年度より開始）
「精密検査」
受診勧奨連絡

直近5年間に検診未受診

（2026年秋より開始）
健康診断前に
受診勧奨連絡

自覚症状のない段階で
早期発見・早期治療が
できれば完治が可能です！
病気を正しく理解し、適切に
大腸がん検診を受けましょう

さらに詳しいがん情報は

がん情報サービス
<https://ganjoho.jp/>



表●令和8年8月から令和9年7月までの自己負担限度額等 【70歳未満】

所得区分	1ヵ月の自己負担限度額	多数回該当	年間の自己負担限度額
年収約1,160万円以上 標準報酬月額83万円以上	270,300円+ (総医療費－901,000円) ×1%	140,100円	168万円
年収約770万円以上 標準報酬月額53～79万円	179,100円+ (総医療費－597,000円) ×1%	93,000円	111万円
年収約370万円以上 標準報酬月額28～50万円	85,800円+ (総医療費－286,000円) ×1%	44,400円	53万円
年収約370万円以下 標準報酬月額26万円以下	61,500円	44,400円	53万円*
低所得者 (住民税非課税)	36,900円	24,600円	29万円

*標準報酬月額15万円以下の所得区分に該当することが確認できた方は年間上限41万円が適用され、令和9年8月以降に払い戻されます。
※70歳以上75歳未満の自己負担額は別途、定められています。

Q&A よくある質問

Q どのような場合が、高額療養費の対象となりますか？

A 同一の医療機関で1人が1ヵ月（1日～末日）に支払った保険診療の自己負担額の合計が、所得区分に応じた限度額を超えたときに高額療養



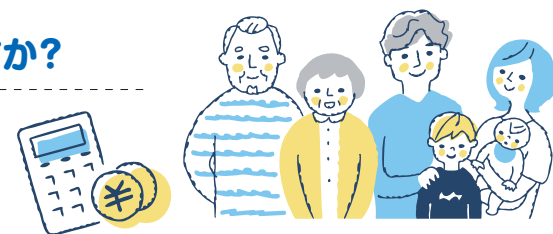
費の対象となります。医療にかからない場合でも必要となる入院時の「食費」「居住費」、患者の希望によってサービスを受ける「差額ベッド代」「先進医療にかかる費用」等は、高額療養費の対象とはなりません。

なお、月をまたいだ医療費は合算できないため、例えば月末に入院して翌月に退院した場合は、それぞれの月ごとに計算されます。受診のタイミングによっては限度額を超えない場合もあります。

Q 家族それぞれの医療費を合算して、高額療養費を申請することはできますか？

A 同じ健保組合に加入している家族（被保険者・被扶養者）であれば、同じ月の自己負担額を合算して計算することができます。合算した額が自己負担限度額を超えた場合、高額療養費が適用されます。

ただし同一の医療機関での自己負担額が21,000円以上のものだけが合算の対象となり



ます。21,000円未満の自己負担額は合算できませんのでご注意ください。

※70歳以上の方については、金額にかかわらずすべての自己負担額が合算の対象となります。

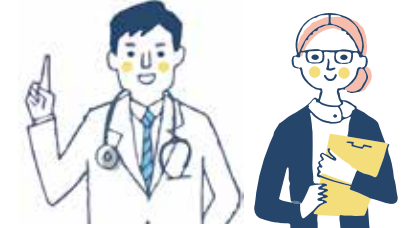
健康保険 早分かり

医療費が高額になったとき

健康保険では、医療費の自己負担が際限なく増加しないように自己負担の限度額を設けています。

この仕組みを「高額療養費制度」といいます。

令和8年8月より「高額療養費制度」の見直しが行われています。



令和8年8月からの高額療養費制度見直し 3つのポイント

1

月ごとの自己負担限度額が、所得に応じて引き上げられました

2

多数回該当の限度額は、今回の見直しでは変更されません

3

1年間（8月～翌年7月）の自己負担額合計に「年間上限」が新設されました

医療費の自己負担が限度額までに抑えられる

高額療養費制度では、被保険者の年齢や収入（標準報酬月額）に応じて、月ごと（毎月1日～末日）の自己負担限度額が定められており、限度額を超えた分は、健康保険が負担します。マイナ保険証を医療機関の窓口で提示することで自動的に適用されるため*、事前の手続きは必要ありません。

*マイナ保険証以外の方法で受診する場合は事前に限度額適用認定証を取得して、医療機関の窓口での提示が必要となります。

また、同じ世帯で直近12ヵ月以内に高額療養費が適用された月数が3ヵ月に達した場合、4ヵ月目からは「多数回該当」が適用されます。多数回該当になると、通常よりも低い自己負担限度額が設定されるため、窓口での支払いがさらに抑えられます。



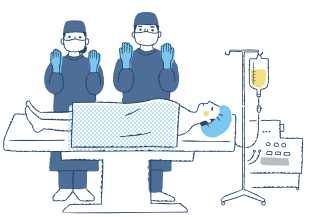
令和8年8月より自己負担限度額が引き上げ

高齢化の進展や医療の高度化などによって医療費が増大する中で、将来にわたり高額療養費制度を維持していくために、制度の見直しが行われています。

令和8年8月からの主な変更点として、月額自己負担限度額が所得に応じて引き上げられました。例えば、年収約370万円～約770万円の方の場合は、限度額が5,700円程度引き上げられています。なお、長期

に継続して治療を受けている方の経済的負担に配慮し、多数回該当については据え置きとなっています。

さらに、令和9年8月からは、応能負担の観点から所得区分をより細分化した上で、さらなる自己負担限度額の見直しが行われます。



新たに「年間上限」が新設

多数回該当に該当しない長期療養者の経済的負担に配慮する観点から、令和8年8月より、新たに1年間（8月～翌年7月）の自己負担額の合計に上限を設ける「年間上限」が導入されました。これにより、月単位の自己

負担限度額に到達しない方であっても、年間の自己負担額が上限に達した場合には、いったん窓口で支払った後、超えた分が保険者（健康保険組合、協会けんぽ等）から払い戻されます。



岡山県
倉敷市



にっぽんヘルシー紀行

美観と芸術のまち歩きで 心身整う文化的ウォーキング旅

約400年前の干拓によって誕生し、繊維のまちとして発展を遂げた岡山県倉敷市。江戸時代に米や綿の積み出し地として栄えた倉敷川沿いには白壁の蔵屋敷が並び、その合間を縫うように、明治以降の紡績業の記憶が今に息づく。和と洋が調和する美しい景観に囲まれて、心身を整える秋の文化的まち歩きへ。

倉敷駅から商店街のアーケードをくぐって「倉敷本町通り」へ。

倉敷美観地区の通りには、白壁の蔵屋敷や格子戸の宿屋、杉玉が軒に下がる酒屋などが立ち並び、路地をそぞろ歩けば、まるで江戸時代にタイムスリップしたかのような錯覚に陥る。町家を再生したカフェやギャラリーに寄り道しながら歩きたい。

ひとしきり散策を楽しんだ後は、「阿智神社」の参道へ。鳥居から神殿までには、約200段の3つの石段が待ち構える。「米寿坂」に「還暦坂」、そして「厄除坂」。一段ずつ、自身の呼吸と筋肉の動きを確かめるように踏みしめていく。登りきった先に広がるのは、立派なしめ縄が目玉を引く拝殿を中心とした霊験あらたかな境内。展望台で白壁の街並みを一望しながら、しばし呼吸を整える。

鶴形山の麓に広がる情緒豊かな路地を縫うように進むと、やがて「倉敷アイビースクエア」の風格ある赤レンガ門が姿を現す。建物は赤レンガの壁面をツタが優雅に覆い、秋空と調和しながら静かな趣をたたえる。明治ロマン漂う広場を散策し、ショップでお土産を選びながら記念の一枚を写真に収めるのも楽しい。

再び路地へと戻り、江戸期の面影を映す倉敷川を渡る。向こう岸の「大原美術館」で世界の名画に触れ、すぐそばの「倉敷市立美術館」では、郷土ゆかりの画家たちの作品とともにモダンイズム建築も鑑賞する。

繊維のまちが育んだ歴史と文化的土壌。その重厚さに心満たされながら旅を締めくくりたい。



鶴形山の山頂に鎮座し、展望台となっている絵馬殿からは美観地区を一望できる。

2 阿智神社

宗像三女神を主祭神とする倉敷美観地区一帯の鎮守社。本殿は神社建築で最も格式の高い檜皮葺きの屋根を戴く。樹齢300年～500年といわれる岡山県天然記念物「阿智の藤」も見どころで、花が咲く5月ごろには多くの参拝者が訪れる。

DATA 時間：参拝自由（授与所 9:00～17:00）／電話：086-425-4898



1 倉敷本町通り

江戸期の面影を色濃く残す閑静な路地。かつては倉敷と郊外を結ぶ街道として栄え、たんす屋、おけ屋などの職人たちが軒を連ねた。現在は情緒ある町家を改装したカフェやギャラリー、居酒屋などでにぎわう。10月中旬には、各家がびょうぶや花を飾る「倉敷屏風祭」の舞台となり、多くの観光客が訪れる。

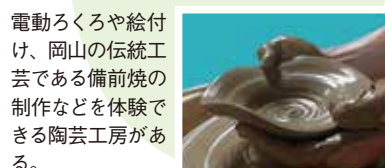
DATA 時間：店舗により異なる／電話：086-422-0542（倉敷館観光案内所）



3 倉敷アイビースクエア

ツタが絡まる赤レンガの壁面が美しい複合文化施設。明治期に岡山の繊維業の中心地だった旧倉敷紡績所（現クラボウ）の本社工場を再生している。敷地内にはレストランや岡山の物産が並ぶショップのほか、創業当時の原綿倉庫を利用した「倉紡記念館」があり、日本の紡績産業の歩みを今に伝えている。

DATA 時間：店舗により異なる／休：店舗により異なる／電話：086-422-0011



電動ろくろや絵付け、岡山の伝統工芸である備前焼の制作などを体験できる陶芸工房がある。



5 倉敷市立美術館

倉敷ゆかりの日本画家・池田遥邨の作品を中心に、郷土作家の作品を数多く収蔵する美術館。建物は世界的建築家・丹下健三によって倉敷市庁舎として設計されたもので、吹き抜け構造の開放的なエントランスが見どころ。

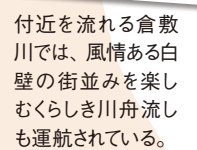
DATA 時間：9:00～17:15（最終入館時間16:45）／休：月曜（祝日の場合は開館、翌日休）／電話：086-425-6034



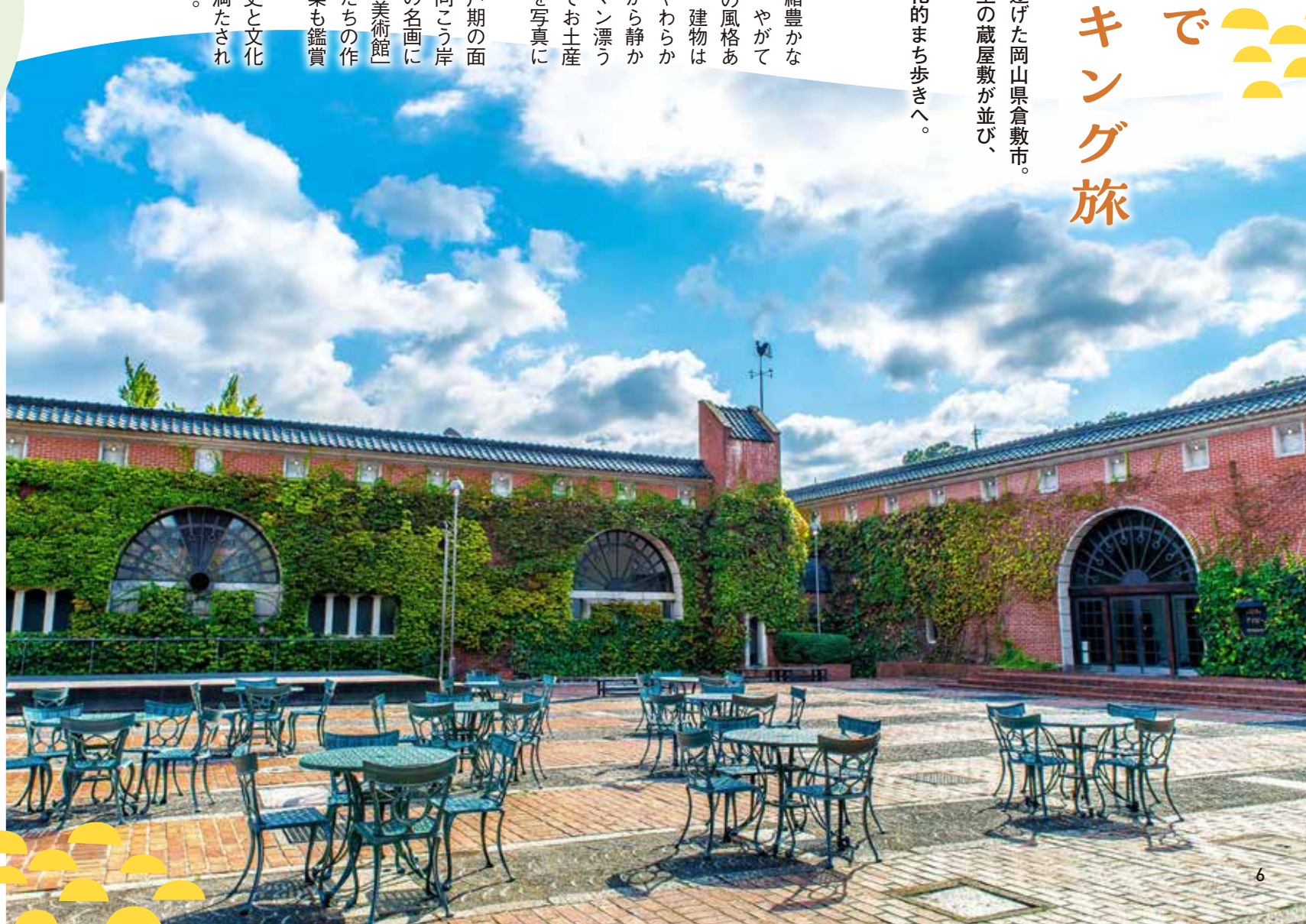
4 大原美術館

1930（昭和5）年に倉敷の実業家である大原孫三郎が設立。日本初の西洋美術中心の私立美術館であり、古代ギリシャ・ローマ神殿風の本館にはモネの「睡蓮」やエル・グレコの「受胎告知」など、著名な絵画作品を数多く展示する。ほかにも東洋から古代オリエント、イスラム、ヨーロッパと古今東西の多彩な美術を堪能できる。

DATA 時間：9:00～17:00（最終入館時間16:30）※1月・2月は時間短縮／休：月曜（祝日、振替休日の場合は開館）／電話：086-422-0005



付近を流れる倉敷川では、風情ある白壁の街並みを楽しむくらしき川舟流しも運航されている。



令和7年度 収入支出決算概要

健康保険分 千円

収 入		支 出	
保 険 料	7,420,833	事 務 費	94,433
国 庫 負 担 金 収 入	1,683	保 険 給 付 金	3,835,043
調 整 保 険 料	95,424	法 定 給 付 金	3,782,968
繰 越 金	100,000	納 付 金	52,075
繰 入 金	0	前 期 高 齢 者 納 付 金	3,168,124
国 庫 補 助 金 収 入	144,884	後 期 高 齢 者 支 援 金	1,485,495
出 産 育 児 交 付 金	1,847	そ の 他 費 金	1,682,628
財 政 調 整 事 業 交 付 金	111,134	保 健 事 業 費 金	151,000
雑 収 入	22,362	保 還 財 政 調 整 事 業 交 付 金	866
合 計	7,898,167	連 合 会 費 金	95,075
経常収入合計	7,449,853	積 立 金 出	2,363
		合 計	0
		経常支出合計	879
		決 算 残 金	7,347,783
		経常収支差引額	7,252,032
		決 算 残 金	550,384 千円
		経常収支差引額	197,821 千円

介護保険分 (千円)

収 入		支 出	
保 険 料	1,042,236	納 付 金	860,407
繰 越 金	0	還 付 金	81
繰 入 金	0	積 立 金	0
繰 越 収 入	729	合 計	860,488
合 計	1,042,965	決 算 残 金	182,477 千円

お知らせ

高額療養費制度の見直しに伴う 付加給付金の変更について

医療費が高額になったとき、一定額を超えた分が払い戻される「高額療養費制度」があります。

当健保組合では、この制度に加えて、皆さまの負担をさらに軽くするため、独自に上乗せしてお支払いする「付加給付金」を設けています。

この度、高額療養費制度が法改正により見直され、2026年8月から自己負担の上限額が段階的に引き上げられることになりました。これに伴い、**当健保組合の付加給付金の額も変更となる予定です。**

詳しい内容が決まり次第、あらためてご案内いたします。

9月より申請開始！ インフルエンザ予防接種補助

被保険者および被扶養者を対象に補助金申請のあったものに、**1人当たりにつき2,000円の補助を実施**します。

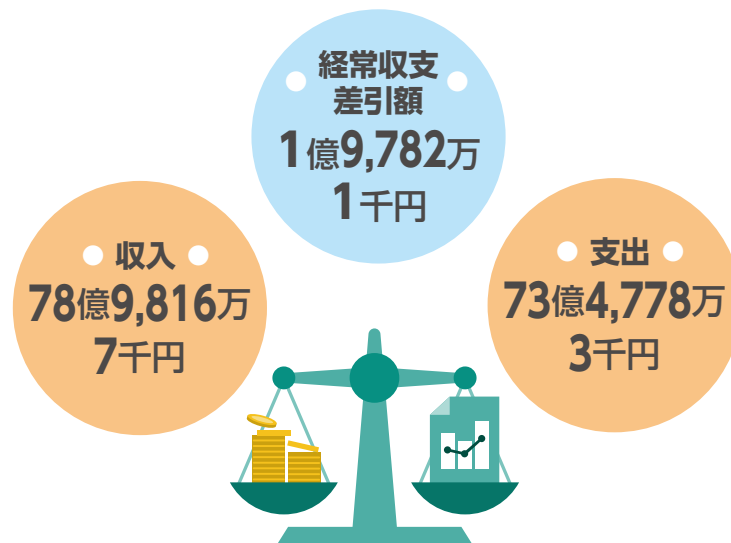
※2,000円未満の場合は実費。
※2,000円に達するまで複数回申請可。



令和7年度 決算のお知らせ

義務的経費が増加するも
保険料収入の上昇により黒字

引き続き効果的な保健事業に 取り組んでまいります



当健保組合の令和7年度決算は、収入78億9816万7千円に対し、支出73億4778万3千円となり、経常収支差引額は1億9782万1千円の黒字となりました。賃金引き上げなどに伴い保険料収入が増加した一方で、保険給付費や高齢者医療への拠出金などの義務的経費も増加しました。

黒字を確保したものの、高齢者医療への拠出金は保険料収入の約4割を占めています。さらに診療報酬の引き上げによる保険給付費の増加も見込まれることから、今後の健保財政は引き続き厳しい状況が予想されます。少子高齢化が進む中、持続可能な社会保障制度の実現が求められています。

令和8年度には医療保険制度改革として、高額療養費制度の見直しやOTC類似薬への追加負担の導入など、医療費適正化に向けた施策が順次進められています。また、子ども・子育て支援金制度についてもご理解とご協力をお願いいたします。

介護勘定については、保険料率を1.8%から1.6%に引き下げたことにより保険料収入は2千万円程下がりましたが、介護納付金の適正な納付と効率的な事業運営に努めた結果、当年度の収支は1億2千万円程の剰余となりました。今後も介護保険制度の動向を注視しながら、安定的な財政運営に努めてまいります。

組合現況

- ▶ 被保険者数 12,367人 (男性 10,550人、女性 1,817人)
- ▶ 平均年齢 46.01歳 (男性 46.24歳、女性 44.65歳)
- ▶ 平均標準報酬月額 399,942円 (男性 419,940円、女性 281,922円)
- ▶ 総標準賞与額(年間合計) 17,576,912千円
- ▶ 健康保険料率(調整保険料率含む) 1,000分の98.0 (事業主 1,000分の55.5、被保険者 1,000分の42.5)
- ▶ 介護保険料率 1,000分の18 (事業主 1,000分の9、被保険者 1,000分の9)

ります。

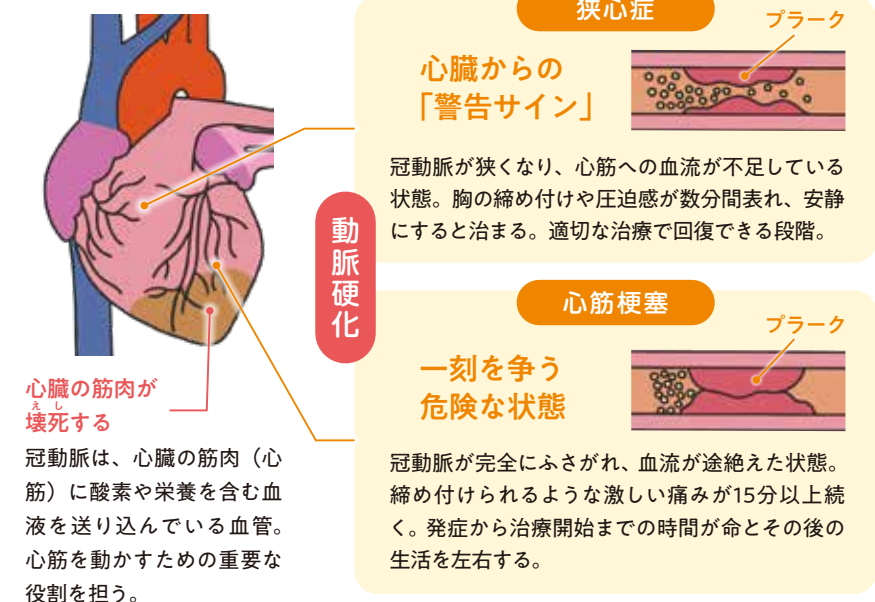
当健保組合では、今後も健診受診の促進や保健指導など保健事業の充実に取り組みまいります。皆さまにおかれましては、健診の受診、ジェネリック医薬品の活用、セルフメディケーションの実践などを通じて健康づくりと医療費の適正化にご協力ください。よろしくお願いいたします。

日本製紙健康保険組合の令和7年度の決算が、去る7月23日に開催された第166回組合会で承認されましたのでお知らせいたします。

自覚症状がないまま 原因の動脈硬化は進行する

プラークは、血中から血管の内壁に入り込んだ過剰なLDLコレステロールによって形成されます。冠動脈にプラークが蓄積し、血管の7割〜8割がふさがるほど狭くなって初めて、胸の圧迫感などの症状が表れます。しかし、多くの人は「運動不足のせい」などと見過ごしがち。放置していると、ある日突然プラークが破裂し、できた血栓（血の塊）が血管を完全にふさいで、心筋梗塞を引き起こします。

押しつぶされるような激しい胸の痛みと冷や汗・吐き気が15分以上続く―、こうした心筋梗塞の発作が「初めての自覚症状」となるケースも少なくありません。症状が出てから気付いたのでは遅過ぎます。だからこそ、健診数値の異常という早期のサインを見逃さないことが大切なのです。



不十分な口腔ケア

血流に入り込んだ歯周病菌がプラーク形成の要因となることが分かっています。その結果、血液の通り道が細くなり、狭心症や心筋梗塞を引き起こしてしまうのです*。

*日本臨床歯周病学会「歯周病が全身に及ぼす影響」

日常化した睡眠不足

睡眠が6時間未満の人は、7時間〜8時間の人と比べて心筋梗塞などの心疾患リスクが約5倍*になることも報告されており、睡眠不足自体が心臓への大きな脅威となります。

*厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」、男性労働者の場合

こんな生活習慣も 心疾患のリスクに！

日々の何気ない生活習慣の乱れも虚血性心疾患の引き金になります。偏食や運動不足、喫煙、過度なストレスはもちろんのこと、「日常的な睡眠不足」や「不十分な口腔ケア（歯周病）」も、気付かないうちに血管にダメージを与え、動脈硬化を進行させる危険因子の一つです。

心臓を守るためには、こうした身近な生活習慣を見直すことも非常に大切です。

虚血性心疾患の多くは、心臓に血液を供給する「冠動脈」という血管が動脈硬化によって狭くなることで起こります。血管を狭める主な原因は、「プラーク」と呼ばれるドロドロの脂肪の塊です。

まずは知りたい 虚血性心疾患の基礎知識

健診結果から始める！

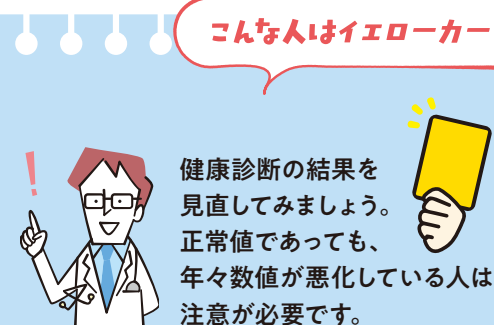
生活習慣病予防

虚血性心疾患

（狭心症・心筋梗塞）

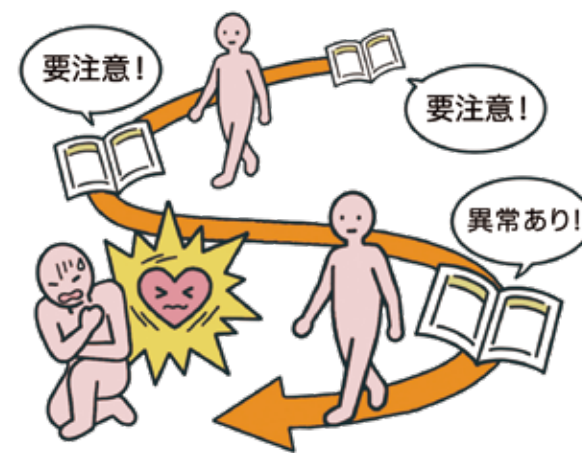
監修／勝木美佐子 医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント

自覚症状がないのに、ある日突然、命に関わる発作を起こす―、虚血性心疾患が「怖い病気」といわれる最大の理由はここにあります。しかし、発症のサインは、毎年の健康診断の数値に表れていることも少なくありません。「数値が少し高めだけど、どこも痛くないから」と「軽度異常」や「要再検査」の判定を放置していないでしょうか。健診結果を見直し、生活習慣を少し変えることで、虚血性心疾患のリスクは下げられます。



- ☐ 収縮期血圧（上の血圧）が130mmHg以上
- ☐ 拡張期血圧（下の血圧）が85mmHg以上
- ☐ LDLコレステロールが120mg/dL以上
- ☐ HDLコレステロールが40mg/dL未満
- ☐ 中性脂肪（空腹時）が150mg/dL以上
- ☐ 空腹時血糖が100mg/dL以上
- ☐ HbA1c（NGSP値）が5.6%以上

1つでも該当したら要注意！
次ページ以降を参考に対策を始めましょう。



心臓病は日本人の死因の第2位を占めています*。中でも狭心症や心筋梗塞に代表される「虚血性心疾患」は、発症すると命に関わります。これらの病気は、高血圧、脂質異常症、高血糖といった状態が長年続くことで血管を少しずつ傷つけ、静かに確実に進行していきます。

男性では30歳代以降、女性では閉経を迎える50歳代以降にリスクが高まります*。いずれの場合も、左図の健診結果をしっかりと確認し、早めの対策が肝心です。

* 厚生労働省「令和6年（2024）人口動態統計（確定数）の概況」

今日から始める！ 虚血性心疾患を 予防・改善する生活習慣

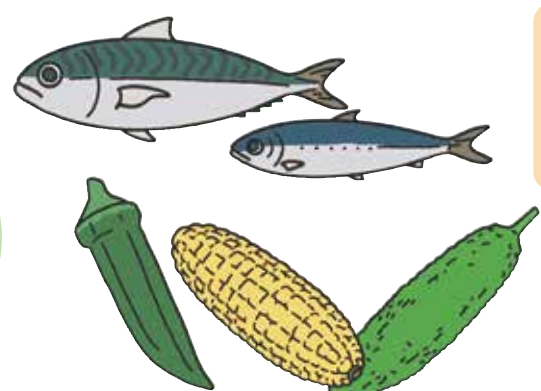
虚血性疾患の予防で最も重要なのは、動脈硬化を進行させないことです。高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙といった複数の危険因子が重なるほど、動脈硬化は加速度的に進みます。すべてを一度に変えようとする必要はありません。まずは一つずつ、できることから始めて、健診の数値を少しでも改善していきましょう。



すでに虚血性心疾患のリスクが高い方や持病がある方は、運動開始前に必ず医師に相談を。

日常の運動で心臓を鍛え 血管を若く保つ

中等度以上の有酸素運動（ウォーキング・軽いジョギング・水泳など）を毎日30分以上、または週150分以上行うことが推奨されています。まとまった運動時間を取るのが難しい場合は、階段を使う、一駅分歩くなど、日常の中で小まめに体を動かす工夫をしましょう*。



1日の塩分量は
男性 7.5g 未満
女性 6.5g 未満

厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2025年版）」策定検討会報告書

食事から血管を守る

血管を守るためには「塩分・脂質・食物繊維」を意識した食生活が重要です。1日の塩分を抑えるため、麺類のスープを残す等の工夫をしましょう。また、肉の脂身を控えて青魚を取り入れ、野菜や海藻から食物繊維を1日25g以上取ることも大切です*。

睡眠と歯のケアは しっかりと！

睡眠不足や過度なストレスは血圧を上げ、心臓に負担をかけます。1日7時間程度の睡眠の確保を目標にしましょう。歯周病菌が動脈硬化に関与することも報告されています。毎日の丁寧な歯磨きと、定期的な歯科検診を習慣にしましょう（11ページも参照）。

入浴時の 寒暖差に注意！

温度差の大きな環境は血圧を急変させ、心筋梗塞の引き金になります。冬場や肌寒い日は、脱衣所や浴室を事前に暖めておく、熱過ぎるお湯への長風呂を避けるなどの対策が有効です。



禁煙した瞬間から 血管の回復は始まっている

喫煙は動脈硬化を促進し、虚血性心疾患リスクを非喫煙者の2倍～3倍に高めます。しかし禁煙すれば効果はすぐに表れ、1年後にはリスクが約半分に、10～15年後には非喫煙者と同様になります。「今さら」と思わずに「今からでも」禁煙を目指しましょう。禁煙外来や禁煙補助薬の活用も有効です*。



処方された薬は 途中でやめない

降圧剤・脂質異常症の薬・血糖降下薬は、症状が落ち着いたり数値が改善したりしても、自己判断でやめないことが大切です*。これらは飲み続けることで動脈硬化の進行を抑え、心筋梗塞を防ぐための薬です。効果や副作用が気になる場合は、自己判断せずに必ず医師や薬剤師に相談してください。

見逃されやすい 胸部以外の思わぬ兆候…！



虚血性心疾患の症状は胸の痛み・圧迫感だけでなく、みぞおちや歯・顎・左肩・背中などにも表れることがあります。特に女性や高齢者、糖尿病患者は、倦怠感・息切れ・吐き気といった、一見、心臓とは関係なさそうな症状が出やすく、「胃痛だと思っていたら心筋梗塞だった」というケースも起こり得ます。また、安静時にも発作が起きた

り、頻度や持続時間が増えたりしている場合は「不安定狭心症」と呼ばれる、心筋梗塞に移行する直前の危険な状態である可能性があります。少しでも気になる変化があれば、すぐに専門医を受診してください。

心臓からのSOSを見逃さないで！

こんなときは迷わず119番！

今まで経験したことのない胸の痛みや圧迫感が15分以上続き、冷や汗・呼吸困難・吐き気を伴う場合は心筋梗塞の疑いがあります。こんなときはためらわずに119番通報してください。重要なのは一刻も早く治療を開始することです。最も重篤な心筋梗塞では、発症から120分以内に詰まった血管を開通させることが治療の目標とされています。「救急車は遅い」という迷いや遠慮が、命を救う貴重な時間を奪います。



一刻も早い 治療開始が 重要！

*日本循環器学会「急性冠症候群ガイドライン（2018年改訂版）」

健診結果からの行動が大切 「要再検査」は改善のチャンス！

自覚症状がない動脈硬化の進行を止めるのに、健康診断は大きなチャンスです。血圧、コレステロール、血糖値などの異常が指摘された場合は、放置せずに医療機関を受診しましょう。血圧、コレステロール、血糖値の異常が指摘された場合は、まずは内科、またはかかりつけ医へ。「胸の圧迫感」「動悸」など心臓に関わる症状がある場合は循環器内科が適切です。どこへ行けばいいか迷ったら、まずかかりつけ医に相談しましょう。健診結果が正常値の範囲であっても、数値が年々悪化している場合は生活習慣の改善が必要です。

*一般社団法人 日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版」

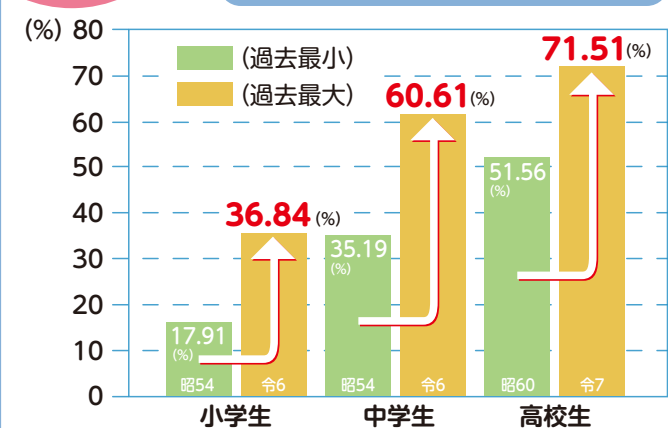
いま、子供の近視が増えています

裸眼視力1.0未満の子供が増加傾向にあります。主な原因は「近視」。眼鏡やコンタクトレンズで矯正できますが、近視による視力の低下自体を回復させることは難しく、近年の研究では、将来の眼疾患のリスクが高まることも分かっています。生活の中で予防し、早期対応していくことがとても重要です。



小学生は3人に1人が近視！

裸眼視力1.0未満の割合

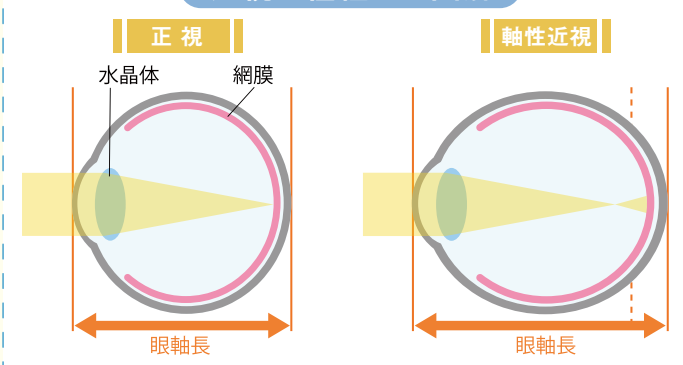


※文部科学省「令和7年度 学校保健統計調査」を基に作成

そもそも近視とは？

近視の要因は、遺伝的なものと環境的なものがありますが、近年の増加傾向を見ると環境要因による影響が大きいと考えられます。近視の多くは「軸性近視」です。眼球の形が前後に長くなり、眼内の焦点位置が網膜より前にずれることで見えづらくなる現象で、一度長くなった眼球は、元に戻すことが難しいとされています。

近視の仕組みの図解



子供に近視が増えたのはなぜ？

近年子供の近視が増えた理由は、やはり生活習慣の変化でしょう。スマートフォンやタブレットなどの普及により、物を「近く」で「じっと」見る時間が増えたことが考えられます。逆に屋外で過ごす時間は減っており、「遠く」を見る習慣が少なくなっています。

子供に近視が増えた要因



何歳から近視に気を付けるの？

近視は小学校3～4年生頃に発症することが多いとされてきましたが、近年は低年齢化しており、就学前からも見られます。しかも子供自身には自覚症状がない場合も多く、「気付いたら眼鏡が必要になっていた…」というケースが少なくありません。成長期の子供は近視の進行スピードも速いもの。予防のためには、できるだけ早い時期から生活習慣を整えることが大切です。

check!

「こんな症状はない？」子供に聞いてみよう

- ✓ 黒板の字が見えづらくなった
- ✓ 離れた人の顔を見るときつい目を細めてしまう
- ✓ 文字がぼやけたり重なって見える

目は一生の財産！今日から近視予防を始めよう

家庭でできる目を守る8カ条

- 1 本や画面は目から30cm以上離す
- 2 画面は適切な明るさに調整する
- 3 30分ごとに、20秒以上目を休める
- 4 十分に明るい部屋で作業する
- 5 長時間スマホやゲームをしない
- 6 近くを見る時は姿勢を崩さない
- 7 学校の休み時間はできるだけ外へ
- 8 平日は1時間、休日は2時間以上屋外で過ごして遠くの景色を見る



近くを長時間見る習慣を減らそう

勉強や読書はもちろん、スマホで動画を見たりゲームなどをして近くを見続ける時間が長くと、近視の発症や進行につながる可能性があります。とはいえ、現代の子供の生活にはどれも欠かせないもの。上記の「目を守る8カ条」を意識して、子供本人に注意を促すとともに、普段から大人が目でチェックしてあげましょう。

外時間を増やして目をいたわろう

研究では、屋外で活動する時間が長いほど、視力が低下しにくいことが報告されています。休日には2時間以上、平日もできるだけ外に出て過ごすのがお勧め。自然に近くと遠くを交互に見ることで、眼内のピント機能が働きます。日差しの下に限らず、木陰や建物の影で過ごすだけでも十分効果的です。季節に応じた対策をしながら外遊びを楽しみましょう。



簡単

動けるカラダは**いまから**つくる!

ロコモ予防 エクササイズ

ほぐしストレッチと簡単な筋力トレーニングで
長く動けるカラダを今からつくりましょう!

健康運動指導士 一般社団法人ケア・ウォーキング普及会代表理事 黒田 恵美子

テーマ

歩行を安定させる

歩行は常に片足立ちを繰り返す連続動作です。バランスが崩れると、ふらつきが増え転倒のリスクが高まります。安定した歩行には、おなかの奥から足へつながるインナーマッスルを鍛え、しなやかに保つことが大切です。

ほぐし

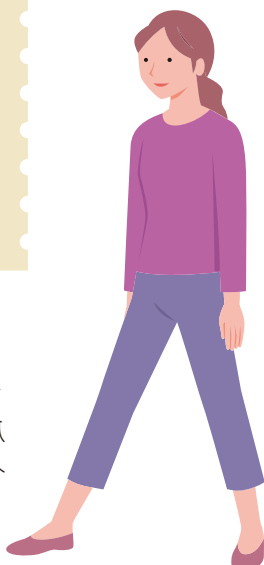
ももの付け根 ストレッチ

ももの付け根の柔軟性が高まると歩行時の安定感が増し、腰や膝への負担が軽減されます。

20秒キープを
左右2回ずつ

1

足を前後に開きます。後ろ足の爪先は45度ほど外側に向けます。



2

前側の膝を曲げ、後ろ足のももの付け根が伸びたところで止めます。かかとをつけしっかり伸ばしながら20秒キープ。

足の幅を広げ過ぎず、ぐらつく場合はつかまっていましょう。



筋トレ

もも上げ

股関節や太ももを鍛え、歩行に必要な筋肉やバランス感覚を効率よく養います。

左右それぞれ
10回

1

イスに浅めに腰掛けて足を閉じ、両手をイスの座面につけます。



背中を丸めずに、背筋を伸ばして行いましょう。

2

左右の足を交互に上げます。足踏みのように行うのではなく、ももをしっかり胸に近づけるように上げます。



効果の実感
ポイント

体がふらつかずに安定して歩きやすくなります。
足が前に出やすくなり歩幅も広がります。

動画でも
見られる



アクセスは
こちらから



※動画は予告なしに終了する場合があります。