



おたけ えつこ  
LPA 大竹 悦子

火災保険を見直そう

平成30年、1年間に起きた火災の発生頻度をご存知ですか。なんと、約14分に1件！(総務省消防庁・確定値より)発生原因は、1位タバコ、2位たき火・3位コンロです。1年の内でも特に、火事に気がつけたい乾燥したこの時期に、火災保険を見直してみませんか。

火災には、自宅からの失火のほかに、隣家からの「もらい火」などもあります。隣家からの「もらい火」で自宅が焼失した場合、隣家の失火の原因が「重大な過失」でない限り損害賠償請求はできません。そのためにも、火災保険で備えておく必要があります。

自然災害リスクを考えた保障を

火災保険とは、火災だけでなく風水害などの自然災害および盗難などによる「建物」や「家財」に対する損害を補償する保険です。火災保険の種類は、個人向けには、住宅を対象としたベーシックな補償内容の「住宅火災保険」、より補償を充実させた「住宅総合保険」などに大別されます。最近の住宅向け新型火災保険では、火災、落雷、破裂、爆発への備えを基本補償とし、ニーズに応じて様々な補償を組み合わせるタイプが主流となっています。

地震や津波への備えは？

一方、「地震で起きた火災は、火災保険で補償されない」と聞いたことはありませんか。「地震・噴火またはこれらによる津波」による損害は、火災保険の補償の対象から外れます。これらによる損害に備えるには、別途「地震保険」への加入が必要になります。発生頻度は低いかも知れませんが、いったん発生すれば損害は甚大。これらにも、備えておきたいものです。

お問い合わせ

コープぎふ LPAの会事務局  
TEL 058-370-6713  
月～金曜日 9時～17時(土日休み)

2019年度 第7回 理事会だより (12/10)

③「2019年台風19号被災緊急募金」の送金について

10月12日、静岡伊豆地方に上陸した台風19号によって、東海地方から東北地方にかけて広範囲に甚大な被害を受けました。それを受け、店舗では10月15日～11月30日に、共同購入ではOCR募金を11月2週～12月1週の4週間、募金の呼び掛けをおこないました。寄せられた募金5,033,346円は、日本生協連を通じて被災された方の義援金として、また一部を被災地域への支援金として活用されます。被災自治体への分配は日本生協連に一任します。上記募金総額に加え、災害支援積立金より100万円を拠出し送金します。※

※2015年以降、激甚災害に指定されるレベルの災害に対し、災害支援積立金より被災地募金として拠出しています。

① 11月期決算について承認しました。

単位:百万円

11月度事業結果	11月実績	予算差	累計実績	予算差
商品の供給高	2,183	-96	16,567	-527
総事業高	2,256	-99	17,146	-534
事業経費	509	-9	4,012	-105
経常剰余金	16	-13	61	8
当期剰余金	8	-12	42	7

組合員数 244,518名 計画比99.5% (加入749名)  
出資金 42億4,403万円 一人当り出資金 17,357円

② 役員推薦委員会の設置と委員の確認について

第22回通常総代会での役員選任に向け、役員選任規約第5条及び役員推薦委員会規則に基づき、役員推薦委員会の設置と委員の確認の報告がありました。

今月の先生紹介

むらい みちのり  
村井道典 氏



大垣市  
むらいクリニック院長

健康講座

教えて先生!

いびきと睡眠時無呼吸症候群

今月のテーマ

いびき?無呼吸?

人間は鼻と口で呼吸します。鼻やのどの狭い場所を息が通る時の狭窄音がいびきと言われます。逆にいびきをかくという事は狭い場所があるということであり、その程度によって完全に閉塞すると無呼吸となります。一秒でも息が止まったら無呼吸というわけではありませぬ。医学的には十秒以上呼吸が止まることを言います。この無呼吸が一時間に五回以上または七時間の睡眠中に三十回以上ある場合は睡眠時無呼吸症候群と診断されます。

睡眠時無呼吸症候群の症状

激しいいびき、昼間の眠気、熟睡感の欠如、夜間中途覚醒、起床時の頭痛など自覚症状を有する場合があります。また、いびきや無呼吸を家族などから指摘を受けるのみで自覚症状がありません。

合併症

乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層に認められます。高血圧、夜間心臓突然死、脳卒中、脳梗塞、心不全、糖尿病、うつ病、認知症などが見られます。しかも重症の睡眠時無呼吸症候群を放置した場合、約9年後には四割の方が心疾患や脳卒中、交通事故などで亡くなっている、という報告もあります。

診断

鼻咽頭腔の閉塞の原因となる狭窄部位を検査することが必要です。自宅に簡易型の検査機械を持って帰り検査することもできますが、確定診断するためには睡眠ポリグラフ検査が必要になります。この検査は一泊入院して、脳波、心電図、胸部の運動、眼球運動、下肢運動、血中酸素飽和度などを連続して記録し、睡眠時無呼吸症候群やその他の睡眠障害も診断できます。



治療

病状や程度によって治療は異なりますが、以下のようなものがあります。  
A. 一般的な治療  
睡眠時の体位工夫、減量、禁煙、睡眠薬の服用の中止、禁煙、B. 特異的治療  
① 経鼻的持続陽圧呼吸療法  
鼻マスクを装着し、加圧された空気を送りこみ閉塞しやすくしている上気道を拡大させる治療法です。マスクを装着するだけなので安全であり、ほとんどの睡眠時無呼吸症候群の患者さんに有効といわれます。  
② スリープスプリント(口腔内装置)

最後に

睡眠時無呼吸症候群は幅広い年齢層で起こり様々な病気と関連があります。もし、いびきや無呼吸、昼間の眠気に悩んでいるようなら、一度専門外来を受診することをお勧めします。

③ 外科的治療  
原因となる閉塞部を拡大するような手術を行います。様々な手術がありますが、危険性も低い軽減目的となる場合が多いです。

