

Kenpo Summer 2015

けんぽめ～る

No.
68

- 平成26年度 決算のお知らせ……………P2～3
- 重症化する前に治療をきちんと受ける……………P4
- 生活習慣病の発症予防と重症化防止に向けて……………P5
- 尿酸値高めを放置するとどうなる?……………P6
- ストレスチェック制度とは?……………P7
- 肩こりに健康保険は使えますか?……………P8



三菱電機ビルテクノサービス健康保険組合

ご家族のためにご家庭にお持ち帰りください

決算のお知らせ

【公告384号】

平成26年度決算が、平成27年7月7日に開催された健康保険組合会において承認されました。

【一般勘定】

平成26年度収支は、収入合計額が70億1,482万4千円（対前年度5億230万円増、対予算で7,334万9千円増）、支出合計額は66億5,495万4千円（対前年度2億6,314万8千円増、対予算で2億8,652万1千円減）となり、収支残は、3億5,986万9千円となりました。収入合計額には別途積立金及び準備金限度外部分からの繰入金2億9,900万円が含まれますので、収支残から当該繰入金を除く単年度実収支は6,086万9千円と3年ぶりの黒字となりました。これは、保険料率、標準報酬月額増額による保険料収入の増に加え、支出面の保険給付費及び納付金の対予算減が大きく貢献しております。（料率アップによる保険料増：約4億4千万円）

平成27年度以降の財政事情は社会保障制度改革に伴う後期高齢者拠出金の全面総報酬制への段階的移行により拠出金の増額が決定し、また平成26年度前期高齢者医療費の増に伴い納付金の増が懸念されていることから、今後とも予断を許されない状況が続きます。

適正な健保財政の維持の為には、皆様の健康維持・増進を通じて医療費をいかに抑制していくかが重要となります。健保組合では、平成27年度よりデータヘルズ計画（組合会承認：健保イントラネット掲載）を作成し、生活習慣の改善、疾病の重症化防止、人間ドック・家族健診による疾病の早期発見など保健事業の効果的な活用に向け事業を推進して参ります。またジェネリック医薬品の使用促進についても引き続き継続して参りますのでご協力をお願い致します。

【介護勘定】

介護勘定の収支は、収入合計が前年度繰越金を含み6億1,545万1千円となり、支出合計は6億506万3千円となりました。収入支出差引額は2,192万4千円となり、繰越金を除く単年度実質収支も1,157万9千円の黒字となりました。

収入支出決算額

一般勘定

収入決算高	70億1,482万4千円
支出決算高	66億5,495万4千円
差引	3億5,986万9千円

介護勘定

収入決算高	6億2,703万円
支出決算高	6億510万6千円
差引	2,192万4千円

一般勘定

【おもな収入】

- **健康保険収入** 健康保険収入は、料率の改定及び被保険者増等により対前年度より5億8,187万8千円の大増となりましたが、上述の納付金・保険給付費増でほぼ吸収された状況です。
- **繰入金** 平成25年度法改正に伴い新たに認められた準備金限度外部分の一部と別途積立金の合計2億9,900万円を繰り入れました。
- **財政調整事業交付金**は、高額医療支出に対して一定基準に基づき健保連より支援交付されるもので、交付額が大きいということは、高額医療支出が多いということになります。
- **雑収入**は、前年度同様保険給付費の過誤払いに関する返納金が大きく影響しています。

【おもな支出】

- **保険給付費** 本人・家族の療養給付費や高額療養費などの費用の支出です。総額33億5,378万1千円と対予算で1,653万6千円増、対前年度1億5,650万2千円増となりました。被扶養者減に伴う家族療養費の大減（△1億669万7千円）、ジェネリックの使用効果等の薬剤費減並びに出産育児一時金の減により医療費の伸び

が抑制され、本年度黒字化へ貢献致しました。

- **納付金** 高齢者医療制度にかかる納付金・支援金、退職者給付拠出金などの合計です。加入者増に加えて、高齢者医療制度による負担増により、対予算△2,285万円、対前年度9,789万3千円増の29億4,130万2千円となりました。

なお平成27年度以降後期高齢者拠出金の全面総報酬制への段階的移行により、更なる納付金の負担増が懸念されております。

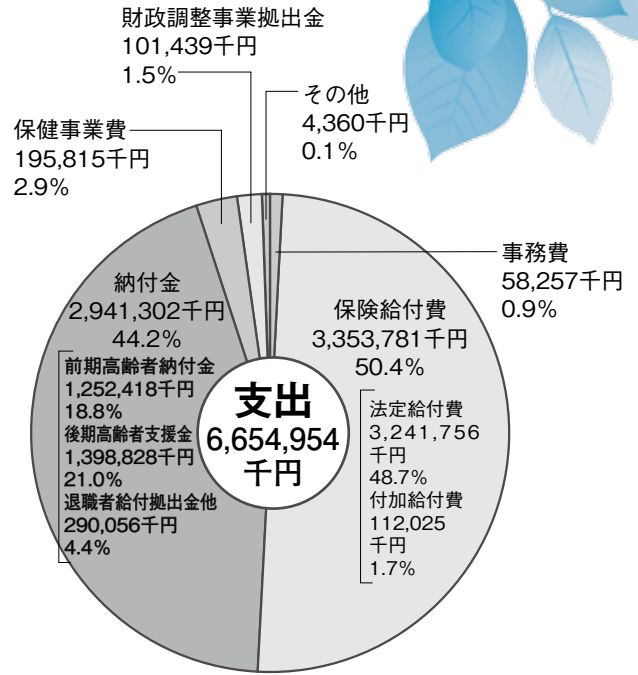
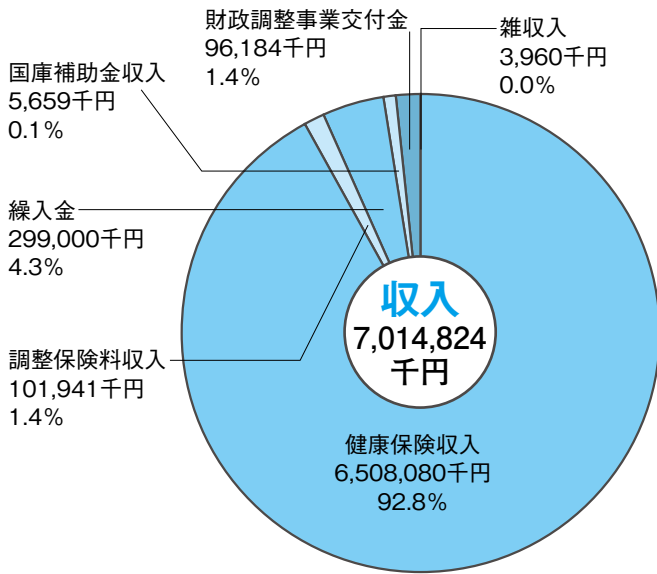
- **保健事業費** 被保険者・被扶養者の健康づくりを支援するため、特定健康診査・特定保健指導、機関紙の発行並びに人間ドック・脳ドック・家族健診・歯科検診などの疾病予防事業で、総額で1億9,581万5千円を支出しました。皆様の健康を通じた保険給付費節減のために保健事業運営の充実を目指します。

【決算残金処分】

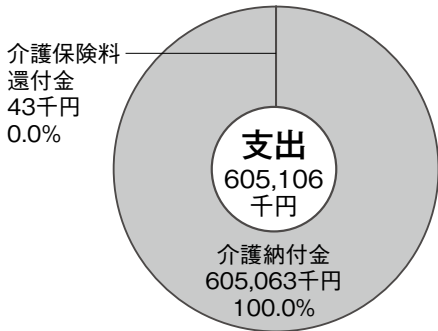
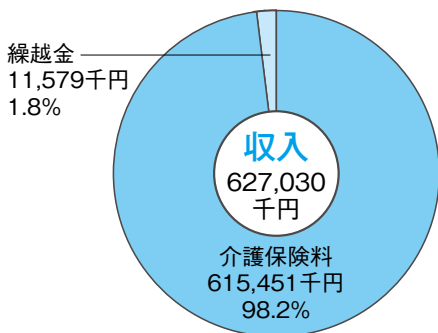
平成26年度の収支差引額は3億5,986万9千円となり、以下残金処分を致します。

- 準備金 : 5,899万2千円積立
- 別途積立金積立 : 2億7,314万4千円積立
- 翌年度繰越金 : 2,724万5千円
- 財政調整事業繰越金 : 488千円

一般勘定 平成26年度収入支出決算



介護勘定 平成26年度収入支出決算



監査報告

6月29日、健康保険組合会議室において大嶺監事、吉田監事による平成26年度決算に関わる監査が実施されました。結果以下報告がありました。

「各項目において規約・規定に沿って適正に処理されております。平成26年度は、一般勘定の単年度実質収支が、60,869千円の黒字となりましたが、財政状況は引き続き厳しいことから、費用抑制策を継続実施願います。」

適用状況等直近3年間の年度別推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
平均被保険者数	11,648人	12,199人	12,534人
年度末被扶養者数	13,264人	13,281人	13,173人
被保険者1人当たり被扶養者数	1.11人	1.09人	1.05人
被保険者1人当たり保険料収入額	456,336円	485,888円	519,073円
被保険者1人当たり保険給付費	254,380円	262,094円	267,575円
法定給付費	246,669円	253,661円	258,637円
付加給付費	7,711円	8,432円	8,938円
被保険者1人当たり保健事業費	15,491円	15,634円	15,623円
被保険者1人当たり納付金	219,184円	233,085円	234,666円
前期高齢者納付金	78,730円	88,418円	99,922円
後期高齢者支援金	112,816円	116,737円	111,603円
退職者給付拠出金他	27,638円	27,930円	23,141円

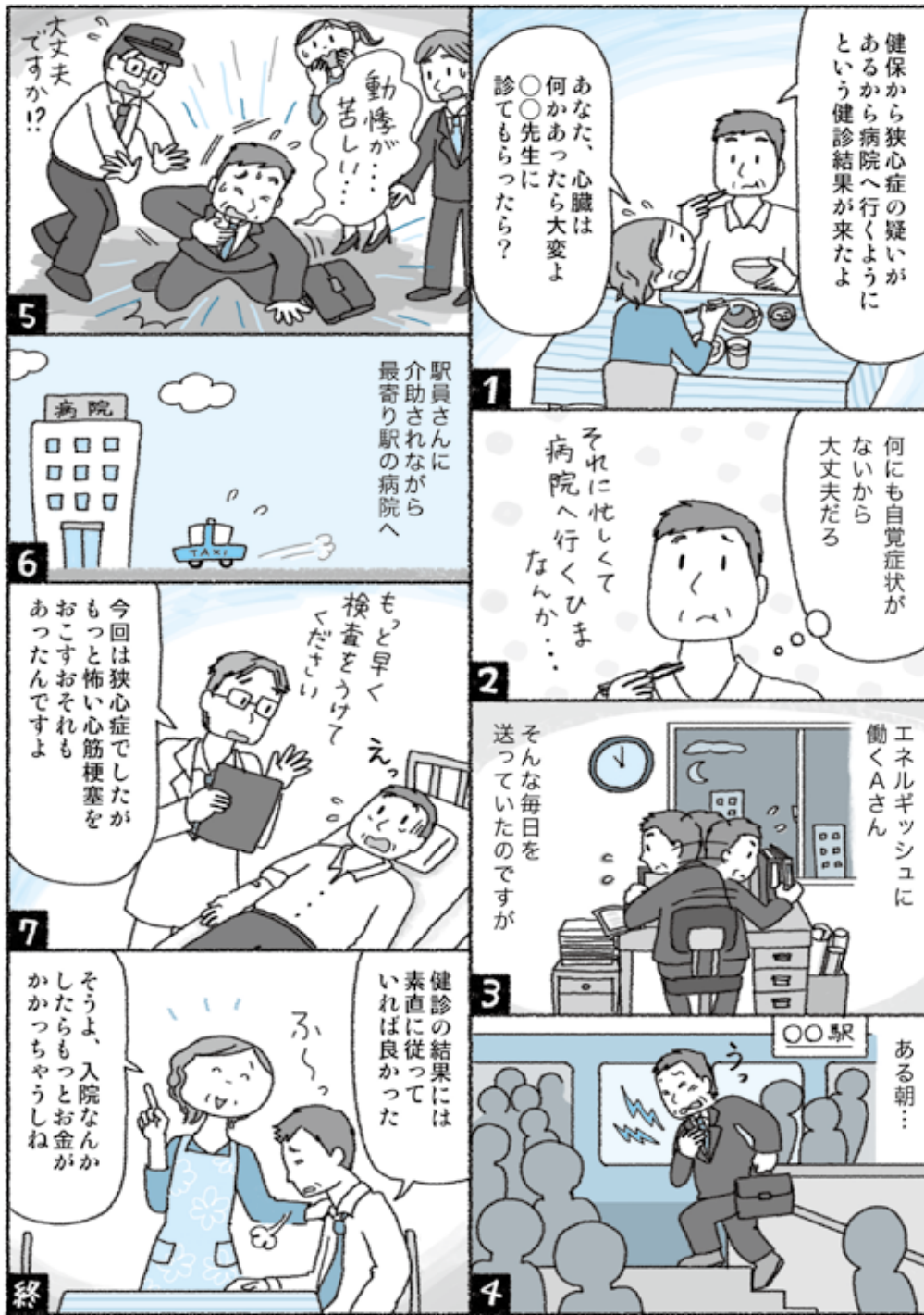
平成26年度末財産保有状況

(一般・介護勘定計) (単位:千円)

	法定準備金	別途積立金
預貯金	837,737	281,300
基金委託金	33,263	0
出資金	0	0
合計	871,000	281,300

重症化する前に治療をきちんと受ける

健診で「要治療」といわれても、放置している人はいませんか? 「自覚症状がない」、「仕事が忙しくて時間がとれない」などの理由で診察を受けないと、病状が悪化して、入院や手術ということになるかもしれません。定期的に通院し、薬物治療や生活習慣の改善に取り組み、重症化を防ぎ元気に働けるからだを維持することができるとです。



生活習慣病が重症化するとお金もかかる

健診で「要治療」と判定され、そのまましておくと、病状が悪化して入院や手術というリスクも高まります。

早期の治療による継続的な通院は一定の医療費がかかりますが、重症化すればさらに高額な医療費がかかってしまいます。後遺症が残った場合は、収入の大幅な減少や職を失う可能性もあります。

5年目	4年目	3年目	2年目	1年目
年間12万円 外来医療費	年間12万円 外来医療費	年間12万円 外来医療費	年間12万円 外来医療費	年間12万円 外来医療費

※最低限の薬と定期的な検査程度。実際の負担は医療費の1~3割

年間50万円 外来医療費	年間50万円 外来医療費	心筋梗塞などを発病!! 年間150~250万円 医療費0円	医療費0円
-----------------	-----------------	-------------------------------------	-------

※実際の負担は高額療養費制度により軽減
・福田洋「医療の適正化のイメージ」(健康開発17(4)15~28,2013)

健保組合から「受診のおすすめ」が来ないうちに

健保組合は生活習慣病の重症化予防対策のために、「要治療」の判定が出て医療機関で診察を受けていない方へ受診をおすすめするご案内をしています。

健保からの「受診のおすすめ」をもらわないように、「要治療」の判定が出たら、早急に医療機関で診察を受けるようにしましょう。

生活習慣病の発症予防と重症化防止に向けて

～平成27年度データヘルス計画～

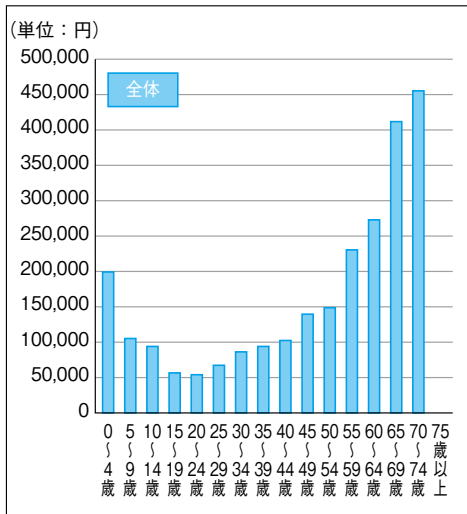
平成27年度 データヘルス計画と保健事業

データヘルス計画は、特定健康診査・レセプト分析を有効活用して、加入者の実情に即したより効果的・効率的な保健事業を実施するための事業計画です。近年のITCの進歩により、集団全体に疾病リスク低下を働きかけるもの（ポピュレーションアプローチ）や危険度がより高い者に対してその危険度を下げる働きかけ（ハイリスクアプローチ）の両面からなる保健事業を展開するものです。

当健保組合のデータヘルス計画は7月7日開催の組合会で承認され、健保組合イントラネットに掲載致しました。今後の保健事業については、データヘルス計画を柱として進めていくこととなりますが、個々の具体的施策については都度ご説明致します。

なお平成27年度以降、データ分析を通じて以下生活習慣病の発症予防と重症化防止策を実施していくことになりました。

図1 平成25年度 年代別一人当たり医療費



データによる疾病分析と課題

【疾病分析】

図1は、当健康保険組合（以下健保組合）の平成25年度における年代別医療費の状況を示します。40代以降加齢とともに急激に医療費が増加し、全健保組合の平均医療費からみても高位にあります。

図2は、当健保組合の疾病の罹患状況を示します。特に注目すべきは、糖尿病・高血圧症を始めとして上位5疾病中4疾病が生活習慣に起因する疾病となっております。すなわち生活習慣に起因する疾病が加齢とともに増加、又は疾病の悪化が進んでいく状況が見受けられます。これは他の疾病リスク分析においても、同様の傾向が裏付けられております。

【課題】

中高齢者における生活習慣病の発症、重症化防止は、当健保組合が抱える喫緊の課題となります。自覚症状が無く進む重症化は、脳溢血・心筋梗塞、腎不全等命に関わる深刻な疾病の原因ともなります。現在この発症予防に向け特定健康診査・特定保健指導を制度導入していますが、特定保健指導の実施率は、平成25年度で2.3%と非常に低く、他健保の平均15.9%（1,158組合：健保連公表値）と比較しても低迷しているのが実情です。特定保健指導の実施効果が確認される中、特定保健実施率向上を図ります。

生活習慣病の発症予防と重症化防止策

平成27年度は上記課題を踏まえて以下施策を実施致します。

I 特定保健指導の充実強化

特定保健指導の実施結果により、その効果が確認できましたが現在特定保健指導への参加は希望制になっており、必ずしも発症リスクが高く、その保健指導による生活習慣の改善を必要とする方が参加されているとは限りません。

その為発症リスクの高い方々については、事業主とも連携の上特定保健指導への参加を積極的に勧奨することに致しました。

(1)対象者

- ①特定保健指導「積極的支援」対象者の内以下該当者
 - ・血糖値：6.2≦HbA1c≦6.4
 - 又は
 - ・血圧値：85≦(拡大)≦88/135≦(収縮)≦139
- ②事業主の推薦のある者

(2)実施内容

現特定保健指導「積極的支援」に準じる。

(3)費用：健保組合負担

(4)適用開始：平成27年度特定健康診査受診者より

II 生活習慣病重症化防止策について

一部要医療者が医療機関で受診していない実態が明らかになりました。生活習慣病の重症化防止の観点から受診勧奨を致します。

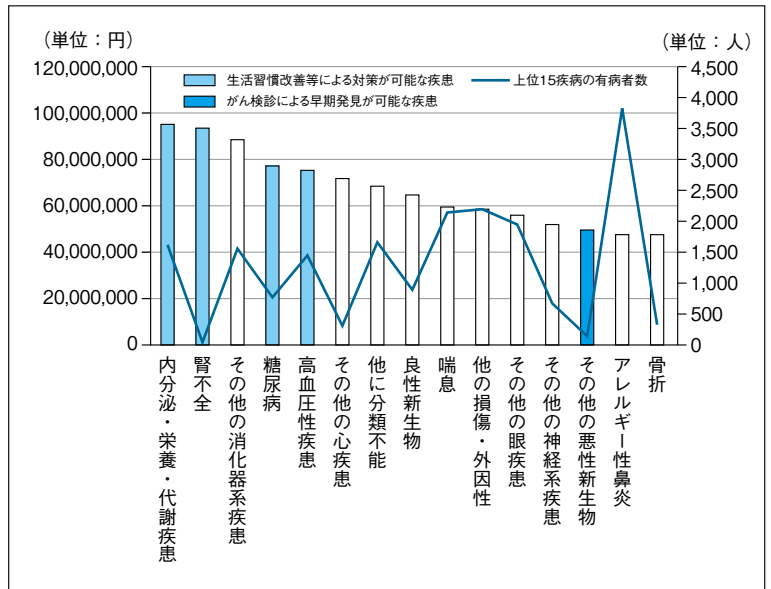
1.要医療未受診者への受診勧奨

(1)対象者

特定健康診査受診者（40歳以上）の内、健診結果が生活習慣病要医療者で医療機関で受診していない者。

(2)適用開始：平成28年5月（平成27年度健診受診者より）

図2 平成25年度 医科医療費の上位15疾病(全加入者)



2.糖尿病高リスク者への重症化プログラムの提供

糖尿病腎症等の高リスク者で人工透析等さらなる重症化を防止するために専門家による改善プログラムを提供します。

(参考：人工透析年間医療費：500万円～600万円)

(1)対象者

健診結果に基づき、40歳以上の一般被保険者で糖尿病性腎症者（人工透析リスク者）で高血糖値(HbA1c≧7.5)の者

(2)費用負担：3割個人負担

(3)適用開始：平成28年5月（平成27年度健診受診者より）

尿酸値高めを放置するとどうなる？



痛風発作がこんなに痛いなんて…
尿酸値なんて気にしてなかったよ…

今回の主人公 増田孝一さん 36歳

36歳のバリバリの営業マン。接待でお酒を飲むことが多い。健診で尿酸値が高めと指摘されていたが、とくに気にしていなかった。最近はお腹が出てきたのもあって、スポーツクラブで自分を追い込むほど筋トレすることも。サウナで汗を流したあとのビールも楽しみのひとつ。

検査項目	増田さんの数値	基準値	生活習慣の改善が必要	受診勧奨値(受診が必要)
尿酸値	8.5mg/dℓ	1.5~7.0 mg/dℓ	7.1~7.9 mg/dℓ	8.0mg/dℓ以上

※生活習慣を改善したにも関わらず、次回の健診も数値が高い場合は医療機関を受診。

尿酸値高めを放置するとどうなる！

尿酸結石

尿酸値が高いと尿が酸性化するため、尿中にカルシウムなど他のミネラル分が溶けにくくなり、結石化しやすくなる。また尿酸そのものが結晶化して結石をつくることもある。

痛風結節

尿酸の結晶が関節内だけでなく周辺組織や皮下組織にたまってコブのようなかたまりになる。

痛風

尿酸の結晶が関節にたまるとおこるのが痛風発作。放っておくと再発する可能性が高い。

尿酸値が高いままだと、排泄されない尿酸が結晶となって全身にたまり、血管や神経を傷つけます。

動脈硬化

尿酸の結晶が血管壁を傷つけ、心筋梗塞や脳卒中の原因となる動脈硬化を進行させる。

腎機能障害

尿酸の結晶が腎臓を傷つけ、炎症をおこしたり、働きを低下させる。



発作がおきやすいのはこんなとき

- 暴飲暴食をしたとき
- 精神的ストレスがたまったとき
- 汗をたくさんかいたとき
- 足に合わない靴で歩いたとき
- 疲れがたまったとき
- 利尿剤を服用したとき

水分を多めに摂り、サウナなどで脱水にならないように注意しましょう。また、野菜を多く摂ると結石の予防になります。ただし、果汁は尿酸値を上げるので果物やジュースは控えてください。

*尿酸値が1.4 mg/dℓ以下の場合

腎臓からの尿酸の排泄が多すぎる状態になっている可能性がありますので、一度は精密検査を受けましょう。多くの場合は、尿酸を排泄しやすい遺伝体質が原因です。また、何らかの病気で薬物治療を行っている場合は、薬の量を調節する必要があるかもしれませんので、かかりつけ医に相談してください。

尿酸値高めを放置するとどうなる？

尿酸は、食べ物に含まれるプリン体という物質が、肝臓で分解されてできたもので、からだにとっては不要な老廃物です。肥満や飲みすぎなどにより、血液中に尿酸が増えると、尿酸は結晶化し、足の関節などにたまって激痛(いわゆる痛風)を引き起こします。今回の主人公、

増田さんは尿酸値が8.5mg/dℓでした。尿酸値が7.0mg/dℓ以上になると、尿酸は結晶化しやすくなり、痛風発作の危険性が高くなります。また、痛風だけでなく、尿路結石、腎障害、動脈硬化などの原因にもなります。

生活習慣の改善で尿酸値を下げる！

尿酸値は、生活習慣とよく関連します。まず、標準体重をオーバーしている人は、体重の4%程度でよいので減量しましょう。プリン体の多い食品(魚卵、レバー、もつ、干物、ビールなど)を控えることも大切ですが、プリン体は多くの食品に含まれるので、食べすぎる、と結果的に尿酸値は上昇します。

運動は減量に効果的ですが、激しい運動や筋トレは尿酸値を上昇させるので、ウォーキングなどの軽めの有酸素運動(運動前後に水分をしっかり摂る)がおすすめです。これらの生活習慣の改善を行っても尿酸値が高い(8.0mg/dℓ以上)場合は、薬による治療を行います。

平成26年6月、労働安全衛生法の一部を改正する法律により、従業員数50人*以上の企業(事業者)に、心理的な負担の程度をチェックするための検査(ストレスチェック)を義務づける制度が創設されました。施行は平成27年12月1日ですが、施行前にどのような制度なのか解説します。

*50人未満の事業所は、当分の間努力義務となります。

平成27年12月施行
こころの健康診断

ストレスチェック

定期的な検査を受けて
不調を早期に発見

制度とは?

毎年1回、定期的にストレス状況について検査を受けることにより、自分のストレス状態に気づいてもらい、こころの不調を早期に発見し、うつ病などを未然に防ぐものです。また、ストレスチェックの結果、面接指導が必要と判定された人で、本人から申出があったときは、医師による面接指導を行うことも事業者の義務となり、必要があると認めるときは、就業上の措置を講じる必要があります。

不利益な扱いを受けることはないの？

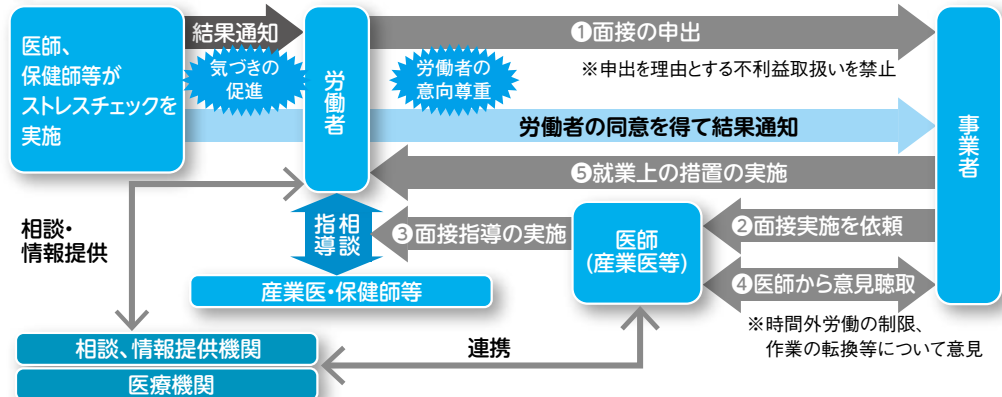
ストレスチェックの結果は、検査の*実施者から直接本人に通知されます。本人の同意なく、会社に結果を知られることはありません。また、面接指導の申出を理由として、労働者に不利益な取扱いを行うことは法律上、禁止されます。

*実施者となるのは医師、保健師のほか、一定の研修を受けた看護師、精神保健福祉士で、解雇などの人事権をもつ監督的地位にある人は従事することはできません。



■ストレスチェック制度の流れ

ストレスチェックに関する個人情報、定期健康診断とは別に扱うように決められており、厳重に守られます。また、ストレスチェックを受けないこと、事業者へのストレスチェックの結果の提供に同意しないこと、面接指導が必要とされたにも関わらず面接指導を申し出ないことを理由とした不利益な取扱いや、面接指導の結果を理由とした解雇、雇止め、退職勧奨、不当な配転・職位変更等も行ってはいけないとされています。





「健康保険取扱」という
接骨院で、肩こりに
健康保険は使えますか？

こんな場合に健康保険は使えません

接骨院や整骨院(柔道整復師)では、「健康保険取扱」という看板を掲げていても、健康保険の対象になるのはケガの場合に限られます。肩こりや筋肉痛でマッサージを受けた場合などは全額自己負担になります。

ご注意ください!

次のような場合は健康保険の対象にはなりません。

- 日常生活による肩こりや腰痛
- スポーツなどによる筋肉疲労や筋肉痛
- 加齢による痛み
- 神経痛やリウマチ、ヘルニア、五十肩などによる痛みやしびれ
- 脳疾患後遺症などの慢性の病気
- 整形外科などの医療機関で治療中のもの
- 仕事・通勤途中のケガ(労災保険の対象になります)

接骨院や整骨院にかかるときの注意点

症状と原因を
正確に伝える

いつからどんな症状があるのか、ケガの場合は原因を正しく伝えましょう。
交通事故などの第三者の行為によるケガの場合は、必ず健保組合へご連絡ください。

「療養費支給申請書」
を確認する

健康保険で施術を受けたときは、「療養費支給申請書」の内容(負傷原因、施術内容、日数、金額)をよく確認し、自身で署名や捺印をしてください。白紙の用紙に署名をするのはやめましょう。

領収書を
必ず受け取る

領収書や明細書は保管し、健康保険を使ったときは、後日健保組合から送られる医療費のお知らせの金額と内容に相違がないかを確認しましょう。疑問点がある場合は健保組合へご連絡ください。

健保組合からの照会について

接骨院や整骨院への支払いが適正なものかどうかを確認するため、健保組合から、接骨院や整骨院で受けた施術の内容などについて照会をさせていただくことがあります。ご理解とご協力をお願いいたします。

接骨院や整骨院で
健康保険が使えるのは、
ケガの場合だけです!

接骨院や整骨院で健康保険
が使えるのは、外傷性のケガ
(打撲、ねんざ、挫傷(肉離れ)、
脱臼、骨折)に限られます。
なお、脱臼と骨折については、
緊急時以外は医師の同意が
必要です。