

Kenpo Winter 2016

けんぽめ～る

No.
70



新年のご挨拶P2
健保財政の現状と今後に向けてP3
カゼ予防を徹底しようP4~5
高血圧の治療とは?P6
健康保険制度等が改正されます/ 退職するとどんな手続きが必要?P7
かかりつけ医を受診しよう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

新年のご挨拶

新年明けまして
おめでとうございます。

三菱電機ビルテクノサービス健康保険組合
理事長 佐々木 雅隆

皆様におかれましては、健やかに新春をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。

今年は、メルテックグループ23社の事業所、約26,000名の加入者の皆様と共に新しい年を迎えることができました。偏に各事業主殿および被保険者の皆様の健康保険組合事業へのご理解とご協力の賜物と深く感謝申し上げます。

さて、私たち健康保険組合を取り巻く環境はますます厳しくなっております。平成25年度の国民医療費は初めて40兆円を超えて40兆610億円となり、一昨年に続き過去最高を更新しました。また平成26年度決算見込みにおける健康保険組合全体の収支は7年ぶりに黒字転換致しましたが、これは多くの健康保険組合が増加する保険給付費や支援金・納付金等を賄うために保険料率を引き上げたことが最大の要因となっており、依然として半数以上の741組合が経常赤字決算でした。特に高齢者医療制度への拠出金は健康保険組合全体で約3.3兆円と過去最高額を更新しております。

今後は、団塊世代の前期高齢者(65歳以上)への移行に伴う「高齢受給者増による医療費増及び納付金の増」「後期高齢者支援金の計算方法の変更(総報酬割部分の拡大)」、平成28年10月から実施される「短時間労働者への健康保険適用拡大」等により、健康保険組合の負担はますます重くなることが確実視されています。昨年5月に医療保険制度改革関連法が成立致しましたが、私たち現役世代に過重な負担を強いる構造に変わりはありません。

こうした環境下、当健康保険組合の財政も医療費増と高齢者医療制度への納付金負担がますます増加し、積立金も枯渇する中、3年に亘り段階的に保険料率の改定(74%⇒80%⇒85%⇒91%)をお願いしてきたところです。その結果、平成27年度収支の推定は、単年度収支で11.3百万円と現時点で当初予算収支△60.6百万円に対し黒字へ改善する見通しです。しかし平成28年度は、先に述べた法改正等の高齢者医療制度への納付金の負担増がさらに大きく影響し、単年度収支約△2.6億円の赤字の見通しであり非常に厳しい状況が想定されております。

このような状況から、これまでのアップ率の幅は縮小するものの平成28年度も保険料率を改定せざるを得ない状況にあり、皆様のご理解・ご支援を改めてお願いする次第です。

このような厳しい状況ですが、平成26年度の医療費については、ジェネリック医薬品の活用、健康への取り組みなど皆様のご協力もあり対前年度伸び率は大幅に鈍化し、平成27年度においても対予算を下回る見通しにあります。また平成28年度は、平成27年度からスタートした「データヘルス計画」の施策を着実に実施することにより、健康増進、疾病予防、重症化防止等効果的・効率的保健事業を積極的に推進し総医療費の一層の抑制を目指します。

いまや国民病といわれる生活習慣病の予防は、日頃から良い生活習慣を心掛けることが必要で、現状の健康状態を向上させることはもちろん、長く継続することで高齢期の健康にも好影響を及ぼします。

皆様におかれましても、日々の健康の維持・増進に努められるとともに、本年も相変わらないご理解とご支援をお願い申し上げまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



健保財政の現状と今後に向けて

I 一般勘定 (表1参照)

1. 平成27(2015)年度財政見通しについて

平成27年度の収入支出見込み額は、総収入7,642.3百万円(うち繰入金等を除き7,333.7百万円)、総支出7,322.5百万円の見通しです。結果、収支差引額は319.8百万円、単年度収支も11.3百万円と前年度に続き黒字を計上できる見込みにあります。

今年度予算は納付金の大幅増加に加え保険給付費の経年的な増加の見込みにより、保険料率を上げさせて頂きましたが、見通しでは支出面で納付金が予算通り大幅な伸びを示す一方で、懸念された保険給付費は予算ほどの伸び(対前年度6.8%)までに至らず、大幅に縮小(対前年3.3%)する見込みです。収入面では、予算時から基礎変動(平均被保険者数減、平均標準報酬月額・賞与額増等)による保険料収入減がありますが、総収入額では予算から△31.3百万円に留まる見込みで、結果収支差引額は予算に対し+99.1百万円の改善となる見込みです。

表1 一般勘定の収支内訳推移：平成27年度見込み等

単位：百万円

	H26(2014)年度 (実績)		H27(2015)年度 (見込)			H28(2016)年度 見通し		
		前年比		前年比	(予算差)	現行料率 (91%)	前年比	
保険料率(%)	85.0	+5.0	91.0	+6.0	-	91.0	-	
収入	保険料収入	6,610.0	109.7%	7,242.5	109.6%	△55.1	7,478.8	102.5%
	繰越金・繰入金	299.0	75.8%	308.5	103.2%	27.2	274.7	97.7%
	その他	105.8	117.8%	91.2	86.2%	△3.3	88.4	93.5%
	計	7,014.8	107.7%	7,642.3	108.9%	△31.3	7,842.0	102.2%
支出	除く繰越・繰入金収入	6,715.8	109.8%	7,333.7	109.2%	△58.5	7,567.2	102.4%
	事務費	58.3	98.2%	56.6	97.1%	△2.8	57.9	97.6%
	保険給付費	3,353.8	104.9%	3,464.1	103.3%	△116.1	3,645.5	101.8%
	納付金	2,941.3	103.4%	3,500.9	119.0%	1.7	3,814.5	109.0%
	保健事業費	195.8	102.7%	192.2	98.1%	△12.1	200.6	98.2%
	その他	105.8	104.7%	108.7	102.8%	△1.1	111.5	101.5%
計	6,655.0	104.1%	7,322.5	110.0%	△130.4	7,830.0	105.1%	
収支差引額	359.9	298.1%	319.8	88.9%	99.1	11.9	5.4%	
除く繰越・繰入金	60.9	—	11.3	18.6%	71.9	△262.8	—	
収支適正保険料率(%)	86.6	+0.6	91.3	—	—	95.2	—	

2. 平成28(2016)年度財政の見通しと保険料率について

平成27(2015)年度財政収支は黒字が見込まれますが、平成28(2016)年度財政の見通しでは、後期高齢者支援金算定方法の法改正(総報酬制導入)及び前期高齢者納付金の過年度精算金により納付金が平成27(2015)年度見込額に対しさらに約3億1千万増(対前年度9%増)の見込みであり、また保険給付費も加入者増、医療の高度化等により約1億8千万円の増が見込まれます。結果表1のとおり単年度収支△262.8百万円、別途積立金を全額繰り入れても収支額は

僅か11.9百万円に留まり、法定準備金積立不足(50.0百万円)を賄えず予算が成立しない状況となります。今後の医療費の推移及び平成28(2016)年度の薬価基準改定等法改正の動向を見極める必要がありますが、現時点の見通しでは平成28(2016)年度も保険料率の改定(アップ)が不可避の状況です。ご理解の程お願い致します。

なお料率改定の幅については、これまでのアップ率(5~6%)から縮小する見込みです。(3%程度)

II 介護勘定 (表2参照)

平成27年度は政策の変更(介護サービス料金の減額等)により加入者納付金単価が引き下げられた結果、当健保組合の今年度収支は、35.7百万円(単年度収支18.3百万円と2年連続黒字)と予算から約7百万円の改善見込みです。

平成28年度以降は、高齢化社会が加速する中で納付金単価の引き上げが避けられない状況と想定しておりますが、当健保組合の平成28年度見通しでは、今年度繰越金増加と新設の「特定被保険者制度導入」により、収支が保たれる見通しであることから、介護保険料率は現状の13%を維持できる見通しです。

表2 介護勘定の収支内訳推移：平成27年度見込み等

単位：千円

	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	前年比 (%)	見込み	前年比 (%)	見通し	前年比 (%)	見通し
保険料率(%)	—	13	—	13	—	13
保険料他収入	103.9	651,402	103.1	671,589	100.3	673,354
支出	101.3	615,656	105.6	649,847	107.9	701,193
収支差	183.1	35,746	60.8	21,742	—	-27,839
単年度収支	175.9	18,272	—	-10,754	—	-46,581
特定被保険者制度	—	—	—	17,200	100.0	17,200
制度導入後収支差	183.1	35,746	108.9	38,942	72.7	28,303

【特定被保険者制度とは?】

◆介護保険の特定被保険者制度とは、40歳未満又は65歳以上の被保険者で、40歳以上65歳未満の被扶養者を持つ被保険者(特定被保険者)から介護保険料を徴収する制度です。健保組合が国に納付する介護納付金は、40歳以上65歳未満の被保険者及び被扶養者数に国が定めた一人当たり負担額を乗じた金額で決定されます。

すなわち40歳以上65歳未満の被扶養者を持つ40歳未満又は65歳以上の方は、現状保険料負担の義務を負いませんので、当該被扶養者の納付金は他の被保険者が負担していることとなります。この為被保険者間の公平を期すべく新たに「特定被保険者制度」の導入を検討致しております。

※施行時期(予定):平成28年4月

◇「特定被保険者制度」対象者

- ①40歳未満の被保険者で40歳以上65歳未満の被扶養者を有する者
- ②65歳以上の被保険者で40歳以上65歳未満の被扶養者を有する者
- ③海外居住の被保険者で日本国内居住の40歳以上65歳未満の被扶養者を有する者

※平成28年度見込み者数:約300名

詳細については、決定次第あらためてご案内致します。

◇他組合の状況

三菱電機健康保険組合を始め全健保の約40%(平成25年度:567組合)が導入しています。



カゼ予防を徹底しよう

カゼは、咳やくしゃみなどで空気中に飛び出したしぶきの中のウイルスを吸い込んだり、ウイルスのついた指で鼻や口や目に触れることにより、粘膜に炎症を起こして始まるのが一般的です。ウイルスをシャットアウトして、カゼを予防しましょう。

監修

独立行政法人国立病院機構
東京病院
外来診療部長 永井 英明

咳エチケット

咳・くしゃみをするとき

- ①咳やくしゃみが出るときはマスクをする。
- ②マスクがないときはハンカチやティッシュなどをあてて、咳やくしゃみが飛び散らないようにする。
- ③使用後のティッシュはすぐにゴミ容器に捨てて、その後すぐに手洗いをする。
- ④マスクもハンカチもティッシュもないときは袖に口を当てて、咳やくしゃみが飛び散らないようにする。

効果的なマスクの装着例



ウイルスの侵入を100%防ぐことは難しいですが、のどの乾燥防止にも役立ちます。自分がかぜやインフルエンザのときは、周囲の人への感染を防止するために必ず着用しましょう。

マスクを着用する

子どもの 急な病気に 困ったときは

小児救急電話相談
#8000

休日・夜間の急な子どもの発熱などにどう対処したらよいのか、病院の診療を受けた方がいいのかなど判断に迷ったときに、小児科医・看護師への電話による相談ができます。



時計や指輪などは外してから、指の間や手首までまんべんなく洗いましょう。外出先などで水道や石けんが身近にないときは、消毒用アルコールも有効です。

手洗い・うがいを 習慣にする

ウイルスは手から鼻や口にも侵入します。人が集まる場所から帰ったときや、ドアノブやつり革、手すりに触ったあとなど、こまめに手を洗いましょう。外出後の手洗い・うがいは、力ぜだけではなく、一般的な感染症予防のためにも習慣にしましょう。

市販薬を使用するときの 注意点

- 解熱剤・咳止め薬・鼻炎薬は総合感冒薬と重複して使ってはいけません。
- 15歳未満の子どもの解熱剤を使うときは、アセトアミノフェン系の「小児用」と明記されたものを使用してください。大人用を服用すると、脳症を起こすことがあります。
- 市販薬を使ってもなかなかよくなる場合は、医師の診察を受けてください。

カゼのときは、市販薬で対処するのもよいでしょう。市販薬の中にも、医療用成分を含み、高い効果が期待できるもの（要指導医薬品）「第1類医薬品」「指定第2類医薬品」があります。購入するときは、薬剤師に相談し、用法・用量をきちんと守って使いましょう。



市販薬を 上手に活用する

予防接種を受けよう

予防接種はインフルエンザにかかりにくくなるだけでなく、重症化予防にも有効です*。ワクチンの効果が持続する期間は限定的なので、毎年受けるようにしましょう。また、高齢者は、肺炎の原因となる肺炎球菌のワクチンも併せて接種すると安心です。

*感染を100%予防するものではありません。

65歳以上の方や60~64歳で基礎疾患（糖尿病や慢性心疾患など）のある方については、補助が受けられますので、自治体にお問い合わせください。

高齢者・子ども・持病のある人にはとくにおすすめします。



突然の高熱（38℃以上）、全身倦怠感、筋肉痛や関節痛などの症状が見られたときは、インフルエンザの可能性があります。できるだけ早く受診してください。早めに受診することは自分の身体のためだけでなく、周囲の人への感染を防ぐためにも重要です。解熱後2日かつ発病から5日を経過してから、職場へ復帰しましょう。

インフルエンザにも 要注意



薬の効果を
生かすためにも、
まずは禁煙と減塩、
頑張らなくちゃ!

高血圧の治療とは？

今回の主人公 齋藤 京子さん 52歳

52歳のキャリア女性。家庭と仕事の両立のため、多忙でストレスが多く、タバコが欠かせない。更年期を迎え、血圧が上昇してきたのが気になってはいたが、自分は太っていないので軽く考えていた。今年の健診で「要治療」となり、娘に言われてしぶしぶお医者さんへ…。

検査項目	齋藤さんの 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)
収縮期血圧 (mmHg)	168	130未満	130~139	140以上 ※とくに160以上は すぐに受診
拡張期血圧 (mmHg)	102	85未満	85~89	90以上 ※とくに100以上は すぐに受診

※齋藤さんはいわゆるメタボではありません。しかし、メタボでなくても高血圧の人は脳卒中や心筋梗塞などをおこすリスクが高くなります。

長期にわたって高血圧を放置していると、脳や心臓、腎臓の血管を徐々に傷つけ、脳卒中、心筋梗塞、腎不全などの重篤な病気を招くこととなります。脳卒中は寝たきりや認知症の原因にもなるため、QOL(生活の質)も大きく低下してしまいます。年をとっても

高血圧は「健康寿命」を短くする元凶

元気で過ごすためには、今のうちから血圧をしっかりコントロールすることが重要です。健診で「要治療」判定となった人は必ず医療機関を受診しましょう。

*健康寿命：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

治療効果を上げるためのアドバイス

生活習慣を見直して、治療効果を上げる

- 1 減塩** 塩分は1日6g未満をめざそう(注1)。徐々にうす味に慣れるようにしましょう
- 2 食物** 野菜や果物を積極的に食べよう
脂肪分を多く含む食べものを控え、青魚類を食べよう心がけよう
- 3 減量** BMI[体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)]を計算して、その値が25以上であれば、25未満になるよう減量にチャレンジしましょう(注2)
- 4 運動** 心臓や脳に病気がなければ、ウォーキングなどの有酸素運動を毎日30分以上行うようにしましょう。瞬間的に強い力を入れる運動(腹筋など)は向きです
- 5 節酒** 純アルコール換算で、男性は1日20~30ml、女性は10~20mlを超えないようにしましょう(注3)
- 6 禁煙** タバコはやめましょう。タバコを吸う人のそばにいても間接的に煙を吸うことになるので、家族に喫煙者がいたら協力してもらいましょう

(注1)塩分量のめやす…醤油(大さじ1):約2.6g、みそ(大さじ1):約2g、梅ぼし(1個):約2g、ラーメン:約5g、カレーライス:約3g
(注2)身長170cm、体重70kgの場合の計算例:70kg÷1.7m÷1.7m=24.2
(注3)アルコール25mlのめやす…ビール:中びん1本、日本酒・ワイン:1合(180ml)、焼酎:0.6合、ウイスキー:ダブル1杯
※一般向け「高血圧治療ガイドライン」解説冊子「高血圧の話」より

■毎日、血圧を記録する

朝(起床後1時間以内、排尿後、食前)と夜(就寝前)の1日2回測定します。朝・夜とも血圧は2回測って、その平均の血圧値を記録しましょう。

■寒さやストレスなどに注意する

冬の寒さ(トイレや脱衣所などは暖房する)、ストレス、睡眠不足、熱すぎる風呂・冷水浴・サウナ、便秘に伴う排便時のいきみなどに注意しましょう。

自己判断で治療をやめないようにしましょう!
薬を使用していない人でも定期的な検査通院は必要です。

【治療による目標血圧値】

	診察室血圧	家庭血圧
若年、中年、 前期高齢者(〜74歳)	140かつ 90未満	135かつ 85未満
糖尿病患者、たんぱく尿の ある慢性腎臓病患者	130かつ 80未満	125かつ 75未満
脳血管障害患者、 冠動脈疾患患者	140かつ 90未満	135かつ 85未満

※病院で測定した血圧(診察室血圧)と、家庭で測定した血圧(家庭血圧)に差がある場合は、家庭血圧が優先されます。
※日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2014」改定

治療の基本は、まず減塩や禁煙、運動などの生活習慣の改善です。塩分のとりすぎは、血液量を増加させて血圧を上昇の原因になります。喫煙も血圧上昇だけではなく、心筋梗塞などの発作のひきかえになります。すでに糖尿病や腎臓病、心臓病などがある人、血圧

高血圧の治療は、生活習慣の改善が基本

治療の基本的には、今のうちから血圧をしっかりコントロールすることが重要です。健診で「要治療」判定となった人は必ず医療機関を受診しましょう。

がかなり高い人はすぐに降圧剤による治療を始めますが、それ以外の場合は、まず生活習慣の改善を行い、それでも140/90mmHg以上なら、薬による治療を始めます。薬は低用量から始めますが、薬の効果を上げるためにも、生活習慣の改善は続ける必要があります。

平成28年4月から健康保険制度等が改正されます

下記のほか、後期高齢者支援金の計算方法の変更(総報酬割分を2/3に引き上げ)、保険料などの計算の基礎となる標準報酬月額上限の引き上げ(47等級→50等級)などが予定されてます。 ※平成27年10月31日現在の情報です。

	現 行	平成28年4月より	備 考
入院時の食事代の見直し	1食あたり260円	1食あたり360円	<ul style="list-style-type: none"> ●低所得者の方は変更なし。 ●平成30年度からは460円。
紹介状なしで大病院にかかったときの自己負担	病院(200床以上)ごとに特別料金を設定	定額(5,000~10,000円程度)の自己負担を支払うことを義務化	<ul style="list-style-type: none"> ●救急等の場合は除く。 ●再診の場合(他の医療機関を紹介されたにも関わらず再受診した場合)にも適用。
傷病手当金・出産手当金*の計算方法の見直し	手当金の額を決める標準報酬日額の対象期間		●1年に満たない人は入社してからの平均か、当健保組合全被保険者平均のいずれか低い方を標準報酬日額とする。
	直前1ヶ月	直近1年間の平均	
患者申出療養制度の創設(国内未承認の医薬品等を使いたいとき)	承認までおおむね6~7ヶ月	患者からの申出により、臨床研究中核病院が国に申請。承認まで原則6週間	●国内未承認の医薬品等にかかる医療費は自己負担。健康保険適用分の医療費は健康保険が使える(保険外併用療養費)。

* 病気や出産で会社を休んだとき、標準報酬日額の3分の2相当額が支給される制度

退職後の健康保険への加入

日本は皆保険制度のため、何らかの健康保険制度へ加入することが義務づけられています。会社を退職すると、在職中の健康保険の資格も失うので、次に加える健康保険を選んで、加入手続きをしなければいけません。

あなたの暮らしと健康保険

■退職後の健康保険

① 就職先の健康保険に加入する

再就職する場合は、就職先の健康保険に加入します。新しい職場が手続きします。

② 任意継続被保険者になる

条件を満たせば、引き続き当健保組合に加入することができます。新たにご自身で手続きをします。

※75歳になると後期高齢者医療制度の被保険者になります。

③ 国民健康保険に加入する

お住まいの市区町村役場でご自身が加入手続きをします。

④ ご家族の被扶養者になる

条件を満たせば、ご家族の健康保険に被扶養者として加入することができます(保険料負担はなし)。ご家族の勤務先を通じて加入手続きをします。

任意継続被保険者になるには？

条件を満たすときは、ご自身の希望で任意継続被保険者として加入し、在職中と同じ給付を受けることができます。

※原則、傷病手当金と出産手当金は支給されません。

■条件

退職日までに、継続して2ヶ月以上加入していたこと。

■手続き

退職日の翌日から20日以内に「任意継続被保険者資格取得申出書」を提出。

■保険料

在職中に会社が負担していた分も含めて全額自己負担。

■資格を喪失するとき

任意継続被保険者としての加入期間は2年間で上限。

その他、保険料を納付期限までに納めなかったときや、就職などして他の健康保険の被保険者になったときなどには資格を失います。

次に加える健康保険を選び、手続きする必要があります。

退職することになりました。どんな手続きが必要ですか？



退職するときには、被扶養者の方も含めて全員分の保険証を職場の担当者に必ず返却してください。退職後に保険証を使って受診した場合は、健保組合負担分の医療費(7割~9割)を返金していただくことになりますので、ご注意ください。

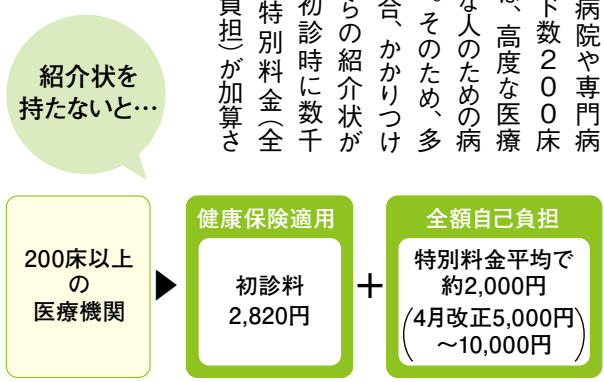
大病院にかかるよりも
かかりつけ医を受診しよう

かかりつけ医とは日常的に診療や健康管理を行って
くれる身近なお医者さんのこと。急な発熱、痛み、
不安な症状が出たら、まずはかかりつけ医を受診し
ましょう。本格的な検査や治療が必要になったら、
紹介状を書いてもらって大病院や専門病院にか
かり、治療が終わったらまたかかりつけ医に戻って
経過を管理してもらうのが、かしの方法です。



大病院や専門病院は
特別料金が加算されます

大病院や専門病院（ベッド数200床以上）は、高度な医療が必要な人のための病院です。そのため、多くの場合、かかりつけ医等からの紹介状がないと初診時に数千円もの特別料金（全額自己負担）が加算されます。



かかりつけ医は
こんなメリットがあります

- 大病院や専門病院に比べて、待ち時間が短く、じっくり診察を受けられる。
- もしも高度で精密な検査や入院が必要になったら、適切な病院を紹介してもらえる。
- 同じ医師が継続して診察するので、病歴や病状から運動や食事など日常の健康管理について適切なアドバイスをしてくれる。
- 家族ぐるみで診察を受けられるので、家族みんなの体質、アレルギーなどが判っていて安心。ハシゴ受診をする必要もなくなる。