

あなたのココロとカラダの元気を応援します

My Health

no. **78** 2013 autumn

- 2 今後の社会保障制度改革の行方と健保組合財政
- 4 保険料率改定を検討しています
- 6 今年度の健診はもうお済みですか？
- 8 脳卒中・虚血性心疾患を防ぐために
- 10 こころとからだのストレッチ
- 11 卒煙への階段
- 12 ご存じですか？ 医療費支払いのしくみ
- 14 陽だまりの部屋
- 15 保養所だより
- 16 健保掲示板

IBM 健保レポート

保険料率改定を 検討しています

今後の社会保障制度改革の 行方と健保組合財政

社会保障制度改革国民会議が **報告書** をとりまとめ

● 医療保険改革の主な **ポイント** ●

Point 1 国保の運営を市町村から都道府県へ

医療保険制度改革の方向性として、国保（国民健康保険）の保険者を、財政基盤安定化を図るため、現在の市町村（東京特別区を含む）から都道府県とする。

Point 2 後期高齢者支援金に全面総報酬割を導入（➡参照）

後期高齢者医療制度は、現行制度を基本として必要な改善を行う。後期高齢者支援金の負担については、被用者保険において現在1/3となっている総報酬割を、2015年度から全面的に総報酬割とする。これにより生じた財源（協会けんぽの支援金負担への国庫補助削減分）は、都道府県に移行する国保の財政基盤の安定化に充てる。介護納付金についても、後期高齢者支援金の状況を踏まえつつ総報酬割の導入を検討する。

Point 3 70歳代前半の自己負担割合を2割に

70～74歳の医療費自己負担について、現在特例措置として1割となっているのを法律上の2割負担とする。その際、すでに特例措置の対象となっている高齢者の自己負担割合は変わらないよう、段階的に進めることが望ましい。

Point 4 大病院への外来受診抑制など

その他の主な改革として、次のような項目を挙げています。

- ①紹介状のない患者が大病院に外来受診した際の新たな定額自己負担の導入
- ②入院時の食事自己負担の見直し
- ③高額療養費制度の中低所得者の所得区分の細分化、高所得者の限度額引上げの検討

2012年8月に施行された「社会保障制度改革推進法」に基づき、社会保障制度改革の基本的な考え方と、公的年金制度、医療保険制度、介護保険制度、少子化対策の4分野について検討を重ねてきた社会保障制度改革国民会議が、本年8月にその検討結果の報告書を取りまとめました。医療保険の分野では、今後どのような方向で改革が行われていくのか、そして健保組合財政に与える影響は…。

まず、報告書の総論部分では、主な改革のポイントとして、次の2つを挙げています。

給付は「全世代型」に、負担は「能力別」に転換

高度経済成長期に確立した「1970年代モデル」から社会状況の変化に対応した全世代型の「21世紀（2025年）日本モデル」の制度へ改革する。

すべての世代を給付やサービスの対象とし、年齢ではなく、負担能力に応じて負担し、支え合う仕組みにする。

各論のうちの医療保険改革に関するポイントをまとめると、上記（囲み）のようになります。

総報酬割の全面導入で 一層重くなる健保組合の 支援金負担

これらのうち、特に、後期高齢者支援金の負担額の算出方法に総報酬割が全面導入されることは、健保組合にとって支援金負担が増加することを意味します（➡参照）。

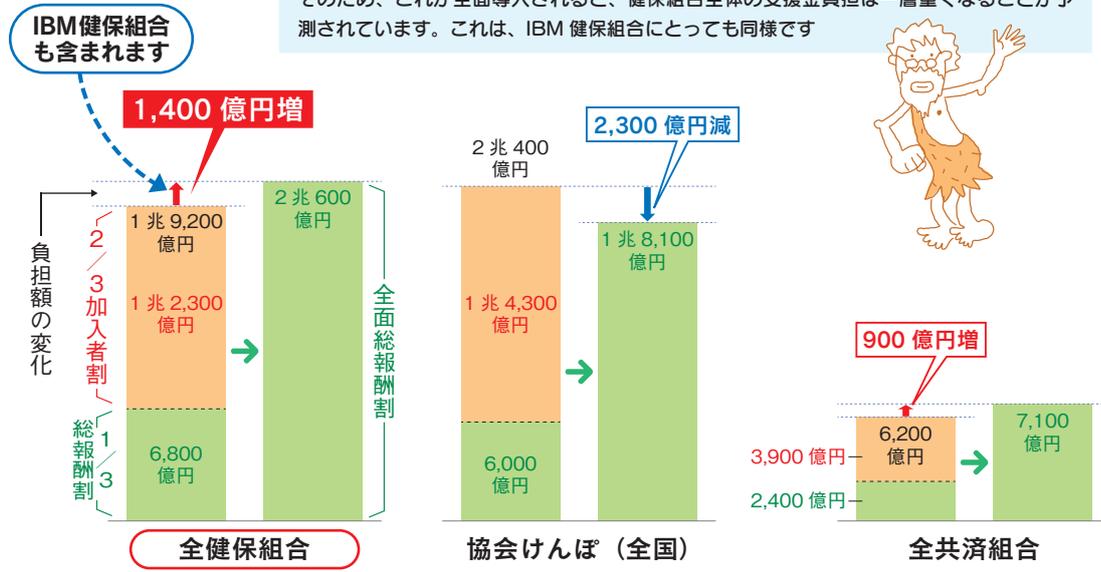
一方、健保組合が強く求めてきた前期高齢者医療への公費投入については触れられず、高齢者医療制度の見直しについても具体的な提言はありませんでした。いずれにしても政府は今後、この報告書の内容を受けて各種改正法案の準備に取りかかることとなります（法案の提出時期・改正の実施時期については改革事項により異なります）ので、その動向を注視していく必要があるでしょう。



●全面総報酬割が導入された場合の各医療保険者の支援金負担額の変化（2013年度推計）

総報酬割

総報酬割とは、サラリーマンなどが加入する被用者保険（健保組合、協会けんぽ、共済組合）において、それぞれの健保組合などに加入している被保険者全員の報酬総額が高いほど後期高齢者支援金の額も高くなるもので、現在も支援金の1/3についてはこの方法が用いられています。健保組合は、協会けんぽに比べると報酬総額の高い組合が多いため、加入者の数に応じて負担額が決まる加入者割と比べて総報酬割のほうが負担額が大きくなります。そのため、これが全面導入されると、健保組合全体の支援金負担は一層重くなるのが予測されています。これは、IBM健保組合にとっても同様です

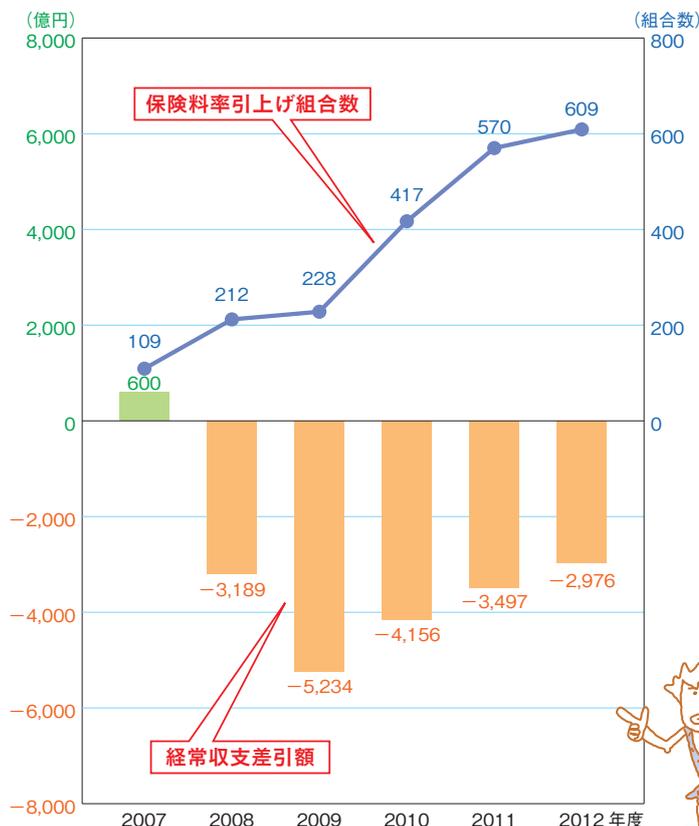


(注1) 2013年度予算ベースに基づく推計。(注2) 四捨五入による端数処理の関係上、合計額と一致しない場合があります。社会保険審議会医療保険部会の資料を基に作成

全健保組合の決算は5年連続の赤字 保険料率引上げ組合数は4割超、過去最高に—2012年度決算見込より

このような改革案が示されるなか、2012年度の全健保組合の決算状況が健保連（健康保険組合連合会）から発表されました。それにより、高齢者医療制度への支援金・納付金が過去最高の3兆円を超え、経常収支状

●経常収支状況と保険料率引上げ健保組合数の推移



(注) 2007～2011年度までは決算、2012年度は決算見込の数値。健保連「平成24年度健保組合決算見込の概要」より

況も5年連続で赤字を計上。実に74%の健保組合が赤字となり、前号(My Health No.77)でもお知らせしたようにIBM健保組合もこの中に含まれます。また、健康保険料率を引き上げた組合数も609組合と過去最高となりました。そのため、保険料収入そのものは前年度比5.6%増加したものの、支援金・納付金がそれを上回る9.1%増となり、保険料収入の増が追いつかない状況となっています。

況が改善(＝経常収支黒字化)には至らない状況といえます。IBM健保組合も、2012年度の途中で保険料率を引き上げたにもかかわらず、依然として経常収支は赤字となっており、他組合同様、再度の改定が必要な状況となっています。

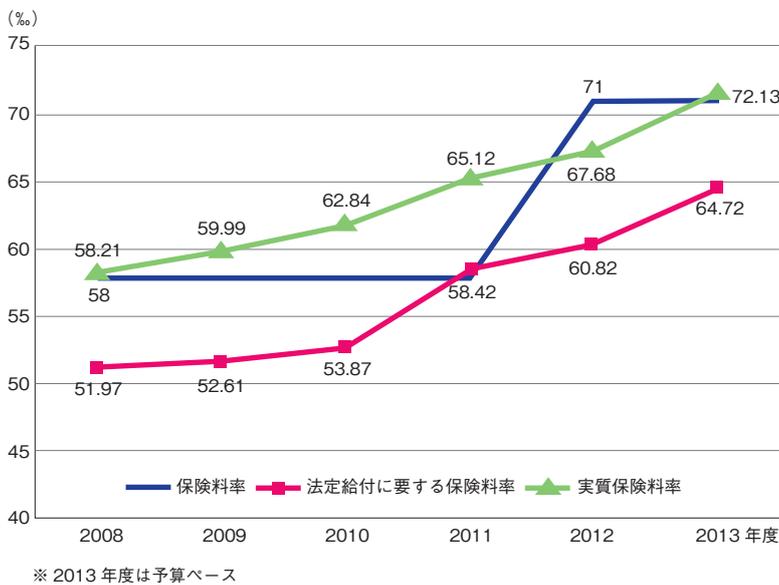


保険料率改定を検討しています

2014年度、すでに予算を組めない状況が予想されています

ご存じのように、IBM 健保組合の財政状況については、たびたび My Health の誌上においてもお知らせしてきました。特に最近では、2012年度決算において保険料率を改定したにもかかわらず経常赤字となったことをご報告、また2013年度予算についても準備金等から大幅に繰り入れることにより予算編成が可能となったことをお伝えしてきました。今後、2014年度の予算編成にあたり、収支の見通しと必要な措置について検討していかなければなりません。そこで、現在の段階で判明している状況についてお知らせします。

グラフ① 健康保険料率の推移



健康保険
2013年度に必要な保険料率はすでに現行料率を上回る

グラフ①は、高齢者医療制度が創設された2008年度以降の保険料率と、実質保険料率（収支均衡となるために必要な保険料率）の推移を示しています。これを見ると、2012年度に改定したにもかかわらず、2013年度には実質保険料率（72・13/1000）が現行料率（71/1000）を超えてしまうことがあります。これは、2013年度において

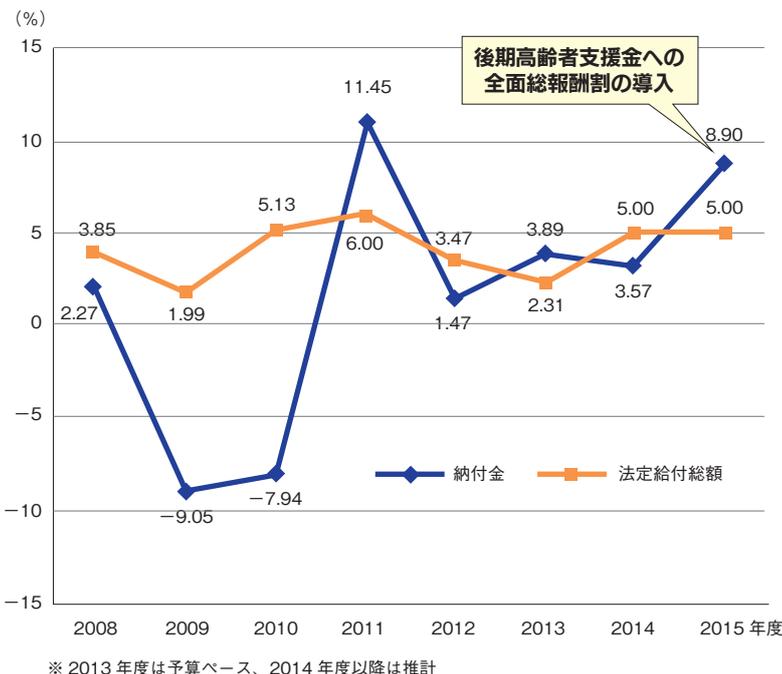
も現行料率では必要な経費を賄えないことを意味しています。

2014年度以降の義務的経費の増加により、実質保険料率はさらに高くなる

グラフ②は、法定給付費（みなさんの医療費支払いにかかる費用）と納付金（高齢者医療制度への支援金・納付金）、いわゆる義務的経費の伸び率の推移を示したものです。

義務的経費のうち、まず法定給付費が2013年度の2・31%から2014

グラフ② 義務的経費の増加率の推移



年度には5・00%と大きな伸びとなる見込みです。そして2015年度には、2013年度3・89%の伸びだった納付金が8・90%と急増する見通しです。これは、2015年度から予定されている全面総報酬割の導入による影響です。これらの結果、2014年度以降の実質保険料率は2013年度よりさらに高くなること予想されます。



2014年度にはマイナスに 現行料率での予算編成に必要な積立金等は

グラフ③は、現行料率を維持した場合の収支予測を示しています。収入の不足分を賄うために必要な別途積立金・繰越金は、2014年度にはすでにマイナス14億円余となり、予算編成が困難となるため、この年度から保険料率の改定が必要になります。さらにその後の状況を見ると、現行料率のままでは2018年度には別途積立金・繰越金がマイナス160億円余に達するため、保険料率を大幅に改定しないと、当面の収支均衡を図ることも難しい状況といえます。

介護「保」険 増大する介護納付金を賄うには 保険料率改定が必要に

介護保険は市町村（東京特別区を含む）が運営していますが、介護保険の第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料徴収は健保組合などが行い、介護納付金として納めています（図）。納付金の額は国から各健保組合等に割り当てられ、それに必要な保険料率を設定することになっていきます。また、少子高齢化に伴

グラフ③ 現行の健康保険料率での収支予測

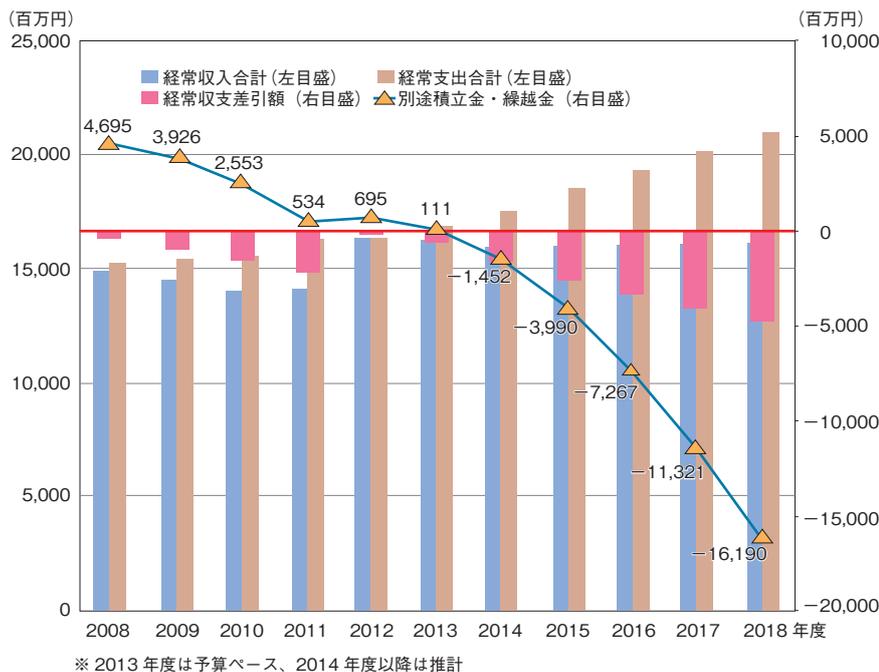
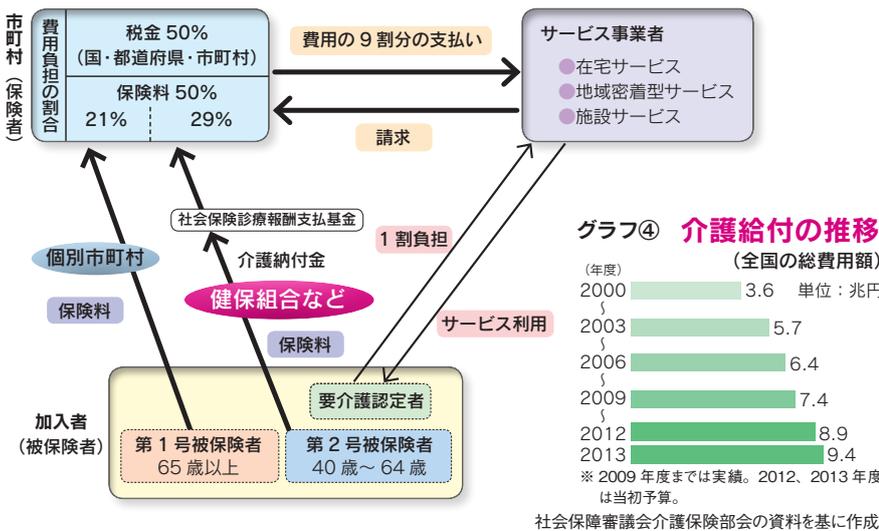
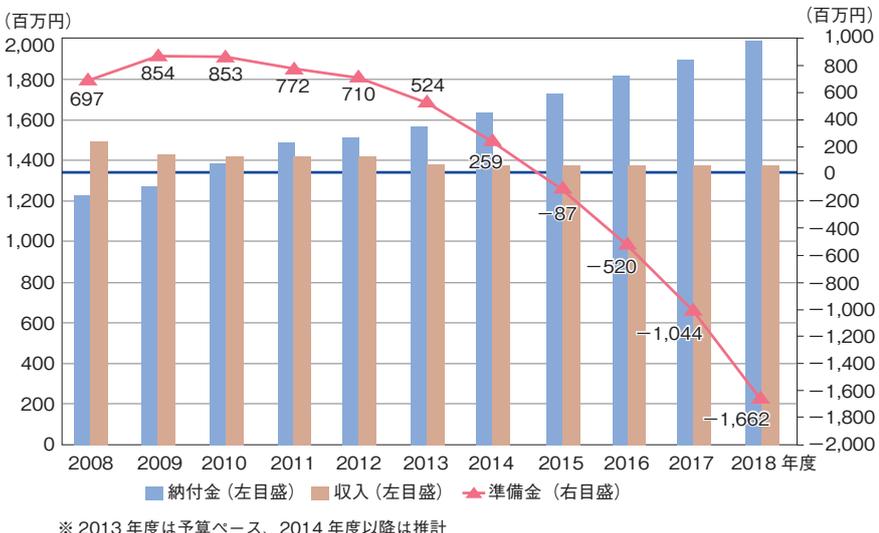


図 介護保険制度のしくみ (概略) ※費用負担の割合は2012～2014年度



グラフ⑤ 現行の介護保険料率での収支予測



い介護費用は年々増大、それに対する給付（グラフ④）を賄うための介護納付金も増えているため、その水準に見合った保険料率の設定が必要になります。グラフ⑤のように、IBM健保組合では今まで準備金を繰り入れることによって保険料収入の不足分を賄い、現行料率（9/1000）を維持してきましたが、2015年度にはその準備金がマイナスとなる見通しです。さらに、2016年度以降も毎年大幅な準備金不足が見込まれるため、2014年度には改定しておいたほうがよいといえます。

任意継続・特例退職被保険者、ご家族のみなさま 今年度の健診はもうお済みですか？

お申し込みの受付は **2014年1月31日(金)** まで、受診期間は2014年2月28日(金) までです。今からでも遅くはありません。受診されていない方はお早めにお申し込みください。ここでは、無料で受けられるイーウェルの健診受診要領について、改めてご案内いたします。

お問い合わせ先
イーウェル健康サポートセンター
☎ 0570-057091 (9:30~17:30)
休業日のご案内：日曜・祝日・12/29~1/5

■ 年齢によって健診コースが異なります ※年齢は2014年3月31日時点

- 20、25、30、35歳と40歳以上の方 → イーウェル特定健診コース
- 20、25、30、35歳を除く40歳未満の方 → イーウェル法定健診 A コース

無料で追加できるオプション検査もあります！

健診予約時にお申し込みください(健診機関によっては実施していない場合もあります)。

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">  子宮頸部細胞診検査
20歳以上の偶数年齢の女性  マンモグラフィまたは乳房エコー検査
40歳以上の偶数年齢の女性  乳房エコー検査
20歳以上の偶数年齢の女性 | <ul style="list-style-type: none">  胃部 X 線検査または胃部内視鏡(胃カメラ)検査
20、25、30、35歳と40歳以上の方  便潜血検査
20、25、30、35歳と40歳以上の方  前立腺がん検査(PSA)
50歳以上の男性 |
|---|--|

■ 健診を受ける手順は次のとおりです

予約は簡単、全国どこでもご希望の健診機関で受けられます

- 「利用者ガイド 2013」でご希望の健診機関をお探してください**
IBM 健保組合ホームページでもご覧になれます。


- 健診機関に直接電話で予約をしてください**
受診日の2週間以上前に予約し、予約時に健診コース名(イーウェル特定健診コースまたはイーウェル法定健診Aコース)をお伝えください。


- 受診券の発行依頼を次のいずれかの方法で行ってください**

<p>パソコンで</p> 	<p>携帯電話で</p> 	<p>FAXまたは郵送で</p> 
--	--	---

それぞれ「利用者ガイド 2013」で手順をご確認ください。
- 当日、受診券を必ず持参して受診してください**
携帯電話で受診券発行依頼した方は、手続き完了メールに記載の「予約番号」をお伝えください。



特定保健指導のご案内が届いたら、ぜひ受けましょう

健診結果から、メタボリックシンドローム*のリスク数などに応じて生活習慣病の発症リスクが高い方で、生活習慣改善によって予防効果が期待できる方を対象に行うのが、特定保健指導です。リスクの度合いに応じて「積極的支援」と「動機づけ支援」に分けられ、保健師等の専門家により必要に応じたアドバイスや支援が受けられます。

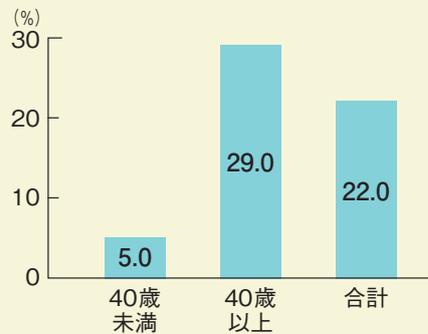
対象となるのは40歳以上の方ですが、IBM健保組合では40歳未満5歳刻みのメタボ該当者の方も対象とさせていただく場合があります。

*内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうち、いずれか2つ以上を併せ持った状態。この状態が続くと、動脈硬化の進行を早め、心筋梗塞や脳卒中を発症する可能性が高まります。

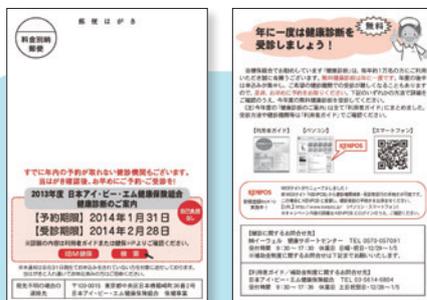
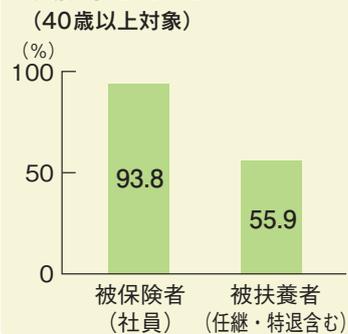
★まだ受診されていない方が多いようです。お早めに予約を!

一般の現役社員に比べ、任継・特退・ご家族(被扶養者)の方は受診率が低い傾向にあります。特に40歳以上の方は、生活習慣病の発症リスクが高まるため特定健診を必ず受ける必要があります。

● 2013年度の受診率(10月末現在) (任継・特退・被扶養者分)



● 特定健診の2012年度受診率を比べると… (40歳以上対象)



40歳以上でまだ受診されていない方(被扶養者)には、9月24日から順次ハガキをお送りしています。ハガキを受け取られた方は、できるだけ早めに健診機関に予約をしていただきますよう、お願いいたします。

Look!!

特定保健指導に効果アリ!

IBM健保組合の対象者の経年変化より



IBM健保組合においては積極的支援、動機づけ支援とも、特定保健指導の対象となる方は年々減少しています。これは、保健指導の効果によって対象者が年々減りつつあることを意味しています。

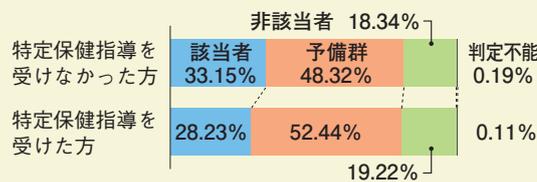
● IBM健保組合の特定保健指導対象者割合の推移



● 特定保健指導は翌年の健診結果を改善させる

健保連(健康保険組合連合会)の調査でも、特定保健指導の効果を裏付ける結果が出ています。下のグラフは、2011年度に特定保健指導の対象となった方のうち、保健指導を受けた方と受けなかった方に分け、翌2012年度の特定健診でそれぞれどのような判定結果となったのかを示しています。これによると、特にメタボ該当者の割合では「受けた方」は約28%だったのに対し「受けなかった方」は33%と、特定保健指導を受けた方のほうが翌年の健診結果は良いということがわかりました。これらは男女別にみても差はなく、また検査項目ごとにみた数値でも「受けた方」のほうがすべての項目において良い結果となっています。

● 特定保健指導を受けた方と受けなかった方のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



健保連「特定保健指導の効果に関する調査」より

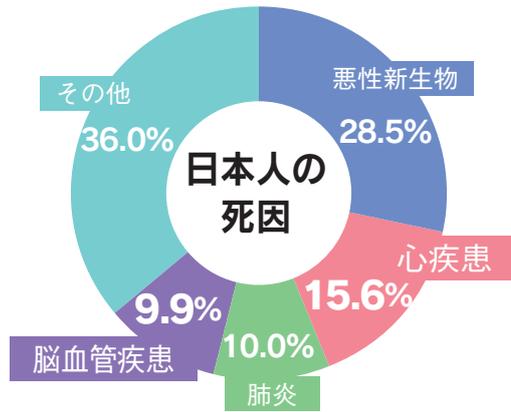
脳卒中・虚血性心疾患 を防ぐために

知っておこう、
運動の大切さ

脳卒中や虚血性心疾患は、日本人の死因の多くを占める病気です。その根底には「動脈硬化」という血管の病変があり、動脈硬化には高血圧症、脂質異常症、糖尿病、喫煙といった危険因子が知られています。危険因子を放置していると、確実に脳卒中や虚血性心疾患へと近づきます。命を落とさないためにも、危険因子は1つでも減らすことが重要であり、そのためには運動や食事などといった生活習慣の見直しが不可欠です。

日本人の死因上位を占める循環器疾患

日本人の死因は左のグラフのような割合となっています。心疾患と脳血管疾患は「循環器疾患」の代表であり、いずれも血管が障害されることによって引き起こされる病気です。心疾患と脳血管疾患で亡くなる人を合わせると25・5%となり、がん（悪性新生物）で亡くなる人の割合と大差はありません。



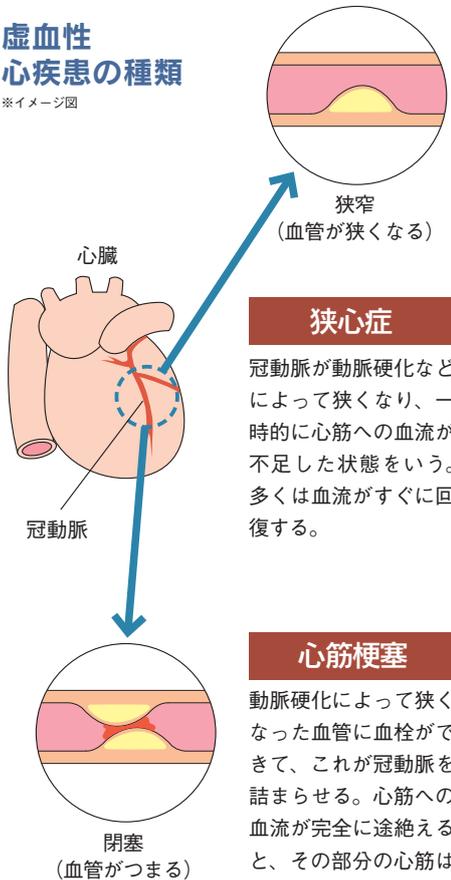
厚生労働省『平成23年人口動態調査』より

脳卒中、虚血性心疾患とは どんな病気か？

心疾患とは心臓に起こるトラブルの総称で、その大部分を占めているのが「虚血性心疾患」です。虚血性心疾患とは、心臓の筋肉（心筋という）へ血液を送る冠動脈の血流が悪くなるものをい、一

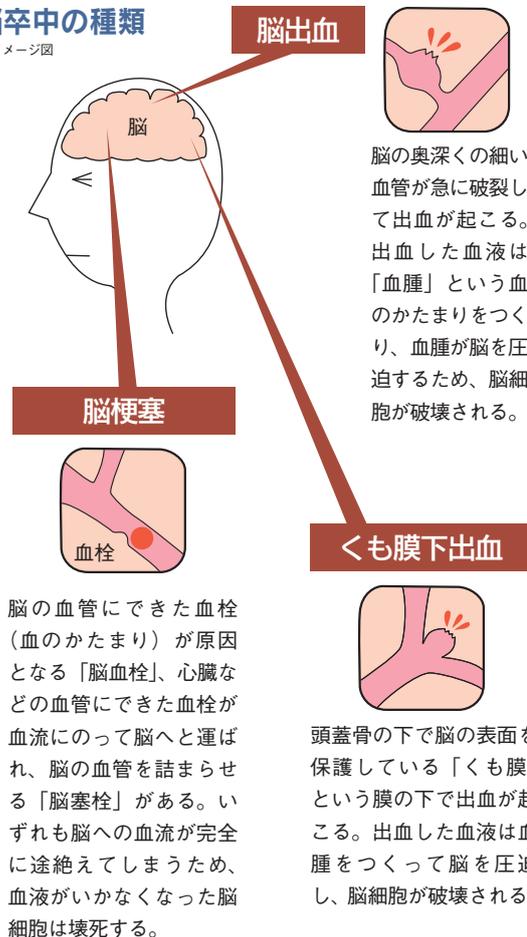
虚血性心疾患の種類

※イメージ図



脳卒中の種類

※イメージ図



時的に心筋への血流が不足する「狭心症」と、心筋への血流が完全に途絶える「心筋梗塞」に大きく分けられます。

一方、脳血管疾患とは、いわゆる「脳卒中」です。脳の血管が破れて起こる「脳

出血」や「くも膜下出血」、脳の血管が詰まって起こる「脳梗塞」がその代表です。脳卒中や虚血性心疾患は、いずれも血管トラブルによって脳や心臓がダメージを受け、最悪の場合は死に至ります。

脳卒中・虚血性心疾患を防ぐ生活習慣

脳卒中や虚血性心疾患を防ぐためには、動脈硬化の危険因子（下記コラム参照）を1つでも減らすことが重要です。危険因子の多くは生活習慣の改善で減らすことができ、なかでも柱となるのが、身体活動量を増やすことと食生活の改善です。ここではそのポイントをいくつかご紹介します。

生活活動と運動習慣

身体活動量を増やすためには、日常の生活活動量を増やすとともに、休日などの余暇時間に運動する習慣を持ちましょう。約15分間の生活活動は歩数にすると約1,500歩、エネルギー消費量では体重70kgの男性で50～70kcalに相当します。また、30分・週2回（週1時間）の運動習慣のある人は、運動習慣のない人と比べて生活習慣病の発症・死亡リスクが約10%低くなることが研究で示されています。

●生活活動を増やすコツ

通勤・職場で

- 昼休みや休憩時間を利用してストレッチ



家で

- 遠くのスーパーへ歩いて買い物に行く
- 窓ふきや風呂掃除、雑巾がけなど



中高年は特に気をつけたい

予防のための生活上の注意

脳卒中や虚血性心疾患を引き起こす最大の原因は、動脈が硬く狭くなり、血液が流れにくくなる「動脈硬化」です。動脈硬化とその危険因子である高血圧症、脂質異常症、糖尿病は、いずれもこれといった症状がなく進行します。最低でも年1回は健康診断を受けて、自分の健康状態の把握と健康管理に努めることが大切です。

脳卒中や虚血性心疾患は、特に中高年以降にリスクが高まります。日常生活では、普段から次のような点にも注意しましょう。

日常生活のポイント

1	冬でもこまめに水分を補給する
2	急激な温度差を避ける
3	入浴は38～40度くらいのぬるめのお湯につかる
4	便秘を予防・改善する
5	休日・休息をきちんととる
6	ストレスをためない

●身につけよう！休日の運動習慣

運動の種類としては、水泳やジョギング、サイクリング、テニスの軽い打ち合いなどがおすすめですが、なかでも手軽で継続しやすい運動が「ウォーキング」です。これまで運動の習慣がなかった人や、運動が苦手な人は、歩くことから始めてみるとよいでしょう。



ウォーキングのポイント

●食●生●活●の●心●得●

食生活では、食べすぎや飲みすぎに注意するとともに、塩分のとりすぎや脂質のとり方、カロリーにも注意しましょう。

■野菜→魚・肉類など(タンパク質)→ごはんの順で食べよう

■塩分を控えよう

- しょうがやわさび、カレー粉などの薬味や香辛料を効かせる
- レモンやゆず、酢などを利用して酸味を効かせる
- 旬の食材や新鮮な食材を選んで食材本来の味を楽しむ

■脂質のとり方に注意しよう

- 調理にはオリーブ油や菜種油（キャノーラ油）を使う

- 1日1食は魚料理にする

- 肉は赤身や皮なしの鶏肉など、脂肪の少ないものを選ぶ

■外食時のカロリー※に注意しよう

※外食メニューのカロリーは下記URLを参照。

〈簡単！栄養 and カロリー計算〉

http://www.eiyoukeisan.com/calorie/gramphoto/g_zgaisyoku.html

こころとからだの Stretch ストレッチ

今日はちょっと疲れたな、と感じたとき、
気軽にできる体操を紹介します。
リラックスタイムに、どうぞお試しください。

「背・腰のストレッチ」

からだ全体を支える背や腰は、まさに「身体の要」。二足歩行の人間にとって、とても重要な部分です。日本人に多いとされる腰痛を予防するためにも、毎日少しずつストレッチすることで、筋肉をほぐしましょう。

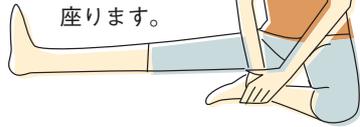
Stretch 1 体の側面伸ばし

左右どちらかの足を折り曲げ、もう片方の足は伸ばした状態で座ります。伸ばした足の方へ上体を倒していき、体の背中から側面にかけて伸ばします。目安は左右均等にできること。もしどちらかに痛みがあるようなら、日ごろ負担をかけている可能性があります。また、このストレッチは左右のゆがみを予防する効果もあります。

交互に1～2回行います。

1

左足は折り曲げ、右足は伸ばした状態で座ります。



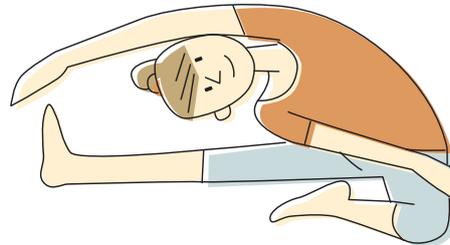
2

少しだけ左にからだを開きます。



3

右手を左太ももへ伸ばし、右足の方へからだを倒して脇側を伸ばします。ゆっくり息を吐きながら、そのまま5秒キープしましょう。



ポイント 骨盤を立てるように意識して、背筋を伸ばす

Stretch 2 レストポジション

正座をして両腕をまっすぐ上に伸ばした状態から、ゆっくり前屈し、背中中の筋肉を伸ばします。その時、腰をそらせたままだと十分に伸ばせません。脊椎全体の広がりを感じながら背中を伸ばすイメージで行ってください。

ゆっくり痛みのない範囲で2～3回行います。

1

正座をし、手を合わせてまっすぐに伸びます。



2

1の姿勢のまま背中を丸め、頭とお尻を地面に沈めるようにしながら伸ばします。ゆっくり呼吸しながら5秒キープしましょう。

ポイント かかととお尻はつけたまま



指導・監修/中村 格子

(整形外科医・医学博士・スポーツドクター)



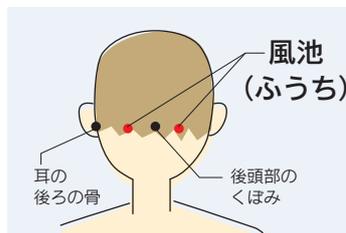
秋から冬にかけて、徐々に朝晩の気温が低くなってくるとともに身体も硬くなり活動量が落ちがちです。まずは体幹の横や前後を無理のない動きで伸ばして血行を促し、柔らかい身体をキープしていきましょう。

Profile 国立スポーツ科学センターメディカルセンター研究員、横浜市立大学整形外科客員教授。臨床整形外科医のキャリアとトップアスリートの健康管理・指導経験からエクササイズを考案。『整形外科医がずっと教えてたかった医者いらずの体の整え方』(講談社)など、著書多数。

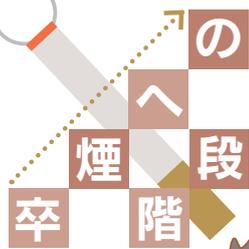
プラスα VDT 障害を防ぐ「眼」に効くツボ 耳の後ろ

パソコンや細かい作業などで目を酷使すると、目がショボショボしたり目の奥が重く感じたりしませんか。そんな人にオススメの「疲れ目」に効くツボをご紹介します。仕事の手を休めて、気軽にできるツボ押しです。

今回は、耳の後ろにある「風池」というツボです。



耳の後ろにある骨と後頭部中央のへこみの中間あたりに位置するツボです。髪の毛の生え際のくぼんだ部分を、人さし指や親指で上に向かってゆっくりと押します。肩こりや頭痛からくる目の疲れのほか、めまいなどにも効果があります。



始めよう！ お医者さんで禁煙を



シリーズ「卒煙への階段」では、これまで喫煙の害について考えてきました。タバコはまさに「百害あって一利なし」。そのことを十分に理解していただいた人のなかには、すでに禁煙を実行されている人もいます。また、これから禁煙しようと思っている人、禁煙を挫折してしまったという人もいるかもしれません。そこで、最終回はより多くの方に禁煙を実現していただくために、「禁煙外来」についてご紹介します。

禁煙をお医者さんに相談・補助してもらおうのも1つの方法です

タバコが体に悪いということはよくわかっていて、禁煙したいという気持ちもある。それでもいざ、禁煙実行となると、ついつい先延ばしにしてしまう。そんな人は、意志が弱いのでしょうか？

いいえ、そうではありません。タバコの煙に含まれるニコチンには、麻薬にも劣らない強い依存性があり、タバコを止められないのは「ニコチン依存症」という病気のためなのです。ニコチン依存症は治療が必要な病気ですから、自分の意志だけで治すのは難しく当然です。

そこで、少しでも禁煙したいと思ったら、医師による禁煙治療が受けられる「禁煙外来」を受診してみてください。禁煙外来では、医師が心理的・身体的にサポートし、禁煙できるよう導いてくれます。

1人ひとりに合ったアドバイスと薬物療法で禁煙をサポート

禁煙治療は、「禁煙外来」のある医療機関で受けることができます。禁煙外来がない場合は、内科や呼吸器科などで禁煙治療を行っているところもあります。

実際の治療は、通常12週間で5回の診察を受けます。初診時にはニコチン依存症の程度や現在の喫煙状況・健康状況などを確認し、医師と相談しながら禁煙開始日を決めます。同時に禁煙補助薬が処方され、薬の使い方や禁煙症状への対処法など、患者さんの状況に応じたアドバイスを受けます。2回目以降の毎回の診

察では、禁煙補助薬の処方や禁煙状況に応じたアドバイスを受けたりします。

現在、禁煙治療に使われている禁煙補助薬には、従来の「ニコチンパッチ」や「ニコチンガム」といった「ニコチン製剤」のほか、新たな治療法として登場した「バレンクリン（商品名：チャンピックス）」という「ニコチンを含まない飲み薬」があります。バレンクリンは、離脱症状を軽くするだけでなく、タバコをおいしいと感じにくくする作用があり、楽に禁煙できるとされています。禁煙治療では、医師と相談しながら患者さんに最も合う薬を選択します。

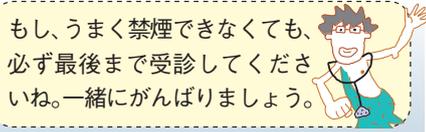
禁煙治療にかかる費用は保険を使えばタバコ代より安価です

気になる費用ですが、現在は一定の条件を満たしていれば、禁煙治療に保険が使えるようになっていきます（保険適用の条件）参照。ただし、保険適用の条件には医療機関の基準もあるので、受診する医療機関が禁煙治療を保険診療で行っているかどうかを事前に確認しましょう。

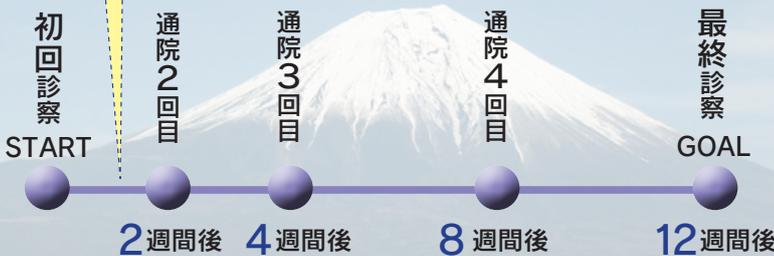
処方される薬にもよりますが、保険を使った場合（自己負担3割の場合）、1万2000～1万9000円程度です。治療期間を3カ月として、タバコを1日1箱（400円）吸っている人は3カ月で3万6000円もタバコ代を払っているのですから、禁煙治療にかかる費用は決して高くはありません。

喫煙者本人はもちろん、家族や周囲の人のためにも、自分の意志だけで禁煙するのは不安だという場合は、一度禁煙治療を受けてみる価値があるといえるでしょう。

●禁煙治療の流れ



8日目から禁煙スタート



保険適用の条件

以下の4つの条件をすべて満たし、医師が必要と認めた場合、一定期間（通常は12週間）の禁煙治療に保険が使えます。

1. ニコチン依存についてのスクリーニングテストで、ニコチン依存症と診断されること
2. 1日の喫煙本数×喫煙年数が200以上であること
3. 直ちに禁煙する意志があること
4. 禁煙治療を受けることに文書で同意すること



ご存じですか?

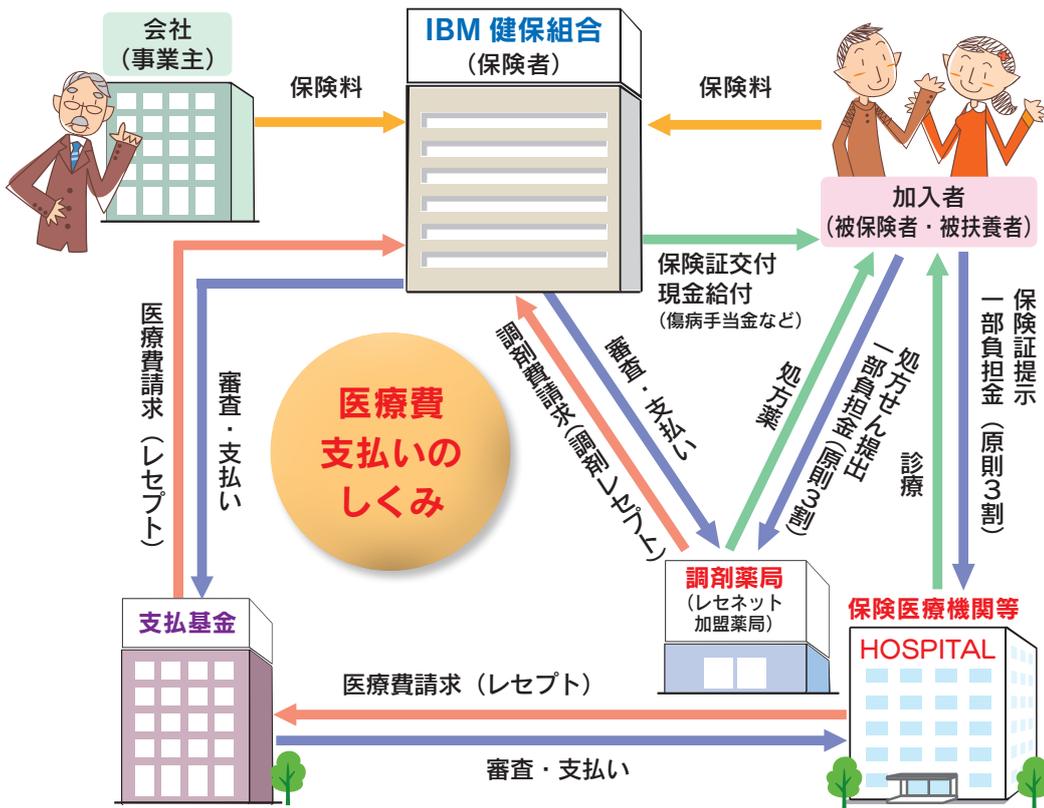
医療費支払いのしくみ

医療費の流れ

医療機関の請求、
健保組合の支払いは
「支払基金」を経由して

基本的には下図のような流れと
なっています。保険医療機関等は医
療費を1ヵ月ごとにまとめて、社会
保険診療報酬支払基金(支払基金)
を通して健保組合に請求します。支
払基金では請求明細書(レセプト)
をチェックしてから健保組合に回し
ます。高額療養費や付加金の支払い
時期が診療月の3ヵ月後になるの
は、このように、医療費の請求が支
払基金を経由して健保組合に届くよ
うになっているからです。

健保組合の支払いも原則として支
払基金を通すことになっています。
ただし、IBM健保組合では、調剤
については独自の直接審査・支払制
度を導入して、支払基金に払う手数
料コストの削減に努めています(下
記コラム参照)。



みなさんが病気やけがでお医者さんにかかったとき、診療が終
わると会計で支払いを済ませますが、みなさんが払っているの
は医療費の一部です。大部分(原則7割)はIBM健保組合が
支払うこととなります。ただし、保険証を持っていなかったり、
近くに保険医療機関がなく、やむを得ず自費で診療を受ける
ケースなども考えられます。そこで、医療費の流れや自己負担
についてご説明しましょう。

処方せんの薬は「レセネット加盟薬局」を利用しましょう

病院外の調剤薬局で薬を調剤される際、レセネット
に加盟している薬局なら支払基金を経由せずに
調剤薬局が健保組合へ直接請求できるようになり、
健保組合が請求内容を直接審査して支払うことが
できます。このしくみを「調剤レセプト*の直接審
査・支払」制度と呼んでいます。これによって、
健保組合が支払基金に支払っていた事務手数料が
軽減されて、コスト削減につながります。

なお、レセネット加盟薬局は、IBM健保組合ホ
ムページに掲載しています。今後、コスト削減の
効果をさらに高めるため、加盟薬局を増やして
いきますので、その増減・変更については随時更新
することにしています。

*「調剤レセプト」とは、調剤薬局が健保組合に発行する請求明細
書のことです。

店頭に貼られている、
このロゴマークが目印です。



レセネット加盟薬局はこんなに増えて
います。ぜひ、お近くの加盟薬局を
ご利用ください。

2011年4月

527 薬局

2013年11月

1,004 薬局

※上記の薬局数は増え続けています。

最新の情報は下記 URL でご確認ください。

加盟薬局一覧

http://www.ibmjapankenpo.jp/member/outline/files/chozai_yakkyoku.pdf

立て替え払いとなる ケースもあります

次のような場合には、患者がいったん全額自己負担して、後日、健保組合に請求して払い戻し（原則7割）を受けることとなります。これを「療養費」といいます。

※請求の手続きについてはIBM健保組合ホームページをご覧ください。

立て替え払いとなる 主なケース

- ① やむを得ず保険指定医以外の医療機関にかかった場合
- ② 保険証を提示できなかった場合
- ③ 輸血（生血）の血液代
- ④ コルセット・ギプス・義眼代

● 海外で受診したとき

この場合も療養費として後日、払い戻しを受けることとなりますが、次の点にご注意ください。

- ・ 払い戻される額は、国内の健康保険で定められた診療内容や費用を基準として、その原則7割となります。
- ・ そのため、海外の医療機関で発行された診療内容明細書と領収明細書が必ず必要です。
- ・ 治療の目的で渡航した場合には、療養費の対象になりません。



知っておきましょう

整骨院・接骨院に

健康保険でかかれるケースは限られています

整骨院や接骨院（柔道整復師）は医療機関ではありません。したがって、「各種保険取扱い」とあっても、健康保険で施術を受けられるのは、次のような場合に限られています。

“急性のけが”一骨折、脱臼、打撲および捻挫等（肉ばなれを含む）の場合

※骨折及び脱臼については、応急手当の場合を除き、あらかじめ**医師の同意**が必要です。

※病院ですでに治療している場合は、重複して保険でかかることはできませんのでご注意ください。



★健康保険でかかる際は次のことに注意しましょう

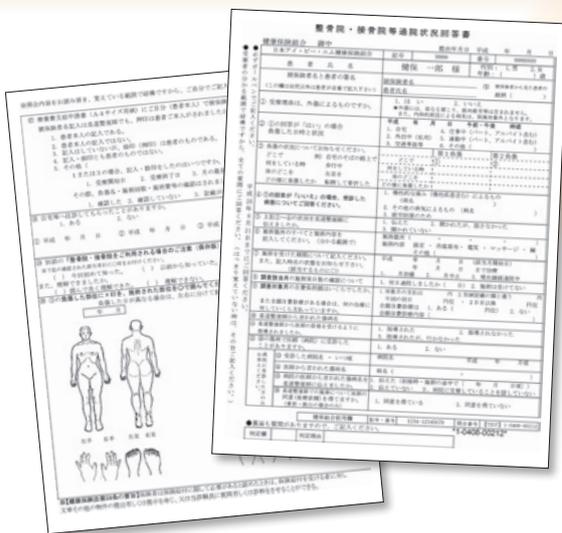
本来は立て替え払いによる療養費が原則です。しかし、柔道整復については、病院にかかるときと同じように、患者が自己負担分のみを窓口で支払い、柔道整復師が患者に代わって残りの費用を保険者に請求する「受領委任」ができます。受領委任の場合、柔道整復師が患者に代わって保険請求を行いますので、施術後、「療養費支給申請書」に患者が自筆で被保険者名等を記入することが必要になります。

- ・ 申請書の内容をよく確認してから、やむを得ない場合を除き、患者自身が記入しましょう。
- ・ 施術内容が記載されていない申請書には、記入しないでください。

「整骨院・接骨院等通院状況回答書」への回答にご協力をお願いします

負傷原因調査のため、「整骨院・接骨院等通院状況回答書」を該当する方にお送りしていますが、これはアンケートではなく、整骨院・接骨院等での施術内容に関する調査です。必ずご自身による回答をお願いいたします。ただし、お子様の場合は親御さんが回答していただいてもかまいません。整骨院・接骨院等の柔道整復師に回答いただくものではありませんので、ご注意ください。

これは、整骨院・接骨院等から当健保組合に請求される内容が保険適用の基準を満たしているかどうかを確認するためのものです。誤請求、水増し請求、架空請求が少なくないため、IBM健保組合では厚生労働省の指導のもと、内容を確認させていただいています。



★整骨院・接骨院等で施術を受けたら、必ず領収証をもらって保管しておきましょう。あとで回答書に記入する際の参考になります。

「最高の体験」

今年の夏、我が家のログハウスのウッドデッキで、流しそうめんをやった。ネットですうめん流し用の竹を買って、竹筒をつなぎ合わせて6メートルくらい

距離で、流しそうめんをやったのだ。延べ100人以上の友人やその知り合いがやってきて、そうめん流しをした計算になる。参加した多くの人は、「いやーおもしろいですね」とか「久々に楽しい思いをした」という感想が多かった。

しかし、私の本当の狙いは、大人と一緒ににやってきた子供たちに強烈な印象を

植え付けることだった。というのも、我が家のウッドデッキには、ボルダリング(崖登り)用の壁ができていて、二階くらいの高さまで上がれるようになってあり、スラックライン(綱渡り用の幅広の綱)を設置して、綱渡りができるようにもしている。さらにログハウスの中には、二階の高さのところにネットが張ってあり、その上で寝転がれるようになってる。

デッキですうめん流しをしたあとは、スイカ割りもやり、ジャグジー(といっても小さいバスだが)でスーパーボールすくいもやった。徹底的に子供が遊べる環境を作ってみたかったのだ。もちろん私の健康のため、からだを動かす場所を作る意味もあったが。

子供のときの本当に楽しかった時の記憶は、忘れられないものが多いし、時にはその時の記憶が自分の一生を決めてしまふこともある。徹底的に楽しかった記憶を作ること、自分もこんなことをやってみたいと思うかもしれないし、自分ならもっとこんな家を作りたいと考えるかもしれない。

とって、好きなだけ犬に触れたことがもつともうれしかったようだ。あとはボルダリング、そうめん流しなど、みなおもしろかったようだ。

私も還暦を過ぎ、自分だけで楽しむのではなく、子供たちが記憶に残るような経験ができればいいと思うようになった。むろん自然の中でいろいろ経験することも大切だろうが、私のように好き勝手に家で遊べるようにしている大人がいることを、おもしろがってほしいのだ。

そんな環境で、大人も一緒になって思い切り遊び、普段の親の姿とは違うところを見ることができれば、驚きだろうし、自分も将来、こんなことをやってみたいと思うかもしれない。子供がなんらかの夢を持ってくれれば、私の作戦は成功だと思ふ。

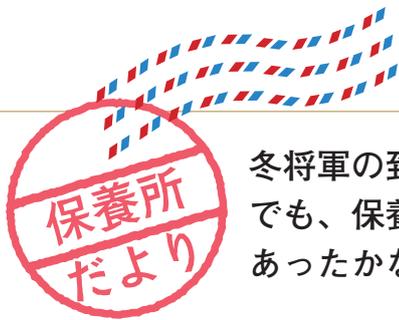
普段は簡単にできない経験ができることは、必ず子供の記憶に強く残っていくはずだ。

陽だまりの部屋

遊びに来た子供たちの多くは、家に帰りたくないと言いつつ子供が多かった。それくらい徹底的に遊ばせた。しばらくして、一緒に来た親からメールが届き、子供が私のログハウスで楽しかったことのランキングをつけてきてくれた。1位はなんと、私が飼っている豆柴だった。マンション住まいで犬が飼えない子供に

● Profile

米山 公啓 (よねやま きみひろ)
米山医院院長・医学博士、作家
聖マリアナ医科大学卒、同大学第二内科助教授・健康管理部副部長を経て現在に至る。
現役職：日本老年学会評議員、日本脳卒中学会評議員。
著書：「一生太らない食べ方～脳専門医が教える8つの法則」講談社α文庫、「脳をリセットする55の習慣 不安・悩み・モヤモヤがスーッと消える」阪急コミュニケーションズなど、多数。



冬将軍の到来間近。
でも、保養所には美味しい料理、
あったかなふれあいが待っています。



安乗ふぐ懐石



伊勢海老のお造り

賢島パールハウス

この時期ならではの鍋と笑顔で、お・も・て・な・し



支配人・北川さん

寒い時期は鍋料理が一番。安乗ふぐに、紀州のくえ鍋はいかがでしょう。的矢の牡蠣、そして浜島港でとれるヒラメ姿造り、何と云っても冬の魚は美味しい！そして伊勢志摩といえば、やっぱり伊勢海老。幅広く召し上がっていただけるように伊勢海老しゃぶしゃぶ懐石（好評です）をおすすめしています。

もちろん、周辺には見どころもいっぱい。この辺りはリアス式海岸の美しさで知られていますが、特に、ともやま公園、横山展

望台、それに英虞湾クルーズから眺める夕日の風景には気持ちが洗われます。そして何と云っても式年遷宮に湧く伊勢神宮。お馴染み、内宮にはおかげ横丁。式年遷宮に合わせて外宮までの街道も素敵な焼き物のお店がずらり。休憩場所も完備され、賑わっています。

20年に一度の式年遷宮の年に、日本の原点である伊勢神宮にお参りいただき、賢島パールハウスにお立ち寄りくださいませ。お・も・て・な・し、の心でみなさまをお待ちしています。

20年に一度の式年遷宮の年に、日本の原点である伊勢神宮にお参りいただき、賢島パールハウスにお立ち寄りくださいませ。お・も・て・な・し、の心でみなさまをお待ちしています。

☆賢島パールハウスは、利用者満足度の高いIBM健保組合の直営保養所の中でも総合で97.8点（2013年度）と、最も満足度の高い保養所です。北川支配人の心配りがそこに表れているようです。

●期間限定メニュー 11月～2月

- 安乗ふぐ懐石（フグは身欠きを使用）
1人前 5,000円
- くえ懐石（紀州の岬のクエ）
1人前 5,000円

☆主な特別料理メニュー

※仕入れ価格高騰のため、やむを得ず値上げさせていただきます。

- 伊勢海老しゃぶしゃぶ懐石（1人前） 5,000円
- 伊勢海老アワビセット（4人前） 11,000円
- 伊勢海老お造り（2～3人前） 5,500円
- アワビお造りまたはアワビステーキ（2～3人前） 5,500円
- ヒラメ姿造り（5～6人前） 5,500円

熱海ゆとりうむ

熱海の冬は「狩り」が熱い!?

期間限定料理は「金目鯛の酒蒸し」

熱海の冬といえば、みかん狩り！熱海のみかん農園は高台にあるところが多く、見晴らしのいい海を眺めながら食べる、もぎたてのみかんはもう格別です！2月以降はみかん農園によってポンカンやゴールデンオレンジなど、ちょっと珍しい品種のみかんがとれるところもあります。

また熱海は日本一紅葉が遅く、日本一梅の開花が早いので、熱海梅園にて12月8日まで「もみじまつり」、その1か月後には「梅まつり」が始まります。

冬季の花火大会は12月8日・15日・23日です。澄んだ冬の夜空に舞い上がる花火は、鮮やかで迫力があります。ご予約はお早めに！

11、12月だけの期間限定料理は「金目鯛の酒蒸し」（1,200円）です。伊豆近海でとれた金目鯛をまるまる1匹調理するのでちょっと贅沢にお召し上がりいただけます（仕入によって写真と異なる場合がございます）。ぜひ、この機会にお試しください！



金目鯛の酒蒸し

熱海みかん



仙石ロッヂ

正月は駅伝と
初詣の箱根へ、どうぞ



箱根神社

新春恒例・箱根駅伝、そして日本でも指折りのパワースポット・箱根神社に出かけてみては？駅伝は2014年で90回大会にあたり、毎年さまざまなドラマが繰り広げられています。そんなドラマの1ページをここ箱根で目撃、体感してみませんか？その帰り道に箱根神社で初詣といったプランはいかがでしょう。そして、1年中で最も温泉が恋しくなるこの季節、ロッヂの代名詞でもある「良質の温泉・美味しい料理」でパワーを充電、明日からがんばりましょう!!

館山ビーチハウス

地元的新鲜な海の幸、
期間限定「大漁まつり」がお出迎え



大漁まつり 金目鯛煮付

今年度の期間限定料理第3弾は「大漁まつり 金目鯛煮付」。地元近海の新鮮な金目鯛を調理いたします。もちろん大漁まつり恒例、定食の刺身を舟盛りに差し替えます（2名様に1台）。2人前単位で1人前1,500円、12月23日までです。第4弾は1月9日より、お客様のご要望にお応えて「大漁まつり海鮮焼」をご提供。地元産の新鮮な伊勢海老、あわび、はまぐりをご自身で焼いてお召し上がりください。もちろん定食の刺身を舟盛りに差し替えます。ご注文をお待ちしております。房総半島は最も遅く紅葉するといわれ、なかでも養老溪谷の紅葉は近年有名になりました。例年12月中旬まで楽しめますので、紅葉狩りに行きそびれてしまったという方も間に合うかもしれません。12月10日まではライトアップされています。また、1月から2月は梅ヶ瀬溪谷で大つららを楽しめます（気象状況等に左右されます）。

梅ヶ瀬溪谷の大つらら



特例退職被保険者のみなさまへ

保険料納入証明書を1月下旬にお送りします

know!

平成25年の健康保険料の納入証明書を26年1月下旬にお送りします。

納入証明書は、2月17日からの確定申告の際、社会保険料控除を受けるための確認資料としてご利用ください。確定申告のときに添付する必要はありません。

■証明期間 平成25年1月から12月まで納入していただいた分

■証明金額 ●証明書作成時までに入金の確認ができている合計額
●今年65歳になられた方の介護保険料は、誕生月以降は市町村（東京特別区を含む）から直接徴収されますので、この証明金額には含まれません。

☆任意継続被保険者の方で、健康保険料の納入証明が必要な場合は、26年1月下旬以降に健保組合までお問い合わせください。

ご注意ください！

医療費通知は「医療費控除」の際の領収証代わりにはなりません

医療費控除とは、みなさんやご家族が1年間（1月～12月）に自己負担した医療費の総額が10万円*を超えたとき、税務署へ確定申告すると、超えた額（上限200万円）が課税対象からはずされ、その分にかかっていた所得税が戻ってくる制度です。

医療費控除の対象となるのは、1年間に支払った額のうち、IBM健保組合から支給された付加給付などの給付金や生命保険会社等から支払いを受けた医療費を補てんする保険金を除く、自己負担分に限られます。IBM健保組合の給付金支給額は給与明細で確認できます。

申告には領収証が必要になりますが、IBM健保組合が発行している医療費通知を領収証の代わりとして使用することはできませんので、ご注意ください。

■控除の対象となる医療費の例

医療費控除の対象となる「医療費」とは、医療機関に支払った治療費（通院費用・入院費用・往診費用等）、治療のための医薬品購入費（市販薬を含む）、歯科の保険外費用、出産費用（妊娠から産後までの診察を含む）、あんま・指圧・はり・きゅうの施術費、義手・義足などの購入費、など（詳しくはIBM健保組合のホームページに掲載しています）。

ただし、健康診断や人間ドックの費用、インフルエンザ等の予防接種の費用、ビタミン剤・消化剤・体力増強剤など治療のためではない医薬品の購入費等は控除の対象になりません。

*所得総額が200万円未満の場合は、所得総額の5%の金額

☆医療費控除の詳細は、最寄りの税務署へお問い合わせください。

公 告

1 規約および規定の一部変更のお知らせ

（公告496号 公告責任者/山口俊一）

互選議員選挙の選挙区再編成により、規約の別表2「選挙区」を変更する。

2 理事長専決の報告と承認

（第145回組合会）のお知らせ

（公告497号 公告責任者/山口俊一）

(1) 平成25年6月以降の予算科目流用および充当

(2) 平成25年度介護保険の変更予算

任意継続被保険者の再就職に伴う前納保険料還付金の増額を実施する。

（平成25年8月27日付）

インフルエンザ 予防接種補助金の 申請は正確に

インフルエンザ予防接種を受けて補助金を申請される方は、「利用者ガイド2013」（16ページ）をご覧ください、正確な申請を心がけていただきますよう、お願いします。なお、補助の対象となる接種期間は12月31日までとなっています。

★ 編集後記 ★

健保オフィスには、10月初めからインフルエンザ予防接種の補助金申請が到着しています。インフルエンザワクチンは、接種後約2週間から5ヵ月間程度は予防効果があるといわれています。ただし、インフルエンザを防ぐ第一歩は、石けんを使っての「しっかり手洗い」と、のどの奥まで水を入れて10秒程度のガラガラを数回繰り返す「しっかりうがい」です！ご家族のみなさんが健やかに新しい年をお迎えになることを願っています。

●「My Health」へのご意見・お問い合わせは、当健保組合ホームページの「Webでのお問い合わせ」まで