

あなたのココロとカラダの元気を応援します

My Health

no. **83** 2015 winter



- 2 年度始めを迎えるにあたって
- 3 2015年 健康保険の展望
- 4 IBM 健保組合の「データヘルス計画」
- 6 アンケートの結果報告です
- 8 SS21をリニューアルします
- 9 家庭でできるエクササイズ
- 10 花粉症かな? と思ったら...
- 12 健康保険では休業補償も行っています
- 14 卒煙NAVI
- 15 陽だまりの部屋
- 16 健保掲示板

IBMパレット

IBM 健保組合の 「データヘルス計画」

日本アイ・ビー・エム健康保険組合
<http://www.ibmjapankenpo.jp>

年度始めを迎えるにあたって



日本アイ・ビー・エム健康保険組合
理事長 藤倉 貴克

被保険者ならびにご家族のみなさま、また、事業主様には、日本アイ・ビー・エム健康保険組合の事業運営につきまして日頃より多大なるご理解・ご協力を賜り、心より御礼を申し上げます。一昨年12月に当健保組合の「理事長」の任を仰せつかりましたが、振り返れば早くも1年以上の月日が経過しており、あらためて時が過ぎる速さを痛感しております。

昨年は、第二次安倍政権下において、いわゆる「社会保障と税の一体改革」として、消費税が8%に増税されました。この増税分について健保保険組合に対する財源支援として公費投入ということが大いに期待されたところではありますが、それは今もつて実現には至っておりません。遺憾の念を禁じ得ないところでございます。

高齢者医療制度等への拠出金負担の増加が健保財政を圧迫しているという構図は、年々その比重が加速

しており、団塊世代全員が前期高齢者へと移行する新年度の状況を鑑みた場合には、現在の制度状況では、すべての健保組合の財政に大きな影響を及ぼすことのみならず、日本の皆保険制度を支えてきた健保組合の存続さえ危ぶまれる事態にまで拡大しています。昨年11月26日に開催された「健康保険組合全国大会」ではこれらの実情の再確認を行うとともに、これまでの皆保険制度を守り、次世代へつなぐために「前期高齢者医療への公費投入の実現」と「高

齢者医療費の負担構造改革と持続可能な制度の構築」という二つのスローガンが採択されました。当健保組合を取り巻く環境においても例外はなく、引き続き限られた原資をより有効に活用していくために、費用対効果の観点から各種のプログラムの見直しを図り、健診をはじめとする疾病予防プログラムを展開するなど、より実効性のある保健事業を進めていかなければならないと考えております。

2013年（平成25年）6月14日に政府で閣議決定された「日本再興戦略」の中で、健康寿命の延伸がテーマに挙げられました。それを実現する施策の一つとして、政府はすべての健保組合にレセプト等のデータ分析や、それに基づく加入者の健康保持増進のために「データヘルス計画」の策定・実施を要求しています。また、「データヘルス計画」の特徴のひとつに「コラボヘルス」が挙げられています。

「コラボヘルス」とは、健保組合と各事業主（会社）が協働して保健事業を進めていくことを指すものであり、事業主（会社）にとっては、従業員やご家族みなさまの健康維持は重要な経営課題となります。当健保組合にとっても、すべての被保険者と

ご家族みなさまの健康維持が何よりも重要であることはいうまでもありません。昨年、私が本誌において「各事業主様との連携を密接に行い、当健保組合がこれまでに培ってきたノウハウをいかに発揮させ、各種プログラムを実行していくことが極めて重要な課題」ということを申し上げましたが、まさにそのことが実証されたものと認識しております。

先にも申し上げたとおり、当健保組合といたしましても健診をはじめとする疾病予防プログラムを中心とした事業運営を進めてまいります。被保険者の方々のみならず、ご家族のみなさまにおかれましてもご用意させていただく各種の健診プログラムにおいてご自身の健康状態のチェックをし、疾病予防にお役立ていただけますようお願いいたします。また、ご自身の健康状態のチェックがよりスムーズに行っていたというようなシステム開発も実施していく予定としておりますので、引き続き当健保組合をご支援くださいますようお願いいたします。

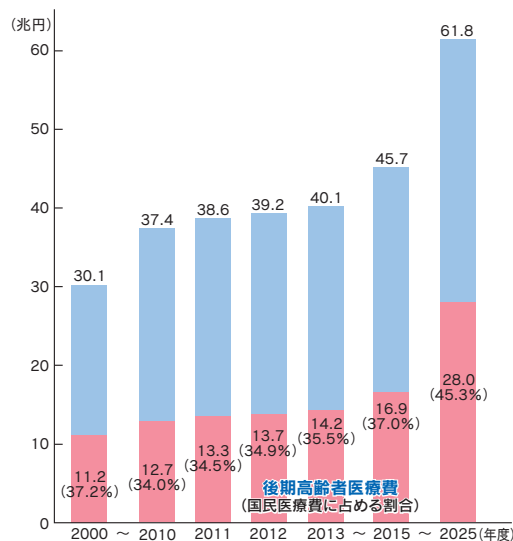
最後になりましたが、本年がみなさまにとって幸多き一年となりますようお祈り申し上げ、ごあいさつさせていただきます。

今後は高齢者の医療費が急増

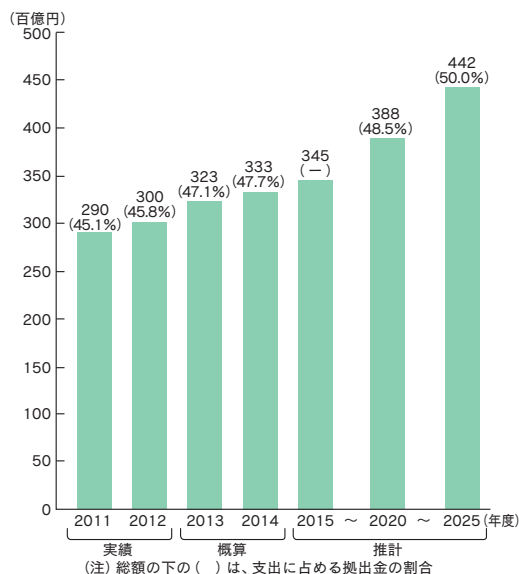
社会保障制度から給付される費用は、いま110兆円。人口の高齢化とともに増加し、2025年度には150兆円と見込まれています。なかでも、介護や医療の費用が2倍近く増えるといわれています。この費用は、社会保険料で6割、公費（税金）で4割を賄っていますが、税収不足により公費の大半は赤字国債の発行など将来世代に先送りされています。消費税率10%への引上げは、経済状況から18カ月延期され2017年度実施となりましたが、社会保障制度の給付の効率化と合わせて、社会保障財源を安定的に確保するための税収の確保が急がれます。

この中で、医療費についてみますと、私たちが一年間に使う費用は約40兆円ですが、2025年度には約62兆円に増加します。この増加する医療費の大半は75歳以上後期高齢者の医療費であり、2025年度には医療費全体の45%を後期高齢者医療費で占めることになります（グラフ①）。

グラフ① 国民医療費の推移



グラフ② 健保組合の拠出金の推移



支出の半分が高齢者医療費の負担金に

増え続ける高齢者の医療費を、国民全体でどのように公平に負担するのか、が大きな課題です。同時に、「健康な高齢者づくり」を通しての医療費の適正化が重要となります。

平成20年度から始まった高齢者医療制度は、現役世代の負担で成り立っており、とくに健保組合を中心とした被用者保険が多くの負担を担う仕組みとなっています。

健保組合が受け持つ高齢者医療への拠出金は年々増え、いま3兆4500億円ですが、2025年度には4兆4200億円となり、健保組合の支出の半分は高齢者医療費に回されることになります（グラフ②）。言い換えれば、残る半分の財源で本来の事業である健保組合の被保険者・家族の医療費の支払いや予防・健康づくりをしなければならぬ状況です。これまでの積立金の取り崩しや保険料率の引上げ等で対応してはいますが、高齢者医療費の負担金が増え、被保険者の負担が重くなる傾向があります。

家族の健康を守る事業に満足に財源を充てられないのが実態です。

高齢者医療制度見直しの方向性

このような状況下で、「社会保障と税の一体改革」の一環として、医療保険制度改革関連法案が2月下旬に国会へ提出されますが、その改革の柱は自営業者等が加入する国民健康保険、そして主に中小企業従業員が加入する協会けんぽの財政対策を中心としており、所得の多い加入者を抱える健保組合や共済組合（公務員）が、所得の低い協会けんぽ、国民健康保険に財源を回す仕組み（財政調整）の強化などを内容としています。そして、健保組合にとって最も大きな課題となる高齢者医療制度の負担のしくみ等は、今しばらくこのままで進めようとしており、健保組合を取り巻く環境は、より厳しくなっていく見通しです。

しかし、高齢者医療制度の見直しなくして、健保組合に展望は開けません。今年の医療保険制度改革関連法案の国会審議では、医療保険制度の持続可能性を高めていくためにも、次の改正に向けて高齢者医療制度の自己負担や保険料負担、拠出金のあり方などの見直しを念頭に置いた、今後展望の持てる「方向性」を打ち出してほしいと思います。

また、財源面の見直しと合わせて、医療資源の効率化や医療費の伸びを適正化するために、高齢者への医療提供の見直しも不可欠です。そして何よりも大切なことは、若い時からの健診・保健事業の継続です。医療保険制度改革関連法案のなかにも盛り込まれていますが、2015年度から健保組合をはじめ医療保険の各保険者が一斉に取り組み「データヘルス計画」の充実等によって、「健康な高齢者」づくりを行う中で高齢者医療費の圧縮を図っていくことです。

2015年度からスタートします！

IBM 健保組合の 「データヘルス計画」



データヘルス計画は政府が推し進める「日本再興戦略」に盛り込まれ、それを受けて厚生労働省は「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」を改定、新たに「保健事業の実施計画の策定、実施及び評価」の項が追加されて、「データヘルス計画」が明確に位置づけられました。すべての健保組合が2014年度中にデータヘルス計画を策定、2015年度からはその計画に基づいて保健事業が実施されることになります。ここでは、IBM 健保組合のデータヘルス計画について、その中の主な項目を取り上げて概要をご説明します。

IBM 健保組合の健康課題とその対策

IBM 健保組合では従来、主に右のような事業について重点的に取り組んできました。これらの事業を実施していく中で把握された主な健康課題、そしてそれぞれの課題への対策の方向性を示すと、下のとおりとなります。

＜ IBM 健保組合が実施している主な保健事業 ＞

- 特定健康診査、特定保健指導（40歳以上の一般被保険者、任意継続・特例退職被保険者、被扶養者）
- 各種がん検診、定期健康診断、重症化予防（糖尿病）、インフルエンザ等の予防接種補助、p-Dental 21（歯科予防プログラム）、ジェネリック医薬品の利用推進（通知）
- 広報誌の発行、ホームページの開設、医療費通知

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

特定健診の受診率が伸び悩んでいます。原因は、労働安全衛生法による定期健診と特定健診の期ずれ（年度のずれ）、および被扶養者、任意継続・特例退職被保険者の低受診率です。

保健指導の効果により受療者の割合は増え、特定保健指導対象者も年々減少していますが、減少率は低下し、均衡状態になりつつあります。

一人当たり医療費では、「新生物」「循環器系疾患」「呼吸器系疾患」が特に高く、新生物は毎年増加傾向にあります。

血糖値が受診勧奨レベルを超えても受診していない方が多くなっています。また、数年間継続している産業医の呼び出しや、専門医紹介プログラムへの参加も低調です。

虚血性心疾患のリスクの高い方のうち、喫煙者の割合は極めて高くなっています。

胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの医療費が多く、一部の悪性新生物は増加傾向にあります。高齢者層が増えるにしたがい医療費全体を押し上げる要因となっています。

歯科の一人当たり医療費は、p-Dental 21 導入後は抑制されています。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用率は増加傾向にあります。特に、被保険者にその傾向が表れています。

対策の方向性

現役社員と被扶養者、任意継続・特例退職被保険者の健診委託業者を一元化し、魅力的な健診コースを提供します。期ずれの問題が発生しないように、40歳以上の健診対象者のスケジュールを事業主と調整します。

肥満者の減少を図るため、事業主運動プログラムの紹介や ICT* を活用した栄養指導プログラムの紹介等を検討します。初回者とリピーターへの対応に ICT を活用し、差別化します。

循環器系疾患等は予防対策が可能であるため、ICT を活用し、個々人に健診結果を基にしたオーダーメイドの情報を提供できないかを検討します。

職制による強制性が可能か、検討します。困難な場合には、教育や ICT を活用し、個々人に健診結果を基にしたオーダーメイドの情報を提供できないかを検討します。

事業主と協働で禁煙プログラムを推進し、全体の喫煙率を下げるとともに、リスクの高い方へは個別に専門医紹介等の保健指導の実施を検討します。

毎年作成している「健康白書」「疾病白書」を、保健宣伝事業としてさらに充実させ、がんの早期発見や予防行動を促します。

今後とも就業時間内でのプログラムを継続実施するとともに、被扶養者に対しても ICT 等の活用で情報提供し、予防歯科がもたらす健康行動の定着を促します。

医療費総額の高い高齢の被扶養者等に個別の働きかけを検討します。

* ICT=Information and Communication Technology

2015 年度の 主な保健事業実施計画の概要（予定）

右頁のような健康課題と対策の方向性を踏まえ、2015 年度の保健事業計画を次のように策定しました。これらは 2017 年度までの 3 年間、継続実施されることになります。

■ 既存事業

事業名	事業の目的・概要	2015 年度事業計画
 重症化予防 (糖尿病)	専門医紹介プログラムにより糖尿病の血糖値管理を適正に管理し、新規透析患者数、医療費を抑制します。	対象者を社員から全加入者へ広げ、一層の効果拡大を目指します。
 がん検診	【目的】主要がん検診（胃、大腸、肺、乳房、子宮、前立腺）による早期発見 【概要】社員の婦人科系を除き、原則、定期健診、特定健診受診時に、対象年齢の希望者に対して実施します。それ以外の対象年齢の希望者に対しては規定の補助金を支給します。	・ 疾病白書と検診受診率を突合分析し、受診すべき対象者と目標数値を詳細に定めます。 ・ 婦人科検診の受け皿を大幅に増やすため、新規検診体制の構築を検討します。
 予防接種	【目的】感染症の予防 【概要】インフルエンザを含め各種感染症の予防接種費用の一部を補助します。	インフルエンザ予防の集団接種の是非について検討し、見直します。
 p-Dental21	【目的】歯科関連疾患の早期発見、口腔衛生指導 【概要】個別の口腔衛生教育、歯科検診を実施します。	実施を継続します。
 ジェネリック 医薬品	【目的】ジェネリック医薬品の利用推進と医療費抑制 【概要】効果の高い医薬品を選択し、対象者へ利用を促すため通知します。	SS21 の新メニュー (ICT) を活用し、常時情報を提供していきます。

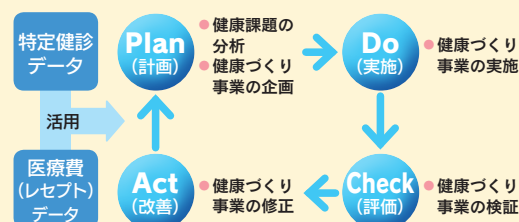
■ 新規事業

 重症化予防 (虚血性心疾患)	発症すると命に係わる虚血性心疾患に対し、発症リスクを下げるため、生活習慣を改める保健指導事業を導入します。	65 歳までの全加入者を対象とします。
--	---	---------------------

データヘルス計画とは—— データ分析とPDCAサイクルによる 保健事業の実施

IBM 健保組合ではこれまでも、ご加入の皆さんの健康度向上をめざして、効果的な健康づくり事業に取り組んできました。2015 年度以降はさらに、特定健診のデータと医療機関からの診療報酬請求明細書（レセプト）のデータを分析して（下記「各種データの収集・分析について」参照）健康課題を明確にし、目標値などを設定して保健事業を計画します。また継続して効果の測定と評価を行い、必要に応じて事業を見直していきます。

データヘルス計画では、データ分析に基づいた計画を、PDCA サイクルを回しながら実施するという点が特色といえますが、今までとまったく違う事業を行うわけではありません。



各種データの収集・分析について

従来から、みなさまの健診結果や医療機関を受診された際のレセプト等の各種データを収集・分析して疾病傾向などを把握し、事業内容の改善につなげており、その概要については、これまでの「My Health」の中でも取り上げてご報告してきました。2015 年度からの新たなデータヘルス計画においても、健康課題の抽出等のため、これらのデータが活かされています。



2014年度 アンケートの結果報告です

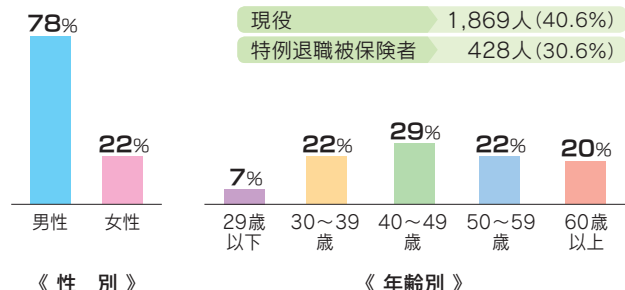


IBM 健保組合は、みなさまご家族に対する医療費給付のほか、健康づくりをサポートする多岐にわたったプログラムを提供しています。このような健保組合の事業について、広くご意見・ご要望をお聞きし、今後の事業展開に活かしていくことを目的として、毎年「IBM 健保組合アンケート」調査を実施しています。

今年度も昨年11月に、被保険者のみなさまのなかから6,000名の方を無作為に選んで調査を実施、2,300名ほどの方々からいただいたご回答の集計結果をご報告します。ご協力いただき、ありがとうございました。

ご回答いただいたみなさん〈集計の内訳〉

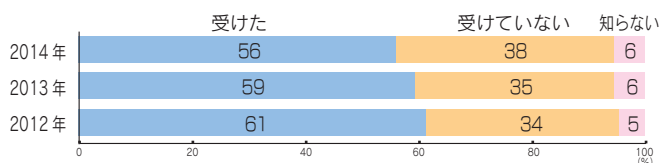
() は回答率



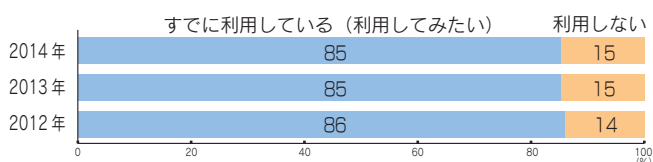
疾病予防プログラムについて

被扶養者の方の健診受診率は伸び悩んでおり、依然として4割ほどの方が未受診となっています。疾病の早期発見のためにも、年1回、必ず受診するようにしましょう。インフルエンザプログラムは2015年度も継続します。

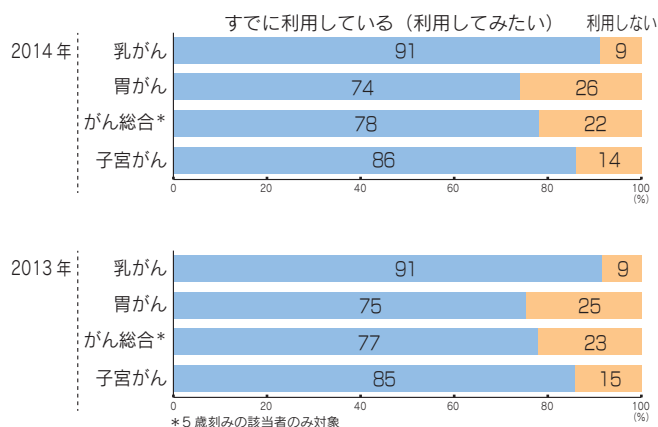
●被扶養者は健診を受けましたか？



●インフルエンザ予防接種を利用しますか？



●補助金対象の各検診プログラムを利用しますか？

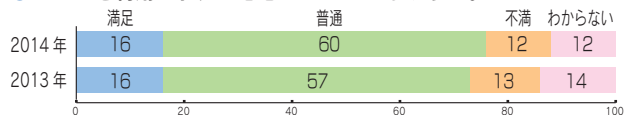


SS21(すこやかサポート 21)について

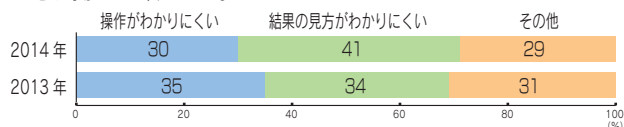
SS21の評価については、8人に1人の方が「不満」と答えており、その理由を見ると、操作には慣れてきているものの、結果の見方がわかりにくいという声が増えているようです。具体的なコメントの中にもこのようなご意見が散見されるため、来年度からの改善を予定しています。また、コメントの中にはIDとパスワードに関するものも少なくありませんでした。年に1回程度しか利用しないため忘れてしまう、毎年リセットしている、イントラなどと同じにしたい、等の意見を多くいただきました。

しかし、こうした声がある一方、満足度は年々上昇しており、今回の結果でも「満足」と「普通」を合わせ75.7%と前年度の72.6%から3ポイント以上アップ、またホームページ内のSS21関連ページについても確認されている方が増えており、積極的に利用される方が多くなってきたことを示しています。

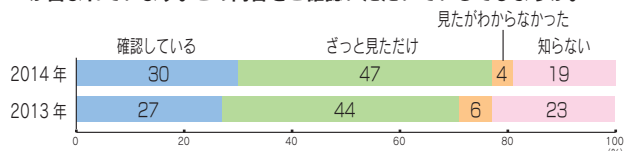
●SS21を利用されたご感想はいかがでしょう。



●SS21を利用されたご感想で「不満」と回答された方はその理由をお聞かせください。



●お問い合わせいただく内容のほとんどは、初期ID/PWの通知案内に含めたURL(健保ホームページ内:「はじめにお読みください」)に回答が含まれています。この内容をご確認いただいているでしょうか。



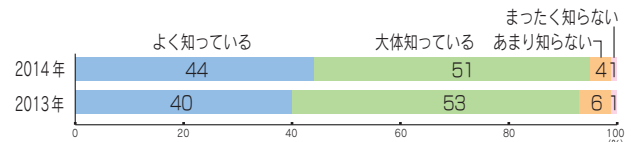


ジェネリック医薬品(後発医薬品)について

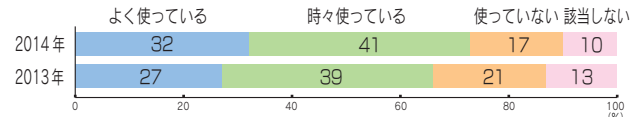
安価でありながら新薬と同様の有効性・安全性が確認されているジェネリック医薬品。ご存じの方は95%にも達し、特に「よく知っている」方が増えてきているようです。また、実際に利用された方も73%と増加しています。

国や健保組合などの医療保険者が、ジェネリック医薬品の普及推進に努めてきたことが奏功しているようです。今後もIBM 健保組合では、ジェネリック医薬品を積極的に利用していただくよう呼びかけていきます。

●ジェネリック医薬品とはどんな医薬品を示すご存じですか？



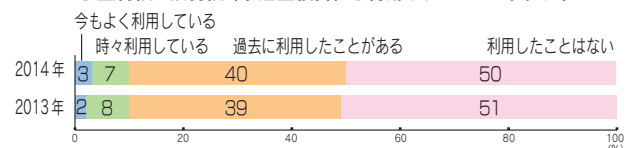
●ジェネリック医薬品をご利用になったことがありますか？



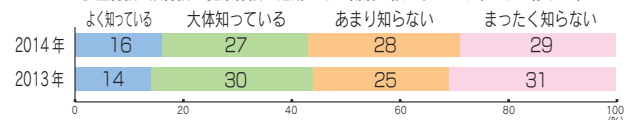
整骨院・接骨院(柔道整復師)について

整骨院・接骨院を利用したことがある方は半数に上る一方、健康保険適用の傷病が限られていることをご存じの方は43%と、いずれも前年度とほぼ変わらない結果となっています。健康保険で受けられるのは「急性」または「亜急性」のねんざ、打撲、肉離れなどに限られています。慢性的な肩こり、スポーツによる筋肉痛などは適用外となりますので、これら正しい整骨院・接骨院のかかり方について、今後も周知に努めていきます。

●整骨院・接骨院(柔道整復師)を利用したことはありますか？



●整骨院・接骨院で健康保険が適用できる傷病は限られていますが、ご存じですか？



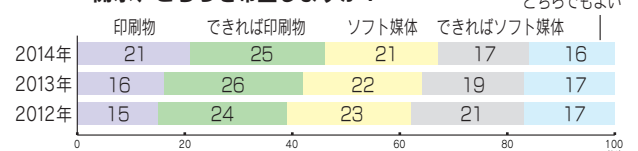
情報のご案内方法について

IBM 健保組合の毎年度の予算や決算、各種事業などについては必ずみなさまにお知らせしなければなりません、その手段として、現段階では、ホームページだけでは情報提供のあり方として十分とはいえません。

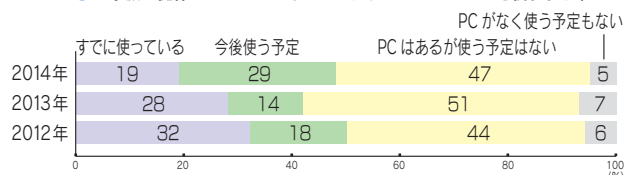
しかし一方では、ご家族でも今後、パソコンを使う予定のある方が約3割と増えていることから、Webでの情報提供の範囲をご家族にも広げていく必要があると考えており、まずは健診結果通知等のWeb化を図っていきます。



●印刷物による開示とWeb等を利用したソフト媒体による開示、どちらを希望しますか？



●ご家族は健保ホームページなどへのアクセスにパソコンを使われますか？



各種印刷物・健保ホームページについて

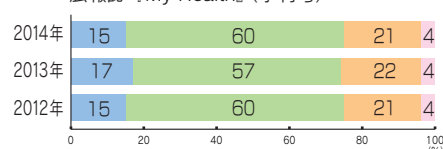
年4回発行の広報誌『My Health』や毎年お届けする『利用者ガイド&保養施設ガイド』等の印刷物は、3/4の方々に役立てていただいています。これらは、IBM 健保組合の事業のほか健康保険制度、健康づくり等に関する情報を、できるだけ多くのみなさまに提供する手段として欠かせない媒体と考えています。

したがって、ホームページをより使いやすくメンテナンスしながらWebでの情報提供を図るとともに、紙冊子での情報提供も、車の両輪として今後も続けていきます。

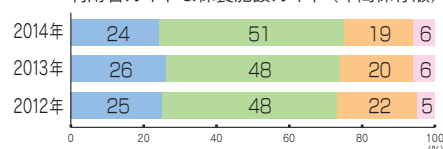
■ 大いに役立っている ■ 役立っている ■ あまり役立っていない ■ 役立っていない

●各種印刷物は役に立っていますか？

広報誌『My Health』(季刊号)



利用者ガイド&保養施設ガイド(年間保存版)



事業の柱となる項目について、アンケートの集計結果をご報告させていただきました。来年度の保健事業プログラムの運営に活かしてまいります。

SS21をリニューアルします

任意継続・特例退職被保険者およびすべてのご家族（被扶養者）のみなさまにも
ご利用いただけるようになります

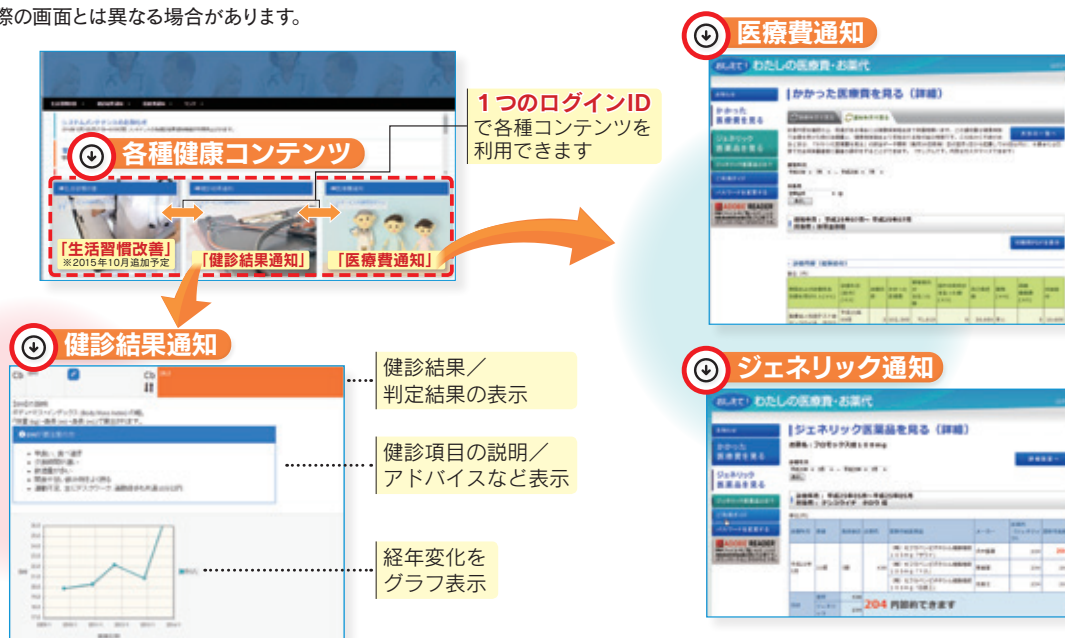
利用条件

便利な機能をご利用いただくにはシステムへの登録が必要なため、個人のメールアドレスが必須となります。
なお、すでにご利用の現役社員のみなさまは再登録の必要はありません。

健診は受けるだけでは意味がありません。結果を見て、ご自身の健康状態を知り、生活習慣の改善に活かしていただくことが大切です。そのため、現役社員のみなさまには、健診結果を蓄積し、インターネットにより閲覧できる健診サポートシステム「すこやかサポート 21」（通称：SS21）により、健診後のフォローを行っています。

一方、任意継続・特例退職被保険者およびすべてのご家族のみなさまには、このようなシステムがありませんでした。そこでこのたび、これらの方々も対象としたシステムに SS21 をリニューアルすることになり、また併せて、使いやすさを改善することになりましたので、その概要をお知らせします。

※下の図は、実際の画面とは異なる場合があります。



全加入者を対象に、より使いやすく――

今回、SS21 のリニューアルに至った背景や目的は次のとおりです。

1 ユーザビリティの向上

NOTES メールや紙で送付している医療費通知、ジェネリック通知などを健診結果と同じ環境で公開し、使いやすいシステムを提供することが、かねてよりの課題でした。

2 任意継続・特例退職被保険者およびすべてのご家族の健診を社員健診と一元化

現役社員以外の方の健診結果を SS21 へ取り込むことが可能になります。

3 国が進める「データヘルス計画」に対応したシステムの必要性

ICT（4 頁の※を参照）を活用して、本人の健診データに基づく個性の高い情報提供により「加入者の動機づけ」を行うことが求められています。

新しいSS21のメリット

- 一度のログインで、健診結果、医療費通知、ジェネリック通知（医療費削減効果）を閲覧できるようになります。
- SSO（シングルサインオン）環境の構築により、さまざまなコンテンツが同じ環境内でアクセス可能となり、拡張性が優れたシステムとなります。
- 今まで現役社員しか利用できなかった SS21 が、任意継続・特例退職被保険者およびすべてのご家族の方も利用できるようになります。
- 健診結果を閲覧する際の見やすさ（視覚）と使いやすさ（操作）の両方を改善、必要な情報をわかりやすく簡単に知ることができます。それにより、自分の健康に対する理解が深まり、生活習慣上の気づきや改善行動につなげていくことができます。
- メール送信（医療費通知）や紙での送付（医療費通知、ジェネリック通知）に比べ、コストが削減されます。
- 健診データと他のデータとの自動連携により、健保組合業務の効率化を図ることができます。

デスクワークなどによる長時間の同じ姿勢はそれだけで腰に負担をかけてしまい、腰痛の原因になります。そこで効果的なのがストレッチ。腰を支える筋肉をほぐし、血行を良くして腰痛を予防しましょう。

ご注意! 腰痛のある方は、無理のない範囲で行いましょう。

今回も前号に引き続き、家でくつろぎながらできるエクササイズを紹介します。ストレッチには腰痛予防はもちろん、一日の疲れを回復させる効果もあります。

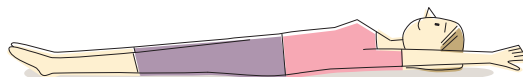
家庭でできるエクササイズ

Stretch 1 ロールアップ&ダウン

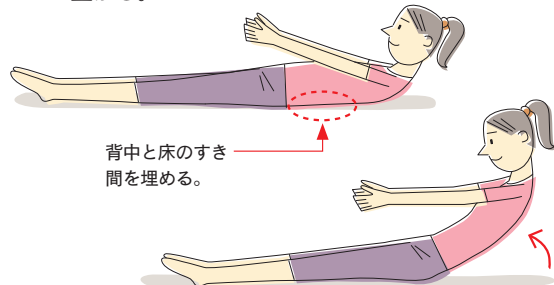
仰向けの状態から、ゆっくり起き上がるストレッチです。

ゆっくりと上半身を起き上がらすことで、体幹を支える腹筋全体を鍛えて腰痛を予防する効果があります。

1 仰向けの状態で、両手を頭の方へまっすぐ伸ばしながら息を吸う。

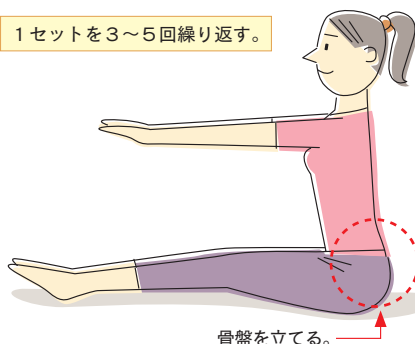


2 両手を前に伸ばし、床から背骨を一つずつ持ち上げるようなイメージで起き上がる。ポイントは、背中と床のすき間を埋めること。そして、息を吐きながら、ゆっくりと起き上がる。



3 起き上がったら、最後に骨盤を立てるように姿勢を正す。次に**3→2→1**と逆の動作を行う。

1セットを3～5回繰り返す。

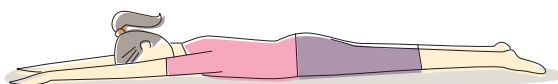


Stretch 2 スーパーマン&スイミング

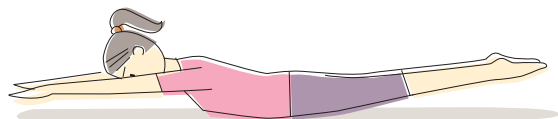
床にうつぶせになって手足を伸ばす「スーパーマン」のポーズで、背部の筋力を使ってバランスを取りながら手足を浮かせるストレッチです。

手足を交互に動かす「スイミングのポーズ」を行うことで、腰周りの筋力をさらに高める効果があります。

1 床にうつぶせになって両腕を伸ばす。

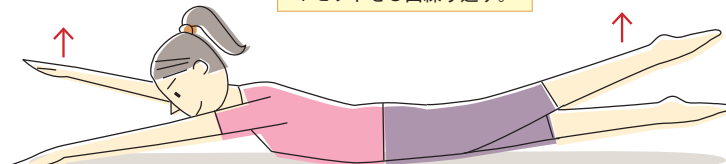


2 両腕と両足を床から浮かせ、「スーパーマンのポーズ」になる。



3 ②のポーズのまま、右腕と左足を反らせて「スイミングのポーズ」になる。反対側も同様に、左右交互に行う。

1セットを5回繰り返す。



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)



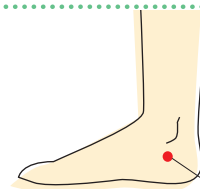
腰はお腹と背中周りの筋肉で支えられています。これらの筋肉が弱いと、姿勢をコントロールできず痛みにつながります。無理のない運動で、腰椎を支える筋肉を鍛えていきましょう。

Profile Dr.KAKUKO スポーツクリニック
院長、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提案。『整形外科医がずっと教えたかった医者いらずの体の整え方』『実はスゴイ! 大人のラジオ体操』(ともに講談社)など、著書多数。

プラスα 「腰」に効くツボ 金門

外くるぶしと足底の中間にあるツボです。親指を垂直に当て、ゆっくりと力を入れながら押しもみます。これを3～5回繰り返してください。デスクワークが長時間続いた後などにこのツボを刺激すると、血行が良くなり腰痛のほか肩こりにも効果があります。



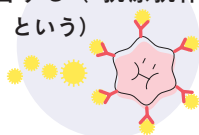
金門
(きんもん)

花粉症かな？ と思ったら…

～処方薬ではジェネリックの活用を～

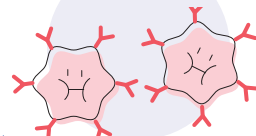
毎年この時期になると悩まされる、鼻水・鼻づまり、目のかゆみ…。いよいよ花粉シーズン到来です。今年はスギ花粉の飛散開始が例年より早く、花粉の飛散数は昨年比べて2～3倍になるところもあるとか。毎年花粉症に悩まされている人はもちろん、これまで大丈夫だったという人も油断は禁物です。早めの対策で症状を予防・緩和し、花粉シーズンを快適に乗り切りましょう！

花粉症（アレルギー）が起こるしくみ

- ④ 再び花粉が体内に入ると、肥満細胞にくっついたIgE抗体と花粉（抗原）が結合する（「抗原抗体反応」という）

 - ⑤ 抗原抗体反応を引き金に、肥満細胞からアレルギー症状を引き起こすヒスタミンやロイコトリエンといった化学物質が放出される

 - ⑥ ヒスタミンは知覚神経を刺激し、ロイコトリエンは粘膜の血管を刺激して、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、目の充血、なみだ目などの症状を引き起こす
- ① 花粉（アレルゲン）が鼻や目から入ってくる

 - ② リンパ球が花粉を異物（抗原）と認識。過剰に反応して、「IgE抗体」と呼ばれる抗体がつくられる

 - ③ IgE抗体は血液中や粘膜内にある「肥満細胞」の表面にくっつく


花粉の季節のつらい症状はなぜ起こる？

花粉症とは、スギやヒノキなど植物の花粉が原因となり、鼻水や鼻づまり、目のかゆみなどといったアレルギー症状を引き起こす病気です。

私たちの体には、免疫というシステムが備わっています。細菌やウイルスなどの病原体が体内に侵入すると、免疫を構成する免疫細胞（リンパ球）はこれを異物（抗原）と認識し、抗体をつくって異物を排除します。このように免疫は本来、病原体から身を守るためのシステムなのですが、時に特定の物質に過敏に反応して働くことがあります。花粉を異物と認識して、花粉を排除しようと大袈裟に反応してしまうのです。これをアレルギー

といい、アレルギーを引き起こす原因となる物質をアレルゲンといいます。花粉は代表的なアレルゲンですが、ハウスダストや一部の食品などがアレルゲンとなり、さまざまなアレルギー症状を引き起こすこともあります。

今年花粉は昨年の2～3倍、未発症の人も油断できない

同じ花粉に曝_{ばく}されていても、花粉症になる人とならない人がいますが、基本的には花粉に対するIgE抗体が体内で一定量（個人差あり）を超えるとアレルギー反応が起こるとされています。長年、花粉を吸い続けていると、その度にIgE抗体がつくられて体内にたまってきます。これがその人の許容量を超えたときに、

花粉症を発症するというわけですが。去年まで無事だったという人も、今年たくさん花粉を吸い込むことで発症する可能性があります。

日本気象協会が発表した予測によると、昨年夏に気温が高く、日照時間が長く、雨の少なかった北陸、関東甲信、東北地方では、今春の花粉飛散数は例年並あるいはやや多くなるとしています。一方、低温、少雨、多雨だった四国、九州地方は例年よりも少ないところが多くなりそうです。ただ、北陸、関東甲信、東北地方は、昨シーズンの花粉飛散数が少なかつたため、昨年比で見ると今年花粉飛散数は2～3倍になるともいわれています。今シーズン、すでに屋外には花粉が飛んでいます。症状のある人はもちろん、未発症の人も、しっかり対策を講じましょう。

日常生活で気をつけたいこと

外出時

- マスク、眼鏡、帽子を着用
- 花粉が付着しにくいツルツル、さらさらした素材の服を選ぶ
- テレビやインターネットなどで花粉情報を入手し、花粉飛散数の多い日はできるだけ外出を避ける

帰宅時

- 玄関に入る前に、服や帽子に付いた花粉を払い落とす
- 手洗い、洗顔、うがいをして花粉を洗い流す

つらい症状を軽減させる 治療と予防対策

まずは早めに 病院へ

花粉症の症状の現れ方や重さは人それぞれです。また、薬の効果にも個人差があります。つらい症状をしっかり抑えるためには、医療機関を受診して自分に合った治療を受けることが大切です。できれば症状が出る前に治療を開始するのが効果的ですが、症状が出てしまっても遅くはありません。まずは症状が重い部位の診療科を受診するとよいでしょう。



治療の柱は 薬物療法

花粉症の治療は、薬を使った対症療法が中心となります。医師は症状の度合いや治療時期、患者さんのライフスタイルなどを考慮し、最適な薬を選びます。薬の効果や副作用について気

になることがあれば医師に相談し、薬の見直しなどを行いながら、より自分に合った治療法を見つけましょう。

花粉症の治療薬（処方薬）

薬の種類	作用と特徴	剤型
抗アレルギー薬	ヒスタミンの発生そのものを抑える作用がある。作用はそれほど強力ではないが、副作用の少ない薬が多い。花粉の飛散開始2週間くらい前から飲み始めることで、予防効果が期待できる。	飲み薬、点鼻薬、点眼薬
抗ヒスタミン薬（第1世代）	発生したヒスタミンの働きを抑える作用があり、症状がひどい時や花粉の飛散ピーク時などに即効性が期待できる。ただし、眠気などの副作用は抗アレルギー薬よりも強く感じる人が多い。	飲み薬、点鼻薬、点眼薬
抗ヒスタミン薬（第2世代）	眠気や口の渇きなどの副作用を軽減。抗アレルギー作用を併せ持つものもあり、現在はこの第2世代抗ヒスタミン薬が使われることが多い。	飲み薬
ステロイド薬	免疫の反応性を低下させることで、アレルギー反応を抑えるとともに、鼻や目の粘膜の炎症を鎮める作用がある。強力な効果を持つ反面、感染症や胃潰瘍、骨粗しょう症など、さまざまな副作用があるので、医師の指示のもと慎重に用いることが重要。	飲み薬、点鼻薬、点眼薬
血管収縮薬	鼻の粘膜の血管を収縮させ、粘膜の腫れを取り除くことで鼻づまりを改善する。使い過ぎると症状が悪化することがあるので、注意が必要。	点鼻薬

ジェネリックを活用すれば、家計の負担も 軽減 できる！

花粉症を発症すると、毎年花粉の時期には治療が必要になります。しかも薬は花粉が飛んでいる期間（2～5月の約4ヵ月間）、毎日使うものがほとんどですので、処方薬はジェネリック医薬品（後発医薬品）を活用すると、薬代の負担を軽減する

ことができます。ジェネリック医薬品は、新薬に比べて大幅に開発費を削減できるため、新薬と同じ有効成分で、効能・効果、品質、安全性が同等でありながら、価格の安い医薬品です。

ジェネリック医薬品と新薬の薬代比較（一例）

用法	新薬	1ヵ月分の負担額	ジェネリック医薬品	1ヵ月分の負担額	1ヵ月分の差額
1日1錠	アレジオン錠 20	1,215 円	エビナスチン塩酸塩錠 20mg 「CHOS」	297 円	918 円
1日2錠	サジテンカプセル 1mg	1,013 円	ケトチフェンカプセル 1mg 「タイヨー」	104 円	909 円
1ヵ月2本	インタール点眼液 2%	423 円	シズレミン点眼液 2% 他	106 円	317 円
1ヵ月2本	フルナーゼ点鼻液 50μg/56噴霧用	911 円	プロピオン酸フルチカゾン点鼻液 50μg 「CH」 56噴霧用	382 円	529 円

※ 1ヵ月 30日、自己負担額3割、ジェネリック医薬品は最も薬価が安い医薬品を選び計算しています（2014年12月16日現在）。

※ 薬局では、薬代のほかに調剤技術料や薬学管理料などがかかります。

※ すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。また同じ有効成分のジェネリック医薬品でも、メーカーによって価格は異なります。

「レセネット加盟薬局」をご利用ください

IBM 健保組合では、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「調剤レセプトの直接審査・支払」制度を実施しています。

この制度に参加しているのが「レセネット」に加盟している調剤薬局で、全国で2,000薬局を超え、現在増え続けています。医師の処方せんで薬をもらう際には、ぜひお近くのレセネット加盟薬局をご利用ください。

詳しくは HP へ（加盟薬局一覧）

HOME ＞ 調剤薬局情報 ＞ 「調剤レセプトの直接審査・支払」に参加されている調剤薬局



みなさまの生活を支えるために

健康保険では 休業補償も行っています

健康保険制度は、みなさまやご家族の病気・けがの治療にかかる医療費を負担（医療給付）するだけでなく、それが原因で会社を休業せざるをえない場合、生活を支えるための休業補償を行っています。さらにIBM健保組合では、独自の付加金（付加給付）も支給して、みなさまの負担ができるだけ低く抑えられるようにしています。また、病気・けがだけでなく、出産にかかわる休業補償も行い、さらにその間の保険料も免除しています。

病気・けがで休業したときには 傷病手当金を支給

次の1～4の条件をすべて満たすときには、「傷病手当金」（法定給付）を支給します。

1 業務外の病気やけがで医師の治療を受けていること。

業務上や通勤途上での病気やけがは労災保険の給付対象となりますので、ご注意ください。

2 その病気やけがで医師が労務不能（仕事に就くことができない状態）と認めたとき。

医師が労務不能と認めない期間は傷病手当金の支給対象にはなりません。

3 療養のため休んだ日が連続して3日以上あること。

この3日間は待期間間といい傷病手当金は支給されず、4日目から支給されます。

4 傷病手当金の請求期間に給与の支払いがないこと。

給与の一部や手当が支払われていた場合、その額が傷病手当金の月額より少ないときは、差額が支給されます。

●支給期間

同一の病気やけがであれば、支給を開始した日から最長で1年6ヵ月間です。ただしこれは暦月を指し、支給日数ではありません。

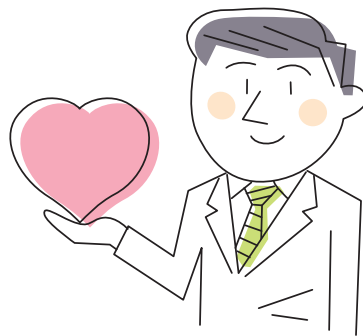
●支給額

1日につき標準報酬日額の2/3に相当する額です。

なお、給与の一部や手当が支払われていても、その額が傷病手当金の月額より少ない場合は、差額が支給されます。

★2注意

傷病手当金は、労務不能となり収入がゼロまたは減少した場合に、生活の保障を行うために設けられた制度です。そのため、出勤した日については支給されません。傷病手当金を受給できる条件は労務不能であることであり、短時間でも出勤して労務に服した場合は、労務可能と判断され、傷病手当金の支給対象とはなりません。



退職後の取扱い

退職しても左記のすべてに該当している方は、喪失後の継続給付として傷病手当金を受けられます。

●資格喪失日の前日まで継続して1年以上の被保険者期間があること。

●資格喪失時に傷病手当金を受けていた、または受けられる状態であったが、給与の支払いがあったため傷病手当金を受けていない場合。

これらは、同一の病気やけがにより、医師が労務不能と認めた期間に限り、継続給付が受けられます。

なお、資格喪失後、老齢年金等を受給している場合は、傷病手当金は支給されません（ただし、老齢年金等の額が傷病手当金の額を下回る場合は差額が支給されます）。また、雇用保険の失業給付を受給した場合も、傷病手当金は受けられなくなります。

※退職日は傷病による労務不能のため出勤していないことが条件です。

※資格喪失後の傷病手当金は、途中1日でも労務不能でない日があった等で支給されない日があると、それ以降は支給されません。※特例退職被保険者となった場合は受給できません。

傷病手当金 + 付加金
出産手当金 + 保険料免除

2014年12月からは IBM健保組合独自の **付加金** を支給しています

IBM健保組合では、休業1日につき標準報酬日額の2/3(約66%)を法定給付として支給する傷病手当金に、「傷病手当金付加金」(付加給付)として標準報酬日額の9/100をプラスして支給(合計約75%)しています。また、傷病手当金の給付期間(支給開始後、最長1年6ヵ月間)を過ぎても休職が必要な場合には、支給日数の合計が540日に達するまで「延長傷病手当金付加金」として休業1日につき75/100(75%)が支給されます(傷病手当金の支給開始後、最長3年間)。

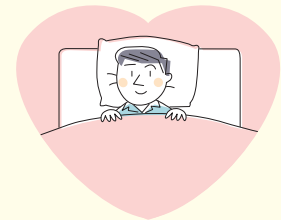
< IBM健保組合独自の付加給付 >

●傷病手当金付加金

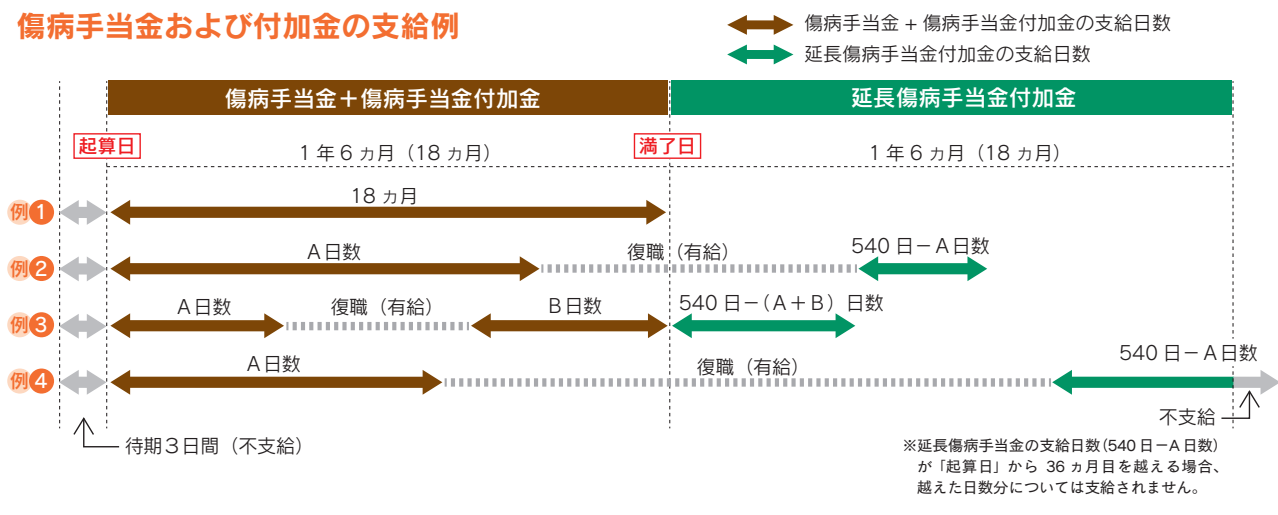
- 標準報酬日額の9/100に相当する額を支給
※傷病手当金(法定給付) + 傷病手当金付加金(付加給付) = 標準報酬日額の75/100に相当

●延長傷病手当金付加金

- 標準報酬日額の75/100に相当する額を支給
- 支給日数は傷病手当金との合計が540日に達するまで
- 支給期間は傷病手当金の支給開始から3年(36ヵ月)を経過するまで



傷病手当金および付加金の支給例



出産時の休業補償として 出産手当金を支給します

女性被保険者が出産のため会社を休み、給料の支払いがないときは、給料に代わるものとして「出産手当金」を支給します。

出産手当金は、出産の日(実際の出産が予定日より遅れたときは出産予定日)以前42日(多胎妊娠のときは98日)前から出産の日後56日までの範囲内で会社を休み、給料の支払いがないときは、1日につき標準報酬日額の2/3に相当する額が支給されます。

なお、給与の一部や手当が支払われていても、その額が出産手当金の日額より少ない場合は、差額が支給されます。

産前産後休業および 育児休業期間中は 保険料が免除に

産前産後休業とその後の育児休業の期間については、保険料(健康保険料と厚生年金保険料)の納付が免除となります。

免除の対象となる期間は、産前産後休業の場合、出産手当金と同じ産前42日間(多胎妊娠の場合98日間)および産後56日間、また育児休業の場合は子どもが3歳に達するまでの期間で、それぞれ妊娠や出産、あるいは育児のために働くことができなかつた期間が対象となります。

また、産前産後休業または育児休業終了後に仕事に復帰し、育児等を理由に給与額が下がった場合には、定時決定を待たずに標準報酬月額が決め直されます(標準報酬改定の特例)。

就業	産前産後休業中	育児休業中	復帰後
保険料負担	保険料免除	保険料免除	保険料負担 (標準報酬改定の特例)

産前産後休業を終了して復帰した場合にも同様の標準報酬改定の特例措置があります。

※傷病手当金(付加金)、出産手当金および保険料免除等について、詳しくは加入事業所の人事担当部署にご確認ください。

紫煙は最も有害な“PM2.5”

～非喫煙者にも被害が及んでいます～

最近、PM2.5による中国の大気汚染が社会問題となっています。1月～5月にかけては、中国のPM2.5が偏西風に乗って日本に飛来することが心配されていますが、実はタバコの煙もPM2.5であるということをご存じですか？ 屋内の喫煙規制が国際的に遅れている日本では、今も職場や飲食店などに喫煙スペースを設けているところが多くあり、むしろ屋内におけるタバコ由来のPM2.5による空気汚染が深刻化しているのです。



ぜんそく、肺がん、心筋梗塞
などさまざまな病気を
引き起こすPM2.5

私たちがふだん何気なく吸っている空気には、さまざまな物質が含まれています。その物質を構成する微細な粒子を粒子といい、中でも直径2.5μm以下の非常に小さな粒子（微小粒子状物質）を「PM2.5」と呼んでいます。PM2.5は石油や石炭などの化石燃料を燃やしたときに多く発生しますが、タバコの煙も典型的なPM2.5です。

PM2.5は粒子が小さいため、肺の奥や血管内にまで入り込みやすく、ぜんそくや肺がんなどの呼吸器疾患はもちろん、心筋梗塞や脳卒中といった循環器疾患なども引き起こします。さらに、PM2.5の濃度が高い地域では、呼吸器疾患や循環器疾患による死亡率が高まることがわかっています。大気中のPM2.5が10μg/m³増えると心臓や肺の病気の死亡率が9%、肺がんの死亡率が14%、全死亡率が6%増えることが明らかになっているのです。

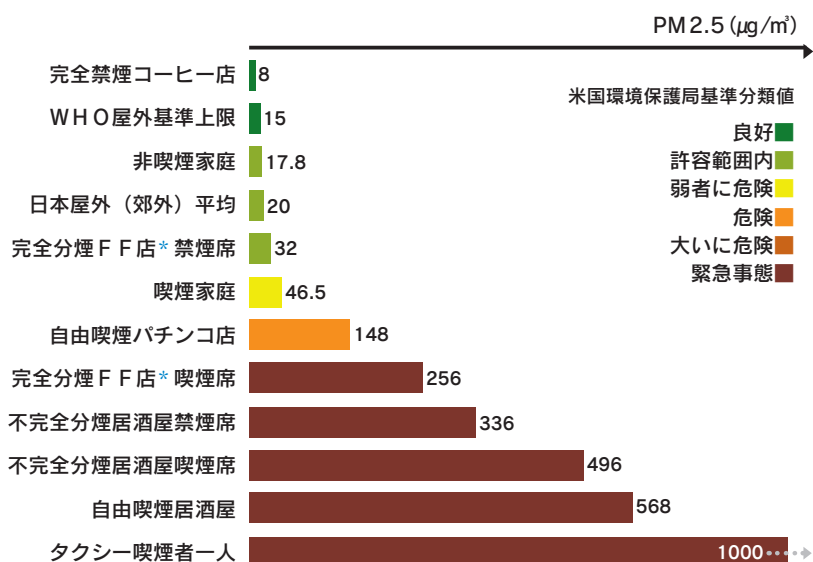
そこで、世界保健機関（WHO）では、大気中のPM2.5の濃度を1日平均25μg/m³未満、年平均で10μg/m³未満とするよう勧告しています。日本の環境省でも、「1日平均35μg/m³以下かつ年平均15μg/m³以下」と基準を定めています。また、環境省に設置された専門家会合では、都道府県などが外出を自粛するなどの注意喚起を行う目安として、「1日の平均値が環境基準の2倍である70μg/m³」を設定しました。

タバコを吸っている室内では
PM2.5濃度が中国の
北京並み！

最近、中国の北京や上海などでは、PM2.5濃度が600～700μg/m³を超えることがあり、社会問題となっています。中国で問題となっているPM2.5は、主に工場や一般家庭、交通機関などが使う化石燃料が発生源です。わが国でも、1970年代の都市部では中国同様の問題がありました。公害対策を講じた結果、屋外のPM2.5による大気汚染は大きく改善されました。

現在、日本で問題となっているのは、タバコ由来のPM2.5による屋内の空気汚染です。実は、自由に喫煙できる居酒屋では、PM2.5濃度が600μg/m³近くに達することもあるのです。600μg/m³という数値は、北京で最も濃度が高い日と同じレベルです。さらに、「自分は非喫煙者なので禁煙席しか利用しない」という人も安心してはいられません。分煙が不完全な店では、禁煙席であっても300μg/m³を超えることがあり、これも外出を自粛するレベルを遥かに超

日本における屋内のPM2.5濃度



*FF店＝ファストフード店

「日本禁煙学会 受動喫煙ファクトシート2 2010」より

えています。PM2.5の問題は他人事ではありません。日本人のすぐ身近に潜む深刻な健康問題なのです。そして、問題は喫煙者だけでなく、非喫煙者にも被害が及んでいることを忘れてはなりません。喫煙家庭では、その1本を吸うことによって、室内のPM2.5濃度を子どもや高齢者、ぜんそくなどの患者にとって危険なレベルにまで押し上げます。

喫煙者は、まず禁煙を実行してください。そして、非喫煙者、喫煙者ともに屋外のPM2.5濃度よりも室内の濃度に気を配り、受動喫煙の被害を受けない、与えないことに注意を払いましょう。

陽だまりの部屋



米山 公啓

畑を楽しむ

「先生、そろそろ芋掘りに来ませんか」
外来に来ているMさんが、私がついてい
たのを知っていたかのように切り出した。
「行きます。もちろん」

二つ返事で、そう言われた日の昼間、
我が医院のスタッフと近くにあるMさん
の畑へでかけた。

このあたりは、診療所から歩いて5分

もすれば、一面畑である。多くが市民農
園となっている。

とても東京とは思えない風景であるが、
外来に来ているリタイアした人たちは、
ほとんどと言っていいほど、野菜作りに
励んでいる。またMさんのように、直接
農家の方から畑を借りて、野菜作りをし
ている人も多い。Mさんの野菜作りはも

うベテランの域で、さつまいも、大根、キャ
ベツ、にんじん、里芋などほとんどの野
菜を作っている。

芋掘りというと保育園の園児のよう
であるが、我が医院のスタッフも喜んで芋
掘りを始める。掘りやすいように、葉つ
ばはどけてあり、茎をたよりに引っ張り
だせば、大きなサツマイモが出てくる。

土に触れるというのは、人間の本能的
な欲望なのかもしれない。食料を自分で
作り出すというおもしろさと、畑で仕
事することで精神的にも肉体的にもメ
リットは大きい。

自分が苦勞して野菜を作るおもしろさ
は格別なのだろう。

10年以上外来に来ているKさんに至つ
ては、診察室で私に野菜作りの心得を説
明する。

「先生ねえ、畑で作った野菜は、消毒す
ればもちろん虫はいなくなるけど、自分
で作るなら農薬は使いたくないよね。だ
から、1/3は虫に食べさせ、1/3は
畑に戻し、1/3を自分が食べるんだよ。
それくらいの気持ちでないと畑なんか
やっていけないよ。全部自分で喰おうな
なんて思わないことだよ」

ありがたい話をしてくれる。

収穫の時期になれば、外来に来ている
患者さんが作った大根をもらったり、サ
ツマイモをもらったりするので、実にあ
りがたい。

前述の芋掘りは、もはや毎年恒例行事

のようになってきた。

リタイア後に田舎暮らしなどと思って、
環境をがらりと変えてしまうと、そうそう
適応できず、都会に戻ってくる人も多い。
だから、自宅から畑が近いというリタイ
ア後の生活にはびつたりな所が、私の住
んでいるあきる野市のような地域だろう。

患者さんが一生懸命に畑仕事をしてい
るのを見てみると、さすがに自分でも作っ
てみたくなっていた。だれか畑を貸して
くれないものだろうかとKさんに相談す
ると、とうとう畑を貸してくれる農家の
人が現れた。

その土地を見に行くと、想像以上に広
く、まったくの素人が大丈夫かと思つて
しまう。

まずは簡単なジャガイモくらいから作
り始めるつもりだ。そんなに熱くならず、
まあ、気楽に畑とつきあっていこうと思
う。

● 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

聖マリアンナ医科大学卒、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：「もの忘れを90%防ぐ法」三笠書房、「脳
を強くする56の習慣」KADOKAWA/中経出版、
「脳を鍛える練習帳：冴える・切れる・早まる
…脳力が活性化するエクササイズ」法研、「60
歳からボケないための思い出しパズル」永岡
書店など、多数。

この春、お子様が
就職されるのでは？

被扶養者(異動)届をお忘れなく

know!

被扶養者の方で次のような項目のいずれかに当てはまり、被保険者との生計維持関係がなくなったときは、被扶養者からは必ず手続きが必要です。健保組合へ「健康保険被扶養者(異動)届」に被扶養者でなくなる方の保険証を添付して異動があった日から5日以内に提出してください。

こんなときは被扶養者でなくなります

- ☐ 子どもが就職した
- ☐ 子どもが結婚してその配偶者の被扶養者になった
- ☐ 給与、年金、不動産所得などの収入で、年間収入が130万円を超えた(60歳以上または障害がある場合は180万円)
- ☐ 亡くなった
- ☐ 75歳になった

詳しくはHPへ

HOME >>
各種申請・申込 >>
家族の加入について



保険証の返納を忘れていませんか？

IBM 健保組合の加入者でなくなったら、保険証は返納しなければなりません。加入者の資格がなくなったにもかかわらず保険証を使用した場合は資格喪失後の不正使用にあたり、健保組合が医療機関等に支払った保険給付費は後日請求されますので、ご注意ください。

会社を退職したとき、再就職で他の健康保険に移ったとき、75歳に達したとき(後期高齢者医療制度に移ります)には、すみやかに保険証を返納してください。

※任意継続被保険者、特例退職被保険者になるには別途手続きが必要となります。

特例退職被保険者、任意継続被保険者のみなさまへ

(公告 508 号 公告責任者/藤倉貴克)

3月初旬 2015 年度の保険料納入通知書を発行します

* 特例退職被保険者で毎月払いの方は除きます(毎月払いの方は、3月27日から新保険料での引落としとなります)。

* 納付方法に応じた 毎月払い(任意継続被保険者のみ) 1年分前納 6カ月分前納 の通知書を一括でお送りします。

● 2015 年度の保険料

任意継続被保険者については、標準報酬月額(上限額)が引き上げられます。

特例退職被保険者

2015年3月から

標準報酬月額 340,000 円

健康保険料 27,200 円

介護保険料 3,400 円

合計 30,600 円

* 65歳以上の方の介護保険料は、健保組合では徴収していません。

特例退職被保険者の標準報酬月額

||

前年9月30日における全被保険者(特例退職被保険者を除く)の平均標準報酬月額

+

前年の全被保険者の標準賞与平均額の1/12

× $\frac{1}{2}$

任意継続被保険者

2015年3月から

標準報酬月額(上限額) 530,000 円

健康保険料 42,400 円

介護保険料 5,300 円

合計 47,700 円

* 40歳未満の方は介護保険料の徴収はありません。

任意継続被保険者の標準報酬月額

||

退職時の標準報酬月額

or

前年9月30日現在の当健保組合の全被保険者の標準報酬月額の平均額の、
いずれか低いほうの額

★ 編集後記 ★

今号では、理事長年頭メッセージ、みなさまの声を集計した「アンケート結果」、そして2015年度からスタートする「データヘルス計画」等についてお知らせしました。今後も、みなさまの健康生活の糧となるよう情報提供を行ってまいります。なお来年度から、被扶養者登録のない現役社員のみなさまは「利用者ガイド」および「My Health」の配付対象外とさせていただきます。

●「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