

あなたのココロとカラダの元気を応援します

My Health

no. **84** 2015 spring

- 2 医療保険制度改革、始まる
- 4 2015年度事業計画・予算をお知らせします
- 6 Zoom Up データヘルス計画
- 8 HbA1c ～糖尿病のはなし～
- 10 医療費負担を軽減する健保の給付
- 12 首のこりをほぐすストレッチ
- 13 白い宝石のはなし
- 14 How to メンタルトレーニング
- 15 SS21 が生まれ変わります！
- 16 健保掲示板

IBM健保レポート

2015年度事業計画・予算

医療保険制度改革、始まる

Point 主な改正内容

- 後期高齢者支援金への全面総報酬割を段階的に実施 ▶ 健保組合の負担増に
- 入院時の食事代を段階的に引上げ ▶ 患者の負担増に
- 紹介状なしでの大病院受診に定額負担を導入 ▶ 患者の負担増に
- 標準報酬月額の上限額を引上げ ▶ 高所得者の保険料額が引上げに
- 「患者申出療養」を新たに創設 ▶ 未承認薬等の迅速な使用が可能に

★加入者割と総報酬割

それぞれの健保組合等の加入者数（被保険者および被扶養者）に応じて決められるしくみを加入者割、一方、被保険者の総報酬額（給与、賞与等）に応じて決められるしくみを総報酬割といいます。健保組合は協会けんぽに比べ報酬水準の高い組合が多いため、総報酬割の割合が高くなるほど負担増となる傾向にあります。

段階的に拡大される総報酬割



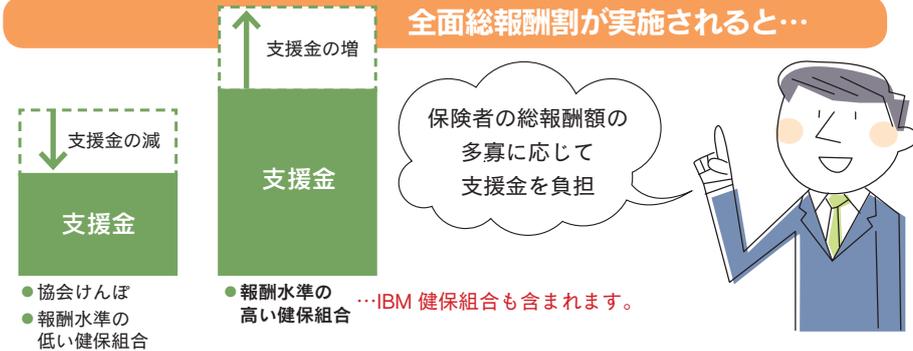
75歳以上が加入する後期高齢者医療制度に対して健保組合等が負担している後期高齢者支援金は従来、その額の2/3を加入者割で、残りの1/3を総報酬割で算定されてきましたが、これを左のように段階的にすべて総報酬割とすることになりました。

これにより、多くの健保組合は毎年度、支援金がさらに増加することになります。わたしたちのIBM健保組合も例外ではありません。

● 2015年度から段階的に実施 後期高齢者支援金への全面総報酬割の導入

「社会保障と税の一体改革」の一環として実施される医療保険制度改革に向け、その関連法案（「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案」）が3月上旬に国会に提出され審議中（5月12日現在）ですが、今国会において成立する見通しです。今回の改革では、持続可能な医療保険制度を構築していくことを目的として、国民健康保険（主に自営業者等が加入）や協会けんぽ（主に中小企業の会社員等が加入）の財政基

全面総報酬割が実施されると…



● 2016年度から 入院時の食事代の引上げ

入院時に医療機関から提供される食事の費用については現在、食材費相当額を患者が負担していますが、在宅療養との公平性を図る観点から調理費相当額も負担することになりました。具体的な金額は、次のとおり2段階で引き上げられることになります。

※低所得者の負担額（現行100円または210円）と難病および小児慢性特定疾病の患者については現行どおり据え置かれます。



食事代の患者負担額（一食につき）



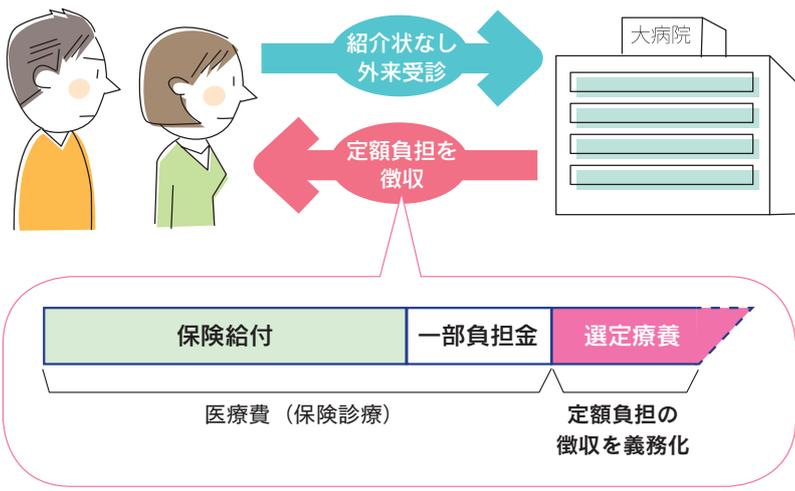
盤の安定化が図られますが、健保組合が求めていた高齢者医療制度改革には触れられず、むしろ健保組合にさらなる負担増を強いる内容となっています。また、患者の公平性、適正な保険給付の範囲等の観点から、今後、医療を受ける際に負担増が求められるなど、個人にも影響のある内容が盛り込まれています。

※この掲載内容は法案提出時の改正内容に基づいたものです。審議の過程で修正され、変更となる場合があります。

紹介状なしでの 大病院受診時の定額負担

●2016年度から

現在、大病院の一部では、紹介状なしで外来受診した患者に対し特別料金の徴収を行っています。2016年度からは特定機能病院等の大病院を紹介状なしで外来受診した患者に対しては、救急等を除き初診料とは別に一定額の料金を徴収することが義務付けられることになりました（保険外併用療養費の「選定療養」（11頁参照）の義務化）。具体的な金額は今後決定されますが、5千円～1万円程度で検討されています。先進医療等を行う特



定機能病院などの大病院は高度な医療を必要とする重症の入院患者等に特化させ、通常の

標準報酬月額の上限引上げ

●2016年度から

被保険者のみなさまの保険料額の計算の基礎となる、毎月の給与等を一定の区分に当てはめた標準報酬月額、現在47の等級に区分されています。2016年度からは、この上限である第47級121万円を3等級引き上げて上限を139万円（給与等135万5千円以上）と

外来受診は診療所等へと医療機関の機能分化を促進するために行われます。

し、全50等級となります。また、同時に標準賞与額も見直し、年間の上限は540万円から573万円に引き上げられます。



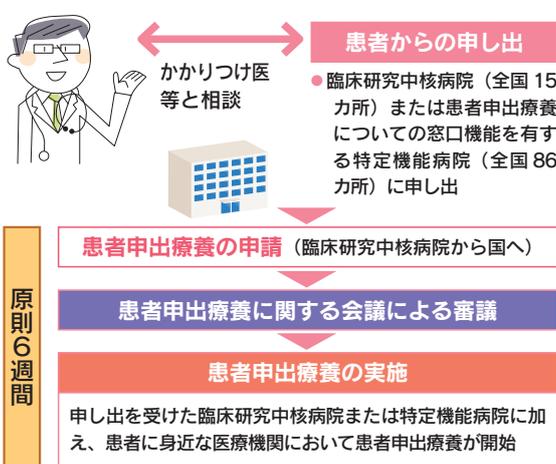
患者申出療養の創設

●2016年度から

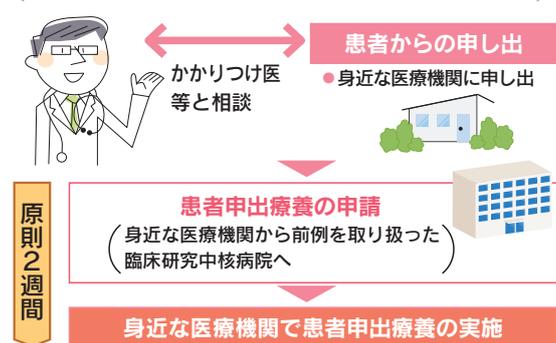
「患者申出療養」とは、その名の通り患者からの申し出に基づき、厚生労働大臣が定める高度の医療技術等が保険外併用療養

費（11頁参照）の対象となるものです。これにより、日本国内では承認されていない医薬品等を保険外併用療養として使用することが可能となります（安全性等の審査あり）。

患者申出療養としては 初めての医療を実施する場合



すでに患者申出療養として前例がある医療を 他の医療機関が実施する場合



国保や協会けんぽへの財政安定化の措置

今回の改正では、国民健康保険（国保）の財政安定化を図ることが主な柱の一つとなっています。そのための施策は大きく分けて、①公費約3,400億円による財政支援、②財政運営の責任主体を都道府県とすること、です。特に②は国保創設以来の大きな改革であり、従来市町村が運営してきた国保について、その運営の中心的な役割が都道府県に移されるもので、2018年度から実施されることになります。

また、協会けんぽについても、現行の国庫補助率16.4%は今まで特例措置として期限が定められていましたが、その期限が撤廃され、当分の間16.4%と定められて、財政の安定化が図られることになります。

このように今回の改正では、国保や協会けんぽには財政安定化のための措置が講じられる一方、健保組合は逆に負担増を強いられ、今後も厳しい状況が続くことになりました。

2015年度事業計画・ 予算をお知らせします

保険料収入減に対し医療費および納付金は増大、一転して赤字の予算に

予算総額 183億8,037万9千円

健康保険料率 80/1000 (現行どおり)

2015年2月13日、第150回日本アイ・ビー・エム健康保険組合の組合会が開催され、2015年度事業計画・予算案が承認されました。

前年度は保険料率を改定して予算編成を行い、経常収支で黒字とすることができましたが、今年度は一転してマイナス約3億3200万円もの赤字を計上する見込みとなりました。

その要因としては、まず収入の大部分を占める保険料収入が、被保険者数減少が見込まれることから前年度(予算)比マイナス2.1%となる一方、主な支出である、医療費支払い等に充てる保険給付費ならびに高齢者医療制度等への納付金がいずれも増加する見込みであることです。とりわけ納付金のうち後期高齢者支援金については、2015年度から総報酬割が1/3から1/2に拡大されることにより8.7%増、金額にして3億2千万円余も増える見込みです。そしてこの総報酬割については、毎年引き上げられ



て2017年度には全面総報酬割となるため、今後は毎年増大していくという厳しい見通しです。

そのため、今まで以上に事業の効率化と医療費の適正化を進めていかなければなりません。2015年度も医療費節減に寄与する健診プログラム等の疾病予防事業に重点をおいて実施してまいります。とりわけ2015年度は、データヘルス計画によって策定された事業を実施する初年度であり、健診およびレセプト等のデータ分析によるエビデンスに基づいた、費用対効果の高い事業の実施に努めてまいります。

みなさまにおかれましては、このような各種事業を積極的に活用されて健康づくりにお役立ていただくとともに、日頃から健康管理に十分留意されますようお願いいたします。また、医療機関への正しい受診を心がけていただき、医療費の節減に引き続きご協力をお願いいたします。

各種健診プログラムについては「利用者ガイド2015」およびIBM健保組合ホームページでご確認ください。

● 2015年度の事業計画 ●

適用・給付事業では、引き続きジェネリック医薬品の利用促進、調剤レセプトの直接審査・支払い、柔道整復療養費削減、重複受診・頻回受診の改善指導、被扶養者資格確認などを行い、医療費の適正化に努めてまいります。また保健事業では、新たにスタートするデータヘルス計画に基づき、特定健診・特定保健指導の受診促進ならびに費用対効果を重視した疾病予防を中心とした施策を進めてまいります。それらの内容は次のとおりです。

🔍重点をおいて実施する適用・給付事業

- 1. ジェネリック医薬品の利用促進**
…ジェネリック医薬品を使用したことのない加入者から順次利用促進通知を発送。
- 2. 医療費事務手数料の削減**
…調剤レセプトの直接審査・支払いの認知度向上を図る。
- 3. 柔道整復療養費の削減**
…柔道整復師への正しいかかり方(保険証が使用可能な範囲等)を徹底。
- 4. 重複受診・頻回受診への啓蒙・指導**
…重複受診・頻回受診に対する加入者の正しい理解を図る。
- 5. 被扶養者資格確認調査**
…2015年度は日本アイ・ビー・エムグループ関連会社の社員を対象に実施。

🔍重点をおいて実施する保健事業

- 1. データヘルス計画の立案と実行**
 - 費用対効果の観点から各プログラムを見直し
 - 事業を分析・評価し、効果を把握
- 2. 特定健診・特定保健指導の定着と推進**
 - 第二期特定健診等実施計画の作成・実施
 - 会社(事業主)との協業推進(定期健康診断委託業務)
 - 被扶養者の健診受診率の向上(健診業者を被保険者と一元化)
 - 効果的・効率的な保健指導の推進(心疾患重症化予防プログラムを新設)
- 3. 情報システムの活用および改修**
 - 法改正への対応
 - SS21の改修
 - 補助金システム(iKENPOS)の改修

2015年度収支予算の概要

収入 (百万円)

保険料	16,914
その他経常収入	297
経常収入合計	17,211
その他	1,169
収入総額	18,380

前年度比
- 2.1%

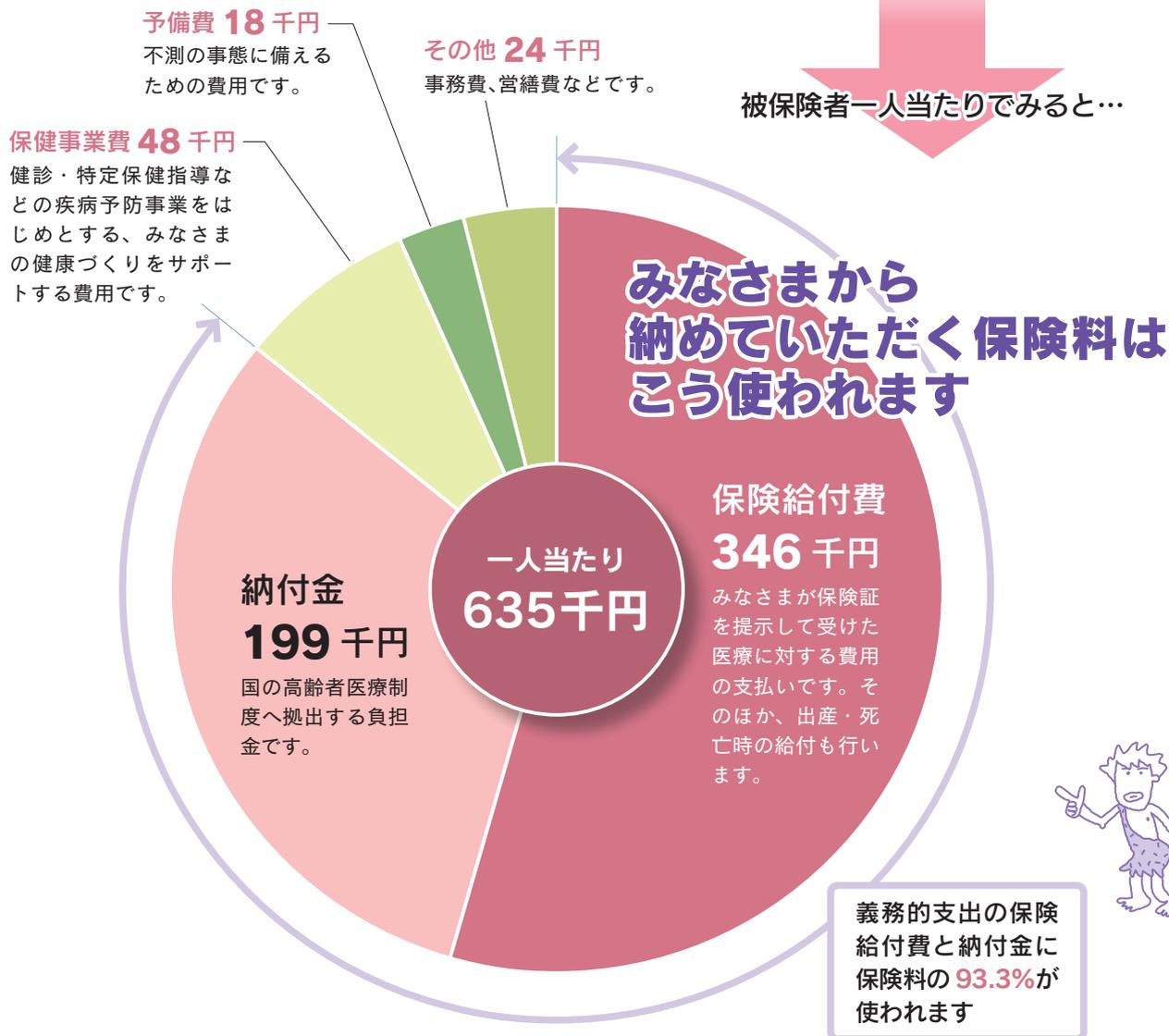
- 経常収支で約 332 百万円の赤字
- 保険給付費が保険料収入に占める割合 59.2%
- 納付金が保険料収入に占める割合 34.1%

支出 (百万円)

保険給付費	10,007	54.5%
納付金	5,774	31.4%
保健事業費	1,384	7.5%
その他経常支出	377	2.1%
経常支出合計	17,542	95.5%
予備費	522	2.8%
その他	316	1.7%
支出総額	18,380	100.0%

前年度比
+ 2.5%

前年度比
+ 2.9%



介護保険 (保険料率 10 / 1000)

● 収入 (百万円)

介護保険収入	1,394
繰入金	196
雑収入	1
合計	1,591

● 支出 (百万円)

介護納付金	1,544
介護保険料還付金	3
予備費	44
合計	1,591

! 介護保険のポイント

- 介護保険の運営主体は市町村 (東京特別区を含む) です。健保組合は介護保険料を徴収し、介護納付金として国に納める役目を負っています。介護納付金の額は、毎年度国から通知されます。
- 健保組合加入者で介護保険料を納めるのは、40 歳以上 65 歳未満の被保険者です。介護保険料率は 10 / 1000、会社と折半 (5 / 1000 ずつ) で負担しています。
- 65 歳以上の被保険者は市町村による案内に則って納付します。

Zoom Up

データヘルス計画



2015年度からスタートした「データヘルス計画」とは
 特定健診のデータと医療機関からのレセプト（診療報酬明細書）のデータを分析、
 “健康課題”を明確にしたうえで、より効果的・効率的な保健事業を計画、実施していくものです。
 ここでは各健康課題について解説し、その対策と事業内容についてご紹介します。



高血糖状態の放置



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、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率も低調となっています。

IBM 健保組合では、保健事業の一つとして糖尿病重症化予防プログラムを実施しています。これは、糖尿病に起因する透析患者を抑制するため、専門医紹介プログラムにより、HbA1cが一定の基準を超えた対象者（HbA1c7.4%以上の現役社員）を専門医へ紹介する事業です。このプログラムへの参加状況および医療機関への受診状況はグラフ①のとおりとなっています。このグラフから、プログラムへの参加率も専門医への受診率も40%程度と、十分な管理ができていない状況であることがわかります（グラフ①）。

HbA1c7.4%以上の方は、すでに糖尿病を発症しているものの医療機関未受診または専門医の治療を受け

ていないため血糖値管理が不十分であり、すぐに専門医を受診したほうがよい方といえます。専門医で治療されるほうが血糖値管理が良好となり、将来の糖尿病性腎症の発症が低く抑えられると考えています。

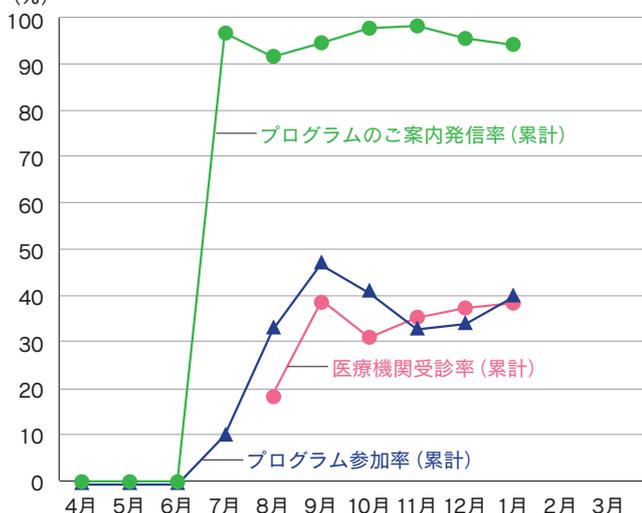
また、特に **HbA1c9.4%以上**と重症の方には産業医からの呼び出しを行い面談を促していますが、その実施率はわずか9%（11人中1人のみ）という状況です。

対象となる方は事の重大さを認識していただき、ご自身のQOL（Quality of Life = 生活の質）向上と医療費抑制のため、糖尿病重症化予防プログラムにぜひ、ご参加ください。



グラフ① 糖尿病重症化予防プログラムの参加状況

（2014年度 特定保健指導実施状況（HbA1c7.4以上対象））



対策の方向性・実施計画

プログラムの対象範囲をすべての加入者へと拡大

ICT（リニューアルされるSS21など）を活用して、一人ひとりの健診結果をもとにその人に対するオーダーメイドの情報を提供できないかを検討します。まずは、SS21のリニューアルに伴い任意継続・特例退職被保険者およびすべてのご家族（被扶養者）も利用できるようになることから、2015年度はすべての加入者について、対象となる方に対し糖尿病重症化予防プログラムを実施します。

予防歯科による医療費抑制

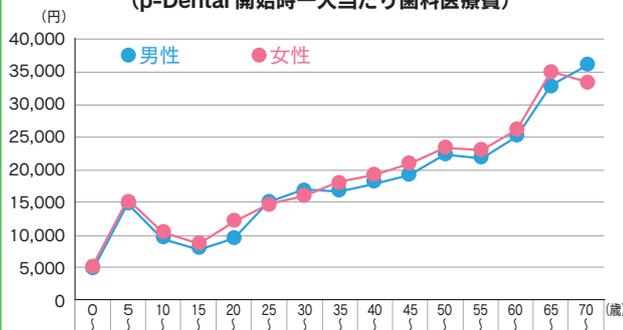
p-Dental21 導入後、一人当たりの歯科医療費が抑制されています。

IBM 健保組合では、歯科関連疾患の早期発見や口腔衛生指導を目的として、1対1の口腔衛生教育、歯科検診などを行う p-Dental21 と呼んでいる予防歯科のプログラムに力を入れています。このプログラムの最大のメリットは歯科医療費の削減効果で、グラフ②と③は、p-Dental21 を開始した年と4年後のそれぞれの歯科医

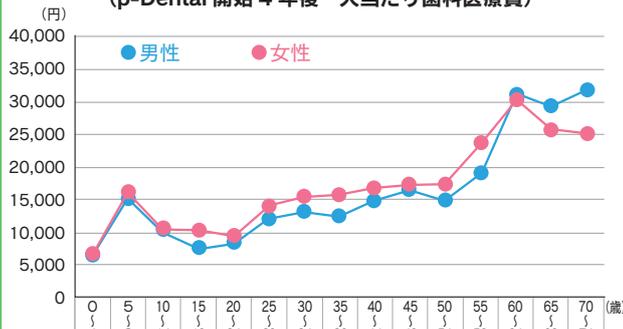
療費を男女別・年代別に示したものです。これを比較すると、60歳代(60～64歳)を除き、明らかに4年後に医療費が減少したことがわかります(グラフ④)。

60歳代は、退職後の時間的余裕と、これまでの口腔衛生教育の相乗効果により、逆に増加したものと考えられます。

グラフ② 2008年度一人当たり歯科医療費
(p-Dental 開始時一人当たり歯科医療費)



グラフ③ 2012年度一人当たり歯科医療費
(p-Dental 開始4年後一人当たり歯科医療費)



グラフ④ 2012 - 2008年度歯科医療費差額
(p-Dental 効果)



対策の方向性・実施計画

p-Dental21 の継続実施と効果の検証

今後とも、現役社員のみなさまに対しては就業時間内でのプログラムを継続実施するとともに、被扶養者等の方々に対してはリニューアルされるSS21を活用して情報提供し、予防歯科への意識と行動を促していく予定です。そして2015年度は、歯科医療費の抑制効果とともに他の医療費についても削減効果を検証していきます。



保健スタッフだより

家族健診の予約方法が
変わりました!

ごあんない

かんたん予約で らくらく受診

受診者様にさせていただく

ステップは、**3**つだけ!!



ステップ1
家族健診ヘルプデスクに健康診断の予約申込みをする。



ステップ2
健康診断受診票が届いたら、健康調査欄(本人記入)を記入する。



ステップ3
健診日当日、健康診断受診票と健康保険証を持参して、受診する。

詳しくは、「利用者ガイド 2015」をご覧ください。

HbA1c

糖尿病のはなし

糖尿病は、日本人の国民病ともいわれるほど患者数が増えている病気です。重症化すると、全身にさまざまな合併症をもたらしますが、初期にはほとんど自覚症状がなく、病気の早期発見には糖代謝の検査が欠かせません。糖代謝の検査のなかでも、近年とくに重視されているのが「HbA1c」（ヘモグロビンエーワンシー）を調べる検査です。HbA1cの値が基準値を超えている人は、ただちに対策を講じましょう！

糖代謝の検査では何を調べるの？

糖代謝、すなわち糖尿病を調べる検査のなかでも、従来よく知られているのは「空腹時血糖」といって、空腹時の血液中に含まれる「血糖」の値を調べる検査です。

血糖とは、血液中に含まれるブドウ糖のことをいいます。ブドウ糖は生命活動に欠かせないエネルギー源ですから、健康な人でも一定濃度の血糖が確保されています。しかし、その濃度が高すぎると、問題となってくるのです。血糖値は食事の影響で変動するため、

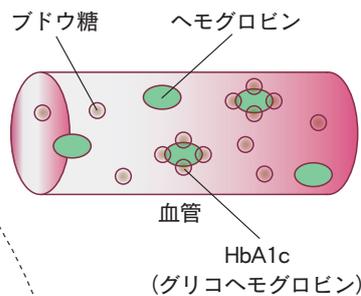
健診などでは比較的安定していると考えられる空腹時血糖を調べます。ただ、糖尿病の初期には空腹時血糖に異常がなく、食後に高血糖になる人もいます。そこで、空腹時血糖と併せて行われるのが「HbA1c」を調べる検査です。

検査前1〜2カ月の血糖状態がわかる「HbA1c」

血液中のヘモグロビンは、ブドウ糖とゆっくり結合し、糖化ヘモグロビン（グリコヘモグロビンともいう）になります。「HbA1c」はその1種です。ヘモグロビンは、赤血球のなかに大量に

存在する色素で、全身に酸素を運ぶ役割を担っています。赤血球の寿命はおよそ120日といわれ、その間、体内を巡って血液中のブドウ糖と少しづつ結びつきます。血液中に余分なブドウ糖が多ければ多いほど結びつきが増

血液中のHbA1c (イメージ図)



え、HbA1cの値も高くなるというわけです。検査では、ヘモグロビン中にHbA1cが何%あるかを測定します。HbA1c値は、赤血球の寿命の半分くらいの時期の血糖値の平均を反映するため、検査前1〜2カ月の血糖の状態を推定することができます。検査時には血糖値が正常だったとしても、1〜2カ月間高血糖の状態が続いていた場合、HbA1c値は高くなるので、その人の平均的な血糖状態を知ることができるのです。

HbA1c値が5.6%を超えたら要注意!

糖尿病の診断基準では、HbA1c 6.5%以上を糖尿病型としていますが、5.6%以上は将来糖尿病の発症リスクが高いグループ、いわゆる“糖尿病予備群”と考えられています。また、高血糖を放置したまま重症化して8.0%以上になると、そのうちに目の網膜や腎臓、神経などに合併症が現れ、最悪の場合は死につながることもあります。HbA1c値が基準値を超えている場合は、次のような対応が必要です。

HbA1cの基準値 4.6%以上 5.6%未満

● HbA1c 5.6%～5.9%の人

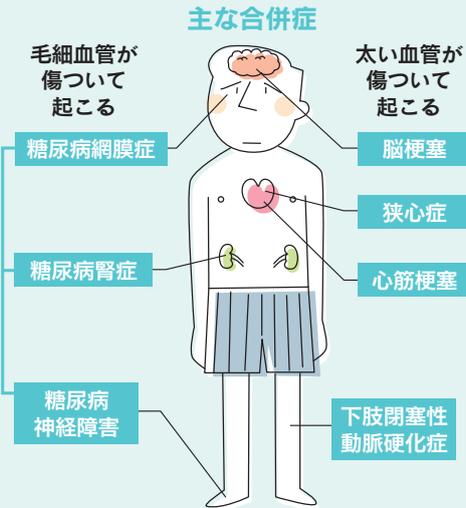
食事療法を始める必要があります。できれば、管理栄養士による栄養指導を受けたいところです。また、半年～1年に1回、血糖をコントロールできているかどうかを調べるために検査を受けましょう。

● HbA1c 6.0%～6.9%の人

食事療法に加えて、運動療法もぜひ始めてください。また、血糖値をコントロールするための薬物療法も検討すべきです。

● HbA1c 7.0%～7.9%の人

食事療法や運動療法だけでは、コントロールが難しい場合が多く、この状態を放置していると、数年以内に8.0%以上になることもしばしばです。直ちに医療機関を受診してください。



糖尿病って、どんな病気？ 放置するとどうなる？

通常、食事をとると血糖値が上がります。しかし、健康な人では、膵臓から分泌される「インスリン」というホルモンによって、血糖値の上昇を一定範囲内に保つようコントロールされています。糖尿病とは、このインスリンが不足したり、働きが悪くなったりして、ブドウ糖が代謝されず、血糖値が高い状態（高血糖）が続くものをいいます。

糖尿病は、それ自体は命にかかわる病気ではありません。しかし、高血糖の状態を放置していると、大小の血管が傷つけられ、その結果、網膜症や神経障害、腎症など深刻な合併症を引き起こします。なかでも、糖尿病腎症は人工透析が必要になる最大の原因とされています。また、糖尿病網膜症は成人の中途失明の原因の第2位となっています。さらに糖尿病は、心筋梗塞や脳梗塞のリスクを2〜3倍増加させるともわれています。



血糖をコントロールする生活習慣

糖尿病は生活習慣と関係が深く、食べすぎや飲みすぎ、運動不足、喫煙、ストレスなどが最大の危険因子となります。検査値が基準値よりも高かった人は、直ちに食生活を見直し、適度な運動や禁煙、ストレス解消などを心がけ、積極的に生活習慣を改善しましょう。

食生活改善のポイント

- 過食をしない
- 動物性脂肪を控え、青魚を積極的にとる
- 野菜・果物を積極的にとる
- 塩分を控える
- 甘いものを食べ過ぎない
- 飲酒は適量を守る



喫煙者は今すぐ禁煙を

禁煙を実行するときには、「1本も吸わない」ことが大切です。ただし、「一生、吸わないでいよう」と思うと心の負担が重くなるので、「今日1日は1本も吸わない」という気持ちで禁煙をスタートし、吸わない日を少しずつ積み上げていきましょう。



運動の目標

まずは毎日、今より10分多く体を動かすことを心がけてみましょう。目標は1日合計60分です。このうち20分は、ストレッチや筋力トレーニング、ウォーキングなどのスポーツを取り入れるとさらに効果的です。



ストレス解消法のいろいろ

ストレスを解消する方法は人それぞれですが、肝心なのは、本人がそれを楽しいと感じているかどうかです。興味のあること、やってみたいことに挑戦して、結果としてストレスが解消されていた、というのが理想です。

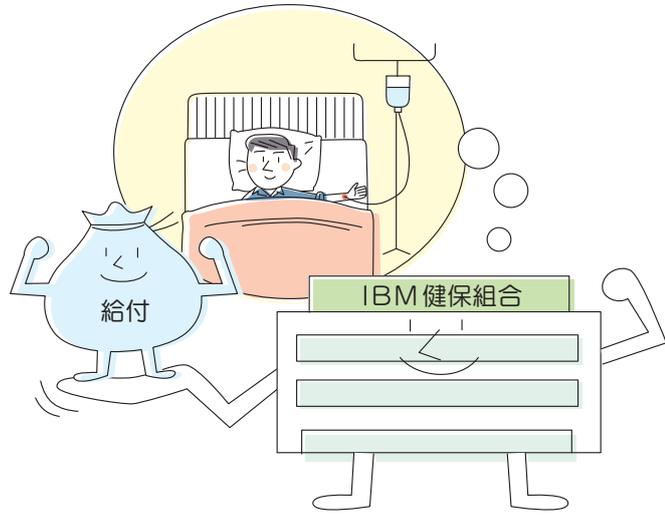
〈例〉

- 入浴剤などにこだわって、快適な入浴方法を追求してみる
- 枕などの寝具にこだわって、質の高い眠りを追求してみる
- 部屋の模様替えをしてみる
- 普段はやらないところを掃除する
- 友人や同僚などに悩み相談
- ペットを飼う など



医療費負担を軽減する 健保の給付

- 高額療養費+付加金
- 保険外併用療養費



高額な医療費がかかったとき

高額療養費+付加金

みなさまが病気やけがで治療を受けて支払う医療費が高額になった場合、自己負担額に限度を設けて、それを超えた場合に給付を行う高額療養費制度があります。IBM健保組合では、この法定給付にプラスして独自の付加金(付加給付)を支給、みなさまの負担ができるだけ低く抑えられるようになっています。

● 健康保険の給付の「1」 「高額療養費」

高額療養費は所得によって自己負担限度額が異なります(下表)。なお、高額療養費は原則として償還払いですが、「健康保険限度額適用認定証」(認定証)を医療機関に提示すれば、窓口での支払いがあらかじめ自己負担限度額までで済みます。認定証は、IBM健保組合に申請し交付を受ける(*)こととなりますので、医療費が高額になりそうときには事前に申請してください。

*70歳以上の方は「高齢受給者証」が認定証と同じ役割を果たしますので、申請の必要はありません。

高額療養費と IBM 健保組合独自の付加金のしくみ

医療費の一部負担 (原則 3 割)	
自己負担限度額 (認定証利用時の窓口負担)	高額療養費 (法定給付)
★自己負担限度額は所得によって異なります(下表を参照)。	
最終的な自己負担額	付加金 (付加給付)
被保険者: 25,000 円+端数	一部負担還元金
被扶養者: 50,000 円+端数	家族療養費付加金

払い戻し



高額療養費の自己負担限度額 (70 歳未満)

※70歳以上(70~74歳)の自己負担限度額はIBM健保組合ホームページを参照してください。

所得区分	1カ月の自己負担限度額
標準報酬月額 83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% (多数該当:140,100円)
標準報酬月額 53~79万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% (多数該当:93,000円)
標準報酬月額 28~50万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (多数該当:44,400円)
標準報酬月額 26万円以下	57,600円 (多数該当:44,400円)
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 (多数該当:24,600円)

(注) 標準報酬月額: 毎月の給与を47の等級区分に当てはめた額。たとえば、給与月額が52万円の方の標準報酬月額は53万円となります。IBM健保組合ホームページ掲載の「健康保険料月額表」でご確認ください。

★ご注意★

高額療養費を計算する際には、歴月ごと、医療機関ごと、入院・通院ごとにそれぞれ計算されます。なお、保険診療分が対象となり、差額ベッド代、歯科の材料差額など保険診療でない費用(左頁「評価療養」「選定療養」を参照)や、入院中の食事代などは対象となりません。

● IBM 健保組合独自の 「付加金」

IBM健保組合では独自に、被保険者には「一部負担還元金」、被扶養者には「家族療養費付加金」を、それぞれ高額療養費にプラスして支給しています。自己負担限度額は一部負担還元金が2万5千円、家族療養費付加金が5万円(4月から改定されています)のでご注意ください。で、それを超えた額が払い戻されません(ただし、給付額の1000円未満の端数切捨てのため、最終的な自己負担額はそれぞれに端数がプラスされます)。付加金については後日(約3ヵ月後)、支給されることになります。

●高額療養費の特例

世帯合算

同一世帯・同一月に2万1千円以上自己負担した医療費が複数ある場合には、合算して高額療養費の自己負担限度額を超えた額が「合算高額療養費」として支給されます。さらにこの場合でも、2万5千円（被扶養者分は5万円）を超えた額についてIBM健保組合から付加金（合算高額療養費付加金）が支給されます。

多数該当

同一世帯で1年間（直近12ヵ月）に3回（3ヵ月）以上高額療養費に該当した場合には、4回目以降は自己負担限度額が引き下げられます（限度額は右頁の表を参照）。

特定疾病

「血友病」、「抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群」、「人工透析が必要な慢性腎不全」の3種類は特定疾病と呼ばれ、自己負担は原則1ヵ月1万円までとなります（慢性腎不全のみ、標準報酬月額53万円以上の方は1ヵ月2万円まで）。該当される方はIBM健保組合に「特定疾病療養受療証」の申請をして交付を受け、受診の際に医療機関に提示してください。

詳しくはHPへ

- HOME >> 健保組合の給付
- >> 医療費が高額になったとき
- >> 高額療養費ほか



保険外診療を受けるとき



健康保険では原則として、診療内容に一つでも保険適用外の部分が含まれている場合、すべての診療について全額患者負担の「自由診療」扱いとされることになっていきます。しかし、医療技術の進歩や患者ニーズの多様化に対応するため、保険外部分については自己負担とし、その他は保険診療の扱いとされることが認められているものがあります。これらに対する健康保険の給付を「保険外併用療養費」と呼んでいます。また、その対象となる医療は「評価療養」と「選定療養」の2種類に分けられます（*）。

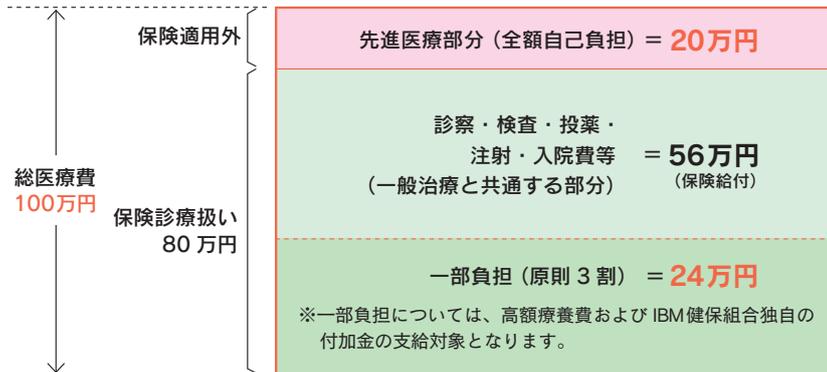
*2016年度からは、新たに創設される「患者申出療養」（3頁参照）も対象となる予定です。

●評価療養

新しい医療技術や治療法、新薬など、将来的に保険適用とすべきかどうか評価を行うことが必要な医療を評価療養とい、下記のものが対象となります。

例 先進医療のケース

総医療費 100万円、うち先進医療にかかる費用が 20万円の場合



●選定療養

保険適用を前提とせず、特別な病室など患者のニーズに応える医療等を選定療養といえます。具体的には次のようなものが認められています。

- 特別の療養環境（いわゆる差額ベッド）
- 予約診療や時間外診療
- 大病院の初診および再診
- 180日以上入院や制限回数を超える医療行為
- 歯科の金合金等、金属床総義歯、小児う触の指導管理

●評価療養、選定療養を受ける際の注意

これらを取扱う医療機関では、評価療養または選定療養の内容と費用等について院内に掲示されていますので、事前に確認しておきましょう。また、医療機関は事前に治療内容や負担金額等を患者に説明し、同意を得ることになっていますので、説明をよく聞き、納得したうえで同意することが大切です。

評価療養または選定療養を受けた際の各費用については領収証が発行されますので、必ず受け取って保管しておきましょう（医療費控除の際にも必要となります）。

首や肩、足などがつらい、と感じたら、緊張した筋肉をストレッチでほぐしてあげましょう。職場や家庭で、いつでもできるストレッチを紹介します。

首のこりをほぐすストレッチ

デスクワークで一日中パソコンに向かってしていると、どうしても前かがみの姿勢になりがちです。気づくと首のあたりがコチコチに……ということになりかねません。重たい頭を支える首に負担をかけないようにするためには、肩甲骨まわりの筋肉を動かして血行を改善し、こりをほぐしましょう。

Stretch 1 タオル上げ下げストレッチ

腕の上げ下ろしをすることで、肩甲骨まわりの筋肉を動かすストレッチです。タオルを使うことで、無理のない自然な動作が可能になります。

腕を下ろすとき、背中側にタオルを持ってこることで、肩甲骨の動きを意識することがポイントです。

2

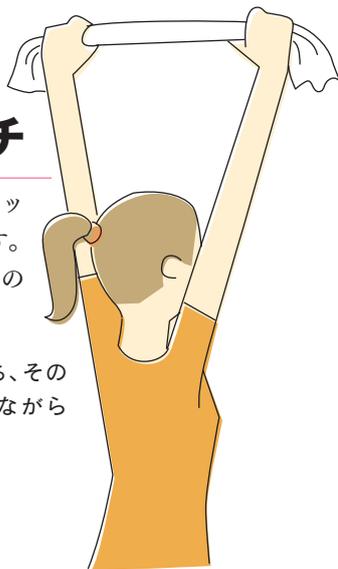
肩甲骨にぎゅっと力を入れながら両腕を下ろす。そのまま10秒キープする。

ゆっくり痛みのない範囲で1~2回行います。



1

タオルの両端を持ち、そのまま両腕を伸ばしながらまっすぐ上げる。



Stretch 2 腕伸ばしストレッチ

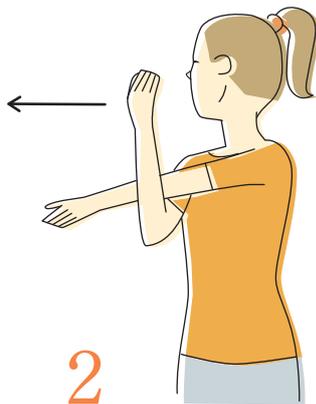
首と肩の筋肉を同時に伸ばして、首まわりの筋肉のバランスを整えるストレッチです。

足の向きは前を向いたまま動かさず、首から肩にかけてゆっくり伸ばしてください。



1

右腕を左に伸ばし、左腕ではさむようにして押さえ、そのまま左側に体をねじる。10秒キープする。



2

反対側も同様に行う。

交互に1~2回行います。

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)



首や肩のこりは、多くの場合、前に傾いた頭を長い時間支え続けて、首や肩甲骨周りの筋肉が疲労してしまうことが原因です。ストレッチで肩甲骨周りの筋肉をほぐして筋疲労を解消しましょう。

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。

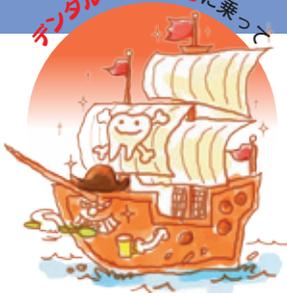
プラスα 頭痛に効くツボ/首 痧門

季節の変わり目やストレス、目の疲れなど、頭痛の原因はさまざまです。ここでは、ちょっと頭が痛いな、というときに知っておくと便利なツボを紹介します。今回は首にある「痧門」というツボです。

うなじの中央、生え際より1cmほど上にあるツボです。親指を使って、やさしく10回ほど指圧してください。このとき、頭を後ろに倒しながら親指以外の指を頭にかけて、うまく親指でツボを押すことができます。眠気を覚ます効果もあるので、睡眠不足による頭痛にもよく効きます。



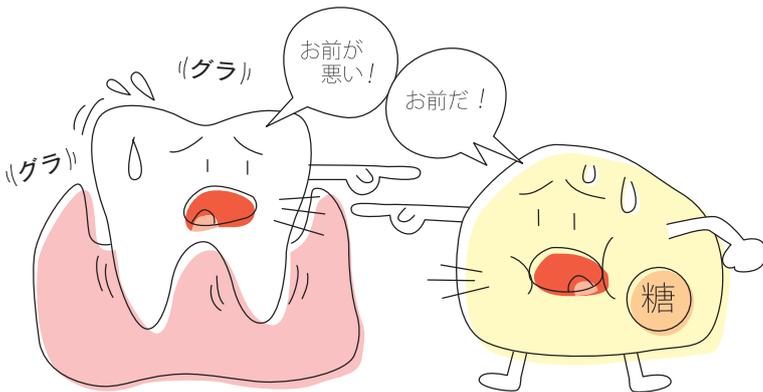
痧門 (あもん)



歯周病と糖尿病

関 文久 (日本アイ・ピー・エム健康保険組合 予防歯科)

糖尿病と歯周病はともに代表的な生活習慣病ですが、いずれも初期には自覚症状がほとんどないので自分では気づきにくい病気です。近年、この両者は密接な相互関係にあることがわかってきました。



歯周病が糖尿病に及ぼす影響は？

歯周病は歯周病菌が出す毒素や酵素と免疫反応によって、歯ぐきの腫れや出血が生じる病気ですが、進行すると歯を支えている顎の骨が溶けて、最終的には歯が抜け落ちてしまいます。歯ぐきの溝（病的な場合は歯周ポケットという）に歯周病菌が溜まってしまえば、免疫細胞である白血球が細菌を退治しに集まってくる。この時、白血球が歯周病菌の出す毒素に触れることにより、腫瘍壊死因子α (Tumor Necrosis Factor-α, TNF-α) という物質を放出します。

このTNF-αは、血糖値を下げる働きをもつインスリンを作りにくくすることがわかっています。つまり慢性炎症としての歯周病の存在により、血糖値は上昇し、糖尿病のコントロールをますます困難にして、同時に歯周病も進行していくこととなります。

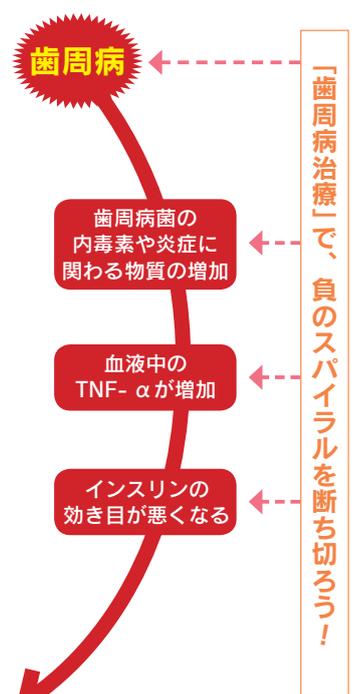
糖尿病が歯周病に及ぼす影響は？

歯周ポケット周辺では、歯ぐきや顎の骨などの歯周組織を破壊しようとする歯周病菌とそれを何とか修復しようとする働き（免疫力）とのせめぎあいが起こっています。

糖尿病で高血糖状態になると、口の中で①口が乾燥する、②唾液中の糖分濃度が高くなる、③歯ぐきの毛細血管の血流が悪化して細菌に対する抵抗力が低下する、④組織の修復力が低下する、といった変化が起こります。つまり糖尿病になると、口の中は歯周病菌が生息しやすい環境になり、体の方は免疫力を弱められた状態になるため、歯周病が悪化してしまうのです。

歯周病の予防・治療のポイントとは？

このように糖尿病と歯周病が相互に関連して「負のスパイラル」(図)を形成してしまいますが、これを断ち切るためにも、歯周病



「歯周病治療」で、負のスパイラルを断ち切ろう！

糖尿病がある人は歯周病になりやすい重症化しやすい

「糖尿病」と「歯周病」の負のスパイラル

歯周病がある人は糖尿病の治療が困難になりやすい



1. プラークコントロール

治療が必要になります。歯周病は、プラーク（歯垢）中の歯周病菌の攻撃力が、歯周組織の抵抗力を上回った時に発病・進行します。その予防や治療には、歯周病菌の数を減らして攻撃力をそくことが必要です。歯ブラシによるブラッシングやデンタルフロスや歯間ブラシを使用しただけのブラークコントロールが大切です。また定期的に歯科医を受診して、自分のケアの足りない部分を補うクリーニング（プロフェッショナルケア）を受けるようにし

2. 血糖コントロール

血糖コントロールが良好に維持されることも大切です。きちんと血糖がコントロールされていないと、歯科治療ができない場合がありますので注意が必要です。

3. 生活習慣の見直し

歯周病と糖尿病は生活習慣病ですので、喫煙や食生活、運動といった生活習慣の見直しも図っていき

嫌なイメージにストップをかける 思考停止法

不快な感情をその場でかわす

思考停止法

ことが起きていないうちから、「イヤなことが起きそう…」先走って心をつらくしていませんか？
そんなときは、嫌なイメージをストップさせましょう。

根拠のない不安は、**悲観的な思考**が作り出している

人は、不安や緊張感、恐れを感じているとき、頭に嫌なイメージを思い浮かべているものです。その嫌なイメージをつくり出しているのは、悲観的な思考です。「思考停止法」と呼ばれる技法では、「ストップ！」の号令で悲観的な思考を中断させ、嫌なイメージを頭のなかから消し去ります。この技法は、クリニックなどでも行われている心理療法の1つですが、日常的なストレス対策にも有効です。

根拠のない不安にとらわれていませんか？

- 自分は嫌われてしまったんじゃないか
- 会社をクビになるんじゃないか
- 浮気をされているんじゃないか
- 自分はバカにされているんじゃないか
- 自分がかんかもしれない
- 自分は何の役にも立たない人間だ
- こんな仕事を任される資格などない

など



根拠のない不安や極端に悲観的な思考を停止し、頭を空っぽにすることで安心感やリラックス感を取り戻します。

健康ポータルサイトとして

すこやかサポート Plus 活用術

SS21が生まれ変わります!



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した。

このたび「すこやかサポート 21」(通称:SS21)をリニューアルし、現役社員以外のみならず、健診結果等をインターネットにより閲覧できるようになりました。また併せて、レイアウトの改善やアドバイス等の表示、医療費およびジェネリック通知の閲覧、さらには今後、さまざまなコンテンツの追加を予定しています。今回のリニューアルにより、事前に登録したIDおよびパスワード一つですべてのコンテンツがご利用いただけます。まずID登録を行っていただき、ご利用ください。

● ID 登録

- ID 登録は IBM 健保組合の加入者であれば、被保険者・被扶養者どなたでも登録が可能です。
※すでに SS21 を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。
- ログイン ID は「メールアドレス」となりますので、登録用のメールアドレスを準備してください。
(PC のメールアドレス、Gmail や yahoo メールなどのフリーメール、スマートフォン等のメールアドレスでも登録可能です)
- ドメインを拒否している方は、以下のドメイン解除をお願いいたします。
ドメイン: sukoyaka-support.com
- 入力フォームの各項目への入力を行い、登録完了です。

健康保険証に記載されている情報にて、本人認証を行います



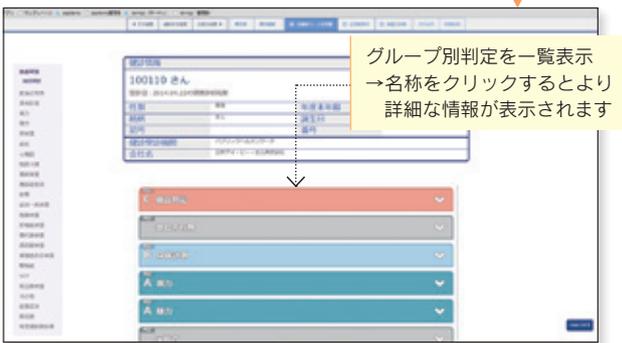
● ログイン画面



● 認証画面 (シングルサインオン確認画面)



● 健診結果画面



● おしえて! わたしの医療費・お薬代

- 過去 2 年分の情報が参照できます。
- 世帯主は家族(被扶養者)分全員の情報を参照することができます。



※ノーツメールでの医療費通知の配信は5月発送分で終了となります。ハガキで受け取られていた方はID登録後、順次郵送を終了いたします。詳しくは IBM 健保組合ホームページをご参照ください。

表示条件を変更することで、過去分の表示が可能に

帳票出力 (医療費控除*等への活用)

*領収証代わりにはなりませんので、ご注意ください。

● ジェネリック通知

ジェネリック医薬品への切り替えを推奨するため、効果額が1円でもあれば内容を確認できます。



表示条件を変更することで、過去分の表示が可能に

ジェネリック医薬品への切り替えにより節約可能な効果額を表示

クラブオフからのお知らせ

「日本アイ・ビー・エム健保組合クラブオフ」サービスのご登録方法

「日本アイ・ビー・エム健保組合クラブオフ」をご利用いただくには、会員登録が必要です。まずはログインして、会員登録を行ってください。

- ログインID 保険証の記号(3桁) + 保険証の番号(最大6桁)
【例】記号123 番号4567の場合 → 1234567
- 初期パスワード 生年月日(8桁)
【例】1980年6月1日生まれの方 → 19800601



会員登録の流れ (登録イメージ)

HPのQ&Aもご覧ください // HOME >> よくあるご質問 >> 契約保養施設 [クリック](#)

館山ビーチハウスの利用開始延期のお知らせ

旧直営保養所のうち、館山ビーチハウスにつきましては利用開始日が延期となりました。みなさまにはご不便をおかけいたしますが、ご了承くださいますようお願いいたします。なお、クラブオフの運営会社である㈱リクラブより、この延期に関するお知らせが届いておりますので、併せてご紹介いたします。

■旧直営保養所 予約・利用開始時期

- 施設名：館山ビーチハウス ●利用開始日：9月末(予定)* ●予約電話番号：未定 ●予約開始日：未定
- *利用開始日が決まり次第、ホームページ等でご案内いたします。

館山ビーチハウスのご利用開始時期延期について

平素は各サービスをご利用いただきまして誠にありがとうございます。
 すでにご案内させていただいております、4月末にご利用開始を予定しておりました館山ビーチハウスにつきまして、ご利用開始時期を延期させていただくこととなりました。ご利用を楽しみにしておられた会員のみなさまには、たいへんご迷惑をおかけいたしますこと、深くお詫び申し上げます。
 現時点では、ご利用開始時期については9月末と見込んでおります。理由といたしましては、施設の利用満足度向上を目的とした改修工事に要する日数が、当初の想定より大幅に増えたことが要因でございます。ご利用をお待ちいただいているみなさまにはたいへん申し訳ございませんが、みなさまを万全な状態でお迎えいたしたく準備を進めておりますので、何卒ご理解とご容赦の程よろしくお願い申し上げます。

株式会社リクラブ

★ 編集後記 ★

今号より、表紙のデザインを「暮らし」をテーマとしたものに変更いたしました。IBM健保組合では、みなさまの暮らしと健康づくりを支援するため、今年度もさまざまな事業を展開してまいります。ぜひとも各種プログラムを積極的にご利用ください。

●「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