

あなたのココロとカラダの元気を応援します

# My Health

no. **87** 2016 winter

- 2 年度初めのごあいさつ
- 3 2016年 健康保険の展望
- 4 4月から、健康保険制度のここが変わる
- 6 Zoom Up データヘルス計画
- 8 アンケートの結果報告です
- 10 すこやかサポート Plus 活用術
- 12 がん検診 ～大腸がんのはなし～
- 13 背筋を正すストレッチ
- 14 卒煙 NAVI
- 15 陽だまりの部屋
- 16 健保揭示板

IBM パレット

## Zoom Up データヘルス計画





# 年度初めのごあいさつ



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らず、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。2015年度を振り返ってみますと、やはり第一にイギリスで開催された「ラグビーワールドカップ2015」における日本代表チームの素晴らしい活躍が思い起こされます。日本代表としての誇りを持ち、ひたむきに楯圓のボールを追い、名だたるラグビー強豪国に臆することなく立ち向かった彼らの戦い方に、感動をされた方々も多かったのではないのでしょうか。

当健保組合では、2015年度は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実施していくことを骨子として、新たにスタートした「データヘルス計画」にて、当健保組合の健康課題を明確にしつつ、その対策を盛り込んだ事業内容を展開してまいりました。この当健保組合の取り組み内容に關しましては、本誌「Zoom Up」欄にてシリーズとして連載させていただいております。また、被保険者の方々のみならず、ご家族のみなさまご自身にも健康状態のチェックをよりスムーズに行っていたいただくためのシステム開発施策として、昨年5月に「すこやかサポートPlus」（略称：SSP）との名称で、当健保組合独自の

健康ポータルサイトを新規に立ち上げました。今後も健診結果のみならず、魅力ある健康情報を当SSPより発信していき、みなさまの健康維持・増進に活用していただけるよう工夫を図ってまいりたいと考えております。

さて、当健保組合を含めた健康保険組合全体を取り巻く環境は、高齢化の進展、医療費の増大、関係制度の改編によつて、年々その厳しさを増しています。その要因は、すでにさまざまな方面から明示されているとおり、高齢者医療制度への過重な費用負担にあります。加えて、団塊世代の前期高齢者への移行に伴う高齢者医療費の増加や、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大実施等による、さらなる財政状況悪化が懸念される状況となっております。昨年11月25日に開催された「健康保険組合全国大会」では、これらの状況を踏まえ「現役世代が納得できる公平な制度の実現へ」とのスローガンのもと、「高齢者医療費の負担構造改革の実現」「安定した組合運営に向けた財政支援の継続・拡充」「実効ある医療費適正化対策の実施」「保険

者機能の発揮に効果的な健保組合方式の維持・発展」という4つの決議が採択されました。加えて、経済界のみならず、自治体、学会あるいは健保組合等の保険者が厳しい財政状況のなかで一丸となつて我が国の健康寿命の延伸のために取り組む組織として「日本健康会議」も発足いたしました。

これらの状況から当健保組合としても、2015年度同様に限られた原資をより有効に活用していくために、健診をはじめとする疾病予防プログラムを中心としたより実効性のある保健事業を進めていくことこそが、政官民一体となつて国民皆保険制度の維持活動に寄与し、ひいてはみなさまのすこやかな健康生活を支援することにつながるものと考えております。引き続き当健保組合の事業展開をご支援くださいますよう、よろしくお願いいたします。

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

## マイナンバーなどがスタート

1月からマイナンバー（社会保障・税番号）の利用が始まりました。個人番号カードが国民にいきわたるには5年ほどかかるので、すぐには健康保険証代わりにはなりません。社会保障・税・災害分野での行政事務手続きは徐々に簡素化されていくでしょうし、カードの利用範囲の拡大に伴い、利便性は高まっていくものと思われます。

また、4月からは2年に一度の医療費改定が行われます。診療報酬本体は0.49%の引上げ、一方、薬価等が1.33%引き下げられるので、差し引き医療費ベースで0.84%（3600億円）のマイナス改定となり、医療費は少し減ります。一方、入院時の食事代負担が1食360円に引き上げられ、また、紹介状を持たずに大病院を受診した時には原則3割自己負担とは別に定額の負担が患者に課せられる等の改正が行われます。さらに、10月からはパート等で働く人たちの社会保険適用拡大が図られるなど、健保組合の環境も変わります。

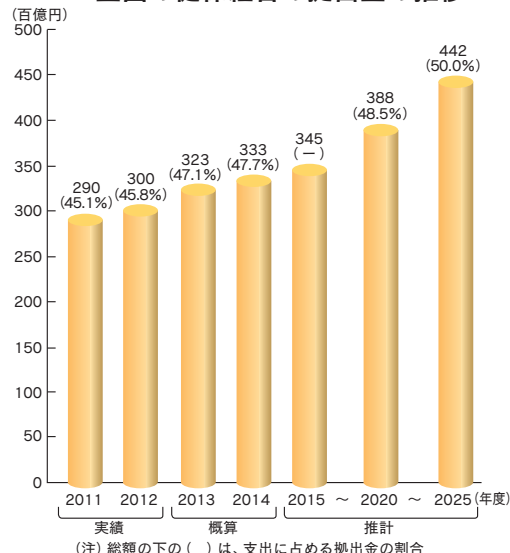
## 給付と負担のバランスを

ところで、健保組合は今、増え続ける高齢者の医療費を支えるために、財政的に非常に厳しい局面に立たされています。高齢者医療制度への拠出金は支出の50%に迫り（グラフ）、このままでは解散に追い込まれる健保組合も出てくるのが懸念されます。被保険者やご家族を疾病から守り、健康の保持・増進に大きな役割を担い、保険者として最もその機能を発揮している健保組合を失うことは、大きな社会的損失であり、何としても健全に持続されるよう措置すべきです。

人口の高齢化により医療費や介護費が増加の一途



(グラフ) 全国の健保組合の拠出金の推移



をたどり、給付と負担のバランスは崩れ、国の税収不足による負担の多くが後世代につけ回しされている状態です。「社会保障制度の持続可能性」は「給付と負担のバランス」であり、超高齢社会を目前に一日も早くこのバランスをとる必要があります。

高齢になるほど受診率は高くなり医療費が増加する現状ですが、社会保障の支え手の減少の中で、高齢者の医療費を適正化・効率化していくことが大きな課題となっています。

安倍政権では、財政の基礎的収支バランス(PB)の2020年黒字化を目標に掲げ、社会保障・税一体改革、経済・財政一体改革に取り組んでいます。この改革の中で社会保障分野は、増大する医療費や介護費の効率化、抑制対策を中心としています(下記「改革の視点」参照)。

制度の持続可能性を高めるためにも、これらの改革が計画どおりに達成されることを願いますが、計画には欠陥もあります。社会保障の最大の課題である高齢者医療制度、高齢者医療費負担の構造改革が見当たらないことです。多くの問題を抱える高齢者医療制度の見直しを急がなければ、持続可能な医療

保障制度は確保できません。

## 重要な健康管理・疾病予防

昨年の法改正により、健康保険法第150条に保険者の役割として「疾病の予防に係る被保険者・家族の自助努力の支援」が追記されました。そのため今年4月から、健保組合などの保険者は厚生労働省の策定するガイドラインを参考に、個人に対するイオンセンティブの強化などの施策を順次進めていくこととなります。

今後、増え続ける高齢者の医療費を適正化していくには、高齢者医療制度や費用負担構造自体の見直し等が必要ですが、何よりも大切なことは、健康な高齢者を作るための若年層からの疾病予防・健康づくりへの取り組みです。

確実に「少子超高齢化」に向かう日本の人口構造の中で、高齢者の医療費を適正化し若年者の負担を軽減していくために、また、高齢者医療を含めた医療保障制度の持続可能性を高めていくためにも、地道な対策で即効性はありませんが、被保険者やご家族の健康管理への自発的な取り組みを促す事業とその努力が、健保組合をはじめ各医療保険者には期待されています。

### 改革の視点

必要な医療の高度化等を取り込みつつ、制度改革や効率化等にセットで取り組み、全体として抑制

#### ● 公的保険給付の範囲の見直し

#### ● 単価

- サービス単価の抑制
- 医療の高度化に対する適正な評価

#### ● 受療率

- 医療提供体制の改革（過剰病床の削減、入院期間の短縮化等）
- 医療の無駄（重複受診・多剤投与等）の排除などの効率化の取り組み
- 健康・予防の推進

#### ● 負担

- 年齢・就業先に関わらず負担能力に応じた公平な負担



2016年4月から

# 健康保険制度のここが変わる

- 入院時の食事代が段階的に引き上げられます
- 大病院を紹介状なしで受診した際、初診料等に追加負担が上乗せされます
- 「患者申出療養」が新設され、未承認薬の使用等が可能になります



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、食料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。具体的な金額は左記のとおりで、2016年度から2段階で引き上げられることとなります。

※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。また、2016年4月1日時点で精神病床に1年を超えて入院している患者についても、経過措置として据え置かれます。

## 入院時の食事代の引上げ

「社会保障と税の一体改革」の一環として2015年5月に成立した医療保険制度改革関連法により、2016年4月から健康保険制度が一部変わります。公平性や適正な保険給付の範囲等の観点から、患者や被保険者に対し負担増を求める内容が柱となっています。また同時に、保険承認前の医療でも、患者の求めに応じ速やかに受けられるしくみづくりが進められます。

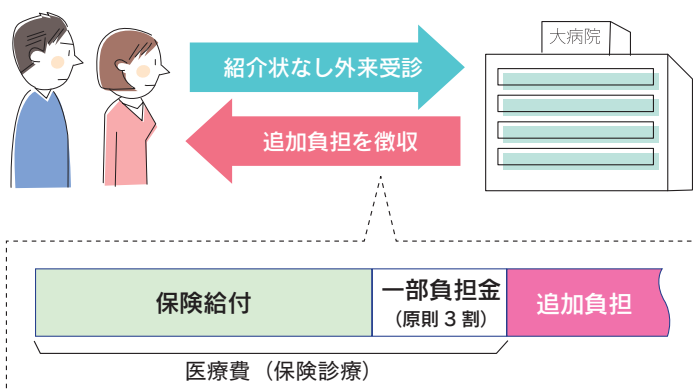
## ● 食事代の患者負担額（一食につき）



## 紹介状なしでの大病院受診時の追加負担

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、特定機能病院および500床以上の地域医療支援病院については、紹介状なしで外来受診した患者に対し、救急時などを除き、初診料等とは別に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。その金額については初診時に最低5000円、再診時に2500円と定められ、医療機関によってはさらに上乗せされる場合があります（歯科についても別途導入されます）。

特定機能病院などの大病院は専門的な外来診療に特化させ、通常の外来診療は診療所や中小病院へと医療機関の役割分担を促すために行われます。



## 患者申出療養の創設

「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の使用が可能となります（安全性等の審査あり）。

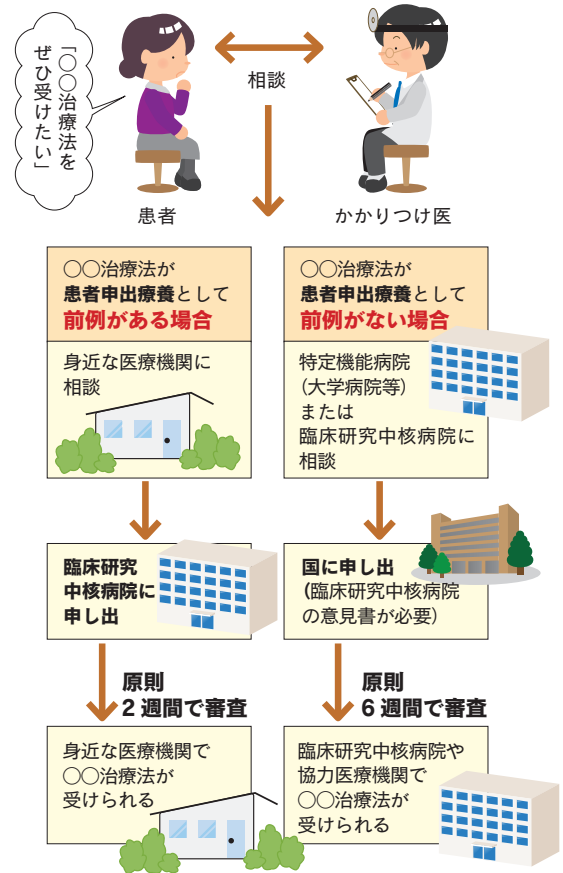
\*診療内容に保険適用外の部分が含まれていると、原則として、すべての診療について全額患者負担の「自由診療」扱いとされますが、医療技術の進歩や患者ニーズの多様化に対応するため、保険外部分については自己負担、その他は保険診療とする扱いが認められているものがあり、これを保険外併用療養といいます。

## 標準報酬月額の上限引上げ



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。

## ●患者申出療養のしくみ (イメージ)



## 傷病手当金・出産手当金の算定方法の変更

傷病手当金および出産手当金の額は、1日につき被保険者の標準報酬日額（標準報酬月額の1/30）の2/3に相当する額を法定給付として支給していますが、それぞれの支給額の基礎となる標準報酬日額の計算方法が変わります。2016年度からは「支給開始月を含む直近12カ月間の各月の標準報酬月額」を平均し、その額の1/30が、傷病手当金・出産手当金を算定する際の標準報酬日額となります。これにより、直近の報酬額がより正確に反映され、給付の適正化が図られることとなります。

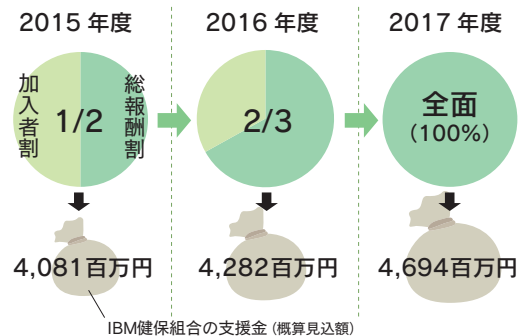
## 特例退職被保険者の標準報酬月額に関する算定方法の変更

今回の法律改正により、特例退職被保険者の保険料額計算の基礎となる標準報酬月額は「前年の9月末日における特例退職被保険者以外の全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額の範囲内」に変わります。これにより、IBM健保組合の特例退職被保険者の標準報酬月額も変更となり、保険料が改定されます。金額等詳しくは、本誌の裏表紙「健保掲示板」をご覧ください。

## 後期高齢者支援金への総報酬割部分が拡大

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や協会けんぽ等が負担している後期高齢者支援金は現在、その額を加入者割と総報酬割それぞれ1/2ずつで算定していますが、2016年度から総報酬割が2/3に拡大されます。さらに2017年度にはすべて総報酬割となるため、これにより毎年度、多くの健保組合で支援金の負担額が増加することになります。IBM健保組合の場合も図のように試算され、財政への影響が懸念されています。

### ●総報酬割の割合



### ★加入者割と総報酬割

個別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がありますが、特にIBM健保組合はその影響が大きいといえます。



今年度からスタートした IBM 健保組合のデータヘルス計画について、柱である主な健康課題とそれに対する対策・事業内容について毎号ご紹介していますが、今回は、新生物(主にがん)医療費が増加していること、被扶養者のジェネリック(後発医薬品)使用割合が低いことなど、早期発見の大切さや医薬品に関する啓蒙の必要性を取り上げます。

## 新生物(がん)医療費が依然、増加傾向に



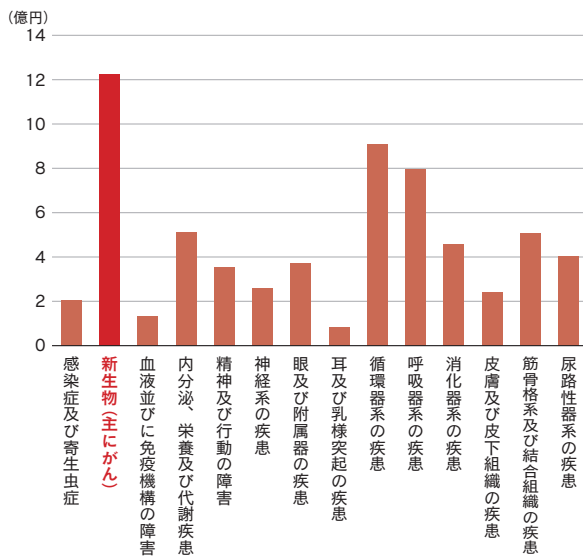
とりわけ乳がん、大腸がんが著しい伸びを示す。

がんを中心とした「新生物」の医療費は毎年増加傾向にあり、医療費全体に占める割合もすべての疾病の中で群を抜いて高くなっています。なかでも伸びが著しいのが、乳がん、大腸がん、それに肺がん(気管・気管支を含む)です。2014年は特に乳がんの伸びが大きく、前年最も高かった大腸がんを抜き、過去最高の水準となりました。これら新生物の医療費を抑えることが、医療費全体の伸びを抑制することにつながるといえます。

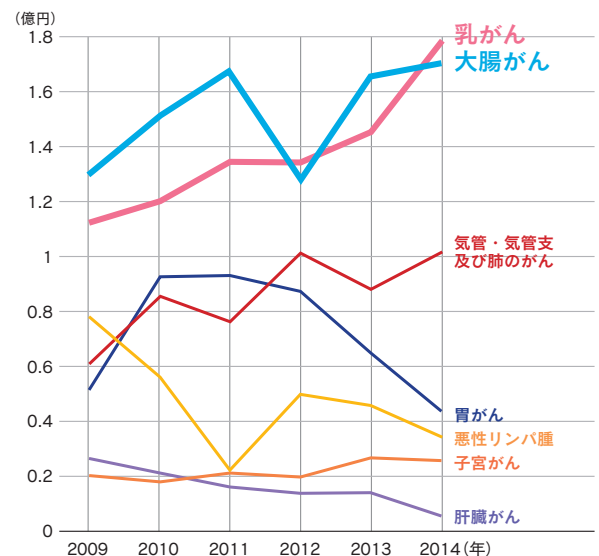
なお、医療機関への受診者数(患者数)をみると、やはり乳がん、大腸がんが多く増加傾向にあります。2014年には大腸がんが急激に伸びてトップとなり、乳がんに比べると医療費よりも人数が多くなっているといえます。また、胃がんは、医療費水準はそれほど高くない人数の多い傾向が続いています。



主な疾病分類別医療費(2014年)



主な悪性新生物(がん)の医療費の推移

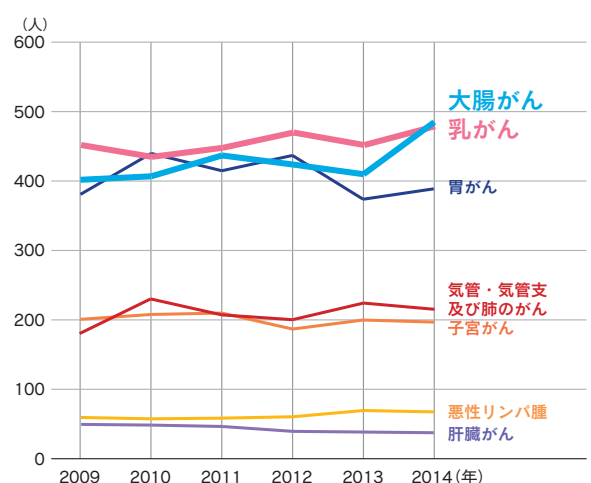


### 対策の方向性・実施計画

#### 早期発見や予防行動に結びつく啓蒙活動の実施

IBM 健保組合では毎年、加入者を対象にレセプト分析やアンケートにより疾病傾向、医療費との関連、生活習慣の状況等をまとめた健康白書、疾病白書等を作成していますが、これをさらに充実させて広報活動等に活かしていくとともに、オプション検診によるがん検診の受診率向上を図り、がんの早期発見や予防行動の促進につながる事業を促進していきます。さらに、2015年度からIBM 健保組合は「がん対策推進企業アクション パートナー団体」に登録しており、がん対策を進める上で最新の情報が得られる体制となりました。

主な悪性新生物(がん)の医療機関受診者数の推移





# 低水準が続く 被扶養者のジェネリック使用割合



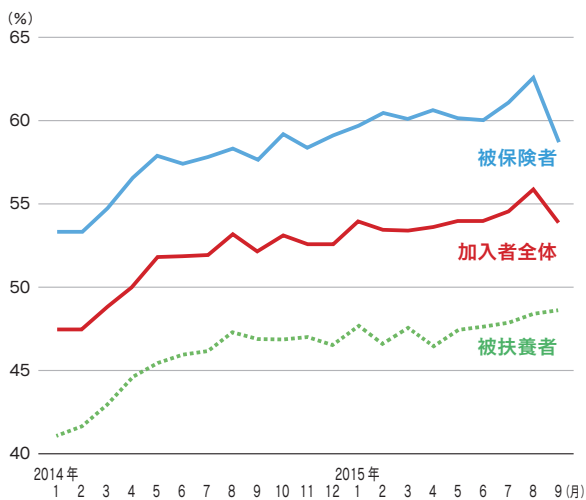
60歳以上を除く一人当たり調剤費が、被保険者を上回る要因にも。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）のメリットについては「My Health」でもたびたびお知らせしてきましたが、国として積極的に推進していることもあり、その使用割合は毎月増加しつつあります。ただし、被保険者に比べると、被扶養者のほうが低い状況が続いており、全体の使用割合を上げるためには被扶養者の方に積極的にジェネリックへの切り替えを行っていただく必要があります。

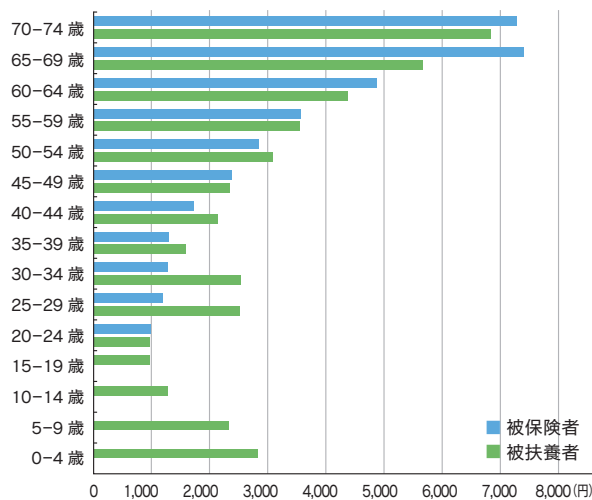
ます。

なお、一人当たりの調剤費（処方薬代）をみると、健保組合加入者の多くを占める20～50歳代のほとんどの年齢層で被保険者よりも被扶養者のほうが高くなっていることから、この年代の被扶養者がジェネリックに切り替えていただければ、調剤費の削減効果はより大きくなるといえます。

ジェネリック医薬品の使用割合の推移



年齢階級別加入者一人当たり調剤費(2015年9月分)



## 対策の方向性・実施計画

### すこやかサポート Plus を活用したジェネリック医薬品の啓蒙

2015年度から稼働している「すこやかサポート Plus」は被扶養者も利用できるようになったため、そのメニューの一つであるジェネリック通知（後発医薬品差額通知）を積極的に活用し、情報提供を行います。特に、効果の高いと思われる医薬品を選択して対象者に使用を促進する通知を行うなど、ジェネリック医薬品への切り替えを促していきます。

なお、調剤費が高い傾向にある高齢の被扶養者に対しては今後、個別の働きかけも検討していきます。



## 保健スタッフだより

### 健診結果から生活習慣を見直すために 保健指導をご活用ください!

健康診断後、「大きな生活の変化がないのに健診データが悪化した」というお声を耳にすることがあります。

現状の生活要因と健診結果との因果関係はどうか。そのことについて知って、対策をとることが将来の健康を守る第一歩です。健診後、必要な方には各種保健指導のご案内をお送りしております。

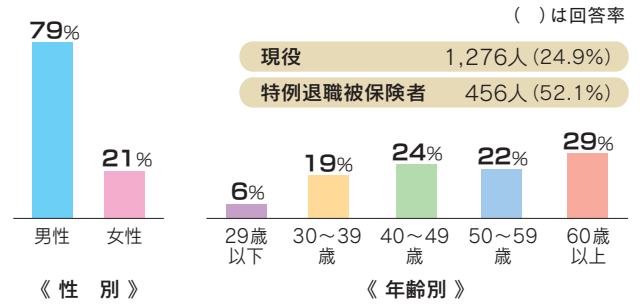
ぜひ、保健指導をご活用ください。





IBM 健保組合では、加入者のみなさまにご提供する各種プログラム等の保健事業について、今後の事業展開に活かしていくためのご意見・ご要望を広くお聞きするため、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、1,700名ほどの方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。

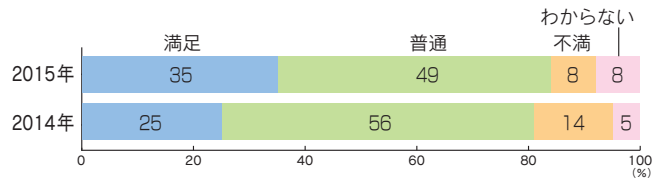
## ご回答いただいたみなさま〈集計の内訳〉



## IBM 健保組合の事業全体の満足度は？

IBM 健保組合の事業全体に対する満足度は2014年度から上昇しています。財政上の観点からここ数年、保健事業の見直しを進めてきましたが、2015年1月には直営保養所の閉鎖・売却を行い、3月には新たにIBM 健保組合クラブオフをスタートさせました。今後も限られた予算を有効活用し、疾病予防プログラムを中心としたサービスの質の向上に努めていきます。

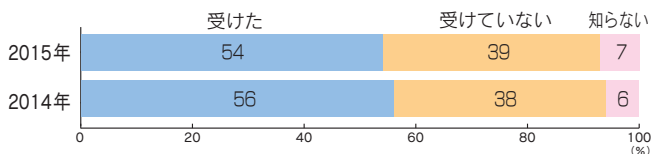
### ● IBM 健保事業全体について、どの程度満足していますか。



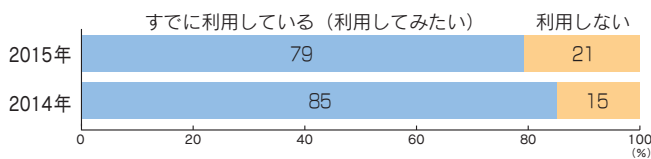
## 疾病予防プログラムについて

被扶養者で健診未受診の方は4割もいらっしゃいますが、必ず年1回、受診されることをお勧めします。インフルエンザプログラムは2016年度も継続します。

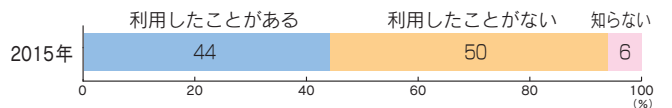
### ● 被扶養者は健診を受けましたか？



### ● インフルエンザ予防接種を利用しますか？



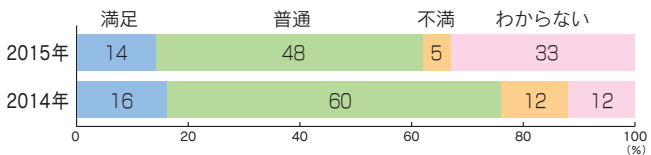
### ● 補助金対象となるオプション検診プログラム(乳がん・子宮がん・胃がん検診、人間ドック等)を利用したことがありますか？



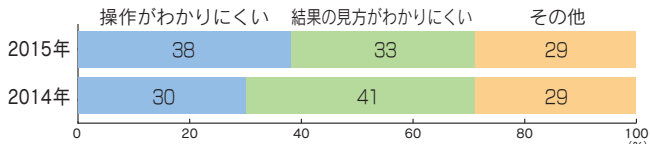
## SSP (すこやかサポートPlus) について

SS21 (すこやかサポート 21) を2015年5月にSSPにリニューアルしたため、その影響で「わからない」が大きく増加したものと考えられます。「不満」の理由も「操作がわかりにくい」が最も多くなっています。今後、健診結果や医療費・ジェネリック通知、新コンテンツ等の機能を充実させ、健康増進ツールとして役立てていただけるよう改善していきます。

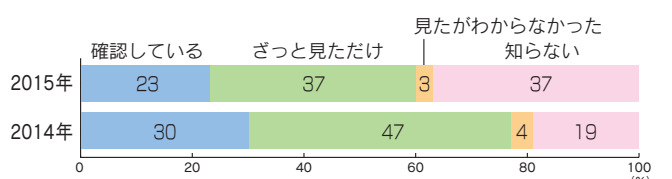
### ● SSPを利用されたご感想はいかがでしょう。



### ● SSP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ますでしょうか。



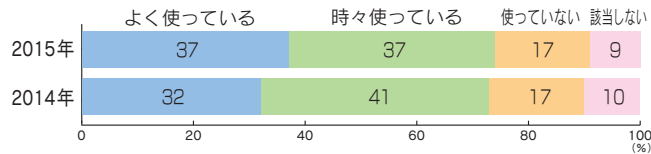
※グラフの2014年はSS21に対する数字です。



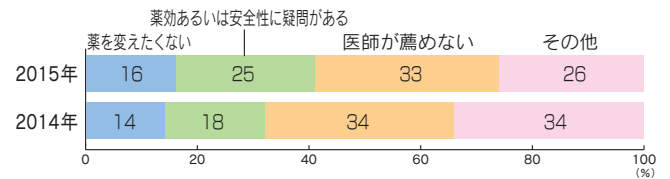
## ジェネリック医薬品（後発医薬品）について

ジェネリック医薬品を利用したことがある人は微増にとどまりました。やはり、安全性や薬効の面で不安を感じていらっしゃる方が、依然として多いことが原因と考えられます。IBM 健保組合では、SSP 等の活用により、ジェネリック医薬品の安全性等に関するさらなる情報発信を行い、積極的に利用していただくよう、今後も呼びかけていきます。

### ●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？



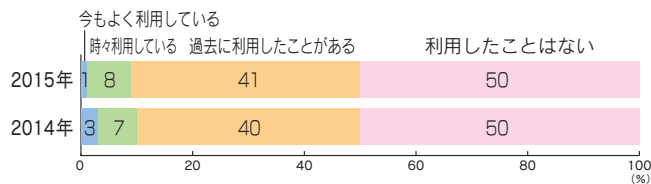
### ●ジェネリック医薬品を「使っていない」と回答された方は、その理由をお聞かせください。



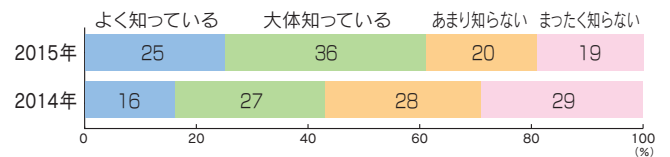
## 整骨院・接骨院（柔道整復師）について

整骨院・接骨院を利用したことがある方はほぼ半数と、毎年度変わらない状況です。しかし、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6割を超えて前年度に比べ大きく増加しており、理解度が進んでいることを示しています。今後も、正しい整骨院・接骨院のかかり方について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？



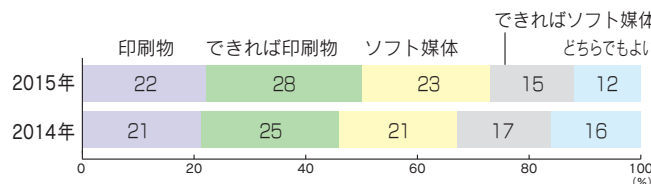
### ●整骨院・接骨院で健康保険が適用できる傷病は限られていますが、ご存じですか？



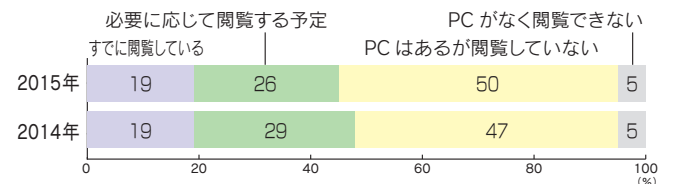
## 情報のご案内方法について

健保組合は、毎年度の予算や決算、そして各種事業などに関してみなさまにお知らせすることが義務付けられていますが、その手段として印刷物を希望される方は少なくありません。したがって現段階では、情報提供のあり方としてホームページだけでは十分とはいえないと考えています。その一方、ご家族の閲覧できるパソコン環境は95%に達しており、ご家族に対してもWebによる情報提供を行っていく必要がありますので、今後もSSPの活用を進めていきます。

### ●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？



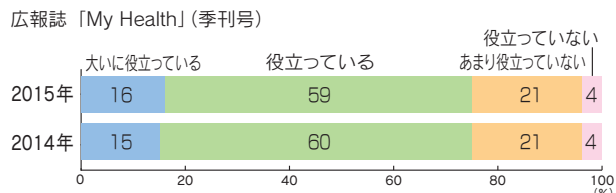
### ●ご家族の健保ホームページを閲覧することができるパソコン（タブレット、スマートフォンを含む）環境についてお聞かせください。



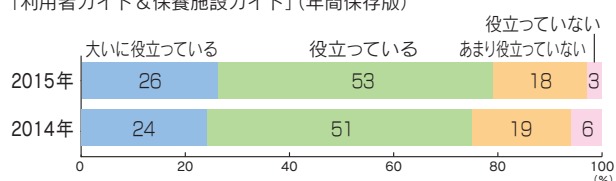
## 各種印刷物・健保ホームページについて

年4回発行の季刊広報誌「My Health」、毎年発行の「利用者ガイド&保養施設ガイド」等の印刷物、それにホームページについても、多くの方々に役立てられています。これらは、IBM 健保組合の事業のほか、健康保険に関する知識や制度改正、みなさまの健康管理・健康づくりのための情報提供を行う手段として欠かせない媒体と考えています。したがって、ホームページやSSPの活用などWebによる情報提供を図るとともに、印刷物による紙媒体での情報提供についても、今後、継続していきます。

### ●各種印刷物は役に立っていますか？



### ●「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。

# SSPの疑問にお答えします!



昨年5月の開設以来、健康ポータルサイト「すこやかサポート Plus」(SSP)に対し、さまざまなご意見・ご質問等を頂戴しています。そこで、WEBや電話、それに「IBM健保組合アンケート」(8~9頁参照)で多かった問い合わせにお答えするため、ここで改めてご案内いたします。



## 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)のみなさまへ

ID・パスワードの自動登録は行われませんので、ご自身で新規登録が必要です。

**ご注意**

- ・被保険者のユーザーIDで被扶養者の健診結果は閲覧できません。
- ・1つのメールアドレスで複数のユーザーID登録はできません。
- ・健診予約システムのIDとは異なりますので、ご注意ください。

### 健診結果の紙通知について

健診予約をWEBで行った方には、紙での結果通知は送付されませんので、「すこやかサポート Plus」をご利用ください。紙での印刷も可能になっておりますので、ぜひご活用ください。なお、IBM健保組合ホームページのTOPページのバナーをリニューアルしましたので、そちらからアクセスしてください。

また、特別な事情等で、紙での送付をご希望の方は「健診結果票発行依頼書」を提出くださるようお願いいたします。

詳しくはHPへ  
HOME >  
すこやかサポート Plusとは



## ご意見・ご質問等を受けて改善した点 (予定を含みます)

**システム対応**

- ・ユーザーIDの大文字・小文字の区別を撤廃しました。
- ・ブラウザの「閉じる」でログオフでしたが、はっきりわかるようにログオフできるボタンを設けました。

**今後のシステム対応**

- ・家族健診予約システムを「すこやかサポート Plus」に統合する予定です。これによりひとつのIDで健診の予約と健診結果の閲覧が可能になります。

**新規コンテンツ**

- ・昨年11月30日に新規コンテンツがサービス・インしました。内容は一人ひとりの健康管理をサポートする「健診前チャレンジ」「チェック&アクション」のほか、IBM健保組合独自の白書等を閲覧できる「データヘルス」がありますので、ご活用ください(左頁をご参照ください)。

# SSP 各種メニューのご案内

今後より一層、充実させてまいります

## 1 健康診断の結果を見る

過去5年分の健診結果が参照でき、経年変化を把握することができます。また、健診結果に基づいたアドバイス等が表示されます。

## 2 医療費と給付金支給額を確認する

健康保険で治療を受けたときの医療費と、IBM健保組合から支給される給付金を参照できます。その際、参照する期間の指定が可能です。また、医師から処方されたお薬について、どういったジェネリック医薬品が存在するのか、そのジェネリック医薬品に切り替えた場合はどのくらい節約できるのかを表示して、医療費の節約を支援するものです。

医療費、ジェネリック医薬品は過去2年間分の情報が参照できます。なお、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。

## 3 健診前チャレンジ

次回健診をより良い状態で迎えるために、生活改善に関する情報を提供するコンテンツです。前回の健診データをもとに、各リスク分類ごとの評価を行うことで次回健診に向けたアドバイスを提供します。



## 4 チェック&アクション

「My Health」86号でご紹介した新規コンテンツ。健診結果を正しく理解して、生活習慣を改善するための健康情報提供コンテンツです。健診結果と問診の内容から生活習慣リスクやチェックを行い、生活改善のアドバイスを提供します。

### 1 → 健康診断の結果を見る

健康診断の結果を見ることができます。

### 2 → 医療費と給付金支給額を確認する

あなたにかかった医療費と給付金支給額を見ることができます。

### 3 → 健診前チャレンジ

次回健診をより良い状態で迎えるために、生活改善に関する情報提供を行うコンテンツです。

### 4 → チェック&アクション

健診結果を正しく理解して、生活習慣を改善するための情報提供コンテンツです。

### 5 → アカウントサービス

ユーザIDの変更やパスワードの変更  
パスワード忘れもこちらから

### 6 → ユーザID登録

はじめての方はこちらからユーザID登録をお願いします。  
メールアドレスと健康保険証が必要になります。

### 7 → データヘルス (基礎統計情報)

健康の保持増進を図るための事業計画関連情報をお知らせします。



## 5 アカウントサービス

ご自身でユーザーIDの変更・パスワードのリセットが可能です。

## 6 ユーザーID登録

初めての方はユーザー登録が必要です。

## 7 データヘルス (基礎統計情報)

健康の保持増進をはかるための事業計画関連情報等を提供します。



# がん検診

## 大腸がんのはなし

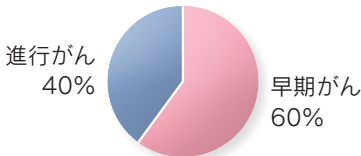
「がん」は、依然として日本人の死因第1位と恐ろしい病気であることに変わりはありませんが、近年は検査法や治療法が進み、“治せるがん”が増えてきました。がんを克服するには早期発見・早期治療が不可欠です。そのためには、定期的に検診を受けることが最も効果的です。

**大腸がんは、早期発見・早期治療で95%以上が完治**

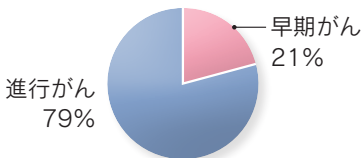
がんは全身のあらゆる場所に発生しますが、なかでも男女ともに日本人に多くみられるのが「大腸がん」です。大腸がんとは、大腸（結腸、直腸、肛門）の粘膜から発生するがんをいい、日本人ではS状結腸と直腸に多くみられます。初期にはほとんど自覚症状がなく、進行すると血便、下血、便秘・下痢の繰り返し、腹部膨満感、腹痛などの症状が現れてきます。

大腸がんは、食生活の欧米化などにより急増しているがんですが、一方で、早期発見・早期治療できれば、完治する可能性の高いがんでもあります。ただ、大腸がんは進行するまでほとんど自覚症状がありません。そのため、早期の大腸がんの半分以上が検診で見つかり、自覚症状が現れてから病院で見つかった大腸がんは多くが進行がんです。早期発見には、定期的な大腸がん検診が欠かせないということです。

### 検診で見つかった大腸がん

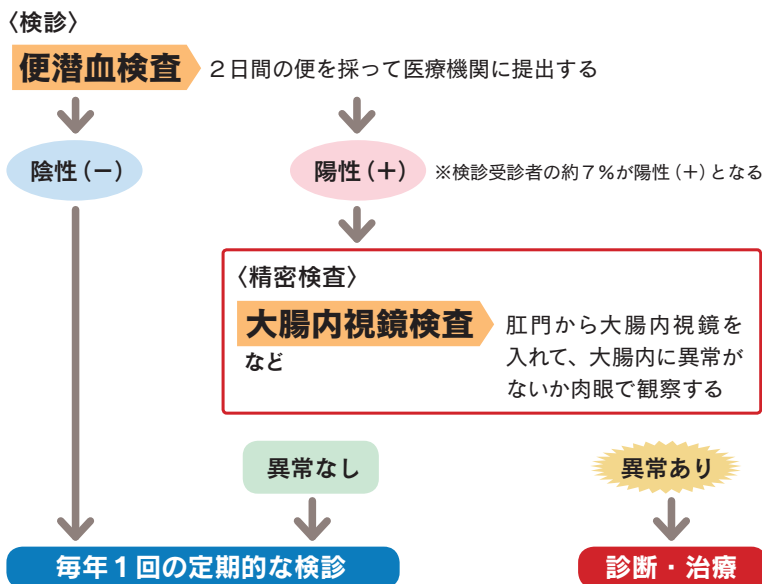


### 病院で見つかった大腸がん



資料：厚生労働省「大腸がん集団検診の組織化に関する研究」

## 大腸がん検診の流れ



★便潜血検査で「陽性」と判定されても、そのまま放置する人がいます。早期にがんを発見するために、精密検査は必ず受診しましょう。

## 定期的に受けて「がん検診」

大腸がんに限らず、がんの多くは進行するまで自覚症状がほとんどありません。そこで、“症状のない健康な人”を対象にがんの可能性を調べるのが「がん検診」です。年齢に応じて、定期的ながん検診を受けましょう。

IBM 健保組合では、すべての加入者を対象に健康診断時に自己負担なしで追加できる各種オプション検査を実施しています。詳しくは、IBM 健保組合ホームページまたは毎年発行している「利用者ガイド」をご覧ください。

## がんを防ぐ生活習慣

がんの危険因子の多くは生活習慣にあります。積極的に生活習慣を改善して、がんの予防に努めましょう！

### 生活改善のポイント

- 喫煙者は今すぐ禁煙を実行する



- 塩分を控える

食塩摂取量の目標（1日あたり）	
男性	8g 未満
女性	7g 未満

- 野菜・果物を積極的にとる

- 動物性脂肪を控え、青魚を積極的にとる



- 飲酒は適量を守る

酒類	適量の目安
ビール	中びん1本（500ml）
日本酒	1合（180ml）
焼酎	0.5合（90ml）
ウイスキー	ダブル1杯（60ml）
ワイン	グラス2杯（240ml）

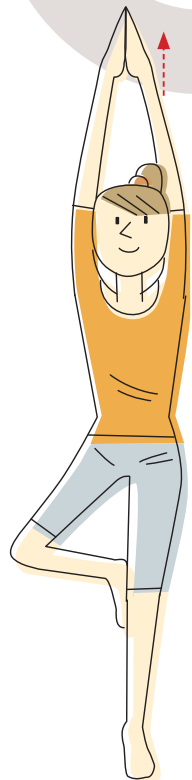
- 適度な運動を習慣にする



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。

# 背筋を正すストレッチ

パソコンなどのデスクワークで同じ姿勢を続けていると、どうしても猫背になりがちです。悪い姿勢は首や肩、腰に負担をかけてしまいます。まずは全身のバランスを整えるストレッチや体幹を鍛えるエクササイズでゆがみを修正し、よい姿勢がキープできるようにしましょう。

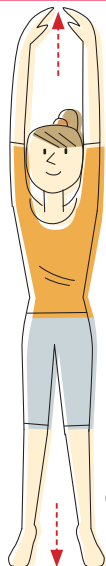


## Stretch 1 姿勢を整えるバランスストレッチ

3

余裕がある人は、2の姿勢のまま片方の足の裏を軸足の膝の脇に着けて、5秒キープする。反対の足も同様に行う。

1～3を1セットとし、3回繰り返す。



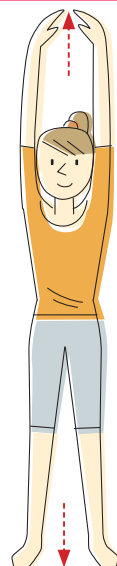
2

かかとを上げながらぐっと上に伸びて、そのまま5秒キープする。

立ったまま両腕をまっすぐ上に伸ばし、かかとを上げてバランスをとるストレッチです。体の中心に軸が通っているようなイメージで上に伸びることで、全身のバランスを整えて正しい姿勢に近づけていきます。

1

足を肩幅に開いて立ち、両腕をまっすぐ上に伸ばす。



## Stretch 2 上半身を水平に保つエクササイズ

軸足をしっかり地面に着けたまま、背中が床と平行になるまで倒した姿勢をキープするエクササイズです。その際、片方の腕と足はまっすぐ横に伸ばし、ちょうど「T」の字になるようにします。体を水平に保つことで体幹が鍛えられ、ゆがんだ背筋を正します。

1 両足をこぶし1個分ほど開いて立つ。そのまま片足を後ろに引き、つま先立ちになる。同じ側の腕を上へ伸ばし、手のひらからつま先まで一直線になるように意識する。



2

そのままゆっくりと上半身を前に倒していき、伸ばした手から足先までが床と平行になったら、その姿勢のまま5秒キープする。反対側も同様に行う。



1と2の動きを1セットとし、3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)



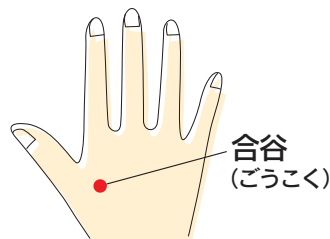
良い姿勢づくりには、きちんと胴体を伸ばせる力が大切です。筋肉はその性質から縮まることしかできません。体を伸ばすときにも、いろいろな筋肉が収縮して体を伸ばします。上下に引っ張り合うイメージで行うとやりやすいでしょう。

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。『実はスゴイ！大人のラジオ体操』（講談社）、『10歳若返る！姿勢バイブル』（小学館）など、著書多数。

## プラスα 頭痛に効くツボ／手 合谷

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。今回は手の甲にある「合谷」です。

このツボは、親指と人さし指の骨の交わる部分よりやや人さし指側のくぼみにあります。親指を当て、軽く押しながらゆっくり回して刺激してください。頭痛のほか、肩こり、歯痛、ストレスによる心身の疲れなどにも効果があり、「万能のツボ」とも呼ばれています。



# タバコの“値段”

## ～高い税率、大きな社会的損失額～

肺がんや咽喉がん、心筋梗塞や脳卒中など、タバコはさまざまな病気の要因になることが知られていますが、タバコがもたらすデメリットは健康被害だけにとどまりません。タバコの重い税負担、タバコの健康被害による医療費の増加や労働力の喪失等々、今回は経済的・社会的な側面からタバコがもたらす損害について考えます。

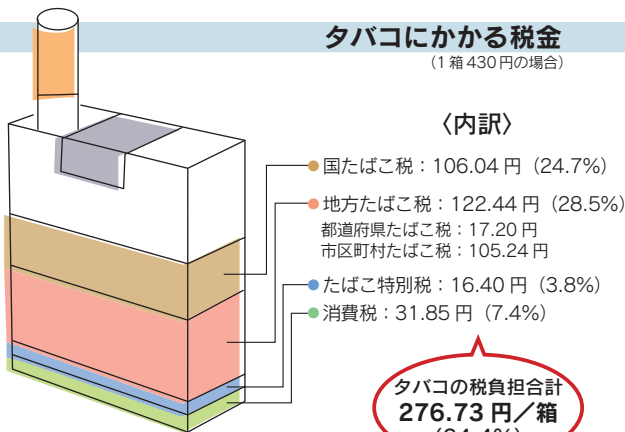


**喫煙者は年間約10万円も  
余分に税金を納めている！  
これって、社会貢献？**

現在、国内の主要銘柄のタバコは、1箱440円前後で売られています。タバコにかかる税金は高いとよくいわれますが、その内訳をご存じでしょうか？

実は、タバコの価格には「国たばこ税」「地方たばこ税」「たばこ特別税」「消費税」と、4種類もの税金が含まれています。これらすべてを合わせると、税負担率はなんと6割超。1箱430円のタバコの場合、276・73円(64・4%)が税金というわけです。1日1箱タバコを吸う人は、タバコを吸わない人に比べると、年間にして約10万円も余分に税金を納め

### タバコにかかる税金 (1箱430円の場合)



### 喫煙による経済損失は タバコの税収をはるかに上回る

ていることとなります。個人の損失額としては、決して少ない額ではありません。一方で、喫煙者のなかには、「たくさん税金を納めているのだから、それだけ社会に貢献している」と、喫煙を正当化しようとする人もおられるでしょう。確かに、タバコの税収は年間2兆円を超えており、国や自治体にとって貴重な財源になっているのは事実です。さらに、葉タバコ栽培やタバコの製造、広告費用などのタバコ産業による利益を加えると、年間約2兆8千億円もの経済効果を生み出すとされています(国立がんセンター・後藤公彦氏による試算、1996年)。

しかし、タバコ産業が利益をもたらすと同時に、喫煙は多大な損失をも生み出していることを忘れてはなりません。

がんやCOPD(慢性閉塞性肺疾患)、心筋梗塞や脳卒中、歯周病など、喫煙との関連が指摘されている病気は枚挙にいとまがありません。タバコを吸っているだけでこれらの病気にかかれば、医療費として保険料や税金が使われることになります。

また、タバコによる健康被害がおよぶのは、喫煙者だけではありません。タバコには「受動喫煙」という害があります。家族や周囲の非喫煙者も、喫煙者と同様の病気にかかる可能性があるのです。

さらに、病気が重い場合は入院や自宅療養が必要になり、その間は働けなくな

### 喫煙による損失額 (2005年度)

(単位: 億円)

損失項目	直接喫煙	受動喫煙	合計
医療費	医療費	14,498.85	14,498.85
	歯科医療費	1,750.57	1,750.57
消防費用		1,879.03	1,879.03
清掃費用		39.32	39.32
喫煙関連疾患による労働力損失(入院・死亡による)	直接喫煙	22,153.81	22,153.81
	受動喫煙	1,442.34	1,442.34
喫煙がもたらす火災による労働力喪失		68.34	68.34
<b>総額</b>			<b>4兆3,264億円</b>

※「禁煙政策のありかたに関する研究～喫煙によるコスト推計～(医療経済研究機構)」より

ります。あるいは、寿命を全うすることなく、早死にしまうかもしれません。労働力の損失もお金に換算すると莫大な額になります。

そのほかにも、喫煙にはタバコの火の不始末による火災の消防費用、喫煙関連の清掃費用などが伴います。「医療経済研究機構」の研究報告によると、喫煙によるこれらの損失額の総額は、4兆3264億円。タバコの税収やタバコ産業の利益をはるかに上回るのです。

せつせとタバコを吸って納税しても、それは社会貢献になるところか、結果的には日本経済に大きな損失をもたらします。しかも、自らの健康を犠牲にしているのです。健康面ではもちろんのこと、経済的にも社会的にも、禁煙するのが得策といえるのではないでしょうか？



# 「脳のキレ」を取り戻す

## 陽だまりの部屋



私たちのからだでも早く衰えてくるのが筋力である。しかし、その割には、筋力が落ちたとは気がつかないことが多い。それは私たちが普段はフルパワーで筋力を使っていないからだ。ドアを開めるときといったいに閉める人はいないだろう。プロのスポーツ選手は、限界まで筋力を使い戦うので、30歳くらいがピークで身体能力はどうしても落ちてしまい、そのあとはテクニクでカバーできなければ、現役引退となってしまう。

私たちが最近、トレーニングや管理の良さから大リーグのイチローやサッカー選手のカズのように、40歳過ぎまで現役というスポーツ選手が増えてきた。こういったすばらしい管理ができるプロ選手を見ると、上手にからだを使っていけば、10年以上も老化に違いが出てきてしまうということがわかる。

◆ 脳ももちろん年齢とともに衰えてくる。一歩気がつくのはもの忘れや新しいことがなかなか覚えられないということだろう。それは若いときに比べると、短時間に記憶することが次第に難しくなってしまうためだ。もの忘れは自覚しやすいので、気がつきやすい脳の変化であるが、実はもっと別なところで脳の機能は低下してくる。

◆ 若いときに比べて20%くらい減るといってもいい。脳は使わなければ衰えてしまうので、このワーキングメモリーもやはり使っていけば、その衰えの進行をゆっくりしたものにする。

◆ 記憶には時間であれば、今さっきの記憶である短期記憶と、昔の忘れない記憶である長期記憶があるが、ワーキングメモリーはこういった記憶とは違って、ふだん私たちがよく使っている記憶の一種である。会話しているとき、暗算をしているとき、目の前にあるものと自分の記憶を比較するとき、同時に何かをやっているときなど、ワーキングメモリーの機能が重要になってくる。

◆ ワーキングメモリーの衰えを防止するには、同時に物事をやっていく必要がある。本を1ページ読んだら、ストーリーを考えるのではなく、書いてあった熟語を2つくらい思い出してみるとか、電車に乗って中吊り広告を見て、目をそらせてから、そこに書いてあったキーワードを思い出してみるとか、ちょっとした工夫が必要になってくる。

**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業、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・速くなる…脳力が活性化するエクササイズ」法研、「60歳からのポケないための思い出パズル」永岡書店など、多数。

Know!

## 被扶養者(異動)届をお忘れなく

被扶養者の方で、右の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、被扶養者から外す手続きが必要です。「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IBM健保組合へ提出してください。

### 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



## IBM 健保組合にご提出いただく添付書類は、 マイナンバーの記載がないものをご用意ください

健康保険におけるマイナンバー制度の利用開始は2017年1月からとなっています。したがって2016年12月までの間、扶養認定等の申請時に添付していただく「住民票」や各種証明書には、必ず個人番号(マイナンバー)の記載がないものをご用意ください。

なお、添付書類に個人番号が記載されている場

合は、当該部分を塗りつぶすなどマスキングをして、見えないようにしたうえでご提出くださるようお願いします(マスキングされていない場合は返送させていただきます)。

お手数をおかけしますが、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

## 特例退職被保険者、任意継続被保険者のみなさまへ

### 3月初旬 2016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28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年前前納** **6カ月分前納** の通知書を一括でお送りします。

#### ● 2016年度の保険料

法律改正(本誌5頁をご覧ください)に伴い、特例退職被保険者については標準報酬月額が改定されます。

#### 特例退職被保険者

2016年  
3月から

標準報酬月額 360,000円

健康保険料 28,800円

介護保険料 3,600円

合 計 32,400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。

#### 任意継続被保険者

2016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。

### ★ 編集後記 ★

今号では、本年4月から一部改正される健康保険制度についてお知らせいたしました。紹介状なしでの大病院受診時の追加負担等、患者・被保険者のみなさまの負担増となる内容が含まれています。今後、かかりつけ医、ホームドクター制度の推進等の、みなさまの健康維持と医療費負担の軽減にお役に立てる情報もお知らせしてまいります。ぜひ、ご活用ください。

● 「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