

あなたのココロとカラダの元気を応援します

My Health

no. **93** 2017 summer

- 2 2016 年度決算報告
- 4 健保組合の平均像から見た IBM 健保組合
- 6 知っておきたい！ とびっくす Plus
- 8 Report データヘルス 2016
- 9 すこやかサポート Plus 活用術
- 10 チェンジ・ザ・生活習慣
- 12 Dairy エクササイズ
- 13 白い宝石のはなし
- 14 YES, セルフメディケーション
- 15 こころに、エール
- 16 健保掲示板

IBM 健保レポート

2016年度決算報告

2016年度

決算報告

2017年7月14日、第158回組合会において2016年度事業報告ならびに収支決算が承認されました。その概要をご報告いたします。

経常収支で22億632万円の黒字となりました

前年度に引き続き納付金が減少

2016年度（2016年4月～2017年3月）のIBM健保組合の収入支出決算状況は、収入185億2755万円、支出160億8334万円となり、収支差引で24億4421万円の剰金が生じました。これを経常収支でも、差引き22億632万円と、前年度に続いて黒字を計上することができました。

黒字の要因として挙げられるのは、高齢者医療制度への納付金が前年度比マイナス2.4%と減少したことです。減少となったのは、前年度に引き続き精算による戻りが予想以上に多かつたことによるものです。また、主にみなさまとご家族の医療費等に充てられる保険給付費は前年度からやや減となりました。一方、収入の大部分を占める保険料については、前年度とほぼ同程度の収入額となりました。

このように、2016年度は2015年度に引き続き黒字となりましたが、減少となった納付金のうち後期高齢者支援金については、負担額の算定方法が2017年度から総報酬割（被保険者の報酬水準に基づいて算定する方法）に全面移行するため、IBM健保組合の場合、2017年度以降は急増することが予想されています。さらに、保険給付費についても、昨今普及してきている高額薬剤の使用に伴う医療費への影響など、今後は予断を許さない状況といえます。

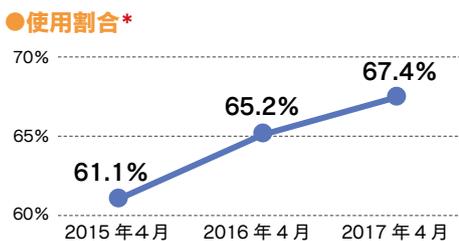
IBM健保組合では、引き続き事業の合理化・効率化を図るとともに、健診を中心とした各種保健事業の充実、「すこやかサポートPlus」の効果的な活用などを進めてまいります。みなさまにおかれては、これらをご利用いただきながら、日ごろの健康管理に十分留意され、また医療機関にかかる際には適切な受診を心がけていただくようお願いいたします。

2016年度に実施した事業の効果

医療費等の削減を図りました

ジェネリック医薬品の利用促進

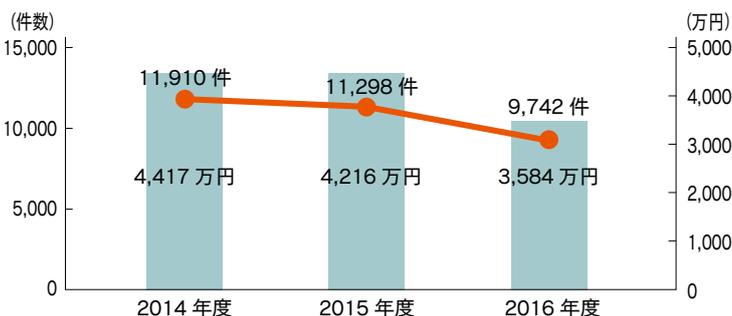
2017年4月現在、ジェネリック医薬品の使用割合は67%を超えました。



*数量ベースによる使用割合。厚生労働省は、これを2020年9月までに80%以上とする目標（本年5月23日の経済財政諮問会議で公表された新目標）を掲げています。

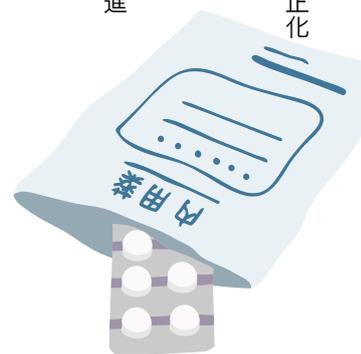
柔道整復療養費の削減

件数、金額ともに減少となりました。



2016年度に実施した主な事業

- 1 **適用・給付事業**
 - ① ジェネリック医薬品の利用率を高め調剤額の削減を推進
 - ② 調剤直接審査・支払いの推進による医療費事務手数料の削減
 - ③ 柔道整復療養費の削減
 - ④ 重複受診・頻回受診に対する医療費の適正化
 - ⑤ 被扶養者資格確認調査の実施
- 2 **保健事業**
 - ① データヘルス計画の実行・評価・見直し
 - ② 特定健診および特定保健指導の定着と推進
 - ③ 情報システムの活用および改修
 - ④ 健康増進センター改修



2016年度決算の概要

健康保険

収入	(百万円)
保険料	17,656
その他経常収入	313
経常収入合計	17,969
その他収入 (調整保険料など)	558
収入総額	18,527

前年度比
+0.4%

支出	(百万円)
保険給付費	9,265
納付金	4,897
保健事業費	1,267
その他経常支出	334
経常支出合計	15,763
財政調整事業拠出金	313
その他支出	7
支出総額	16,083

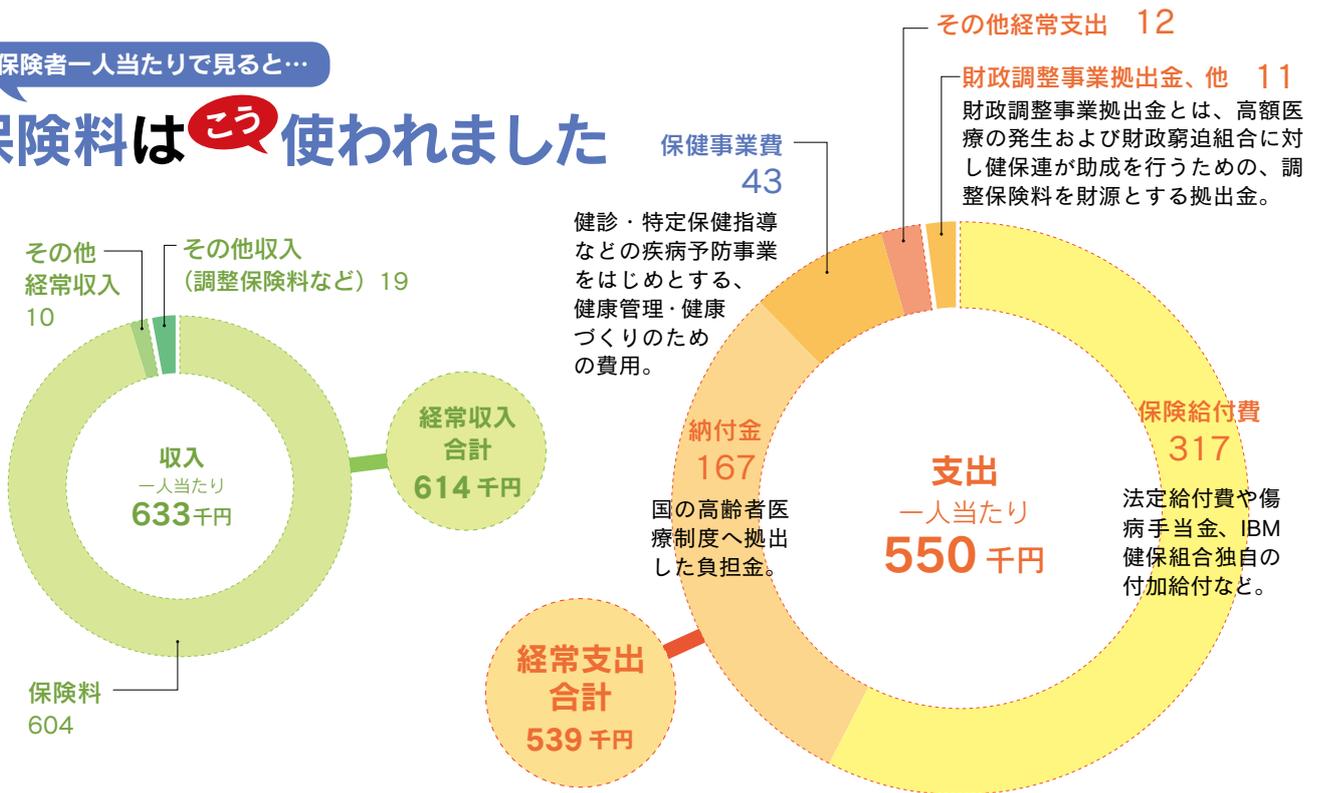
前年度比
-0.9%

前年度比
-2.4%

決算残金処分内訳	(百万円)
別途積立金	1,928
繰越金	500
財政調整事業繰越金	16

被保険者一人当たりで見ると…

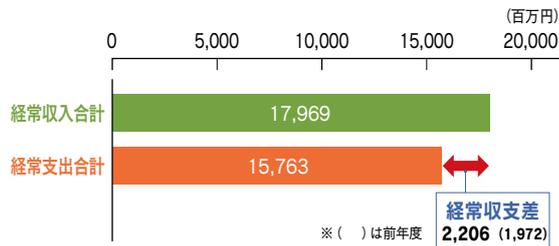
保険料はこう使われました



2016年度も保険料収入の範囲内で事業経費を賄うことができました

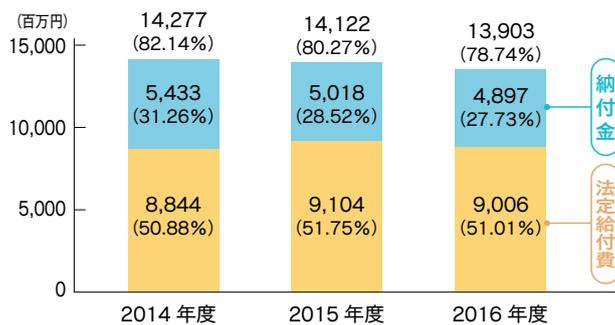
●経常収支状況

保険料収入はほぼ横ばいとなりましたが、経常支出の大半を占める保険給付費、納付金ともにやや減となったため収支差はプラスとなり、その差は前年度よりもさらに広がりました。



●義務的経費 (法定給付費+納付金) の推移

義務的経費の保険料収入に対する割合は3年連続で減少し、2016年度は80%を切りました。納付金の減少が最大の要因ですが、これは精算による戻りなど一時的な状況といえます。2017年度からは、納付金のうち後期高齢者支援金の大幅増が見込まれており、義務的経費全体が増加に転じることが懸念されます。



介護保険

収入	(百万円)
介護保険収入	1,517
繰越金、他	30
合計	1,547

支出	(百万円)
介護納付金	1,476
介護保険料還付金	1
合計	1,477



健保組合の平均像から見た

2017年度のIBM健保組合



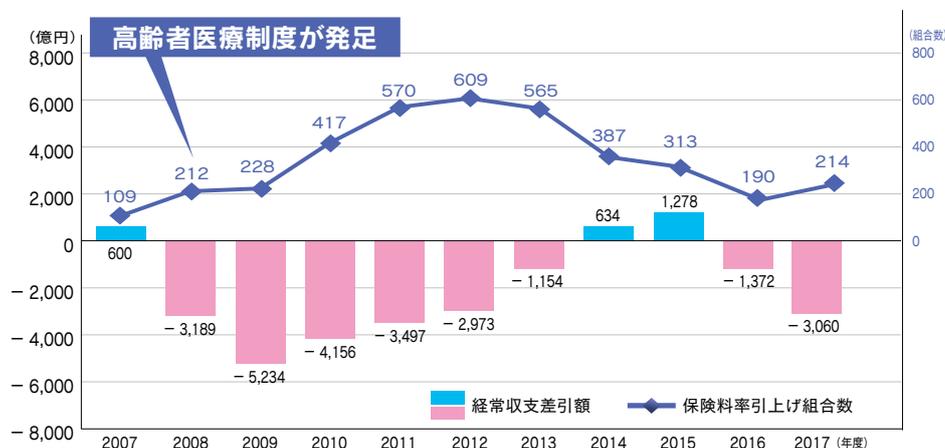
- ・全健保組合平均よりも23ポイント余低い保険料率
- ・保険給付費は平均より高く、納付金等はやや低い傾向に

My Health 92号では、IBM健保組合の2017年度事業計画と予算についてお知らせしましたが、全国約1,400の健保組合の予算状況と比べると、どのような違いや特徴があるのでしょうか。全健保組合*とIBM健保組合の予算状況を比較してみました。

*健保連(健康保険組合連合会)による全国の健保組合の2017年度予算早期集計結果。

グラフ①

全健保組合の経常収支状況と保険料率引上げ組合数の推移



(注1) 2007～2014年度までは決算、2015年度は決算見込、2016年度は予算、2017年度は予算早期集計の数値。
(注2) 保険料率引き上げ組合数は、2007～2015年度までは前年度決算、2016年度は2015年度決算見込との比較。2017年度は予算データ報告組合(1,375組合)と2016年度予算との比較。

支援金への全面総報酬制導入で
健保組合全体では赤字幅が拡大

健保組合全体では依然として赤字予算となり、赤字額は前年度の2倍を超える3060億円、保険料率を引き上げる組合数も増加して214組合となっています(グラフ①)。これらの主な要因は、高齢者医療制度への支援金・納付金が、保険料収入の伸び(前年度比3%増)を大幅に上回る7%超の伸びが見込まれるためです。

グラフ②

健康保険料率別健保組合数(2016年度との比較)



一方、IBM健保組合の場合は2017年度からの保険料率引下げで保険料収入が大きく減少する一方、支援金・納付金は7.7%増となる見込みで、マイナス20億円超という大幅な赤字予算となっています。

また、健保組合全体の保険料率を見ると2017年度はさらに上昇、平均で91.68/1000となっています。協会けんぽの保険料率(全国平均)100/1000以上の健保組合も316組合となり、過去最多という状況です(グラフ②)。

IBM健保組合の場合は引下げ改定により保険料率が68.4/1000となったため、全健保組合の平均に比べ23ポイント余も低くなっています。

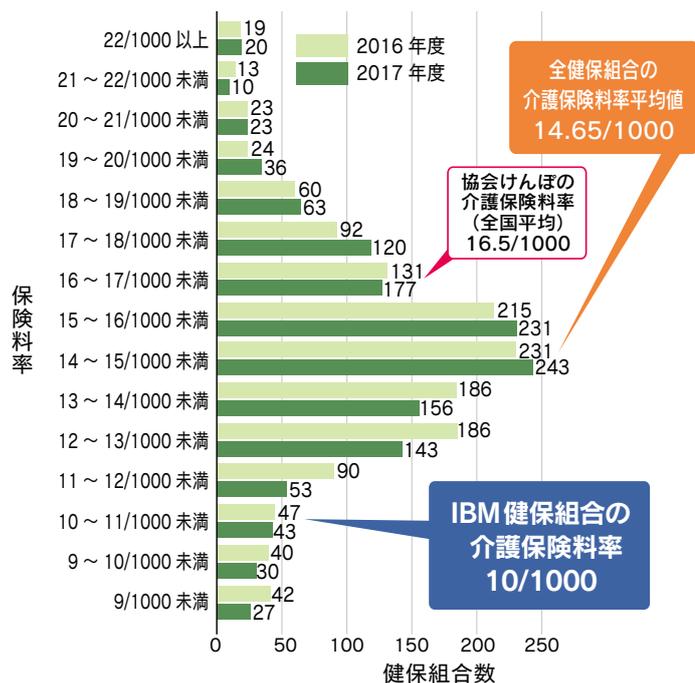
介護納付金にも総報酬割が導入、介護保険料への影響も

2017年度の後期高齢者支援金については、その算定方法が全面総報酬割に移行したため、IBM健保組合のように被保険者の報酬水準の高い健保組合の負担は、今までも増して重くなりました。これは、健保組合全体で見ても同様の傾向にあるといえます。

またもうひとつ、2017年度から負担増となるのが、介護納付金です。これは、介護保険の運営に必要な費用を、介護納付金として健保組合等の医療保険者に割り当てられるもので、それを賄うために40歳以上の被保険者から介護保険料を徴収して納めています。

この介護納付金にも、2017年度から、支援金と同様の総報酬割が段階的に導入(*)されることになり、IBM健保組合をはじめとする健

グラフ③ 介護保険料率別健保組合数 (2016年度との比較)



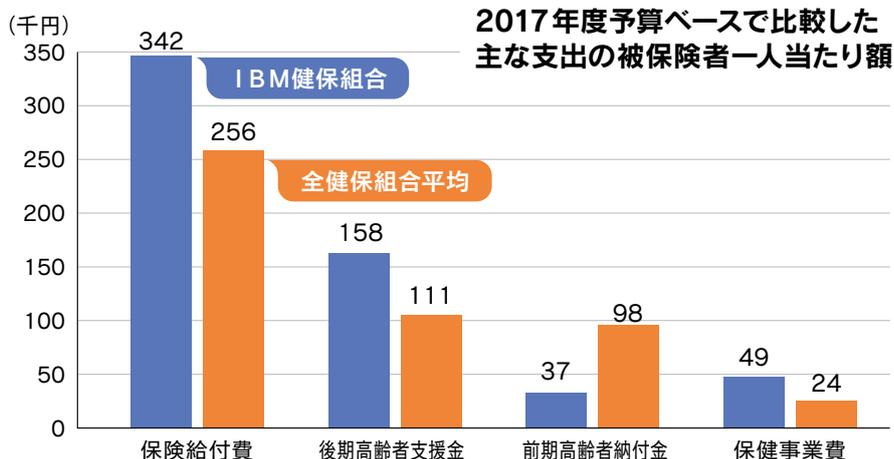
被保険者一人当たりで見ると IBM 健保組合と健保組合平均との違い

IBM健保組合の主な支出項目の予算額を一人当たりで見ると、まず、全面総報酬割の影響で増加する支援金は158,000円と、平均の1.42倍に。健保組合全体で増加するものの、他の健保組合との負担の格差は毎年度、広がっています。一方、特例退職被保険者制度の影響により前期高齢者納付金については、平均のおよそ38%とかなり低くなっています*。

半面、最大の支出額で主に入会者の医療費に充てられる保険給付費(高齢者分を含む)は、高齢者の加入率が高いこともあって平均の1.34倍となっています。

このような状況の中、健診等の疾病予防を中心とした保健事業費については健保組合平均の2倍以上の予算を計上しています。IBM健保組合では、今後も保健事業を重視して、みなさまの健康管理をサポートしてまいります。

*前期高齢者の加入率は全健保組合平均3.18%に対しIBM健保組合は11.40%と3.6倍の加入率。前期高齢者納付金は加入率が低いほど負担額が大きくなる財政調整のしくみとなっている。



健保組合の多くはこの費用についても負担増が避けられなくなりましした。そのため、2017年度の介護保険料率を引き上げた健保組合はおよそ3割にのぼっており、健保組合全体の平均介護保険料率は14・65/1000となつています。IBM健保組合では10/1000のまま料率

を改定せずに2017年度は予算を組むことができずしたが、2018年度以降は改定が必要になる見込みです。
*2017年8月から1/2(年間で1/3)、2018年度に1/2、2019年度に2/3、2020年度に全面総報酬割となる。

「被扶養者」 厳しい認定基準があることをご存じですか？

～今年度も資格確認調査にご協力ください～

IBM健保組合では毎年度、被扶養者となっているご家族を対象に、その資格を満たしているかどうか確認のための調査を行っています。今年度は日本アイ・ビー・エム（株）の社員（被扶養者がいらっしゃる方）を対象に行いますので、ご協力をお願いします。



私たちが加入しているIBM健保組合などの健康保険制度は、主に被保険者からの保険料を財源として運営されています。この財源には限りがあるため、適正かつ有効に使われる必要があります。そのため、誰でも被扶養者として医療給付を受けたり、保健事業を利用できるといわけではありません。また、被扶養者の人数は、健保組合が拠出している納付金の額にも影響があり、被扶養者数の増加は納付金の負担増にもつながるのです。

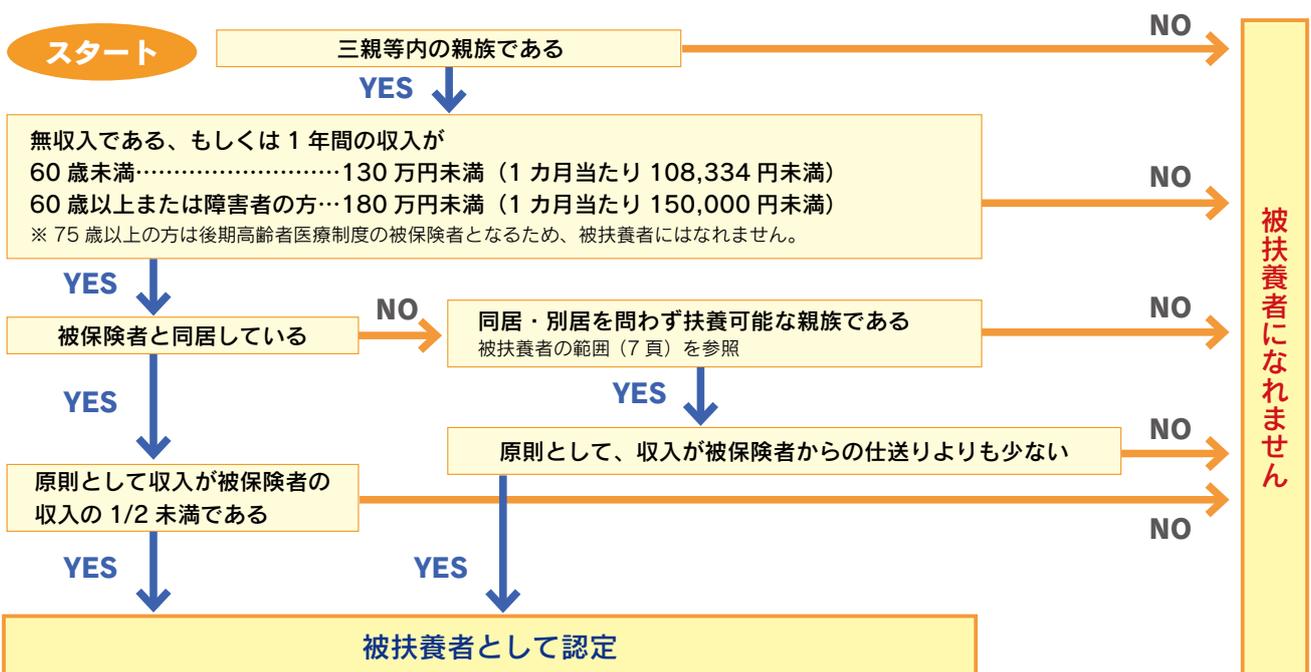
これらのことから、被扶養者の認定は厳格に行われなければなりません。そのため、被扶養者の範囲や収入基準などの要件が法律で定められており、さらに被保険者との生計維持関係が認められなければならないのです。その状況は常に同じとは限らないため、定期的にその資格があるかどうかの確認調査を行っているわけです。

被扶養者の認定は厳格に行われます



資格確認調査にご協力ください

あなたのご家族は、要件を満たしていますか？ (扶養確認のフローチャート)



(注) 上記の要件を満たしていても、生計維持関係の有無により、被扶養者と認められないケースがあります。

被扶養者の範囲

被保険者と同居（同一世帯）でなくてもよい人と、同居が条件となる人に分けられます。

同居でなくてもよい人

- ・配偶者
- ・子、孫、兄弟姉妹
- ・直系尊属（父母、祖父母など）

同居が条件となる人

- ・上記以外の三親等内の親族
- ・内縁の配偶者およびその父母
- ・および子
- ・内縁の配偶者死亡後の父母

被扶養者の収入基準

次のすべての条件を満たす必要があります。

- 認定後の年間収入（税控除前の総収入額）が130万円未満（60歳以上または障害者は180万円未満）であること。
- ★ 所得税法上では年収103万円以下が所得税0となり扶養親族として扱われますが、収入の範囲が異なりますのでご注意ください。また税法上の年収の対象期間は1月～12月ですが、健康保険の被扶養者認定では認定を受ける日から1年間となります。

● 被保険者の年間収入の1/2未満であること。別居の場合は被保険者からの援助（仕送り）額の方が上回る場合に限られます。

● 収入の範囲

原則として所得税法上の課税・非課税は問いません。

- 各種年金についてもすべて対象となります（障害年金、遺族年金も含まれます）。
- 健康保険の傷病手当金、出産手当金、雇用保険の失業給付金等も対象となります。

〔注意〕

以上の基準をすべて満たせば、必ず被扶養者と認定されるわけではありません。被保険者との生計維持関係（経済的扶養の事実）があることが必須の条件となります。

★ご家族の就職や結婚、死亡、収入増、また75歳になったとき*など、被扶養者の要件を満たさなくなった場合には、5日以内に「被扶養者（異動）届」を提出してください。

*後期高齢者医療制度に加入することになります。

<提出先>

- IBMグループ社員 → 各勤務先 社会保険担当
- 任意継続・特例退職被保険者 → IBM健保組合

詳しくはHPへ

HOME >> 各種申請・申込 >> 家族の加入について >> 家族が加入からはずれるとき >> 健康保険被扶養者（異動）届



あなたの被扶養者についてもご確認ください

パート・アルバイト等でも、社会保険に加入する対象が広がっています

パートやアルバイトなど短時間で働く方の健康保険・厚生年金保険への加入については、従来、所定労働時間および所定労働日数が正社員等の概ね3/4以上の場合（一般的に週30時間以上働く方）とされてきましたが、2016年10月からは、この基準を満たさなくても次のすべての要件を満たす場合、加入の対象となっています。

- ① 従業員（厚生年金保険の被保険者）が常時501人以上の事業所に勤めていること
- ② 1週間の所定労働時間が20時間以上であること
- ③ 雇用期間が継続して1年以上見込まれること
- ④ 賃金の月額が88,000円以上であること
- ⑤ 学生でないこと

なお、上記①の「501人以上の事業所」は、2017年4月からは500人以下の事業所であっても、労使の合意があれば社会保険への加入対象となっています。

このため、被扶養者の方で上記要件を満たして新たに被保険者となった場合には、IBM健保組合の被扶養者から外す手続き（「被扶養者（異動）届」の提出）が必要となります。



2年目となる2016年度のIBM健保組合のデータヘルス計画では、初年度の実績等を踏まえて実施した各種事業および健康課題への対策、取り組み状況、その効果等についてご報告します。



糖尿病の重症化予防

糖尿病性腎症は、人工透析が必要となる最も大きな原因となっています。人工透析に移行すると、週2～3回の通院が必要となり、医療費も年間一人当たり約500万円かかります。そこでIBM健保組合では、糖尿病が重症化するリスクの高い方が人工透析に移行するのを防止するため、2015年度より糖尿病重症化予防プログラムに取り組んでいます。

●糖尿病重症化予防プログラムの概要●

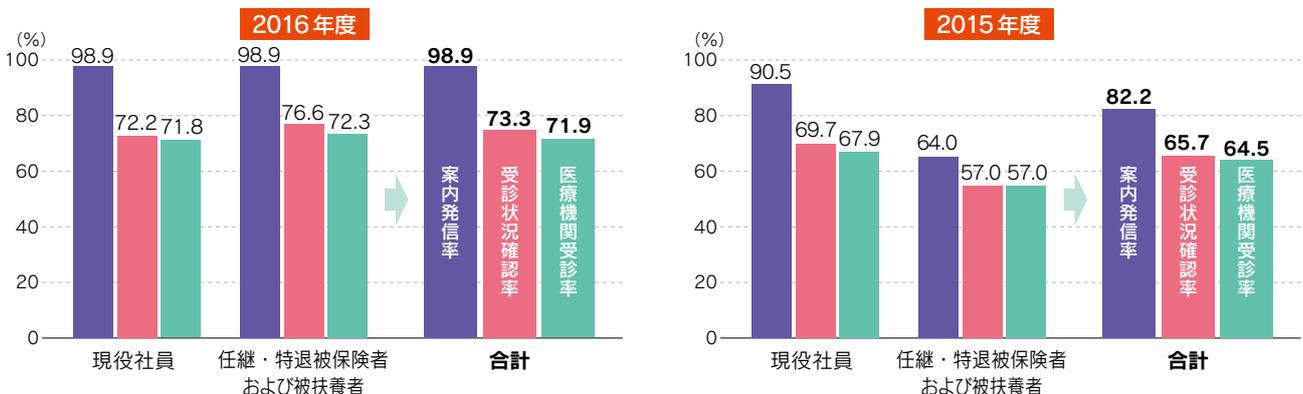
- ① 健康診断でHbA1c7.4%以上を対象者として抽出。
- ② 医療機関の受診状況を確認。
- ③ 希望する方に糖尿病専門医をご紹介します。

Report 1 受診状況確認率、医療機関受診率とも向上

2016年度の現役社員の対象者は273名、任継・特退被保険者および被扶養者の対象者は94名でした。2015年度と比較すると、合計の受診状況確認率は65.7%→73.3%、医療機関受診率は64.5%→71.9%と高くなっています。

2017年度も引き続き糖尿病重症化予防プログラムを実施しております。対象になられた方には個別にご案内しておりますので、ぜひご活用ください。

●対象者への案内発信率、受診状況確認率、医療機関受診率



Report 2 今後の課題

日本糖尿病学会では、合併症予防のための目標値をHbA1c7.0%未満としています。2015年度に続き2016年度も対象者となっている方が42.7%もいらっしゃいました。治療を受けていても、数値の改善が難しい場合もあるようです。だからこそ、合併症対策として、定期的に合併症の状態を確認するための検査を受けることが大切です。

★対象者のみなさまへ — 合併症予防のために★

人工透析以外にも途中失明の原因で最も多いのは糖尿病です。糖尿病による目の病気（糖尿病性網膜症）、腎臓の病気（糖尿病性腎症）、手足のしびれなど末梢神経の病気（糖尿病性神経障害）が糖尿病の三大合併症です。

受診状況を確認すると、すでに医療機関を受診している方も多いことがわかりますが、合併症予防の対策として、眼底検査、尿中アルブミン測定、腱反射テストなど

は実施されていますか？ 合併症の多くは動脈硬化などの血管系の障害によって起こるので、血圧やコレステロール、中性脂肪、心電図などの検査も大切です。

もし、通院していてもしばらくこれらの検査を受けていない方は、主治医にご確認ください。合併症を予防するためには、定期的な検査によって早期発見に努めること、そして糖尿病の正しいコントロールを続けることが重要です。

すこやかサポートPlusの利用状況です

すこやかサポート Plus (SSP) は、2015年5月のご利用開始から2年以上が経過しました。みなさま、積極的にご利用いただいていますか？ 今号では、SSPの利用状況についてご報告します。

ID登録状況

現役社員	89.6%
任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	37.0%

多くのみなさまにご登録いただいておりますが、現役社員の方でも1割以上の方がまだ登録されていない状況です。SSPは健診結果を確認するだけでなく、給付金支給額がわかる、ジェネリックに切り替えたときの差額がわかる、また健康管理をサポートする各種コンテンツなど、お役に立つ各種メニューをご用意しています。登録されていない方は、ぜひご登録ください。

各メニューの利用状況

健康診断の結果を見る

現役社員	84.5%
任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	74.3%

※ID登録されている方のうち、過去1年間に一度以上ご覧になった方の割合です。

現役社員の受診率は98%以上と、ほとんどの方が健康診断を受けています。しかし、約15%の方は健診を受けても結果を確認していません。健康診断は年に一度の大切なからだの確認日。結果がSSPに登録されると通知メールが届きます。通知メールを受け取ったら健診結果を必ずご確認ください。

医療費と給付金支給額

現役社員	14.8%
任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	14.3%

※医療費通知情報を更新された方のうち、1カ月以内に「医療費と給付金支給額」をご覧になった方の割合です。

世帯主(被保険者)の方はご家族(被扶養者)全員の情報を、ご家族の方はご自身の情報を確認することができます。また、薬を処方された方はジェネリック医薬品の情報もご覧いただけます。定期的に医療機関を受診している方は、領収書の内容と合っているかどうかの確認もお願いいたします。

家族健診の予約

任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	24.9%
-----------------------------	-------

※ID登録されている方のうち、閲覧した方の割合です。

本年4月からSSPに追加した「家族健診の予約」にはすでに2割以上の方がアクセスしています。まだ家族健診を予約されていない方は、ぜひ予約してください。



健診前チャレンジ

現役社員	12.6%
任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	7.3%

チェック&アクション

現役社員	15.3%
任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	13.6%

「チェック&アクション」「健診前チャレンジ」ともに、コンテンツの利用率はあまり高くありません。健康診断の結果と併せてご覧いただき、今後の健康管理にお役立てください。



データヘルス(基礎統計情報)

現役社員	2.55%
任意継続・ 特例退職被保険者 およびご家族	1.55%

※ID登録されている方のうち、2月25日以降に閲覧した方の割合です。

データヘルス計画は、2013年6月に国の成長戦略として掲げられた政策です。健保組合は、電子化された健康医療情報を活用して分析し、それを基に効果的・効率的な保健事業を展開しています。IBM健保組合の状況を知ることのできる資料ですので、ぜひ一読ください。

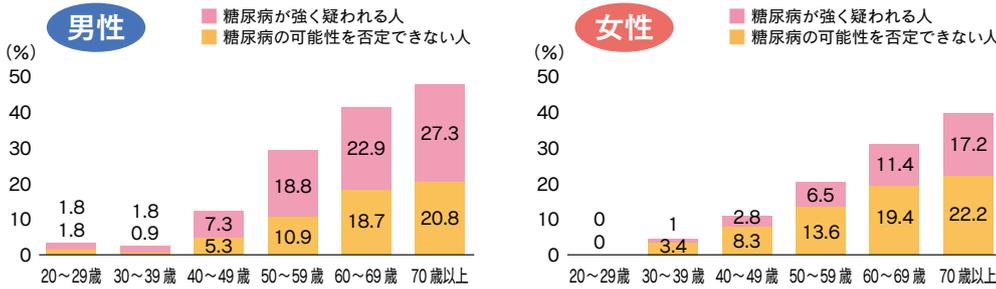
お願い

データ更新時に、登録しているメールアドレス(ユーザID)にご連絡をお送りしています。メールアドレスを変更されたときには、「各種手続」から速やかにユーザIDの変更をお願いいたします。

HbA1cの基準値

4.6%以上 / 5.5%以下

糖尿病および糖尿病予備群の割合



厚生労働省『平成27年国民健康・栄養調査』より
 ※「糖尿病が強く疑われる人」：HbA1cの値が6.5%以上、または現在、糖尿病の治療を受けている人
 ※「糖尿病の可能性を否定できない人」：HbA1c6.0%以上6.5%未満で、糖尿病が強く疑われる人以外の人

Change! 休養

ストレスも高血糖の要因、上手にコントロールを!

高血糖の要因として、近年、「ストレス」の影響も大きいことがわかってきました。ドイツのミュンヘンヘルムホルツセンターが行った研究によると、糖尿病を発症していない29～66歳のドイツ在住の労働者5,337人を対象に、平均13年間追跡調査したところ、**職場で強いストレスを感じている人は、そうでない人に比べて糖尿病を発症するリスクが45%も上昇することが明らかになったのです。**

ストレスを感じると、それに反応して交感神経が活発になり、グルカゴンやアドレナリン、甲状腺ホルモンなど、血糖値を上昇させる作用のあるホルモンの分泌が増えます。さらに、ストレスによるヤケ食いやヤケ酒が血糖値上昇に拍車をかけることも考えられます。

〈おすすめのストレス解消法〉入浴でリラックスタイムを



入浴には、心身をリラックスさせる3つの効果があります。

- 温熱効果** お湯につかって体が温まると、血行が促進され、疲労回復を早めます。また、38～40度くらいのぬるま湯にゆっくりつかると、副交感神経が優位となり、心身をリラックスモードへと導きます。
- 水圧効果** お湯につかっているときにかかる水圧には、適度なマッサージ効果があります。このマッサージ効果により、下半身にたまった血液が心臓に押し戻され、全身の血液循環が良くなるので、足の疲れやむくみ、冷への改善に役立ちます。
- 浮力効果** 水中に入ると浮力を受けて体が軽くなりますが、お風呂に入ったときも同じです。浮力には、筋肉や関節にかかる負担を軽くして、緊張を緩和する効果があります。また、副交感神経が優位になり、心身ともにリラックスさせてくれます。

- 入浴するときのポイント**
 - 就寝の1時間前を目安に入浴を開始
 - お湯の温度は38～40度のぬるま湯で
 - 20～30分、ゆっくりお湯につかる
- 入浴中は、音楽を聴いたり、入浴剤の香りを楽しんだり、マッサージをしたりして、リラックスして過ごす

★たとえばこんな運動(生活活動)を!

- 朝** 通勤時にひと駅分歩く。
出かけない日は、朝食後に掃除や部屋の片付けをする。
- 昼** ランチは少し遠くの店まで歩いて行き、歩いて帰る。
- 夜** 夕食後は近所を散歩する。



糖尿病は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)」です。糖尿病の診断基準では、HbA1c6.5%以上を糖尿病型としています。5.6～5.9%の人は「将来、糖尿病を発症するリスクが高い」グループ、6.0～6.4%の人は「糖尿病の可能性を否定できない」グループとされ、いずれも高血糖の状態、いわゆる「糖尿病予備群」と考えられています。HbA1cが基準値を超えている場合は、生活習慣の見直し・改善に努めましょう。

健診結果、
ココをチェック!

「血糖(HbA1c)」

高血糖を
予防する生活習慣

監修／寺本民生
 寺本内科・歯科クリニック 内科院長
 帝京大学臨床研究センター センター長

糖質の需要と供給のバランスが崩れて起こる「高血糖」

糖質は、たんぱく質、脂質と並ぶ三大栄養素の一つで、特にエネルギー源として不可欠な栄養素です。食事からとった糖質は、体内でブドウ糖に分解された後、血液中に入って全身をめくり、インスリンの作用で細胞に取り込まれることにより、エネルギーとして消費されます。この血液に入ったブドウ糖のことを「血糖」といい、血糖の濃度が必要以上に高まった状態が「高血糖」です。

糖質の「需要と供給」のバランスがとれていけばよいのですが、過食、甘いものの食べ過ぎやお酒の飲み過ぎ、運動不足などが重なる、余分な糖質が血液中に停滞し、高血糖を招く可能性が高まります。また、肥満やストレス、加齢や遺伝的な素因も高血糖のリスクを高める要因であることがわかっています。

全身へのダメージは予備群の段階から始まっている

血糖値を下げるインスリンというホルモンの作用不足から慢性的に血糖値が異常に高くなる状態が糖尿病ですが、糖尿病はある日突然発症するわけではありません。インスリンが分泌されにくくなったり、効きにくくなったりする変化は、すでに予備群の段階から始まっています。高血糖がインスリンの作用を低下させ、インスリンの作用低下がさらなる高血糖を招く。この悪循環が何年も続くことで、やがて糖尿病を発症するのです。糖尿病は重症化すると、深刻な合併症を引き起こすため、できるだけ早い段階で生活習慣を改めて、悪循環を断ち切ることが大切なのです。

↓の頁もご覧ください。

Change! 食生活

糖質は控えめに、1日3食を規則正しく食べよう!

高血糖の予防・改善のために、まず気をつけたいのが食生活です。食事をとると、誰でも血糖値が上がります。この食後血糖値が異常に高くなるものを「食後高血糖」といい、空腹時の血糖値が正常でも、食後高血糖のある人は糖尿病を発症しやすいことがわかっています。食生活では、“食後の血糖値が上がりにくい食べ方”を心がけることが大切になります。

●食後の血糖値が上がりにくい食べ方

1. 糖質は控えめに

三大栄養素(糖質、脂質、たんぱく質)のなかでも、食後の血糖値を上げやすいのは何とんでも「糖質」です。糖質過多にならないよう注意しましょう。

糖質の多い食品の例

ごはん、めん類、パン、いも類、果物など

👉 食べ過ぎに注意!



甘いお菓子、スナック菓子、清涼飲料水など

👉 できるだけ控えよう!



日本酒、ビール、梅酒など

👉 糖質が多いので、糖質を含まない焼酎、ウイスキーなどの水割りや炭酸割りがおすすめ



2. 「白い糖質」よりも「茶色の糖質」を

白いごはん、白いパン、白いうどんなど「白い糖質」は体に吸収されやすく、血糖値を上げやすいとされています。玄米ごはんや雑穀ごはん、全粒粉のパンやそばなど「茶色の糖質」は食物繊維が多く、ゆっくり吸収されるのでおすすめです。

3. 食べる順番、食べ合わせにも気をつけて

糖質の多い主食から食べるのではなく、野菜や海藻など食物繊維の多い食品から先に食べると、後から食べる主食の糖質がゆっくり吸収されるので、血糖値を上げにくくします。また、ごはんやパンなどは単品で食べるのではなく、卵や納豆、チーズ、乳製品などの高たんぱく食品と組み合わせて食べると、血糖値の急上昇を抑えられます。

4. 欠食しない、就寝前に食べない

朝食抜きなどの欠食をすると、次の食事で血糖値が上がりやすくなります。また、夜遅く食べてすぐに寝てしまうと、血糖値が下がりやすく、肥満の原因になります。1日3食を規則正しく食べるようにしましょう。

Change! 運動

毎日、食後に、20分以上体を軽く動かしてみよう!

適度な運動は、あらゆる生活習慣病予防に有効ですが、1日の中にまとめて運動する時間をつくるのは難しいもの。そこで、1日20分以上を目安に、日常生活の中に軽い運動を取り入れることから始めてみましょう。

ポイントは、食後に体を動かすことです。食後に運動をすると、血液中の糖が筋肉へ運ばれ、すばやくエネルギーとして消費されます。

運動の3大効果

食後の運動は食後高血糖を予防

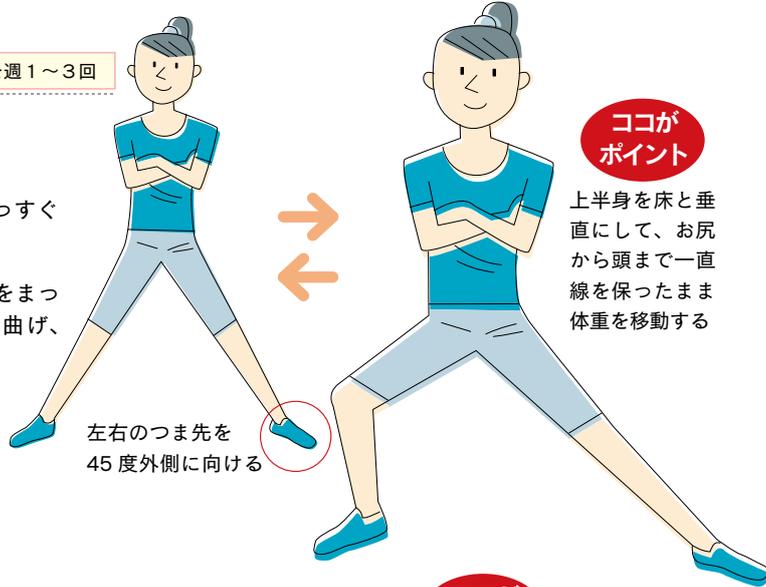
運動した日は血糖値が上がりにくい

運動を習慣にすると血糖値が上がりにくい体に

Exercise ① 10回×3セットを週1～3回

サイドランジ

- 1 足を肩幅の3倍程度に開いてまっすぐ立ち、腕を胸の前で組む
- 2 息を吸いながら2秒かけて、上体をまっすぐにしたまま、右側のひざを曲げ、体重をかける
- 3 息を吐きながら1秒かけて、1の姿勢に戻る（左側も同様に行う）



ココがポイント

上半身を床と垂直にして、お尻から頭まで一直線を保ったまま体重を移動する

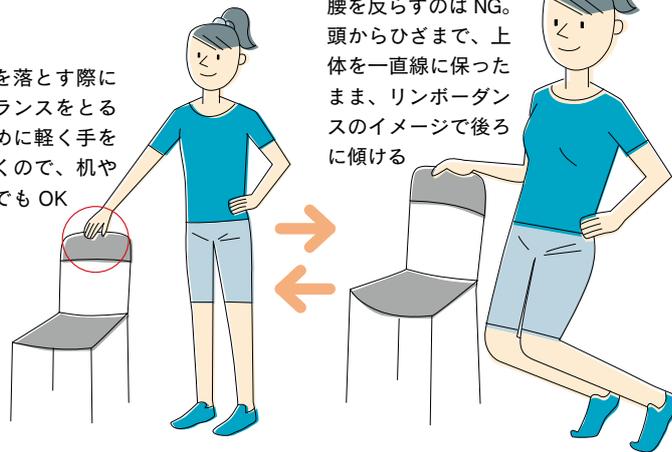
左右のつま先を45度外側に向ける

Exercise ② 10回×3セットを週1～3回

シシー・スクワット

- 1 足を腰幅に開いて立ち、片手は腰、もう一方は椅子の背もたれに軽く添える
- 2 息を吸いながら2秒かけて、頭からひざまで一直線に保ったまま、かかとを上げながらひざを曲げ、上体を後ろに傾ける
- 3 息を吐きながら1秒かけて、1の姿勢に戻る

腰を落とす際にバランスをとるために軽く手をつくので、机や壁でもOK



ココがポイント

腰を反らすのはNG。頭からひざまで、上体を一直線に保ったまま、リンボーダンスのイメージで後ろに傾ける

オフィスDEプチトレ

ゴルフ 拾い上げ

床にあるものを拾うときなどに



- 1 ゴルフでボールを拾い上げる要領で、片足で立ち、もう一方の脚を後方に伸ばしながら、背すじを伸ばしたまま前傾し、手を床に伸ばす
- 2 左右ともに行う

鍛えるのはこの筋肉！

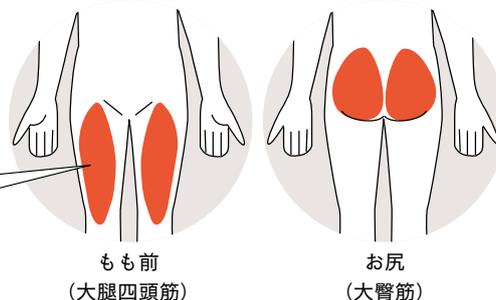
大臀筋

股関節の伸展や立ったときの姿勢の維持・調整に重要な働きをする筋肉

大腿四頭筋

膝関節の伸展のほか、股関節の屈曲にも作用する筋肉

ココに効いていることを意識しよう！



自宅で手軽にロコモ予防！
部位別・かんたん筋トレ

お尻・もも前を鍛えよう！

昔から「人は足から衰える」とよくいわれますが、下半身は体を支える土台。自分の足で立ち、歩くという人としてのQOLを維持するには、下半身のトレーニングが欠かせません。そこで今回は、お尻の筋肉「大臀筋」と、もも前の筋肉「大腿四頭筋」を鍛えます。



歯みがき剤・洗口液

加藤 元 (日本アイ・ビー・エム健康保険組合 予防歯科)

スーパーや薬局で、棚に並ぶたくさんの歯みがき剤や洗口液を前に、選ぶのに迷った方も多いと思います。むし歯予防や歯周病改善・予防、歯を白くするもの、口臭予防など、数々の機能が表示され、一般の方にはかえってわかりづらくなっています。そこで今回は、歯みがき剤と洗口液の選び方をご紹介します。



むし歯予防にはフッ化物が有効です

むし歯予防に最も効果があるのは、フッ化物(成分表示:フッ化ナトリウム (NaF)、フッ化スズ (SnF₂)、モノフルオロリン酸ナトリウム (MFP) の3種)です。これらには、歯の表層を強くする、再石灰化(*)を促進する、むし歯の原因であるミュータンス連鎖球菌の活動を抑えるなどの作用があります。

市販されている歯みがき剤の90%にはフッ化物が入っていますが、その効果的な使い方をご紹介します。まず何もつけずにブラッシングをして、舌で歯の表面をくまなくさわってみて「ぬめり」がとれたことを確認します。その後、フッ化物が配合された歯みがき剤を歯ブラシの植毛部の3分の2程度(大人は1g)のせ、すべての歯にまんべんなくいきわたるようにブラッシングし、最後に10〜15ml(おちょこ1杯)の水でさつとゆすぐ程度にし

て、フッ化物を口の中に残すようにします。特に、就寝の前に行うのが効果的です。また、フッ化物が入った歯みがき剤でも、ペースト状のものよりはジェル状のものがより口の中に残留しやすく効果が高いといわれています。

*再石灰化:食事後にミクロレベルで歯の表層からカルシウムやリンが奪われた後、唾液中のカルシウムやリンが再び沈着し、元の状態に戻る。

研磨剤には注意が必要です

歯を白くすることを謳っている歯みがき剤は、研磨剤やステインを浮き上がらせる成分が配合されたものです。歯の表面にこびりついた食品由来のしび(ステイン)やたばこのヤニをブラッシングでこすり落とし、本来の白さに戻すもので、歯の色を変えるような成分は入っていません。研磨剤の粒子が粗いものは歯の表面をキズつけてしまい、かえってステインが付きやすくなるので、頻繁な使用は避けましょう。

歯周病の改善・予防には歯みがき剤と洗口液は補助的に

歯周病の予防・改善効果にエビデンス(科学的根拠)があるのは、グルコン酸クロールヘキシジンが唯一です。残念ながら、日本ではアレルギーの問題から有効濃度が得られる製品は販売されていません。他に塩化セチルピリジニウムなど殺菌効果があるとされている成分もありますが、歯みがき剤の発泡剤や味に感わされ、歯垢がとれきれないのにみかけた気持ちになってしまっておそれがあります。そこでむし歯のフッ化物配合歯みがき剤と同様、まずは何もつけなくてみがき、その後歯みがき剤を歯ブラシにつけて補助的に使用することをお勧めします。

歯周病菌を含む歯垢は、バイオフィルムとって非常に頑強な膜でおおわれており、洗口液の薬液は、そのバイオフィルムを透過することが困難です。そのため洗口液で口をゆすいだけでは効果は望めず、過信は禁物です。物理的に歯ブラシや歯間ブラシ、フロス等で歯垢を歯面からはがしとつたうえで、はじめて薬効が期待できます。また、爽快感を出すために含まれているアルコールは、口中の水分を奪い乾燥させてしまうことがあります。粘膜への刺激も強いことから、なるべくアルコールが含まれていないものを選びましょう。



まずは歯ブラシなどで歯垢を取り除くことが大切です。

歯周病の改善・予防に一番大切なのは、歯ブラシやフロス、歯間ブラシ等を使い機械的に歯垢を除去することです。歯みがき剤や洗口液は補助的なものと考えましょう。

セルフメディケーション：自分自身の健康に関心を持ち、健康管理を行うとともに、軽度な症状や体の不調は自分で手当てをすること。

身近な薬局を上手に活用しよう

～薬の安全・安心は、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことから～

みなさまは、かかりつけの薬剤師・薬局を持っていますか？ 今、薬の重複利用や大量の残薬、そしてこれらによる健康被害や医療費（薬剤費）のムダが大きな社会問題となっています。そのため国は、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を積極的に推進していますが、これは、市販薬を利用するセルフメディケーションにおいても同じことがいえます。とりわけ「健康サポート薬局」なら、健康管理全般の強い味方となりそうです。

かかりつけ薬剤師のメリット

市販薬を購入する際に、薬局やドラッグストア（調剤部門のある店舗）などのかかりつけの薬剤師を決めておけば、購入する薬が自分の体質や症状に合っているかのアドバイスももらえるだけでなく、処方薬との重複利用による悪影響、のみ合わせによる副作用などを防ぐことができます（お薬手帳が必要です）。

1 薬歴を管理して重複等を防ぎ、自分に合ったアドバイスが受けられる。



2 開局時間外でも、相談等に応じてくれる。



3 かかりつけ医等と連携し、必要な場合には受診を勧めてくれる。



かかりつけ薬局を決める際の

ポイント

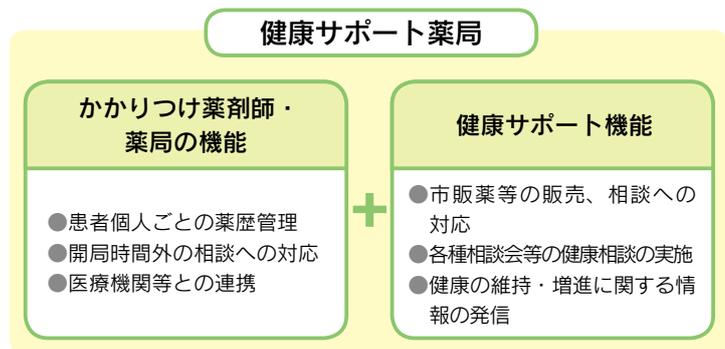
まず、仕事帰りに立ち寄れるなど、行きやすい場所にあるかどうか。そして、営業時間と定休日、薬剤師のいる時間帯、置いている薬の種類をチェック。夜遅くまで営業していても、薬剤師がいる時間帯が限られている場合も少なくありません。また、薬剤師が相談にのってくれるか、薬の説明をきちんとしてくれるかなどもチェックポイントです。

健康サポート薬局の活用で、トータルなセルフメディケーションを

忙しい現役社員の方などは、すでに市販薬を日ごろの健康管理に活用している方も少なくないでしょう。ただし、大切なのは、自分の症状に合った薬を見つける客観的な情報が得られているかどうか。昨春秋以降、少しずつ増えてきている健康サポート薬局なら、薬に関することはもちろん、健康管理全般の相談やアドバイスが受けられます。調剤だけでなく、市販薬や健康食品等も扱い、相談窓口としての役割も果たす多機能な薬局です。全国的に見るとまだ少ないといえますが、健康サポート薬局をかかりつけ薬局にできれば、より心強いといえるでしょう。

〈健康サポート薬局〉

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を備え、さらに地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局。



※健康サポート薬局の名称・所在地等については、都道府県のホームページ（医療機関・薬局等の検索システムへのリンク）などで公開されています。

わが子の気持ちがわからぬ

わかりあえず、空しさや腹立たしさを感ずるとき…

世の中には、自分と考えが合わない人、どうしても理解できない人がいるものです。職場の上司や後輩、隣人、姑等々。しかし、その相手が血を分けた「わが子」だったら…。「いちばんわかり合えるはずなのに」「昔はそんなことなかったのに」と、空しくなったり、イライラしたりしていませんか？ 今回は、そんな親子関係の悩みをスッキリさせるお話をししましょう。

監修 ● 六番町メンタルクリニック所長
JDC精神療法センター所長 野村総一郎（精神科医）

親も子も別人格を持つ一個人 わからなくて当たり前

「親子なのに、わが子が何を考えているのかわからない、わかり合えない」。他人だったら、そんな人とは距離を置けばいい。付き合わなければいいのかもしれない。しかし、「親子だからそうはいかない、きつとわかり合えるはず」。そんな思いに囚われて、やきもきしたり、空しさを感じたりしている親御さんも多いことでしょう。

実は今回のテーマ、解決法はいたってシンプルです。わが子の気持ちなんて、わからなくて当然。わからなくていいんです。血の繋がった親子とはいえ、親と子は別人格を持つ一個人です。考え方や価値観、趣味、嗜好は違って当たり前。ましてや子ども社会に出れば、さまざまな人に出会い、さまざまなものに触れ、家族のなかで培った価値観とは別の新しい価値観を身に

つけます。地下アイドルに興味を持つようになったり、家庭では出したことのないパークチー料理が好物になったり、「将来は学校の先生になる！」と言っていた子どもが突然、「お笑い芸人になる」と言い出すことだってあるかもしれません。それらが親にとってはまったく理解できないこと、つまり親の想定範囲を超えたとき、「わが子の気持ちがわからない」となるわけです。

親にとっては、意外な言動や行動であっても、子どもにとっては自ら考え、自分の足で歩み始めた証（あかし）でもあるのです。これをわからない、理解できないと嘆くか、子の成長・自立ととらえるか。後者の方がずっと心が楽になるでしょう。それでも、わが子が何を考えているのか知りたいというのなら、超能力でも身につけるほかにありません。

お互いの考え方や価値観を 尊重し合う関係を築きましょう

超能力はさておき、それでも心がスッキリしないという人は、どうしてわかり合えないことであらうのかをもう少し考えてみましょう。

ある相手に対して、「何を考えているのかわからない、理解できない」といった思いを抱くときというのは、相手の考えが自分の考えに反していることが多いも

わが子であることも、異なる価値観を認めることが大切。



のです。相手がわが子の場合、「こうあってほしい」という期待や、「こうあるべき」という要求が強ければ強いほど、親のストレスは大きくなります。つまり、「うちの子は何を考えているのかさっぱりわからない」は、「うちの子はこうしてほしいのにまったく言うことを聞いてくれない」の裏返し。「わからない」からつらいではなく、「わかってくれない」からつらいのです。

わが子が思いどおりにならないことに、苛立つてはいないでしょうか？ その苛立ちのストレスは、わが子にもすっぱり当てはまります。子も親に対して、「どうしてわかってくれないのか」というストレスを抱えているのです。互いに「わかってほしい」という思いをぶつけ合うだけの関係は、どこかで断ち切る必要があります。

そのためには、親も子も、互いに相手を一個人として認めること。子は親の分身ではありません。異なる考えや価値観を認め合い、互いを尊重し合う関係を築いてください。

70歳以上
の方へ

高額療養費の自己負担限度額（上限額） が変わりました 8月から

「My Health」91号でお知らせしたように、70歳以上の方についても負担能力に応じた医療費負担を求めるため、この8月から高額療養費の見直しが行われています。今回の見直しでは、「現役並み」「一般」の区分の方の外来上限特例の限度額引上げ（「一般」については年間上限額を設定）、「一般」の限度額引上げ（年間3回以上該当した場合の4回目からの限度額引下げ（複数回）を設定）が行われました。また、1年後の2018年8月からはさらなる見直しが行われることになっています。

★下記は医療機関の窓口での自己負担限度額です。IBM健保組合では付加給付により、これらの金額からさらに軽減しています。

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



2017年7月まで			2017年8月から（2018年7月まで）		
区分	外来（個人）	外来＋入院（世帯）	区分	外来（個人）	外来＋入院（世帯）
現役並み （標準報酬月額28万円以上）	44,400円	80,100円＋（*） （44,400円）	現役並み	57,600円	80,100円＋（*） （44,400円）
一般 （標準報酬月額26万円以下）	12,000円	44,400円	一般	14,000円 （年間14.4万円上限）	57,600円 （44,400円）
住民税非課税	8,000円	24,600円	住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 （所得が一定以下）		15,000円	住民税非課税 （所得が一定以下）		15,000円

*（医療費－267,000円）×1% 〈 〉は同一世帯で1年間に3回以上高額療養費に該当したときの4回目以降の限度額。

65歳以上
の方へ

10月から

療養病床入院時の居住費（光熱水費） が引き上げられます

入院時の居住費（光熱水費相当額）については介護保険施設や在宅との負担の公平を図るため、10月から負担額を引き上げるとともに、現行では負担のない「医療の必要性の高い方」も負担することになります。なお、難病患者の方については現行どおり負担はありません。

現 行		2017年10月から	
65歳以上 医療療養病床	負担額	65歳以上 医療療養病床	負担額
医療区分Ⅰ（ⅡⅢ以外の方）	320円/日	医療区分Ⅰ（ⅡⅢ以外の方）	370円/日
医療区分ⅡⅢ （医療の必要性の高い方）	0円/日	医療区分ⅡⅢ （医療の必要性の高い方）	200円/日
難病患者	0円/日	難病患者	0円/日

※2018年4月からは、医療区分にかかわらず370円/日となる予定です（難病患者の方は負担はありません）。



保健スタッフ日より

★ カラダのチェックは年に一度の健康診断で ★

社員健診を実施している東京・箱崎の健康増進センター（健診機関コード：2001）で「家族・任意継続・特例退職者向け健康診断」も実施しています **自己負担なし**



- 当施設は、全国の提携健診機関の中で受診者数5年連続No.1の施設です。
- 清潔で広々とした施設でゆったりとご受診いただけます。
- 完全予約制のためお待たせすることがなく、気持ちよく検査が受けられるようにさまざまな配慮を行っています。
- 鼻からの胃カメラ（経鼻内視鏡検査）を実施しています（口からでも可能です）。
- 経験豊富な医師、スタッフが対応いたします。

★ お申し込みはお早目に ★

IBM健保組合ホームページの「すこやかサポート Plus」からWebでのお申し込みが可能です。

URL：https://ibm.sukoyaka-support.com ※FAX、郵送、電話でも受け付けております。

【問い合わせ先】 家族健診ヘルプデスク ☎ 03-3808-1707（電話受付時間：9：00～17：00 土日祝日及び休業日を除く）

★ 編集後記 ★

残暑お見舞い申し上げます。夏休みはいかが過ぎましたでしょうか？ 今年は暑さが長くと予測されていますので、みなさまにおかれましては、ご自身、ご家族の体調管理には十分にお気をつけください。

● 「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