

あなたの健康ライフをサポート!

すこやかマテリアル 2018 Autumn No. 59

Sukoyaka Material

ご家庭に持ち帰り、家族皆様でご覧ください



Photo Message

さわやかな季節に
気持ちよく体を動かす

秋です。猛暑でさぼり気味だった運動を再開するチャンスです。最近歩数や体重などをスマホで管理する人も増えています。

平成29年度 決算&保健事業実施のご報告

Pick Up!

データヘルス計画より「健康データアラカルト」

特集

ヘルスリテラシー講座「特定保健指導って受けなきゃダメ?」

ヘルシーレシピ

大人の減塩レシピ「さつまいもとアボカドのマスタードサラダ」

くらしとけんぽ

健康宣言から銀の認定まで

三菱マテリアル健康保険組合

<http://mmkenpo.jp/>

すこやかマテリアル No.59

2018年9月1日発行

三菱マテリアル健康保険組合

東京都千代田区内神田1-2-10 羽衣ビル8階

(03)5217-1680

制作(株)保健同人社

表紙写真 © Leszek Czerwonka/PIXTA

こころの荷物、下ろしてみませんか?

「面と向かってカウンセリングなんて……」

皆さん、最初はそうおっしゃいます。

それでも勇気を出して面接に訪れてくださった方は、

きまっとうおっしゃって帰って行かれます。

「思いきって来てよかった、ありがとう」

誰にも話せずにいたことを、

守秘義務のある専門職に受け止めてもらえるだけで、

こころが軽くなるものです。

提携機関は全国160カ所。

自宅リビングのようなリラックス空間で、

こころの荷物を下ろしてみませんか?

面接に不安をお持ちの方には、

電話相談にて事前にご説明を差し上げます。

まずはお電話してみてください。



まずは
お電話を!

面接カウンセリングは、年間5回まで無料です!

こころとからだの健康相談

フリーダイヤル

0120-797-227

- 面接カウンセリングの受付は、平日9:00~21:00、土曜日10:00~18:00(日曜・祝日、1/1~1/3は除く)の時間帯です。
- 電話による事前のご説明は365日24時間無料です。
- カウンセリングを行うのは臨床心理士、精神保健福祉士などの専門職です。

\スマートフォンにも対応/\

詳しくは「健康・こころのオンライン」へアクセスしてください

健康・こころのオンライン

検索

(ID:)

平成29年度決算報告

去る7月24日(火)に開催された第146回組合会で、当健康保険組合の平成29年度決算が可決承認されましたので、その概要をご報告します。

[一般勘定]	
収入決算額	96億5608万円
支出決算額	86億794万円
収入支出差引額	10億4814万円
経常収入支出差引額	9億3779万円

平成29年度収入支出決算概要表

収入		支出	
科目	決算額(千円)	科目	決算額(千円)
保険料	9,394,832	事務費	159,780
国庫負担金収入	2,120	保険給付費	3,870,045
調整保険料収入	126,700	納付金	4,126,261
繰入金	0	前期高齢者納付金	2,161,090
国庫補助金収入	27,860	後期高齢者支援金	1,851,591
財政調整事業交付金	89,109	退職者給付拠出金	113,545
雑収入	15,460	老人保健拠出金他	35
収入合計	9,656,081	保健事業費	322,346
経常収入合計	9,418,981	還付金	0
		財政調整事業拠出金	126,742
		連合会費	2,764
		雑支出	0
		支出合計	8,607,938
		経常支出合計	8,481,196
		経常収支差引額	937,785

財産状況

種別	平成28年度末	平成29年度末	差
法定準備金	2,154,312,298	2,154,312,298	0
別途積立金	5,710,176,829	6,757,946,357	1,047,769,528
その他	237,387,561	237,317,181	-70,380
合計	8,101,876,688	9,149,575,836	1,047,699,148

(単位:円)

収入		支出	
科目	決算額(千円)	科目	決算額(千円)
介護保険収入	918,651	介護納付金	949,847
繰入金	19,718	支出合計	949,847
国庫補助金受入	11,476		
雑収入	2		
収入合計	949,847		

決算の背景

我が国は超高齢社会にあり、高齢者医療費が増え続け、健康保険組合等へ求められる拠出金の増加に歯止めがかからず、各健康保険組合は引き続き厳しい事業運営を強いられています。

健保連集計による平成30年度予算早期集計結果では、経常収支は▲1381億円。赤字額自体は29年度予算に比べ減少したものの、義務的経費に占める納付金の割合は45.8%で、50%を上回る組合も全体の20%を超えています。全組合の平均保険料率は11年連続で過去最高を更新。12.5%に当たる172組合が保険料率を引き上げており、協会けんぽの平均保険料率(10%)を上回る組合も313組合と全体の23%に達しています。

こうした厳しい情勢にありながらも、当健保組合は26年度の保険料率改定(引き上げ)により赤字財政から脱却し、平成29年度決算も引き続き黒字決算となりました。しかしながら今後、医療費の増加に加え、このまま現行制度による負担構造が続けば、高齢者医療への納付金の増加も避けられないことから、再び収支の均衡が懸念され、赤字財政に陥る可能性もあり、決して楽観できない状況にあります。

一般勘定の決算概要

収入

健康保険料は、被保険者と事業主より納めていただいております。健保組合の主要財源となるものです。平成29年度は、被保険者数の増加とともに、総標準賞与額が予算を大きく上回ったため、健康保険料収入は93億9695万円で予算比+2億5474万円となりました。

そのほか、年度当初の予定になかった高齢者医療支援金等負担金助成事業費として2129万円の収入や、財政調整事業交付金が予算比+1718万円となり、これらの結果、収入合計は96億5608万円、予算比+2億8674万円となりました。

支出

保険給付費は、加入者の医療費の支払いにあたるもので、29年度は、医療費の伸びが鈍化したことや傷病手当金の減少もあつたことから、保険給付費は38億7005万円、予算比▲3億7146万円となりました。高齢者医療制度への納付金は、前期高齢者納付金と退職者給付拠出金が予算を下回ったものの、全面総報酬割の

収支差引

この結果、収入決算額96億5608万円、支出決算額86億794万円、差引額10億4814万円、経常収支差引額でも9億3779万円となり、4年連続の黒字決算となりました。

決算残金につきましては、財政調整事業繰越金を除き、別途積立金へ繰入れました。

公告

1. 理事議員の異動

敬称略・平成30年8月31日現在

地区	議員・理事別	就・退任別	氏名	異動年月日	所属事業所
本部	選定議員	退任	黒田 隆	平成30年4月1日	ユニバーサル製缶(株)
		就任	黒田 隆		
直島	選定議員	退任	黒田 隆	平成30年4月1日	三菱マテリアル(株)直島製錬所
		就任	黒田 隆		
大阪	選定理事	退任	黒田 隆	平成30年4月1日	三菱マテリアル(株)大阪支社
		就任	黒田 隆		
小名浜	選定議員	退任	黒田 隆	平成30年4月1日	小名浜製錬(株)
		就任	黒田 隆		

2. 事業所の異動等

事業所名	異動年月日	変更内容等
マテリアルリアルエステート(株)	平成30年2月1日	事業所編入
三菱マテリアル不動産(株)	平成30年2月26日	名称変更)→フォートレス・バリュー・プロパティーズ(株)所在地変更)東京都中野区→東京都港区
フォートレス・バリュー・プロパティーズ(株)	平成30年3月1日	事業所削除
エム・エム・ケイ(株)	平成30年4月1日	事業所削除
三菱マテリアルテクノ(株)本社	平成30年6月4日	所在地変更)東京都千代田区→東京都台東区

監修 ● 和田高士 東京慈恵会医科大学大学院健康科学教授

(ヘルスセラシーって?... 健康情報や知識を、自ら入手して、理解し、活用する能力。生涯を通じて質の高い生活を送れるように、自分の体に向き合きましょう。)



2018年度からの特定保健指導の見直しポイント

特定保健指導の期間が短くなる?

従来、6カ月後に行われていた保健指導の実績評価が、3カ月経過後でもよいことになりました。
※積極的支援の場合は3カ月以上の継続的な支援終了後。

初回面接と実績評価は別の機関でもOK

健保組合等の医療保険者が保健指導全体の管理を行い、特定保健指導の委託先との間で情報が適切に共有されていれば、初回面接と2回目以降の施設が異なってもよいことになりました。

健診当日に初回面接を実施してもOK

生活改善の意識が高まる健診当日に、初回面接を行うことも可能になりました。後日、すべての結果が出てから、面接もしくは電話などで、行動計画を完成させます。

指導の内容が軽くなる場合も

2年連続で積極的支援に該当した場合、前年度に比べ数値の改善などがあれば、自主的に行動計画を実施していると判断され、動機付け支援相当となる場合があります。

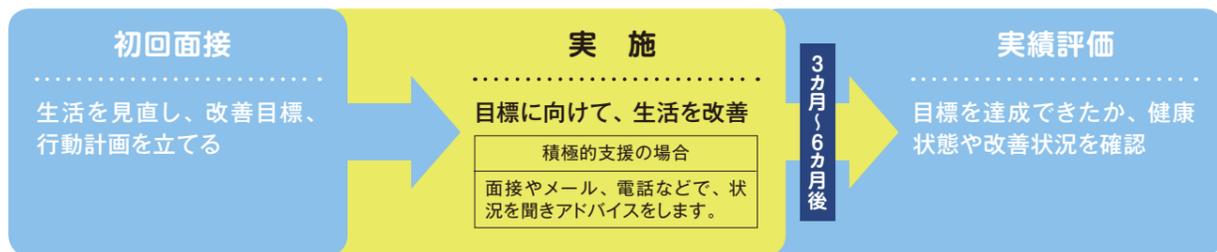
テレビ電話などによる初回面接もOK

通信機器による遠隔面接は、事前に届出が必要でしたが不要に。遠方の場合でも受けやすくなります。

(注) 健保組合等により、実施の内容は異なります。

目標目指してがんばろう!

◎特定保健指導の流れ...医師、看護師、保健師、管理栄養士らがあなたをサポートします!



保健指導を受けないと健康保険料が上がる?!

2018年度より、健保組合等が行う特定健診・特定保健指導、健康づくり事業などの結果を評価し、その実施率などによって、拠出金(後期高齢者支援金)が加算または減算される仕組みに改められました。保健指導を受けなくても、個人へのペナルティはありませんが、実施率が低ければ健保組合等が負担する拠出金は加算され、増額した拠出金をカバーするため、結果的に健康保険料の引き上げにつながることもあります。

保健指導を受けるといいこといっぱい!

積極的支援を修了した人と不参加者を比べると、特定保健指導後の5年間にわたり、ほぼすべての検査値(腹囲、体重、血糖、血圧、脂質)の改善効果が不参加者に比べて大きく、さらにその効果が継続していることがわかりました。専門家と二人三脚で取り組めば、減量後のリバウンドのリスクも減らすことができます。

特定保健指導ってなに?

メタボリックシンドロームに着目した「特定健診」。その結果を元に、生活習慣病の発症リスクが高い順に「①積極的支援」「②動機付け支援」「③情報提供」に分けられ、リスクの大きい①②が「特定保健指導」の対象として選定されます。対象者は、医師や保健師、管理栄養士といった専門家のサポートを受けながら、生活習慣の改善に取り組みます。特定健診を試験に例えるなら、特定保健指導は試験結果が悪かった人に、マンツーマンでつく家庭教師のような存在。数カ月間の個別指導のごとく、その人に合ったアドバイスや働きかけが行われます。

特定保健指導の内容は、生活習慣病の発症リスクに応じて、次のようなレベルに分かれます。

- ① 積極的支援...リスクが高い状態。3〜6カ月間の保健指導を受けます。
- ② 動機付け支援...リスクが出始めた状態。原則1回の保健指導を受けます。

具体的な指導の内容、改善方法は、その人のライフスタイルによって異なりますが、基本は食事と運動の二本柱です。今の生活を振り返り、改善できるポイントを探します。そして、無理のない範囲で、夜食を減らす、毎日体重計に乗る、運動を始めるといった行動目標を決めて、実践に移していきます。

特定保健指導が身近になる?

特定保健指導をより受けやすくするために、2018年度よりさまざまなルールが変更となりました。その一つは、特定健診の当日に、初回の保健指導を受けることが認められたこと。特定保健指導に該当するかどうかは、実際には血液検査などの結果を待たなければなりません。その場でわかる腹囲・体重、血圧の情報から、該当すると見込まれる人には、健診当日に初回面接が行われ、改善目標や行動計画を暫定的に作成。後日、医師の判断によって行動計画を完成させる方法が可能となります。

自分と家族のために

「メタボだっかわかっている」「余計なお世話」と思う人もいるかもしれません。生活習慣病は、今すぐどこかに痛みを感じるわけではないので、とても自覚することが難しい病気です。しかし、偏った食事、運動不足、喫煙などの生活習慣の積み重ねは、確実に体をむしばみます。ある日突然、脳卒中や心筋梗塞を起こし、今までの生活が激変。最悪の場合は死に至ることが、この病気の怖さです。自分自身や家族のために、特定保健指導を一つのチャンスと捉え、該当したら積極的に参加してください。



★平成29年度★

保健事業の実施報告

皆さんの健康ライフのサポートとして、平成29年度もさまざまな保健事業を実施しました。その中から主な事業をご報告します。

特定健康診査 ・ 特定保健指導

特定健康診査・ 特定保健指導

40歳以上75歳未満の全員を対象に、特定健康診査を実施しました。その結果から、生活習慣病のリスクがある人を対象に、特定保健指導を実施しました。

体育奨励

各種体育行事の実施

ハイキング、キャンプ、スポーツフェスタ、各種競技会、スポーツクラブ利用補助など、さまざまな体育行事を事業主と共催で実施。1,757名の方が参加し、186万円の費用補助を行いました。

契約保養所

ラフォーレ倶楽部などの契約保養施設の利用者に対し、利用料の一部補助を実施。1,385名の方が申請し、274万円の費用補助を行いました。

保健指導宣伝

けんぽニュース『すこやか マテリアル』の配付

健保からのお知らせや役立つ健康情報を掲載した機関誌を、年2回(春・秋)配付しました。

電話健康相談 「こころからだの健康相談」

病気の悩み、体の不調、育児・介護の問題などについては「ヘルシーダイヤル」、メンタルヘルスについてはカウンセリングなども受けられる「心の相談」という電話相談を実施。平成29年度の利用件数は394件でした。

ホームページの運営

健保からのお知らせ、各種申請書類のダウンロード、健康保険のしくみがわかるほか、皆さんの健康づくりに役立つ情報を掲載したホームページを運営しています。

訪問健康相談

被扶養者で60～73歳の人を対象に、自宅を訪問し、健康相談のほか上手な受診の仕方などに関する指導を行いました。実施者数は27名、事業費は44万円でした。

医療費のお知らせ 配付

6、9、12、2月の年4回発行。皆さんが病院等にかかったときの医療費について、実際に窓口で負担した金額(3割)のほか、当健保が負担している金額(7割)も含めてお知らせしました。

生活習慣病 改善予防指導

特定保健指導の対象年齢以外の人を対象に、生活習慣病の予防ならびに生活習慣改善に関する指導(冊子や手紙による情報提供)を行いました。実施者数は3,108名、事業費は319万円でした。

疾病予防

生活習慣病健診

すべての被保険者を対象に、事業所で実施する定期健康診断とあわせて実施。1万3,266名の方が受診し、8,555万円の費用補助を行いました。

婦人科健診

女性の被保険者で希望者を対象に、乳がん検診、子宮頸がん検診を含む総合健診を実施。679名の方が受診し、793万円の費用補助を行いました。

家族 生活習慣病健診

被扶養者(任意継続被保険者を含む)の特定健診にあわせて実施。2,739名の方が受診し、6,229万円の費用補助を行いました。

予防接種

インフルエンザ予防としてワクチン接種が有効であることから、予防接種の一部費用補助を実施。7,572名の方が申請し、1,328万円の補助を行いました。

家庭用救急 常備薬の 補助付斡旋

家庭用の救急常備薬を斡旋し、購入代金の一部費用補助を実施。5,609名の方が購入し、553万円の補助を行いました。

大腸がん検診

35歳以上の被保険者・被扶養者で希望者を対象に実施。981名の方が受診し、207万円の費用補助を行いました。

歯科検診・指導

すべての被保険者を対象に、口腔内の保健指導として各事業所で実施。7,524名の方が受診し、3,132万円の費用補助を行いました。

その他

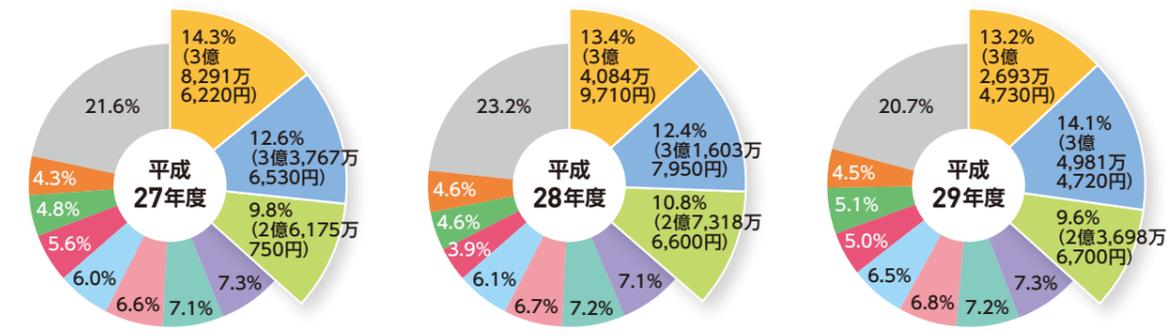
かせシャットアウト作戦を実施。各職場に、「風邪予防薬」の備え付けと、被保険者に「携帯手指消毒剤」を配付しました。

当健康保険組合の健康データアラカルト

今年度から「第2期データヘルス計画」がスタートしました。第1期データヘルス計画のスタートと同時に連載を始めたこのコーナーも、早7回目。今号は、当健康保険組合の「医療費」「ジェネリック医薬品」「喫煙率」「重点的保健事業」にまつわる健康データをご紹介します。

(注) DATA1-1~4およびDATA2の数値は、健康保険組合連合会がすべての健康保険組合に提供しているレセプト管理分析システムによる分析結果です。

DATA 1-3 疾病分類別に見た医療費の割合



- 呼吸器系疾患
- 新生物
- 循環器系疾患
- 内分泌・栄養・代謝疾患
- 筋骨格系・結合組織疾患
- 腎尿路生殖器系疾患
- 消化器系疾患
- 損傷・中毒・外因性
- 眼・付属器疾患
- 精神・行動障害
- その他

CHECK!

- ✓ 疾病分類別に医療費の割合を見てみると、かぜや鼻炎等の呼吸器系疾患、悪性新生物(がん)等の新生物、高血圧や動脈硬化等の循環器系疾患が毎年トップ3となっています。
- ✓ 日本の男性の3人に2人、女性の2人に1人が、生涯にがんを発症します。また、男性のがんの原因の5割以上、女性でも3割弱が喫煙などの生活習慣や感染です。
- ✓ アメリカのデータでは、がんの原因の3分の1が喫煙、さらに3分の1が喫煙以外の食生活や感染などの生活習慣で、遺伝は5%にすぎません。
- ✓ よって、がんを防ぐには、禁煙や適正体重の維持などの生活習慣改善に加え、がん検診を毎年確実に受診することが重要といえます。

《参考》疾病名に含まれる主な傷病名

疾病名	略称	傷病名(一例)
新生物	新生物	●悪性新生物 ●悪性リンパ腫 ●白血病
内分泌・栄養・代謝疾患	内分泌	●甲状腺障害 ●糖尿病
精神・行動障害	精神	●躁うつ病 ●統合失調症
眼・付属器疾患	眼	●結膜炎 ●白内障
循環器系疾患	循環器	●高血圧 ●脳梗塞 ●動脈硬化
呼吸器系疾患	呼吸器	●かぜ ●鼻炎 ●ぜん息
消化器系疾患	消化器	●う蝕 ●歯肉炎 ●胃潰瘍 ●胃炎 ●肝硬変
筋骨格系・結合組織疾患	筋骨格	●腰痛 ●坐骨神経痛 ●関節症
腎尿路生殖器系疾患	腎尿路	●腎不全 ●尿路結石 ●子宮内膜症
損傷・中毒・外因性	損傷・中毒	●骨折 ●やけど ●脱臼

1 医療費の推移

DATA 1-1 総医療費の推移(歯科医療費を除く)

平成27年度 **39億7,310万270円**
 平成28年度 **37億867万9,910円**
 平成29年度 **36億6,471万5,810円**

※ 遡及精算の影響により、各年度の医療費は以前に掲載した金額と異なります。

CHECK!

- ✓ 診療報酬のマイナス改定(平成28年度)や加入者数の減少に加え、医療費の伸びの鈍化が影響し、直近3カ年の医療費は減少傾向にあります。

DATA 1-2 一人当たりの医療費の推移(歯科医療費を除く)

被保険者
 平成27年度 **12万5,377円**(他健保平均12万1,235円)
 平成28年度 **11万8,852円**(他健保平均12万1,467円)
 平成29年度 **12万3,680円**

被扶養者
 平成27年度 **11万7,737円**(他健保平均13万1,535円)
 平成28年度 **12万1,216円**(他健保平均13万941円)
 平成29年度 **11万8,730円**

加入者計
 平成27年度 **12万1,372円**(他健保平均12万5,905円)
 平成28年度 **12万72円**(他健保平均12万5,682円)
 平成29年度 **12万1,169円**

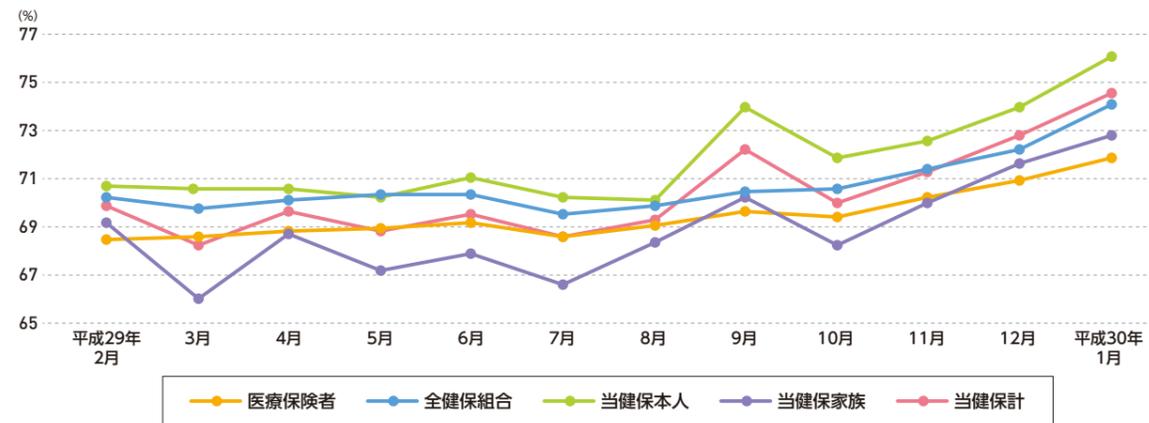
※ 遡及精算の影響により、各年度の医療費は以前に掲載した金額と異なります。
 ※ 他健保平均: 健保連「健保組合医療費の動向に関する調査」より(平成29年度は未公表)。

CHECK!

- ✓ 診療報酬のマイナス改定(平成28年度)があったものの、加入者全体では直近3カ年の一人当たりの医療費の推移はほぼ横ばいに留まっています。
- ✓ 平成28年度は、調剤報酬のマイナス改定に加えC型肝炎治療薬等の抗ウイルス剤の薬剤料の見直し(減額)が行われたことにより、概ね医療費は低くなりましたが、29年度になると再び上昇に転じていることから、今後も保健事業を中心とした医療費の適正化に注力する必要があります。

2 ジェネリック医薬品の活用(数量ベース)

DATA 2 ジェネリック医薬品の使用状況比較



(注)ジェネリック医薬品の使用割合は、これまで当健保組合と全国平均との比較表を掲載していましたが、今号よりジェネリック医薬品使用割合を算出するシステムを変更(当健保組合の基幹システムから健康保険組合連合会がすべての健康保険組合に提供しているレセプト管理分析システムに変更)し、当健保組合の一般被保険者・被扶養者の使用割合と全国平均(医療保険者と全健保組合の各計)との比較表を掲載します。

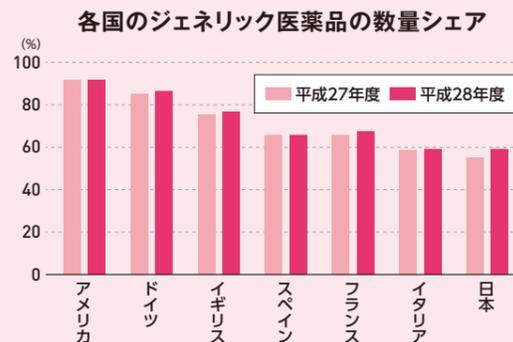
CHECK!

- ✓ 平成29年2月から平成30年1月診療分におけるジェネリック医薬品の使用割合は、医療保険者平均と比べ、当健保組合の使用割合のほうが高い傾向にあります。
- ✓ しかしながら、健保組合平均と比べると、当健保組合の使用割合のほうが低い傾向にあり、国が掲げる目標値(80%)には届いていません。
- ✓ 当健保組合の使用割合における本人と家族の比較では、家族のほうが平均して3%程度使用割合が低いことから、家族へのジェネリック医薬品使用促進の周知方法の工夫が必要であるといえます。

ジェネリックは医療費削減の切り札

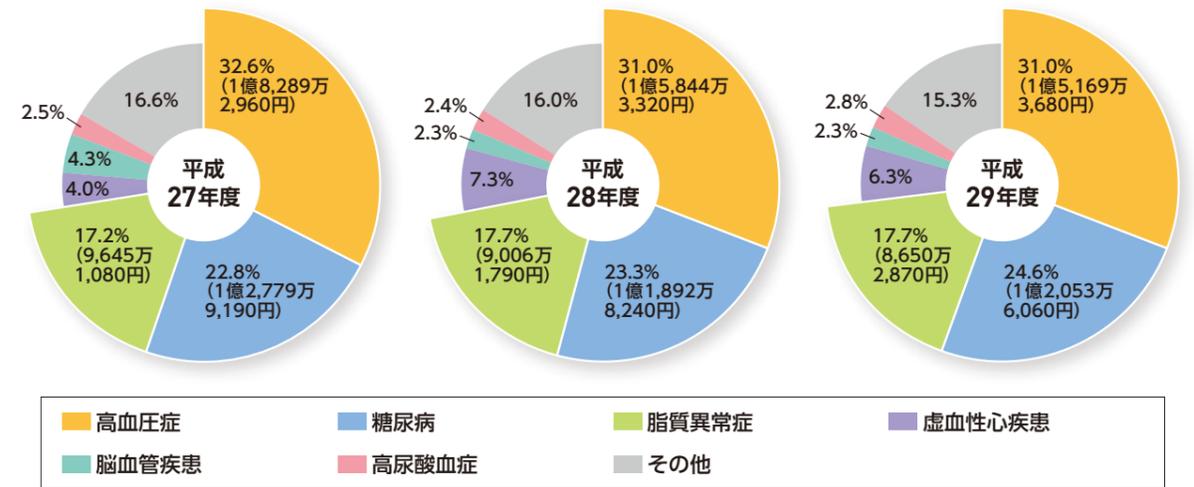
ジェネリック医薬品は、効能・効果、有効成分の品質は先発薬と同等ですが、研究開発費を抑えられるため安く製造でき、価格は平均して新薬の2割~7割です。ジェネリック医薬品の普及は、増え続ける医療費の軽減につながります。

昨年6月の閣議決定では、「2020年(平成32年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、さらなる使用促進策を検討する」と定められました。使用率は年々伸びていますが、諸外国と比べるとまだ低いことがわかります。



出典:厚生労働省「平成28年度ロードマップ検証検討事業報告書概要」

DATA 1-4 医療費に占める生活習慣病の割合



CHECK!

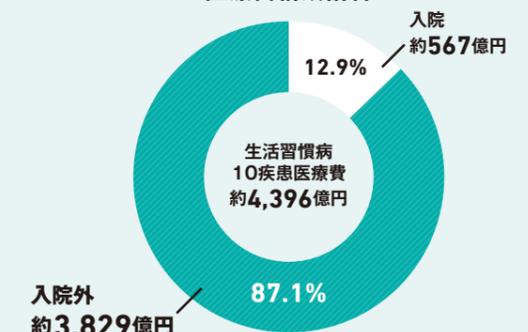
- ✓ 高血圧症、糖尿病、脂質異常症の3つが、毎年トップ3を占めています。
- ✓ 内臓脂肪の蓄積に起因する高血圧症、糖尿病、脂質異常症は、生活習慣の改善により予防可能です。
- ✓ また、生活習慣病を発症してしまった後でも、LDLコレステロールと同時に血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全等への進展や重症化を予防することが可能です。
- ✓ そのため、当健保組合では、生活習慣の改善を目的とした特定保健指導に加え、生活習慣病トップ3により治療を開始している被保険者向けの重症化予防指導を、毎年重点事業として実施しています。

生活習慣病の医療費はほとんどが「入院外」

今年6月、健保連は組合加入者の生活習慣病医療費に関する平成28年度の調査結果を発表しました。総医療費約3兆4,324億円のうち、生活習慣病10疾患の医療費は約4,396億円。さらに入院と入院外に分けると、入院外が3,829億円で約9割を占めており、生活習慣病医療費のほとんどが「入院外」で発生していることがわかります。

このことから、生活習慣病全般にいえるのは、「予防」が何より大切であるということです。特定健診を受診し、必要に応じて保健指導を受け、生活習慣を改善して疾病を予防する——。この当たり前のことが、私たち自身の医療費負担を減らすだけでなく、健康寿命を延ばす近道となります。

診療区別生活習慣病10疾患の医療費構成割合



平成28年度 生活習慣病医療費の動向に関する調査分析より

4 重点的保健事業の経過

DATA 4-1 受診勧奨

血圧および血糖が要治療域(*1)に該当する方に対し、委託先の専門職(保健師、管理栄養士)が、対面による健診結果フォローと、定期的な電話による受診状況の確認を実施します。

平成27~29年度 目標		平成27年度 評価			平成28年度 評価			平成29年度 評価 (継続中)
実施率	受診率	実施率	受診率	継続受診率	実施率	受診率	継続受診率	実施率
80%以上	30%以上	93.1% 対象者 72人中67人	53.7% 実施者 67人中36人	77.8% 受診者 36人中28人	88.1% 対象者 42人中37人	47.4% 実施者 37人中18人	94.4% 受診者 18人中17人	76.0% 対象者 75人中57人

*1 II度高血圧: 収縮期血圧160~179mmHgかつ/または
拡張期血圧100~109mmHg
III度高血圧: 収縮期血圧180mmHg以上かつ/または
拡張期血圧110mmHg以上
血糖:HbA1c 7.0%以上

CHECK!

- ✓ 平成27~29年度の3カ年の平均実施率は85%となっており、実施率の目標(80%以上)は達成しました。
- ✓ 受診率については、平成27、28年度の指導結果からわかるとおり、受診勧奨により医療機関の受診に繋がれば概ね受診が継続できていることが確認できました。

DATA 4-2 若年肥満対策

若年層(30、35歳の男性)のリスク保有者(*2)に対し、特定保健指導実施期間に合わせた保健指導で、将来のメタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させ、疾病リスクの低減を図ります。

平成27~29年度 目標	平成27年度 評価			平成28年度 評価			平成29年度 評価 (継続中)
実施率	実施率	終了率	指導結果	実施率	終了率	指導結果	実施率
80%以上	87.6% 対象者 89人中78人	94.9% 実施者 78人中74人	平均体重 1.47kg減 平均腹囲 0.57cm減 終了者平均	86.7% 対象者 90人中78人	80.8% 実施者 78人中63人	平均体重 1.77kg減 平均腹囲 2.36cm減 終了者平均	81.7% 対象者 93人中76人

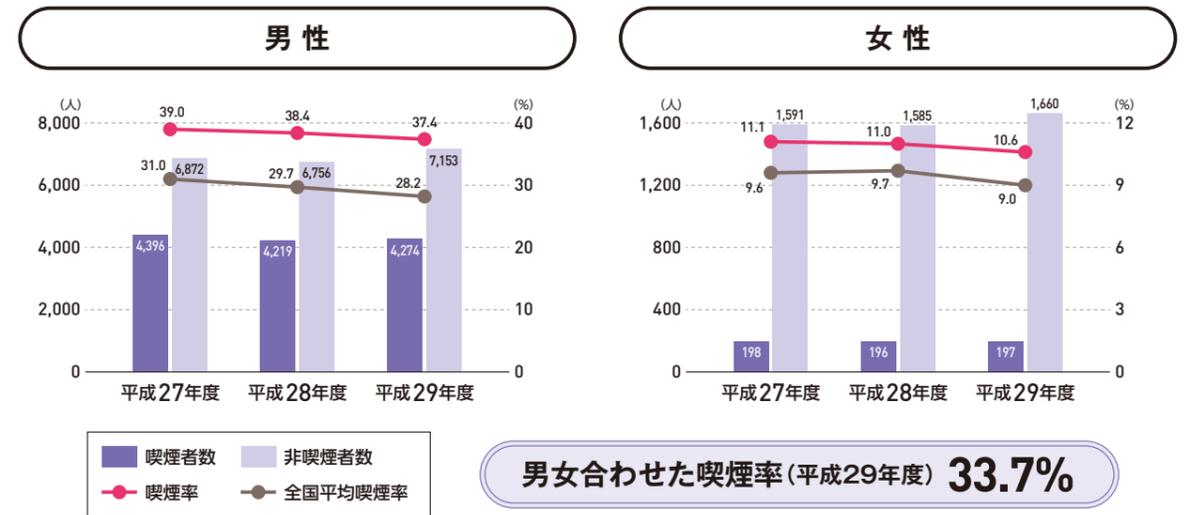
*2 次のいずれかの該当者
・特定保健指導基準に該当している
・腹囲またはBMIが基準値を超え、かつ20歳のときと比べて体重が10kg以上増加している(特定健診問診項目の回答より)

CHECK!

- ✓ 平成27~29年度の3カ年の平均実施率は88%となっており、実施率の目標(80%以上)は達成しました。
- ✓ 平成27~28年度の指導結果は、2年とも体重が約1.5kg減に留まっている状況であり、これ以上の成果を上げるためには、生活習慣改善の必要性を対象者が理解し、実践に繋がられるよう、対象者への動機付けの強化が必要といえます。

3 喫煙率の推移

DATA 3 喫煙の状況



男女合わせた喫煙率(平成29年度) **33.7%**

CHECK!

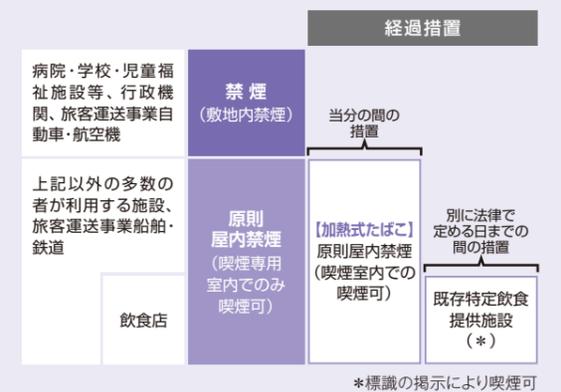
- ✓ 当健保組合の被保険者の平成29年度の喫煙率は、33.7%(特定健康診査質問票より)との結果が出ました。この値は、全国喫煙率18.2%(日本たばこ産業発表)と比べると、男性で1.3倍、女性で1.2倍と、男女とも全国平均を大きく上回る残念な結果となりました。

加熱式たばこも規制の対象に

今年7月、受動喫煙対策を盛り込んだ改正健康増進法が成立しました。多くの人々が利用する施設の屋内は原則禁煙、違反者には罰則も適用されます。急速に販売数が伸びている加熱式たばこも規制の対象で、専用の喫煙室以外は原則屋内禁煙となります(学校や病院、行政機関は敷地内禁煙)。

加熱式たばこは、葉たばこを燃焼させず、直接加熱して発生させたミスト状のエアロゾルを吸入するもの。受動喫煙のリスクについては科学的根拠が不十分な段階ですが、エアロゾル自体に有害物質が含まれていることは明らかになっています。喫煙者側に「たばこを吸っている」という認識が希薄なこともあり、従来のたばこ以上に、周囲への健康被害に対する警戒が必要です。

原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール



職場の受動喫煙はリスクがいっぱい

第2期データヘルス計画の重点テーマでもある受動喫煙対策。当健保組合は、喫煙所の整備、喫煙時間の制限、就業時間内および敷地内禁煙の推進など、受動喫煙対策推進に向けた事業主の取り組みを支援しています。喫煙は健康増進の点において有害であることは明白ですが、職場の安全管理の点においても見逃せない問題となっています。

死亡者は年間約3,600人

受動喫煙によって年間6,803人ものが肺がんや虚血性心疾患が原因で亡くなっており、そのうちの半数以上にあたる3,625人は職場での受動喫煙が原因とみられています。

*1 日本の人口動態統計(2008年)などのデータを用いて、受動喫煙に起因する肺がんおよび虚血性心疾患による年間死亡数を推計。独立行政法人国立がん研究センター「喫煙と健康」WHO指定研究協力センター:受動喫煙による死亡数の推計について(解説):2010 [L20110523024]より

◎受動喫煙に起因する肺がん・虚血性心疾患による年間死亡数*1

受動喫煙を受ける場所	疾患	受動喫煙起因年間死亡数	
		男性	女性
家庭	肺がん	201人	1,131人
	虚血性心疾患	206人	1,640人
職場	肺がん	448人	340人
	虚血性心疾患	1,366人	1,471人
小計		2,221人	4,582人
合計		6,803人	

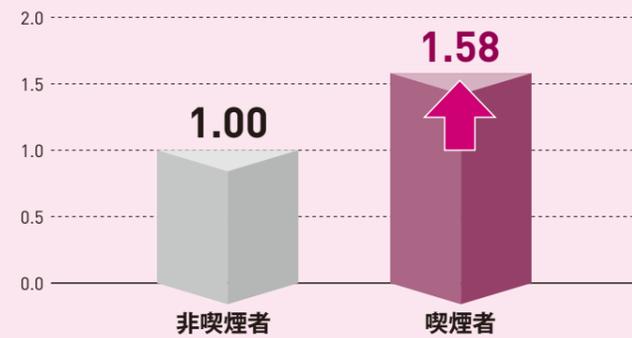
3,625人

労働災害リスクは約1.6倍

喫煙者の労働災害リスクは非喫煙者の1.58倍にもなるという報告があります。たばこ労働災害をつなげる要因として「ニコチン濃度低下による注意散漫」「認知機能の低下」「バランス感覚の低下」などが考えられます。

*2 八潮市中小企業製造業の男性労働者1,416人における過去1年間の労働災害リスク。労働災害リスクは、「過去1年間で仕事中に軽いひっかき傷や切り傷を含むけがをしましたが」という問いに、「はい」または「いいえ」で回答させて判定。10歳ごとの年代、結婚歴、教育水準、BMI、不眠症状、職種、労働環境で補正。Nakata, A. et al.: Soc Sci Med 63(9):2452, 2006 [L20090911125]より作図

◎労働災害リスク*2

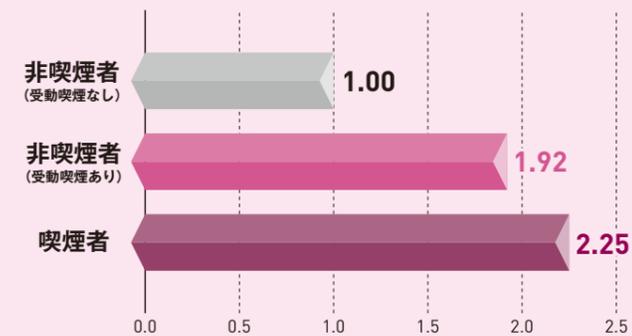


うつのリスクは約2倍

喫煙者のうつになるリスクは受動喫煙のない非喫煙者に比べ2.25倍にもなります。うつに見られる「集中力低下」「睡眠障害」「注意力散漫」などの症状により、労働災害を引き起こすリスクも高まります。

*3 東京近郊労働者2,770人におけるうつ(CES-Dによる)のリスク。性別、10歳ごとの年代、婚姻状態、教育水準、アルコール摂取量、カフェインの摂取、体格指数(BMI)、慢性疾患数、職種、工業部門、企業の規模、調査参加率、企業の男性割合、企業の喫煙率で補正。Nakata, A. et al.: Prev Med 46(5):451, 2008 [L20090910071]より作図

◎うつのリスク*3



私たちのくらしとけんぽ

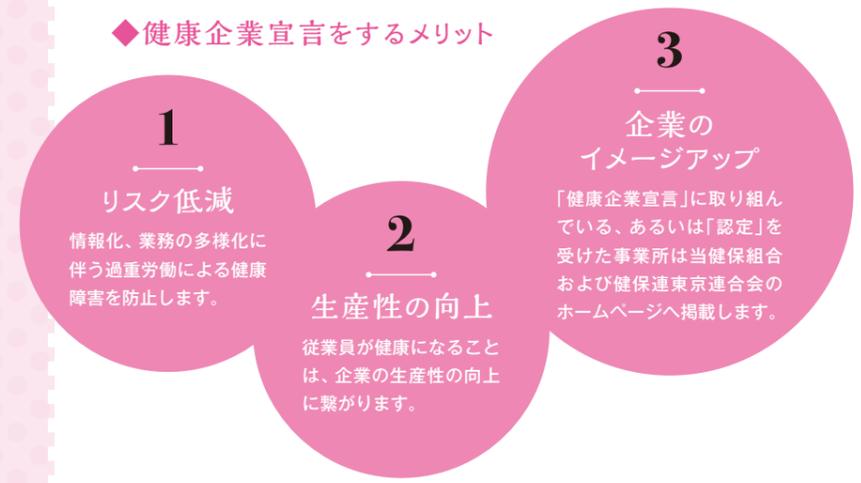
健康企業宣言から銀の認定まで

企業が、従業員の健康増進や安全管理をサポートすることで、生産性の向上や業績アップを目指す「健康経営®」という考え方が主流になってきました。当健保組合は、この健康経営の理念に基づき「健康企業宣言」を行い、健康優良企業の認定に取り組む事業主を支援しています。

健康企業宣言とは?

健康優良企業を目指して、企業全体で健康づくりに取り組む旨を社内外に宣言することを「健康企業宣言」といいます。一定の成果を上げた場合は「健康優良企業(銀の認定)」として認定され「健康経営優良法人」(中小規模法人部門)への申請が可能になります。

◆健康企業宣言をするメリット



健康企業宣言の7項目

- 健診を100%受診します
- 健診結果を活用します
- 健康づくり環境を整えます
- 「食」に取り組みます
- 「運動」に取り組みます
- 「禁煙」に取り組みます
- 「心の健康」に取り組みます

◆銀の認定までの流れ



銀の認定はパスポート

健康企業宣言を行い、健康企業宣言取り組み事業所として登録されると、「健康企業宣言 宣言の証」が健保連から送られます。概ね1年経過後に実施結果レポートを提出し、評価基準を満たすと「健康優良企業 銀の認定証」が交付されます。この「銀の認定」を受けた事業主のみが、健康経営優良法人認定制度への申請が可能となります。

大切な一人ひとりの意識

このように事業所と当健保組合は連携して、加入者の皆さんの健康増進を後押ししていますが、一番肝心なことが、「自分の健康は自分で守る」という意識であることは言うまでもありません。三菱マテリアルグループの行動規範第2章【安全優先】において、「私たちは、安全と健康をすべてに優先します」を掲げ、一人ひとりがこの行動規範を遵守することを固く誓約しています。健診を受診するのも、その結果を活用して行動変容を起こすのも皆さん自身です。健康で安全に毎日を過ごすために、保健事業を上手に活用して自らの健康増進に努めてください。

野菜たっぷり スープ餃子

1人分 205kcal

材料(3人分)

餃子の皮	15枚
ほうれん草	3株
にんじん	20g
しいたけ	15g
長ねぎ	5cm
糸切り唐辛子	適宜
豚ひき肉	100g
白菜	50g
[A] にら、長ねぎ	30g
しょうが	5g
しょうゆ、ごま油、酒	各小さじ1
水	3カップ
[B] 中華だし、しょうゆ	各小さじ1
酒	小さじ2
ごま油	小さじ1/2
片栗粉	適宜

作り方

- ① [A]の白菜とにらはみじん切りにし、軽く絞る。長ねぎとしょうがはみじん切りにする。
- ② [A]をボールに入れてよくこねる。
- ③ ②を餃子の皮で包む。
- ④ 鍋に[B]を入れて煮立て、③を入れる。浮かんでくるまで火を通す。
- ⑤ ゆでたほうれん草、にんじん、しいたけを加え、片栗粉でとろみをつける。
- ⑥ 長ねぎは白髪ねぎにし、糸切り唐辛子とともに添える。

減塩ポイント

- 1 タネの調味料が少なくても複数の野菜のうまみで満足度アップ。
- 2 水溶性片栗粉のとろみで少ない塩分でも塩気を感じられる。

Profile



田中 可奈子…料理研究家、栄養士。書籍や雑誌、新聞などでレシピを提案するかわら、企業のカルチャールームで講師も務める。近著に「ノンオイルだからおいしいお菓子」など。



1人分の塩分 /
0.4g!



たっぷりの野菜は、減塩の強い味方

野菜やいも類などに多く含まれるカリウムは、体内の余分なナトリウムの排泄を促し、減塩効果を高めます。彩りを楽しめる「サラダ」は、はちみつのかくと粒マスタードのほどよい辛味により、下味に塩こしょうなど使わなくても深みのある味わいになります。野菜たっぷりの「スープ餃子」は、豊かな野菜のうまみと片栗粉のとろみが、塩味の少なさをしっかりカバーします。

人気料理の大人アレンジ



レシピ。ピ。



さつまいもとアボカドの マスタードサラダ

1人分 103kcal

材料(3人分)

さつまいも	70g
豆(市販のミックス豆)	50g
アボカド	小1/2個
レモン汁	小さじ1
ミニトマト	3個
サラダ菜	3枚
[A] 粒マスタード、はちみつ	各小さじ1
しょうゆ	小さじ1/2

作り方

- ① さつまいもは洗って皮つきのままラップに包み、500Wの電子レンジで2分30秒加熱。冷めたら1cm角に切る。
- ② アボカドは種と皮を取り、角切りにし、色止めのレモン汁をふる。
- ③ ①と②と豆を[A]でさっくりと混ぜ、サラダ菜とミニトマトを添える。

減塩ポイント

- 1 はちみつを使うと、うまみがグッと引き立つ。
- 2 粒マスタードのピリッとした辛味が料理のアクセントに。
- 3 彩りも鮮やかで食欲をそそる。



1人分の塩分 /
0.2g!



「医療費のお知らせ」の変更について

平成29年度税制改正により、所得税等の医療費控除の申告手続きが、これまでの医療費等の領収書添付方式から、医療費等の「明細書添付方式」に改められ、この明細書に代え、「医療費のお知らせ」を活用できるようになりました(11・12月分の医療費は、明細書を作成する必要があります)。

この改正に伴い、当健保組合では「医療費のお知らせ」の発行月を変更しました。



ご注意

- 「医療費のお知らせ」は、再発行することができません。
- 実際に病院等で支払った金額を領収書で確認し、差異がある場合は、「医療費のお知らせ」に記載されている金額を修正してください。
- 「医療費のお知らせ」に記載されていない期間の支払金額は、「医療費等の明細書」を作成し、その領収書は5年間保管してください。

被扶養者資格一斉調査実施中

本年も被扶養者資格の一斉調査を実施中です。すでに勤務先よりご案内のとおり、「扶養状況届」に所定の必要書類を添付いただき、ご提出をお願いします(本調査は、健康保険法施行規則第50条に則り、毎年実施するものですので、ご協力ください)。

主な必要書類

- 収入確認書類(所得証明書、年金額通知、給与明細など)
- 被保険者と別居中の方は送金証明書類
- 就職活動中の方は、就職活動中の記録

※夫婦共同扶養(共働き)の場合は、年間収入の多い方の被扶養者となります。この機会に、あらためてご確認ください。

※給与明細は、当該年分の一斉調査が終了するまで大切に保管ください。

被扶養者に異動(増・減)が発生した場合は、速やかに被扶養者異動関係書類に健康保険証を添えて、勤務先の社会保険担当者へご提出ください。

個人情報(健診結果)の共同利用に関するお知らせ

超少子高齢社会を迎える我が国では、日本再興戦略において「国民一人ひとりの健康寿命の延伸」を目標のひとつに掲げ、「健やかに生活し、老いることができる社会」の実現を目指しています。これを受け、経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体は互いに連携し合い、職場、地域で具体的な対応策を講じることが求められています。

これを受け当健保組合では、「従業員の健康寿命の延伸」を目指すべく、事業所と健保組合との連携(コラボヘルス)をより一層推進し、効率的かつ効果的な事業の実施に向けて、引き続き健診結果などの個人情報を事業所と健保組合で共有・活用(共同利用)します。共同利用の中で取り扱われる検査項目などは、健保組合ホームページ内「個人情報保護について」の中でご紹介をしていますので、ご確認ください。

11月～翌年1月頃に急増する胃腸炎

ノロウイルス感染症にご用心!

秋口から冬にかけて流行する胃腸炎や食中毒の主要原因となるのがノロウイルス。おう吐、下痢、腹痛などを起こします。多くは数日で回復しますが、ワクチンがないので、予防をしっかりとすることが大切です。

予防のポイント

1 しっかり「手洗い」

特に食事前、トイレのあと、調理前後、下痢などの症状がある人の汚物処理やオムツ交換を行ったあとは、石けんをよく泡立てて使い、流水で十分に手を洗いましょう。

2 「人からの感染」を防ぐ

感染した人の便やおう吐物からの感染を防ぐため、オムツ等の取扱いには十分注意し、おう吐物の処理は素早く適切に行いましょう。

3 「食品からの感染」を防ぐ

〈食材はしっかり加熱〉

二枚貝など、ウイルス汚染の可能性がある食品は、食材の中心部まで十分に加熱しましょう。目安として、食材の中心部が85℃以上で90秒間以上の加熱が必要です。

〈調理器具を清潔に〉

まな板、包丁、食器、ふきんなどは洗剤などを利用してその都度洗い、85℃以上の熱湯で1分以上の加熱をするか、薬局等で購入できる次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度200ppm)で消毒するといでしょう。

柔道整復師(整骨院・接骨院)へのかかり方

整骨院・接骨院では、医療機関の治療と同じように健康保険が使えるわけではありません。健康保険が適用されないときは、施術費用が全額自己負担になることもあります。正しい知識をもって適切に受療しましょう。

健康保険が使える場合

- 外傷性が明らかな打撲、ねんざ、挫傷(肉離れなど)、骨折(ひびを含む)・脱臼の応急手当*
- *応急手当以外はあらかじめ医師の同意が必要

健康保険が使えない場合

- × 慢性的な肩こりや筋肉疲労
- × 脳疾患後遺症などの慢性病
- × 医療機関との重複診療(湿布薬などの処方期間含む)
- × 通勤途上、業務上の負傷(労災保険適用) など

健康保険を使うときのポイント

- 負傷原因を正確に伝える
外傷性の負傷でない場合や労働災害が原因の負傷の場合は健康保険が使えません。
- 「療養費支給申請書」は自分で署名・捺印を
施術内容や料金をよく確認し、必ず自分で署名・捺印をします。

● 医療機関の治療と重複しない

同一の負傷について、医療機関の治療と同時に受けた場合は柔道整復師の施術料は全額自己負担になります。

● 領収証は必ず受け取る

整骨院・接骨院には、領収証の無料発行、明細書の希望者への発行(有料の場合あり)が義務づけられています。

● 施術が長期にわたる場合は医師の判断を

内科的な原因も考えられます。医師の診断を受けましょう。

健保組合からの確認にご協力ください

当健保組合では、柔道整復師による療養費について、長期にわたる施術や多部位の施術などを受けた方に負傷原因などを問い合わせ、内容を確認したうえで療養費の支給決定をすることとしています。該当される方に別途書面で照会があったときは、ご自身でありのままをご回答いただきますようご協力をお願いします。