

すこやか

住友化学健康保険組合

NO.93 2018.3

CONTENTS

平成30年度予算号

平成30年度 予算のお知らせ	2
平成30年度から「第2期データヘルス計画」がはじまります	4
忍びよる“サイレントキラー”高血圧	5
平成30年度 保健事業のご案内	6
健保組合からのお知らせ	8



ご家族にもお知らせください

健保組合のホームページもご覧ください
<http://sumikakenpo.or.jp/>

平成30年度 予算のお知らせ

高齢者医療制度への拠出金激増により、赤字予算に

平成30年度の収入支出予算が、2月9日に開催された組合会において承認されましたので、お知らせします。

予算の概要

平成29年度については、予算では約5億6,300万円の黒字見通しとしておりましたが、現段階での決算見込みでは、支出において保険給付費(主に医療費)および保健事業費が予算を下回ることから、経常収支は約8億4,300万円の赤字となる見込みです。

一方、平成30年度の予算については、高齢者医療への拠出金の大幅な増加が見込まれることに加え、保険給付費も増加傾向であることから、経常収支は一転、1億1,800万円の赤字が見込まれています。(グラフ1)

拠出金は40億円を突破 保険料収入の実に51.3%

高齢者医療への拠出金は、前年度決算見込みに比べ、前期高齢者納付金・後期高齢者支援金あわせて、約10億円と激増する見込みで、全体では実に40億円を超える見通しです。この金額は当組合の保険料収入の51.3%を占めています。

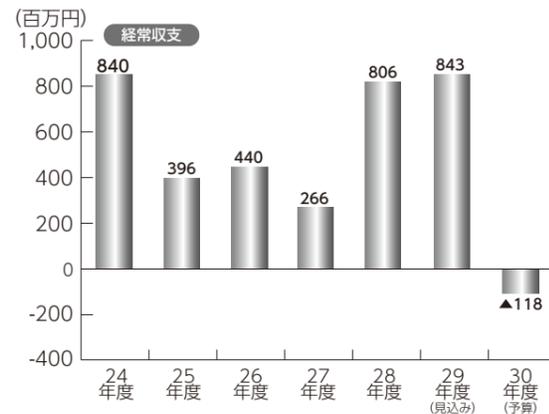
拠出金激増の主たる要因は、前期高齢者納付金です。算出のベースとなるのは、当組合における2年前の前期高齢者(65~74歳)の医療費実績であり、この増減次第で、最終的に国に納める金額が大きく変動する仕組みです。今予算では平成28年度の前期高齢者医療費が平成27年度から大きく増加したことが主因となり、前年度決算見込みに比べ、9億2,200万円の大幅な増加となる見込みです。また、平成29年度に全面総報酬割となった後期高齢者支援金は7,600万円の増加となる見込みで、団塊世代の高齢化に伴い、さらに右肩上がりの状況は続く見込みです。(グラフ2)

みなさんの医療費等に充てられる保険給付費についても増加傾向が止まず、今後も、高齢化の進展や医療技術の高度化に伴い、さらにその傾向に拍車がかかる可能性もあります。(グラフ3)

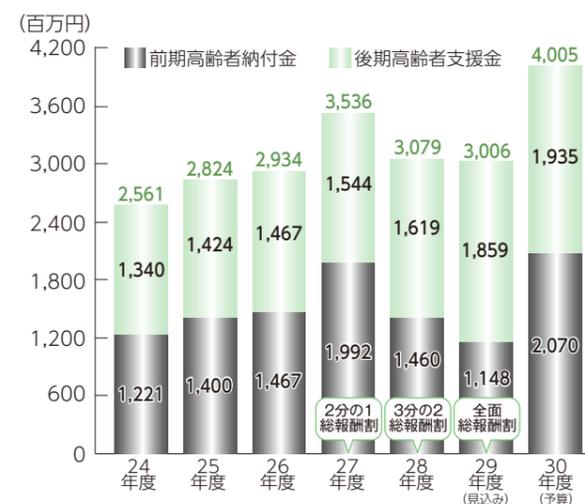
健康づくりは、「保健事業」から

加入者のみなさん一人ひとりが、健康意識を高め、日々の健康づくりを実践できれば、健康寿命の延伸はもちろん、医療費の抑制や高齢者医療への拠出金の減額にもつながります。当組合では、みなさんの健康増進をサポートするため、各種保健事業(6・7ページ)を実施しております。ぜひ積極的にご活用いただきますようお願いいたします。

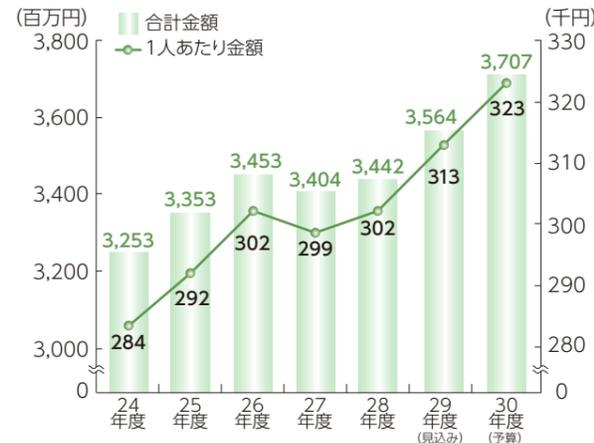
グラフ1 経常収支の推移



グラフ2 前期高齢者納付金・後期高齢者支援金の推移

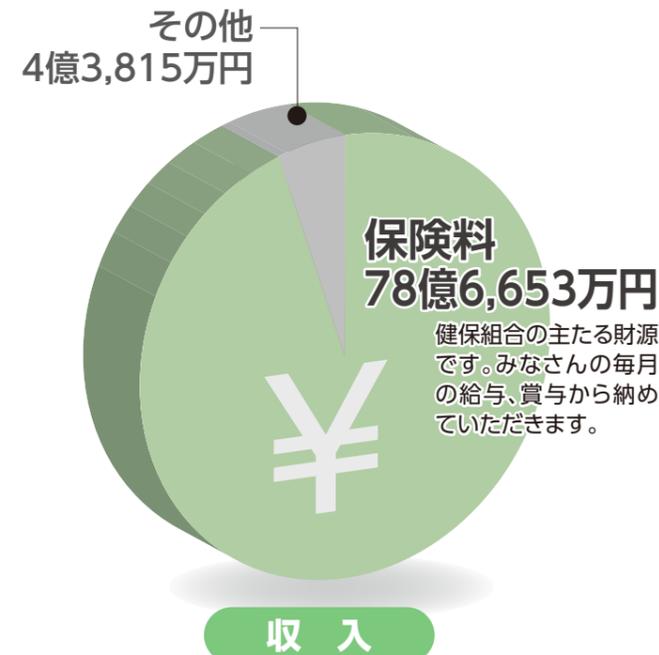


グラフ3 保険給付費の推移



予算総額 83億468万円

予算額の内訳



保健事業費 1億4,719万円
人間ドックなどみなさんの健康づくりに役立てていただくための費用です。

納付金 40億4,272万円
高齢者医療を社会全体で支えるために、健保組合が国に納めなければならない費用です。

保険給付費 37億713万円
みなさんが受けた医療に対する給付等にかかる費用です。

一般勘定

●予算の基礎数値

被保険者数	11,480人
平均標準報酬月額	478,000円
保険料率	87.00/1000

●収入

科目	予算額(千円)
保険料	7,866,531
国庫負担金収入	1,611
特定健康診査・保健指導補助金	2,029
利子収入等	2,972
その他	1,000
経常収入【小計①】	7,874,143
調整保険料収入	120,528
財政調整事業交付金	40,000
別途積立金繰入	270,000
その他	8
経常外収入【小計②】	430,536
収入合計【①+②】	8,304,679

●支出

科目	予算額(千円)
保険給付費	3,707,127
法定給付費	3,564,841
付加給付費	142,286
納付金	4,042,721
前期高齢者納付金	2,070,410
後期高齢者支援金	1,935,338
退職者給付拠出金	36,964
病床転換支援金	9
保健事業費	147,191
事務費	90,466
その他	4,965
経常支出【小計③】	7,992,470
財政調整事業拠出金	120,528
予備費	191,151
その他	530
経常外支出【小計④】	312,209
支出合計【③+④】	8,304,679
経常収支差引額【①-③】	▲118,327千円

介護勘定

●予算の基礎数値

介護保険第2号被保険者たる被保険者数	6,370人
平均標準報酬月額	541,400円
保険料率	11.4/1000

●収入

科目	予算額(千円)
介護保険収入	717,318
繰入金	31,000
国庫補助金受入	1
利子収入	1
収入合計	748,320

●支出

科目	予算額(千円)
介護納付金	732,166
介護保険料還付金	400
予備費	15,754
支出合計	748,320

平成30年度
から

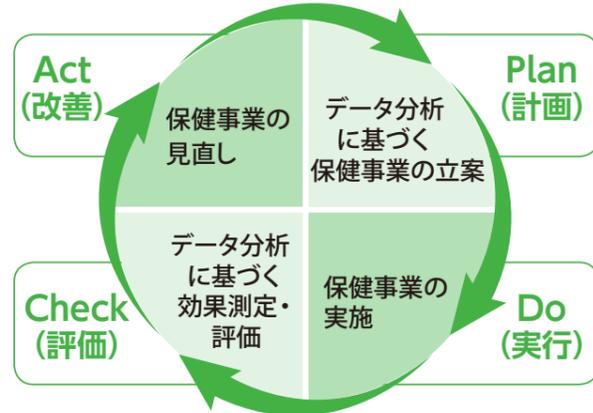
第2期データヘルス計画がはじまります

平成27年度からスタートしたデータヘルス計画は3年間の試行期間を経て、平成30年度から本格実施となります。第2期の実施期間は、平成30年度から平成35(2023)年度までの6年間。第1期データヘルス計画の結果を踏まえ、実効性を上げる保健事業を展開します。

データヘルス計画は「PDCAサイクル」に沿って実施します

データヘルス計画では、みなさんの医療費データ(レセプト)と健診データを分析して健康課題を明らかにします。さらに、目標を設定して保健事業を計画(Plan)・実施(Do)し、保健事業の効果測定と評価(Check)を行い、必要に応じて見直しを行います(Act)。

このPDCAサイクルに沿って行われることがデータヘルス計画の特徴です。第2期データヘルス計画は、平成30年度から平成35(2023)年度までの6年間で実施され、年度ごとにPDCAサイクルを回すことで、保健事業のさらなるレベルアップを図ります。



「データヘルス計画」の実施にあたって重要なことは、「計画」「実行」「評価」「改善」のPDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に進めることです。

健保組合と事業主のコラボヘルスから、健康寿命の延伸へ

健保組合が有効なデータヘルス計画を企画立案し、事業を実施していくためには、事業主との協力・連携(コラボヘルス)が不可欠です。

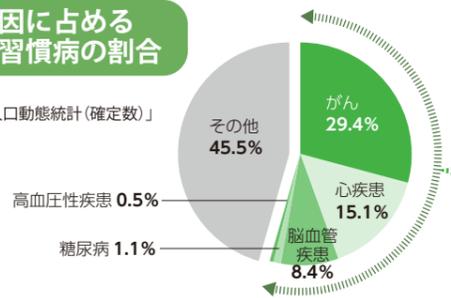
コラボヘルスとは、「健康保険組合等の保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者(従業員・家族)の健康づくりを効果的・効率的に実行すること」をいいます。

健保組合と事業主の連携のもと、効果的・効率的に疾病予防・健康づくりに取り組むことにより、将来的な生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、みなさんの「健康寿命の延伸」をめざします。



死因に占める生活習慣病の割合

厚生労働省
「平成28年人口動態統計(確定数)」



日本人の死因の過半数は「生活習慣病」によるものです。データヘルス計画では、特にこれら生活習慣病の発症・重症化予防に重点を置いています。

データヘルス計画 推進における 健保組合からのお願い

みなさんの健診データと医療費から健康課題を分析しています。被扶養者の方を含め、年に一度の健診を必ず受けていただきますようお願いいたします。

忍びよる“サイレントキラー”

高血圧



高血圧は自覚症状がないので要注意！
放置は禁物です！

放置すると命に関わる 深刻な病気の原因に

心臓はポンプのように動いて血液を全身に送り続けています。血圧とは心臓から送られた血液によって血管の壁にかかる圧力のことをいいます。

高血圧は、血管の壁に高い圧力がかかっている状態のことで、心臓や血管に大きな負担をもたらします。この状態が続くと、血管が硬くもろくなったり(動脈硬化)、動脈が詰まったり破れたりして、知らぬ間に脳卒中や心筋梗塞など命にかかわる病気を発症します。

健診結果から見る高血圧のリスク

正常値レベル	保健指導レベル	受診勧奨レベル I	受診勧奨レベル II
収縮期血圧 129mmHg 以下 拡張期血圧 84mmHg 以下	収縮期血圧 130～139mmHg 拡張期血圧 85～89mmHg	収縮期血圧 140～159mmHg 拡張期血圧 90～99mmHg	収縮期血圧 160mmHg 以上 拡張期血圧 100mmHg 以上
いまのところ正常値です。ただし、 仮面高血圧 の可能性もあるため、毎年の健診と家庭での血圧測定を習慣にしましょう。	このまま放置すると、将来高血圧になる可能性が高い状態です。減量・減塩など生活習慣の改善が必要です。	軽度の高血圧です。動脈の壁に強い圧力がかかっており、すでに動脈硬化が進んでいる可能性も。すぐに受診を。※当組合から冊子を配付します	かなり高血圧が進行しています。心疾患の発症リスクが急激に高まり、重症化の可能性も。すぐに受診を。※当組合から電話指導を実施します

危険な高血圧

仮面高血圧

◎家庭血圧

収縮期 135mmHg 以上
拡張期 85mmHg 以上

早朝や夜中、職場など、特定の状況下におかれると血圧が高くなる高血圧のこと。医療機関では正常値となるため、見過ごされることが多く、危険な高血圧とされています。仮面高血圧を見つけるためには、家庭での血圧測定が不可欠です。

高血圧予防と改善①減塩と減量

●減塩=1日の食塩摂取量を2～3g以上減らす

塩分過剰摂取は高血圧の大敵。日本人の平均塩分摂取量は1日男性11g、女性9.2g。目標値(男性8g未満、女性7g未満)に近づけるよう、できることから減塩に取り組みましょう。

- しょう油ひとかけをやめる → 約0.5g 減塩
- つけ合わせの漬物を残す → 約1g 減塩
- めん類の汁を半分残す → 約1～2g 減塩

●減量=日頃の食生活&運動習慣を見直す

肥満は血圧を上げるだけでなく、心血管病のリスク因子に。食生活の見直しはもちろん、歩く時間を増やすなど、いまよりも動くことを心がけましょう。

- 早食いをやめる。最初に野菜を食べて血糖値の急上昇を防ぐ。
- 脂っこい肉類や揚げものより、魚や焼きものを。
- お酒の飲みすぎ、甘いものの食べすぎに注意する。
- 意識してこまめに歩く。ラジオ体操や筋トレで体を動かす。

高血圧予防と改善②家庭血圧を測り、血圧を把握する

- 毎朝・夜の1日2回、同じ条件で測定する
- 一度の計測で原則2回測定。平均値を出す
- 心臓と同じ高さで測れる上腕タイプがおすすめ

- | | |
|------------------------------------|--|
| 朝 起床後1時間以内 | 夜 就寝前 |
| <input type="checkbox"/> 排尿をすませてから | <input type="checkbox"/> 入浴や飲酒の直後の測定は避ける |
| <input type="checkbox"/> 朝食の前 | <input type="checkbox"/> 薬を服用する前 |

仮面高血圧の
予防にも!
リラックスして
計測しましょう



家庭血圧の基準値

収縮期 134mmHg 以下
拡張期 84mmHg 以下

平成30年度 保健事業のご案内

特定健診 特定保健指導

特定健診・特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目した健診で、国によって健保組合に実施が義務づけられています。40～74歳のすべての方が対象です。

対象者 40～74歳の被保険者・被扶養者(任意継続の加入者含む)

※健診結果からメタボリスクの高い方に特定保健指導を実施

自己負担額 無料

受診方法 【被保険者】
会社の定期健診を特定健診とする

【被扶養者・任意継続被保険者】

- ①5月頃に「受診券」を配布
- ②健保HPから健診機関を確認し、直接申し込む
- ③「受診券」と「保険証」を持参して受診する

※平成30年度中に任意継続期間を満了される方は、健保組合への申し出により受診券を配布いたします。

※平成30年度中に保険証の記号・番号が変わる方は、新番号の受診券を発行しますので健保組合までご連絡ください。



👉 契約健診機関の一覧は…「健保HPトップ」画面右側のボタンから、下記の順番でお進みください!

特定健診・保健指導

指定健診機関のご案内

スマホからは
コチラ!



人間ドック

さまざまな病気の予防と早期発見を目的とした総合的な健診。通常の健診よりも詳細な検査が行われるため、体を総合的にチェックすることができます。当健保組合では、日帰りドックの補助を実施しており、少ない自己負担で検査を受けられます。

対象者 30歳以上の被保険者・被扶養配偶者(任意継続の加入者含む)

自己負担額 被保険者・被扶養配偶者ともに10,000円(年度中1回限り)

その他 オプション検査や脳ドック等の追加健診は全額自己負担
女性は、婦人科検査として乳房エコー・マンモグラフィ検査のいずれかを無料で追加できます

受診方法 契約健診機関での受診が原則です

▼契約健診機関で受ける場合

- ①健保HPから受診したい健診機関を確認
 - ②健診機関へ直接申し込む
 - ③人事申請システムから「人間ドック受診申込書」を出力し、受診日当日、
【保険証】と一緒に持参する
 - ④受診後、健診機関窓口で自己負担額を支払う
- ※申請システムを利用できない方は、健保担当課までご連絡ください。



👉 人間ドックのご案内は…
「健保HPトップ」画面右側のボタンから
お進みください!

人間ドックのご案内

スマホからは
コチラ!



※契約健診機関以外で受ける場合、健保負担上限額は32,000円(婦人科検査受診時40,000円)です。

当健保組合では、次のような保健事業を実施しています。
ぜひ、積極的にご利用いただき、日頃の健康管理にお役立てください。

重症化予防事業

健診結果をもとに、重症化の可能性がある方を抽出し、受診を勧めたり、生活習慣改善やセルフケア法をアドバイスして重症化を防ぎます。

● 高血圧予防 NEW

対象者

平成29年度の健診結果において、血圧が高値の方(140/90mmHg以上)で、医療機関への受診が早急に必要35歳以上の被保険者

実施する目的

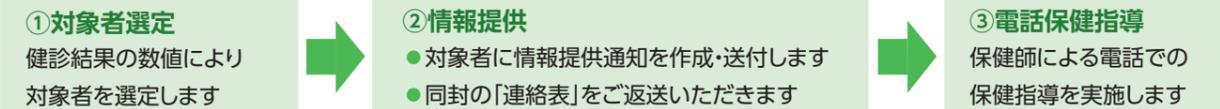
生活習慣病を放置していると、後遺症が残ったり、生活機能が低下します。

高血圧や糖尿病は初期段階では自覚症状が現れないため、早期のうちに適切な治療を受けるとともに、生活習慣(食事・運動等)を改善して、重症化を防ぐことが必要です。

本事業では、健診結果をもとに高血圧や糖尿病の重症化の可能性のある方に対し、保健師による電話保健指導を行います。対象となる方にはご自宅宛に案内を送付いたしますので、ぜひご利用ください。

実施時期 平成30年4月以降

実施手順 ※本事業は(株)エム・エイチ・アイでの委託事業となります



● 禁煙サポート事業 NEW

禁煙に取り組みたい被保険者に対し、禁煙方法の紹介や費用等のサポートを展開していきます。

歯科健診 無料歯科健診

被保険者・被扶養者のみなさんを対象に歯科健診を実施しています。
虫歯や歯周病の早期発見のために、ぜひご活用ください。

● 歯科健診

事業所にて毎年1回歯科健診を実施しています。

対象者 被保険者

自己負担額 1,000円

● 無料歯科健診

お近くの提携歯科医院で、歯科健診(目視チェック)・歯科矯正相談・審美歯科治療相談・インプラント治療相談のいずれかを年2回まで受けられます。所要時間は約15分です。

対象者 被保険者・被扶養者(任意継続の加入者を含む)

申込方法 委託先の「歯科健診センター」にWEBから申し込む



申込は「健保HPトップ」
右側のボタンから!

健保組合からのお知らせ

18歳以上の被扶養者全員が対象

平成30年度 被扶養者資格確認調査を実施します

当健保組合では、被扶養者が引き続き認定基準を満たしているかを確認するため、年1回、資格確認調査を実施しています。適正な組合運営のため、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

実施時期 平成30年7月以降

対象範囲 18歳以上の被扶養者全員(平成30年4月1日現在)

確認方法 〈被扶養者の認定基準〉を満たしているかを書類で確認。

提出書類 直近の給与明細、年金額が確認できる書類、非課税証明書など。別居の場合は、毎月一定額いつ誰から誰にいくら仕送りしたのかが分かる書類(現金渡しは認めていません)。

必須

〈被扶養者の認定基準〉

- ① 3親等親族の内、主に被保険者の収入で生計を維持されていること
(同居であることが必要な親族はその条件を満たすこと)
- ② 生活費を被保険者が主として負担していること
- ③ その家族の収入は年間130万円[日額3,612円、月額108,334円]未満であること
(60歳以上または障がいがある場合は年間180万円[日額5,000円、月額150,000円]未満)
- ④ 同居の場合、その家族の年収は被保険者の年収の2分の1未満であること
(会社都合による単身赴任、遠隔地での在学などは同居扱い)
- ⑤ 別居の場合、その家族の年収は被保険者の仕送り額より少ないこと
- ⑥ 後期高齢者(75歳以上の方)に該当していないこと
(一定の障がいがある65~74歳の後期高齢者も含む)

※「収入」とは、過去の収入ではなく、被扶養者に該当する時点および認定日の見込み収入額。給与、事業収入のほか、各種年金、失業給付、利子・配当、不動産収入など継続性のある収入すべてを含みます。

こんなときは被扶養者ではなくなります。
5日以内に健保組合まで届け出てください!



就職や結婚などで他の制度に加入したとき

- 被扶養者が就職して、勤め先の健保組合等の被保険者になった
- 被扶養者が結婚して、配偶者の被扶養者になった

パートやアルバイトなどの収入が基準額を超えたとき

- 被扶養者の収入が認定基準額を超えた

失業給付金の受給を開始したとき

- 基本手当日額が3,612円以上の場合(60歳以上は5,000円以上)

別居したとき

- 同居しなければ被扶養者になれない親族が別居した
- 別居後、被扶養者の収入額を上回る仕送りがなくなった

仕送り額が変わったとき

- 別居している被扶養者への仕送りをやめた
- 仕送り額が被扶養者の収入より少なくなった
- 他の兄弟からも仕送りがあり、被保険者からの仕送り額が、被扶養者の生計費の50%を超えなくなった

75歳になったとき

- 被扶養者が75歳になり、後期高齢者医療制度の被保険者になった
- ※65~74歳の方が一定の障がいがあると認定され、後期高齢者医療制度の被保険者となった場合も同様

亡くなったとき

- 被扶養者が亡くなった

平成30年4月から入院時の食費負担などが変わります!

①入院時の食費負担が1食360円→460円に

入院時の食事費用のうち調理費相当額が引き上げられ、1食当たりの負担額が460円になります。

②65歳以上の医療療養病床入院時の居住費負担が1日200円→370円に

医療療養病床(長期にわたり療養が必要な患者のための病床で医療保険から給付を受けるもの)に入院する65歳以上の患者の居住費(光熱水費相当)が、医療の必要性が高い人についても370円に引き上げられます。