

## 迫る2022年危機！ 今こそ改革断行を！

あけましておめでとうございます。年が明け、「2022年危機」までいよいよ2年となりました。

見出しは昨年11月22日に開催された「健康保険組合全国大会」のテーマです。

「2022年危機」とは、他の年代と比べ人口が非常に多い「団塊の世代」（1947～1949年生まれの第1次ベビーブーム世代）が75歳以上の後期高齢者に移行を始める2022年から、全国の健保組合が直面する組合解散の危機のことです。先の見えない状況に見切りをつけ、すでに解散した健保組合も見られます。

2008年度に始まった現在の高齢者医療制度によって、健保に加入する現役世代や事業所は、65歳以上の前期高齢者や75歳以上の後期高齢者の医療費に対し巨額の拠出金を負担しており、その金額は毎年増え続けています。この11年間に当健保が負担した拠出金総額は488億円で、皆さんの健康保険料の約50%が充てられた勘定です。

こうした不平等な制度の抜本改革を目指して、昨年秋も全国約1,400の健保組合から約4,000人が東京に結集しました。当日は延べ56名の国会議員列席のなか、全国3,000万人の健保加入者の窮状と国への訴えを記した決議文が、大塚陸毅健保連会長から加藤勝信厚生労働大臣（土屋喜久厚生労働審議官が代理出席）に手交されました。

本年6月に閣議決定が予定されている政府の「骨太の方針2020」に、健保連および健保組合の主張が少しでも盛り込まれ、国の2021年度予算に反映させなければ、「2022年危機」には間に合わなくなってしまいます。

【サブタイトル】

### 現役世代を守りたい！ 国民皆保険を支えるために

4つの  
スローガン

1. 皆保険の維持に向けて、まずは高齢者の原則2割負担の実現
1. 必要な公費の拡充。現役世代の負担増に歯止め
1. 保険給付範囲の見直しによる医療費の適正化
1. 人生100年時代。健康寿命延伸に資する保健事業の推進

※「2022年危機」の詳細は、健保連ホームページ・トップ画面の「プレスリリース」を選び、「2019年9月9日」資料をご覧ください。

※健保連では昨年10月、現役世代の声を国政に届けるプロジェクトを立ち上げました。詳しくは、健保連ホームページ・トップ画面の「けんぼれんの広報」を選び、「10万ツイート達成してみんなの声を国会に届けるぞプロジェクト」をご覧ください。

# 定期健康診断 特定健康診査 と 特定保健指導 がワンセットです

## 特定保健指導とは…

「特定健康診査」「特定保健指導」とは40～74歳の加入者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の発症予防と生活習慣の継続的な改善を支援することを目的として、健保組合が法律に基づき行う保健事業です。

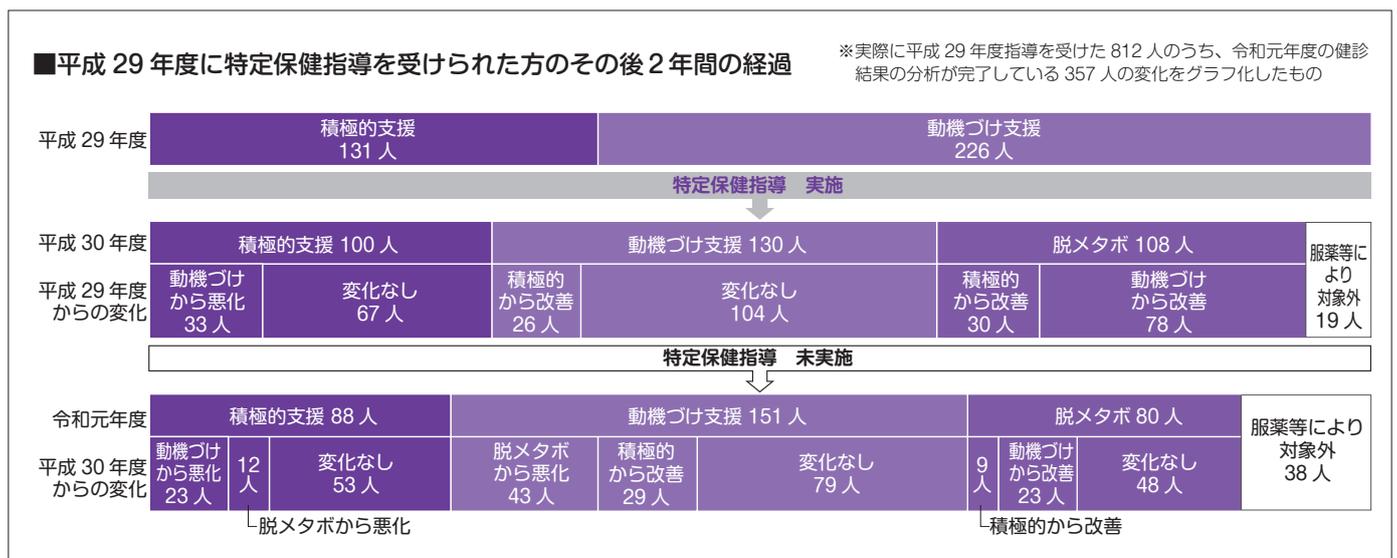
そのなかで「特定健康診査」の結果が、国の定める「メタボリックシンドロームに着目した判定基準」に該当した方は、健保組合が法律に基づき行う「特定保健指導」の対象となり、メタボリックシンドロームが生活習慣病に発展しないよう、生活習慣の改善が求められます。健保組合ではその手助けとして、法律に基づき「積極的支援」または「動機づけ支援」と呼ぶ「特定保健指導」を実施することになっています。

## メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは…

「メタボリックシンドローム」とは、長年の食生活の乱れや運動不足によって蓄積された内臓脂肪に、高血圧・脂質異常・高血糖が重なった状態をいいます。そしてこの状態は、心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化を急速に進行させます。つまり、それぞれの病気の診断基準を満たさない「予備群」や「軽症」の状態であっても、それらが複数重なる場合は、動脈硬化の進行予防の観点から「すぐに手を打たなければならない状態」として捉えるのが、メタボリックシンドロームの考え方なのです。

「特定健康診査」「特定保健指導」はこのメタボリックシンドロームに着目し、この状態を放置することにより、日常生活に影響する「生活習慣病」や重度の障害が将来発生するのを未然に防ぐため、生活習慣の改善を目的に実施されます。

次の表は、平成29年度「特定保健指導」を受けられた812人のうち、令和元年度の健診結果の分析が完了している357人の方について、ここ2年間の推移を表したものです。



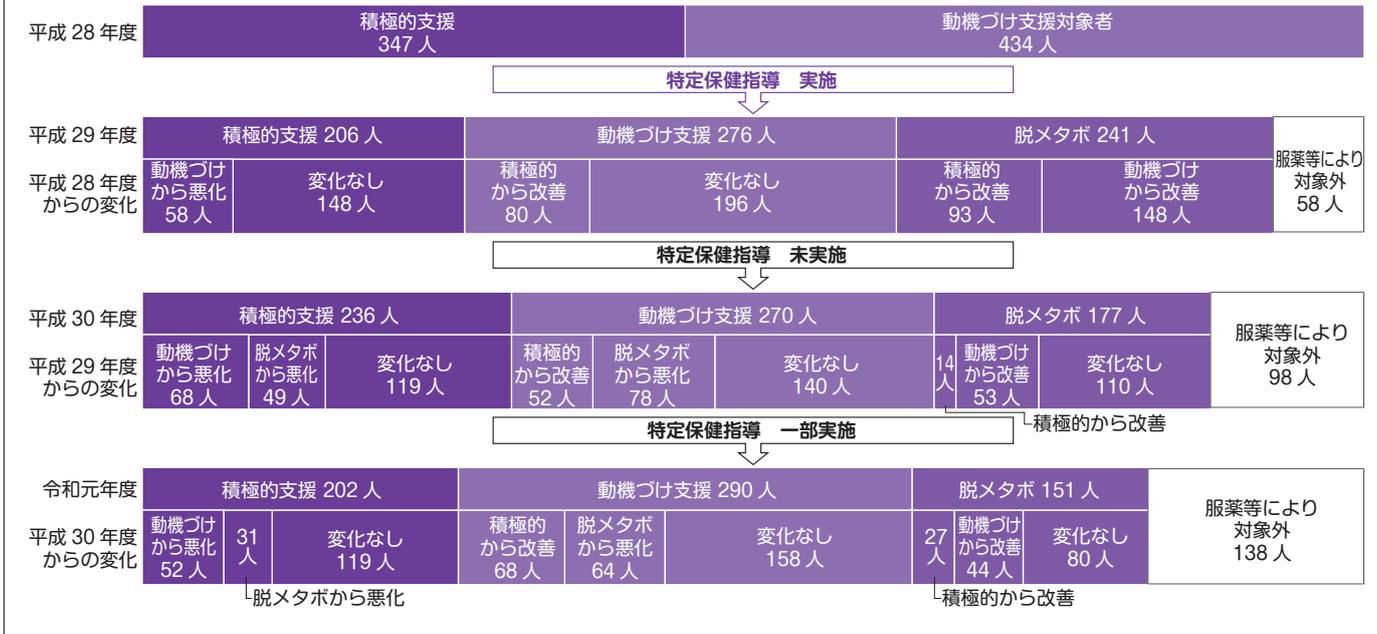
次の表は、平成28年度「特定保健指導」を受けられた814人のうち、令和元年度までのすべての年度の健診結果の分析が完了している781人の方について、ここ3年間の推移を表したものです。

「特定保健指導」終了後も、改善の努力を継続しておられる方がいる一方、悪化している方も約6人に1人おられます。

人生100年時代といわれる現在、日頃から健康意識を持ってメタボリックシンドロームの発症予防に心がけ、単なる「平均寿命」ではなく「健康寿命」を延ばすことで、日常生活に制限のない時間を少しでも長く満喫したいものです。

※基準値を上回る健診項目の数に応じて、リスクの高い方には積極的支援、それよりやや低い方には動機づけ支援と、レベル別の指導を行っています。 ※すべての年度の定健（特定健診）データを追跡できた781人について、グラフ化しています。

## ■平成28年度に特定保健指導を受けられた方のその後の経過状況



## 平成30年度「特定保健指導」終了後のコメントを一部ご紹介します

(原文のまま掲載)

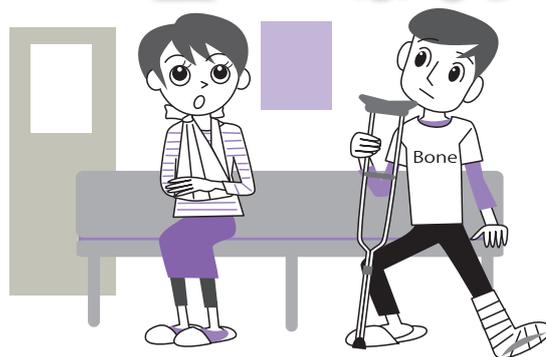
- 食事の量は毎日減らして満腹までいかない様に心がけて、週2日の休みの日は軽く二食にしています。血圧はまだ医者に行っていませんが上も下も平均15位下がりましたので様子をみてます。1月の面談日には91キロありましたのでかなり減量となりましたが見た目は変わらないと言われてショックです。
- 食事は、白ご飯の量は意識して減らしています。最近、青汁を飲み始めました。お腹回りは確実に細くなっていますが、腹囲の測定の仕方が悪いのかも。(ベルト穴の位置は縮まりました。)運動については、毎日腹筋だけは欠かさずやっています。
- 食事の改善。運動量の増加により、体重は目標とする75kgに近づきつつありますが、腹囲が思ったほど効果が表れない。今後夏場にかけて、運動することによって汗をかく、出すをテーマに取り組んでいきます。
- より良い生活習慣を常に意識するようになりました。感想としては、これから先も現状の取り組みが継続していく事ができるのか不安を感じています。継続していくにはどのようにすればよいのか、アドバイスをいただければ有難いです。
- 2月に指導を受けた時はやる気であったが実生活において改善できなかった。運動も始められない中で食生活も変わらずむしろ悪化したように思います。プログラムのには満足していませんでしたが、それは自分に対してで、熱心に指導していただいたことに対してではございません。改善されていないのでまた特定保健指導があると思いますが次回は頑張りたいと思います。
- 体重チェック、腹囲チェックをするきっかけになりました。目標達成できなかったのが残念ですが、少しでも改善できるようにしたいです。
- 正直もう終わり？って感じで保健指導が過ぎてしまいました。ウォーキング、好きなボウリング、ストレッチと人よりは身体を動かしているつもりでしたが結果に表れませんでした。こちらからの愚問にも親切に回答していただき本当にありがとうございました。

- 自分でもメタボになっているのはわかっていたが、今回特定保健指導がきっかけで、食事や運動を少しでも改善できました。これからも、できることはやっていきたいです。
- 会社での健康診断結果の数値が前回よりも改善されていたので引き続き、継続していきます。ありがとうございました。
- 意識が変わってきてますが、まだ結果が伴ってません。継続して頑張ります。
- 週1日禁酒するだけで体重減の効果が出るとは思わなかった。継続して行いたい。
- 継続することが苦手なため、思った成果が出なかった。しかし、体のことを考えると減量は必要であることは分かっているので指導終了後も、続けていければと思っている。
- 今回病院で糖尿と診断され数値を下げる意識を持ち(早食いしない・野菜中心・運動)という3点を毎日頭に描き意識改革し、健康になっていきたいと思います。有難うございました。
- めんどくさいと思いました。
- この仕事をしているかぎり、空いてる時間と休日が少なく、なかなか難しい。
- 日頃全くと言っていいほど食事の量は気にしていませんが、この食べ物は、カロリーがどんだけあるか教えていただけたので、量を制限しようという気持ちになった。
- 高すぎず適度な目標を自主的に設定することで、長続きするのが良い。はじめの面談も、受ける前は面倒だと思っていたが、いろいろと話を聞いてくださり、また質問にも適切に答えてくださりありがたかったです。
- 多少めんどくさい感じはありましたが、日々の状態を知ること減量に繋がりました。
- 最初は出来るか不安でした。股関節に痛みがあるため運動ができませんので、食事の量を減らしました。飲酒をやめ、油物を減らし、昼、夜の食事の量も減らしました。当初は、苦しかったですが大いぶん慣れてきました。飲酒をやめた事が良かったと思います。今後もこのチャレンジを続けていきます。ご指導ありがとうございました。
- 気にかけていただいていると思えば、励みになった。



# 接骨院・整骨院にかかるときの2つのポイント

接骨院や整骨院で治療（施術）を受けるとき、健康保険が使える場合と、使えない場合があります。健康保険が使えない場合には、全額自己負担になります。ここでは、治療を受ける前におさえておきたい、2つのポイントをご紹介します。



## Point 1 健康保険が使える範囲

### 健康保険が使える場合

- 骨折・脱臼  
※骨折・脱臼の場合は医師の同意が必要です。  
ただし、応急手当は医師の同意は不要です。
- 打撲・捻挫・挫傷（肉離れなど）

### 健康保険が使えない場合

- 日常生活からくる肩こり
- 神経痛・リウマチ・五十肩などによる痛み
- 脳疾患後遺症などの慢性病
- 医療機関で治療中のもの
- 仕事中や通勤途上の負傷

## Point 2 治療を受けるときのチェックポイント

- いつ、どこで、何をして、どの部位が痛くなったのか」痛みの原因を柔道整復師へ具体的に伝える。
- 「療養費支給申請書」に署名（または捺印）するときは、負傷名・日数・金額等をよく確認する。
- 長期間通っても症状の改善がみられない場合は、内科的要因（病気による痛み）も考えられるため、一度医師の診察を受ける。
- 治療日、治療を受けた部位、支払った額などをメモしておく。

### 健康保険組合からのお願い

- ◇ 接骨院・整骨院の請求のなかには、「部位ころがし<sup>\*1</sup>」、「水増し請求<sup>\*2</sup>」、「架空請求<sup>\*2</sup>」などの不正請求も見受けられます。
- ◇ 行政刷新会議や会計検査院から適正化が指摘され、健保組合としても審査の強化が求められています。
- ◇ 健保組合では、不正請求等を防ぐため、加入者の皆さんに治療内容や受診の原因などを照会する場合があります。
- ◇ 加入者の皆さんの貴重な保険料を適正に使用するためにも、適切な受診にご理解・ご協力をお願いいたします。

\* 1) 部位ころがし……手首の次はひじ、首の次は肩などと、新たに別の部位が負傷したことにして、長期にわたり繰り返し治療を続ける行為。  
\* 2) 水増し請求・架空請求……治療日数や負傷部位を実際よりも多くして請求したり、実際には行っていない治療を行ったとして請求する行為。

## 健保組合組合会議員の一部変更について

人事異動等により、健保組合組合会議員に一部変更がありましたのでお知らせいたします。

### ○ 互選議員

選挙区	新議員名	新議員の会社・部署名	旧議員名
2区	山口 雄大	近鉄百貨店労働組合 中央書記次長	吉田 和代

## プライバシーポリシー（個人情報保護方針）

近畿日本鉄道健康保険組合（以下「当組合」といいます。）は、加入者個人に関する情報（以下「個人情報」といいます。）を適切に保護する観点から、以下の取り組みを推進します。

- 1 当組合は、取得した加入者の個人情報について、適切な安全措置を講じることにより、加入者の個人情報の漏えい、紛失、き損または加入者の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。
- 2 当組合は、加入者からご提供いただいた個人情報を、加入者の健康の保持・増進など加入者にとって有益と思われる目的のためだけに使用いたします。また、個人番号については、番号法で定められた利用範囲において特定した利用目的でのみ利用いたします。
- 3 当組合は、あらかじめ加入者の事前の同意を得た場合を除き、加入者の個人情報を第三者に提供いたしません。また、個人番号をその内容に含む個人情報（以下「特定個人情報」といいます。）については、本人の同意の有無にかかわらず、番号法に定める場合を除き、提供いたしません。ただし、特定個人情報でない個人情報について、次の各号に該当する場合は、加入者の事前の同意を得ることなく、加入者の個人情報を第三者に提供することがあります。
  - (1) 法令の定めに基づく場合
  - (2) 人の生命、身体または財産の保護のために必要であって、加入者の同意を得ることが困難である場合
  - (3) 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために必要であって、加入者の同意を得ることが困難である場合
  - (4) 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、加入者の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合
- 4 当組合は、職員に対し個人情報保護に関する教育啓蒙活動を実施するほか、個人情報取扱責任者および個人情報保護管理責任者を置き、個人情報の適切な管理に努めます。
- 5 当組合がその業務を委託する場合には、より個人情報の保護に配慮したのみに見直し・改善を図ります。業務委託契約を締結する際には、業務委託の相手としての適格性を十分審査するとともに、契約書の内容についてもより個人情報の保護に配慮したものとします。
- 6 加入者が、加入者の個人情報の照会、修正等を希望される場合、当組合担当窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲ですみやかに対応させていただきます。

窓 口 近畿日本鉄道健康保険組合 TEL 06-6775-3455  
受付時間 9:10~18:00（土曜、日曜、祝日、年末年始を除く）

- 7 当組合は、加入者の個人情報の取扱いに関係する法令その他の規範を遵守するとともに、本プライバシーポリシーの内容を継続的に見直し、改善に努めます。

### ■健康保険組合が保有する個人情報

①被保険者、②任意継続被保険者、③被扶養者それぞれについての「適用情報」「レセプト情報」「健康診断情報」「現金給付情報」「柔道整復情報」

上記のうち、適用および現金給付情報において個人番号が付された情報については、特定個人情報として取り扱うものとする。

### ■個人情報保護に要する被保険者等の同意の取扱いについて

個人情報保護法では、個人情報を第三者に提供するにはあらかじめ個人の同意を得ることとされています。

ただし、厚生労働省が健康保険組合に対して示す「個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」では、健保加入者にとって利益となるもの、または健康保険組合の負担が膨大であるうえ、明示的な同意を得ることが必ずしも加入者にとって合理的であるとはいえないものについては、「黙示による包括的同意」が得られているものとして取り扱ってよいこととされています。

当組合では以下の事項について「黙示による包括的同意」による取扱いを行っておりますので、これに同意されない方はいつでも当組合までお申し出ください。またいつでもお申し出内容を変更することが可能です。

1. 高額療養費を本人の申請に基づかずして事業主経由で支給すること
  2. 一部負担還元金などの付加給付を本人の申請に基づかずして事業主経由で支給すること
  3. 出産育児一時金などの現金給付を事業主経由で支給すること
  4. インフルエンザ予防接種など保健事業の補助金を事業主経由で支給すること
  5. 医療費通知を世帯ごとにまとめて被保険者に行うこと
- ※ 任意継続被保険者は、上記1～4については指定の口座に振り込みます。

## ■健康保険組合の通常業務で想定される主な利用目的

1. 被保険者等に対する保険給付に必要な利用目的  
【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】
  - ・被保険者資格の確認、被扶養者の認定ならびに健康保険被保険者証の発行管理
  - ・保険給付および付加給付の実施
  - ・番号法に定める利用事務【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
  - ・高額療養費および一部負担還元金等の自動払いにおける給与口座（事業主）への支払い
  - ・第三者行為に係る損保会社等への求償
  - ・健保連の高額医療給付の共同事業
  - ・番号法に定める情報連携
  - ・被保険者等の資格等のデータ処理の外部委託
2. 保険料の徴収等に必要な利用目的  
【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】
  - ・標準報酬月額および標準賞与額の把握
  - ・健康保険料、介護保険料、調整保険料の徴収
3. 保健事業に必要な利用目的  
【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】
  - ・健康の保持・増進のための健診、保健指導
  - ・特定健診、保健指導の実施【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
  - ・特定健診、保健指導の実施状況管理および国への報告
  - ・医療機関への健診の委託
  - ・被保険者等への医療費通知（世帯をまとめて通知）
4. 診療報酬の審査・支払いに必要な利用目的  
【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】
  - ・診療報酬明細書（レセプト）等の内容点検・審査【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
  - ・レセプトデータの内容点検・審査の委託
  - ・柔道整復師療養費請求書の内容点検・審査の委託
5. 健康保険組合の運営の安定化に必要な利用目的  
【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】
  - ・医療費分析・疾病分析【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
  - ・医療費分析および医療費通知に係るデータ処理等の外部委託
  - ・健康保険組合連合会本部における医療費分析事業への参画
6. その他  
【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】
  - ・健康保険組合の管理運営業務のうち、業務の維持・改善のための基礎資料【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
  - ・第三者求償事務において、保険会社・医療機関等への相談または届出等
7. 特定個人情報  
番号法第19条第7号において定められた他の医療保険者または行政機関（以下「他機関」といいます。）との情報連携における利用目的  
【組合の事務処理執行のため、他機関より情報を受ける場合】
  - ・傷病手当金、高額療養費等保険給付審査事務にかかる給付情報等
  - ・高齢受給者負担区分判定等にかかる課税・非課税情報
  - ・被保険者資格取得事務にかかる他機関における資格情報
  - ・被扶養者認定事務にかかる課税・非課税、住民票関係情報等【他機関の事務執行のため、組合が情報を提供する場合】
  - ・高額療養費、出産、葬祭関連給付等、他機関の給付事務にかかる組合における保険給付関連情報
  - ・資格取得、被扶養者認定等、他機関の資格確認事務にかかる組合における資格取得、被扶養者資格関連情報
8. 匿名加工情報  
法令に定める適正な方法により特定の個人を識別することができないよう加工され、かつ、当該個人情報を復元することができないようにしたもの。当健康保険組合では、保健事業や学術調査等のために、匿名加工情報を継続的に作成し、レセプト分析業者等に提供する。  
【作成および提供する匿名加工情報に含まれる情報】
  - ・性別、生年月日、資格情報（取得（認定）日、喪失（解除）日、本人・家族区分等）、診療報酬明細書の情報、健診の受診履歴

# 何気なく薬を飲んでいませんか？

年齢とともにいろいろな持病を抱えるのはある意味、自然の摂理。職場や友達の間で持病の多さで話に花を咲かせる方も多いことでしょう。でも、6種類以上の薬の服用は「多剤服用（ポリファーマシー）」と呼ばれており、十分な注意が必要です。

## 「多剤服用（ポリファーマシー）」がもたらす一般的なデメリット

1. ある病気のためのA薬と別の病気のB薬を異なる病院や薬局で処方された場合、A薬とB薬の「飲み合わせ」により互いの効能が消え、治癒が進まないことがあります。
2. お薬の種類が多くなることで、服用のタイミングを誤ったり、飲み忘れてたりする恐れが増えます。
3. お薬を指示どおりに服用できないことで、いわゆる「残薬」が増え、ご本人が支払ったお薬代金がムダになります。

## 「多剤服用」がもたらす大きな副作用

お薬が増えると副作用が起こりやすくなるのが、最新の医学研究により指摘されています。

1. 5種類以上の服薬で転倒の発生率が2倍に増えます。
2. 高血圧や糖尿病の薬、睡眠薬や抗うつ薬などの見慣れた薬でも、高齢者の場合、ふらつき、転倒、記憶障害、せん妄（頭が混乱して興奮したり、ボーッとしたりする症状）、抑うつ、排尿障害、尿失禁などが起こりやすくなります。
3. サプリや健康食品を服用している場合、処方薬との飲み合わせによる「隠れ多剤服用」にも要注意です。50代の46%が平均2～4種類のサプリや健康食品を服用している現状では、多くの人が知らないうちに「隠れ多剤服用」に陥っている可能性があります。
4. 昨年10月22日放送のNHK「クローズアップ現代+（プラス）」では「多剤服用」の深刻なリスクが指摘されるとともに、適切な減薬によって副作用から改善した事例が紹介されています。

【<http://www.nhk.or.jp/gendai/articles/4343/index.html>】

うつや狭心症などで介護が必要となった方が、3年間服用していた12種類の薬を医師の助言により5種類にまで減らすことで、自立歩行ができるまで元気になっておられました。

## 薬とどう付き合えばいいの？

日本老年医学会などが作成した一般向け啓発パンフレット「高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用」では、以下のアドバイスがされています。

【[https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/20161117\\_01.html](https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/20161117_01.html)】

1. 自己判断で薬の使用中断を決めずに、必ず医師、薬剤師に相談する。
2. サプリメントなど市販薬も含め服用するすべての薬を医師、薬剤師に伝える。薬を一元管理するため1冊の「お薬手帳」にまとめる。
3. むやみに薬を欲しがらない。薬のもらい過ぎを見直せばムダな出費がなくなる。
4. 若い頃と同じと思わない。加齢により身体機能は低下し、薬の効き方も変わる。
5. 薬は優先順位を考えて最小限にする。



当健保組合では本年度、「多剤服用」が懸念される健保加入者を対象に「かかりつけ薬剤師」をご紹介する取組を一部の地域で始めました。「薬を飲んでいるから大丈夫」ではなく、「この飲み方だから大丈夫」と思って服用するようにしましょう。