

来年度より 第2期データヘルス計画がスタートします

平成25年6月に政府が閣議決定した「日本再興戦略」の中で、すべての健保組合に対して、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価の取り組みを求められています。

当健保組合は、「第1期データヘルス計画※」（平成27～29年度）を策定し、計画に基づき各種保健事業に取り組んでいます。

第1期の課題をふまえ、厚生労働省が示した“第2期データヘルス計画の「3つの本格稼働」”を参考に、平成30年度（～35年度）の「第2期データヘルス計画」を今年度中に策定いたします。計画を策定次第、みなさんに公表いたします。

※現在の計画（抜粋）は当健保組合ホームページ（<http://www.smtg-kenpo.or.jp>）に掲載しています。

第2期データヘルス計画の「3つの本格稼働」（厚生労働省保険局保険課資料より）

課題に応じた目標設定と評価結果の見える化	情報共有型から課題解決型の コラボヘルス体制の構築	データヘルス事業の横展開
・事業評価を可能とする定量的な指標の設定 ・健康課題と個別事業の紐付けによる適切な事業選定 ・加入者の特性や職場の健康課題の把握につながる分析の実施	・コラボヘルスガイドライン（平成29年7月厚生労働省公表）や健康白書等の活用 ・コラボヘルスチェックリストを活用した事業主との連携状況の確認・改善 ・事業主との連携による特定保健指導や喫煙対策の取組強化	・データヘルス好取組事例の活用 ・戦略的なヘルスケア民間事業者の活用 ・人員・財源不足を解消する保険者間の共同事業化への推進

効果をより高めた特定健診・特定保健指導の実施へ

平成20年度から特定健診・特定保健指導がスタートし、今年度でちょうど10年めとなります。特定健診・特定保健指導は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定された保険者（健保組合など）の法定義務であり、健保組合は5年を1期として「特定健康診査等実施計画」を立てて、現在、第2期の計画に取り組んでいます。

●特定健診

40歳～75歳未満の医療保険加入者を対象として、メタボリックシンドロームの早期発見を目的とした健診

●特定保健指導

特定健診の結果、メタボリックシンドローム、あるいはその予備群と判定された人に実施する保健指導

平成30年度から開始される第3期計画は、計画期間が6年間となり、単一健保組合である当健保組合の実施目標は、「特定健診：90%以上（現行も同じ）」、「特定保健指導：55%以上（現行60%以上）」となっています。当健保組合のこれまでの実施率は、特定健診、特定保健指導とも目標値を下回っております。

第3期計画では、特定健診項目の変更に加え、厳しい健保組合財政や限られた人的資源の中、実施率が上がるよう特定保健指導の実施方法の変更、その他運用の弾力化等が行われます。厚生労働省は、法に基づく業務である特定健診・特定保健指導の実施率の低い保険者の取り組みを促すため、後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しを行い、後期高齢者支援金の加算率を段階的に10%まで引き上げ、加算対象範囲も拡大することとしています。

特定保健指導は、指導を受けた人の生活習慣が改善し、血糖、血圧、中性脂肪などの検査値が良好となることが厚生労働省の研究により確認されています。

当健保組合は、指導該当者により多く参加いただくとともに、指導を必要としない体づくりに結びつこう、上記の特定健診等の見直し内容も含め、第1期、第2期の10年間の実績をふまえ、第3期の計画を策定いたします。計画実施にあたりましては、事業所のご担当者、加入者のみなさんのご協力が必要となりますので、その際はよろしくお願いいたします。

「重複受診」「頻回受診」はやめましょう

1つの病気を治すために複数の医療機関に並行してかかったり、必要以上に何度も医療機関に通ったりしていませんか？ 医療費のムダにつながるだけでなく、からだにも悪い影響があります。

例えば、こんな受診のしかたをしていませんか？

- 皮膚炎の治療のため、職場近くの皮膚科と、自宅近くの皮膚科の両方を並行して受診する
- 納得のいく診断と薬の処方をしてくれる医師に出会うまで、はしご受診を繰り返す
- 仲間に会うのが楽しみで、毎日のように医療機関に通う

重複受診・頻回受診は患者にとって大きなマイナス

医師は患者の訴えや症状により検査や治療を行います。医療機関を変えてしまうと一から検査をやり直す必要があります。問診や検査を何度も受けることは、からだにとってよくないばかりか、医療機関を渡り歩いている間に病気が悪化してしまうこともあります。注射や薬が重複し副作用が出ることもあり、からだに余計な負担を与えてしまい危険です。

重複受診・頻回受診は、初診料・再診料・検査料などを何度も支払うことになり、医療費が高くなります。患者負担は原

則3割ですが、残り7割は健保組合が負担しています。健康のため、家計のため、また、みなさんからの貴重な保険料をムダにしないためにも、不必要な受診はやめましょう。

信頼できる「かかりつけ医」を持ちましょう

かかりつけ医とは、日頃から診療や健康管理などをしてくれる身近な医師のことです。かかりつけ医がいれば、病歴などを把握したうえで、細かな対応をしてもらえるので信頼関係を築きやすく、診療への不安からの重複受診も防ぐことができます。必要なときには、その病気にふさわしい専門医や医療機関を紹介してくれます。素人である患者が医療機関探しをするよりも、プロであるかかりつけ医の紹介を受けて、大病院を受診するほうが近道です。質問にいてねいに答えてくれる医師を見つけ、かかりつけ医としておくと安心できます。

高度な設備を備えた大病院は本来、がんや難病など重症者の治療を対象としています。軽症の患者が紹介状を持たずにいきなり大病院を受診すると、特別料金が加算されるケースが少なくありません。この特別料金は健康保険の対象外で、全額患者負担となります。

信頼できる「かかりつけ医」を持って、適切な受診を心がけましょう。

「重複投与」を防ぎましょう～「お薬手帳」を活用しましょう

同じ時期に複数の医療機関で診療を受けている場合、よく使われる抗生物質や鎮痛剤など、同じ薬効の薬がそれぞれの医療機関で処方されることを「重複投与」と言います。これは、各医療機関の医師が、ほかの医療機関で処方する薬の内容を知らされていないために起こるわけですが、もし患者がすべての薬を忠実に飲むとすれば、通常の量より多い量を飲む可能性もあります。副作用や相互作用のことを考えれば危険です。

普段から自分の飲んでる薬をよく知っておくこと。また、かけ持ちで診療を受けている場合は、すでに飲んでる薬を医師か薬剤師に知らせておくことなどで、重複投与を防ぐことができます。重複投与を防ぐために「お薬手帳」が活用できます。

お薬手帳は安心・安全な医療を受けるための大切な情報源です。薬に関する情報を集約し「お薬手帳」を作成し、医師や薬剤師に見せて服薬状況を確認してもらいましょう。

人間ドック・一般健診のご案内

※制度内容については平成28年度から変更ありません。

概要は以下のとおりですが、各コースの健診内容、自己負担額、受診可能な健診機関、申込方法等の詳細は当健保組合のホームページ（<http://www.smtg-kenpo.or.jp>）か、本年2月にお届けしております『2017年度健康診断のご案内』をご覧ください。

■受診対象者と受診コース概要

- ・いずれか1つのコースを、年度内（4月から3月）に1回ご受診いただけます。
- ・ご受診時点で当健保組合の被保険者・被扶養者である方が対象です（平成30年3月31日時点で20歳以上）。
- ・健診事務委託業者（㈱イーウェル）と契約のある健診機関でのご受診のみ、補助があります。

被保険者（一般・任意継続） 被扶養者（一般・任意継続）	イーウェル人間ドック ①Aコース（日帰り） ②Cコース（2日以上）
被保険者（任意継続） 被扶養者（一般・任意継続）	イーウェル一般健診A1コース

申込方法	当健保組合ホームページで受診健診機関を決め、健診機関へ直接電話予約をし、㈱イーウェルへ受診券発行依頼（パソコン、スマートフォン、携帯電話、郵送のいずれかの方法）をしてください。
------	--

（三井住友トラストクラブ㈱の被保険者のみなさんの受診コース、予約・受診期間は、事業所からのご案内に従ってください。）

予約期間：平成30年2月28日（水）まで

受診期間：平成30年3月31日（土）まで