

2017年11月吉日

## 健保だより20

新電元工業健康保険組合  
理事長 中村 政則

### 健康診断や人間ドックの健診結果について ～健診は「受けて終わり」ではありません～

皆さんは、健康診断や人間ドックを受診した際に受け取る健診結果をきちんと見ていますか？

ちなみに健診や人間ドックを受診していない人は、有所見の頻度が高くなる傾向を示すデータが数多くあります。これを逆手にとって、「人間ドックを受けたから安心」「検査結果に所見が無かったから大丈夫」とは言い切れません。特に検査結果が良好だったからと云って、喫煙や飲酒、運動不足などを生活習慣の改善を図らないままに年月が経つと、「未病の温存」になってしまいます。

血糖値が高い、血圧が高いなど、いわゆる生活習慣病は自覚症状がない事が大半であって、普通の生活にはほとんど支障がないままに病状を温存してしまい、早期発見のチャンスを逃すケースが珍しくないのです。大切なのは、健康診断にしても人間ドックにしても定点観測的な現時点の検査結果を踏まえ、その後を健康的に過ごすために、食事、睡眠、飲酒、喫煙、運動、生活や職場環境と云った様々な観点から、生活をどう規律して行くかと云う意識を高く持ち続けることです。

最近と同じ医療機関で定期的に人間ドックを受診していると、その結果を基に経年的に観察して貰えるところが多くあります。健康診断や人間ドックの結果は、直近3年ぐらいの数値を見比べると重要なことに気付くこともあります。例えば、ある検査項目で数値が正常範囲に治まっても、過去数値と比較して徐々に高くなっている（低くなっている）などの経過が見られるケースでは、その後の生活習慣の中で注意することがポイントになってきます。

健診結果に要再検査（C判定）、要精密検査（D判定）があった場合

○「要再検査」とは

健診からある程度の期間を空けて再度検査を受け、数値の変化を観察します。改善や悪化など、状態に応じて医療機関からの指示、又は指導を受けて下さい。

○「要精密検査」とは

結果から更に精密な検査が必要なことです。人間ドックでこの判定があるときは、紹介状が出されますことが多いので、手遅れにならないうちに専門の医療機関を受診して下さい。場合によっては治療が必要なことも考えられます。もし治療になれば、早い受診ほど経済的な負担軽減にもつながります。

かかりつけの主治医がいる方は、検査結果を持参して主治医に相談することも良い方法です。まだかかりつけの主治医がいない方は、検査結果に所見があることを機会にかかりつけ主治医を持っては如何でしょうか？

検査結果に所見があっても、そのままにしている方がいますが、重症化につながるケースも否定出来ません。自己判断で放置せず、きちんと医療機関を受診して下さい。

以上

## マメ知識 ～後期高齢者医療制度について～

### 75歳以上および一定の障害がある65歳以上の方の医療保険制度

後期高齢者医療制度とは、75歳以上および一定の障害がある65歳以上の高齢者が加入する医療保険制度の1つです。都道府県ごとに設立されている「後期高齢者医療広域連合」が、保険料の決定、保険料の賦課決定、医療費の支給などを行います。

#### 1. 保険料

広域連合が都道府県単位で医療の給付等に応じて2年毎に決定し、被保険者一人ひとりが負担能力によって納めます。なお、それまで保険料負担のなかった健康保険組合の被扶養者や低所得者には負担軽減措置があります。

#### 2. 保険給付・医療費の自己負担

他の医療保険制度と変わらない保険給付が行われます。医療費の自己負担は一般の人は1割、現役並み所得者は3割です。限度額を超えた医療負担には、高額療養費の支給も受けられません。

#### 3. 75歳になると健康保険組合の加入資格は喪失

- ・ 75歳になった被保険者・・・健康保険組合の加入資格喪失 ⇒後期高齢者医療制度に加入
- ・ 75歳になった被扶養者・・・健康保険組合の加入資格喪失 ⇒後期高齢者医療制度に加入
- ・ 75歳になった被保険者の74歳以下の被扶養者
  - ・・・健康保険組合の加入資格喪失 ⇒国民健康保険など他の医療保険制度に加入

### 後期高齢者医療制度の財源について

日本国民全体の医療費は今や年間40兆円を超えており、うち約75%の30兆円あまりの医療費が75歳以上に使われています。国が中心となって指導している健康寿命の伸延や、生活習慣病予防に特定保健指導に取り組んでいるのは、この高齢者に掛っている医療費を少しでも抑制することや、現役世代から健康管理意識を高め何れ高齢になったときに医療費が少なく済むようにすることを標的に置いています。

後期高齢者医療制度を運営する財源は、被保険者からの保険料が1割、公費が約5割で、残りの4割は健康保険組合などが負担する支援金により成り立っています。健康保険組合の財政が逼迫している大きな要因となっているのです。

※詳細は健康保険組合までお問い合わせ下さい。(831-7200)