

# ひたまり

の う き よ う け し ぼ

No. 61

## 新年のご挨拶

埼玉県農協健康保険組合  
理事長 若林 龍司



新年あけましておめでとうございます。

被保険者ならびにご家族のみなさまにおかれましては、清々しい新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また日頃より当健康保険組合の事業運営につきまして多大なご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本年は、5月に「平成」から新元号に切り替わり、10月に消費税率10%への引き上げが予定される変化の年となります。健保組合にとっても、「経済財政運営と改革の基本方針2018（骨太方針）」に示されましたように、予防・健康づくりの推進、「被保険者番号の個人単位化」と「オンライン資格確認」導入への準備、健康経営のサポートなど、多くの役割が期待される年となります。

しかし、健保組合の財政は厳しい状況にあります。健康保険組合連合会が発表した平成29年度健保組合決算見込では、納付金負担の大幅な増加により、経常収支差引額は黒字ではあるものの前年度に比べ黒字額が4割減少しています。平成30年度健保組合予算早期集計では1,381億円の経常赤字であり、重すぎる納付金負担がその主因です。

健保組合では、増え続ける高齢者医療費の負担構造改革を国に求めていくのと並行して、みなさまの健康づくりを積極的に推進するという使命を果たしてまいります。現在、「第2期データヘルス計画」を実施しておりますが、健診データと医療費データの分析から得られた健康課題の改善を目指して効果的な保健事業を展開してまいります。

みなさまにおかれましては、健診等を必ず受けていただくとともに、日々の健康づくりと適正受診、ジェネリック医薬品の使用等で、医療費の伸びの抑制にご協力くださいますようお願い申し上げます。

結びに、この一年がみなさまにとって実り多き年となりますようお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



## インフルエンザかな？ と思ったら

38 度以上の高熱、悪寒、筋肉痛や関節痛など、ふつうのかぜより激しい症状が、突然現れるのがインフルエンザの特徴です。一般には自然に回復する病気ですが、重症化の可能性が高い人は早めの受診をこころがけましょう。

### 療養のポイント

- 家族とは別の部屋で安静にし、十分に睡眠をとる
- 熱があるときは氷枕や冷却シートで頭やわきの下を冷やす
- 水分をまめに補給する
- 看病する人も患者もマスクをつける
- ときどき部屋の換気をし、加湿器などで乾燥を防ぐ

### 重症化の可能性が高い人は早めに受診を！

次の人は重症化の可能性が高く、症状が長びく場合や、ようすがふつうと違う場合には、できるだけ早めに受診しましょう。インフルエンザの薬は、ウイルスの増殖が高まる発症後 48 時間以内に服用すると効果があります。

- 高齢者や乳幼児、妊婦、持病のある人（呼吸器疾患、心臓病や糖尿病、腎臓機能が低下している人など）

### 熱が下がっても油断しないで！

発症前日から発症後 3～7 日間はほかの人に感染させる可能性があります。熱が下がってもせきなどの症状が残っている場合は、しばらくマスクをつけましょう。

## 風しんの予防対策はだいじょうぶですか

風しんは、せきやくしゃみなどで感染する病気で、妊娠初期の女性がかかると、おなかの中の赤ちゃんが先天性風しん症候群（難聴や心疾患、白内障、また精神や身体の発達の遅れ等）になるおそれがあります。

働きざかりの成人男性（予防接種を一度も受けていない年代）の感染が多く、妊娠する妻や職場の同僚などにうつると、生まれてくる赤ちゃんに障害が出る可能性があります。家庭や職場で風しんの感染を防ぎましょう。

### 1 妊娠を希望する女性は、妊娠前に風しんの抗体検査を。

抗体価が低い場合は、予防接種を検討しましょう。接種後は 2 カ月間妊娠を避ける必要があります。

### 2 妊娠中の人がいる家庭は、家族が風しんの抗体検査を。

妊婦自身は風疹の予防接種ができません。家族の抗体価が低い場合は、予防接種を検討しましょう。

### 3 働くみなさんが体調不良のときは無理をしないで。

どうしても外出が必要な場合には、せきエチケットを徹底しましょう。風しんを疑う症状（発疹、発熱、リンパ節の腫れなど）が出たら医師に相談を。

- ◆ 厚生労働省では、平成 31 年から約 3 年間、感染リスクが高いとされる 39～56 歳の男性を対象に、免疫の有無を調べる抗体検査と予防接種を無料化することを予定しています。



平成31年1月から

はり・きゅう、あん摩・マッサージ・指圧に

## 「受領委任制度」が導入されました

健康保険の対象となる、はり・きゅう、あん摩・マッサージ・指圧の支払いについて、平成31年1月から、「受領委任制度」が導入されました。これは、施術者が患者に代わって療養費の支給申請を行う制度です。ただしこの制度に参加している健保組合での取扱いとなります。

当健保組合では、この制度に参加し、4月1日から取り扱いを開始します。

- ★はり・きゅうは、主として神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症および頸椎捻挫後遺症などの慢性的な痛みがある疾患の治療を受けたときに保険の対象となります。医師の同意書が必要です。
- ★あん摩・マッサージ・指圧は、筋麻痺や関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例について施術を受けたときに保険の対象となります。医師の同意書が必要です。

ジェネリック医薬品普及促進のため

## 「個人宛通知」をお送りしております



当健保組合では、患者様の負担の軽減と、医療費の抑制のため、ジェネリック医薬品の普及促進事業として、「個人宛通知」をお送りしております。

「個人宛通知」は、ジェネリック医薬品に切り替えることで、1カ月当たりの薬剤費を500円以上削減することができる方を対象にお送りしております。

通知には、現在服用している先発品からジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬代がどれくらい

※「個人宛通知」はジェネリック医薬品への切り替えを強制するものではありません。通知が不要の方は、当健保組合業務部までご連絡ください。

安くなるかが、具体的な金額でわかるようになっているほか、薬剤名や単価、ジェネリック医薬品の取扱いがある調剤薬局の紹介等を記載しておりますので、お手元に通知が届いた方は内容を確認してみてください。

「個人宛通知」は半年に1回お送りしております。次回の通知は平成31年3月上旬を予定しております。



## 「医療費のお知らせ」をお送りします

当健保組合では年1回、受診された医療機関等や医療費の確認とともに、健康や医療についての関心を深めていただくため、「医療費のお知らせ」をお送りしています。(請求金額等に誤りがある場合は当健保組合までご連絡ください)

また、「医療費のお知らせ」は、確定申告の医療費控除の手続きに活用できます。(※1)

「医療費のお知らせ」の送付は、3月上旬から中旬を予定しております。

(※1) 「医療費のお知らせ」を添付すると、原則、明細の記入が省略でき、領収書の保管も不要となります。(確定申告にかかるお問い合わせは税務署へ)

パート先等で健診を受診された加入者家族（被扶養者）の方へ

健診結果提出のお願い

健康保険組合は40歳～74歳の加入者に対し、特定健診を実施することが法律により義務付けられています。特定健診には受診率目標があり、特に加入者家族(被扶養者)の受診率向上が課題となっています。

今年度、当健保組合の実施する健診（家族すこやか40健診）以外で健康診断を受診された方は、その結果をご提出いただくことにより、特定健診の受診率に加えることができます。パート先等で健診を受診された方は本報告書を切り取り、必要事項を記入の上、健診結果と一緒にご提出いただきますようご協力をお願いいたします。

▶ ご協力いただいた方には、  
クオカード 1,000 円分を進呈いたします。

※ただし、特定健診項目すべてそろった健診結果をご提出いただいた方に限ります。

平成30年度 健診結果報告書

※当健保組合が費用助成する健診（集合契約・巡回レディース健康診断・人間ドック）を受診する方は提出の必要はありません。

提出の対象となる方	40歳～74歳(年度末年齢)の加入者家族（被扶養者）及び任意継続被保険者で、平成30年4月1日～平成31年3月31日までにパート先等で健診を受診した方 但し、パートとして農協にお勤めで農協の役職員定期健診を受診する方は除く (通院先での血液検査等の結果は該当しません)
提出書類	①本提出票 ②特定健康診査受診結果通知表写しまたは健診結果写し 必ず封筒に入れて「健診結果 在中」と記載してください。平成30年度健診結果は2019年8月末までにご提出をお願いします。
提出方法	加入者本人の職場を通して当健保組合へ提出をお願いいたします。 任意継続被保険者は以下の住所へ送付してください。送付にかかる費用はご負担ください。
郵送の場合の提出先	〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂3丁目12番9号 埼玉県農協健康保険組合 宛

提出者の情報をご記入ください

保険証の記号番号	記号	番号	
フリガナ			
氏名	姓)	名)	性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日	昭和	年	月 日
連絡先(電話)	ご自宅	日中連絡先(携帯等)	
受診した医療機関名			
健診受診日	平成	年	月

クオカードは加入者本人(被保険者)の職場経由で送付いたします。送付先を別に希望される場合は下欄に住所を記入してください。任意継続被保険者の場合は登録住所へ送付いたします。  
〒

以下の質問項目についてご記入ください

質問項目（健診受診日時点の状況をお答えください）	回答(○印をつける)
(1)血圧を下げる薬を飲んでいますか。(医師が処方したもの)	はい いいえ
(2)インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいますか。(医師が処方したもの)	はい いいえ
(3)コレステロールを下げる薬を飲んでいますか。(医師が処方したもの)	はい いいえ
(4)現在、習慣的にたばこを吸っていますか。 「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6カ月以上吸っている者」であり、最近1カ月も吸っている者	はい いいえ

検査項目チェック

区分	検査項目（健診結果表に以下の検査結果があるかチェックしてください）
身体計測	<input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 腹囲
血圧	<input type="checkbox"/> 収縮期血圧 <input type="checkbox"/> 拡張期血圧
生化学検査	<input type="checkbox"/> 中性脂肪 <input type="checkbox"/> HDLコレステロール <input type="checkbox"/> LDLコレステロール <input type="checkbox"/> AST (GOT) <input type="checkbox"/> ALT(GPT) <input type="checkbox"/> γ-GTP
血糖検査	<input type="checkbox"/> 空腹時血糖値、又はHbA1c
尿検査	<input type="checkbox"/> 尿糖 <input type="checkbox"/> 尿蛋白

<b>同意書</b>		受任者 埼玉県農協健康保険組合 理事長 殿
私は、家族すこやか40健診要領の第7項(個人情報の保護及びデータの活用等について)並びに第8項(健診内容)を了承し、メタボ保健指導(特定保健指導)に該当した場合は、健診後にメタボ保健指導(特定保健指導)を受けることに同意いたします。		
記入日	平成 年 月 日	受診者氏名 印

キリトリ