

207

平成28年1月

けんぽだより

大阪府建築健康保険組合

(大阪市：御堂筋ライトアップ)



ご家庭にお持ち帰りになり皆さんでお読みください

新年ご挨拶



大阪府建築健康保険組合
理事長 沼田 亘

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皆さまにおかれましては、心晴れやかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

旧年中は当健康保険組合の事業運営にあたり、多大なるご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

昨年の日本の社会情勢を振り返ると、輝かしいニュースとしましては、ノーベル生理学・医学賞を北里大学の大村智特別栄誉教授が、物理学賞を東京大学宇宙線研究所所長の梶田隆章教授が相次いで受賞しました。また、スポーツの面でも、ラグビーW杯イングランド大会において日本代表は初戦で24年ぶりに勝利し、悲願の8強入りは逃しましたが3勝という歴史的な快進撃を遂げました。

今年は5月に三重県伊勢志摩でG8サミット（主要国首脳会議）が開催されます。7月には公職選挙法改正後初の選挙として参議院議員選挙が行われ、18歳以上の人が投票できるようになります。8・9月にはブラジル・リオデジャネイロで夏季オリンピック・パラリンピックが開催され、4年後の東京オリンピック・パラリンピックに向けて国民の期待がさらに高まることでしょう。

さて、そうした明るいニュースがあるなか、社会保

障に関する動きに視点を移してみますと、少子高齢化の進展などで医療、年金、介護などの社会保障政策は、ますます重要性が高まっています。なかでも日本の将来にとって、40兆円を超える国民医療費の約6割を占める高齢者医療費を国民全体でどのように負担していくのかは最優先課題です。昨年5月に成立した医療保険制度改革関連法では、現役世代に過重な負担を強いる構造は是正されておらず、高齢者医療制度への多額の拠出金によって、全国の健康保険組合では約5割が赤字となっています。国民皆保険制度を維持するためにも現役世代の負担を軽減する対策が急務であり、高齢者医療費の負担構造改革の実現と実効性のある医療費適正化対策の実施が必要です。与党政権には社会保障制度の充実・強化につなげる政治を求めたいものです。

当健康保険組合では、保険料率の引き上げや景気好転の影響による平均標準報酬月額等の増加により、緩やかではありますが、経常収支での赤字が解消されつつあります。今後も、限られた予算の効率的な運営に努めながら、データヘルス計画による健康の維持増進、医療費の軽減に向けた事業展開を積極的に進めていきたいと考えています。また、今年からマイナンバーの利用が本格的に始まりました。平成29年からは健康保険組合でも使用する予定のため、今年はそのための準備として事業所を経由して皆さまの個人番号を提示いただく予定です。より正確で効率的な健康保険の事務を実施するために、ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

皆さまが健康で明るく過ごされますとともに、加入事業所のますますのご発展を心からお祈りいたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

本年もどうぞよろしく

役員一同（アイウエオ順）



・吉田 敏昭
・横田 友行
・山本 佳広
・陸田 信彦
・政辻 数英
・藤木 玄三
・深尾 元詞
・久田 恵士
・原 恭平
・沼田 亘
・長見 隆重
・寺嶋 隆男
・田中 健一
・竹田 秀道
・瀧澤 正弘
・高垣 久夫
・大道 啓一
・杉原 繁
・志摩 宣彦
・近藤 洋史
・桐野 正晴
・川上 耕司
・兼塚 卓也
・岡本 弘之
・岩田 恵二
・生島 宣幸



平成27年度健康保険組合全国大会が開催されました

去る11月25日、健保連（健康保険組合連合会）は、東京・丸の内東京国際フォーラムで平成27年度健康保険組合全国大会を開催しました。大会には全国から健保組合の役員ら約3500名が参加しただけでなく与野党議員など多数の関係者が集まりました。

「現役世代が納得できる公平な制度の実現へ」と題して開催された今回の大会では、「高齢者医療費の負担構造改革の実現」「安定した組合運営に向けた財政支援の継続・拡充」「実効ある医療費適正化対策の実施」「保険者機能の発揮に効果的な健保組合方式の維持・発展」の4つのスローガンを掲げた決議が全健保組合の総意として採択されました。



会場に全国から集まった健保組合関係者

決議

健康保険組合は、これまで医療保険者の中核として国民の安心の基盤である皆保険制度を支えてきた。しかし、高齢化の進展、医療費の増大、また制度の改変によって、現在、かつてない厳しい財政状況におかれている。

その最大の要因は、高齢者医療制度への過重な費用負担にある。保険料収入の5割近くを占める拠出金負担は、現行制度の創設以降、累計で約24兆円にも達している。健康保険組合はこれまで保険料率の引き上げなどに対応してきたが、被保険者1人当たりの年間保険料はこの8年間で約9.5万円も増加し、負担はもはや限界に達している。そのうえ、団塊世代の前期高齢者入りに伴う高齢者医療費の増大や、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大実施等により、高齢者医療制度に対する支援金・納付金負担の増加は避けられず、更なる財政悪化が懸念される。このままでは、健康保険組合は保険者の中核としての役割を果たせないばかりか、自らの存続さえ危ぶまれる状況にある。

今後、健康保険組合は優れた保険者機能を発揮して加入者の健康を守り、医療保険制度の中核として皆保険制度を守り、また「日本健康会議」等で提唱されている健康長寿社会の実現に貢献していかなければならない。国は医療保険制度改革関連法の「附帯決議」の趣旨を尊重し、負担の公平性等の観点から高齢者医療制度に関する検討を早急に実施し、平成29年4月の消費税率10%への引き上げ時には、前期高齢者医療への公費投入をはじめとする高齢者医療費の負担構造改革を断行すべきである。

また、改革実現までの間も、全面総報酬割等に伴う負担軽減措置の実施・拡充、短時間労働者の適用拡大に伴う激変緩和措置など、健康保険組合の安定運営に向けた十分な財政支援が不可欠である。

一方、増大する医療費の重点化・効率化を行わない限り、どのような制度であっても持続安定性は確保できない。国においては実効ある医療費適正化対策を一層実施・推進することを強く望む。

現役世代が納得できる公平な制度の実現に向け、われわれ健康保険組合は次の事項の実現を期し、組織の総意をもってここに決議する。

- 一、高齢者医療費の負担構造改革の実現
- 一、安定した組合運営に向けた財政支援の継続・拡充
- 一、実効ある医療費適正化対策の実施
- 一、保険者機能の発揮に効果的な健保組合方式の維持・発展

平成27年11月25日

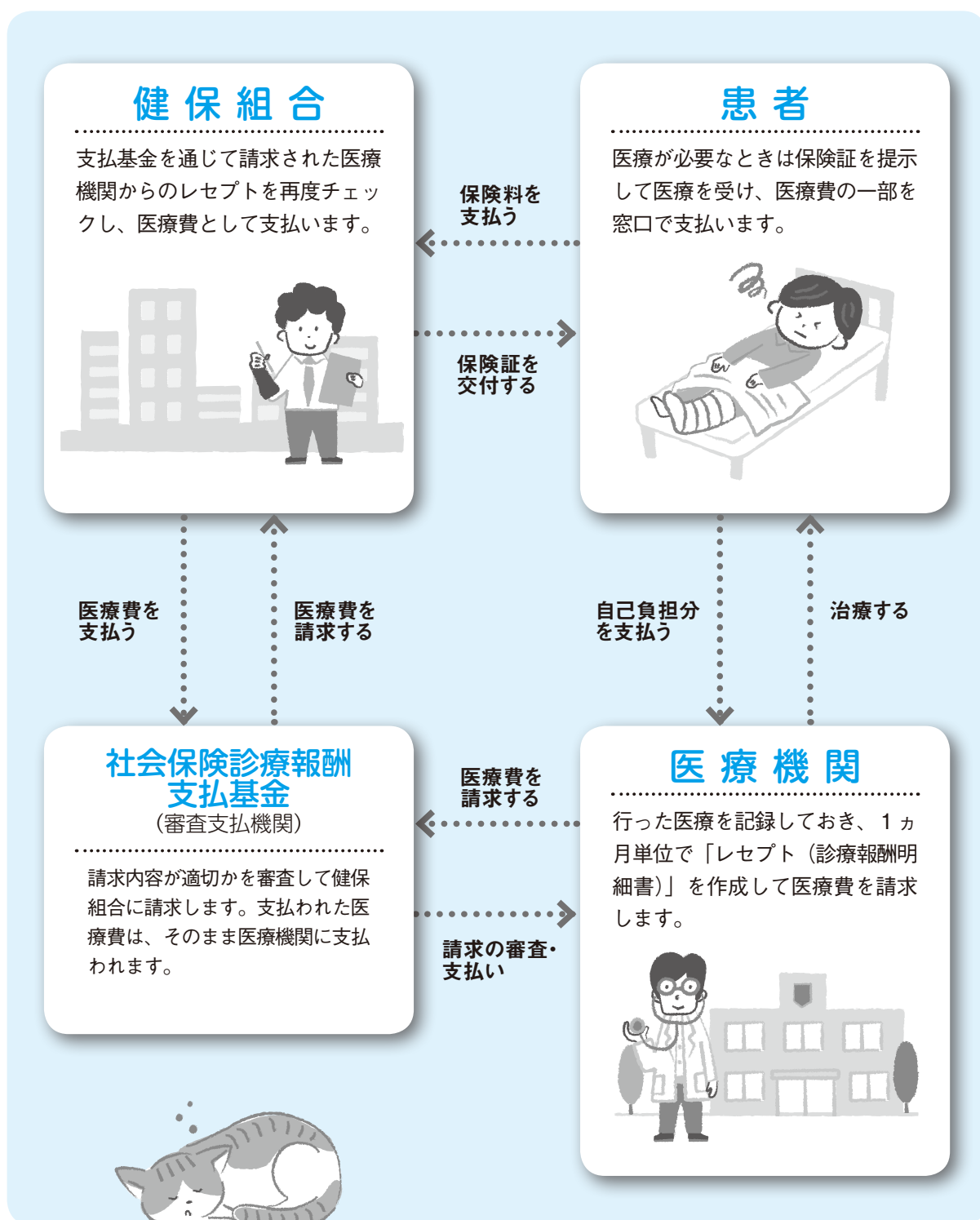
現役世代が納得できる公平な制度の実現へ

平成27年度健康保険組合全国大会

医療費が 支払われるまで



医療を受けたときに窓口で支払っているのは医療費の一部だけ。
大部分は保険料を財源に健保組合が医療機関に支払っています。



窓口での支払いは一部だけ 残りは健保組合などに請求

健康保険で医療を受ける場合、医療機関の窓口で支払うのは医療費全体の一部（原則3割）にすぎません。残りの医療費はどこから支払われるかというと、健保組合など健康保険を運営している保険者から支払われることになります。受診の際に保険証が必要なのは、医療機関が医療費を請求する保険者を保険証から知るためなのです。医療機関はレセプトという請求書類を作成し、毎月医療費を保険者に請求します。

全国には、医療機関が約23万カ所、保険者は約1万8千団体もあります。このため、もし、各医療機関と保険者が請求・支払いをすることになると、請求先・支払い先を探すだけで大変です。そこで第三者機関として「社会保険診療報酬支払基金（審査支払機関）」が間に入り、その団体を通じて請求と支払いが行われます。支払基金では、同時に請求に間違いがないかのチェックも行っています。

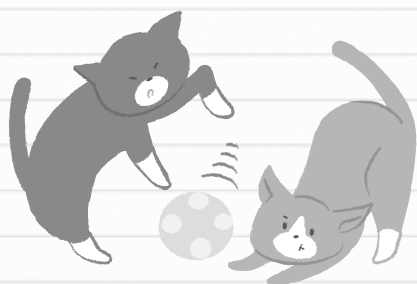
国民医療費が40兆円を突破 医療費の総額も確認を

日本で1年間に支払われる医療費は毎年増加を続け、ついに40兆円を超えてしまいました（厚生労働省「平成25年度国民医療費の概況」より）。国内総生産（GDP）の約12分の1を医療費が占めていることになります。

医療を受けたときにもらう領収証には、支払った自己負担分とともに、医療費の総額も必ず記載されています。支払いの際には医療費の総額についてもぜひ確認してみてください。意外なほど高額なことに驚くのではないのでしょうか。

医療が必要ときに少ない負担で医療機関を受診できる健康保険は、生活の安心のために必要不可欠なものです。医療費の増加が続く中で、一人ひとりが医療費のしくみと健康保険の重要性を知っておきたいものです。

医療費って
高いニャー



何が
違うの？

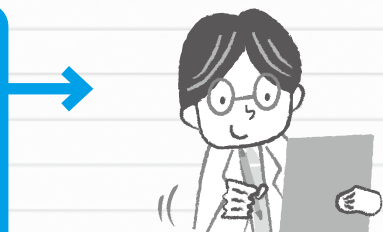
レセプトとカルテ

医師が患者の症状や病歴、検査結果、行った医療の内容などを記録する書類が「カルテ（診療録）」です。医師は診察の際に行った医療を患者ごとに記載します。医療ドラマなどでもよく耳にする言葉ですね。

さて、医療機関で扱う書類にはもう一つ重要な書類があります。健康保険で受診すると医療機関の窓口では患者は医療費の一部しか支払いませんから、残りの医療費を健康保険の保険者に請求しなければなりません。そのための請求書が「レセプト」です。カルテの内容から1ヵ月単位でかかった医療費をまとめて転記し、作成されます。

患者にとっては診断や医療の内容が書かれたカルテが重要ですが、医療機関の側に立つと、支払いに直結するレセプトもとても重要な書類なのです。

医療機関が医療費を受け取るまで



①治療・カルテ記載

行った医療の内容や病名などを記載し、治療の経過がわかるカルテを作成します。カルテから患者の支払う自己負担分を計算し、受診ごとに患者に請求します。

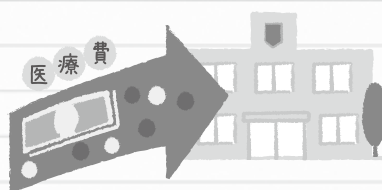
②請求事務・レセプトの作成

カルテから1ヵ月分（1日から末日まで）の医療費をまとめて転記し、健康保険に請求するためのレセプトを作成します。入院・外来別に原則として1ヵ月に1人につき1枚のレセプトが作られます。



③診療報酬請求

審査支払機関にレセプトを送り、間違いがないかの審査を受けます。レセプトに問題がなければ、診療の翌々月に患者が支払った自己負担分以外の医療費が支払われます。



健康診断受診状況報告

当健康保険組合では、加入者の皆様の健康管理にお役立ていただけるよう、健康診断を実施しています。

被保険者はもちろんのこと、35歳以上の被扶養者の方にも「生活習慣病健診」をご受診いただけます。

また、「特定健康診査・特定保健指導」を40歳以上の加入者を対象に実施しています。

全加入者の受診状況

平成26年度の受診状況は、被保険者10,743名に対し、受診者数は10,026名で、受診率は93.3%でした。昨年度に比べて1.1%増加しました。

一方で被扶養者（35歳以上）は、4,191名に対し、受診者数は961名で、受診率が22.9%と昨年に比べて2.6%増加しています。増加したとはいえ、未だ未受診の方が80%近くいらっしゃるのが現状です。（表①参照）

各種健康診断の実施にあたっては、事業所並びに個人宛にご案内をお送りしている他、ホームページにも掲載しております。

また、健診内容の更なる充実と受診率向上に向け、平成27年度から人間ドック健診の実施並びに補助金の交付を始めました。

今年度まだ健診を受診されていない方は、いずれかの健診を選択しご受診いただきますよう、お申込みをお待ちしております。

当組合健康管理センターまとめ

当組合健康管理センターにおいて、平成26年度の各種一次健診受診者は4,372名で、その内の約30%にあたる1,329名の方が有所見者（要精密検査または要治療）と診断されました。（表②参照）

さらに検査結果を分析しますと、生活習慣病とされる血圧・脂質（中性脂肪・LDLコレステロール）・血糖の3項目の異常値が圧倒的に多く、約70%がこの3項目で有所見（要精密または要治療）と診断されています。（グラフ①参照）

また、肝機能についても生活習慣病に起因した所見がほとんどで、これに加えると約80%の方が有所見者となります。このうち、血圧・脂質・血糖・肝機能の項目を重複して有所見と診断された方が約20%いらっしゃいます。

健診結果を確認し、 ご自身の健康状態を知りましょう！

自覚症状がないからと言っても、まったく健康とは限りません！

特に生活習慣病に起因する血圧・脂質・血糖は、自覚症状がほとんどなく、いきなり脳溢血や心疾患を発症し、最悪の場合、命を落とす危険性があります。

また、がん検診等では早期発見することで、より効果的な治療を始められるとされています。

毎年健康診断を受診し、ご自身で検査数値の変化などを把握しましょう。日頃から生活習慣の見直しや軽症のうちに医療機関を受診するなど、ご自身で健康管理に努

（表①）健康診断受診状況

		被保険者	被扶養者 (35歳以上)	合 計
平成 26 年度	対象者数	10,743 名	4,191 名	14,934 名
	受診者数	10,026 名	961 名	10,987 名
	受 診 率	93.3%	22.9%	73.6%
平成 25 年度	対象者数	10,599 名	4,271 名	14,870 名
	受診者数	9,767 名	865 名	10,632 名
	受 診 率	92.2%	20.3%	71.5%
平成 24 年度	対象者数	10,405 名	4,258 名	14,663 名
	受診者数	9,657 名	759 名	10,416 名
	受 診 率	92.8%	17.8%	71.0%

（表②）精密検査受診状況（大阪府建築健康保険組合健康管理センター）

	一次健診受診者数	精密検査対象者数	精密検査受診者数	精密検査受診率
平成 26 年度	4,372 名	1,329 名	533 名	40.1%
平成 25 年度	4,275 名	1,299 名	520 名	40.0%
平成 24 年度	4,259 名	1,252 名	486 名	38.8%

められることが大切です。

健診結果についてご不明な点やご心配なことがあれば、ご遠慮なさらずに受診された健診機関または当組合健康管理センターまでお問合わせください。

特定健診・特定保健指導を受診しましょう！

平成26年度の特定健診（対象40歳以上）は、対象者10,365名のうち68.3%にあたる7,078名

(表③) 特定健康診査受診状況 (40 歳以上)

		被保険者	被扶養者	合 計
平成 26年度	対 象 者 数	6,890 名	3,475 名	10,365 名
	受 診 者 数	6,213 名	865 名	7,078 名
	受 診 率	90.2%	24.9%	68.3%
平成 25年度	対 象 者 数	6,675 名	3,416 名	10,091 名
	受 診 者 数	5,884 名	760 名	6,644 名
	受 診 率	88.1%	22.2%	65.8%
平成 24年度	対 象 者 数	6,219 名	3,305 名	9,524 名
	受 診 者 数	5,380 名	683 名	6,063 名
	受 診 率	86.5%	20.7%	63.7%

の方が受診されました。受診率は年々増加傾向にあるものの、当組合が掲げた平成26年度の目標（76%）にはまだ至らない結果となりました。（表③参照）

また、健診の結果、生活習慣の改善が必要と判断された方には、保健師や管理栄養士等による特定保健指導をご案内しています。

平成26年は該当者1,634名のうち10・3%にあたる169名の方が特定保健指導を利用されました。そのうち最終評価（6カ月後）まで終了された方は116名でした。（表④参照）

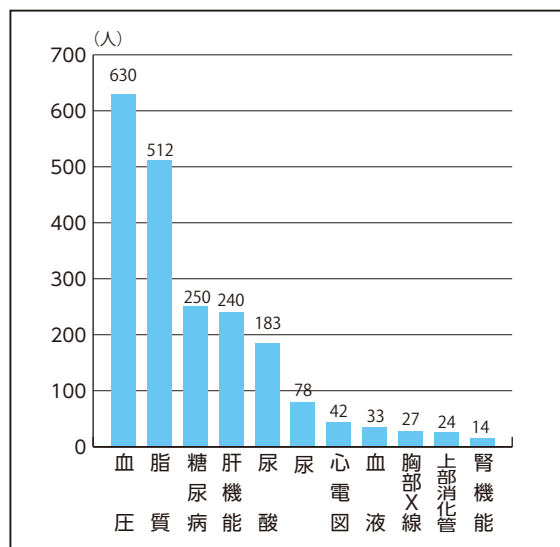
特定保健指導は、ご自身の生活習慣を見直し、食習慣や運動習慣を改善する絶好のチャンスです。案内が届いたら是非ご利用ください。

(表④) 特定保健指導実施状況 (40 歳以上)

		対象者数	利用者数	利用率	終了者数 (6ヶ月後)
平成 26年度	積極的支援	1,017名	100名	9.8%	64名
	動機付け支援	617名	69名	11.2%	52名
	合 計	1,634名	169名	10.3%	116名
平成 25年度	積極的支援	972名	75名	7.7%	65名
	動機付け支援	621名	61名	9.8%	53名
	合 計	1,593名	136名	8.5%	118名
平成 24年度	積極的支援	909名	79名	8.7%	70名
	動機付け支援	577名	68名	11.8%	74名
	合 計	1,486名	147名	9.9%	144名

(グラフ①) 有所見判定者

(大阪府建築健康保険組合健康管理センター)



健康診断の結果、受診勧奨要件に該当する方は、まず医療機関をご受診ください！

平成27年度よりすべての健康保険組合に義務化された「データヘルス事業」の一環として、重症化予防事業に取り組んでおります。

健診の結果「要治療・要精密」等の判定を受けた方または生活習慣病に係る検査数値が受診勧奨値となった方で、医療機関を未受診の方に、重症化予防を目的とした受診勧奨のリーフレットをお送りしております。

万一未受診のまま放置されますと、重症化や合併症の発症・進行などのリスクがさらに高まる恐れがあります。必ず医療機関を受診し、症状が軽いうちに治療を始めてください。

もう受診されましたか？

健康診断

人間ドック健診・生活習慣病健診・特定健康診査
いずれか1つを選んでご受診ください

人間ドック健診
当組合が20,000円まで補助いたします
所要時間 3～4時間程度
★所定の申込書をお出しください
★半日ドック等、総合的なドック健診です

生活習慣病健診
一部負担金 5,000円
所要時間 2～3時間程度
★所定の申込書をお出しください
★胃腸X線検査等を含む総合的な健診です
★オプションで眼底検査や大腸がん検査が追加できます

特定健康診査
一部負担金 1,000円
所要時間 1時間程度
★比較的簡易な健診です
★お近くの医療機関で受診できます
★受診券が必要です
受診券を紛失された方は、当組合までご連絡ください

パート先等で受診された方は・・・
健診結果のコピーと特定健康診査質問票のご提出にご協力ください

お問合せ等は下記まで
大阪府建築健康保険組合 事業部
Tel 06-6942-3622
ホームページ <http://www.kenchiku-kenpo.or.jp>

平成27年度未受診者の方へ
ご案内をお送りします

当組合の被扶養者の受診率は依然低迷を続けております。受診率アップに向けて、今年度はご自宅に、特定健康診査のご案内（受診券）を40歳以上の対象者宛お送りしておりますが、昨年12月現在、当組合において受診結果が未登録の方には、受診勧奨のはがきをお送りいたします。お手元に届いた方は、内容等ご確認のうえご受診いただきますようお願いいたします。

岩の真ん中に2mほどの穴が開いた、曾々木海岸のシンボルともいえる曾々木窓岩。厳冬期には泡が岸に打ち寄せる「波の花」が見えることも。



「日用漆器であると同時に、芸術」であるとして、漆器で唯一重要無形文化財に指定されている輪島塗。市内には工房も多く、気軽に見学できる所もある。(輪島屋善仁 076 812210521)

並び立つ柔^{じゅう}靱^{じん}な細竹の砦

Discover Japan



【石川県 ● 輪島市】

日

本海を眼下に断崖の道を下っていくと、目前の入江に薄茶の垣根に囲われた、小さな集落が見える。並び立つ家々は、坂道を下りるにつれて、徐々に垣根の中に隠れていく。

これは「間垣^{まがき}」と呼ばれ、高さ3〜4mほどの細い竹を透き間なく組んでつくられたもので、古くより日本海から吹きつける季節風から家屋を守ってきた。海岸沿いの上大沢町、大沢町の2つの町は「間垣の里」として、今にその姿を伝えている。

伝統的な間垣は後ろから木の支柱が支え、その地面に刺した部分を



かつての曹洞宗の大本山の一つ。明治の大火で境内が焼失し、本山が横浜市に移転して「總持寺祖院」に改称。1月6日〜2月3日までは、寒修行のため各地で托鉢を行う修行僧の鈴の音が響く。





は一度焼いて炭化させ、腐食を防いでいる。本格的な冬が始まる前の11月初旬頃には、古くなった竹を入れ替える補修作業が行われる。冬の風から守るだけではなく、夏には日ざしをさえぎり、涼しく過ごすことができるという。また、通常の垣根とは異なり、竹の透き間から適度に空気が逃げるため、強風が吹いても倒れにくい、竹の吸収性が潮風の湿気を吸収してくれるなどの利点もある。集落を囲う垣根は、人や車が家から出入りできるようにところどころ入口が設けられている。ときには自動販売機もすっぽりと納められているため、歩いているとつい切り込みの先に目線を送るようになる。厳冬の時期、波風が吹き荒ぶ入り江は、日中でも人の姿はまばらだが、朝は海の様子を見るために家から出てきた住民たちが会話を交わし、穏やかな空気が地元根づいた生活感を感じさせる。

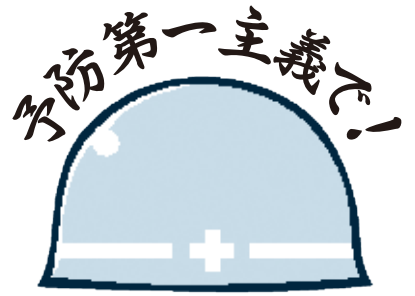
問垣の里を含めた「能登の里山里海」は、国際連合食糧農業機関が平成14年より認定している「世界農業遺産」にも選ばれ、その技術や文化には改めて注目が集まっている。しなやかな細竹たちが寄り添って町を守る景観。それは、厳しい自然とともに生活してきた、能登の人々の強さを映し出しているようにも見える。



日本三大朝市の一つとされる輪島朝市。生きのいい魚介類から野菜、雑貨等さまざまな露店が立ち並ぶ。手作りのミニわらじは「足が丈夫になるように」というお守りだそう。

日本海に面した棚田、白米千枚田では秋・冬の期間限定で、散策道をイルミネーションが彩る。LEDライトは太陽光発電で、日没を感じし自動的に点灯する。





インフルエンザは「かぜ」じゃない！

インフルエンザは、ひとたび流行が始まると短い期間に大勢の人々に感染拡大することから、普通のかぜとは異なります。気温が低く、空気が乾燥した、インフルエンザウイルスにとって生きやすい環境が続くこの季節。万全の対策で乗り切りましょう。

かぜは鼻水、のどの痛み、せき、軽い発熱などの症状が中心となり、感染力は強くなく、重症化することはあまりありません。一方、インフルエンザは38度以上の急激な発熱とともに頭痛や関節痛、倦怠感など全身に症状が強く出ます。かぜより感染力があり、気管支炎や肺炎も併発しやすいため重症化のリスクが高いことも特徴です。

インフルエンザは年ごとに流行するタイプが違いため、ワクチンの予防接種をしても必ずしも一致するとは限らず、感染そのものを防げるわけではありません。しかし、予防接種を受けておけばかかっても軽症で済んだり、重篤な合併症などを防ぐ有効性が証明されています。そのため、特に高齢者や子ども、糖尿病や免疫不全症・心疾患などの基礎疾患がある人、またその家族や周囲の人は受けたほうがよいでしょう。そのほか、日ごろからかぜをひきやすい人、人込みへの外出が多い人、大勢の人と接触する機会が多い人も予防接種を受けておくと安心です。

ただし、接種当日に37.5度以上の発熱がある人や過去に予防接種の成分によってアナフィラキシーショックを起こしたことがある人などは、ワクチン接種が不適切なこともありますので、医師に相談しましょう。

ワクチン以外にも日常生活でできる インフルエンザ予防

インフルエンザの感染経路は、主にくしゃみやせきによる飛沫感染と接触感染。ウイルスが体内に侵入しにくい生活環境をつくり、免疫力を高めて重症化を予防しましょう。

◎免疫力を高める

バランスのとれた食事、適度な運動、十分な睡眠等、規則正しい生活習慣により免疫力を高め、ウイルスが侵入しても発症しない体づくりを。



◎こまめにうがい、手洗いをする

外出先から帰ったら、必ずうがいと手洗いをしましょう。



◎外出時はマスクを着用し、人込みは避ける

ウイルスの体内への侵入を防ぐとともに、のど・鼻の湿度を保ち保護します。



◎加湿器などで湿度を50～60%に保つ

インフルエンザウイルスは湿度に弱いので、室内では加湿器などで適度な湿度を保つなど、ウイルスが活動しにくい環境をつくりましょう。



インフルエンザ予防接種一部補助のご案内

当組合ではインフルエンザ予防接種を受けられた方に対して一部補助を実施いたしております。

対象者 当組合の被保険者・被扶養者（市町村の助成等、他方から補助を受けた場合は対象外）

実施期間 平成27年10月1日～平成28年1月31日

補助額 一人につき1,500円（年度1回、費用が1,500円以下の場合は実費を補助）

請求方法 下記①～③の書類をなるべく事業所一括で提出してください。

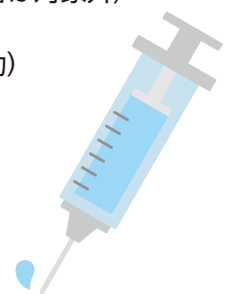
①インフルエンザ予防接種補助金請求書

②インフルエンザ予防接種者名簿（番号・氏名・実施日・委任印）

③領収書の写し（接種者の氏名がわかるもの）

請求期限 平成28年2月29日

※ 詳細につきましては、当組合ホームページまたは事業部までお問い合わせください。





食中毒に

市販の下痢止めは逆効果！

症状が出たら、

すぐに医療機関へ！

胃腸炎 食中毒 に注意！

ノロウイルスによる**感染性胃腸炎**や**食中毒**は、1年を通して発生していますが、

特に冬場に流行します。ノロウイルスは手指や食品などを介して、

口から感染し、嘔吐、下痢、腹痛などを引き起こします。健康な人は軽症で済みますが、

抵抗力の弱い子どもや高齢者は重症化する場合があります。

また、嘔吐物を気道に詰まらせて死亡する危険もあるので注意が必要です。

もし感染が疑われたら、医療機関を受診しましょう。

なお、下痢止めの薬を用いると、ウイルスが体外に排出されるのを阻止し、病気の回復を遅らせる場合もあるので服用しないほうが望ましいといえます。



●ノロウイルスの感染予防法

1

加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱



2

調理器具等は使用後に洗浄、殺菌



3

食事の前やトイレのあとは、手をきれいに洗う



4

下痢や嘔吐などの症状がある人は、食品を直接取り扱うのはやめる



素人判断を避け、すぐに医師の診断を

下痢のときは、とりあえず市販の下痢止めの服用を考えがち。でも、食中毒が原因の場合、下痢止めは逆効果です。なぜなどと素人判断するのも避け、できるだけ早くかかりつけ医師など医療機関の受診を。医師には「いつ症状が開始したか」「どんな症状か」「何を口に入れたか」をきちんと伝えます。



十分な水分補給を

十分な水分補給が大切です。腸を刺激するような冷水はNG。常温に近いお茶や麦茶などをとり安静に。



高齢者、乳幼児には特に注意

体の抵抗力が落ちていると細菌やウイルスに感染しやすくなります。抵抗力の弱い高齢者や乳幼児の食中毒は重症化するおそれがあるので特に要注意。



2次感染防止に万全の備えを

家族や同居している人に食中毒のような症状が出たときは、2次感染防止を万全に。感染者の着ていた衣類や食器、手を触れたドアや家具は入念に消毒薬でふき、感染が広がらないような対処が必要です。

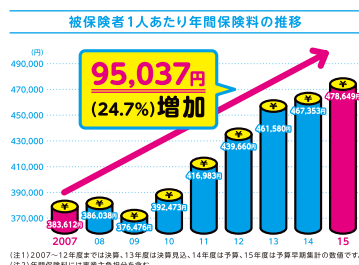


手洗いや消毒を念入りに

感染者の便を処理するときはゴム手袋などをつけて衛生的に処理します。乳児が感染したときのおむつ交換は特に慎重に。便に触れたときはすぐに手洗いと消毒を。便で汚れた下着等は漂白剤等につけて消毒してから他の洗濯物とは別にして洗い、天日で十分に乾かします。



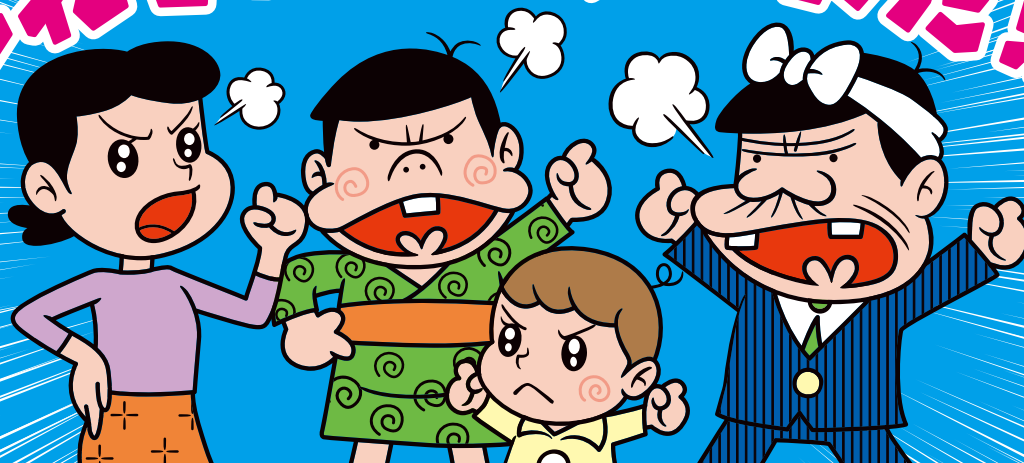
一生懸命
働いているのに
手取りが減って
悲しいのだ...



その原因は
高齢者
医療費の増大
などによる
健康保険料の
値上がりかも
しれないよ!



健康保険 これではよくないのだ!!



健康保険料のうち、実に43.8%が高齢者医療を支えるために拠出されています。現役世代の負担は限界です。
健保組合・健保連は、過度に現役世代の負担に依存しない医療保険制度の実現を国に求めています。

- ① 皆保険制度を守るために、高齢者医療費の負担をすべての世代で分かち合い、持続可能で納得できる公平な仕組みを構築すべきです。
- ② 限りある医療資源を活用するために、国民全体で医療費の効率化に向けた取り組みを積極的に進めるべきです。



健康保険をなんとかしたい!
その声をぜひ、WEBサイトにお寄せください!

www.ashiken-p.jp

あしたの健保



健康保険。みらいのために、今、変えよう。

あしたの健保プロジェクト

健保組合は、約3,000万人のサラリーマンとその家族の健康を守っています。健康保険組合連合会(健保連:〒107-8558 東京都港区南青山1丁目24番4号)は、全国1,400余りの健保組合の連合組織です。

ホームページアドレス

<http://www.kenchiku-kenpo.or.jp>