

広報誌「掲示板」は毎月発行しています。過去の記事はホームページの掲示板サイトをご覧ください。

みんなが健康で明るい職場と家庭が願い



長田神社 令和5年新春風景

掲示板

兵庫県建築健康保険組合

2023年1月16日 No. 228

TEL : 078-997-2311 FAX : 078-997-2328
E-Mail : hyougokenkentu@mub.biglobe.ne.jp
URL : <http://www.hyogo-kenchiku-kenpo.or.jp/>

謹んで新春のお慶びを申し上げます

事業主、被保険者およびご家族の皆さまにおかれましては、お健やかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

昨年は健康保険法制定100年の節目の年でありました。今年は新たな100年に向けて加入者サービスの充実を通じて、健康保険組合のさらなる価値の向上につなげていくため、確かな一歩を踏み出していかなければなりません。

政府の全世代型社会保障構築会議のとりまとめで、「全世代で支え合い、人口減少・超高齢社会の課題を克服する」との基本的考え方が示されました。

私ども建設業においては、人手不足が深刻な状況であり、とりわけ若年入職者の確保が喫緊の課題です。これ以上の人口減少による働き手の減少は、事業戦略に大きな影響を与えることとなります。

若年世代には様々な不安があり、結婚や妊娠出産に積極的になれない状況があるのではないのでしょうか。健康保険では、昨年从不妊治療が保険適用となり、今年からは出産育児一時金が増額されます。子育てに関して費用面の支援も重要ですが、誰もが安心して生活していけることが大切だと思います。

健康保険組合として、安心して受けられる医療の提供と、健康への不安解消にしっかりと役割を果たしていきたいと考えています。

また、次期の健康保険制度改革については、「全ての世代での支え合い」「世代間・世代内における公平性の確保」「保険者間の格差是正」といった考え方に沿って、給付と負担のバランスを含めた見直しを図るとしています。その「保険者間の格差是正」について、先だって報酬水準の高い健康保険組合は、前期高齢者医療費の負担が増えるとの報道がありました。当健康保険組合においても少なからず影響を受け、負担が増えると考えています。

いずれにしても現役世代の負担軽減に結び付き、若者が安心して生活ができる改革を求めます。

最後になりましたが、加入事業所の益々の発展と加入員皆さまのご健勝をお祈り申しあげ、新年のご挨拶とさせていただきます。

本年もよろしくお願いたします。

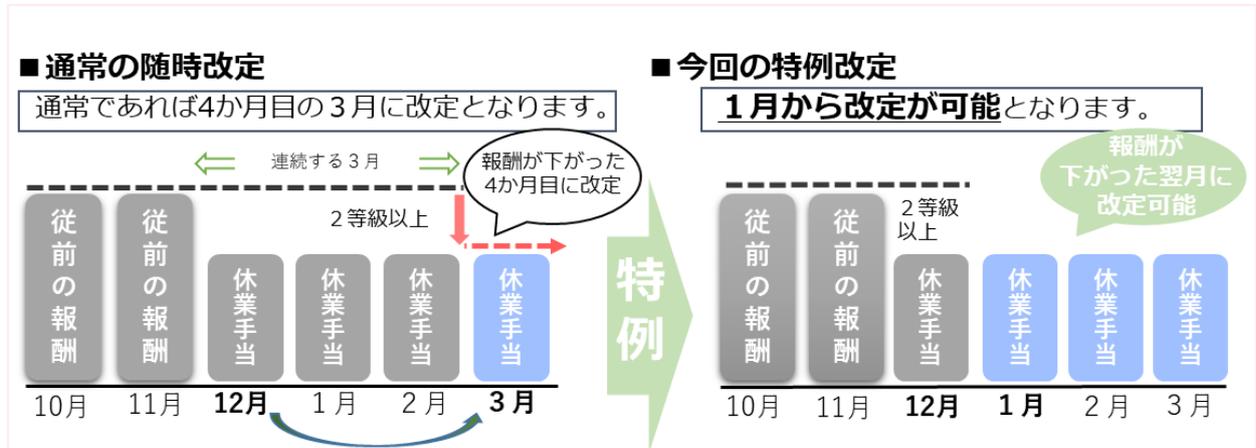


兵庫県建築健康保険組合

理事長 松田 隆

● 新型コロナウイルス感染症の影響による報酬の特例改定の終了について

新型コロナウイルス感染症の影響により休業した場合で、報酬が著しく下がった方のうち、一定の条件に該当する場合は、申請することにより標準報酬月額を通常の随時改定（4か月目に改定）によらず、特例により翌月から改定することが可能で、これまで取り扱いの延長がされていましたが、令和4年12月を急減月とする申請をもって終了します。



申請については、特例申請用の月額変更届および本人の同意書が必要となりますので、当健康保険組合にお問い合わせください。

● 健康保険組合の届出用紙を使用してください

令和5年1月以降、全国健康保険協会（協会けんぽ）の届出様式が変更されています。

これまでは当健康保険組合の届出様式とほぼ同内容でしたが、今後は記載内容が大幅に変わりますので、全国健康保険協会の様式は使用せず、当健康保険組合の様式で届出いただくようお願いします。

特に傷病手当金請求書の療養担当者（担当医）の意見を記入する頁については、給付金の審査決定に支障があるため、当健康保険組合の用紙を持参して記入してもらうようご注意ください。

謹んで新春のご祝詞を申し上げます。

本年もどうぞよろしく願いいたします。



兵庫県建築健康保険組合

組合会議員一同

役員一同

● 健康保険料に係る延滞金の割合の特例について（お知らせ）

令和5年1月1日以降の延滞金の割合について、納期限の翌日から3月を経過する日までの期間については年2.4パーセントとし、納期限の翌日から3月を経過する日の翌日以後については年8.7パーセントとなります。

昨年と同等の割合になりました。

● 保健事業のご案内

○ 健診前チャレンジ（健診受診前に体調を整える）

健診までに体重を2kg減量することで、昨年の健診結果と比較してどのような変化が現れるのか、また、体調の変化をご自身で確認していただく取り組みです。

令和5年5月～6月に健康診断を受診予定の方は、ベストな体調での健診受診にチャレンジしてみてください。



○ ファミリー歯科健診のご案内

令和4年12月15日、後期分の案内文書をお送りし、すでに多くの方から受診申込をいただいています。

申込期限は会場ごとの実施日の10日前までとなっていますので早めにお申し込みください。

健診日程は当健康保険組合ホームページの「けんぽからのお知らせ」令和4年12月16日をご覧ください。

近年、歯と全身疾患の研究が進んでおり、歯周病が糖尿病・脳血管疾患・心疾患などの原因になることや、歯周病と糖尿病が相互に症状悪化に影響を及ぼすとも言われています。

休日の開催ですので、扶養家族の皆さまも一緒に健診を受けていただくよう、ご協力をお願いいたします。

○ 「せん虫によるがん一次スクリーニング検査」(N-NOSE)

検査の申し込みを206名の方からいただきました。

(1) 令和5年1月20日に検査キットをご自宅（申込書に記載いただいた住所）に送付させていただきます。

検査キットが届きましたら、あらためて検体提出予約（提出日、提出場所の指定）をしていただきます。検査キットに同封の「検体提出手順書」をご覧ください。

(2) 検査費用の自己負担金7,000円（at home を利用される場合は9,200円）をできるだけ事業所で取りまとめて、令和5年1月31日までに指定の口座に振り込みいただくようお願いします。

(3) 事業所ごとの申込者名簿と自己負担金の振込案内を令和5年1月16日にお送りします。

(4) 検体を回収（受付）いただき、検査機関への送付をお願いしている事業所様には後日「検体提出予定者リスト」と検体送付手順書をお送りさせていただきます。

○ 家族で取り組むかぜ&むし歯予防「つよい子になるぞキャンペーン」

令和4年10月～12月の間、お子さまの手洗い、うがい、歯みがきの習慣をつけていただくため取り組んでいただきました。

取り組み後のアンケートの返送期限は令和5年1月31日までになっています。

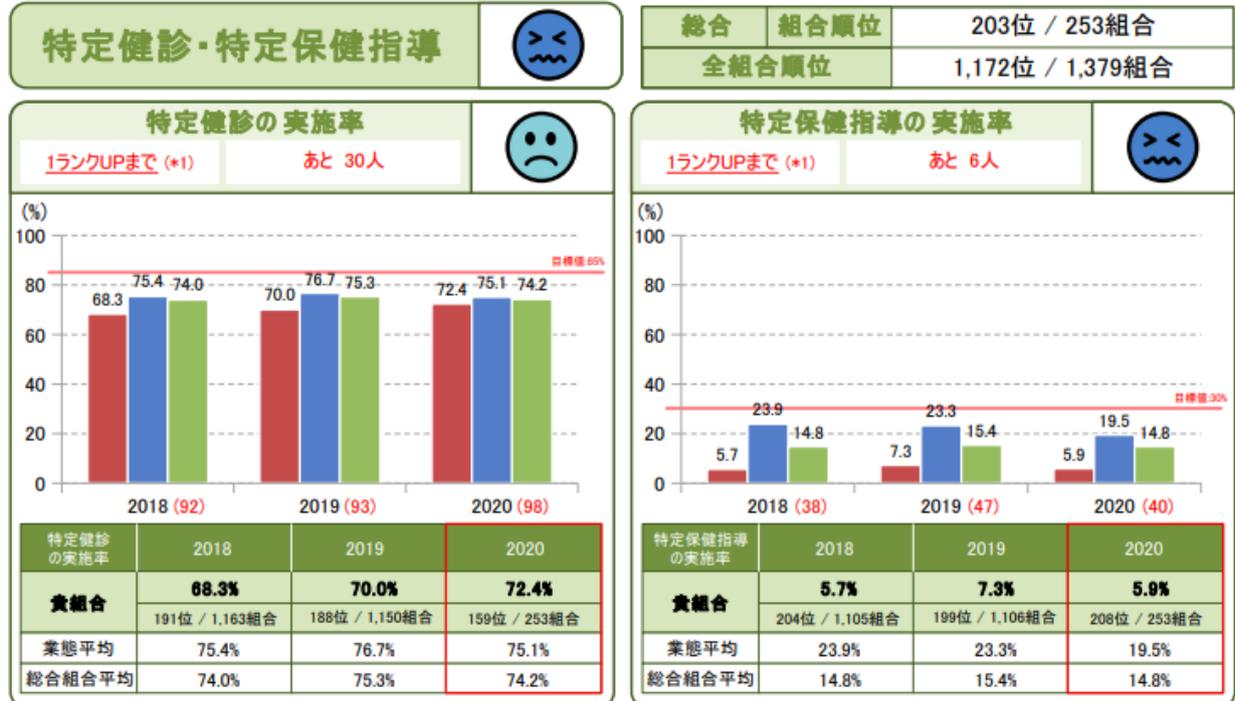
ささやかですが、達成記念の粗品をご用意しておりますので、アンケートはがきを送付いただくようお願いします。

● 健康スコアリングレポートについて

当建築健康保険組合の健康度などの分析結果（2020年実績）の提供がありました。

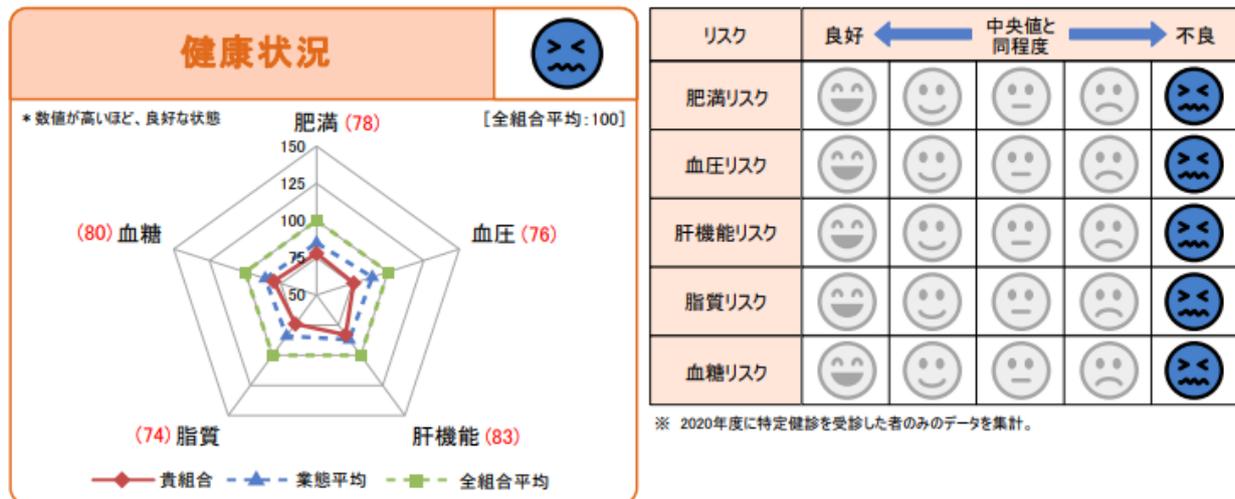
貴健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】



※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。
 ※ 順位は、保険者種別（単一・総合）目標の達成率の高い順にランキング。
 ※ ()内の数値は、総合組合平均を100とした際の貴組合の相対値。
 ※ 業態平均、総合組合平均は、2020年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
 (*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安（実施人数）を記載

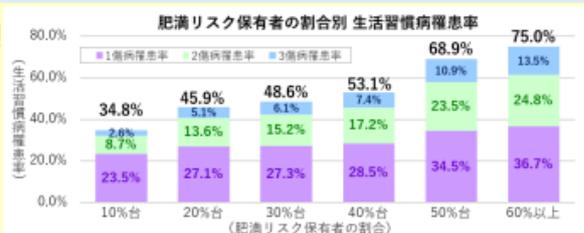
【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合



【参考】肥満リスクを下げ、生活習慣病を予防しましょう！

代表的な生活習慣病といわれる高血圧症・脂質異常症・糖尿病について、電子レセプトから罹患率を推計したところ、肥満リスク保有者の割合が高い組合ほど、生活習慣病の罹患率が高い傾向がみられます。

肥満リスクを下げ、生活習慣病を予防しましょう。

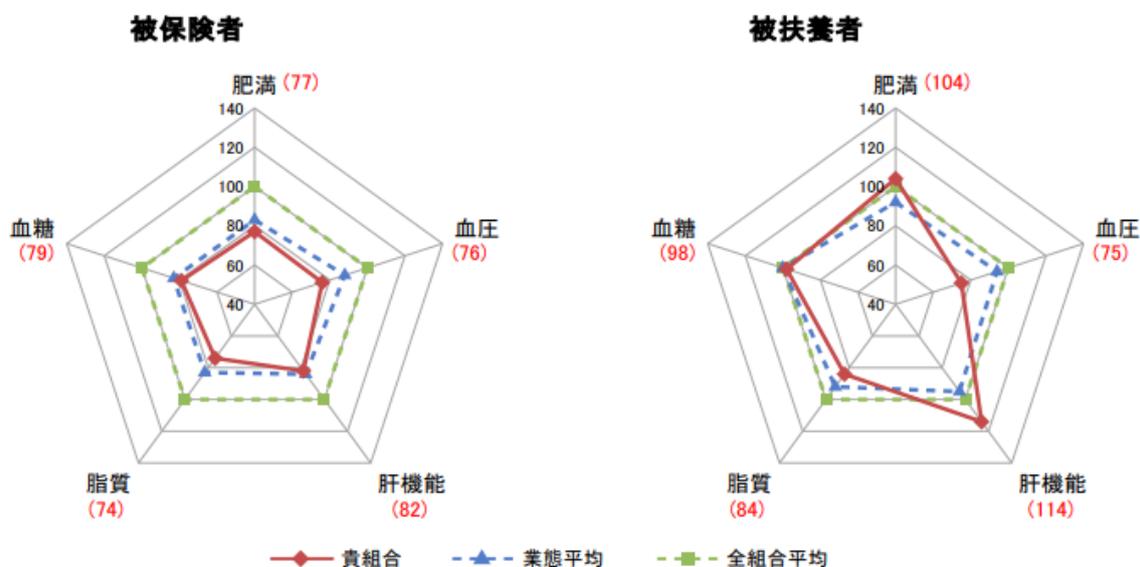


予防・健康づくりの取り組み状況（健診受診率と保健指導の実施率）は総合健保組合 253 組合中 203 位であり、昨年よりランキングの順位を下げています。

下図の健康状況の詳細を見ると、とりわけ男性の肥満率が高く、生活習慣関連疾患のリスク保有者の割合も高くなっています。当健康保険組合の男女の割合構成は男性が 80%以上ですので、男性従業員の生活習慣の見直しが大切であると考えます。

貴健保組合の健康状況の詳細

【健康状況(特定健診結果)】



		加入者全体	被保険者	被扶養者	☆男性	女性	40代	50代	60代～
内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合	貴組合	52.0%	57.1%	21.6%	62.3%	21.1%	48.1%	53.0%	57.0%
	業態平均	47.5%	52.6%	24.4%	58.2%	22.2%	44.3%	49.4%	51.1%
	全組合平均	40.6%	43.9%	22.5%	52.5%	22.4%	38.0%	42.3%	44.4%
高血圧のリスク保有者の割合	貴組合	47.8%	49.3%	39.1%	52.6%	33.5%	36.6%	51.9%	59.6%
	業態平均	40.6%	42.6%	31.5%	45.9%	28.1%	32.5%	43.3%	52.6%
	全組合平均	36.3%	37.6%	29.5%	42.4%	27.0%	28.6%	40.1%	50.6%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	貴組合	41.0%	45.5%	14.6%	49.8%	14.7%	43.2%	41.8%	37.0%
	業態平均	39.2%	44.0%	17.5%	49.1%	15.9%	38.7%	41.7%	36.6%
	全組合平均	34.0%	37.1%	16.7%	46.0%	15.5%	32.8%	36.0%	32.6%
脂質異常症のリスク保有者の割合	貴組合	28.9%	31.7%	12.2%	35.2%	9.9%	28.8%	30.7%	27.2%
	業態平均	25.5%	28.6%	11.2%	32.3%	9.6%	24.9%	26.8%	24.9%
	全組合平均	21.5%	23.6%	10.3%	29.4%	9.4%	20.5%	22.5%	22.1%
糖尿病のリスク保有者の割合	貴組合	40.8%	43.3%	25.6%	46.3%	24.2%	30.9%	41.6%	55.0%
	業態平均	38.0%	40.8%	24.9%	44.9%	21.6%	27.3%	41.3%	53.6%
	全組合平均	32.6%	34.0%	25.0%	39.7%	21.8%	23.8%	36.9%	49.0%

【リスク保有者の判定基準】2020年度特定健診受診者のうち、以下の基準（保健指導判定基準）に該当した者の割合

- 肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 血糖：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

● ホームページの新着情報

当健康保険組合のホームページの新着情報をご案内します。

- 「けんぽからのお知らせ」

令和4年12月16日

- ・「ファミリー歯科健診」のご案内
- ・N-NOSE 検査のご案内
- ・N-NOSE 検査（資料）

- 「掲示板」の掲載

令和4年12月16日

2022.12.15 No.227 ・医療費控除の申請について ・特定健診未受診者への案内 ・保健事業のご案内
○ファミリー歯科健診 ○生活習慣病重症化予防プログラム（カルナ） ○N-NOSE 検査のご案内
・健康状態に関する調査結果 ・健康コラム「かすれ声に潜む危険、喉頭がんとは？」
・リフィル処方箋チラシ令和4年11月15日



● 行事予定

- 健康管理事業推進委員会

令和5年2月6日（月） 13時30分から WEBによる会議を開催

- 財政対策委員会

令和5年2月14日（火） 13時30分から WEBによる会議を開催

- 第128回組合会（予算）

令和5年2月22日（水） 12時から
兵庫建設会館 201～203 会議室にて開催を予定しています。

● 事業状況

区 分		令和4年12月分	令和3年12月分	前年同月比
		(A)	(B)	(A) ÷ (B)
事業所数（件）		169	172	98.26%
被保険者数（人）	男	3,340	3,366	99.23%
	女	684	653	104.75%
	計①	4,024	4,019	100.12%
平均標準報酬月額（円）	男	405,034	402,628	100.60%
	女	261,848	258,989	101.10%
	計	380,695	379,290	100.37%
標準賞与額総計（累計・千円）		3,658,243	3,742,043	97.76%
被保険者1人当たり標準賞与額（累計・円）		909,106	931,088	97.64%
被扶養者数（人）②		3,475	3,664	94.84%
扶養率（人）②÷①		0.86	0.91	94.72%

実は「皮膚がん」かも!?

～ ほくろやイボに注意! ～

◆ 皮膚がんとは?

私たちの全身を覆う皮膚は、人体で最も大きな器官であり、暑さや寒さを感じしたり、外部からの刺激や細菌の感染などから体を守ったりと、様々な働きをします。皮膚は常に外部にさらされており変化には敏感といえますが、一方で、皮膚の異変を放置することで症状が進行してしまうことも少なくありません。

皮膚がんは日本では発生数の少ない希少がんですが、様々な種類があり、高齢化により発症頻度が年々増加しているといわれています。目に見えることが多いため、自分でも見つけやすいですが、痛みなどの症状はあまりありません。皮膚がんの多くは、初期はほくろやイボ、湿疹、ただれなどに見間違われることが多いです。

《皮膚がんの種類》

- ・基底細胞がん…日本人に最も多い皮膚がん。

黒色の隆起物ができることが多い。高齢者に多く、発生する部位の7割が顔面。

- ・悪性黒色腫…皮膚がんの中で最も転移しやすく、悪性度も高いため、早期発見が何より大切。(メラノーマ) ほくろに似ているが色がまだらで、急に大きくなる。

足裏や手のひらにできやすい。

- ・有棘細胞がん…赤みをともなった隆起や硬く盛り上がった病変ができる。

傷が治った部分に生じることも。高齢者の顔や口唇、耳にできやすい。

- ・日光角化症、Bowen (ボーエン) 病…有棘細胞がんの早期段階。



◆ 皮膚がんの原因となる危険因子

一般的に、皮膚がんの一番の危険因子は紫外線です。日焼けする部位に好発し、高齢になるほど発症しやすいため、高齢者の顔や頸、手の甲に多く生じます。また、紫外線から皮膚の細胞を守る働きをしているメラニンが少ない色白の人は、皮膚がんになりやすいため注意します。その他にも、ひどいやけどの跡や、がんなどで放射線治療を受けた皮膚にも生じやすいことが分かっています。

◆ 皮膚がんセルフチェック「ABCDE の法則」

突然現れるホクロやシミなどの病変や、以前からあるホクロが突然悪性化するの「皮膚がんを発症した」というわかりやすい兆候です。また、最も致命的な悪性腫瘍であるメラノーマを発症することもあります。これらの兆候をセルフチェックするための「ABCDE の法則」をご紹介します

皮膚がんの予防に最も効果的な方法は、一年に一度、皮膚科医の検診を受けることです。また、普段とは違う兆候が現れたらすぐに医師の診断の元で適切なテストを受けてください。

A (Asymmetry) : 非対称。ホクロの片側がもう一方と対称ではない。

B (Border) : 輪郭。ホクロの縁が不鮮明で、デコボコや切れ込みなど通常と異なる。

C (Color) : 色。ホクロに茶や黒などの陰があり、色が一定ではなく異なる。

また、白、青、または赤みのある色に変化することがある。

D (Diameter) : 直径。黒色腫の幅が6ミリ以上になる。ただし小さいこともある。

E (Evolving) : 進行。ホクロや皮膚病変の形、大きさ、そして色が経時的に変化する。

お薬の新しい受け取り方 はじまりました



- **国の制度**として、令和4年4月から「リフィル処方せん」が導入されました
- 例えば、長いあいだ同じ薬を飲んでいて病状が安定し、通院をしばらく控えても大丈夫と**医師が判断した場合**が対象です
- 医療機関で処方せんを毎回もらわず、**同じ処方せん**を薬局で最大3回まで**繰り返し使用**できる仕組みです
くわしくは、医師にお聞きください

投薬量に限度のある医薬品や湿布薬はリフィル処方せんにできません

特設サイトを
ご覧ください

