

健保 だより

秋

2023



令和4年度決算のお知らせ……………	2	特定健診・特定保健指導……………	8
歯科健診を習慣づけよう……………	4	保険給付時効について……………	9
ブリヂストン 女性がんへの取り組み…	6	コンビニ受診……………	10
知っておきたい がん検診Q&A……………	7	扶養確認調査と扶養除外手続きについて…	12

ブリヂストン健康保険組合

令和5年度 扶養家族確認調査(WEB調査)を実施しています

健康保険組合に被扶養者として認定されている方が、現在もその要件を備えているか確認するため、扶養家族確認調査を9月に実施しています。対象者の方へは事業所を通じてお知らせし、実施いただいておりますが、終了されていない方については納期までにご提出いただきますようお願いいたします。

既に、ご提出をいただき、完了のメールが届いている方、ご協力いただきありがとうございました。

※健康保険組合では、健康保険法施行規則第50条に基づき、被扶養者資格の確認調査を実施しております。

スマホやPCから
簡単入力!
添付書類も
WEBで提出!



調査対象者 令和5年4月1日時点で18歳以上の被扶養者のうち、健保が各自治体へ照会した令和4年収入額が以下のいずれかの基準に該当する方

- 基準**
- ① 60歳未満で110万円～130万円未満
 - ② 60歳以上又は障害年金受給者で160万～180万円未満
 - ③ 金額に関わらず給与・年金以外の収入がある方

注意
収入の考え方は、
所得税法上のもの
とは異なります。

※海外勤務者である被保険者の被扶養者と令和4年1月1日以降に認定された被扶養者は除く。
※マイナンバー法に基づく情報連携により、令和元年7月より健保から各自治体へ被扶養者の住民税情報や年金情報の取得が可能となりました。本調査対象者は、この情報連携制度を利用して被扶養者の給与収入額を照会し、上記基準をもとに抽出致します。

調査期間 令和5年9月1日～9月29日(金) 期限厳守

お願い 今年度は、別居家族(単身赴任を除く)の送金確認は実施していませんが、来年度より確認を再開しますので、送金の証明書等(2023年1月以降)は廃棄せず、保管をお願いします。

こんな時は、扶養から外れますので速やかにお手続きをお願いします

手続きは自動的には行われませんので、当健康保険組合ホームページ記載の「健康保険被扶養者異動[減]申請書」にて以下のものを添付しお勤め先の会社・事業所の社会保険担当窓口経由で手続きをお願いします。

・扶養から外れる方の保険証ならびに事由の確認ができる書類のコピー 等

尚、扶養家族確認調査実施時や申請書のご提出が遅れた場合には、除外日以降に使われた医療費を、遡って請求するため、立替金が発生し、一度に多額の支払いが生じるケースがございます。

また、国民健康保険に加入するため、保険料をまとめて払う必要がございます。

このような事が発生しないように、扶養の要件に当てはまらなくなった場合は、速やかに手続きをお願いいたします。

就職した

被扶養者が就職して就職先の健康保険の被保険者になったとき



収入が増えた

被扶養者の年収(給与・賞与・年金等)や自営業者(個人事業主)で売上金額より直接的必要経費を引いた金額が130万円以上の上のとき(給与は非課税通勤費も含む)
※60歳以上または障害年金受給者は、年収が180万円以上のとき



失業給付金の受給を開始した

被扶養者が雇用保険の失業給付金を受給するようになり、その額が1日当たり3,612円(60歳以上または障害年金受給者は5,000円)以上の上のとき



扶養者が交代した

子供を自身の扶養にしているが、配偶者の収入が自身の収入を上回ったとき



別居した

扶養している家族が別居し、その家族を継続的に生計維持しなくなったとき



送金額が不足した

別居している扶養家族への送金額が、その扶養家族の収入を下回ったとき、または送金をしなくなったとき



同居条件の人が別居した(配偶者の父母など)



国内に居住しなくなった

被保険者の海外赴任帯同や留学等の例外を除き、被扶養者の住民票が国内になくなったとき



※海外居住者は、扶養認定できません

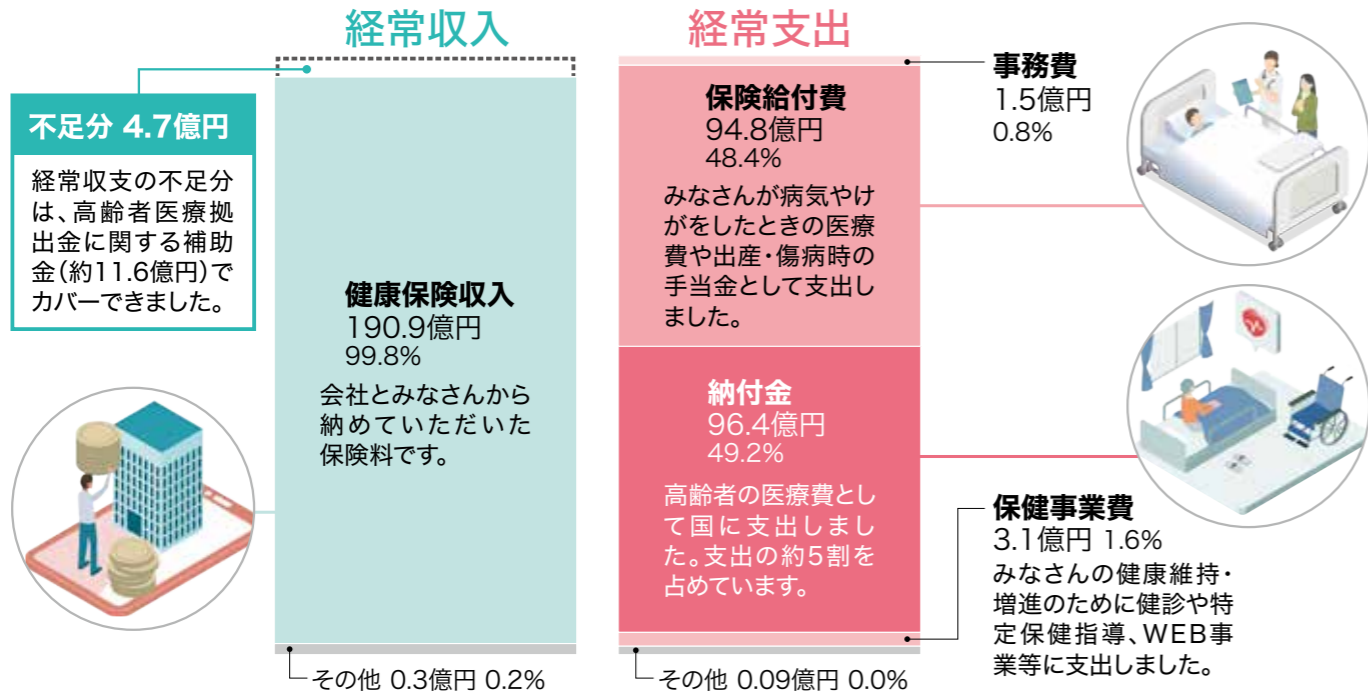
マイナンバー提出についてお願い

健康保険組合では、会社(事業所)を通じてみなさま(扶養家族を含む)のマイナンバーを取得し、国のオンライン資格確認システムに登録しています。

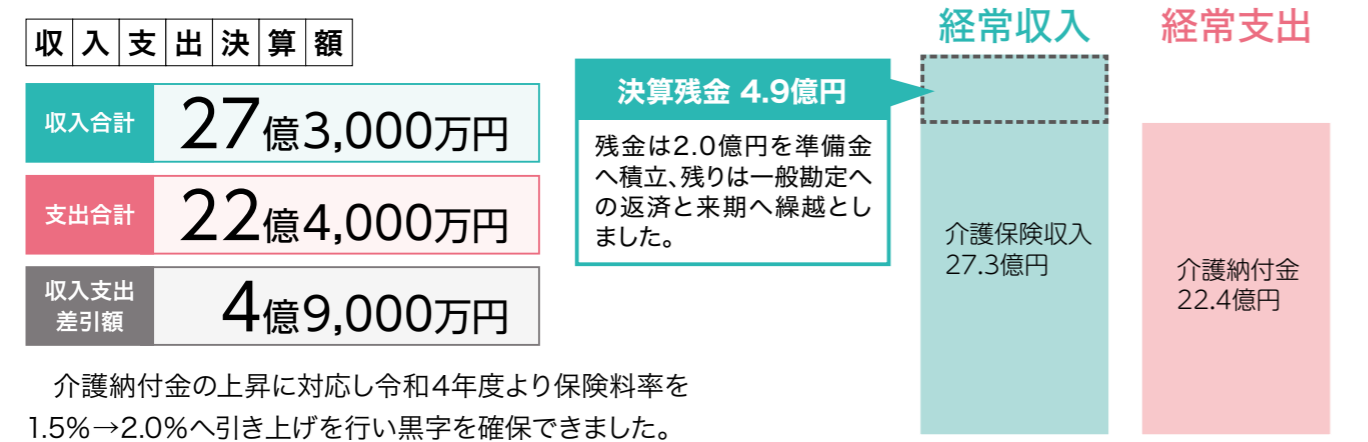
未提出・提出遅れ、番号違い、再発行などで変更があったのに未届けだと、医療機関で受診した時に、保険証資格が「無効」「該当者なし」など表示されてしまいます。

マイナンバーの提出は、速やかに、間違いのないようお願いいたします。

一般勘定



介護勘定



介護納付金の上昇に対応し令和4年度より保険料率を1.5%→2.0%へ引き上げを行い黒字を確保できました。

公示

■ 事業所閉鎖

ブリヂストンリテール長野(株)	令和5年5月15日
-----------------	-----------

■ 事業所脱退

(株)アーケム	令和5年7月1日
アーケムビジネスジャパン(株)	令和5年7月1日
アーケムフォーミングジャパン(株)	令和5年7月1日

■ 事業所名称変更

ブリヂストングリーンランドスカープ(株) ⇒ (株)平山GL	令和5年7月18日
--------------------------------	-----------

■ 議員就任(敬称略)

選定議員	津田 孝	令和5年7月1日
------	------	----------

令和4年度

決算のお知らせ



当健康保険組合の令和4年度決算が令和5年7月11日の組合会において、可決されました。

令和4年度決算概要

令和4年度は保険料率を9.8%→9.2%へ引き下げて設定しています。収入は予算と比べて被保険者数は減少したものの、平均標準報酬月額が増加となり、概ね予算どおりの保険料収入が確保できました。一方、支出では新型コロナウイルス感染症の流行に伴い一時的に減少した保険給付費が受診控えの反動で、コロナ禍前の水準を上回る伸びとなりました。さらに、人数の多い団塊の世代すべてが75歳となる令和7年度を控えて、後期高齢者医療制度への支援金も増加傾向にあり、予算を若干上回る結果となりました。これらより経常収支ではほぼ予算並みの4.7億円のマイナスとなりましたが、経常外収入として高齢者医療拠出金に関わる補助金が予算を上回った為にマイナスをカバーすることができています。

収入 支出 決算額

収入合計	191億3,000万円
支出合計	196億700万円
収入支出差引額	▲4億7,700万円

■ 令和4年度はコロナによる受診控えの反動もあり、保険給付費はコロナ禍前よりも増加しました。保険料率引き下げ(9.8%→9.2%)も行った為、経常収支は赤字となったものの経常外で高齢者医療拠出金に対する国からの補助金があり予算を上回る決算となりました。

経常収入

科目	令和4年度 決算額(百万円)	被保険者 1人当たり額(円)
健康保険収入	19,097	580,385
その他	33	1,002
収入合計	19,130	581,388

経常支出

科目	令和4年度 決算額(百万円)	被保険者 1人当たり額(円)
事務費	157	4,771
保険給付費	9,484	288,232
納付金	9,641	293,003
保健事業費	317	9,634
その他	9	273
支出合計	19,607	595,884



歯と全身 の健康を守る

歯科健診を習慣づけよう

毎年の歯科健診を義務づける「国民皆歯科健診」制度の導入が2025年度を目処に検討されています。むし歯や歯周病が重症化すると、治療にかかる時間やお金が増えるだけでなく、全身の病気にもつながります。今のうちから定期的に歯科健診を受ける習慣をつけて、歯と全身の健康を守りましょう。

さらにこんな影響も…

歯周病やむし歯による歯の喪失

日本人が歯を失う原因の約40%が歯周病、約30%がむし歯に由来するとされています。歯が抜けたまま放置している人は、20本以上歯が残っている人と比較して、将来認知症を発症するリスクが高くなることも報告されています。



そのほか、歯周病にかかると妊娠中の女性は低体重児の出産や早産のリスク、高齢者は誤嚥性肺炎が重症化するリスクが高まります。

歯周病は糖尿病と悪循環の関係

歯周病菌の出す炎症性物質はインスリンの効きを悪くするため、糖尿病を発症・進行させます。一方、糖尿病で高血糖の状態が続くと、免疫力が下がって炎症が治りにくくなり、歯周病を悪化させてしまいます。



歯周病は心臓発作の原因にも

歯周病菌が血液中に侵入すると、血管に炎症を起こして動脈硬化が進行します。すると、血管がつまりやすくなり、心筋梗塞(心臓発作)などを引き起こすリスクが高まります。



監修 東京医科歯科大学
名誉教授 川口 陽子

健診の質問票で見る

お口の健康と生活習慣病の関係

2018年4月から、特定健診・特定保健指導で使用されている「質問票」に「かむこと」についての項目が追加されました。これは、むし歯や歯周病、歯の喪失といったお口の健康状態が生活習慣病と密接な関係があるためです。

歯科医療費は増加中！

健康保険組合連合会による健診・医療費統計によると、歯科の医療費は、がんや循環器系疾患などを抜いて、健保組合全体の疾病別医療費のトップとなっています。コロナ禍の受診控えによってむし歯や歯周病の患者が増えたとも言われており、歯科医療費は増加傾向にあります。

特定健診の質問票における歯科関連項目

□ 歯科関連項目
■ 2018年度に追加された項目

質問票

質問項目	回答
1-3 現在、aからcの薬の使用の有無	
1 a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2 b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3 c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療を受けていますか。	①はい ②いいえ
7 医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8 現在、たばこを習慣的に吸っている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ
9 20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
14 人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②普通 ③遅い
15 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17 朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ

Q8 現在、たばこを習慣的に吸っている

たばこは身体の健康だけでなく、歯周病の進行にも悪影響を及ぼします。たばこに含まれる有害物質によって免疫細胞の活動が低下し、歯周病にかかりやすくなるためです。歯肉の血液循環が悪化して貧血状態になり、歯肉の出血や炎症が抑えられてしまうため、気づかないうちに歯周病が重症化していることもあります。

Q13 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか

むし歯が痛んだり、歯周病で歯がグラグラしたり、歯が抜けたままの状態だと、しっかり咀嚼して十分な栄養をとることができません。

Q14 人と比較して食べる速度が速い

速食いは肥満や糖尿病の原因になり、糖尿病は歯周病を悪化させます。

Q16 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか

間食やダラダラ食いはむし歯の発生だけでなく、生活習慣病の原因になります。



子どもの歯の健康

健康な歯でよくかんで食べることは、脳や運動能力、身体のバランスの向上につながり、育ち盛りの子どもにとってとても大切です。乳歯や生えはじめの永久歯はむし歯になりやすいので、周りの大人が気をつけてあげる必要があります。

子どもはむし歯になりやすい

乳歯は、永久歯に比べてやわらかいためむし歯になりやすく、むし歯になっても痛みを感じるのが少ないために気づきにくいと言われます。いずれ抜けるからと治療をしないでいると、乳歯の下で成長中の永久歯もむし歯になりやすくなり、歯並びにも影響します。また、生えはじめの永久歯も未成熟でむし歯になりやすく、とくに乳歯の後ろ側に生える6歳臼歯はみがきづらいので注意が必要です。



むし歯予防のために

大人からむし歯菌をうつさない

周りの大人は意識して念入りに歯をみがきましょう。また、乳歯が生えそろう頃までは、スプーンやコップ、食器などは共有しないようにします。

甘いものを食べすぎない

おやつは時間と量を決めて食べるようにします。糖分を多く含むスポーツドリンクや乳酸菌飲料、ダラダラ食べになりやすいアメやグミなどは控えめにし、飲食後には歯みがきをしましょう。

仕上げみがきをする

自分で歯みがきができるようになっても、9歳頃までは仕上げみがきを続けます。フッ素入りの歯みがき剤を使い、デンタルフロスで歯の間もきれいにします。

定期的に歯科健診を受ける

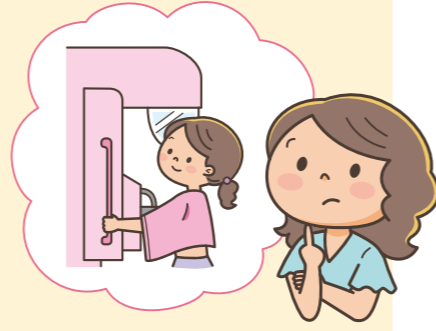
乳歯が生えはじめたら、3~6ヵ月ごとに小児歯科で口の中の状態を確認してもらおうとよいでしょう。歯を丈夫にし、むし歯を予防するフッ素を塗布してもらうこともできます(健康保険の適用外)。

今すぐできる がん予防

日本人の2人に1人ががんにかかり、死因の第1位でもあります。ここでは、私たちが簡単にすぐに取り組みめるがん予防法を紹介いたします。
※ここでいう「予防」には、がん検診を受けて早期に発見・治療する「二次予防」が含まれています。

知っておきたい がん検診 Q&A

国は、がん検診の受診率の目標を、50%から60%に引き上げました。がんの早期発見・早期治療につなげるため、推奨されるがん検診を受けましょう。



推奨される種類の検診を推奨される頻度で受けましょう

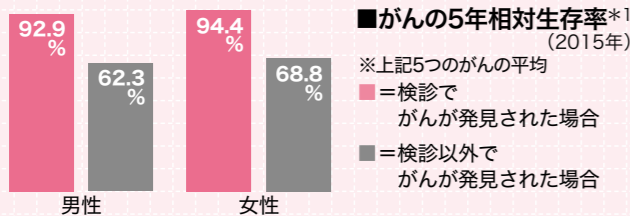
厚生労働省が推奨する5つのがん検診

	効果のある検診方法	対象者・頻度
胃がん	問診に加え、胃部X線検査または胃部内視鏡検査	50歳以上・2年に1回 ※胃部X線は40歳以上・年に1回も可
肺がん	問診、胸部X線検査	40歳以上・年に1回
大腸がん	問診、便潜血検査	40歳以上・年に1回
乳がん	問診、マンモグラフィ	40歳以上・2年に1回
子宮頸がん	問診、視診、子宮頸部の細胞診および内診	20歳以上・2年に1回

Q1 がん検診にはどんな効果があるの？

A1 **がんを早期発見し、死亡率を減少させることができます**

がんは、よほど進行しないと症状が出にくいので、早期発見のためには定期的ながん検診を受ける必要があります。症状が出てからがんが発見されたケース等に比べ、検診で発見されたケースでは明らかに生存率が高くなります。



*1 神奈川県立がんセンターのデータを基に神奈川県が作成

Q3 がんが見つかる確率はどれくらいあるの？

A3 **0.5%未満ですが受ける意味があります**

厚生労働省の調査によると、たとえば、大腸がん検診の場合、受診者のうち6.05%の人が要精密検査となり、0.16%の人にがんが見つかっています。実際にはがんが見つかる人はごくわずかですが、「がんではない」という安心を得るためにもがん検診を受けましょう。

■がん検診受診者のうち要精密検査の人・がんであった人の割合*3 (2020年) (%)

	肺	胃	大腸	乳房	子宮頸
要精密検査となった人	1.53	6.09	6.05	6.31	2.47
がんにかかっていた人	0.03	0.11	0.16	0.31	0.03

*3 厚生労働省「令和3年度地域保健・健康増進事業報告」より

Q2 なぜこの5つのがんなの？

A2 **効果が科学的に証明された検診が推奨されています**

厚生労働省が推奨する5つのがん検診は、がんになる可能性と死亡率が高いがんに関する検診です。それぞれ特定の方法で行う検診を受けることで早期に発見でき、さらに治療を行うことで死亡率が低下することが科学的に証明されているものです。

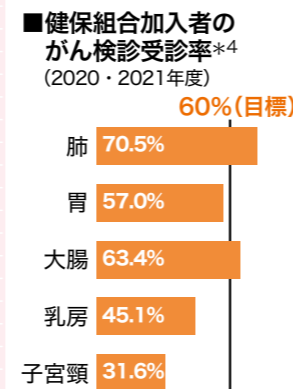
■かかる人が多いがん*2 (2019年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

Q4 どれくらいの人を受けているの？

A4 **がんの種類によって受診者が少ないものがあります**

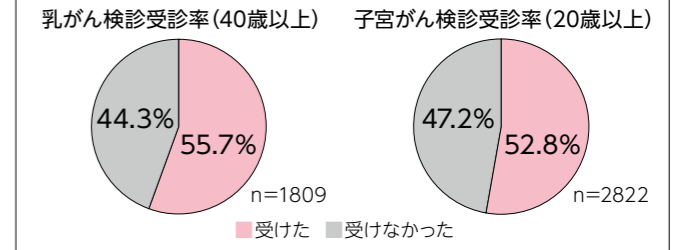
健保組合加入者全体のがん検診受診率はグラフの通りですが、乳がんや子宮頸がんはまだ受診者が少ない状況です。これは被扶養者(女性)の受診率の低さが影響しています。ぜひ、ご家族にもがん検診の受診をおすすめください。



*4 厚生労働省「被用者保険におけるがん検診の実施状況について」より

乳がん検診・子宮がん検診を受けましょう

「乳がん」や「子宮がん」は働き盛りの年代に罹りやすいものです。ブリヂストングループでは、女性従業員が元気に、生き生きと働き続けることができるように、女性のがん対策を強化していますが、受診率をみると、約半数が未受診です(右表参照)。ブリヂストン健保では、がん検診を「楽に・お得に」受診できるように、以下の制度がありますので、ぜひご活用下さい。



～2022年 女性がん検診実感調査結果より～

1 ネットワーク検診 (被保険者のみ利用可能)

ネットワーク検診は、女性がん(乳がん・子宮がん)の検診予約システムです。ブリヂストン健保が契約した業者の提携医療機関であれば、全国一律料金で受診が可能で、基本的に自己負担金は発生しません(選択する検査内容によっては一部発生)。ご利用希望の場合は、右のQRコード もしくは以下のURLからお入りください。

URL <https://i-wellness-p.com/j00/j00101.jsf>

※初回ログイン時は保険証の記号・番号が必要です。



ご注意事項 ネットワーク検診と女性がん検診費用補助制度を同年度内に両方利用することはできません。ブリヂストン各工場などで行われる巡回バスを用いた女性がん検診も同様です。重複申請となりますので、その際は申請書の差し戻しや返納金が発生することがございます。

2 女性がん検診費用補助制度 (被保険者・被扶養者利用可能)

ご自身で希望する近医やかかりつけ医でがん検診を受診された場合、以下の内容で健保の費用補助を利用頂くことが出来ます。

	乳がん検診		子宮がん検診
	被保険者	被扶養者	被保・被扶養者
対象年齢	20歳以上	35歳以上	20歳以上
頻度	年度内1回		
費用補助上限額	6,000円	5,000円	5,000円

Woman's Health News

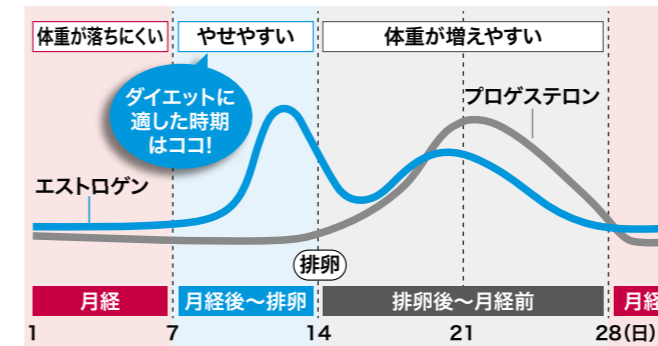
月経周期とダイエット



月経のある女性には周期的な体質変化があり、体重を落としやすい時期と落としにくい時期があります。減量が必要な人はこのサイクルを利用すると効率的。一時的に体重が増えても、3ヵ月で2kg程度減量できていればOKです。

女性の体質は1ヵ月の中で3段階に変化する

女性の体質は2つの女性ホルモンの変化により、1ヵ月の中で大きく3つの時期に分けられ、心身の状態や体重の落ちやすさに変化があります。



●月経中

からだむくみやすく、**体重が落ちにくい時期**。月経痛がある人も多く、運動は不向き。動ける人でもストレッチやヨガなどの軽いものにし、無理をしないこと。食事は出血によって失われた鉄分・たんぱく質を意識してとりましょう。

●月経後～排卵まで

エストロゲンの分泌量が増えて水分が排出され、1ヵ月のうちで最も体重が軽くなり、**ダイエット効果も高い時期**。セロトニンの生成もアップするので、気分も上向きになります。この時期は筋トレなど多少ハードな運動をして筋肉量を高めておきましょう。

●排卵後～月経前まで

プロゲステロンの分泌量が増え、体重が増えやすくなります。**頑張ってもなかなかやせない、リバウンドもしやすい時期**。体重が少し増えても気にしないようにしましょう。PMS(月経前症候群)でイライラ、モヤモヤすることも多くなります。ウォーキングなどの軽い運動は心身のバランスをとるのにも役立ちます。

月経前、過食傾向になるのはなぜ？

プロゲステロンの影響でインスリンが多く分泌されるため、一時的な低血糖症状から過食を招きやすくなります。このようなときは1日の食事は量を変えずに回数を増やすようにします。また、プロゲステロンは脳内のセロトニン活性も低下させるので、セロトニンを増やすもの(甘いものなど)が欲しくなる傾向があります。

申請忘れはありませんか？



もっと知りたい健康保険

保険給付の時効は2年



保険給付の申請には期限があります 健康保険法第193条

健康保険を受ける権利は、次表にある日から**2年**を経過すると、**時効**によって受けることができなくなります。

健康保険における各種の給付を受ける権利(請求権)には、有効期限があります。これを「時効」と言います。(民法では、「消滅時効」と呼ばれます。)

時効期限内に請求権を行使しないでいると、給付が受けられなくなりますので、ご注意ください。

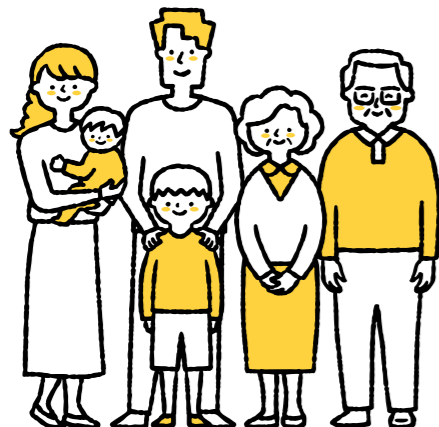
※なお、海外に赴任していたため、請求権を行使しなかった場合でも、時効の中断はありません。



保険給付の種類	申請期限(時効消滅)の起算日
療養費	療養に要した費用を支払った日の翌日
高額療養費※1	診療月の翌日(自己負担分を診療月の翌月以後に支払った場合は支払った日の翌日)
移送費	移送に要した費用を支払った日の翌日
傷病手当金	労務不能であった日ごとにその翌日
出産手当金	出産のため労務に服さなかった日ごとにその翌日
出産育児一時金※2	出産日の翌日
埋葬料(費)	死亡した日の翌日(埋葬費については、埋葬を行った日の翌日)

※1 高額療養費については、当健保では、原則、自動的に計算され支払われますので、申請は不要です。

※2 出産費用が出産育児一時金の額より少ない場合には、申請の必要があります。



各申請の方法については、
当健保のHPを参照ください。

https://www.bridgestone-kenpo.or.jp/application_categories/t_byoukikega/



解説

健康保険 関連ワード

解説します



特定健診・
特定保健指導とは？

特定健診・特定保健指導 ～生活習慣病のリスクの発見・予防～

特定健診は、生活習慣病予防のためにリスクを早めに発見することに着目した健診です。
特定保健指導は、特定健診の結果でメタボリックシンドローム(メタボ)のリスクがある人に対して行われる、生活習慣改善のためのサポートです。

対象になるのは？

特定健診は、健康保険に加入する40歳以上のすべての人が対象です。被保険者(本人)も被扶養者(家族)も1年に1回の受診が必要です。メタボの早期発見、早期改善を目的としており、特定健診の結果が基準に該当する人は特定保健指導の対象となります。特定保健指導は、メタボのリスクの大きさによって動機づけ支援(中リスク)と積極的支援(高リスク)の2種類に分けられ、それぞれ保健師や管理栄養士などの専門家が3ヵ月以上にわたり、生活習慣改善の取り組みを支援します。

特定保健指導対象の基準

- ①腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上
 - 追加リスクが1個で喫煙しない人 → 動機づけ支援
 - 追加リスクが1個で喫煙する人、追加リスクが2個以上の人 → 積極的支援
- ②①に該当せず、BMIが25以上
 - 追加リスクが1個の人、追加リスクが2個で喫煙しない人 → 動機づけ支援
 - 追加リスクが2個で喫煙する人、追加リスクが3個の人 → 積極的支援

追加リスク	基準
血糖	空腹時血糖(やむを得ない場合は随時血糖)100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%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	収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

受けないとどうなる？

生活習慣病の多くは自覚症状なく進行しますが、からだの中では動脈硬化などの変化が起きており、心筋梗塞や脳梗塞などを突然発症するケースが少なくありません。

特定健診・特定保健指導でリスクに早めに対処することで深刻な病気を予防できる可能性が高くなります。

また、特定健診や特定保健指導の実施率によって、健康保険組合の拠出金が増減するしくみになっており(用語解説参照)、特定健診や特定保健指導を受ける人が少ないと拠出金が増加して健保財政が悪化し、保険料引き上げの要因にもなります。

とくに被扶養者(家族)の特定健診の受診率が低いので、ご家族にも健診受診をお勧めください。

One Point!

用語解説

後期高齢者支援金の加算・減算

健康保険組合は、75歳以上の医療費を支援するための後期高齢者支援金を国に拠出しています。

支援金は加入者の報酬額に応じて決定しますが、さらに、加入者の特定健診や特定保健指導の実施率に応じて加算や減算がされることになっており、特定健診や特定保健指導を受ける人が少ないと最大で10%の加算(ペナルティ)が課されます。

被保険者と被扶養者ではご案内方法、実施方法が異なります

	特定健診	特定保健指導
被保険者(従業員)	定期健康診断に含めて実施いただいています。改めて受診の必要はありません。	特定健診の結果で対象となった方への、各事業所の健診担当からご案内いたします。ご案内に沿って特定保健指導を実施してください。
任意継続者 被扶養者(ご家族)	対象の方には毎年5月下旬に特定健診ご案内をお送りいたします。ご案内に沿って指定の医療機関、受診方法で受診してください。	特定健診の結果で対象となった方への、ブリヂストン健康保険組合からご案内いたします。ご案内に沿って特定保健指導を実施してください。

2024年4月～ 特定健診の間問票が一部変わります

特定健診・特定保健指導は6年ごとに見直しがされており、2024年度から、より正確な生活習慣に基づいた保健指導を実施するため、下記の項目が変更になります。

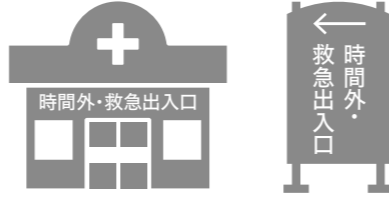
項目	変更前	変更後
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っている。 ①はい ②いいえ	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ①はい ②以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない ③いいえ
飲酒頻度	お酒を飲む頻度 ①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)	お酒を飲む頻度はどのくらいですか。 ①毎日 ②週5~6日 ③週3~4日 ④週1~2日 ⑤月に1~3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない(飲めない)
飲酒量	飲酒日の1日当たりの飲酒量 ①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上	飲酒日の1日当たりの飲酒量 ①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上
保健指導	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。 ①はい ②いいえ	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。 ①はい ②いいえ

健康診断の「食事の注意事項」見えますか？

食事を摂った時間は検査結果に大きく影響し、健診を受けられなくなったり、正確な結果が出ないことがあります。前日の食事時間や当日の欠食の有無等の注意事項は必ず事前に見ておきましょう！

コンビニ受診 (時間外受診)

コンビニ受診とは、「平日は忙しいから」「夜の方が空いていそうだから」などの理由で、一般の診療時間外である夜間・休日に病院にかかることです。割増料金がかかるうえ、診療面でのデメリットもあります。



診療時間外の割増料金

	6歳以上	6歳未満
早朝・夜間 ★平日 概ね6～8時/18～22時 ★土曜 概ね6～8時・正午以降	一般	¥850 ¥2,000
	特例 (救急病院等)	¥2,300 ¥3,450
休日	日祝 12/29～1/3	¥2,500 ¥3,650
深夜	22時～翌6時	¥4,800 ¥6,950

診療時間内でも割増料金がかかることがあります

対象の時間

- ・平日 6～8時・18～22時
- ・土曜 6～8時・12～22時
- ・休日 6～22時

+ ¥500

*診療所 (入院施設がない、または病床数が19以下) の場合

*自己負担は上記金額の2～3割です。

診療上のデメリット

重症者の治療の妨げになる



混雑して待ち時間が長くなる



夜間・休日だと限られた検査・治療しかできず、後日再受診が必要になることも。



おすすめ!

診療時間内に受診&電話相談等を活用

症状が軽いときは、診療時間内に受診するのが原則です。もし、休日や夜間の急な症状で、すぐ病院に行くべきか迷う場合は、かかりつけ医に相談するか、右記の電話相談やWEBサイトの活用を。

*右記電話相談の実施時間などは自治体によって異なります。

大人 救急安心センター事業 #7119 (一部地域限定)

子ども こども医療でんわ相談 #8000
こどもの救急 <http://kodomo-qq.jp> (ONLINE-QQ)

子どもの医療費、タダではありません

保険証を使って病院にかかる時、医療費の7～8割を健保組合が負担し、残りは自己負担となります。これは子どもも同じです。子どもの場合は、自治体の助成により窓口での支払いがないことも多いですが、実際にはかかった医療費の大半を健保組合が負担しています。そして、そのお金ももとはみなさんの保険料です。

医療費が増えると健保組合の財政が厳しくなり、保険料率引き上げにつながる可能性もあります。緊急時を除き、診療時間内に受診することを心がけてください。



こちら注目

医療費節約メニュー

ここは「喫茶パール」——。お店のマスターは、実は医療費節約の“マスター”だった…?! 今日もお困りのお客様に役立つメニューをご提供します。

エピソード

コンビニ受診

