

今年も出張所では健康教室を開催します。ぜひご家族でご参加ください。

# 中建国保 福島県支部だより

発行所  
中央建設国民健康保険組合  
福島県支部  
〒969-1302  
福島県安達郡大玉村玉井字北ノ内65-1  
TEL (0243) 68-2121  
FAX (0243) 68-2122  
URL <http://www.kensetufukushima.gr.jp>  
E-mail [kenren@kensetufukushima.gr.jp](mailto:kenren@kensetufukushima.gr.jp)

## 健診結果を活用しよう！

あなたの健診結果はいかがでしたか？  
健診結果の意味を知って、これからの健康管理に役立てていきましょう。

**A**  
異常なし

今回の健診内容ではとくに異常ありませんでした。ただし、よくない生活習慣（たばこ、お酒の飲みすぎなど）を続けてよいわけではありません。ずっと「異常なし」でいるために、よくない習慣は改めていきましょう。

**油断は禁物！**

**B**  
要経過観察

お医者さんにかかる必要はありませんが、生活習慣の改善が必要です。禁煙する、食事の内容や時間、お酒の量に気をつけるなどして、来年の健診では「異常なし」をめざしましょう。

**生活習慣改善を！**

**C**  
要再検・要精検

症状がないからといって放置してはいけません。本当に異常があるか（再検査）、病気かどうか（要精密検査）、もう一度検査が必要な状態です。面倒がらず、必ず受けましょう。検査には健康保険も使えます。

**必ず検査へ！**

**D**  
要治療

明らかに病気と考えられるので、治療や指導が必要な状態です。できるだけ早く、健診結果を待ってかかりつけ医などを受診しましょう。早期発見であれば、かなりの負担も治療費も少なく済みます。

**必ずお医者さんへ！**

**血糖**



これらの数値に異常があると、**糖尿病の疑いがあります**。今は症状がなくても、放っておくと将来的に失明、腎障害（人工透析）、神経障害（足の切断）などの合併症をおこすおそれがあります。

**がん**



がん検診は、ふるいわけのための検査であり、**異常があったからといって、すぐに「がん」というわけではありません**。精密検査を指示されたら必ず受診し、もし、がんであったら早期治療につなげることが大切です。

**脂質異常**



中性脂肪やLDL（悪玉）コレステロールが高く、HDL（善玉）コレステロールが低いと、脂質異常症と判定されます。**血液がつまりやすく、心筋梗塞や脳卒中をひきおこす要因となります**。

**肝機能**



肝臓の機能が低下していると、異常値を示します。メタボによる脂肪肝、ウイルス性肝炎などが考えられます。ただし、γ-GTPの上昇はアルコールが原因ですので、**節酒・禁酒が必要です**。

**腫瘍マーカー**  
**血液検査で調べるがん検診**

がんが発生すると、がん細胞は特殊な蛋白質や酵素、ホルモンなどをたくさん作り出します。  
このような物質が血液中や尿中にどのくらい含まれているかを調べる検査です。ただし、良性の病気でも血液中や尿中に含まれている（陽性反応）場合があるため、主にスクリーニング（ふるいわけ）検査として利用されます。あくまで他の検査結果と合わせて総合的に判断する材料となるものです。

検査項目名	対象
PSA	前立腺がん、前立腺肥大症など
ペプシノゲン	胃がん、消化器系がん、萎縮性胃炎など（精密は胃内視鏡を）
CEA	消化器系がん、乳がん、卵巣がんなど
CA19-9	すい臓がん、胆道がん、消化器系がんなど
AFP	肝臓がん、肝硬変、肝炎など
CA125	子宮・卵巣がん、子宮内膜症など

**今年の健診の結果はいかがでしたか？**

せっかく健診を受けたのに、結果をじっくり見ていない……ということはありませんか？。「症状がないこと」＝「健康」とは限りません。健診結果で、C判定やD判定があった方は早めに医療機関で相談することが大切です。健診結果はあなたの「今」と「未来」を予測する重要な手がかり。健診を受けただけで終わらせず、検査値の意味を理解し、その結果を生活習慣の改善や治療につなげていきましょう。

# 中建国保福島県支部 平成24年度事業報告

## 1. 総務(庶務・経理)について

- (1) 中建国保福島県支部の組合員は、震災前の建設不況及び長期に亘る地元建設業の経営環境の厳しさ、東日本大震災及び東京電力福島第一の原発事故の影響により避難を余儀なくされた富岡出張所及び双葉出張所(平成25年3月31日)の影響もあり組合員の減少が続いています。  
また、平成20年4月1日から満年齢75歳を迎える組合員は、毎月、後期高齢者医療制度に移行することを踏まえれば、組合員の拡大を恒常的に行うことが求められています。特に、医療費節約観点から若い組合員の拡大を出張所に要請してきました。中建国保福島県支部組合員の推移は  
平成19年4月末の組合員数 6,794人  
平成20年4月末の組合員数 6,713人(対前年比-81人)  
平成21年4月末の組合員数 6,585人(対前年比-128人)  
平成22年4月末の組合員数 6,400人(対前年比-185人)  
平成23年4月末の組合員数 6,208人(対前年比-192人)  
平成24年4月末の組合員数 5,921人(対前年比-287人)  
平成25年4月末の組合員数 5,563人(対前年比-358人)
- (2) 年5回支部運営委員会を開催しました。
- (3) 県北地区・浜地区の9出張所を対象に出張所業務・会計処理指導点検を10月～11月に実施し、業務・会計処理の適正化を指導しました。
- (4) 平成24年度功労者及び永年勤続職員として、柴田秀夫さん(福島)、千葉禎子さん(飯坂)が表彰されました。
- (5) 国民健康保険中央会表彰被表彰者として、千葉禎子さん(飯坂)が表彰されました。
- (6) 保険料の滞納者対策について出張所から相談があり、顧問弁護士署名の請求を行い、一定の改善が図られました。
- (7) 福島県から「特定健診・保健指導に係る国保組合への補助金」40万円が交付されました。
- (8) 福島県支部会計監査を年2回実施しました。
- (9) 歳入歳出については下記決算書を参照してください。

## 2. 保健事業(趣旨普及・保健事業推進)について

- (1) 生活習慣病予防推進事業及び健康診査事業については、支部及び出張所で活動計画書を策定し事業を推進しました。  
具体的には、生活習慣病予防推進本部大会や研修会等を開催し、特定健診の受診勧奨をしました。  
健康診査事業で(公財)福島県労働保健センターを始めとする委託健診機関と連携して全出張所で集団健診を実施しました。特定健診受診目標の70%は達成できませんでしたが、福島県支部として53.9%の受診率となりました。なお、1出張所で特定健診受診率80%を超え、3出張所が70%を超えました。組合員・家族の皆様のご協力に御礼を申し上げます。  
特定保健指導については151人(積極的支援59人:動機付支援92人)が11月及び2月に初回面談を終了しています。
- (2) 健康体力づくり教室を開催し、春は21会場1,487人参加・秋は29会場1,631人参加しました。昨年より、参加者が989人増加しました。
- (3) 平成25年3月6日に「被保険者証交換会役員研修会」を開催し、国民健康保険の制度改正及び医療費節約にむけ理解を深めました。  
平成25年3月から4月上旬に保険証交換会が開催され、組合員に新しい保険証が手渡されました。
- (4) 平成24年度健康家庭祝金(保険給付を受けることなく、健康で1年を過ごした世帯)を受給したのは246世帯(前年度より51世帯減)でした。
- (5) 健康相談・医療情報等提供事業(無料相談)の無料医療相談の利用促進にむけ、被保険者証交換会等で周知しました。
- (6) 保養施設補助金申請は290件でした。
- (7) インフルエンザ補助金申請は1,079件でした。
- (8) 『中建国保だより』への投稿者  
① 平成25年 1月号 特集記事(愛用道具紹介) 北住雅雄さん  
② みんなの広場  
平成24年 9月号 吉田新蔵さん、樋口俊子さん、高木好江さん  
平成24年 11月号 飛田 直さん  
平成25年 1月号 荒美知子さん  
③ 平成24年度『中建国保だより』みんなの広場及びクイズへの福島県支部組合員の応募総数は45人でした。  
④ 『中建国保だより』(かていばん)を全世帯に配布しました。
- (9) 『中建国保福島県支部だより』を年6回発行しました。

## 3. 保険給付について

- (1) 療養の給付、保険外併用療養費、療養費及び訪問看護療養費の支給は、7割給付としました。ただし、70歳以上の被保険者は8割(ただし、平成25年3月までは、窓口負担の割合は1割に凍結。現役並み所得者は7割)、義務教育就学前(6歳に達する日以後の最初に3月31日以前)の乳幼児は8割給付としました。療養費の支給件数は77件でした。

- (2) 高額療養費については、保険医療にかかる一部負担金の支払額が自己負担額を超えたとき支給し、支給件数は417件でした。
- (3) 高額介護合算制度については、支給はありませんでした。
- (4) 出産育児一時金については、42万円で、医療機関等への直接支払制度が実施されており、支給件数は23件でした。
- (5) 出産手当金については、出産前25日と出産後40日の計65日以内で支給し、支給件数は1件でした。
- (6) 葬祭費は1人の死亡について、組合員7万円、家族5万円を支給し、支給件数35件でした。
- (7) 償還金の支給については、償還金は組合員の一部負担金が10,000円を超えたとき、超えた額を別に定める支給要領により支給し、支給件数は2,192件でした。
- (8) 傷病手当金の支給については、組合員が療養の給付を受け、その療養のため労務に服することができなかつたときは、休業6日目から65日間を限度として、支給し、支給件数は320件でした。
- (9) 食事療養費標準負担額減額差額の支給については、認定証の交付を受けられなかった、あるいは保険医療機関の窓口で提出できなかったときは、実際に保険医療機関の窓口で支払った標準負担額と、標準負担額減額により支払うべき額との差額を支給します。支給件数は1件でした。
- (10) 支給又は不支給の要件等については、国民健康保険法、介護保険法、組合規約ならびに規程の定めるところにより取り扱いました。

## 4. 審査について

- (1) 不当利得返納金・第三者納付金の徴収促進について  
資格喪失時の保険証回収の徹底が不当利得返納金減額への近道です。
- (2) 傷病原因調査報告書の提出について  
適正な保険から適正な給付を受けていただく事を目的とし、外傷性の疑いのある病名を対象に傷病原因調査を毎月行ってきました。  
組合員へ迅速な給付を行えるよう傷病原因調査報告書の早期回収を徹底しました。その結果、過怠金対象者はいませんでした。
- (3) 診療報酬明細書等の開示請求について  
今年度は開示請求がありませんでした。
- (4) 職業病(じん肺・アスベスト)対策について  
中建国保本部の職業病(アスベスト)対策実施要領に基づき、アスベスト読影を実施しました。また、レプトから判明できる職業病(8つの病名)対策についての取り組みを母体組合の指導のもと、強化していきました。  
【抽出対象病名】  
○肺癌 ○肺結核 ○肺線維症 ○アスベスト肺(石綿肺)  
○珪肺 ○じん肺 ○胸膜肥厚班 ○悪性胸膜中皮腫
- (5) アスベスト読影とじん肺・アスベスト二次検診の実施について  
福島県支部は「ひらの亀戸ひまわり診療所」と「じん肺・アスベストによる胸膜の変化」についてのみの読影をする「再読影(アスベスト読影)契約」をしており、同意した方のみ集団健診で撮影された胸部レントゲンを「ひらの亀戸ひまわり診療所」に送り再読影(アスベスト読影)を行って来ました。  
また、ひらの亀戸ひまわり診療所の専門医によるじん肺・アスベスト二次検診を3回(9/29～30、12/8～9、3/16～17)実施し、73人が受診しました。
- (6) 医療費の節約にむけて  
① 保険料地区割表における福島県支部のランクの年度経過  
・平成14年度5ランク  
・平成15年度6ランク(1ランク上がり:他県支部より200円保険料引上げ)  
・平成16年度5ランク(1ランク下がり:他県支部より200円保険料引下げ)  
・平成17年度5ランク(ランク据え置き)  
・平成18年度4ランク(1ランク下がり:他県支部より200円保険料引下げ)  
・平成19年度4ランク(ランク据え置き)  
・平成20年度3ランク(1ランク下がり:他県支部より200円保険料引下げ)  
・平成21年度3ランク(ランク据え置き)  
・平成22年度4ランク(1ランク下がり:他県支部より200円保険料引下げ)  
・平成23年度4ランク(ランク据え置き)  
・平成24年度3ランク(1ランク下がり:他県支部より200円保険料引下げ)  
・平成25年度4ランク(1ランク上がり:他県支部より200円保険料引上げ)  
② 医療費節約に向けて、機関会議や機関紙等で医療費節約の宣伝を強化しました。  
また、健康体力づくり教室、被保険者証交換会等で中建国保「医療費節約10か条」で記載されている「同一疾病での不要な医者のほしご受診や、急病のとき以外の休祭日や診療時間外の受診」は極力さけるよう、組合員に協力をお願いしました。
- ③ 健康増進・医療費節約にむけたスローガンを確認しました。  
スローガン「保険料地区ランクを1ランク下げて、保険料200円の減額を達成しよう。」
- ④ 若い組合員の加入促進をしました。  
若い組合員が加入することにより一世帯あたりの医療費は相対的に減額されることから、若い組合員の組織拡大に努めました。

## 〈平成24年度歳入歳出決算書〉

歳入合計 2,382,746,715  
歳出合計 2,370,112,762  
歳入歳出差引残高 12,633,953

(歳入の部)

(歳出の部)

(単位:円)

内 訳	予算額	決算額	比較	内 訳	予算額	決算額	比較
1 国民健康保険料	2,338,156,040	2,277,915,900	△ 60,240,140	1 総務費	60,883,960	57,863,027	△ 3,020,933
2 保険給付費	9,379,045	21,220,652	11,841,607	2 国民健康保険料	2,338,156,040	2,277,915,900	△ 60,240,140
3 保健事業費	4,864,979	4,116,814	△ 748,165	3 保険給付費	9,379,045	21,221,432	11,842,387
4 本部支出金	60,368,122	68,697,230	8,329,108	4 保健事業費	4,864,979	4,250,265	△ 614,714
5 県支出金	400,000	400,000	0	5 積立金	7,500,000	7,500,000	0
6 財産収入	0	0	0	6 諸支出費	2,254,000	1,362,138	△ 891,862
7 繰入金	0	0	0	7 予備費	1,594,162	0	△ 1,594,162
8 繰越金	9,200,000	9,053,719	△ 146,281				
9 諸収入	2,264,000	1,342,400	△ 921,600				
合 計	2,424,632,186	2,382,746,715	△ 41,885,471	合 計	2,424,632,186	2,370,112,762	△ 54,519,424

剰余金の処分について下記の通り処分します。

平成25年度会計に繰越す額 12,633,953円