

夏場の脳梗塞に注意しましょう!

脳卒中は寒い冬場に発症しやすいというイメージがありますが、脳卒中のなかでも脳梗塞は6～8月の夏にも多く発症し、初期症状が似ているため熱中症とまちがえやすいといわれます。暑さが本番を迎えるこれからの時期は、熱中症とともに脳梗塞への注意が必要です。

脳卒中のタイプで発症する季節が違う

脳卒中とは、脳の血管が破れたり詰まったりして、その先の細胞に栄養が届かなくなり、細胞が壊死を起こす病気です。発症すると一命を取りとめても重度の後遺症が残ることもあり、寝たきりや認知症の原因にもなっています。

脳卒中は、血管が破れるタイプの「脳出血」「くも膜下出血」と、血管が詰まるタイプの「脳梗塞」に分

けられます。このうち「脳出血」と「くも膜下出血」は冬場に多くみられますが、「脳梗塞」は夏場にも多くみられます。夏は大量に汗をかくため脱水状態になりやすく、体内の水分が不足すると血液は粘度を増し、血のかたまり（血栓）ができて血管が詰まりやすくなるからです。

脳梗塞の予防と対策

脳梗塞が発症しやすいのは、6～8月の夏場、睡眠中と起床後2時間以内といわれます。そのため就寝前と起床後にコップ1杯の水を飲むようにしましょう。適度な水分摂取は脱水を防ぎ、脳梗塞だけでなく熱中症の予防にもなります。

ただし、脳梗塞は他の季節でも発症し、加齢や生活習慣と深い関係があります。脳梗塞の3大危険因子といわれる高血圧、高血糖、脂質異常を予防するため、日ごろから食事や運動、喫煙、飲酒など生活習慣を改善することが重要です。

水分不足を防ぐポイント

時間を決めて水分補給

のどの渇きを感じなくても時間を決めて少しずつ水を飲みましょう。



お酒の飲み過ぎに注意

お酒には利尿作用があるため、脱水症状が進んでしまいます。



就寝前・起床後にコップ1杯の水を

睡眠中は水分補給ができないので、就寝前と起床後に水分補給をしましょう。



冷房で室温や湿度をコントロール

睡眠中も汗をかいて体内の水分は失われます。上手に冷房を使って室温や湿度を調整しましょう。



こんな兆候があったら すぐに救急車を呼びましょう

めまい、ふらつきは熱中症でもみられますが、顔や体の半身にまひなどがあれば脳梗塞が疑われます。脳梗塞の治療の遅れは命にかかります。おかしいと思ったら、すぐに救急車を呼びましょう。

脳梗塞の前触れ

- 片方の手と足に力が入らない。
- 顔を含む、体の半身がしびれる。
- ろれつが回らなくなる、言葉が出なくなる。



- 片側の目が見えにくくなる、視野の一部が欠ける、物が二重に見える。
- めまいがする。
- ふらついて立てない、歩けなくなる。

決算の お知らせ 平成30年度の 決算数値がまとまりました

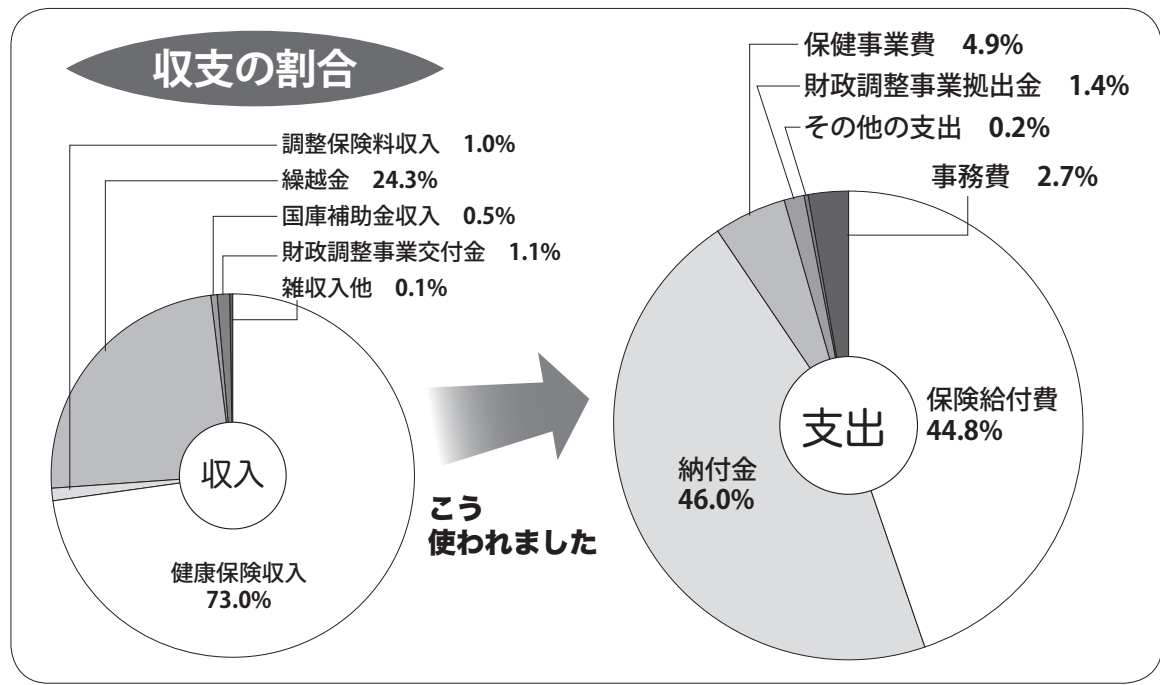
健康保険組合全体の財政状況
依然として全健保組合の6割が赤字に

健保連が発表した「2019年度健康保険組合予算早期集計結果の概要」(本概要は、2019年度予算データ報告のあった1,367組合の数値を基に、4月1日現在存在する1,388組合ベースの2019年度予算状況を推計し、前年度予算と比較したものです。)によると、2019年度の健保組合全体の経常収支差引額は986億円の赤字となる見込みであることが明らかになりました。赤字組合数は856組合で、依然として全組合の6割を超えています。

保険料収入は、大規模健保組合の解散があったものの報酬増加や平均保険料率の上昇により前年度比74億円増加(0.1%)しました。平均保険料率(3月1日現在)は、前年度比0.011%増の9.218%(調整保険料率含む)で、12年連続の増加となりました。

赤字を出さずに収支均衡とするための実質保険料率(報告組合の単純平均)は9.479%で、実質保険料率が10.00%以上の組合は415組合(報告組合の30.4%)、実質保険料率が協会けんぽの収支均衡料率(31年度予算数値9.46%)以上の組合は663組合(同48.5%)もあります。

支出面では、大型健保の脱退による加入者数の大幅減少にも関わらず保険給付費(法定給付費+付加給付費)は前年度比78億円増加(0.2%)しました。一方で脱退等の要因により拠出金は前年度比525億円減(1.5%)となり、その結果赤字幅は前年度予算



平成30年度 収入支出決算概要表

一般勘定

●収入

科目	金額 (単位:千円)	科目の説明
健康保険収入	1,421,036	健保組合運営の財源として被保険者と事業主から納入していただいた金額
調整保険料収入	19,099	健保組合間の財政面における相互扶助のための別枠保険料
繰越金	472,913	前年度からの繰越金
国庫補助金収入	10,554	保険給付費等への国からの補助金
財政調整事業交付金	21,678	高額医療費を補助するための健保連からの交付金
雑収入他	783	受取利息や拠出金の精算金等
合計	1,946,063	

●支出

科目	金額 (単位:千円)	科目の説明
事務費	35,482	健康保険組合を運営するための経費
保険給付費	594,245	医療費と各種給付金(国が定めた法定給付と健保独自の付加給付)
納付金	610,173	高齢者医療制度を支えるために健保から国へ拠出した金額
保健事業費	65,533	保健指導宣伝(社会保険ガイド、健保日より、電話健康相談他)、疾病予防(人間ドック他)等に使用した金額
財政調整事業拠出金	19,091	健保組合間の財政面における相互扶助のために健保連へ拠出した金額
その他の支出	1,506	健康保険組合連合会年会費等
合計	1,326,030	

に比べ371億円減少しました。
 拠出金の義務的経費（拠出金＋法定給付費）に占める割合は45・4％であり、拠出金が事務的経費の5割以上を占める組合（法定給付費よりも拠出金が多い）は238組合に上ります。

当健保組合の決算の内容

決算にあたっての基礎数値

〔一般勘定〕

◇全事業所の年間平均被保険者数…3,332名（男子2,090名、女子1,242名）

※平成30年度予算では3,343名

◇平均標準報酬月額…331,254円（男子365,438円、女子270,250円）

※平成30年度予算では334,614円

◇前期高齢者医療費の対象者（年間平均）は36名

◇平成31年3月末の被保険者数は3,371名、被扶養者数は1,331名（扶養率0・39）

〔介護勘定〕

◇第2号被保険者たる被保険者数（40歳以上65歳未満）は年平均815名

※平成30年度予算では年平均828名

◇平均標準報酬月額…419,206円

※平成30年度予算では417,651円

一般勘定

●収入

◇一般勘定の収入総額は、1,946,063千円で、前年度比279,864千円の増収、予算額の99・8％、被保険者一人当たりでは584,053円でした。

◇この内訳ですが、健康保険収入は1,420,620

千円で予算額の99・0％、一人当たり426,357円となりました。

◇調整保険料収入は19,099千円で予算額の99・0％、一人当たり5,732円、前年度繰越金は472,913千円、一人当たり141,931円となりました。

◇国庫補助金収入は10,554千円で一人当たり3,167円、財政調整事業交付金は21,678千円で一人当たり6,506円、雑収入は783千円で一人当たり235円となっています。

●支出

◇支出総額は1,326,030千円で、前年度比154,053千円の増加、予算額の68・0％、一人当たり397,968円（対前年度比24,608円の増加）でした。

◇科目の内訳は、第1款事務費は35,482千円で予算額の93・2％、所要財源率千分の2・42、一人当たり10,649円でした。

◇第3款保険給付費は594,245千円で、予算額の83・1％、所要財源率千分の40・43、一人当たり178,345円でした。このうち法定給付費は581,566千円で、一人当たり174,540円、付加給付費は12,679千円で、一人当たりでは3,805円でした。

◇第4款納付金は610,173千円で、所要財源率千分の41・51、一人当たり183,125円となり、その内訳は前期高齢者納付金309,080千円、後期高齢者支援金298,637千円、病床転換支援金2千円、退職者給付拠出金2,454千円でした。

◇第5款保健事業費は65,533千円で、予算額の82・4％、所要財源率千分の4・46、一人当たり19,668円でした。

◇その他は、第8款財政調整事業拠出金19,091

介護勘定

●収入

科目	金額 (単位：千円)	科目の説明
介護保険収入	65,158	介護保険の財源として被保険者と事業主から納入していただいた金額
繰越金	6,897	前年度からの繰越金
繰入金	883	準備金からの繰入
国庫補助金収入	945	国からの補助金
合計	73,883	

●支出

科目	金額 (単位：千円)	科目の説明
介護納付金	70,043	介護保険財政をまかなうために国へ納付した金額
合計	70,043	

千円、第9款連合会費761千円となりました。

この結果、一般勘定は収入合計1,946,063千円、支出合計1,326,030千円、差引残620,033千円となり、法定給付費等に要する保険料率は千分の81・07、実質保険料率は千分の88・76となりました。

*別途積立金として1,613千円を積み増し、次年度繰越金として618,413千円を繰越して、平成30年度の事業を終了しました。

介護勘定

収入は介護保険収入65,158千円、繰越金6,897千円でした。支出は、介護納付金70,043千円でした。この結果、介護勘定は収入合計73,883千円、支出合計70,043千円、差引残3,840千円となりました。

*残金全額3,840千円を次年度に繰越して、平成30年度の事業を終了しました。

どうして健診を受けるの？

みなさん、毎年健診を受けていますか？
健診は何のために受けるのでしょうか？

理由 1

病気を予防するため

健診結果に“アブナイな”と思われる数値や「要再検査」などの項目はありませんか？ 健診を受けることは、病気になるのを未然に防ぐことにつながります。

また、毎年検査を受けることで、経年変化に気づきやすくなります。

理由 2

病気を早期発見・早期治療するため

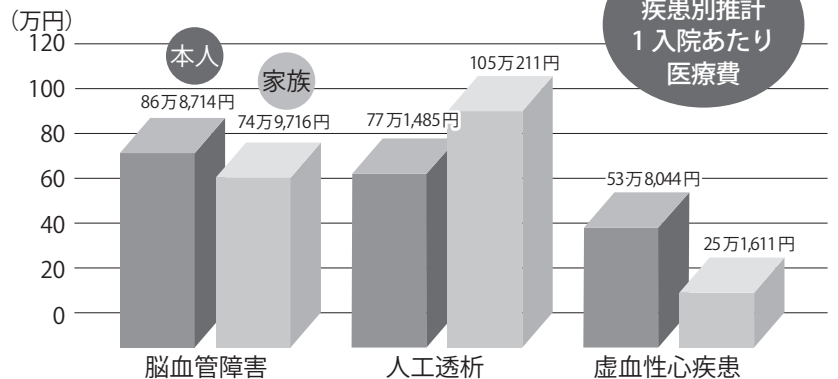
自覚症状が出る前に病気を早期発見し、早期治療することができます。治療期間も短くなり、身体的にも負担が少なくなります。

理由 3

医療費の節約につなげるため

健診で見つけた病気を早期に治療すれば、医療費も少なくて済みます。

家計にやさしいことに加え、健保組合の財政からの支出も抑えられて、健保組合も助かります。



(健康保険組合連合会「平成28年度生活習慣病医療費の動向に関する調査分析」より)

※ 自己負担は基本的に上記の3割となります。

※ 高額療養費により自己負担が軽減される場合があります。

※ 人工透析については、自己負担が1カ月1万円(所得によっては2万円)となる制度があります。

健診の予約、 しましたか？

予約方法については、4月にご自宅へ送付した『2019年版社会保険ガイド』P30、または健保のホームページ

http://www.systemakenpo.jp/member/07_hoken/702.html

をご覧ください。

社員の方はほぼ100%受診していますが、被扶養者の方の受診率は5割程度となっています。

お知らせ

田代佐喜子議員退職による補欠選挙が実施されて、中川明子氏(東京都ビジネスサービス株式会社 イクセルサポート部長)が当選し、平成31年4月22日就任しました。任期は前議員の残り任期である令和3年4月15日までです。

事業概要 (2019年6月末現在)

事業所数



9事業所

被保険者数



男 2,196人
女 1,378人
計 3,574人

平均標準報酬月額



男 356,313円
女 265,261円
平均 321,207円

被扶養者数



1,331人
1人当たり扶養率
0.37人

介護保険第2号被保険者数



1,054人