



Salud（サルー）とはスペイン語で「健康」「乾杯」を意味する言葉です

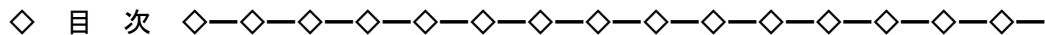


同僚や友人ご家族に「Salud! えひめ」をぜひご紹介ください。

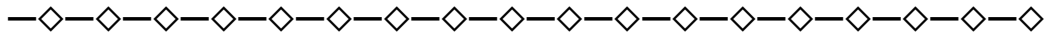
皆さま、残暑お見舞い申し上げます。

8月23日は二十四節季の「処暑」、9月7日は「白露」です。暑さもそろそろ峠を越え、朝夜には少しずつ秋の気配が見え始める頃でしょうか。とはいえ、日中は気温が30度を超える日が続いています。

体調を崩されないようにお気を付けください。



- ◇ 目 次 ◇
- 1. 愛媛支部からのお知らせ
- 2. 季節の健康情報
- 3. コラム ドクターすなみの脳のおはなし



愛媛支部からのお知らせ

◆被扶養者資格再確認業務について

協会けんぽでは、保険給付の適正化及び高齢者医療制度における給付金・支援金の適正化を目的に、健康保険の被扶養者の方が、現在もその状況にあるかを確認させていただくため、毎年度、被扶養者資格の再確認を実施しています。

まだ「被扶養者状況リスト」を提出されていない事業主様におかれましては、リストに記載されている被扶養者の状況を至急ご確認いただき、返信用封筒にてご提出（返送）くださいますようお願いいたします。（再確認の対象となる被扶養者がいない事業所様へは「被扶養者状況リスト」は送付しておりません。）

▼被扶養者状況リスト▼

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/home/g5/cat590/280722002>

◆傷病手当金と不正受給防止について

健康保険の被保険者本人が、業務外のケガや病気の療養のために仕事を休み、給料が受けられない場合に、一定の条件を満たしたときは傷病手当金の申請をすることができます。

▼傷病手当金について▼

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat310/sb3040/r139>

協会けんぽ愛媛支部では、傷病手当金の支給申請に対する審査を強化しており、その一つとして「立入検査」（健康保険法 第198条）を行っています。今回はその内容についてご案内します。

1. 立入検査とは？

傷病手当金申請について疑義が生じた場合、当協会の職員が事業所等を訪問し、事業主や社会保険事務の担当者にその疑義について質問をしたり、必要な文書や帳簿書類を求めたりすることです。

2. どのような時に立入検査を行うの？

①健康保険の資格を取得してすぐの申請

傷病手当金を受けるために健康保険の資格を取得した可能性が出てくるため、

労働者名簿や雇用契約書、出勤簿や賃金台帳などの書類確認を行ったり、資格取得時の経緯を事業主や被保険者本人に尋ねます。

- ② 標準報酬月額を増額変更直後における傷病手当金の申請
傷病手当金支給金額を増額を目的に標準報酬月額を変更した可能性が出てくるため、賃金台帳や出勤簿、源泉所得税領収証書や個人別所得税源泉徴収簿、給与振込明細書などの書類を確認します。
- ③ その他、傷病手当金の申請に関して疑義が生じた場合

適正な給付を行うため、支給決定にお時間をいただく場合がありますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

季節の健康情報

▼時期に応じた健康情報や健康レシピをご紹介します！ぜひご覧ください。

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/g5/cat510/h29/290901>

ドクターすなみの脳のおはなし

第 116 回 人命救助、あなたにもできます

先日、東京出張の時のことです。金曜日の夕方に四谷のホテルにチェックイン。明日からの研修会場の場所をフロントで尋ねると、歩いて 10 分とのことでしたので、散歩がてら行ってみました。14 階建てのビルの 2 階が研修会場で、入ることはできませんでしたが、確認でき、近いのでホテルを 30 分前に出れば十分だなと思いました。ホテルの方向へ歩いていると、道端に人が倒れています。

横向きに倒れていて、顔をのぞきこむと眼をつむったまま意識がないようです。

「大丈夫ですか？大丈夫？」

返事がありません。今度は体を少し揺さぶりながら

「大丈夫ですか？大丈夫ですか？」

少し目を開けて、こちらを見てくれました。酒臭いなど感じ、

「飲んでますね？ほんとに大丈夫ですか？立てますか？」と、立たそうとしました。ところが左足に力が入りません。みると左手もだらんとしたままです。これはただの酔っ払いじゃないなと思い、診察しました。

そのうち、周りを数人の人が取り囲んできました。目が合った若い男性に救急車を呼んでほしいと頼みました。脈はしっかりしていますし、呼吸も大丈夫です。

「大丈夫ですか？」と、もう一度尋ねると、

「らいじょうぶ」と初めてしゃべってくれました。

「お名前は？」と尋ねると、何か言いましたが聞き取れません。

診察した結果、脳卒中か硬膜下血腫の疑いありと考えました。そうこうしていると救急車が到着し、自分が脳外科医であること、脳卒中など脳の病気の疑いが強いことを救急隊員に知らせました。念のため携帯の番号を救急隊員に教え、ホテルへ帰りました。

夜間、何か連絡があるかと心待ちにしていたのですが、それも無く研修会場に予定通り 8 時過ぎに到着し、みっちり夕方まで勉強しました。

“倒れている人を発見！”もしものために普段より救命処置方法を覚えておきましょう。

1) 意識の確認

傷病者に近づき、その耳元で「大丈夫ですか？」と声をかけながら、傷病者の肩を軽く叩き、反応の有無を調べます。

2) 助けを呼ぶ

意識がなければ、大きな声で、「誰か来てください」「119 番して下さい」「AED をもってきて下さい。」と助けを呼ぶ。

3) A(Airway) — 気道確保

片手を額に当て、もう一方の手の人差し指と中指の 2 本をあげて、これを持ち上げ気道を確保します。口元に頬を寄せ、呼吸の確認をします。たとえば吐く息を感じるができるか、胸や腹が上下しているかどうか。

4) B(Breathing) — 人工呼吸

呼吸をしていなければ人工呼吸を開始します。額に当てた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまみ、口を大きく開けて傷病者の口を覆い、空気が漏れないようにして息を2回ゆっくりと吹き込んでください。口や顔面から出血をしている場合やマウスツウマウスができない場合などは、人工呼吸を省略して心臓マッサージのみで構いません。

5) C(Circulation)―心臓マッサージ

心臓が動いているかどうかをチェックします。頸動脈が触れるか、体の動きがあるか、咳をするか、などをチェックして、なければ心臓マッサージを開始します。胸骨の下半分に両掌を重ねて置き、100回/分の速さで30回マッサージを行います。30回の心臓マッサージと2回の人工呼吸が1サイクル。これを4サイクル施行した後、再び頸動脈を確認します。なければ、AEDまたは救急隊が到着するまで心臓マッサージと人工呼吸を繰り返し行います。

6) D(Defibrillation)―除細動

AEDが到着したらすぐに電源を入れ、電極パッドを胸に貼ります。AEDによる自動診断で電気ショックが必要と判断されると、音声ガイダンスで除細動ボタンを押す指示がでますから、傷病者から離れて除細動ボタンを押します。

7) ひたすら救急隊が駆け付けてくるのを待ちましょう。

これらは聞いてすぐにできるものではありません。機会があればぜひ参加して1度は訓練を受けておくとずいぶん違います。

脳神経外科医 角南 典生 (すなみ のりお)

▼こちらから「Salud!えひめ」のバックナンバーをご覧ください
<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/ehime/cat130>

□□□発行 全国健康保険協会（協会けんぽ）愛媛支部
〒790-8546 松山市千舟町4-6-3 アヴァンサ千舟1階
TEL 089-947-2100（代表）
ホームページ <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/ehime/>

▼配信停止を希望される方はこちらから
https://merumaga.kyoukaikenpo.or.jp/webapp/form/16520_kly_1/index.do

▼登録情報を変更されたい方はこちらから
https://merumaga.kyoukaikenpo.or.jp/webapp/form/16520_kly_2/index.do
※現時点の登録情報が記載されていますので上書き入力にて変更してください。