



けんぽだより

2022
令和4年

10月

協会けんぽ以外の健康保険組合等にご加入の事業所は各健康保険組合等にお問い合わせください。

特定保健指導を受けましょう！

協会けんぽでは、保健師や管理栄養士による特定保健指導を行っています。健診を受けた結果、生活習慣の改善が必要な方には「特定保健指導」についてのご案内をお送りします。ご案内が届きましたら、ぜひ特定保健指導を利用させていただきたいと思います。

特定保健指導とは？

特定保健指導には、メタボリックシンドロームのリスクが比較的低い方が対象となる「動機付け支援」と高い方が対象となる「積極的支援」の2種類があります。生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践するなど、自らの健康に関するセルフケアができるように、保健師や管理栄養士が寄り添ってサポートいたします。

詳しくはこちら▼



サポートの流れ



事業主の皆さまへのお願い

「特定保健指導」のご案内は、事業所さま宛てにお届けします。案内が届きましたら、事業主さまから該当された方に、特定保健指導を受けていただくようお願いいたします。

未治療者に対する受診勧奨の大切なお知らせ

協会けんぽにおいて、健診の結果、血圧値・血糖値が高く、医療機関への受診が必要と判定され、受診されたことが確認できない被保険者の方に対して、医療機関へ受診していただくための通知を直接ご自宅にお送りしています。このたび、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、令和4年10月にお送りする通知から血圧値及び血糖値に加えて、LDLコレステロール値が高い被保険者の方についても受診勧奨を実施します。

LDLコレステロールとは？

悪玉コレステロールとも呼ばれ、肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる危険性があります。

参考：厚生労働省e-ヘルスネット

LDLコレステロール値が高いまま放置すると？

LDLコレステロール値が180mg/dL以上の人は、100mg/dL未満の人と比べて、**約3～4倍、心筋梗塞等になりやすい**ことが分かっています。

参考：標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】

受診勧奨基準値

血圧	収縮期血圧	160mmHg以上
	拡張期血圧	100mmHg以上
血糖	空腹時血糖	126mg/dL以上
	HbA1c	6.5%以上(NGSP値)
脂質	LDLコレステロール	180mg/dL以上

令和4年10月通知分から新しく実施

事業主の皆さまへのお願い

健診結果から医療機関への受診が必要と判定された場合には、必ず受診することを、事業主さまから従業員さまにお声掛けいただくとともに、従業員さまが受診できるように配慮していただくようお願いいたします。

お問い合わせ先 保健グループ TEL 043-382-8313

緊急時以外は平日昼間の受診をおすすめします

本来、休日や夜間は緊急性の高い重症患者や入院患者に対応する時間帯です。

この時間帯の自己都合による安易な受診は、自己負担の増加だけでなく、医療スタッフの負担になるとともに本当に治療が必要な方の治療の機会を奪うことになりかねません。やむを得ない場合以外は、診療時間内に受診するようにしましょう。

こども医療電話相談「#8000」も活用しましょう

休日・夜間のこどもの症状にどのように対処したらよいのか、病院を受診した方がよいのか等判断に迷ったとき、**#8000**をプッシュすることにより小児科医師・看護師に電話相談できるものです。

症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等のアドバイスが受けられます。



(3割負担の場合)		医療機関		調剤薬局
		初診料	再診料	
休日 加算	日・祝	+750円	+570円	調剤技術料の 1.4倍を加算
時間外 加算	おおむね 8時前と18時以降、 土曜日は 8時前と12時以降	+260円 (+690円) [※]	+200円 (+540円) [※]	調剤技術料の 同額を加算
深夜 加算	22時～翌6時	+1,440円	+1,260円	調剤技術料の 2倍を加算

※()内は救急病院などの場合の額です

詳細はこちら▶



お問い合わせ先 企画総務グループ TEL 043-382-8315

傷病手当金・出産手当金申請時の記入漏れにご注意ください！

傷病手当金・出産手当金の申請時の

「事業主が証明するところ」には、申請期間を含んだ賃金計算期間の勤務状況と賃金支給状況を**すべて記入のうえ**、ご提出ください。

※特に「事業主が証明するところ」の

①賃金の単価や②証明日の記入漏れが多くなっております。

「事業主が証明するところ」の記入がない場合は被保険者(申請者)へ返戻して記入をお願いすることがございます。

賃金の支給・出勤のない場合でも、必ずその旨をご記入ください。

傷病手当金について
詳しくはこちら▼



出産手当金について
詳しくはこちら▼



被保険者氏名		協会 太郎	
勤務状況		出勤 有給	
1.平成 2.令和	年 月 日	計	計
2	0408	05	03
2	0409	03	00
上記の期間に対して、賃金を支給しましたか?		給与の種類	
<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 歩合給 <input checked="" type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> その他	
上記の期間を含み賃金計算期間の賃金支給状況をご記入ください。		締日	
① 単価 8月 16日～ 9月 15日分 支給額 110,000円 通勤手当 5,000円 扶養手当 5,000円		支払日	
基本給 @10,000×11日=110,000円		2.1.当月 10日	
通勤手当・扶養手当は月額満額支給		2.2.翌月	
上記のとおり相違ないことを証明します。		② 証明日	
事業所所在地 千葉市○○ 事業所名称 株式会社△△ 事業主氏名 協会花子		2.2.令和 040930	

お問い合わせ先 業務グループ TEL 043-382-8311(代表)

全国健康保険協会 千葉支部
協会けんぽ

〒260-8645 千葉市中央区新町3-13 日本生命千葉駅前ビル2階

TEL043-382-8311(代表)



お手続きは
郵送をご利用
ください



ご退職される方・扶養から
はずれる方の保険証は
速やかに返納ください。