



健康づくりを
応援します

KENPO

2017年1月から
セルフメディケーション税制が
始まります



健康保険。みらいのために、今、変えよう。

あしたの健保プロジェクト

<http://www.ashiken-p.jp>

CONTENTS

健保組合全国大会が行われました.....	2
セルフメディケーション税制が始まります	4
アレルギー薬もジェネリックに切り替えを！	6
知っ得！健康情報室（ヒートショック）.....	8
お知らせ掲示板.....	10

日立健保へのお問い合わせ

※記事に連絡先の記載がある場合は、
その番号にお問い合わせください。

● TEL・03-4554-3010

日立健保 ホームページ

インターネット版
・ <http://www.hitachi-kenpo.or.jp>
イントラネット版
・ <http://kenpo.head.hitachi.co.jp>

各サービスの
ご利用にあたっては、
右記のユーザーIDと
パスワードが必要です。

- 健診機関一覧
ID：hitachi-kenpo PW：h-kenpo
- ラフォーレ倶楽部
ID：10489 PW：10489ca
- プリンスホテル
PW：prkeiyaku

改革の早期実現！ 次世代へ安心・納得の確保を！



基調演説を行う
健保連・大塚陸毅会長

約3,500人の健保組合関係者が
全国から集結



実効ある医療費適正化対策の 確実な実施

増大する医療費の重点化・効率化を行わない限り、持続安定性は確保できない。「経済・財政再生計画」に基づく改革工程表で提示された検討項目にとどまらず、さらなる適正化施策を早急に検討し、確実に実施すべきである。

現役世代が納得できる 介護保険制度の実現

現役世代が納得できる介護保険制度にするためには、保険料負担を軽減することが必要。また、介護納付金の総報酬割導入については、国庫補助の肩代わりとして現役世代の保険料負担をさらに高めるものであり、断固として反対する。



皆保険の堅持に向けた 健保組合の維持・発展

優れた保険者機能を発揮し、皆保険制度を支えてきた健康保険組合を将来に亘って維持し、発展させるためには、安定した財政、事業運営が不可欠である。改革の早期実現に加え、制度面での負担増に対する財政支援の拡充を実施すべきである。

高齢者医療費の負担構造改革の 早期実現

国民皆保険制度の維持には、高齢者医療費を支える現役世代の負担軽減が不可欠。高齢者にも応分の負担を求め、公費拡充を図るなど、現役世代に過重な負担となっている現行の負担構造の改革を早期に実行すべきである。

去る2016年11月29日、
2016年度健康保険組合全国
大会が開催されました。

当日は、会場となった東京
国際フォーラムに全国から約
3,500人が参加。国民皆保険
制度を維持するため、現役世
代の過重な負担を解消するこ
とをめざし、上記にご紹介す
る4本のスローガンを決議し、
早急な制度改革の実現をア
ピールしました。

大 会のはじめに基調演説を行った健康保険組合連合会（健保連）の大塚陸毅会長は、「消費税引き上げの再延期で、高齢者医療費への公費投入の拡大は先送りとなる見込み」であることや、「健保組合運営の最大の課題は高齢者医療への拠出金負担であり、2017年度からの後期高齢者支援金の全面総報酬割で急激な負担増が危惧される」ことを指摘。国庫補助の肩代わりとして

現役世代の保険料負担をさらに増やすものとして、「断固反対」との立場を表明しました。

一方で、「こうした厳しい状況だからこそ、われわれが保険者としての真価を発揮することが求められている」として、「健保組合が保険者機能をさらに充実させ、事業者と連携を深めて、健康経営の取り組みをリードしていくことが必要」と呼びかけました。

最後に国に対して、「世界に誇る国民皆保険制度を次世代につなげていくために、その支え手である現役世代が、納得できる公平な制度であることが重要。この課題を先送りすることなく、英断をもって将来世代の安心につながる施策を断行していただくことを切に期待する」と強く訴えました。

大会は4つのスローガン（別掲）を決議として満場の拍手で採択し、馬場成志・厚生労働大臣政務官に手渡しました。

要請活動

大会終了後に要請団を結成し、関係各方面に対して全国の健康保険組合の主張が反映されるよう、要請活動を展開しました。



自民党・二階幹事長に要請書を手渡す大塚会長

事業主・被保険者の みなさまへ

日立健保では、引き続き、効果的・効率的な事業運営に取り組むとともに、加入者のみなさまの健康保持・増進のお役に立つ施策を展開してまいります。

みなさまにおかれましては、日立健保が実施する保健事業を積極的にご活用いただき、疾病予防・健康管理に取り組んでいただきますようお願い申し上げます。

2017年1月から

セルフメディケーション税制 (医療費控除の特例)が 始まります

従来の医療費控除制度は、1年間(1月1日～12月31日)に自己負担した医療費が、自分と扶養家族の分を合わせて「合計10万円」を超えた場合、確定申告することにより、所得税が一部還付されたり、翌年の住民税が減額される制度です。

治療のために購入した市販薬の代金もこの医療費控除制度の対象となります。

従来の医療費控除制度の特例として、**2017年1月から新たに「セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)」**が施行されます。

特定の成分を含んだ市販薬の年間購入額が「合計12,000円」を超えた場合に適用される制度です。

なお、この制度の対象となる市販薬のパッケージには右記のような識別マークが印刷またはシール貼付されます。

確定申告すれば
購入金額の一部が
戻ってきます!



※この特例は、2017(平成29)年分の確定申告から適用できます。なお、2017(平成29)年分の確定申告の一般的な提出時期は、2018(平成30)年2月16日から3月15日までです。

※従来の医療費控除制度とセルフメディケーション税制(医療費控除の特例)を同時に利用することはできません。

詳細は、厚生労働省のホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124853.html> でご確認ください。

「ちょっと調子が悪いかな」と思ったら まず市販薬を使ってみては?

市販薬を活用して
自分で対処しよう

自身の健康管理に責任を持ち、軽度の不調には自ら対処するのが「セルフメディケーション」。ドラッグストアで薬剤師等にアドバイスを受け、市販薬を上手に利用して手当てを行うことも、重要なアプローチのひとつです。

より高い効果が
得られる
「スイッチOTC」

市販薬には、「スイッチOTC」と呼ばれる、これまで処方せんが必要だったものが市販薬として買えるようになった薬があります。より高い効果が得られる薬のため、購入時には必ず薬剤師の説明を受けることになります。

市販薬でも購入時に
薬剤師に相談を

市販薬は手軽に購入できるメリットがありますが、やはり薬剤師に相談のうえ購入するのがベスト。他の薬との「のみ合わせ」などについて前もって確認しておけば、安心して使用できます。

比較して
みよう

なぜで医療機関を受診した場合 VS 市販薬で対応した場合

医療機関



初診料 2,820円
処方せん料 680円
調剤・薬剤費 約2,500円(処方される薬剤によって変わります)

約**6,000円**
患者の窓口負担(3割の場合)は**2,000円**前後

市販薬



購入する
薬剤によって
変わりますが

一般的には**1,500円**前後

医療費のうちの3割が窓口負担であるため、医療機関も市販薬も大差ないと感じがちですが、

残りの7割は保険者(健保組合など)が負担しており、
みなさまの保険料でまかなわれているのです!

軽い症状なら、初診料などの診療費や薬の処方料のかからない市販薬で
まずは様子を見てはいかがですか?

診療にかかる時間の節約や、インフルエンザ流行時などの感染リスクの
低減にもつながります。

アレルギー薬も ジェネリックに切り替えを!

花粉症に代表されるアレルギー性疾患にもジェネリック医薬品があります。一定期間の服用が見込まれる薬ですので、節約のためにもジェネリック医薬品への切り替えをぜひご検討ください。



先発品 VS ジェネリック 薬価比較例 ※2016年10月、『かんじゃさんの薬箱』にて調査。

剤形	先発品	ジェネリック	差額	削減率
内服薬	【一般名エピナスチンの場合】			
	先発品	アレジオン錠20 [日本ベーリンガー]	1錠 120.3円	
	ジェネリック	エピナスチン塩酸塩錠20mg [ファイザー]	1錠 29.4円	76%減
		差額	90.9円	
内服薬	【一般名モンテルカストナトリウムの場合】			
	先発品	キプレス錠10mg [杏林] / シングレア錠10mg [MSD]	1錠 203.5円	
	ジェネリック	モンテルカスト錠10mg [キョーリンリメディオ]	1錠 101.8円	50%減
		差額	101.7円	
		2016年9月新発売 <small>※オーソライズドジェネリック (AG)</small>		
点鼻薬	【一般名フルチカゾンの場合】			
	先発品	フルナーゼ点鼻薬50μg 56噴霧用 [GSK]	4.08mg 8mL 1瓶 1385.7円	
	ジェネリック	フルチカゾン点鼻液50μg [イセイ] 56噴霧用	4.08mg 8mL 1瓶 593.5円	57%減
		差額	792.2円	
点眼薬	【一般名レボカバスチンの場合】			
	先発品	リボスチン点鼻液0.025% [ヤンセンファーマ]	0.025% 1mL 131.9円	
	ジェネリック	レボカバスチン点眼液0.025% [ファイザー]	0.025% 1mL 87.5円	34%減
		差額	44.4円	

ジェネリック医薬品に切り替えるには

ジェネリック医薬品を利用するには、まず医師や薬剤師に相談しましょう。

医師からもらった処方せんで、

①変更不可の欄が空白の場合や「✓」、「×」の印がない場合

または、

②品名ではなく一般名(その薬の有効成分名)が書かれている場合

は、ジェネリック医薬品に変更が可能です。

注意 すべての薬にジェネリック医薬品が存在するわけではなく、医師の判断によって処方されない場合や、希望するジェネリック医薬品が薬局に置かれていない場合もあります。

「ジェネリック医薬品の在庫が豊富」など、地域ごとのジェネリック医薬品に積極的な薬局や医療機関は以下で調べることができます。



- けんぽれんホームページ
「ジェネリック医薬品取扱い薬局検索」
http://www.kenporen.com/health-insurance/generic_yakkyoku/
- 日本ジェネリック医薬品学会ホームページ
「かんじゃさんのくすり箱」
<http://www.generic.gr.jp/>

ジェネリック医薬品に変更した場合の『お薬についてのお知らせ(差額通知書)』をお送りしています

差額通知書は、レセプト(診療報酬明細書)データをもとに、対象者が実際にお支払いになった薬代(①)と、ジェネリック医薬品が出ている先発品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代(②)とを比較し、両方の差額から「おおよその削減額」をお知らせするものです。

ジェネリック医薬品への切り替え状況を分析した結果、差額通知書をきっかけに、多くの方が切り替えをされています。

なお、今回の差額通知書は、自己負担額の削減額が大きい方を対象に、2月頃に発送を予定しています。



※オーソライズドジェネリック (AG) とは?

先発医薬品と主成分・添加物・そして製法までもが同じジェネリック医薬品のことです。

先発医薬品メーカーがジェネリック医薬品メーカーに特許の使用権を与えることにより、添加物なども含めて先発医薬品とほぼ完全に同じ医薬品が、ジェネリック医薬品として製造されているのです。



ヒートショックを防ぎましょう

周りの急激な温度変化に伴い、血圧が急に上がったたり下がったりすることによりおきる体調不良を「ヒートショック」といいます。寒い季節の入浴時におこりやすく、高齢者はとくに注意が必要です。

周りの温度の急変で 血圧が急上昇、急降下

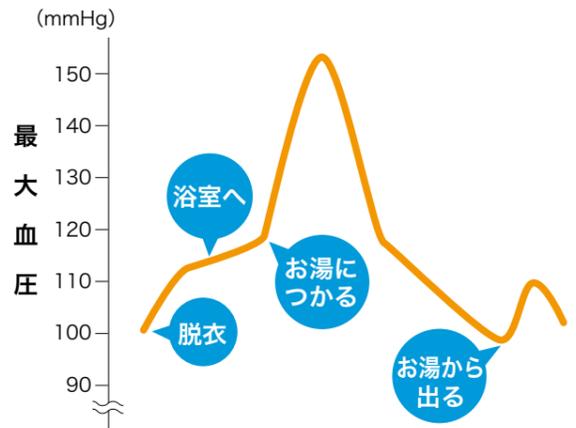
脱衣所を暖めていないと、暖房のきいた部屋から移動してくるだけでヒヤッとします。脱衣すれば体の表面温度はさらに下がり、そこからいきなり熱い湯船に入ると、今度は急上昇します。

こうした周りの温度の急激な変化に伴って血圧が急上昇し、ヒートショックを招いて心臓や脳に影響が及び、心筋梗塞や脳卒中などで命にかかわることもあるのです。

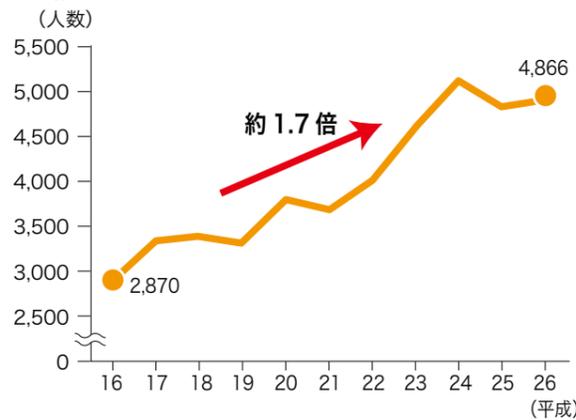
また、湯船につかってしばらくすると、血管が温まって広がるうえ、お湯の水圧で心臓が圧迫されてポンプ運動が制限されることから、血圧が下がっていきます(図①)。同時に、主に脚の広がった血管から心臓に血液が戻りにくくなって、全身をめぐる血液量が減ることも、血圧が下がる引き金になります。

このようなヒートショックによる血圧低下も、脳貧血など、心臓や脳の異常につながります。

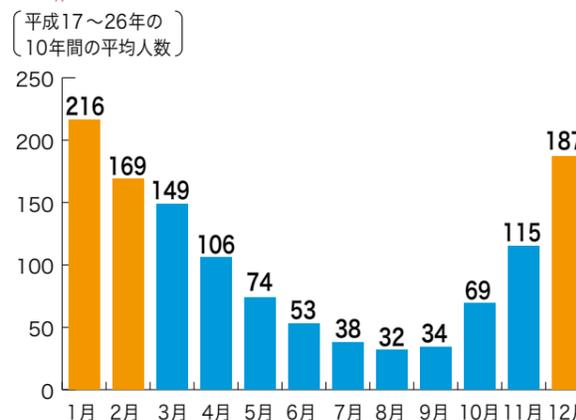
図① 血圧はこんなに変動する(イメージ図)



図② 家庭の浴槽での溺死者の推移



図③ 東京都23区における入浴中の事故死



家庭の浴槽での溺死者 10年で7割増加

ヒートショックによる心筋梗塞などで意識障害をおこしたり、体の動きが鈍ると、溺死のおそれがあります。消費者庁によると、家庭の浴槽での溺死者数は過去10年間で約7割も増加(1.7倍)。2014(平成26)年には全国で4,866人が亡くなり(図②)、そのうち65歳以上の高齢者が約9割を占めています。

さらに、こうした入浴中の事故死は例年、12月から2月に集中しており、全体の約半分がこの3ヶ月に発生しています(図③)。

寒い季節は、部屋とお風呂をはじめ、「温度差の解消」でヒートショックの予防を心がけることが大切です。次のページを参考に、とくに高齢者の入浴時のヒートショックを防ぎましょう。

高齢者 冬の安全な入浴法 — 温度差の解消でヒートショックを防ぐ

(消費者庁の資料などをもとに作成)

①入浴前に脱衣所や浴室を暖める

暖房のきいた部屋との温度差を大きくしないために、入浴前に脱衣所や浴室をよく暖めましょう。脱衣所では、体を直接温めることができる電気ストーブがよいとされています。浴室は、わかしたお風呂のフタをあけておいたり、シャワーを使って、湯気で暖めておくようにしましょう。



②かけ湯をする

冷えた体でいきなり熱いお湯に入れば、当然血圧が急上昇します。体を熱いお湯に慣れさせるように、かけ湯をしてから湯船に入りましょう。お湯は手先や足先など、心臓から離れたところからかけ始め、体の中心部に向かって少しずつ移動させながら、5回以上を目安にかけます。



③湯温は41℃以下、湯につかる時間は10分までを目安に

湯温が高すぎると血圧の変動幅が大きくなって危険です。ヒートショックは42℃以上のお湯でおこりやすくなるため、熱くても41℃までにしましょう。41℃以下でも長湯をすると、やはりヒートショックがおこりやすくなります。高齢者がお湯につかる時間は10分までが目安です。



④浴槽から急に立ち上がらない

お湯につかっている間は、肩から下の血管に水圧がかかっています。その状態から急に立ち上がると、圧迫されていた血管が一気に広がり、血液が流れ込みます。そのぶん、肩より上の脳への血流量が減り、脳貧血状態になって、意識障害を招くおそれがあります。手すりや浴槽のへりをしっかりつかんで、ゆっくり立ち上がるようにしてください。



⑤「アルコールが抜けるまで」「食後すぐの」入浴は控える

飲酒は血管にさまざまな負担をかけることとなります。そのうえ、入浴による血圧の変動が加わると、心臓や脳などに障害を与えやすくなります。また、食事の直後は消化器に血液が集中し、血圧が下がることがあります。このため、アルコールの摂取、あるいは食後すぐの入浴は避け、可能であればお酒や食事は入浴後にしましょう。



⑥入浴する前にひと声かけてもらい、見回る

万一の場合に備え、高齢者が入浴する際はひと声かけてもらうようにし、「いつまでも出てこない」場合に確認するのはもちろん、入浴中も見回るようにします。別居の場合は、電話やメールで「これからお風呂に入る」「今、出た」と連絡してもらうようにするとよいでしょう。





○マイナンバー(個人番号)の運用開始に伴い、被扶養者異動届(増)の様式を一部変更いたします

健康保険 被扶養者異動届(増)

《注意事項》
 1. 事業所(会社)異動・再雇用の場合、異動・再雇用前と扶養状況に変更がなくとも当申請書は提出してください。
 2. 19才以上の方を被扶養者とする場合は、「被扶養者申請に伴う状況届(健保帳票T-013)」と、必要な添付書類を併せて提出してください。(事業所(会社)異動・再雇用の場合は不要です)
 3. 記載した内容が事実と相違している場合は、申請時に適及し扶養の取消となる場合があります。その間の医療費及び健診費用については、被保険者の方に返還請求することになります。

***太枠線内を記入してください**

提出日	平成 年 月 日	備考
被扶養者番号	記号 番号	被扶養者氏名 (フリガナ)
従業員番号	事業所(会社)名称	所属・電話
被扶養者氏名	性 1.男 2.女	生年月日 昭和 年 月 日 / 平成 年 月 日
個人番号	扶養開始年月日 扶養者となる理由 (該当項目に○をしてください) 扶養認定日(健保記入欄)	

2017年1月1日以降、新たに被扶養者として届出するご家族のマイナンバー(個人番号)を記入

※従業員の方は「申請サポートシステム」をご利用ください。

○被扶養者状況確認調査について

日立健保では毎年、扶養されているご家族について、就職や収入額の変動等により扶養状況に変更がないかを確認するため、被扶養者状況確認調査を実施しております。

本年は2017年4月～6月に実施いたしますので、調査へのご協力をお願いいたします。

なお、**任継・特退被保険者の方の調査につきましては、70歳以上の方は2017年7月～8月、70歳未満の方は2017年10月～11月を予定しております。**

○契約保養施設「真鶴荘」閉鎖のお知らせ

真鶴荘は、2017年3月31日(金)【3月30日(木)宿泊ご利用分】をもって閉鎖されることとなりました。詳細は株式会社日京クリエイトのホームページを参照願います。

(株式会社日京クリエイトホームページURL) <http://www.nikkyo-create.co.jp>

これまで長きにわたり多くの加入者のみなさまにご利用いただきましたこと、厚く御礼申し上げます。

お問い合わせ先 真鶴荘予約センター ☎0120-340-726(平日10時～17時)

任継・特退被保険者の方へ

○「保険料納入証明書」(確定申告用)の送付について

1月下旬にご自宅へ送付いたします(一斉発送・ハガキ仕様)。

※2016年1月から12月の1年間にお支払いいただいた保険料が本年の確定申告の対象になります。

※お手元に届いた証明書をそのままご使用いただけます。

○2017年度保険料(2017年4月分～2018年3月分)の金額および納付期限等について

3月上旬に送付予定の「健康保険料等決定通知書」にてお知らせします。

※2017年度に資格を喪失する方につきましては、資格喪失月の前月分までの保険料を計算しています。

お問い合わせ先 適用課 ☎03-4554-3020

○高齢受給者証の交付について (2017年1月2日～2017年4月1日に70歳を迎えられる方へ)

70歳に到達された翌月1日(誕生日が1日の場合は誕生日)から使用が可能な「健康保険被保険者証兼高齢受給者証(以下、健康保険証)」を下記のとおり送付いたしますので、**使用可能日(発効日)以降は新しい健康保険証をご使用ください。**



新しい保険証を
交付します!

誕生日	送付日	使用可能日(発効日)
1947(昭和22)年1月2日～2月1日	2017年1月22日頃	2017年2月1日
1947(昭和22)年2月2日～3月1日	2017年2月22日頃	2017年3月1日
1947(昭和22)年3月2日～4月1日	2017年3月23日頃	2017年4月1日

※事業所にお勤めの方とご家族につきましては、月末までに所属事業所から順次配付されます。

※任継・特退被保険者の方は、ご自宅へ送付いたします。

お問い合わせ先 適用課 ☎03-4554-3020

○公告

■新規編入事業所

事業所名	所在地	編入年月日
株式会社日立ハイテク九州	福岡県大牟田市大字手鎌1892番地1	2016年10月1日

■健康保険組合組合会議員の異動

退任	2016年10月31日	選定議員	中野 佳明	(株)日立製作所	財務統括本部グループ財務戦略本部資金部担当部長
就任	2016年11月 1日	選定議員	加藤 敬史	(株)日立製作所	財務統括本部グループ財務戦略本部資金部担当部長



任継・特退被保険者および
被扶養者（ご家族）の方へ

○『2017年度日立健保 健診のご案内』 を送付いたします！

2月中旬より、順次ご自宅に送付いたします。

健診メニューや申込方法、契約機関等をよくご確認のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

※2月の初回発送につきましては、1世帯に1冊の送付となります。

※ご案内が届かない場合は「日立健保 健診コールセンター」へお電話ください。



お問い合わせ先 日立健保 健診コールセンター

TEL.0120-35-1110 受付時間：9時～17時（土・日・祝日を除く）

○インフルエンザ予防接種補助金の 申請手続きはお早めに！

請求書の受付期限は、**2017年2月10日（金）【必着】**となります。

まだ請求がお済みでない方は、お早めにお手続きください。

対象者	接種日において日立健保加入の方 ※同居・扶養されている方でも、日立健保に加入されていない場合には補助対象外となります。
対象期間	2016年9月1日～2017年1月31日に受けた予防接種
受付期限	2017年2月10日（金）【必着】
提出書類	①2016年度インフルエンザ予防接種補助金請求書 ②医療機関の領収書
提出先	〒970-8530 日立健保インフルエンザ予防接種補助請求受付 行
お問い合わせ先	日立健保インフルエンザ予防接種補助コールセンター TEL.0120-20-1126 受付時間：9時～17時（土・日・祝日を除く）

○禁煙サポートプログラムサービス 終了のお知らせ

健康ポータルサイトのリニューアルに伴い、「はっぴー・へるしー・らんど」の「禁煙サポートプログラム」は、2017年3月31日（予定）をもちましてサービス終了となります。

新しいメニューとして、専用教材を活用した通信制のプログラムや保健師さんなどの支援者と一緒に取り組むプログラムを計画中です。詳細は決まり次第お知らせします。