

(ご家庭へ持ち帰ってみんなで読みましょう)

平成24年度インフルエンザ予防接種補助開始!

よく知って防ごう! インフルエンザ特集



平成24年度インフルエンザ予防接種補助が開始されます(詳しくは裏面参照)。

インフルエンザは、よく耳にする病気ですが、わかっているようでわからないことが多くあります。かぜとの違いや身近でできる予防法をご紹介します。

インフルエンザの基礎知識

インフルエンザの症状は高熱、頭痛、さらに関節や筋肉の痛みなどで体全体がだるくなります。高齢者や抵抗力の弱い人は、肺炎などの合併症にも注意が必要です。

インフルエンザウィルスは、気温が低く空気が乾燥する1月から3月がピークですが、最近では初夏から夏にかけて流行することもあり、年によってさまざまです。

かぜとインフルエンザの違い

かぜ		インフルエンザ
のどの痛み、鼻水、鼻づまり、くしゃみ、せきなど	おもな症状	発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、関節痛、全身のけんたい感など
37~38℃未満	発熱	38~40℃の高熱
徐々に進行	発症	急激に悪化
あまりない	合併症	気管支炎、肺炎、中耳炎、脳症など

インフルエンザにかからないために ~毎日できる予防法~

●手洗い・うがい

帰宅後や食事の前、せきやくしゃみをしたあとなど、こまめに行いましょう。

15秒以上、丁寧に洗うと効果的です。うがいは、口の中を清潔にし、湿り気を与えることでウィルスの力を弱めます。

●マスク

せきやくしゃみによる飛沫は約2メートル飛ぶといわれます。人ごみや電車の中などはマスクを着用すれば、ウィルスの量を低減できます。

使い捨てできる不織布製のマスクが望ましいでしょう。



●予防接種

ワクチン接種は体内で抗体がつくられるまで約2週間かかるため、早めの接種が大切です。インフルエンザは年によって流行する型が変わるので、その年に合わせたワクチン接種が必要となります。

気をつけましょう! 保険証の紛失!

保険証を紛失したという届けがよく出てきます。財布ごと紛失したり、盗難にあったり、コンビニ等で保険証をコピーした際、そのまま置き忘れたという事例も発生しています。

保険証は運転免許証と同じく、身分証明書の代わりにもなる重要なものです。紛失すると悪用される危険性もあります。保険証の管理には常日頃から充分にご注意ください。

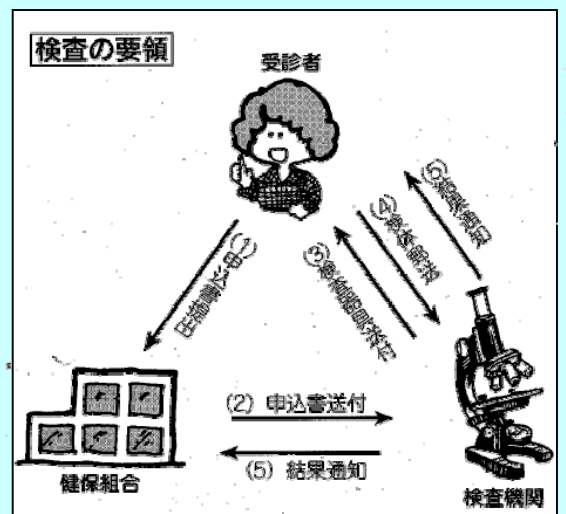
もし、紛失してしまった場合は、速やかに警察に届け出たうえで、各事業所経由で健保組合に連絡してください。



子宮頸がん検査実施のご案内

- 本年度も、疾病の早期発見および早期治療を目的に、「自己採取法」による子宮頸がん検査を下記の要領で実施いたします。
- 子宮頸がんによる死亡率は、検診技術や治療法の発達により減少していますが、20代の患者が増加するなど、若年層に広がる傾向があります。
- 今回おすすめする子宮頸がんの検査器具は、取扱いが容易で、安心して採取でき、ご自身の健康管理にも大いに役立ちますので、ぜひこの機会に検査を受診くださいますようお願いいたします。

- ① 申込方法：下記の申込書に必要事項を記入の上、健保組合もしくは各事業所の健保担当者までお申込みください。
- ② 申込締切日：平成24年10月19日（金）必着
- ③ 検査器具：平成24年11月下旬、自宅に郵送
- ④ 費用：全額健保組合負担
(但し、申込んで受診されなかった場合は、検査器具の実費(665円)を負担いただきます)
- ⑤ 受診対象者：20歳以上の被保険者及び被扶養者の女子
(共同巡回検診で子宮頸がん検査を受診された方は対象外となります)
- ⑥ 検査結果：平成25年1月末までに検査機関から直接自宅に郵送
- ⑦ 検査機関：株式会社メディック
愛知県尾張旭市庄南町3-3-1
TEL 052-773-1922
FAX 052-773-1985



【個人情報及び検査結果の取扱いについて】

- ① オークマ健康保険組合と株式会社メディックは、今回のお申込みに関する個人情報をこの事業のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。
- ② 検査結果については、みなさまの健康状態の把握及び保健指導等に活用するため、オークマ健康保険組合で保有します。

(切り取り線)

子宮頸がん検査申込書 (平成24年度)


オークマ健康保険組合 御中 (10月19日(金)必着)			保険証の記号一番号		—
			従業員番号	所属	
			被保険者氏名	内線	
受診者氏名	生年月日	続柄	住	所	TEL
	昭和・平成 年 月 日 才	<input type="checkbox"/> 被保険者(本人) <input type="checkbox"/> 被扶養者(家族)	〒	—	()
	昭和・平成 年 月 日 才	<input type="checkbox"/> 被保険者(本人) <input type="checkbox"/> 被扶養者(家族)	〒	—	()

↑ 該当するところに✓をつけてください。

平成 24年度インフルエンザ予防接種補助のご案内



- 疾病予防対策の一つとして、医療機関および市町村等で、インフルエンザ予防接種を受けられた方に対し、自己負担額の一部を補助いたします。
（接種の対象は、季節性・新型・混合のどれでも構いませんが、補助は接種対象期間に1人1回限りです）
詳細は次のとおりです。

補助対象者	被保険者（本人）及び被扶養者（健保組合加入者のご家族）
接種対象期間	平成 24 年 10 月 1 日～平成 25 年 2 月 28 日
補助金	補助対象者 1 人当たり 2,000 円（上限） ※接種料金が 2,000 円未満の場合は実費補助となります。
申請期限	平成 25 年 3 月 11 日（月） ※申請期限を過ぎて「インフルエンザ予防接種補助金申請書」を健保組合へ提出されても、補助金は支給されませんのでご注意ください。
接種料金	接種料金は医療機関により異なりますので、事前に医療機関へ電話等でお問い合わせください。
予防接種から補助までの流れ	<ol style="list-style-type: none"> ① 希望の医療機関等に予約（電話）し、予防接種を受ける。 ② 接種後、医療機関等へ接種料金を支払い、領収書（接種者の氏名と金額、接種年月日、インフルエンザ予防接種を受けたことがわかる明細付き）を受け取る。 ③ 右記の「インフルエンザ予防接種補助金申請書」に必要事項を記入・押印のうえ、裏面に領収書（原本）を貼付して健保組合に申請（提出）する。 ※ 「インフルエンザ予防接種補助金申請書」は、健保組合のホームページからもダウンロードできます。 申請書ダウンロード先：http://www.okuma-kenpo.or.jp/todokede/pdf/influenza_sinseisho.pdf ※ 2 回接種が必要な場合は、2 回分の領収証を一緒に添付願います。 （1 回分で 2,000 円以上の場合は、1 回分だけの申請で結構です） ④ 当月 25 日までに受付けしたものについては、翌月 25 日までに事業所を経由して補助金を被保険者へ支給する。
注意	<ul style="list-style-type: none"> ・ 領収書に接種者氏名の記載がない場合 ・ 領収書が世帯で発行される場合で、接種者氏名とそれぞれの接種金額の記載がない場合 ・ 領収書に「インフルエンザ予防接種代として」等の記載がなく、インフルエンザ予防接種を受けたことが明確でない場合 <p>※ 各事業所（会社）で実施されるインフルエンザの集団接種を受けられる方は、別途医療機関で予防接種を受けられても健保組合からの補助は受けられません。</p>
	<p>注意 </p> <p>右記のケースは、不備のため「インフルエンザ予防接種補助金申請書」を受付けられませんのでご注意ください。</p>

インフルエンザ予防接種を受けましたので、補助金を申請いたします。

インフルエンザ予防接種 補助金申請書

(被保険者が記入するところ) ※予防接種を受けた医療機関等の名称の欄は、同一の医療機関であれば「同上」で可。

被保険者証の			被保険者の 氏名	フリガナ	
記号	番号			印	
職場名			内線番号		

区分	氏名		被保険者 との続柄	予防接種を受けた医療機関等の名称	
	生年月日			接種日	接種1回分の支払金額
被 保 険 者 ま た は 被 扶 養 者	接種者①	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円
		昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円
	接種者②	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円
		昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円
	接種者③	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円
		昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円
接種者④	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円	
	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円	
接種者⑤	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円	
	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円	
接種者⑥	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円	
	昭和・平成 年 月 日		平成 年 月 日	円	

補助金 支給方法	※健保組合が当月25日までに受付けしたのものについて、翌月25日までに事業主を経由して支給します。
-------------	---

(添付書類) 下記の内容を満たした領収書(原本)を裏面に貼付(のり付け)してください。

- ・接種者の氏名と金額、接種年月日、インフルエンザの予防接種であることがわかること
- ・領収書が世帯で発行される場合は、内訳(接種者氏名と金額)が記載してあること
- ・2回接種した場合は、領収書に1回ごとの接種金額が記載してあること

※申請期限：申請書に領収書を貼付し、3月11日までに健保組合または各事業所健保担当者へ提出してください。(申請期限を過ぎた場合、補助金の支給はできませんのでご注意ください)

(健保記入欄)

補助支給額						円	理事長	常務理事	事務長	担当者
事業所受付年月日	健保受付年月日			支払年月日			備考			