## Q PET検診のメリット・デメリットは！？

### A 一般的にいわれているメリット・デメリットは次のとおりです。

**メリット**

a．小さながんを発見するのに有効である
　※部位によっては苦手なところがあり、数センチのがんでも発見されないこともあります
b．腫瘍の悪性・良性が判断できる
c．一度で全身の検査ができる
d．痛みや不快感がない
e．着衣のまま検査できる

**デメリット**

a．使用する薬剤が尿として排泄されるため、腎臓や膀胱などはがんの検出が困難である
　※ＣＴとの併用で検出率が高まります
b．受診費用が高い
c．受診施設が限定されている

特に、メリットのａにおいて「小さながんを発見できる」という内容が、「すべてのがんに対して、目に見えないがん細胞まで発見できる」というように誤解されて世間に広がった経緯もあり、組合としては、**PET検査は完全な検査ではなく、PET検査単独では弱点もあるということ、さらには他の検査との併用により弱点が補われるもの**と十分ご理解していただいたうえで、受診されることをお勧めします。

## 2 平成20年４月から脳ドックの組合補助を導入します

当組合では、保健事業として人間ドック、婦人健診、肺がん検診、胃・大腸健診を毎年実施していますが、脳疾患に特化した予防健診として健診費用の一部を組合が補助する脳ドックを導入します。

「高血圧・高脂血症・糖尿病・喫煙習慣といった血管危険因子を多く有する中高年層」に対しては、脳ドックにより脳の小さな病変をチェックすることが可能で、その結果、生活習慣を改善することは、大きなトラブルを予防することにつながります。また、**頭痛原因の診断、脳腫瘍および脳動脈瘤（特に「くも膜下出血の家族歴」がある方）の早期発見**にも有効と考えられています。

詳しい内容については、各事業所および任継者・特退者には書面で通知しますが、概略は次のとおりです。

**⑴契約先**

現在人間ドックを委託している健診機関で、脳ドックを実施している健診機関

**⑵導入時期**

平成20年４月１日㈫

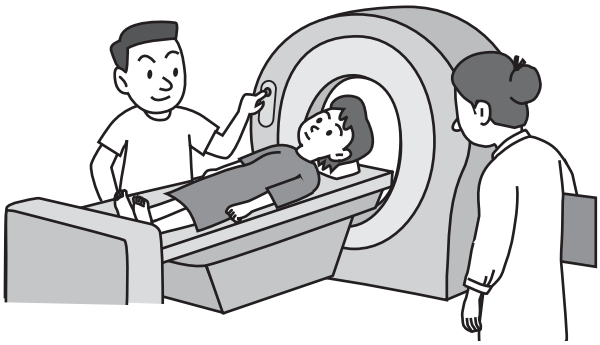
**⑶受診対象者**

被保険者：35歳以上、被扶養者：40歳以上

**⑷利用条件**

① 人間ドックとのセット受診を利用した場合は、年１回の利用とします。

② 単独受診を利用した場合は、人間ドック・脳ドックそれぞれ年１回の利用とします。



**⑸受診者負担額**

ご利用は１年度（４月～翌年２月）１人１回のみで、受診者負担額は次のとおりです。

① 人間ドックと脳ドックをセットで利用する場合、短期人間ドック利用規程に定める一部負担金に加えて脳ドック一部負担金として健診機関において**脳ドック料金の30%相当額**を支払うものとします。

② 脳ドックを単独で利用する場合、頭部MRI、頭部MRAの他に一連の検査項目が含まれるケースが多く、一部負担金として健診機関において**脳ドック料金の60%相当額**を支払うものとします。

※単独での利用料金と、人間ドックとセットでの利用料金が同額の場合（すなわち、頭部MRI、頭部MRAのみの場合）は、**脳ドック費用の30%相当額**を支払うものとします。

③ 一部負担金については、各健診機関との契約によるものとします。なお、脳ドック料金の改定が実施された場合は、別途制定する脳ドック利用規程記載の金額よりも改定された金額を優先するものとします。
④ 契約外の健診機関の受診者負担額も上記と同様とします。
⑤ 受診者の責任により発生した費用については、全額受診者の負担とします。

**⑹受診結果の組合提供**

脳ドックについても人間ドックと同様に、組合が費用の一部を負担し保健事業として実施するため、受診者の同意を得て、健診機関から組合に対しても受診結果の提供を受けます。

**⑺申込方法**

人間ドック・婦人健診に準じます（例年１月から２月に実施案内にて周知）。

## PET検診・脳ドックの「受診対象者（範囲）」と「検診対象者（検診推奨者）」について

PET検診・脳ドックとも、受診対象者（範囲）は上述したとおり、人間ドックと同様に被保険者35歳以上、被扶養者40歳以上としました。これは人間ドックとの整合性および一般的にいわれている中高年の下限年齢を考慮して、その対象者の範囲を決めたものでありますが、それぞれの検診対象者（検診推奨者）については次のように考えています。

### ●PET検診●

受診される方としては、
①がんの家族歴がある方
②がんの罹患者で経過観察が必要な方
③50歳以上で喫煙・飲酒の量が多い方
などを想定していますが、日本核医学会・臨床PET推進会議における「FDG－PETがん検診ガイドライン（2004）」によれば、検診の対象者は次のとおりとされています。
⒜FDG－PETがん検診の積極的な対象は中・高年者（特に50歳以上）が望ましい。
ただし、遺伝的に高い発がんリスクを有する者はこの限りではない。
⒝がんの家族歴、喫煙などの危険因子を有するハイリスク群に重点的に受診を勧める。
※FDG－PETがん検診ガイドラインは2007年度版を作成中です。入手次第ホームページ上でご案内する予定です。

### ●脳ドック●

受診される方としては、
①脳疾患の家族歴がある方
②脳疾患の罹患者で経過観察が必要な方
③スポーツ等で頭部に強い衝撃を受けた方
④偏頭痛などの症状がある方
⑤50歳以上で喫煙・飲酒の量が多い方
などを想定していますが、日本脳ドック学会の「脳ドックのガイドライン（2003）」によれば、検査対象者は次のとおりとされています。
⒜脳ドックの積極的な対象は中・高齢者が望ましい。
（リスクの低い若年者や超高齢者は積極的な対象ではない）
⒝脳卒中の家族歴、高血圧、肥満、喫煙などの危険因子を有するハイリスク群を重点的に受診を勧める。

このため、PET検診･脳ドックとも、検査の目的およびガイドラインに記載されている検診対象者（健診推奨者）をよく理解したうえで､受診をするかどうかの判断をしていただくよう､お願い申し上げます。

# 10月から組合ホームページを全面リニューアルします！

平成14年４月に開設した組合ホームページは、本年４月で５年が経過しました。この５年の間にコンテンツの追加、帳票類の追加、法改正による修正などによりホームページそのものの構造が複雑になってしまったこと、また、オリジナルコンテンツも多いこと、ここ数年頻繁に施行されている法改正など、タイムリーな修正等の対応が必要になっていました。これらの課題を解消するため、平成19年10月１日付で組合ホームページを全面リニューアルします。

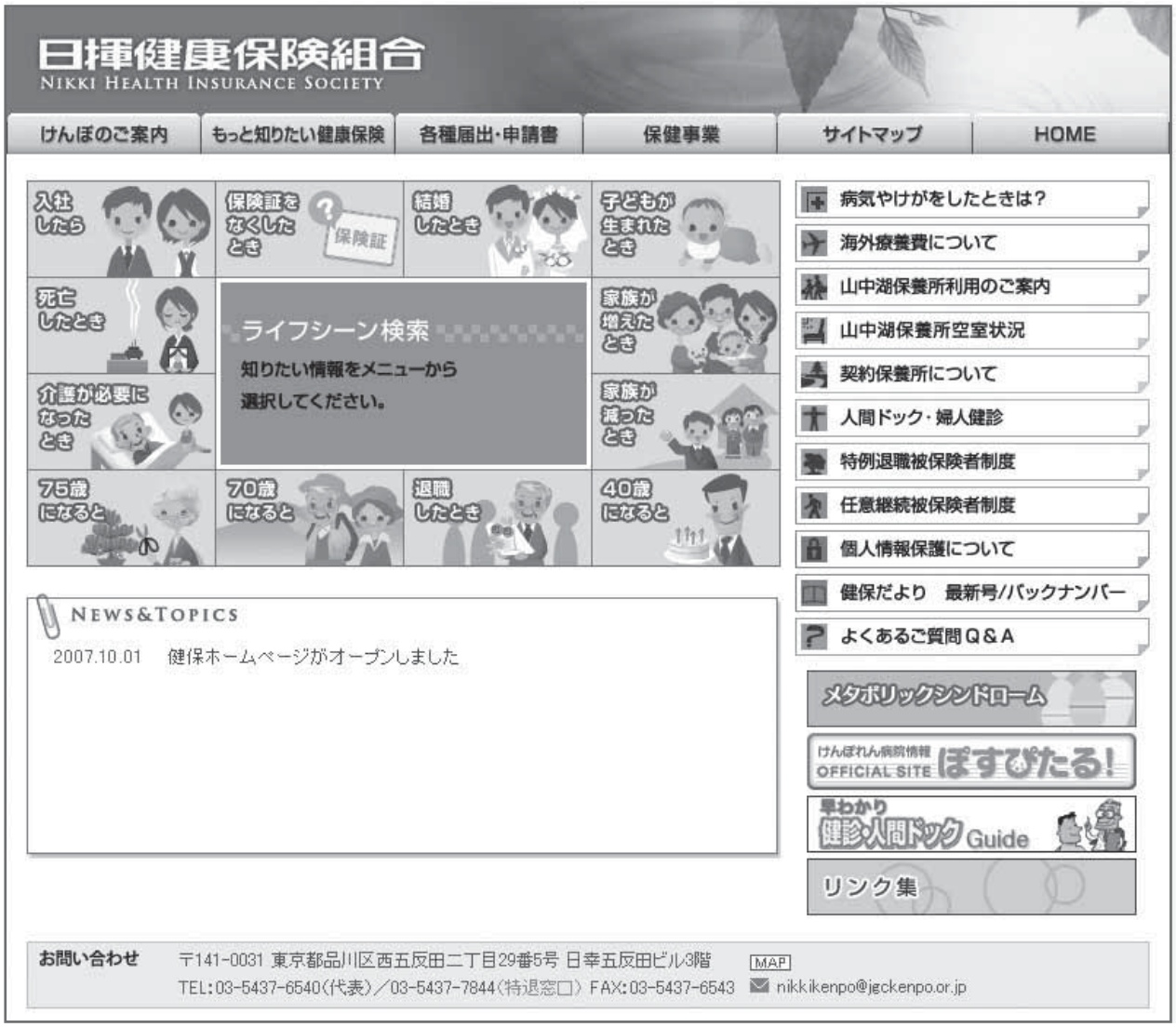
## 新しいホームページの特徴

「ライフシーン検索」方式で、会社に入社（健康保険組合に加入）してから退職（健康保険組合を脱退）するまで、あるいは特例退職被保険者となり75歳で老人保健制度（平成20年４月より後期高齢者医療制度）に加入するまでの、会社生活あるいは退職後の生活における様々な事由（シーン）において、各種制度・手続等の情報を検索できるようにしています。

さらに、各コンテンツも見やすくし、帳票類も一部新たに見直し、利用者の立場に立って使い勝手を最優先しました。これを機に、より多くの皆様がホームページにアクセスしていただけることと組合職員一同、期待しています。アドレス・ユーザー名・パスワードは今までのとおりです。

**アドレス：www.jgckenpo.or.jp**
**ユーザー名：jgckenpo（ジェージーシーケンポ）**
**パスワード：kumiaihp（クミアイエイチピー）**

▼リニューアル後のトップページ



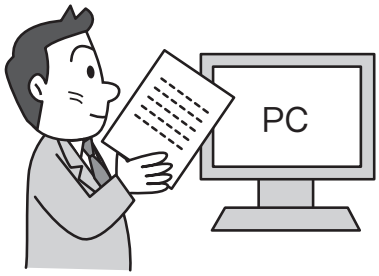

※画面は製作中のものです。

## 健康保険被扶養者（増・減）届の一部変更について

『健保だより』第84号でお知らせしましたとおり、B5サイズで２枚複写式の「健康保険被扶養者（増・減）届」を見直しました。書類の名称を「健康保険被扶養者（増・減）届」から「健康保険被扶養者異動届」に、B5サイズからA4サイズにそれぞれ変更し、組合ホームページから直接入力して印刷可能としました。直接入力の場合は、１枚目の「正の届出」に入力すると２枚目の「副の届出」にも自動的に入力されます。
詳しくは、組合ホームページをご覧ください。

なお、任継者・特退者の方あるいはパソコンがない方、ホームページが見られない方のため､手書きによる紙（PCと同様の仕様）での届出も残すことにします。ただし、紙による届出の場合、正副２枚に記入していただくことになります。

これにより、今まで各事業所に記入用の同届（ブランクフォーム）を送付しておりましたが、10月１日以降は送付を中止させていただきますので、ご了承願います。




## 特定健診・特定保健指導の実施準備に向けての健康診断実態調査の結果

去る６月に、35歳から74歳の全被扶養者と任継・特退被保険者を対象に、特定健診・特定保健指導の実施準備に向けての健康診断実態調査を実施しました。

事業所担当者および被保険者・被扶養者の皆様にはご協力をいただき、本紙を借りましてお礼を申し上げます。

なお、回収率は右表のとおりです。

| 区　分 | アンケート | | 回収率（%） |
|---|---|---|---|
| | 対象者数（名） | 返送数（名） | |
| 事　業　所 | 2,163 | 975 | 45.1 |
| 任　継　者 | 36 | 21 | 58.3 |
| 特　退　者 | 1,471 | 1,110 | 75.5 |
| 合　計 | 3,670 | 2,106 | 57.4 |

※任継者・特退者は被保険者・被扶養者が対象。

## 組合からのお知らせ

1　『健保だより』第84号にも「お知らせ」として掲載しましたが、被扶養者、特に配偶者やお子さんが就職して、就職先の社会保険に加入した場合は、当組合から脱退する必要があります。４月に就職したにもかかわらず、例年、組合への届けが12月になって提出されるケースが多く見受けられます。

皆様のご家族につきましても､再度ご確認のうえ､被扶養者が就職された場合は速やかに（５日以内に）「健康保険被扶養者（増・減）届」（10月１日より「健康保険被扶養者異動届」）に該当者の保険証を添えて、担当部経由で当組合へ届け出るようにお願いします。

2　組合ホームページのアドレス・ユーザー名・パスワードについて、組合に電話でお尋ねいただくケースが増えています。『健保だより』には毎号これを掲載していますので、過去２年ほどはお手元に置いていただければ、加入員の皆様の手間も省けると思いますので、お役立てください。

なお、組合ホームページには、最新号と過去のバックナンバーを常時掲載しておりますので、そちらもご利用願います。

3　当組合では、メタボリックシンドロームの疾病予防と自己管理の啓発施策の一環として、小冊子や腹囲メジャーの配付、セミナーの開催を行う予定です。

事業所担当者のご協力が必ず必要となりますので､何卒よろしくお願いいたします。

発行／日揮健康保険組合　〒141-0031　東京都品川区西五反田２－29－５　日幸五反田ビル３階
☎ 03（5437）6540　特退窓口 03（5437）7844　FAX 03（5437）6543