

令和元年度 決算のお知らせ

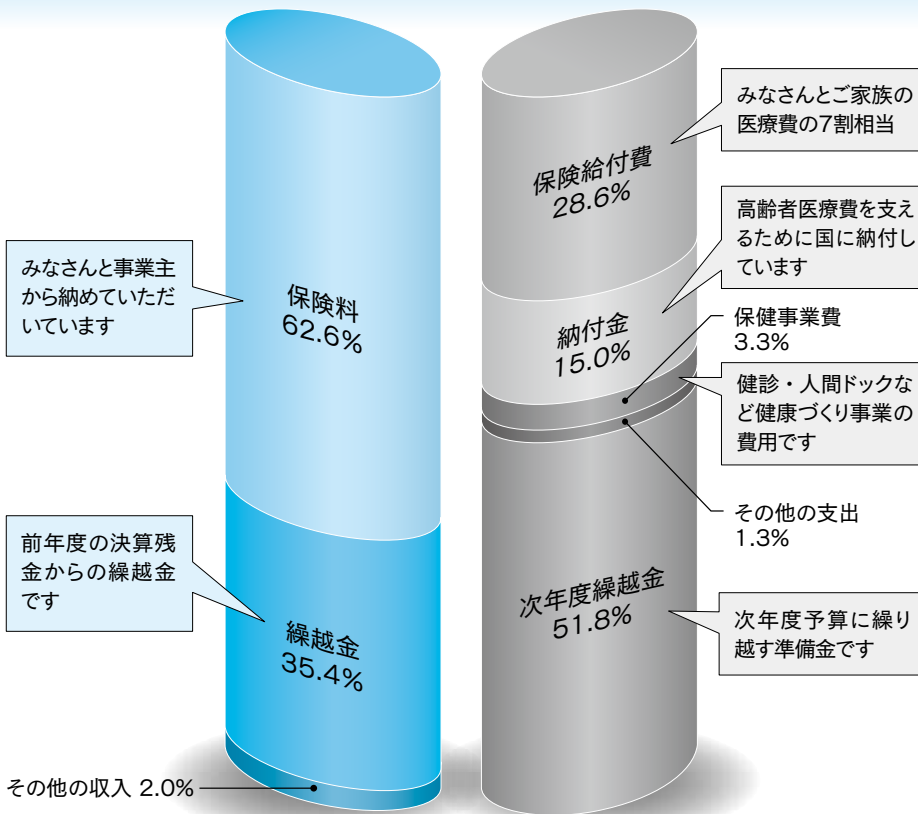
当組合の令和元年度決算が、先日開催された組合会において可決・承認されましたので、その概要をお知らせします。

令和元年度 収入支出決算概要表

一般勘定

収入

支出



決算基礎数値等 (一般勘定)

- 被保険者数 (年間平均) 8,648人 (男 7,504人、女 1,144人)
- 被扶養者数 (3月末) 7,226人
- 平均標準報酬月額 (年間平均) 338,492円 (男 356,825円、女 215,035円)
- 総標準賞与額 (年間合計) 5,560,428千円
- 平均年齢 42.20歳 (男 43.08歳、女 36.47歳)
- 一般保険料率 98.90/1000
[事業主 49.45/1000]
[被保険者 49.45/1000]
- 調整保険料率 1.30/1000
[事業主 0.65/1000]
[被保険者 0.65/1000]

令和元年度 収入支出決算概要表

介護勘定

収入 663,686千円

支出 473,468千円

科目	決算割合
介護保険収入	83.6%
繰越金	15.5%
国庫補助金受入	0.9%

科目	決算割合
介護納付金	100%

決算基礎数値等 (介護勘定)

- 介護保険第2号被保険者数 (年間平均) 7,329人

今年は特にインフルエンザ予防が重要です！

インフルエンザ & 新型コロナ

同時流行に備えよう！

この冬はインフルエンザ流行に加えて、新型コロナウイルス（新型コロナ）の流行の恐れがあります。インフルエンザと新型コロナは、発熱や咳など症状が似ているため見分けるのは困難です。インフルエンザワクチンを接種して備えながら、マスク着用、3密回避、手洗い・消毒など一人ひとりが感染対策をしましょう。



インフルエンザと新型コロナの違いは？



	インフルエンザ	新型コロナ
症状の有無	ワクチン接種の有無などにより程度の差があるものの、しばしば高熱を呈する	発熱に加えて、味覚障害・嗅覚障害を伴うことがある
潜伏期間	1～2日	1～14日（平均5.6日）
無症状感染	10% 無症状患者ではウイルス量は少ない	数%～60% 無症状患者でもウイルス量は多く、感染力が強い
ウイルス排出期間	5～10日（多くは5～6日）	遺伝子は長期間検出するものの、感染力があるウイルス排出期間は10日以内
ウイルス排出のピーク	発病2、3日後	発病日
重症度	多くは軽症～中等症	重症になりうる
致死率	0.1%以下	3～4%
ワクチン	使用可能だが季節毎に有効性は異なる	開発中であるものの、現時点では有効なワクチンは存在しない
治療	オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナミビル、パロキサビル マルボキサシル	軽症例については、確立された治療薬はなく、多くの薬剤が臨床試験中
ARDS*の合併	少ない	しばしばみられる

※急性呼吸窮迫症候群

（一般社団法人日本感染症学会提言を参考に作成）

基本的な対策は同じ

感染を防ぐ生活習慣を

- ☑ 症状の有無にかかわらずマスクを着用
ウイルス排出のピークは、インフルエンザで発病2、3日後に対し、新型コロナは発病日かつ、無症状患者が他社に感染させることも
- ☑ 外出後・食事前の手洗い、アルコール消毒の徹底
- ☑ 三密（密接・密集・密閉）を避ける
- ☑ 規則正しい生活習慣で免疫力を上げる
万一感染した場合に備えて、十分な睡眠、健康的な食生活、適度な運動、ストレス解消などで体のコンディションを整えておこう



インフルエンザ予防接種は

重症化リスクを下げる

予防接種をすることで、体内にインフルエンザウイルスを排除する抗体ができます。感染自体を防ぐことはできませんが、発症や重症化を抑える効果があります。

重症化しやすい高齢者や持病（ぜんそく、心疾患、糖尿病など）のある人、子どもの予防接種は特に推奨されています。

※持病のある人は、かかりつけ医に相談のうえ受けてください。

