

◆◆◆◆◆ 国民健康保険加入者の方へ ◆◆◆◆◆

特定保健指導のご案内

特定保健指導とは、特定健診、人間ドックの結果から、生活習慣病予備群と判定された方に、保健師・管理栄養士が、生活習慣を見直すためのアドバイスをします。

対象者には、特定健診、人間ドックの受診後に案内通知を送付します。

■保健指導の内容

生活習慣病の発症を防ぐために必要な運動量や方法、食事の量やバランスについて紹介し、一緒に計画を立てて継続のお手伝いをしていきます。



■リスクの程度に応じて「動機付け支援」と「積極的支援」があります

- ▶ 動機付け支援 … 生活習慣改善のための目標を立て、行動するきっかけづくりを支援します。
- ▶ 積極的支援 … 生活習慣改善のため、継続的な行動ができるように、きめ細やかな支援を行います。

■特定保健指導におけるメタボリックシンドローム判定基準

特定健診、人間ドックで、下記の条件に該当した方

- ① 腹囲 男性85cm以上、女性90cm以上(又はBMI値25以上)
上記以外に以下の基準値を超える項目がある方(※注1)
- ② 脂質異常 中性脂肪150mg/dl以上、又は、HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③ 高血圧 収縮期血圧130mmHg以上、又は、拡張期血圧85mmHg以上
- ④ 高血糖 空腹時血糖100mg/dl以上、又は、ヘモグロビンA1c5.2%以上

※注1 ②～④に該当した個数及び喫煙歴等を考慮し、動機付け支援対象か積極的支援対象かを判定します。すでに通院、服薬中の方は対象外になる場合があります。

「限度額適用認定証」について

■医療機関窓口での支払が自己負担限度額までとなります。

70歳未満の方は、「限度額適用認定証」を医療機関に提示することで、医療機関の窓口での支払を自己負担限度額までとすることができます(ベッド代等保険適用外のものや入院時の食事代を除く)。

「限度額適用認定証」の交付を希望される方は、

- ▶ 認定を受ける方の国民健康保険被保険者証
- ▶ 運転免許証、パスポートなど、来庁される方の本人確認書類
- ▶ 委任状(認定を受ける方と別世帯の方が来庁する場合)

をお持ちの上、国保年金担当の窓口にお越しください。

ただし、国民健康保険税に滞納がある世帯は、「限度額適用認定証」を交付できません。

また、住民税非課税世帯の方については、上記とあわせて入院時の食事代を減額する制度があります。

■「限度額適用認定証」は毎年更新が必要です。

「限度額適用認定証」の有効期限は、通常、毎年7月31日までとなっています。「限度額適用認定証」は申請月の1日から有効となりますので、8月以降も「限度額適用認定証」を利用される方は再度の申請をお願いします。

本人確認の書類となる 「写真付き住民基本台帳カード」を ご利用ください

住民基本台帳カードは、運転免許証やパスポートなどと同じく本人確認書類(公的な証明書)として利用できます。

運転免許証など写真付きの本人確認書類をお持ちでない方、運転免許証を返納したいが本人確認書類がなくなるので困っている方等、ご希望の方は、ぜひご利用ください。

- 対象／松伏町の住民基本台帳に登録のある日本人の方
- 申請に必要なもの／本人確認の書類(健康保険証や年金手帳等)
- 手数料／500円(生活保護受給者、運転免許証自主返納者は無料)
- 有効期間／10年
- 窓口／住民ほけん課

※運転免許証の自主返納、代理人による申請等詳細については、お問い合わせください。



後期高齢者医療の主な給付制度について

後期高齢者医療で受けられる主な給付は次のとおりです。それぞれ該当がある場合は、高齢福祉担当へお問い合わせください。

■補装具を製作したとき

医師が必要と認めた治療用装具(コルセット・義足など)の購入費用のうち、自己負担分を除いた額を給付します。

■病院に支払う医療費が高額になったとき(高額療養費)

1カ月の医療費の自己負担額が限度額を超えたときは、超えた額を給付します。

■入院したとき(食事代)

入院中の食事にかかる費用のうち、一部(標準負担額)を被保険者の方々に負担していただき、残金を後期高齢者医療制度で負担します。

【高額療養費の限度額及び入院時食事代】

所得区分	自己負担限度額		食事療養標準負担額 (1食あたり)
	外来(個人ごと)	入院+外来(世帯合算)	
現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% ※注1	260円
一般	12,000円	44,400円	
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	90日まで210円 90日超160円 ※注2
低所得Ⅰ		15,000円	100円

※注1 過去12カ月に3回以上高額療養費に該当した場合、4回目以降は限度額が44,400円になります。

※注2 過去12カ月の入院日数に応じて食事代が変わります。

住民税非課税世帯の方は、入院の際に自己負担限度額と食事療養標準負担額が減額される制度があります。「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要となります。

■医療費と介護サービス費が共に高額になったとき(高額医療・高額介護合算療養費)

世帯内の後期高齢者医療制度の加入者の方全員が、1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合にその超えた金額を給付します。

■被保険者が亡くなったとき

葬祭費として5万円を給付します。