

生活習慣病の早期発見  
のため特定健康診査を  
受けましょう



平成27年1月25日 第120号  
— 発行 —  
五所川原市  
民生部国保年金課  
〒037-8686  
五所川原市宇岩木町12番地  
TEL35-2111(番代) 内線2335・2336

国民健康保険税は  
納期内に  
納めましょう

## 五所川原市における 特定健康診査・特定保健指導の状況

平成20年度から、厚生労働省の医療制度改革により、生活習慣病の早期発見・重症化予防を図り、医療費を抑制する事を目的に、特定健康診査・特定保健指導が始まっています。

公的な医療保険者（市町村国保、国保組合や健保組合・共済等）に、40歳から74歳の加入者全員に対する健診と、メタボリックシンドロームのリスクの高い対象者に対する運動や、食事等に関する保健指導の実施が義務付けられています。

これは、メタボリックシンドロームに着目した、肥満に関連する症状を健診により早期発見し、糖尿病など生活習慣病のハイリスクとなる方を対象に、保健指導を実施するものです。

ここでは、五所川原市国民健康保険に加入されている方を対象に実施した特定健康診査・特定保健指導の実施状況をお知らせします。

### 今年度まだ健診を受けていない方へ 個別健診のご案内

指定医療機関で特定健康診査、健康診査を平成27年3月31日まで実施しています。健診を受けて生活習慣病予防に役立てましょう。

#### ●実施医療機関● (50音順)

駅前クリニック	TEL 38-5100	つがる西北五広域連合つがる総合病院	TEL 35-3111
川崎胃腸科内科医院	TEL 34-3330	富田胃腸科内科医院	TEL 34-3211
櫛引クリニック	TEL 33-1155	とやもり内科小児科クリニック	TEL 52-3331
健生五所川原診療所	TEL 35-2542	白生会胃腸病院	TEL 34-6111
清水クリニック	TEL 35-3663	増田病院	TEL 34-2726
つがる西北五広域連合かなぎ病院	TEL 53-3111	市浦医科診療所	TEL 62-2009

●検査内容● 問診、身体計測、腹囲測定(74歳まで)、診察、血圧測定、尿検査、脂質検査、肝機能検査、代謝系検査、貧血検査、心電図、必要に応じ眼底検査。

●対象者● 市内在住の40歳以上(昭和50年3月31日までに生まれた方)で、国民健康保険被保険者、後期高齢者医療被保険者および他医療保険に属さない方(生活保護者等)。

ただし、今年度市民健診(集団)を受診された方を除きます。

※40歳から74歳までの国民健康保険以外の健康保険に加入している方は、加入先の健康保険で特定健康診査を実施します。

●費用● 1,600円(後期高齢者医療被保険者、市民税非課税世帯、生活保護世帯の方は無料です。)

●実施期間● 平成27年3月31日まで

#### ●特定健康診査受診券について●

国民健康保険被保険者、他の医療保険に属さない方には「特定健康診査受診券」を送付します。個別健診を受診する場合、受診券が必要となります。お手元に受診券がない方で、国民健康保険被保険者の方は、国保年金課へ、また、他の医療保険に属さない方は、健康推進課へご連絡ください。

●受診方法● 実施医療機関にお申し込みのうえ、被保険者証と送付された受診券を持参し受診してください。※後期高齢者医療被保険者の方の受診券はありませんので、被保険者証を持参して受診してください。

## 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

### 平成24年度と平成25年度との比較

区分	特定健康診査			特定保健指導						
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	動機付け支援			積極的支援			
				対象者(人)	実施者(人)	実施率(%)	対象者(人)	実施者(人)	実施率(%)	
五所川原市	平成24年度	14,788	3,990	27.0%	331	179	54.1%	186	60	32.3%
	平成25年度	14,410	4,040	28.0%	336	198	58.9%	168	60	35.7%

※特定健診の受診率60%を目標にしています。年に1回は、健診で自分の健康状態を確認しましょう。

※特定保健指導を受けた方は、体重や腹囲、血圧やHDL(善玉)コレステロール、血糖値、動脈硬化促進因子である「LDL(悪玉)コレステロール」と「中性脂肪」等の健診結果において、メタボリックシンドローム関連の項目で、指導を受けた回数が多い方ほど、有意に改善が見られていますので、積極的に特定保健指導を受けましょう。

### 五所川原市の長所は？

#### ◎特定健康診査結果(H25年度)

項目(%)	特定健康診査受診状況		非肥満 高血糖	メタボリック シンドローム		腹囲 (基準 以上)	BMI (肥満該 当者)	メタボ該当・予備群レベル (有所見項目)			
	受診率	順位等		該当者	予備群			血糖のみ	血圧のみ	脂質のみ	血糖・血圧
五所川原市	28.0	同規模178位 県内28位	8.1	13.3	12.7	29.6	7.2	0.8	9.2	2.7	3.4
同規模平均※	34.6	同規模219市平均	4.6	16.4	10.9	30.8	4.8	0.7	7.5	2.7	2.5
青森県	31.1	全国順位31位	8.8	15.5	11.2	30.1	7.5	0.7	8.2	2.2	3.3
国	33.5		5.0	16.4	11.0	31.0	4.9	0.7	7.6	2.7	2.6

※同規模平均：全国で同じ人口規模(5~10万)である219市における平均値(青森県では十和田市、むつ市が含まれます)

- 体重は普通でも、血糖は高いという方の割合が多い傾向にあります。
- メタボ該当者は、同規模・県・国に比べ低いです。予備群は多くなっています。また、BMI(体格指数)で肥満に該当する方が多い状況から、内臓脂肪過多による腹囲増大の肥満より、身長と体重のバランスから見た体重過多による肥満の人が多い傾向にあります。
- メタボ該当・予備群レベルの方は、血圧に有所見者が多いという長所が出ています。
- 特定健診の結果から、血圧管理の必要性が見える内容となりました。H20年から24年標準化死亡比統計において、当市では男性の脳内出血による死亡が、全国平均に比べ1.71倍も高くなっています。(県1.369倍)

#### ◎生活習慣の状況(H25年度) 特定健康診査 質問票調査より

項目(%)	服薬	喫煙	週3回 以上朝 食を抜 く	週3回 以上食 後間食	週3回 以上就 寝前夕 食	食べる 速度が 速い	20歳か ら10kg 以上増 加	1回30 分以上 運動習 慣なし	1日1時 間以上 運動なし	一日飲酒量			
										1合未満	1~2合	2~3合	3合以上
五所川原市	43.4	16.8	9.1	18.0	18.5	41.4	35.3	68.0	54.4	62.3	20.4	9.0	8.3
同規模平均※	44.8	13.0	6.5	11.1	15.1	25.0	26.8	58.9	45.3	65.8	23.2	8.7	2.3
青森県	49.3	15.6	7.9	16.5	19.5	37.5	33.3	65.8	50.5	58.9	23.6	10.2	7.3
国	44.5	14.0	7.5	11.8	16.1	26.0	28.1	59.9	47.5	64.0	24.2	9.1	2.7

※同規模平均：全国で同じ人口規模(5~10万)である219市における平均値(青森県では十和田市、むつ市が含まれます)

- ・エネルギーの過剰摂取が習慣的であり、夜間余ったエネルギーや過度のアルコールが内臓脂肪蓄積や脂肪肝に繋がりがやすく、インスリンの働きを低下させます(インスリン抵抗性)。インスリンの働きが悪いと、血糖値が下がりにくくなります。
- ・朝食を摂らない状態は、次の食事で食後高血糖に傾きやすく、早食いも血糖を急上昇させる要因になります。

問い合わせ先

国保年金課 内線2334

健康推進課 内線2363

変わります!!

## ●乳幼児医療費給付制度について●

平成27年4月から乳幼児医療費給付制度の給付方法、更新方法が変更になります。償還払いから現物給付へ、窓口更新から自動更新へ、4から6歳児の自己負担分がなくなります。

新しい受給資格証は、3月末頃送付予定です。

### 対象

0から6歳児（小学校入学前まで）を養育している保護者の方で、所得が制限限度内の方。

※国民健康保険加入の0歳児の場合は、保護者の方の所得制限はありません。

### 給付の概要

	変更前		変更後	
	国民健康保険加入	社会保険等加入	国民健康保険加入	社会保険等加入
乳児	入院・外来（現物給付）	入院・外来（償還払い）	乳児	入院・外来（現物給付）
1～3歳児	入院・外来（償還払い）		1～3歳児	入院・外来（現物給付）
4～6歳児	入院・外来（償還払い）……入院：1日500円の自己負担 外来：1月1,500円の自己負担		4～6歳児	入院・外来（現物給付）

※現物給付：医療機関で保険診療費の支払いがありません。

※償還払い：医療機関で保険診療費を一度支払い、あとで還付の申請を行う。（市内の医療機関は自動償還されるので申請の必要はありません。）

### 注意

- 受給資格証は毎回必ず医療機関にご提示ください。（未提示の場合は助成されません）
- 市外へ転出の際は、転出届時に受給資格証を必ず返却してください。（郵送返却可）  
転出後に受給資格証を使用した自己負担分は、後日請求させていただきます。
- 保険証の種類・番号・保護者氏名・振込先口座などに変更があった場合は、その月内に必ず市役所への届出をお願いします。
- 健診・予防接種・薬の容器代など保険適用外の費用は対象となりません。

●現物給付の取扱をしていない医療機関での受診をした場合（県外など）や、受給資格証の未提示等により、医療機関窓口での支払があった場合。

「領収書（1ヵ月分をまとめて）」「受給資格証」「認印」を持参して市へ請求してください。（郵送可）

※請求期限は、市内の医療機関受診の場合は3ヵ月+支払い月から2ヵ月、市外の医療機関受診の場合は3ヵ月です。

※郵送請求の方は「領収書（原本）」「受給資格証のコピー」「保険証のコピー」、領収書の返送を希望する方は、「返信用切手・封筒」を同封し下記問い合わせ先へ郵送してください。

### 受給資格証の更新について

資格証は毎年8月1日（平成27年度中は、毎月の自動更新となります）、1歳誕生月末（1日生まれは前月末）に自動更新され、保護者の前年の所得が基準内にある方には新しい受給資格証が、基準を超えた方には乳幼児医療受給資格証交付（更新）申請却下通知書が送付されます。なお、保護者の所得が確認できない場合は更新ができませんので、所得が無い方についても申告をお願いします。

### 所得制限限度額

所得制限の判定は、対象となる乳幼児の保護者のうち所得の高い方で確認します。

1月～6月の間に申請する場合は、前々年の所得および前々年の12月31日現在で生計を維持したものの有無及び人数、7月～12月は前年の所得および前年の12月31日現在で判定されます。

扶養親族等 又は乳幼児の数	所得限度額	収入の目安	所得から控除できるもの
0人	2,342,000円	約 3,603,000円	1. 一律 8万円
1人	2,722,000円	約 4,079,000円	2. 医療費控除・小規模企業共済掛金控除 雑損控除・配偶者特別控除 全額
2人	3,102,000円	約 4,555,000円	3. 障害者控除 1人につき27万円
3人	3,482,000円	約 5,027,000円	4. 特別障害者控除 1人につき40万円
4人	3,862,000円	約 5,503,000円	5. 寡婦(夫)控除 27万円
5人	4,242,000円	約 5,979,000円	6. 寡婦特別控除 35万円
			7. 勤労学生控除 27万円
6人以上	以下1人につき 38万円加算	「収入の目安」は、給与収入 のみの場合の額であり、あく まで目安です	所得限度額に加算できるもの 1. 老人扶養親族 1人につき10万円 2. 特定扶養親族等（16歳～22歳） 1人につき15万円

## 平成27年1月から70歳未満の方の高額療養費の自己負担限度額が変更になります

### ■70歳未満の人の自己負担限度額■

H26.12まで		H27.1から	
所得区分	自己負担限度額(月額)	所得※1区分	自己負担限度額(月額)
上位所得者世帯	150,000円 医療費が500,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 (4回目以降 83,400円)	901万円超	252,600円 医療費が842,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 (4回目以降※2 140,100円)
一般世帯	80,100円 医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 (4回目以降 44,400円)	600万円超 901万円以下	167,400円 医療費が558,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 (4回目以降 93,000円)
住民税非課税世帯	35,400円 (4回目以降 24,600円)	210万円超 600万円以下	80,100円 医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 (4回目以降 44,400円)
		210万円以下	57,600円 (4回目以降 44,400円)
		住民税非課税世帯	35,400円 (4回目以降 24,600円)

※1 所得とは基礎控除後の「総所得金額等」のことです。

※2 過去12ヶ月間で、同じ世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。

### ■70歳以上75歳未満の人の自己負担限度額■

所得区分	自己負担限度額(月額)	
	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者	44,400円	80,100円 医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算
一般	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

◎70歳から75歳未満の方の自己負担限度額に変更はありません。

### ■高額療養費制度について■

医療費の自己負担額が高額になったときは、国保の窓口申請して、認められれば、自己負担限度額を超えた分が高額療養費としてあとから支給されます。

#### 申請に必要なもの

- ・国民健康保険被保険者証
- ・世帯主名義の通帳
- ・保険医療機関等発行の領収書
- ・印かん（シャチハタでないもの）

### ■海外療養費の支給申請について■

先般より、国民健康保険において海外療養費の不正請求事案が複数明らかになっているところであり、こうした不正請求について厚生労働省より今後一層の対策を進めることを指導されています。つきましては、当市におきましても海外療養費の支給申請の際には、渡航の事実を確認する為にパスポートの提示を求めるなど審査を強化する取り組みを実施いたします。また、不正請求に対しましては警察と連携して厳正な対応を行ってまいりますので、御理解と御協力をよろしくお願い申し上げます。