

妊婦一般・乳幼児一般健康診査 費用を払い戻します

市は、県外の医療機関において、健康診査を自己負担で受けた人を対象に、その費用の払い戻し（償還払い）を行います。詳しくは、お問い合わせください。

■健康診査

- ①妊婦一般健康診査（第 1 ～ 14 回）
- ②妊婦子宮頸がん検診
- ③乳幼児一般健康診査（1 か月、6 か月、9 か月、1 歳）

■対象期間 23 年 4 月 1 日以降

■申請に必要なもの 領収書、印鑑、母子健康手帳、未使用の受診票、振込口座が分かる預金通帳など

■その他 これから県外で受診を予定している人は、事前に担当課までご連絡ください。

■問い合わせ 本庁健康増進課母子保健係（☎④4511）、各総合支所母子保健担当課

機会を逃した人も 日本脳炎予防接種が可能です

日本脳炎の予防接種は、接種後に重い副作用が発症した事例が起こったため、平成 17 年度から 21 年度まで積極的な接種勧奨が差し控えられていました。その後、新しいワクチンが開発され、昨年度から 3 歳を迎えた人に対してのみ、接種勧奨が再開されています。

今回、国の規則が改正され、積極的な勧奨が差し控えられていたことで、接種の機会を逃した人も接種が可能となりました。ワクチンの供給量が対象者全員の必要量に満たないため、年齢によって次のとおり実施します。

■対象年齢

○第 1 期

対象：①平成 13 年 4 月 2 日～15 年 4 月 1 日生まれ※ 7 月下旬に個別通知をします。できるだけ、25 年 3 月 31 日までに 1 期 3 回を完了させてください②15 年 4 月 2 日～19 年 4 月 1 日生まれ※ 24 年度以降に個別通知を行う予定です。希望があれば、通知を待たずに接種を受けることも可能です

○第 2 期

接種を希望される人は各総合支所担当課で、予診票の交付を受けてください。

対象：7 年 6 月 1 日～15 年 4 月 1 日生まれ※ 1 期に未接種のある人は必要な回数を接種し、完了した 9 歳以上の人は、20 歳になる前に 2 期を接種してください。

■接種費用 無料

■接種医療機関 市指定医療機関

■市の行政措置 7 年 4 月 2 日から 5 月 31 日までに生まれた人は、国の特例措置に該当しませんが、市の措置により 2 期の対象者と同様に接種することができます。

■接種方法 市指定医療機関に予約し、予診票と母子健康手帳を持参して接種を受けてください。被接種者が 13 歳以上の場合、保護者の同意書があれば、保護者の同伴がなくても接種できます。

※予診票や同意書用紙が必要な場合は、お問い合わせください

■問い合わせ 本庁健康増進課母子保健係（☎④4511）、各総合支所母子保健担当課

8 月から受給者証・保険証などが 新しくなります

国民健康保険の「高齢受給者証」や「各種医療費受給者証」が 8 月 1 日から切り替わります。新しい受給者証は 7 月中旬に該当者に郵送しますが、入院した時に使用する認定証は、あらためて申請が必要となります。

なお、「国民健康保険被保険者証」の更新は 10 月 1 日になります。詳しくは今後発行する広報おうしゅうでお知らせします。

国民健康保険高齢受給者証の更新

□対象 国民健康保険加入の 70 歳から 74 歳の人（昭和 11 年 8 月 2 日～16 年 8 月 1 日生まれ）
新しい受給者証は、今までの黄色からうぐいす色に変わります。受給者証には所得に応じた自己負担割合が記されています。医療機関などを受診する際に、自己負担割合を示す証明書になります。保険証と一緒に提示してください。提示しない場合は、本来の自己負担割合で受診できないことがあります。忘れないようご注意ください。

医療費受給者証の更新

□対象 乳幼児、小学生、重度心身障がい者、ひとり親家庭等、寡婦
医療費受給者証（桃色または緑色）が交付されている人で、更新対象となる人には、新しい受給者証を郵送します。受給者証番号が変更になる場合があります。確認してください。

後期高齢者医療被保険者証の更新

□対象 75 歳以上の人、65 歳以上で一定の障がいのある人
現在交付している被保険者証は、7 月 31 日までの有効期限となっています。8 月 1 日から使用できる新しい被保険者証を郵送します。8 月以降、医療機関などを受診する際は、新しい被保険者証を提示してください。

※障がい認定の基準は、国民年金の障害基礎年金を受けられる程度と同様です。本人と家族の収入によって、医療費の自己負担が 1 割になる場合があります。保険料は被保険者ごとに負担となります。

●問い合わせ 本庁健康増進課（内線 242 ～ 247）、各総合支所国保担当課

入院したときの手続き

標準負担額減額認定証と限度額適用認定証の有効期限は 7 月 31 日までとなっています。8 月以降も入院予定の人は 8 月中旬に申請してください。

標準負担額減額認定証の交付申請

入院中の食事代が減額になる「標準負担額減額認定証」を交付します。

□対象者 医療機関に入院中か入院予定の人で、次に該当する人

- ①後期高齢者医療被保険者（住民税非課税世帯）
- ②国民健康保険被保険者（世帯主と、同世帯の国保加入者が住民税非課税）

□申請に必要なもの 保険証、印鑑、減額認定証（現在交付されている人）、90 日を超えて入院中の人は入院期間のわかるもの（医療機関の領収書など）

限度額適用認定証の交付申請

入院中の医療費の支払いを自己負担限度額までとするために必要な「限度額適用認定証」を交付します。

□対象者 医療機関に入院中か入院予定の人で、70 歳未満の国保加入者

□申請に必要なもの 保険証、印鑑

●問い合わせ・申請先 本庁健康増進課（内線 242 ～ 247）、各総合支所国保担当課

