

令和4年度版 健診ガイド(集団健診)

令和4年度 健診日程

受診には予約が必要です!

申込み方法

ステップ1 日程を選ぶ

左の日程表から受診する日
をお選びください。

ステップ2 電話で申し込む

左の日程表の予約期間中に
電話予約してください。沖縄県健康づくり財団
☎098-889-6492受付時間は、予約期間中の
8:30~12:00 13:00~16:00早く申し込みたい方は
インターネット予約が
おすすめです。

沖縄県健康づくり財団

http://www.ganjuu.or.jp

申込期限を過ぎてしまったときは

糸満市健康推進課

☎840-8126

	健 診 日	健診 受付時間	健 診 会 場	定 員	インターネット 予約期間	電 話 予約期間
平 日	8月 8日(月)		農村環境改善センター	120名	6/20~7/6	7/11~7/12
	8月 17日(水)		真壁コミュニティセンター	60名		
	8月 24日(水)		農村環境改善センター	120名	7/11~7/27	8/1~8/2
	8月 31日(水)		社会福祉センター	120名		
	9月 6日(火)	8:30 ~ 10:00	西崎陸上競技場会議室	60名	7/15~8/3	8/8~8/9
	9月 7日(水)		西崎陸上競技場会議室	60名		
	9月 21日(水)		西崎陸上競技場会議室	60名	7/25~8/9	8/15~8/16
	10月 13日(木)		米須コミュニティセンター	60名	8/8~8/24	8/29~8/30
	10月 21日(金)		喜屋武コミュニティセンター	60名	8/25~9/14	9/21~9/22
土 日	9月 11日(日)			60名	7/25~8/9	8/15~8/16
	10月 23日(日)	8:30 ~ 10:30	農村環境改善センター	120名	8/25~9/14	9/21~9/22
	12月 24日(土)			120名		
	12月 25日(日)			120名	11/10~11/27	12/1~12/2

※9月11日(日)は女性限定となります。ご注意ください。

糸満市の国保加入者で40 50 60 70歳の皆様へ

歯周病検診を受けましょう



【対 象 者】糸満市国民健康保険被保険者で、年度年齢が40・50・60・70歳の方

【自己負担額】1,000円

【検 診 場 所】市内の指定歯科医院(受診券に記載)

※対象者には6月下旬ごろに受診券(ハガキ)を送付しています。

「歯周病」は、成人の8割以上がかかる生活習慣病です。お口の健康は軽く考えられがちですが、
実は全身の健康にも深く関係しています。この機会にぜひお口の健康を確かめましょう!

お問い合わせ: 糸満市健康推進課 TEL: 840-8126

マイナンバーカードをお持ちの方は...

- 自分の特定健診の情報をマイナポータルで確認できます!
- 特定健診の情報を医師と共有できます!

※マイナンバーカードの健康保険証利用登録が必要です。

マイナンバーカードの
健康保険証利用申込は
糸満市国民健康保険課へ!

高額療養費制度をご存じですか？



入院・手術などにより、国保加入者の1ヶ月の医療費が高額になったときは、自己負担限度額を超えた分が**高額療養費**として国保から支給されます。自己負担限度額は、世帯全体の所得や世帯員の年齢に応じて決められています。対象者へは申請を促すハガキが届きますので、国民健康保険課で申請して下さい。

70歳未満の方の自己負担限度額（月額）

所得区分	3回目まで	4回目以降
901万円超（ア）	252,600円 + 医療費（10割）が842,000円を超えた場合、その超えた分の1%	140,100円
600万円超～901万円以下（イ）	167,400円 + 医療費（10割）が558,000円を超えた場合、その超えた分の1%	93,000円
210万円超～600万円以下（ウ）	80,100円 + 医療費（10割）が267,000円を超えた場合、その超えた分の1%	44,400円
210万円以下（住民税非課税世帯除く）（エ）	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯（オ）	35,400円	24,600円

70歳以上の方の自己負担限度額（月額）

所得区分	外来（個人単位）A	外来+入院（世帯単位）B
現役並み所得者Ⅲ	70歳未満所得区分アに同じ	※4回目以降 140,100円
現役並み所得者Ⅱ	70歳未満所得区分イに同じ	※4回目以降 93,000円
現役並み所得者Ⅰ	70歳未満所得区分ウに同じ	※4回目以降 44,400円
一般（現役並み所得者以外 限度額適用認定証なしの場合）	18,000円 ※年間上限額 144,000円	57,600円 ※4回目以降 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

- 所得区分の根拠となる所得は、その世帯にいる国保加入者の所得（総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額）の合計です。
- 世帯の中に所得不明者がいる場合、70歳未満の方の所得区分は「ア」になります。
- 直近12か月間に高額療養費に該当する月が4回以上ある場合、4回目以降は限度額が減額されます。
- 入院時の食事代や病衣代、保険のきかない診療にかかる医療費などは、計算の対象外です。
- 国保の保険税に滞納がある場合は、**原則、給付は差し止めとなります。**
- 70歳以上の方のうち、現役並み所得者は医療費が3割負担の方、低所得者は住民税非課税世帯の方です。
- 同じ世帯で同じ月内に各医療機関に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分があとから支給されます。

医療費が高額になりそうなときは・・・

1ヶ月の医療費が世帯の自己負担限度額を超えることがあらかじめ見込まれるときは、限度額適用認定証の交付を受けましょう。限度額適用認定証を医療機関の窓口で提示することで、支払う医療費が自己負担限度額までで済みます。申請窓口は、国民健康保険課です。ただし、国民健康保険税に滞納がある場合は、限度額適用認定証の交付を受けることはできません。

また、今お持ちの限度額適用認定証の有効期限は7月31日までです。8月以降も引き続き必要な方は、申請手続きが必要です。令和4年8月1日から適用される限度額適用認定証は、7月20日（水）から申請受付を開始する予定です。

限度額適用認定証の申請に必要なもの

- 保険証



- 窓口に来る方の身分証明書



※違う世帯の方が来所する場合は、原則、委任状が必要です。

国保の制度を適正に利用して、いつまでもイキイキ元気に過ごしましょう!!