

◎適正受診・服薬

かかりつけ医・かかりつけ薬局

普段の健康状態や服薬歴を把握してくれる「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」を持ち、気になることがあれば相談しましょう。特に、高齢になると複数の病気を持つ方が増えてきます。病気が増えると受診する医療機関も複数になり、服用する薬の量も増えやすい傾向があります。しかし、自分の判断で薬を止めたり減らしたりすることは危険な場合もありますので、かかりつけ医やかかりつけ薬局に相談しましょう。



重複・頻回受診

重複受診・・・同じ病気で複数の医療機関を受診すること

頻回受診・・・同じ病気で同じ医療機関を受診する回数が過度に多いこと

重複・頻回受診は、同じような検査や処置が行われ、さらに投薬や注射などを繰り返し、体への負担や副作用の恐れがあります。体調が悪くない、または悪化していない場合は頻りに受診するのをやめましょう。医療機関を変更する必要がある場合は、かかりつけ医から専門医を紹介してもらい受診をしましょう。

◎医療費の適正化への取り組み

医療の高度化や被保険者の高齢化の進展などにより、被保険者1人当たりの医療費は増加傾向にあります。錦江町国民健康保険では医療費が過大とならないよう、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の促進や、被保険者の健康増進等の施策を進め、医療費全体の適正化を図っていきます。

医療費の通知

錦江町国民健康保険では、被保険者の方に健康や医療に関する理解を深めてもらうことを目的として、「医療費のお知らせ」を送付しています。「医療費のお知らせ」は受診月から3～4ヶ月後に作成され、年間6回にわたって送付しています。

診療報酬明細書（レセプト）の点検

被保険者の方の加入資格の有無等に係る点検（資格点検）や診察・検査・投薬等の診療内容に係る点検（内容点検）を行って正しい請求が行われているかどうかを確認しています。

点検業務は、審査支払機関である鹿児島県国民健康保険団体連合会と保険者である錦江町国民健康保険が実施しています。

服薬適正化の推進

錦江町国民健康保険では、ポリファーマシー（多くの薬を服用しているために副作用を起こしたり、誤った服用をしたりする状態のこと）を予防するために服薬適正化推進事業として「服薬状況のお知らせ」を通知しています。通知が届いた方で、飲み合わせ等に不安がある方は、お近くの薬局にご相談ください。薬の飲み合わせについて、専門的な立場からアドバイスを受けることができます。

国保の届出、適正受診・服薬、医療費の適正化

◎国民健康保険（国保）の届け出

被保険者証とは？

被保険者証（保険証）は、錦江町の国民健康保険（国保）に加入していることを証明するものです。国保に加入する方、脱退する方、保険証の記載内容に変更がある方は14日以内に手続きを行う必要があります。

国保の加入手続きが必要な要件

- ・錦江町へ転入してきた時（引っ越しなど）
- ・子供が生まれた時
- ・職場の健康保険をやめた時（退職など）
- ・生活保護を受けなくなった時
- ・職場の健康保険の被扶養者でなくなった時



※加入する届け出が遅れると、加入すべき日に遡って保険料が発生し支払っていただくことになる上、罰則が科せられる場合もあります。また、保険証がないため、その間の医療費は全額自己負担となります。

国保の脱退手続きが必要な要件

- ・錦江町から転出する時（引っ越しなど）
- ・国保加入者が死亡した時
- ・職場の健康保険に加入した時（転職など）
- ・生活保護を受けるようになった時
- ・職場の健康保険の被扶養者になった時



※脱退手続きが遅れると保険料の減額や還付ができない場合があります。また、罰則が科せられる場合もあります。

※国保の資格がなくなったときは錦江町の保険証は使用できません。新しい健康保険加入後に国民健康保険証を使って受診した場合は、医療費の返還手続き（錦江町が負担した医療費の支払い）が必要になります。

加入・脱退以外で手続きが必要な要件

- ・錦江町内で転居した時
- ・氏名が変わった時
- ・世帯を分けたり、一緒にした時
- ・世帯主が変わった時
- ・国保世帯にいる方が、修学のため町外に住所を定める時
- ・保険証が汚れて使えなくなった時
- ・保険証を紛失した時

◎届け出先 本庁 健康保険課 ☎ 22-3041
支所 住民生活課 ☎ 25-2511