

# 被保険者のみなさまへ～

## 2. 【人間ドック自己健診受診者への助成】を行います

### ■ 対象者 以下の全てを満たす方が対象です。

- ・令和3年度「特定健康診査」の受診対象者（益田市国保加入者で40歳～74歳の方）
- ・自身で医療機関に申込み、全額自己負担で人間ドック等を受診された方
- ・助成交付申請時まで「特定健康診査」を受診されていない方
- ・助成交付申請時に保険税の滞納がない世帯の方
- ・下記の健診項目すべてを含むドック等を受診された方

### ■ 健診項目

- ① 身体計測（身長・体重・腹囲・BMI・血圧）
- ② 診察
- ③ 尿検査（糖・たんぱく）
- ④ 問診（既往歴・服薬歴・生活習慣等）
- ⑤ 血液検査（中性脂肪・HDL-C・LDL-C・GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP・血糖・HbA1c・クレアチニン・尿酸・赤血球・ヘマトクリット・Hb）

### ■ 助成金額 8,773円

### ■ 申請方法

下記の「申請に必要なもの」をお持ちのうえ、保険課または美都・匹見各総合支所の窓口へお越しください。手続き終了後、市から助成金を振込みます。

### ■ 申請期限 令和4年3月31日(木)まで

### ■ 申請に必要なもの

- ① 人間ドック等の健診結果（令和3年4月～令和4年3月受診分）
- ② 人間ドック等を受診された時の領収書
- ③ 国保特定健診受診券
- ④ 国保特定健診受診券と同封の質問票
- ⑤ 受診者名義の口座が確認できるもの
- ⑥ 印鑑

## ドック申込書

ドックの種類	1日人間ドック・脳ドック (いずれか1つに○をしてください)		受診希望医療機関		前年度 国保ドック受診	有・無
	日赤	医師会	医療機関変更	可・不可		
被保険者証番号	04 -	フリガナ		生年月日	S. H.	
郵便番号		氏名		性別	男・女	
住所	益田市		電話番号	自宅 携帯		
希望時期・曜日、 不都合な時期・曜日等 (受診日決定の参考とします)						
申込書に記載した事項と検査結果について、市が保健指導や保健事業推進のために利用・保管すること、並びに受診医療機関が受診記録を保管すること、また、保健指導対象となった場合は保健指導を受けることに同意します。						

＜保険課使用欄＞ 資格 納付 年齢

【問い合わせ先】市保険課保険係 ☎ 31-0212

# ～益田市国民健康保険

## 1.【1日人間ドック・脳ドック】を受けてみませんか

右ページ下の「ドック申込書」に記入して郵送、または電話で申し込んでください。

	1日人間ドック	脳ドック
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>昭和22年4月1日以降に生まれた方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年4月1日現在、次の年齢の方 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳 (※下表参照)</li> </ul>
費用	自己負担額 <b>8,000円</b>	自己負担額 <b>12,600円</b>
医療機関 および 募集人数	<ul style="list-style-type: none"> <li>益田地域医療センター医師会病院 … 240人</li> <li>益田赤十字病院 ……………… 155人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>益田地域医療センター医師会病院 … 50人</li> <li>益田赤十字病院 ……………… 15人</li> </ul>
申込期限 ・ 方法	<b>5月12日(水) 17:15まで(必着)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>右ページ下の申込書に記入して郵送、または電話で申し込んでください。</li> <li>※やむを得ない場合、平日は保険課、美都・匹見各総合支所、各公民館、<b>4/29(木・祝)</b>、<b>5/1(土)～5/5(水・祝)</b>、<b>5/8(土)</b>、<b>5/9(日)</b>は市役所宿直窓口で受け付けます。</li> <li>＜申込先＞ 〒698-8650 常盤町1-1 市役所保険課保険係 ドック担当 ☎31-0212</li> <li>※募集人数を超えた場合は抽選で受診者を決定し、申込者には文書で抽選結果をお知らせします。</li> </ul>	
実施期間	医師会病院：5月下旬～翌年3月(月～金曜日実施) 益田赤十字病院：5月下旬～翌年3月(7月除く) (水曜日以外実施、金曜日は男性のみ)	医師会病院：7月下旬～11月(水・木曜日のみ実施) 益田赤十字病院：6月～10月(水曜日のみ実施)
注意事項	①検査日の約2週間前に医療機関から案内文書と検査セットが送付されます。案内に従って受診してください。 ②下記に該当する場合は、すみやかに保険課にご連絡ください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>検査日までに益田市国民健康保険の被保険者資格を喪失したとき</li> <li>都合により受診できなくなったとき</li> </ul> ③次の場合キャンセル料2,000円が必要です。 <ul style="list-style-type: none"> <li>受診取消申出日が検査日から7日以内(検査日および休診日を除く)</li> <li>連絡なく当日受診されなかったとき</li> </ul>	
検査項目	<b>【人間ドック・脳ドック共通項目】</b> 問診、身体測定、診察、胸部X線、血液検査(血液一般、血清脂質、肝機能、腎機能)、血圧、心電図、尿検査(糖・たんぱく)、眼底検査、総合判定 腹部超音波検査、胃内視鏡、血液検査(免疫・脾機能)、検便、尿検査(肝機能・腎機能)、聴力検査、視力検査、男性前立腺がん検査(医師会のみ)、女性子宮頸がん検査(医師会のみ)、眼圧検査(日赤のみ)	頭部MRI検査、頭部MRA検査、頸部血管超音波検査、生活指導等、認知検査(医師会のみ)

※現在、新型コロナウイルス感染症拡大防止等の理由から、「肺機能検査」「女性子宮頸がん検査」は中止しており、再開時期は未定です。

また、「胃内視鏡検査」については、健康状態等により中止となる場合があります。

※受診体制の変更等により、上記内容が変更になることがあります。

### 「脳ドック」の受診について

※次の方は検査ができません。

- ・妊娠中の方 ・閉所恐怖症の方など

※次の方は事前に主治医に相談してください。

- ・人工関節、プレートを装着している方
- ・心臓ペースメーカーを装着している方
- ・インプラントを装着している方
- ・体内に金属の入っている方(骨折治療など)
- ・その他特殊な器具や装置を装着している方など

※脳ドック対象者は下表の生年月日の方です。

年齢	生年月日
40歳	昭和55年4月2日～昭和56年4月1日
45歳	昭和50年4月2日～昭和51年4月1日
50歳	昭和45年4月2日～昭和46年4月1日
55歳	昭和40年4月2日～昭和41年4月1日
60歳	昭和35年4月2日～昭和36年4月1日
65歳	昭和30年4月2日～昭和31年4月1日
70歳	昭和25年4月2日～昭和26年4月1日