

本村国民健康保険被保険者に対し、 補助を行います。

本村国民健康保険では、本年度より人間ドック受診者で健診結果を提供していただいた村国民健康保険被保険者に対し、補助を行います。

■補助対象者

次のいずれにも該当する人です。

1. 人間ドックの受診時において本村国民健康保険の被保険者であること。
2. 人間ドックを受診しようとする日の属する年の年度中に40歳以上となる人。
3. 申請日に納期限が到来した国民健康保険税を完納している世帯であること。
4. 当該年度に、本村特定健康診査を受診していない人。
※同一年度内に人間ドック補助と特定健診受診どちらも受けることはできませんのでご注意ください。
5. 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する特定健康診査および特定保健指導に当該人間ドックの検査データを利用することに同意する人。
6. 人間ドック受診の結果、特定保健指導などの対象者となった場合に当該指導を受けることに同意する人。

■補助金の額

- 1日ドック、2日ドックともに6,500円

■申請期限

- 受診日から2カ月以内
(最終期限は、平成30年3月30日(金))

■申請に必要な物

- 保険証
- 領収証
- 受診結果票
- 印鑑
- 振込口座のわかるもの

■提供していただく必要な項目

- 服薬歴、既往歴および生活習慣に関する項目
- 自覚症状など
- 身長、体重、BMI、腹囲、血圧
- 身体診察
- 中性脂肪、HDL、LDL、総コレステロール
- AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)
- ヘモグロビンA1c、空腹時血糖 (または随時血糖)
- 尿糖、尿蛋白
- 血色素量、赤血球数、ヘマトクリット値
- 心電図検査
- 眼底検査
- 医師の判断欄の記載

