

令和4年度 国保健康診査(特定健康診査と2つの人間ドック事業)のお知らせ

令和4年4月

名称	国保特定健康診査	国保指定医療機関 日帰り人間ドック事業	国保個人人間ドック事業
対象者	40～74歳（令和5年3月31日時点）	40～74歳（令和5年3月31日時点） 国保料を完納している世帯の被保険者	40～74歳（令和5年3月31日時点） 国保料を完納している世帯の被保険者
定員	なし	先着120名	先着22名
健診期間	7月～11月	7月～11月	4月～翌年3月（年度内）
実施場所	*三重県特定健診実施協力医療機関	*四日市医師会朝日町国保 日帰り人間ドック実施協力医療機関	*四日市医師会所属医療機関以外の医療機関
自己負担額	● 40～69歳 1,000円 ● 70～74歳 500円	● 10,500円（健診総額の約3割程度） ● 下記の該当年齢で子育て健康課の朝日町個別胃がん検診（胃カメラ）をご利用の場合 6,400円 （人間ドックの胃がん検診を差引いた額） ①昭和22年9月1日～昭和23年4月1日 ②昭和24年4月2日～昭和25年4月1日 ③昭和26年4月2日～昭和27年4月1日	● 健診費用の全額 *後日、健診に要した費用（税込）の10分の7を町が補助。 但し、補助上限額を20,000円とする。 また、100円未満は切り捨てて補助（振込）
健診内容	下記 <input type="checkbox"/> を参照	*特定健診検査項目に加え、詳細血液検査 *大腸がん検診（便潜血2日法） *胸部レントゲン *腹部超音波 *胃カメラ、又は胃バリウム ●ただし上記①、②、③の方は、子育て健康課の朝日町個別胃がん検診（胃カメラ）“無料”に変更可（申請時に申し出てください）	*本人の希望する健診内容 *事業対象は、下記の①～④の全てとなります ①今年度の特定健康診査項目を全て実施したもの。下記 <input type="checkbox"/> をご参照ください ②希望医療機関の設定する人間ドックコースやオプション受診。（2病院以上の受診や複数日の受診は無効。ただし、医療機関の指示であれば対象） ③全ての健診内容が保険診療外であること。 ④職場健診は対象外とする。
事業内容	*役場への申込みは必要なし。 *6月下旬、個人宛てに”受診券“（緑色の封筒）が届く。 *同封の医療機関名簿から希望の医療機関に各自で健診を申込み。 *健診料は、健診当日に医療機関で支払う。 *健診結果は医療機関から直接受取る。	*事前申込みは電話または窓口（家族代理可能） 申し込み後の流れ →審査後、必要書類が届く。 →各自指定医療機関へ申込み・受診 受診先で自己負担金を支払う。	*事前申込みは電話または窓口（家族代理可能） *事後申請は窓口（家族代理可）又は郵送申請 *事後申請期限は令和5年3月末日 申し込み後の流れ →必要書類が届く。 →各自医療機関へ申込み・受診 受診先で費用全額を支払う 事後申請 →役場へ下記を提出（領収書・健診結果・質問票・申請書類等） →審査後、交付決定（不交付決定）通知が郵送 決定者には後日補助金が振込みされます。（振込みには2ヶ月程度かかります）

◎国保個人人間ドック事業については、下記の検査項目（空腹時血糖とHbA1cは両方とも実施、眼底検査は除く）、医師の判断（判定）、健康診査を実施した医療機関名および医師名の記載を必須としています。

◎対象者のうち、昭和22年9月1日～昭和23年3月31日生まれの方は、誕生日の前日までが対象となります。誕生日以降は国保から後期高齢者医療保険に変わりますが、令和4年度の後期高齢者健診は受診できません。

令和4年度 特定健康診査項目

問診、身体計測、血圧測定、心電図、理学的検査（視診・触診・聴打診）、尿検査（尿糖・尿蛋白、尿潜血）
血液検査（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール・GOT・GPT・γ-GTP・血清クレアチニン・BUN・尿酸・eGFR・空腹時血糖HbA1c・赤血球・血色素量・ヘマトクリット値）
医師の判断（判定）、健康診査を実施した医療機関名および医師名の記載
*ただし、空腹時血糖とHbA1cについては、医療機関によってどちらか一方のみの場合があります。
*眼底検査については、問診・診察などの結果により厚生労働省の一定基準のもと、医師が必要と認めた場合実施されます。

【申込、お問い合わせ先：朝日町役場 保険福祉課 電話059-377-5659】