

国民健康保険ミニドック費用助成制度をご利用の方へ

砺波市福祉市民部市民課

国民健康保険（国保）にご加入の方に対し、ミニドック費用の一部を助成しています。当制度をご利用の方は、次のことに留意してください。

1 助成対象者

対象となる方は、次に掲げる要件をすべて満たす方です。

- (1) 申込日及び受診日において、国保の資格があること
- (2) 受診月の前月 15 日において、国保税に未納がないこと
- (3) 受診する年度において、特定健康診査を受診しないこと
- (4) 受診する年度において、当該助成制度の利用がないこと
- (5) 検査結果を砺波市市民課及び砺波市健康センターへ提供することに同意すること

2 申込方法

市立砺波総合病院健診センター（32-3320（内線 3300））へ直接お申し込みください。ご希望の日が決まり次第、早めにご予約されることをお勧めします。

3 助成額

令和元年度 10 月からの助成額は、16,700 円です。

※令和元年度 10 月から、消費税率の改正による検査料金の変更に伴い、助成額が変更となりました。

ご注意ください！

対象者となる方の要件を満たさずに助成を受けた場合は、後日助成した額をお返しいただきます。

4 助成制度利用の方法

検査費用（胃・十二指腸内視鏡検査及び付加検査を含む）から助成額を差し引いた額をお支払いいただくことにより助成します。

検査内容などミニドックの実施に関することは、市立砺波総合病院健診センター（32-3320（内線 3300））へ直接お尋ねください。

5 注意事項

- 申込時点（キャンセル後に再度申込された場合を含む）で助成制度の定員に達していた場合は、今年度において助成制度をご利用できません。
- 国民健康保険では、市立砺波総合病院で実施するミニドック（付加検査を除く。）以外の人間ドックへの助成を行っておりません。
- 5月24日頃までに申込のあった方には、受診する年度における特定健康診査の受診券をお送りしません。また、特定健康診査の受診券が届いた後、9月14日までに申込される方は、砺波市市民課へ受診券をお返しく下さい。

6 検査内容

(1) ミニドック（助成対象） ※以下表示金額は消費税率10%時のものです。
検査料 25,080円

検査項目	検査内容
身体計測	身長・体重・標準体重・BMI・腹囲
眼科・聴力	視力・眼底検査・オージオメーター
呼吸器	胸部レントゲン撮影(正面) 肺機能検査(肺気量分画・フローボリュームカーブ)
循環器	血圧・心電図
消化器	食道・胃・十二指腸レントゲン撮影 または 胃・十二指腸内視鏡検査※
大腸	便潜血(2日法)
肝機能	AST(GOT)・ALT(GPT)・LDH・ALP・ γ -GTP 総蛋白・アルブミン
脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール LDLコレステロール
尿・腎機能検査	検尿(蛋白・糖・ウロビリノーゲン・潜血・沈査・比重) 尿酸・クレアチニン・尿素窒素
血液一般検査	赤血球数・血色素量・血小板数・白血球数・MCV MCH・MCHC・ヘマトクリット値・血液像・CRP
血糖検査	空腹時血糖・HbA1c
診察	聴打診・総合判定

※胃・十二指腸内視鏡検査を選択される場合は2,650円をご負担いただきます。

(2) 付加検査（助成対象外） ※以下表示金額は消費税率10%時のものです。

検査項目	検査内容	検査料
子宮がん検査	内診・子宮頸部腔部細胞診	4,620円
乳がん検査	触診、マンモグラフィ	5,060円
前立腺がん検査	PSA(血清検査)	2,640円
腹部超音波検査	腹部エコー	4,840円
骨粗しょう症検査	骨塩定量検査(DEXA法による腰椎撮影)	3,300円

7 検査結果の提供

検査結果は、砺波市市民課及び砺波市健康センターへ提供されます。また、40歳以上の方には、検査結果により後日特定保健指導のご案内をすることがあります。

助成制度のことで、ご不明な点がございましたら下記までお問合せください。

問合せ先 市民課国保年金係 TEL 0763-33-1111 (内線139)