



八百津町国民健康保険では、

人間ドック受診に対する『助成』を行っています。



#### 【対象となる方】

次の全ての要件を満たす方

- (1) 八百津町国民健康保険加入中の35歳から74歳までの方
- (2) 国民健康保険税に滞納のない世帯及び、町税その他町の徴収金の滞納のない方
- (3) 検査費用（生活習慣病に関する項目のみ）が2万円以上要した方

#### 【助成の内容】

- 当該年度（4月から翌年3月）に1回
- 健診費用（基本的項目）のうち2分の1以内で、15,000円を限度に助成します。


#### 【手続き方法】

- ① ご自身で医療機関等へ直接連絡を行い、健診日の予約をします。  
（町の指定医療機関等はありません。）
- ② 『八百津町国民健康保険健康診断料助成申請書（様式第1号）』を役場町民課で受け取り、予め予約をした医療機関等で人間ドックを受診します。その際に、検査項目と費用について、申請書裏面に受診検査機関で証明を受けます。
- ③ 証明を受けた『様式第1号』に、医療機関等で支払った『領収書（写し）』、『人間ドックの結果表（写し）』を添えて、役場町民課又は各出張所に提出します。  
※ 申請書提出期限は、人間ドックを受診した日から起算して6ヶ月以内です。

#### 【申請に必要なもの】

- 八百津町国民健康保険健康診断料助成申請書（様式第1号）
- 被保険者証
- 認印（朱肉を使うタイプのもの）
- 医療機関の領収書（写し）
- 健康診断の結果票（写し） ※問診の質問項目含む
- 通帳又はキャッシュカードなど、助成金振込先の方かるもの

※領収書及び人間ドック結果票は、申請時に原本をお持ちいただければ役場等でコピーさせていただきます。



**【対象となる健康診査の項目】**

検 査 内 容	
身 体 計 測	身長・体重・腹囲・BMI
血 圧 測 定	収縮期血圧・拡張期血圧
心 電 図 検 査	標準12誘導（安静時）
尿 検 査	尿糖・蛋白
生 化 学 検 査	GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP・クレアチニン・空腹時血糖
	中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
血 液 学 検 査	赤血球・白血球・ヘモグロビン・ヘマトクリット
眼 底 検 査	眼底写真
X線検査又は 胃カメラ検査	X線検査（肺部）（食道・胃部）又は胃カメラ検査
問 診	既往歴（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む） 自覚症状・他覚症状
診 療	視診・聴打診・触診

上記の基本的項目のみが八百津町助成の対象となります。

脳ドック、マンモグラフィ等の医療機関で設定されております上記以外（オプション等）の検査費用は、八百津町助成の対象外となります。

また、他の健康保険に加入のかた、人間ドック受診時において転出等で八百津町国保の資格を喪失した場合も助成の対象外となります。

平成20年度から開始した特定健康診査では、受診率の向上が大きな課題となっております。そのため、特定健康診査対象者が町の補助を受けて人間ドックを受診する場合は、申請の添付書類として健診結果票の提供を皆様をお願いしています。

健診結果をご提供いただくと、特定健康診査の受診者として取り扱うことが可能となり、受診率の向上、さらには受診率に応じた国からの補助金などにも影響し保険財政の健全化にもつながりますので、健診結果の提供についてご理解ご協力をいただきますようお願いします。

八百津町に提供された健診結果等の個人情報、特定健康診査・特定保健指導の目的以外には使用しません。

**『助成に関するお問い合わせ先』**

担当：八百津町役場 町民課 国民健康保険係  
住所：岐阜県加茂郡八百津町八百津 3903 番地 2  
電話：0574-43-2111 内線 2114