2000 被保険者対象

ります。 成額を引いた金額が自己負担額にな 助成です。 助成額は、 脳ドック3万3000円の定額 ドック費用の総額から助 人間ドック2万6000

(左記の全てに当てはまる人)

検査日からさかのぼって1年以上富士 で引き続き加入している人 市国民健康保険の被保険者で、検査日ま

3階)

人で、 平成28年4月1日時点で満20歳以上の 後期高齢者医療制度に該当しな

※脳ドックの助成は3年に1度です。 成26・27年度に助成を受けた人は、 国民健康保険税を完納している世帯の人 成28年度は助成を受けられません。 平 平

※年度中に助成が受けられるのは、 健診 (40歳以上の人)・人間ドック・脳 特定

※全ての検査項目を実施しない場合、 成が受けられません。 ドックのいずれか一つです。

助

申込方法 照

申請期間 助成申請し、 受けることを申し出て予約する 市が指定する検査機関 申請場所 曜日、 8時30分~17時15分(土・ に、国民健康保険の助成を 祝休日は除く) /3月23日~12月16日 国保年金課 助成券を受け取る (市役 (下表参 日 所

部消化管検査、

血液検査、

尿検

持ち物/保険証、 に発送予定) 券が届いている人。 券 (40歳以上で、 特定健診受診 手元に受診 **4**月下

検査機関で受診する 受診期間/4月1日 3 月 31 日 ~平成

29年

ドックの助成

持ち物 保険証、 金など 問診票・ / ❷で受け取った助成 検査用品、 検査機関から届いた 自己負担

※検査機関ごとに、 間、検査項目などが異なります。 検査実施日、受入人数、受診期 自己負担額や

後期高齢者医療制度の被保険者 (75歳以上の

人と、65歳以上で一定の障害のある人)で、

険料を完納している人は、人間ドック・脳ドッ

クどちらかの助成を受けられます。ただし、同

は受けられません。申込方法や検査項目、自己

詳しくは、国保年金課 高齢者医療担当にお問

負担額は国民健康保険の加入者と同じです。

後期高齢者の皆さんへ

じ年度中に健康診査を受けると、

い合わせください(☎55-2754)。

ります。 前立腺がん検診、 查、 検診を受けられる検査機関もあ 便潜血検査 肝炎ウイルス

(脳ドック) 查、 身体計測、 問診·診察、 胸部X線検査、 血液検査 血圧測· Μ R 定、 Μ 眼 RA検 战底検査、 心電図検

人間ドック) (各機関に共通するもの 查項目

問診・診察、 肺機能検査、 波検査、心電図検査、眼底検査、 定、視力・聴力検査、 身体計測、 腹部超音 ĺП. 圧 上 測

倹査機関

脳ドック

受けられません。

前に受診した場合は、 までに行ってください。

助成の申請は必ず検査当日

| ■ 脳ドック | | | | |
|----------------------------|----------|---------|--|--|
| 検査機関(住所) | 自己負担額 | 電話 | | |
| 市立中央病院(高島町50) | 2万4,600円 | 52-1131 | | |
| 聖隷富士病院(南町3-1) | 1万8,400円 | 52-0780 | | |
| 池辺クリニック(川成新町250) | 7,500円 | 65-0250 | | |
| 富士いきいき健康サポートセンター(天間1640-1) | 2万1,000円 | 73-1911 | | |
| 共立蒲原総合病院(中之郷2500-1) | 2万4,600円 | 81-3324 | | |
| ふじの町クリニック・健診センター(富士町12-12) | 1万 200円 | 32-7812 | | |
| ももはクリニック石坂(石坂420-1) | 1万9,920円 | 22-0800 | | |

問い合わせ **´国保年金課保険給付担当 255-2751 351-2521**

※検査内容については、各検査機関にお問い合わ せください。

人間ドック

| ■ 八间トップ | | | | |
|-------------------------------|----------|---------|--|--|
| 検査機関(住所) | 自己負担額 | 電話 | | |
| 富士市医師会医療センター(伝法2850) | 1万5,040円 | 52-3111 | | |
| 三村クリニック健康管理センター(永田町2-60) | 1万5,040円 | 53-0033 | | |
| 富士健診センター(柚木392-5) ※1 | 1万2,880円 | 64-4421 | | |
| 宮下医院(平垣本町4-1) | 1万4,000円 | 61-0376 | | |
| 川村病院 (中島327) | 1万6,120円 | 61-4050 | | |
| 富士いきいき健康サポートセンター(天間1640-1) | 1万5,040円 | 73-1911 | | |
| 共立蒲原総合病院(中之郷2500-1) ※2 | 1万5,040円 | 81-3324 | | |
| 新富士病院健康管理センター (大淵3900) ※1 ※3 | 1万 800円 | 36-2211 | | |
| ふじの町クリニック・健診センター(富士町12-12) ※1 | 1万 180円 | 32-7812 | | |

- 富士健診センター、新富士病院健康管理センター、ふじの町クリニック・健診センターの胃カメラの経口・経鼻は別料金が発生します ふじの町クリニ **%** 1 (各3,240円 [要予約])。
- 共立蒲原総合病院の胃カメラの経鼻は別料金が発生します(1,620円)。 **%** 2
- 新富士病院健康管理センターは胃の検査方法をレントゲン検査にすると、自己負担額が変わります(4,300円)。 **%** 3