

# 人間ドック等健康診査利用のご案内

## 助成金の請求は平成29年3月末日迄です 健康診査または特定健康診査を受けていない方 ぜひ受診しましょう！

——— 特定健診の受診は、自家健診でもOK ———

＜利用の事前申し込み不要、健診後に助成金を請求＞

北海道医師国保組合では、保健事業の一環として健康診査に対する助成事業を実施しております。

健康診査は、「入院人間ドック」および「簡易人間ドック」のほか40歳から74歳までの方を対象とした「特定健康診査」があります。

特定健康診査の対象の方が「健康診査」を受診される際には、必ず「特定健康診査基本項目」の受診をお願いいたします。

なお、簡易人間ドックなど「特定健康診査基本項目」がすべて含まれている健康診査を受診された場合は、改めて「特定健康診査」を受診する必要はありません。

項 目	入院人間ドック (1泊2日以上)	簡易人間ドック (1日または半日含む)	特定健康診査
1. 利用者の範囲	本組合に加入の組合員および被保険者		本組合に加入の組合員および被保険者で40～74歳までの方
2. 利用する医療機関	入院人間ドックを常設している医療機関	簡易人間ドックを実施している医療機関 (自家健診可)	特定健康診査を実施している医療機関 (自家健診可)
3. 助成金限度額	組合員 8万円 家族・准組合員 3万円 (特定健康診査の費用を含む)	組合員 5万円 家族・准組合員 3万円 (特定健康診査の費用を含む)	基本健康診査 7,680円 貧血検査 900円 心電図検査 1,600円 眼底検査 1,210円
4. 請求用紙	「健康診査助成金交付請求書(様式第1号)」 または 「組合員の同意による健康診査助成金交付請求書(様式第3号)」		特定健康診査(自家健診) 振込口座届出書

(注意)

1. 利用者の範囲について

当組合の組合員証または被保険者証を有していない社会保険、市町村国保などに加入の方は対象となりません。

2. 助成金（40～74歳までの方のみ）について

健康診査の検査項目に特定健康診査の基本項目がない、または基本項目が網羅されておらず、健康診査費用が助成限度額を上回る（または若干下回る）場合は、助成限度額から特定健康診査の基本項目分（7,680円）を差し引いた金額をお支払いすることとなります。

3. 請求について

- 請求用紙
- ・『健康診査ガイドブック』の請求書等の様式
  - ・本組合のインターネットホームページに掲載の様式  
\* 組合ホームページアドレス  
<http://www.hokkaido.med.or.jp/kokuho/>
  - ・本誌の「様式」頁のコピーも使用可能

1) 組合員が組合へ請求する場合

提出書類：「健康診査助成金交付請求書」（様式第1号）・検査項目・領収書  
特定健康診査用入力票・質問票

\* 自己の開設または勤務する医療機関で健康診査を実施した場合は、領収書に代えて金額が分かる書類（診療報酬明細書など）を添付してください。

2) 健康診査実施医療機関が、組合員の同意を得て助成金を請求する場合

提出書類：「組合員の同意による健康診査助成金交付請求書」（様式第3号）  
検査項目・金額が分かる書類（実施機関の請求書など）  
特定健康診査用入力票・質問票

\* 上記1) および2) で特定健康診査用入力票・質問票の添付が不要な場合

- ・40歳未満・75歳以上の方
- ・検査項目に特定健康診査基本項目が含まれない場合
- ・特定健診の受診券を医療機関へ提出された方

3) 自己の開設または勤務する医療機関で特定健康診査のみ実施した場合

提出書類：特定健康診査（自家健診）振込口座届出書  
特定健康診査用入力票・質問票

◎健康診査のほか、「インフルエンザワクチン接種」の助成も行っております。

インフルエンザワクチンの接種をされた方は、「インフルエンザワクチン接種助成金交付請求書」にてご請求ください。

詳しくは、「健康診査ガイドブック」をご覧ください。

\* ご不明な点がございましたら、連絡先までお問い合わせください。

連絡先：〒060-0042

札幌市中央区大通西6丁目 北海道医師会館6階  
北海道医師国民健康保険組合：総務係

TEL 011-271-7471