

岩手県医師国保組合の特定健診対象者

< 検査項目について >

①必ず実施する項目

項目	備考
身長	cm
体重	kg
BMI	kg/m2
腹囲	cm
収縮期血圧	mmHg
拡張期血圧	mmHg
中性脂肪	mg/dl
HDLコレステロール	mg/dl
LDLコレステロール	mg/dl
GOT	U/l
GPT	U/l
γ-GTP	U/l
空腹時血糖	mg/dl
HbA1c	%
尿糖	
尿蛋白	
質問票	22項目
※はいずれかの実施で可	

②前年の結果と医師の判断で実施する項目

判断基準に該当した者は以下の詳細項目を実施する
(検査結果表に実施判断理由を記入する)
注. 以下の判断基準に該当しない場合は実施しない。

項目		判断基準	
詳細項目	貧血	貧血の既往歴、視診等で貧血を疑う者に対して医師の判断で実施	
	心電図	前年度の結果が以下の基準に全て該当している者に対して医師の判断で実施	
		血糖	空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上
		脂質	HDLコレステロール40mg/dl未満 または 中性脂肪150mg/dl以上
	眼底	血圧	収縮期130mmHg以上 または 拡張期85mmHg以上
		肥満	腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上 または BMI25以上
血清クレアチニン	血圧または血糖検査が保健指導判定値以上の者のうち、医師が必要と認める者に実施		

< 受診方法について >

A 特定健診実施機関で受診する場合

受診の際に「被保険者証」と「受診券(セット券)」を提示します

補助上限額を超えた部分は自己負担となります
※医師会、健診機関によって健診料金が異なります

後日、医師国保から結果表と情報提供資料が届きます

B 自家(自院)で特定健診を実施する場合

※「自己健診」(医師である方ご自身が自らに対して特定健診を実施すること)はできません。

補助申請につきましては以下の2通りの方法があります。

① 特定健診実施機関としての登録をしている医療機関につきましては、一般の特定健診受診者と同様に検査結果を電子データ化し国保連合会に提出してください。
健診料金は後日、一般の特定健診受診者と同様に国保連合会から精算されます。

② 特定健診実施機関としての登録をしていない、又は①の方法が困難・不可能な場合には医師国保へ直接紙ベースの申請書と結果表・質問票を提出してください。
申請書・結果表・質問票は当組合にご用意してありますので電話でご連絡いただければご郵送いたします。(電話番号 019-652-5587)
または、ホームページからダウンロードできますのでご利用ください。
(ホームページアドレス <http://www.iwate-ishikokuho.or.jp/yosiki.htm>)

< 健診料金について >

・健診料金につきましては郡市医師会との集合契約の料金で請求をお願いしています。

H30年度	医師国保補助上限額	医師会別料金								
		盛岡市	奥州	花巻市	一関市	北上	宮古	岩手西北	紫波郡	二戸
基本項目	13,000円	8,260円	8,770円	8,000円	8,590円	8,618円	8,200円	8,650円	8,260円	8,022円
貧血検査	1,500円	210円	226円	200円	220円	226円	300円	250円	210円	205円
心電図検査	4,000円	1,440円	1,404円	1,400円	1,400円	1,404円	1,500円	1,410円	1,440円	1,440円
眼底検査	1,500円	600円	626円	1,000円	620円	604円	1,100円	700円	0円	0円
血清クレアチニン検査	1,500円	100円	0円	100円	100円	118円	216円	118円	100円	216円

※集合契約のない医療機関については、盛岡市医師会と同じ料金とする。