

平成 18 年度人間ドック検診助成について(助成金申請)のお知らせ

朝来市では、生活習慣病の早期発見と予防のために検診の受診機会を提供し、健康づくりに役立てていただくため、基本健診・各種がん検診を実施しています。

また、市が実施する検診を受けられない方で下記の病院での人間ドックを受診される方に、検診料金の一部を補助しています。平成 18 年度の対象病院が決まりましたのでお知らせします。(4 月から対象病院が変更になっていますのでご注意ください。)

受診助成を希望される方は、下記により各自で受診日時を予約していただき、受診日までに朝来市健康課か各支所市民課に助成金の申請をして「人間ドック利用助成券」を持って受診してください。

1. 申請における注意事項

- (1) 各自でご希望の医療機関に連絡し、受診日を決めてください。
- (2) 朝来市の助成制度と他の制度とを重複して受けることはできません。
- (3) 「人間ドック助成金交付申請書」は、健康課・市民課にあります。朝来市ホームページからも申請書を印刷できます。担当課に申請してください。また、朝来市国民健康保険に加入されている方は、申請時に健康保険証を提示してください。
- (4) 申請書により、「人間ドック利用助成券」を交付します。「人間ドック利用助成券」を持って人間ドックを受診してください。
- (5) 助成額は、朝来市国民健康保険被保険者は 18,000 円、その他の方は 8,000 円です。
- (6) この制度を利用される方は、病院から市へ受診結果を報告いただきます。
- (7) 人間ドック受診助成の対象病院は、下記のとおりです。(平成 18 年 4 月～平成 19 年 3 月末まで)

対象病院名	電話番号	検診料金(参考)	備考(オプション・連絡時間等)
公立和田山病院	079-674-2021	28,350 円	骨粗鬆症検診追加 30,450 円
公立日高病院	0796-42-1611	36,750 円	1泊2日 61,950 円
公立豊岡病院	0796-22-6111	40,500 円	乳がん検診等追加 46,400 円
公立神崎総合病院	0790-32-1331	33,600 円	地域医療係
公立八鹿病院	079-662-3135	31,500 円	腫瘍マーカー等追加 44,100 円 (人間ドック室 14:00～16:00)

※受診料金・検診内容については、各病院によって違いがあります。

基本コース以外に歯科検診・各種がん検診等のオプションもあります。(個人負担)

※病院によっては受診者多数のため希望に添えない場合もありますので、受診病院の変更をお願いします。

詳しくは受診される医療機関にお問い合わせください。

2. 申請書の提出先及びお問い合わせ先

健康課(和田山保健センター)	TEL 672 - 5269	山東支所市民課	TEL 672 - 2080
生野保健センター	TEL 672 - 4890	朝来支所市民課	TEL 677 - 1165

兵庫県特定不妊治療費助成制度

兵庫県では、対外受精及び顕微授精(特定不妊治療)を受けられたご夫婦に対し、経済的な負担の軽減を図るため、治療助成事業を行っています。平成 18 年度から助成期間が通年 3 か年度から通年 5 か年度に延長されました。

1. 受付期間 申請の受付期間は、治療を終了した日から 3 か月以内 ※ 1

2. 年度区分 申請・助成の年度の区分は、申請日の属する年度 ※ 2

3. 事業概要

(1) 助成対象者

- ① 兵庫県内に住所を有する法律上の婚姻をしているご夫婦(神戸市、姫路市在住の方を除きます。)
- ② 特定不妊治療以外の治療法では妊娠の見込みがないか又は極めて少ないと医師に診断されている方

(2) 所得制限

夫婦合算した前年(1 月から 5 月までに申請する場合は前々年)の所得額が 650 万円未満

(3) 助成内容

1 年度当たり上限額 10 万円、通年 5 か年度を限度に助成

(4) 指定医療機関

社団法人日本産婦人科学会に、体外受精、顕微授精を実施する登録施設として認められている全国の医療機関

4. お問い合わせ 兵庫県和田山健康福祉事務所
健康増進課 TEL 672 - 6870

※ 1 治療の終了日とは、1 回の特定不妊治療を終了した日です。

※ 2 1 年度とは 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日