

申込みの前に必ずご確認ください

鹿屋市人間ドック利用助成申込みに関する注意事項

1 事業目的

疾病の早期発見・早期治療により、健康保持・増進を図ることを目的に、人間ドック受診に係る検査料金の一部を助成する。

2 対象者

表の1～3の要件を全て満たす方

	国民健康保険	後期高齢者医療
1	受診日時点で30歳以上74歳以下の国民健康保険被保険者	受診日時点で後期高齢者医療被保険者である方
2	令和5年度の国民健康保険税を完納している世帯の方	令和5年度の後期高齢者医療保険料を完納している方
3	人間ドックの検査結果提供に承諾していただける方	

助成を受けられない場合 ※ご注意ください※

1 人間ドック(一般、脳、がん)の助成を受ける場合、同じ年度内に特定・長寿健診、市が実施する同内容のがん検診を受けることはできません。

人間ドックと重複して特定・長寿健診等を受診していたことが判明した場合、重複した助成額分をお支払いいただきます。

2 受診日時点で、被保険者の資格を喪失する場合は、助成を受けることはできません。
資格喪失と判明した場合は、助成額分をお支払いいただきます。

(参考) 被保険者資格を喪失する例

- ・鹿屋市から転出
- ・ほかの健康保険に変更または手続中 (資格喪失日は届出日から遡る場合もあります。)
- ・生活保護の受給開始 など

3 定員及び助成額

区 分	定 員		助 成 額
	国民健康保険	後期高齢者医療	
一般ドック	250 人	100 人	16,500 円
脳ドック	60 人	20 人	18,000 円
がんドック	30 人	10 人	50,000 円

※助成は年に一度、一般ドック、脳ドック、がん(PET)ドックのいずれか一つとなります。

裏面もご覧ください

4 指定医療機関及び検査項目

別紙1、2のとおり

5 人間ドック受診の流れ

① 本庁健康保険課又は各総合支所住民サービス課窓口で申込（4月～5月）

※郵送やオンライン申込みフォームでも申込可能です。

※利用決定後、原則として医療機関の変更はできません。確認の上、希望医療機関を選んでください。

② 健康保険課で利用者を決定後、結果を申込者へ通知

利用決定者には通知と併せて「人間ドック利用券」等を送付します。（6月中旬）

※利用券は受診の際に必要ですので、保管をお願いします。

③ 人間ドック利用券が届いた方は、速やかに利用券に記載された医療機関へ電話予約

※徳田脳神経外科病院については、病院から利用決定者へ受診日の通知があるため、電話予約の必要はありません。

※池田病院・恒心会おぐら病院は、受付件数に制限があります。希望月は先着順になりますので、お早めのご連絡をお願いします。

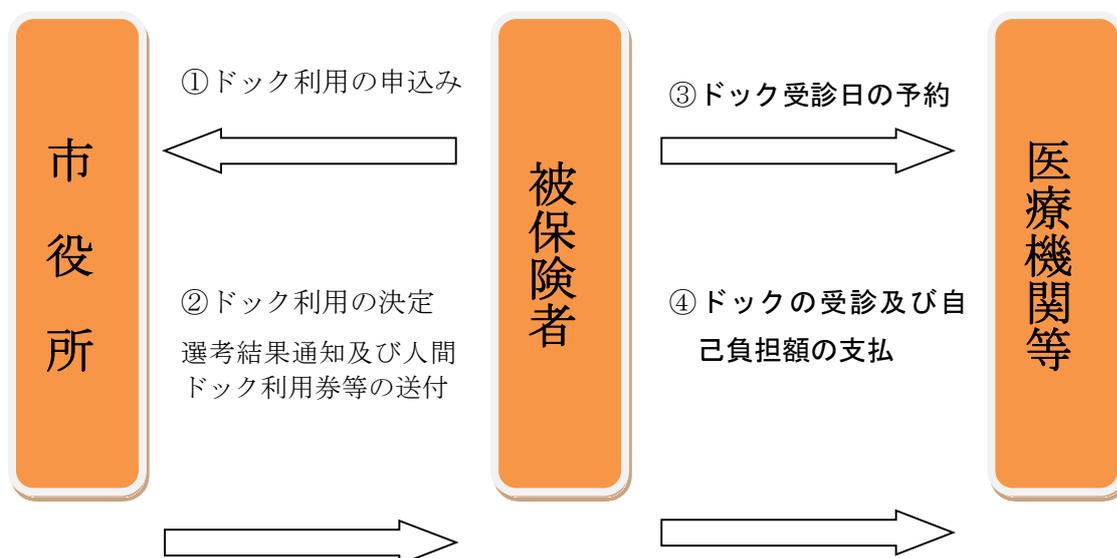
④ ドック受診時に必要なもの

- ・被保険者証
- ・人間ドック利用券等

⑤ ドック受診時の医療機関への支払額

医療機関での支払額は、検査料金から市助成額を差し引いた金額です。なお、オプション検査料金は、全て自己負担となります。（検査料金は、医療機関で異なります。）

※胃カメラ受診等において、異常所見があり検査など必要な場合は、保険診療となりますので、一部自己負担が発生する場合があります。



6 利用（受診）期間

令和6年7月1日（月）から令和7年3月31日（月）まで
（受診日は、医療機関で定めている日程で予約をしてください。）

7 注意事項

- ① 決定となった場合、**医療機関へ皆さまの個人情報を提供**します。
 - ・氏名、被保険者番号、生年月日、住所、電話番号等（必要書類等の送付及び連絡調整等のため）
- ② 利用券を受け取った場合、受診時期に関わらず**速やかに医療機関へ連絡し予約**を行ってください。
受診希望月に受診者が集中した場合や医療機関の受入状況により、申込時に希望した月や医療機関で受診できない場合がありますのでご了承ください。
- ③ 原則、人間ドック利用券に記載された**ドックの種類や医療機関を変更することはできません**。
医療機関の受入状況等により、やむを得ず変更が必要となる場合は、必ず下記連絡先までご連絡ください。
- ③ やむを得ず**受診できなくなった場合は、必ず下記連絡先までご連絡**ください。
人間ドック利用券を返納していただきます。
- ③ 人間ドック利用券を**紛失した場合は、早めに下記連絡先までご連絡**ください。
再発行には時間がかかりますので、ご了承ください。
- ⑤ **年度中に75歳となる場合**、被保険者証が国民健康保険から後期高齢者医療へ変更となります。国民健康保険人間ドック利用券をお持ちの方が、75歳の誕生日より後に受診する場合、後期高齢者医療人間ドック利用券への差替えが必要です。
該当の方は、ドックを受ける1週間前までに下記連絡先へご連絡ください。
なお、受診日時点で74歳の場合、差替えの必要はありません。
- ⑥ 人間ドック利用の際は、受診する医療機関の指示に従って受診してください。

【連絡先】

〒893-8501

鹿屋市共栄町20番1号

鹿屋市役所 健康保険課

担当 寺村、高田

TEL 0994-35-1014（直通）

令和6年度 鹿屋市人間ドック助成実施医療機関一覧

No.	医療機関名	ドック種別			所在地	電話番号	受診 指定曜日	胃の検査 (一般ドック)	備考
		一般	脳	PET					
1	池田病院	●	●	-	鹿屋市下祓川町1830	43-3434	月・火・木	胃カメラ	定員枠の関係で、希望月に受診出来ない場合有
2	井ノ上病院	●	-	-	鹿屋市王子町3980-1	42-5275	火・水・土	バリウム 胃カメラ	
3	検見崎クリニック	●	-	-	鹿屋市西原1-2-1	43-2991	休診日以外	胃カメラ	眼底検査なし 曜日については電話で確認
4	恒心会おぐら病院	●	-	-	鹿屋市笠之原町27-22	44-7080	月・火・木・金	胃カメラ	定員枠の関係で、希望月に受診出来ない場合有
5	小林クリニック	●	-	-	鹿屋市上谷町5-30	41-0700	休診日以外	胃カメラ	予約の電話は休診日(水・日・祝日)以外の16時まで
6	そえじまクリニック	●	-	-	鹿屋市旭原町3645-1	41-6800	月～金 (午前)	胃カメラ	眼底検査なし
7	前田内科	●	-	-	鹿屋市本町4-2	42-2175	第2・第4 土曜日	胃カメラ	眼底検査なし 検査内容に応じて事前調整・予約となる
8	かのや東病院	●	-	-	鹿屋市笠之原町2923-1	42-3111	月・火・水・ 金 (午前)	胃カメラ	
9	グリーンバード クリニック	●	-	-	鹿屋市輝北町市成2119番地2	099-485-1911	火～金	胃カメラ	眼底検査なし 祝日休み
10	田村脳神経外科 クリニック	-	●	-	鹿屋市川西町4475-3	41-7100	月・火・木・金	-	
11	徳田脳神経外科 病院	-	●	-	鹿屋市打馬1-11248-1	44-1119	月～金	-	
12	県民健康プラザ鹿屋 医療センター	-	●	-	鹿屋市札元1-8-8	42-5101	水(午後)	-	毎週水曜日(午後)定員1人
13	大隅鹿屋病院	●	●	-	鹿屋市新川町6081-1	40-1111	月～金	バリウム 胃カメラ	定員枠の関係で、希望月に受診出来ない場合有 脳ドックは認知症機能検査なし
14	肝属郡医師会立 病院	●	●	-	肝属郡錦江町神川135-3	0994-22-3111	月～金	バリウム 胃カメラ	バリウムは火曜日以外
15	厚生連健康管理 センター	●	●	-	鹿児島市与次郎1-13-1	099-256-1133	月～金	バリウム 胃カメラ	胃カメラは別途4,400円 脳ドックは認知症機能検査なし
16	厚地記念クリニック	-	-	●	鹿児島市照国町12-1	099-226-8871	月～土	-	祝日休み
17	南風病院	-	-	●	鹿児島市長田町14-3	099-226-9111	月～土	-	祝日休み

(注意事項)

- 利用券が届いたら、受診時期に関わらず速やかに医療機関へ電話予約をお願いします。
- ※徳田脳神経外科病院については、病院から利用決定者へ受診日の通知があるため、電話予約の必要はありません。
- ※池田病院・恒心会おぐら病院は、受付件数に制限があります。希望月は先着順になりますので、お早めのご連絡をお願いします。
- 利用(受診)期間は、令和6年7月1日から令和7年3月31日までです。
- 原則として、利用決定後に医療機関やドックの種類を変更することはできません。

令和 6 年度 鹿屋市人間ドック助成検査項目

区 分	検 査 内 容	ドック種別		
		一般	脳	がん(PET)
一 般 診 察	身体計測（身長、体重、体格測定（BMI）、 腹囲測定）	●	●	●
血 圧 検 査	脈拍、血圧	●	●	●
胸 部 検 査	心電図	●	●	-
	胸部X線検査	●	-	-
腹 部 超 音 波 検 査	腹部超音波検査	●	-	-
消 化 器 系 検 査	検便（免疫学的便潜血反応）、胃X線検査 （又は胃カメラ）	●	-	-
肝 機 能 検 査	AST（GOT）、ALT（GPT）、r-GT（r-GTP）	●	●	●
	ALP、総蛋白、蛋白分画	●	●	-
腎 機 能 検 査	クレアチニン、eGFR、尿素窒素、尿酸	●	●	-
血 清 検 査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレス テロール	●	●	●
	総コレステロール	●	●	-
糖 尿 病 検 査	血糖値、ヘモグロビンA1C（NGSP値）	●	●	●
一 般 血 液 検 査	赤血球、血色素、ヘマトクリット	●	●	●
	白血球、血小板	●	●	-
尿 検 査	尿蛋白、尿糖	●	●	●
	尿潜血、ウロビリノーゲン	●	●	-
精 密 眼 底 検 査	精密眼底検査	●	-	-
画 像 診 断 検 査	頭部MRI、MRA	-	●	-
認 知 症 機 能 検 査	長谷川式	-	●	-
PET/CT	PET/CT	-	-	●

(注意事項)

- 上記検査項目は、鹿屋市が医療機関と協定を締結している検査項目です。
- 人間ドック検査料金には、上記検査項目以外が含まれている場合がありますので、
詳しい検査内容については、医療機関で御確認ください。
- 精密眼底検査については、医師の判断により実施します。