

【指定医療機関以外(市外を含む)で受診する場合】

- ①医療機関で検査を受け、検査費用を全額お支払いください。
- ②印鑑(朱肉を使用するもの)、預金通帳、検査結果表(原本)、人間ドックなどの領収書の原本、保険証、特定健康診査受診券(5月下旬送付予定。40歳以上の方、人間ドック・併診ドックの場合のみ)を持参の上、受検日から3カ月以内に申請してください。なお、やむを得ない理由により、3カ月以内に申請できない場合は、保険年金課までご連絡ください。
※助成には、市で定める検査項目を満たすことが必要となります。なお、領収書と検査結果表は、写しを取らせていただきます。
※再度、質問票に記入していただくことがあります。
- ③後日、助成額を指定の口座に振り込みます。

▶検査項目

- 【人間ドック】** 初診検査、血液一般検査(貧血・血液病など)、血液生化学検査(肝機能・腎機能・循環器機能)、尿検査(腎機能・肝機能・糖尿病)、便検査(消化器機能)、レントゲン検査(胸部・食道・胃)、心電図検査(循環器機能)、超音波検査
- 【脳ドック】** 問診、血圧測定、MRI、MRA
- 【併診ドック】** 人間ドックと脳ドックを合わせた検査項目
※上記の項目に追加したオプションなどへの助成はできません。

▶指定医療機関

【人間ドック】

医療機関名	所在地	電話番号
いわね内科クリニック	佐間2-16-31	554-1313
(医)川島胃腸科	佐間1-18-39	553-0001
行田協立診療所	本丸18-3	556-4581
(医)壮幸会行田総合病院	持田376	552-1111
(医)行田中央総合病院健康管理センター	富士見町2-17-17	553-2426
(医)栗原医院	本丸11-35	556-2272
ハピネス診療所	長野7296-1	559-0082
松原医院	長野1-31-10	553-6700
やまかわ内科クリニック	壱里山町18-6マルオカビル2階	564-1488

【脳ドック】

医療機関名	所在地	電話番号
(医)石井クリニック	下忍1089-1	555-3519
(医)壮幸会行田総合病院	持田376	552-1111
(医)行田中央総合病院健康管理センター	富士見町2-17-17	553-2426

※休診日などは医療機関へご確認ください。

▶問い合わせ 同課国保担当(内線271・272)または医療担当(内線226)

旧被扶養者の国民健康保険税減免制度が変わります

4月から、国民健康保険税を計算する上で適用されていた旧被扶養者減免(※)が次のように変更となります。
※旧被扶養者減免…75歳に到達した方が会社の健康保険などの被用者保険(国保組合は除く)から後期高齢者医療制度に移行することにより、被扶養者の方(65歳以上75歳未満)が新たに国民健康保険に加入することになる場合、国民健康保険税が一定額減免されるもの

国民健康保険税 計算方法	減免額	減免期間	
		変更前 (平成31年3月まで)	変更後 (平成31年4月から)
応能割	所得割	全額免除	(資格取得月から) 当分の間 → 変更なし
	資産割	全額免除	(資格取得月から) 当分の間 → 変更なし
応益割	均等割	半額(7割・5割軽減対象世帯は除く)	(資格取得月から) 当分の間 → (資格取得月から) 2年(24カ月)間
	平等割	半額(7割・5割軽減対象世帯は除く)	(資格取得月から) 当分の間 → (資格取得月から) 2年(24カ月)間

- この変更により、平成30年4月1日より前から旧被扶養者減免の対象となっていた世帯については、応益割(均等割・平等割)分で最大18,500円、年税額が上がります。
- 対象世帯には、7月中旬ごろに送付予定の「平成31年度国民健康保険税納税通知書」に案内文を同封します。
- 応能割(所得割・資産割)の計算方法に変更はありません。
- ▶**問い合わせ** 保険年金課国保担当(内線271)

人間ドック・脳ドック検査料を助成します

▶対象 平成31年4月1日以降に受検し、いずれも次の条件をすべて満たしている方

【行田市国民健康保険】

- 行田市国民健康保険の被保険者で、ドック受検日現在、加入してから4カ月以上経過している方
- ドック受検日現在、満35歳以上の方
- 国民健康保険税を完納している世帯の方
- 特定健康診査を受診していない方

【後期高齢者医療制度】

- 埼玉県後期高齢者医療制度の被保険者で、市内に住所を有する方
- 後期高齢者医療保険料を完納している方
- 後期高齢者健康診査を受診していない方

▶検査種別 人間ドック、脳ドック、併診ドック(後期高齢者医療制度の方も同様)

▶助成金額

【指定医療機関の場合】

種類	検査料	助成金	自己負担額
人間ドック	39,960円(※)	上限28,000円	11,960円(※)
脳ドック	医療機関が定める額	上限20,000円	検査料から20,000円を控除した額
併診ドック	医療機関が定める額	上限40,000円	検査料から40,000円を控除した額

※検査料、自己負担額ともに、消費税額変更後は金額が変更になる場合があります。

【指定医療機関以外の場合】

種類	検査料	助成金
人間ドック	医療機関が定める額	上限28,000円
脳ドック	医療機関が定める額	上限20,000円
併診ドック	医療機関が定める額	上限40,000円



▶注意

- 人間ドックと市の胃がん検診(バリウムおよび内視鏡検査)および大腸がん検診の併用はできません。
- 検査項目は全て受検してください。(全ての検査項目に対する検査料の助成のため、自己判断で検査項目を受検しなかった場合、助成ができないことがあります)
- 人間ドック・併診ドックと特定健康診査は、選択制となります。誤って両方を受けた場合、特定健康診査の費用(9,482円~12,560円)を返還していただきます。
- 食道・胃の検査は、バリウムによるレントゲン検査または胃カメラの選択となります。(詳細は各医療機関にお問い合わせください)
- 検査内容によっては、別途追加料金が発生する場合がありますので、医療機関にご確認ください。
- 人間ドックと脳ドックを同じ医療機関で同時に受検する場合は、併診ドック扱いとなります。
- 人間ドックおよび脳ドックを別々に受検する場合でも併診ドック扱いとなり、助成金額は40,000円が上限となります。
- 検査費用が助成金額を下回った場合は、検査費用が助成の上限額となります。

▶申込方法

【指定医療機関で受検する場合】

- ①受検する指定医療機関に予約してください。
- ②保険年金課で申請書を記入・提出の上、承認決定通知書を受け取ってください。
※申請には、印鑑(朱肉を使用するもの)、保険証、特定健康診査受診券(5月下旬送付予定。40歳以上の方、人間ドック・併診ドックの場合のみ)をご持参ください。必ず事前申請が必要です。
- ③予約した日に保険証と承認決定通知書を持参し、検査を受けてください。当日は、自己負担額を医療機関にお支払いください。
※人間ドックと脳ドックを別々に受検する場合、後日受検した検査の助成については、印鑑(朱肉を使用するもの)、預金通帳、検査結果表(原本)、人間ドックなどの領収書の原本、保険証、特定健康診査受診券(5月下旬送付予定。40歳以上の方、人間ドック・併診ドックの場合のみ)を持参の上、受検日から3カ月以内に申請してください。なお、やむを得ない理由により、3カ月以内に申請できない場合は、保険年金課までご連絡ください。