

人間ドックと脳ドック

費用助成が変わります

国民健康保険に加入している人と後期高齢者医療保険に加入している人の人間ドックの助成対象や助成額が令和2年4月1日から下記の通り変更されます。

対象=次の全てに当てはまる人

国民健康保険に加入している場合

- 受検日時点での年齢が35～74歳
- 申請日と受検日に国民健康保険に加入している
- 国民健康保険税を完納している世帯に属している
- 市が実施する「一般健康診査」「特定健康診査」を同年度内に受診していない

後期高齢者医療制度に加入している場合

- 申請日と受検日に市に住民記録がある
- 市税・後期高齢者医療保険料を完納している
- 市が実施する「特定健康診査」「後期高齢者健康診査」を同年度内に受診していない

助成額

- 人間ドック…検査費用とオプション検査費用の70パーセント(上限3万5,000円)

人間ドック・脳ドック指定検査医療機関

医療機関名	電話番号
成田赤十字病院	22-2311
成田病院	22-1500
千葉脳神経外科病院*	043-250-1228
県立佐原病院	0478-54-1231
北総栄病院	95-6811
聖隷佐倉市民病院	043-486-0006
総合病院国保旭中央病院	0479-63-8111
龍ヶ崎済生会病院	0297-63-7111
千葉ロイヤルクリニック	043-204-5511
成田富里徳洲会病院	93-1001
日本医科大学成田国際空港クリニック	34-6119

*脳ドックのみ

- 脳ドック…上限2万円

利用方法=上表の指定検査医療機関に予約し、検査の2週間前までに、保険証と印鑑を持って保険年金課(市役所1階)または下総・大栄支所で手続きし、後日郵送される承認書を持って受検する

※くわしくは保険年金課(☎20-1526)へ。

消費生活相談Q&A

購入した覚えのない商品が送られてくるトラブルに注意

Q 高齢の母宛てに宅配便で荷物が届きました。母は何も注文した覚えがありませんでしたが、家族の誰かが注文したのだと思い受け取ってしまいました。しかし、家族の誰も、荷物に心当たりがありませんでした。中には、たくさんの健康食品と一緒に契約書類などが入っています。どうしたら良いでしょうか。

A 注文していないのに一方的に荷物を送り付けられただけでは、代金の支払いも返送の必要もありません。商品を受け取った日から14日間経過した、または引き取りの請求をしてから7日間経過した場合は「特定商取引に関する法律」に基づき、自由に処分することができます。ただし、期間経過前に商品を使用したり、消費したりした場合は、購入を承諾したものと見なされて代金を支払わなくてはならないので注意してください。

覚えのない商品が届いた場合には「受け取り保留」にし、家族などに注文したかどうかを確認してから受け取るようにしま

しょう。

トラブルを避けるためにも、注文をしていない場合には、きっぱりと断ることが大切です。強引に商品を送り付けられた場合には、次のように対処しましょう。

- 健康食品などの商品を送るといった一方的な電話がかかってきた場合は、明確に契約しないことを伝える。
- 商品とは別に請求書が送られてきた場合には、封筒を開封せず「受領拒否」と朱書きして送り返す。

※くわしくは消費生活センター(☎23-1161)へ。



国民健康保険

こんな給付が受けられます

国民健康保険に加入している皆さんがけがや病気で病院にかかったとき、また出産したり死亡したりしたとき、次のような保険給付が受けられます。

給付を受けるときは、必要書類と印鑑、世帯主(葬祭費の場合は葬祭を行った人)と手続きの対象となる人のマイナンバーカード、またはマイナンバーの通知カードと窓口に来た人の本人確認ができる物(運転免許証、パスポート、写真付きの住民基本台帳カードなど)、世帯主(葬祭費の場合は葬祭を行った人)の口座番号が分かる物を持って保険年金課(市役所1階)または下総・大栄支所で申請してください。

出産や死亡したとき

出産育児一時金の支給

被保険者が出産したとき、出産育児一時金が42万円支給されます。

ただし、全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合などに被保険者本人として1年以上加入していた人が、その保険をやめてから6カ月以内に出産した場合は、加入していた保険から支給されます。

また、出産費用に出産育児一時金を直接充てることのできる直接支払制度があります。対応していない医療機関もありますので、くわしくは医療機関で確認してください。

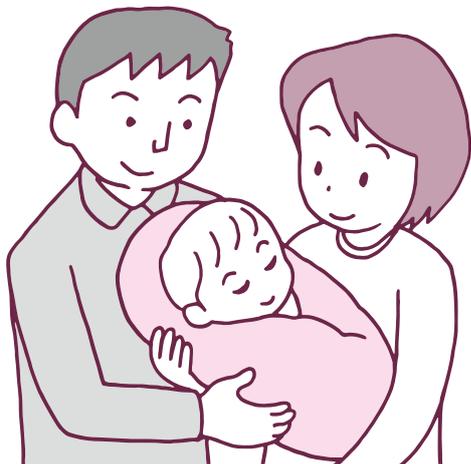
【書類】母子健康手帳、医師の証明書(死産・流産の場合)、出産費用の領収書など

葬祭費の支給

被保険者が死亡したとき、葬祭を行った人に葬祭費が5万円支給されます。

ただし、全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合などに加入していた人が、その保険をやめてから3カ月以内に死亡した場合は、加入していた保険から支給されます。

【書類】葬儀の領収書など



後で払い戻しが受けられます

療養費の支給

次のような場合、保険年金課に申請してください。国保連合会が審査・決定し、自己負担分を除いた額が後日払い戻されます。

ケース① 急病でやむを得ず保険証を持たずに自費診療で病院にかかった場合

【書類】病院などに支払った費用の領収書、診療報酬明細書など
ケース② 手術などで生血による輸血を受けたり、医師の指示でコルセットやギプスなどの補装具を着けたりした場合

【書類】医師の証明書、領収書(採寸などの明細が書かれた物)など
ケース③ 海外渡航中に病院にかかった場合(日本国内の保険診療として認められた治療)

【書類】診療内容明細書、領収明細書(日本語訳文も必要)など

移送費の支給

移動が困難な被保険者が、医師の指示により緊急に必要な医療の提供を受けるために、医療機関に移送される場合に支給されます。

【書類】医師の証明書、領収書(経路などの明細が書かれた物)

支払った医療費が高額になったら

高額療養費の支給

被保険者の医療費が高額になり、負担した額が一定限度を超えると、その超えた分が支給されます。当てはまる人には治療を受けた月から2~3カ月後に通知を送付します。

こんなときにはご注意ください

第三者行為

交通事故など自分以外の人の行為によって、けがや病気をして国民健康保険を使って治療を受ける場合は必ず事前に保険年金課に連絡し、第三者行為による傷病届を提出してください。

給付が受けられないケース

健康診断・美容整形など病気と見なされないもの、業務上のけがや病気、けんかによるけがなどは給付が受けられません。

※くわしくは保険年金課(☎20-1526)へ。