



# 平成 29 年度 人間ドック・脳ドックの料金を助成

## ■対象

### ★国民健康保険加入者

- ①受診日に、満 35 歳以上 75 歳未満の方 ②国民健康保険税を完納している方
- ※平成 29 年度に特定健診を受ける方は人間ドックの助成は受けられません。(脳ドックのみは可)
- ※助成を受けられるのは、平成 29 年度で 1 回のみとなります。

### ★後期高齢者医療制度加入者

- ①受診日に、満 75 歳以上の方(ただし、満 65 歳以上で障害認定を受けた方も含む)
- ②後期高齢者医療保険料を完納している方
- ※平成 29 年度に健康診査を受ける方は人間ドックの助成は受けられません。(脳ドックのみは可)
- ※国民健康保険等で特定健診を受診された方、もしくは、人間ドックの助成を受けた方は、同一年度に後期高齢者医療での助成は受けられません。

## ■申し込み手順

- ①検診機関に直接申し込み→②予約した受診日・検診内容等を国保年金課もしくは二宮支所へ連絡→③後日送付される受診券とお持ちの被保険者証を持参のうえ、検診機関で受診
- ※検診機関の窓口では、個人負担額(検査料金から市の助成金を除いた額)をお支払いください。

## ■ご注意

人間ドックを受診する 40 歳以上の方は、検診結果を市に通知することで特定健診または健康診査を受診したことになりますので(※ 1)、対応可能な検診機関(表の白枠以外)で受診される際は受診券の同意欄に署名・押印をお願いします。同意いただけない場合は、助成の対象外になりますのでご注意ください。

医療機関名	電話番号	個人負担額	医療機関名	電話番号	個人負担額
社会医療法人中山会(1泊2日)	028-625-7831	45,880円	社会医療法人中山会 宇都宮記念病院	028-625-7831	23,200円
宇都宮記念病院(日帰り)		22,040円	宇都宮セントラルクリニック	028-657-7302	23,200円
宇都宮セントラル(一般)	028-657-7302	22,040円	宇都宮東病院	028-683-5771	20,300円
クリニック(総合)		55,600円	済生会宇都宮病院	028-626-5565	34,000円
※2(スーパー)		88,000円	獨協医科大学病院	0282-87-2216	23,200円
宇都宮東病院	028-683-5771	22,040円	芳賀赤十字病院	0285-82-2195	14,000円
済生会宇都宮病院(1泊2日)	028-626-5565	45,880円	福田記念病院	0285-84-7765	14,500円
		23,200円(日帰り)男性	真岡病院	0285-84-6311	17,200円
(日帰り)女性		26,440円	真岡脳神経クリニック(コースA)	0285-81-0070	18,800円
自治医科大学健診センター	0285-44-2100	34,140円	真岡脳神経クリニック(コースB・C)		10,800円
栃木県保健衛生事業団	028-623-8282	22,264円	社会医療法人中山会(1泊2日)	028-625-7831	75,040円
獨協医科大学病院(1泊2日)男性	0282-87-2216	46,960円	宇都宮記念病院(日帰り)		50,200円
		50,200円(1泊2日)女性	宇都宮東病院	028-683-5771	46,960円
金子医院	0285-83-2818	21,500円	自治医科大学健診センター※3	0285-44-2100	45,140円
高橋内科クリニック	0285-84-7580	20,500円	獨協医科大学病院(1泊2日)男性	0282-87-2216	76,120円
芳賀赤十字病院	0285-82-2195	22,100円	(1泊2日)女性		79,360円
福田記念病院	0285-84-7765	21,460円	1泊2日		78,280円
真岡病院	0285-84-6311	22,600円	済生会宇都宮病院(日帰り)男性	028-626-5565	55,600円
真岡西部クリニック	0285-82-2222	10,800円	(日帰り)女性		58,840円
うつのみや病院(日帰り)	028-653-1001	22,620円	芳賀赤十字病院	0285-82-2195	42,600円
(旧宇都宮社会保険病院)(1泊2日)男性		37,240円	福田記念病院	0285-84-7765	41,560円
(1泊2日)女性		40,480円	真岡病院	0285-84-6311	40,000円
山王病院(総合コース)	0296-75-0600	28,600円			
(一般コース)		20,880円			
(簡易コース)		12,520円			

※ 1 □…特定健診・健康診査対応可

- ※ 2 宇都宮セントラルクリニックの人間ドック  
一般：基本項目のみ 総合：基本項目+脳 MRI または心臓 MRI スーパー：基本項目+脳 MRI +心臓 MRI +胸部 CT
- ※ 3 自治医科大学健診センターの脳ドックは頭部 CT

【問い合わせ】 国保年金課国民健康保険係 ☎ 83・8123 FAX 83・6205  
 国保年金課高齢者医療係 ☎ 83・8593 FAX 83・6205  
 二宮支所福祉国保窓口係 ☎ 74・5004 FAX 74・1250

# 平成 29 年度 後期高齢者医療保険料のお知らせ

## ◆平成 29 年度の保険料率等

	保険料率等
均等割額(被保険者一人一人が等しく負担する金額)	年額 43,200円
所得割率(所得に応じて負担する所得割額を算出する割合)	8.54%
賦課限度額(1年間の保険料最高額)	57万円

平成 28 年度の均等割額・所得割率・賦課限度額と変更ありません。  
 年間保険料は、均等割額と所得割額の合計となり、個人ごとに算定・賦課されます。

## ◆保険料の軽減措置

所得の低い方や被用者保険の被扶養者であった方への、特例措置としての保険料の軽減は、平成 29 年度から見直されることとなります。

### 【所得が低い方への保険料の軽減措置】

- 均等割額の軽減  
均等割軽減のうち、5割、2割軽減については、対象となる世帯の軽減判定所得基準が引き上げられ、該当となる方が拡大します。  
9割、8.5割軽減の特例措置は、平成 29 年度においても継続されます。

- 所得割額の軽減  
所得割額を負担する方の中で、総所得金額から基礎控除額の 33 万円を差し引いた額が 58 万円以下の方は、保険料の所得割額が 5 割軽減から 2 割軽減となります。



### 【被用者保険の被扶養者であった方への軽減措置】

被用者保険の被扶養者であった方への均等割額は、9 割軽減から 7 割軽減となります。  
 なお、所得の低い方への均等割額 9 割、8.5 割軽減に該当する場合は、そちらが優先されます。



※所得割額は、今までどおり賦課されません。

平成 29 年度の保険料額決定通知書は 7 月中旬に、また、年金差引の方への保険料額決定通知書は 8 月上旬に送付します。

【問い合わせ】 保険料決定に関すること・・・栃木県後期高齢者医療広域連合  
 ☎ 028・627・6805  
 保険料に関すること・・・真岡市国保年金課保険係  
 ☎ 83・8594