



# 脳ドック費用の一部を助成します

市では脳疾患や生活習慣病の早期発見・治療などを目的に脳ドック費用の一部を助成します。

☎ 保険医療課国民健康保険係（市役所1階④番窓口 ☎23-3331 内線281・284～286）  
大滝総合支所（☎68-6111）

## 助成の条件

- 今年7月1日現在で、1年以上伊達市国民健康保険に加入している満30歳以上の方
- 平成25年度国民健康保険税を完納している世帯の方

## 申込方法

- 窓口申込 保険証を持参ください。
- 電話申込 被保険者番号・住所・氏名などをお伝えください。
- 申込期限 7月9日(水)



次の項目に該当する方は、**脳ドックを受診できません**

- 脳疾患で脳神経外科を受診中の方
  - ペースメーカーを使用している方
  - 妊娠中か妊娠の可能性がある方
  - 特定健康診査（集団検診・個別健診）か厚生連巡回ドックを受診した方・する方
  - 昨年度の脳ドック費用一部助成を受けた方
  - 後期高齢者医療制度やほかの健康保険に加入されている方
- ※脳ドック費用一部助成が決定した方は、今年度の「短期人間ドック」の申し込みはできません（短期人間ドックの詳細は、広報だて8月号と市ホームページでお知らせします）

実施医療機関	検査日時	定員	検査項目	自己負担額
だてクリニック (松ヶ枝町60-4 ☎21-6001)	8月1日からの毎週 月・火・木・金曜日 午前8時30分～(予定)	180名	問診、身体計測、血圧測定、尿・血液学・生化学検査、心電図検査、胸部レントゲン検査、頭部MRI(断層撮影)、頭部・頸部MRA(血管撮影)、総合診断	7,942円 (市助成額18,800円)
伊達赤十字病院 (末永町81 ☎23-2211)	8月1日からの平日 (第4・5週は除く) 午前8時30分～(予定)	申込時にどちらかの医療機関を選択できます。 (申込多数時抽選)		

※検査後には診察がありますので、詳しくは医療機関とご相談ください

## 国民健康保険って？

伊達市在住で、国民健康保険以外の公的医療保険（健康保険）に加入している方が生活保護を受けている方以外は、必ず加入しなければならぬ健康保険です。

## こんなときには届出を！

- 1 14日以内に、手続きしてください。
- 2 ほかの健康保険に加入・脱退したとき
- 3 転入・転出したとき
- 4 出生・死亡したとき など

## 届出が遅れると…

- 医療費を全額自己負担しなければならぬことがあります。
  - 国保から給付した医療費を返納しなければならぬことがあります。
  - 過去にさかのぼって保険税を納めることとなります。
- 国民健康保険は、国民すべての人が公的医療保険に加入する「国民皆保険」制度に基づいて、届出が遅れてもその時点までさかのぼって加入することになり、保険税もさかのぼって納めていただくこととなりますのでご注意ください。



# 保険証・減額認定証が新しくなります

～後期高齢者医療制度のお知らせ～



☎ 保険医療課医療給付係（市役所 1階③番窓口 ☎23-3331 内線280・287）

## 保険証

現在お使いの保険証は、有効期限が今年7月31日で満了し、8月以降は使用できません。

7月中に新しい保険証がお手元に届きますので、今までお使いのピンク色の保険証を破棄し、新しい「黄緑色」の保険証をお使いください。新しい保険証の有効期限は、来年7月31日までです。期間内に紛失したり、汚れたときは再交付しますので、担当窓口にお申し出ください。



## 減額認定証

現在お使いの減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）の有効期限も今年7月31日で満了で、有効期限は保険証と同じ1年間です。引き続き対象になる方には、7月中に保険証と一緒にお届けします。

8月1日からは、今までお使いの水色の減額認定証を破棄し、新しい「黄色」の減額認定証をお使いください。

新たに必要の方は、左記の交付要件に該当することを確認し、担当窓口にて申請してください。

### 【交付要件】

- 区分Ⅰ 世帯全員が住民税非課税で、次のどちらかに該当する方
- 世帯全員の所得が0円の方（公的年金収入のみ）のとき、その受給額が80万円以下の方）
- 高齢福祉年金を受給されている方

区分Ⅱ 世帯全員が住民税非課税の方

## 医療費通知の発行

被保険者の皆さんに健康や医療への理解を深めていただくことと、医療費を半年ごとにまとめたものを希望する方に「医療費通知」として送付しています。

新たに発行を希望する方は、北海道後期高齢者医療広域連合が市担当窓口にご連絡ください。（電話での連絡だけで手続きできません）

次回の発行は、9月（今年1月～6月の医療費が対象）に行います。

※すでに発行希望の連絡をしている方は、継続して発行します。再度の連絡は必要ありません

※診療内容の審査などの都合で、一部の受診内容が記載されていないことがあります

※この通知を確定申告などの「医療費控除」の領収書の代わりにすることはできません

### 後期高齢者医療被保険者証 (黄緑色)

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成27年 7月31日	
保険者番号	01234567
住所	北城市浦合町1丁目
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
開始年月日	平成20年 4月 1日
保険期日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成26年 7月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011010 公印(集)

### 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証(黄色)

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日 平成26年 8月 1日	
保険者番号	01234567
住所	北城市浦合町1丁目
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
開始年月日	平成26年 8月 1日
有効期限	平成27年 7月31日
適用区分	区分Ⅰ
高齢者医療給付開始年月日	平成26年 8月 1日 保険者印 印
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011010 公印(集)