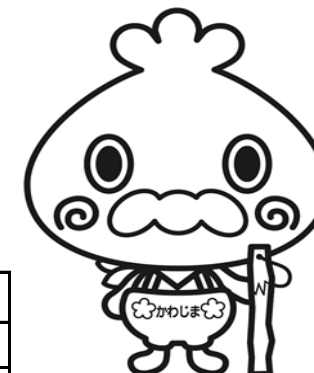




## 令和5年度人間ドック・脳ドック助成のご案内



川島町では、みなさんの健康保持および増進のため、人間ドック・脳ドックへの助成を行っています。人間ドック・脳ドックを受診される際にご利用ください！

受診日	申請期間
令和5年4月1日～令和5年5月31日	令和5年4月1日～令和6年3月31日
令和5年6月1日～令和6年3月31日	令和5年5月30日～令和6年3月31日

### 《助成について》

- ◎ 川島町国民健康保険に加入されている35歳以上の方、または川島町で保険証を発行している後期高齢者医療に加入されている方が対象です。
- ◎ 人間ドック、脳ドック、併診ドックのいずれかを1年度内に1回を限度にご利用いただけます。  
※ オプションは助成対象外です。
- ◎ 助成額の上限は25,000円で、少なくとも5,000円は自己負担になります。  
※ 保険税(料)を滞納している方は助成を受けられません。  
    **特定健診(長寿健診)を受診した方も、助成は受けられません(ただし、特定健診項目を含まない脳ドックは除く)。**

《申込方法》 手続き時に、特定健診または長寿健診の受診券(例年5月に対象者へ送付しています)を返却してください。  
(その他医療機関で、特定健診項目を含まない脳ドックを受けた場合は除きます。)

【指定医療機関の場合】	【その他医療機関の場合】
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 希望する指定医療機関(裏面参照)へ受診日の予約をしてください。</li> <li>② 予約がとれましたら、保険証、健康診査受診券をお持ちになって、健康福祉課 国保・年金グループ(5番窓口)で申請してください。</li> <li>③ 『人間ドック利用補助券』(後期高齢者医療加入中の方は『人間ドック検診費助成券』)を交付しますので、受診日当日に医療機関へ提出し、助成金を除く自己負担金をお支払いください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 希望する医療機関へ受診日の予約をし、受診してください。 (一度、費用の全額を自己負担していただきます。)</li> <li>② 受診、お支払いが済みましたら、領収書(原本)、人間ドック等結果票、保険証、健康診査受診券、通帳※をお持ちになって、健康福祉課 国保・年金グループ(5番窓口)で申請してください。 ※口座を記入済の申請書を持参される場合は、不要です。 ★領収書にオプションを含めた合計額のみ記載されている場合は、オプション料金が確認できるパンフレット等をあわせてお持ちください。(検査料金は、オプション料金を除く基本料金を記入してください。)</li> <li>③ 後日、ご記入いただきました口座に助成金をお振込みします。</li> </ul>

※ 人間ドック等の検査結果は、川島町の保健指導等、および一部を統計資料として利用することをご了承ください。

問合せ：健康福祉課 国保・年金グループ ☎049-299-1756(直通)

## 人間ドック・脳ドック指定医療機関

※シャローム病院は令和5年4月1日から指定医療機関ではなくなりました。

医療機関	所在地	電話番号	費用（税込）		
			人間ドック	脳ドック	併診ドック
めぐみ台クリニック	川島町大字吹塚998-3	049-299-1200	40,000円	—————	56,000円
東松山市立市民病院	東松山市大字松山2392	0493-24-6111	38,500円	—————	70,400円
東松山医師会病院	東松山市神明町1-15-10	0493-25-0232	37,400円	—————	—————
埼玉成恵会病院	東松山市大字石橋1721	0493-23-1221	38,500円 (63,800円)	49,500円	77,000円 (102,300円)
康正会総合 クリニック	川越市大字山田375-1	049-224-2711	33,000円	—————	—————
赤心堂総合 健診クリニック	川越市脇田本町21-1	049-243-5550	41,800円	—————	—————
三井総合 健診センター	川越市連雀町19-3	049-222-7217	38,500円 (82,500円)	—————	—————
埼玉医科大学病院	毛呂山町毛呂本郷38	049-276-1550	44,000円 (84,700円)	—————	—————
北里大学病院 （カサノ）	北本市荒井6-100	048-593-1212	一日外来 60,500円 半日外来 44,000円	55,000円	—————

※検査項目や健診料等は医療機関によって異なります。詳細は、各医療機関にお問い合わせください。

※費用は一日外来の金額です。（ ）内は一泊二日の金額になります。

※助成額は25,000円となりますので、上記費用から25,000円を引いた額をご用意ください。

（費用は基本料金です。オプションを付けるとさらに費用がかかりますので、ご予約の際に医療機関にご確認ください。）