

# 令和 8 年度 和水町国民健康保険 「人間ドック」費用助成申込書

国保では、「人間ドック」の助成制度があります。対象者は、下の表①で全て「はい」の方です。

## ①【助成対象判定のチェック】

	はい	いいえ
申込日・受診日において和水町国民健康保険の被保険者である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
人間ドック希望受診日において、30歳以上75歳未満である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
令和7年10月3日以前に和水町国民健康保険加入している（加入後180日経過）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
和水町内に住所を有し、国民健康保険税の滞納がない世帯に属している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
令和7年度において、「人間ドック費用助成」を受けていない（ <u>2年続けての助成は不可</u> ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
令和7年度に住民健診や職場健診（みなし健診※）等を受診している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
令和8年度において、和水町の住民健診及びその他の健診を申し込んでいない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※みなし健診：町の助成でない人間ドックや職場健診の結果、または病院の検査結果（必要項目を満たす）を町へご提出頂くことで、特定健診を受けたとみなす健診のことを言います。

すべて「はい」  
の方のみ

## ②【申込内容】

氏 名 (受診申込者)		生 年 月 日	
		昭和・平成	年 月 日 歳
受 診 希 望 時 期			
第1希望	令和8年 令和9年	第2希望	令和8年 令和9年
	月（上旬・中旬・下旬）		月（上旬・中旬・下旬）
受診希望の医療機関	日数・宿泊	コース・オプション内容の選択（基本的な検査含む） ・胃透視は、造影剤（バリウム）を使用したレントゲン検査です。	
<input type="checkbox"/> 和水町立病院	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 胃カメラ	
<input type="checkbox"/> くまもと県北病院	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 胃透視 <input type="checkbox"/> 胃カメラ	
<input type="checkbox"/> 山鹿市民医療センター	<input type="checkbox"/> 日帰り <input type="checkbox"/> 2日通所	<input type="checkbox"/> 胃カメラ	
<input type="checkbox"/> 山鹿中央病院	<input type="checkbox"/> 日帰り <input type="checkbox"/> 2日通所	<input type="checkbox"/> 胃透視 <input type="checkbox"/> 胃カメラ	
<input type="checkbox"/> JA 熊本厚生連	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 胃透視 <input type="checkbox"/> 胃カメラ	
<input type="checkbox"/> メディメッセ桜十字	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 標準バリウム <input type="checkbox"/> 標準バリウム(⇒胃カメラに変更) <input type="checkbox"/> 脳ドック(胃カメラ) <input type="checkbox"/> 大腸ドック(胃カメラ) <input type="checkbox"/> レディースドック(胃カメラ)	
<input type="checkbox"/> 済生会熊本病院	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 胃透視コース <input type="checkbox"/> 胃内視鏡コース <input type="checkbox"/> 全大腸コース(胃透視のみ)	
	<input type="checkbox"/> 2日通所	<input type="checkbox"/> 標準コース(胃透視) <input type="checkbox"/> 標準コース(胃カメラ)	
<input type="checkbox"/> 日本赤十字社 熊本健康管理センター	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 標準コース(胃透視) <input type="checkbox"/> 標準コース(胃カメラ) <input type="checkbox"/> 消化器コース(胃透視) <input type="checkbox"/> 消化器コース(胃カメラ) <input type="checkbox"/> レディースコース(胃透視) <input type="checkbox"/> レディースコース(胃カメラ)	
	<input type="checkbox"/> 2日通所 <input type="checkbox"/> 2日宿泊	<input type="checkbox"/> 全大腸+胸部 CT コース(胃透視) <input type="checkbox"/> 全大腸+胸部 CT コース(胃カメラ)	

詳しい検査内容やその他のオプションについては、各医療機関へお問い合わせください。