

## ---令和7年度人間ドック健診のご案内---

和束町では、国民健康保険・後期高齢者医療の被保険者を対象に、疾病予防及び早期発見、早期治療を目的に人間ドック健診を実施しています

- ・受診希望者の抽選…定員を超えた場合の抽選は町で行います
- ・受診日の予約…利用券が届いた方は、ご自身で医療機関へ受診予約して頂きます
- ・受診できる期間…利用券交付日以降～令和8年3月31日

＜対象者＞ 受診日現在、和束町在住で国民健康保険もしくは後期高齢者医療制度の加入者

- ・妊娠していないまたは出産後1年以上経過している人
- ・現在入院していない人
- ・令和8年3月31日現在、満年齢30歳以上の人
- ・令和7年6月までの保険税(料)の納期到来分を完納している人

＜申込期間＞ 令和7年7月18日(金) ～ 8月4日(月)(当日必着)

＜結果通知＞ 令和7年8月中旬発送

＜申込方法＞ 郵送もしくは持参

〒619-1295 和束町役場税住民課 宛 (住所記載不要)

＜申込書類＞ 『令和7年度人間ドック健診申込書』

＜指定機関及び募集定員＞

|                           |                         |      |    |
|---------------------------|-------------------------|------|----|
| ◆ 京 都 第 一 赤 十 字 病 院       | ( 短 期 ( 一 泊 ) ド ッ ク )   | 30 名 | ※1 |
|                           | ( 外 来 ( 日 帰 り ) ド ッ ク ) | 23 名 |    |
| ◆ 京 都 第 二 赤 十 字 病 院       | ( 短 期 ( 一 泊 ) ド ッ ク )   | 10 名 | ※1 |
|                           | ( 外 来 ( 日 帰 り ) ド ッ ク ) | 17 名 |    |
|                           | ( 脳   ド   ッ   ク   )     | 10 名 |    |
| ◆ 京 都 山 城 総 合 医 療 セ ン タ ー | ( 外 来 ( 日 帰 り ) ド ッ ク ) | 79 名 | ※1 |
|                           | ( 脳   ド   ッ   ク   )     | 10 名 |    |

※1 後期高齢者医療被保険者の外来ドック募集人数

京都第一赤十字病院と京都第二赤十字病院は、各3名

京都山城総合医療センターは、14名

※ 節目ドックについて

40～45・50・55・60・65・70歳の各年齢に該当する人は、外来ドックのみ本人負担2割相当で受診できます(令和8年3月31日現在の満年齢)

裏 面 も ご 覧 く だ さ い

★申込期間終了後に抽選を行い、当選された方には利用券を、落選された方には落選通知を発送いたします。抽選は、節目年齢の方、昨年度受診されなかった方を優先とします。

★医療機関への受診予約は、利用券が届くまでできません。

利用券が届いたらお早めに受診予約をお取りください。

★人間ドックに当選された方は、町内医療機関で実施する特定健康診査は受診できません。両方を受診された場合、特定健康診査の費用を全額自己負担いただきますので、ご注意ください。

＜健診費用(本人負担分)＞ 病院窓口で支払っていただく料金です (単位:円)

| ドックの種類                   | 性 別 | 健診費用<br>費用の3割相当 | 節目ドック<br>費用の2割相当 |
|--------------------------|-----|-----------------|------------------|
| 第一赤十字病院(短期)一泊            | 男女共 | 20,720          |                  |
| 第一及び第二<br>赤十字病院 (外来)日帰り  | 男   | 12,540          | 8,360            |
|                          | 女   | 13,530          | 9,020            |
| 第二赤十字病院(短期)一泊            | 男女共 | 24,750          |                  |
| 第二赤十字病院(脳ドック)            | 男女共 | 14,190          |                  |
| 京都山城<br>総合医療センター (外来)日帰り | 男   | 12,570          | 8,380            |
|                          | 女   | 14,220          | 9,480            |
| 京都山城総合医療センター(脳ドック)       | 男女共 | 11,580          |                  |

※各種オプション検査の費用は、全額本人負担です。

※第一赤十字病院の健診費用に胃カメラの費用は含まれておりません。

キリトリ

令和7年度人間ドック健診申込書

受診を希望される医療機関のコース、いずれか1つに ○ をしてください。  
(後期高齢者医療被保険者の方は外来(日帰り)のみ)

|      |              |        |         |   |
|------|--------------|--------|---------|---|
| 医療機関 | 京都第一赤十字病院    | 短期(一泊) | 外来(日帰り) |   |
|      | 京都第二赤十字病院    | 短期(一泊) | 外来(日帰り) | 脳 |
|      | 京都山城総合医療センター |        | 外来(日帰り) | 脳 |

| 受診される方の氏名 | 生年月日               | 性別          | 妊産婦または<br>入院の有無 |
|-----------|--------------------|-------------|-----------------|
|           | 大正・昭和・平成<br>.<br>. | 男<br>・<br>女 | 有<br>・<br>無     |

| 保険証番号                                                     | 住 所                | 電話番号                     |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| 国保・後期<br>(<br>)<br>保険証、資格確認書、資格情報のお知らせに記載されている番号を記入してください | 和束町大字 小字<br><br>番地 | 自宅(<br>)<br><br>携帯(<br>) |

複数名申込みされる場合は、コピーもしくは税住民課窓口にあります。町ホームページからも印刷できます。