

対象▶次のいずれかに該当する方

①4月1日現在40歳以上で、国民健康保険税を完納している世帯に属する国民健康保険被保険者

②市内に住所を有し、後期高齢者医療制度の保険料を完納している後期高齢者医療制度の被保険者

※後期高齢者医療制度の被保険者は、人間ドックのみ補助の対象となり、脳ドック補助の対象とはなりません。

※受診日当日に国民健康保険・後期高齢者医療制度の資格がない方、妊娠中の方は受診できません。

※脳ドックは、閉所恐怖症の方、磁気反応による事故防止のため心臓ペースメーカーや刺激電極などを身につけている方、人工関節などの金属が埋め込まれている方、入れ墨をしている方は受診できません。

健診機関・料金▶下表のとおり ※市の補助率は健診費用の5割(千円未満切捨て。上限あり)。下表の「個人負担金」は、補助適用後の額となります。

定員▶国民健康保険被保険者…2,500名 後期高齢者医療制度の被保険者…850名(いずれも定員を超えた場合は抽選)

※定員に満たない場合は再募集します。再募集する場合、詳細は、今後の「広報みと」などでお知らせする予定です。

申請方法▶4月1日(土)～15日(土)(当日消印有効)に、郵送で、希望する健診の種類(1種類)・婦人科検診の有無(人間ドックを希望する女性のみ)・健診機関(1か所)、住所、氏名(フリガナ)、生年月日、電話番号を記入し、水戸市保健所地域保健課人間ドック担当(〒310-0852笠原町993-13)へ

※市ホームページや右の二次元コードからも申請できます。

※5月中旬に、補助対象者に「補助金交付決定通知書」を送付します。健診日の予約は、補助金交付決定通知書が届いてから、ご自身で直接、健診機関に連絡して行ってください。



<注意事項>

- 脳ドックは、2年度連続しての受診はできません
- 受診が決定した方は、令和5年度に水戸市の受診券を使って特定健康診査、高齢者健康診査を受けることはできません
- 補助決定後に健診の種類は変更できません

健診機関一覧

㊦=子宮頸がん ㊧=マンモグラフィ ㊨=超音波検査

健診機関	健診の種類			個人負担金	胃がん検診 胃カメラに変更	前立腺検査 (PSA)	健診期間	備考
	人間ドック	婦人科検診	脳ドック					
県メディカルセンター 笠原町489 ☎243-1111	●	—	—	21,020円	可(条件あり) ※別途3,300円。	別途2,420円	5月下旬～ 令和6年3月中旬	乳がん検診は、マンモグラフィの追加受診可(隔年、別途3,850円)
		㊦㊨	—	25,820円		—		
水戸済生会総合病院 双葉台3-3-10 ☎254-9044	●	—	—	21,800円	可(定員あり) ※別途3,300円。	別途2,200円	6月中旬～ 令和6年3月下旬	乳がん検診は、年度内の年齢が偶数の方はマンモグラフィ、奇数の方は超音波検査
		㊦㊧	—	26,800円		—		
		㊦㊨	—	24,400円		—		
いばらき健康管理センター 見川町2131-143 ☎243-6220	●	—	—	21,800円	—	含む	5月下旬～ 令和6年3月中旬	乳がん検診は、マンモグラフィまたは超音波検査を選択(選択がない場合は超音波検査)
		㊦㊧	—	25,600円		—		
		㊦㊨	—	25,500円		—		
東関東クリニック 白梅3-4-8 ☎221-1200	●	—	—	21,800円	可(定員・曜日指定あり) ※別途3,300円。	含む	5月下旬～ 令和6年3月中旬	—
		㊦㊨	—	25,500円		—		
水戸中央病院 六反田町1136-1 ☎309-8521	●	—	—	21,800円	可(定員あり・75歳以上は胃カメラのみ) ※別途3,300円。	含む	5月中旬～ 令和6年3月中旬	乳がん検診は、マンモグラフィまたは超音波検査を選択(選択がない場合は超音波検査、マンモグラフィは隔年で74歳以下の方のみ)
		㊦㊧	—	27,900円		—		
		㊦㊨	—	26,700円		—		
	—	—	●	23,650円	—	別途1,650円	—	
水戸協同病院 宮町3-2-7 ☎233-9930	●	—	—	21,800円	可(定員あり・75歳以上は胃カメラのみ) ※別途3,300円。	別途2,200円	7月上旬～ 令和6年3月中旬	—
		㊦㊨	—	25,500円		—		
	—	—	●	23,408円	—	—	—	
水府病院 赤塚1-1 ☎309-5000	●	—	—	21,900円	可(定員あり) ※別途3,300円。	別途2,200円	6月上旬～ 令和6年3月下旬	胃カメラは12月～3月が比較的空いています。
		—	—	—		—		
北水会記念病院 東原3-2-1 ☎303-3005	●	—	—	21,800円	可 ※別途3,850円。	含む	7月上旬～ 令和6年2月下旬	乳がん検診は、マンモグラフィまたは超音波検査を選択(選択がない場合は超音波検査、マンモグラフィは隔年)
		㊦㊧	—	27,900円		—		
		㊦㊨	—	26,700円		—		
	—	—	●	31,500円	—	含む	—	
筑波大学附属病院 つくば市天久保2-1-1 ☎029-853-4205	●	—	—	47,200円	胃カメラのみ	別途3,300円	6月上旬～ 令和6年3月下旬	—
		—	●	83,200円		—		
水戸赤十字病院 三の丸3-12-48 ☎233-0078	—	—	●	27,450円	—	別途2,530円	6月上旬～ 令和6年3月中旬	—
水戸ブレインハートセンター 青柳町4028 ☎222-7007	—	—	●	22,000円	—	—	9月～ 令和6年3月下旬	—