

令和7年度 日光市人間ドック・脳ドックのお知らせ

日光市国民健康保険または日光市在住の栃木県後期高齢者医療制度の被保険者で、次のすべての項目に該当する方

対象者

- (1) 年度末年齢 35 歳以上の方（平成3年4月1日までに出生した方）
- (2) 国民健康保険税を完納している世帯の方または後期高齢者医療制度の保険料を完納している方
- (3) 健診機関において医学的見地から健診が可能と判断される方
- (4) 人間ドック申込の場合、市の特定健診、はつらつ健診、若年層一般健診を今年度受診していない（受診予定のない）方（※脳ドックの申込は可能）
- (5) 市外人間ドック補助金の申請をしない方

申込受付期間：7月1日(火)8:30～7月11日(金)17:15

《Web からのお申し込み》

下記 URL から申込フォームにアクセスするか、二次元バーコードの読み取りをしてください。申込期間内であれば、ご自宅のパソコンやスマートフォンなどから申込可能です。
URL https://www.city.nikko.lg.jp/kenko_fukushi/kenkoshinsa/4609.html



《電話でのお申し込み》

二次元バーコード▶

裏面の申し込み内容をご確認のうえ、お申し込みください。
受付時間：平日の8時30分～17時15分（12時～13時を除く）
専用回線：090-6923-7830/090-6923-7835

《窓口でのお申し込み》

裏面に必要事項を記入のうえ、保険年金課、各行政センター・地区センター・出張所へお持ちください。（受付は平日のみ）

※人間ドックと脳ドックの重複申し込み及び婦人科検診単独での申し込みはできません。

申込方法

種 別	個人負担金	検査料金（税込）	市助成金
人間ドック	18,000円	（眼底あり）48,510円 （眼底なし）47,990円	（眼底あり）30,510円 （眼底なし）29,990円
脳ドック	14,000円	36,670円	22,670円
婦人科検診	A.乳がん検診（超音波）	1,000円	2,670円
	B.乳がん検診（超音波+マンモグラフィ）	3,000円	8,530円
	C.子宮頸がん検診	2,000円	5,130円

検査費用

※費用は、受診する日に健診機関でお支払いください。
※医療機関や検査内容等によって、追加料金がかかる場合があります。
※検査を希望しない項目や検査ができなかった項目があった場合でも、個人負担金に変更はありません。

検査項目

人間ドック	問診、身体測定、呼吸器系検査（胸部X線撮影等）、循環器系検査（心電図検査等）、消化器系検査（胃部X線撮影（バリウム）または胃カメラ、便潜血反応、腹部超音波検査）、糖尿病検査、肝機能検査、腎機能検査、脂質代謝機能検査、腎機能検査、痛風・炎症反応検査、前立腺検査、血液学検査、眼底検査（※実施可能な医療機関のみ）、メタボリックシンドローム判定、総合判定 ※人間ドックの結果、特定保健指導の対象となった方にはご案内をしますのでご了承ください。
脳ドック	MRI（頭部断層撮影）、MRA（脳血管撮影）、診察・判定 ※体内に医療用金属等が入っている場合は脳ドックの受診ができない場合があります。 申込の際は、事前に手術をした病院に受診の可否をご確認いただきますようお願いいたします。

受診期間：令和7年9月1日～令和8年3月31日（休診日等除く）