

令和8年度（2026年度）  
**健診事業実施要項集**

**2～3ページの  
「健診事業の変更点・注意点・  
申し込みについて」を  
必ずご覧ください。**



公立学校共済組合熊本支部

〒862-8609

熊本市中央区水前寺6丁目18番1号

TEL 096 - 333 - 2679（総務福祉班）

FAX 096 - 382 - 9383

公立学校共済組合熊本支部ホームページアドレス

<https://www.kouritu.or.jp/kumamoto/>

# 目 次

●タイトル	頁
健診事業の変更点・注意点・申込について	2
人間ドックにおける特定健康診査、特定保健指導について	4
健診事業実施要項	5
ドック申し込み要領	
健診機関、ドックコード、受入れ上限人数、受診日決定方法一覧表	6
検査項目一覧	7
健診コース	
(1) 一日（日帰り）ドック	9
(2) 配偶者ドック	11
(3) 器官別検診	
・女性検診	13

# 健診事業の変更点・注意点・申し込みについて

## 1 主な変更点

- (1) 一日ドックの定員数を変更。

令和7年度(2025年度)	→	令和8年度(2026年度)
10,150名		10,200名

- (2) 女性検診の定員数を変更。

令和7年度(2025年度)	→	令和8年度(2026年度)
2,900名		3,100名

- (3) 健診機関の「九州記念病院」「かなもり地域ケアクリニック」が委託機関から削除。

- (4) 健診機関コードを変更(健診機関の順序を入れ替えました)。

## 2 注意点(各コース共通)

※コースごとの注意点は、P9(一日ドック)、P11(配偶者ドック)、P13(女性検診)参照

- (1) 健診事業の助成対象となった場合、健診機関に以下の情報を提供します。

●所属所名 ●所属所の電話番号 ●組合員番号 ●氏名(漢字・カナ)

●生年月日 ●年度年齢、●性別、●自宅の郵便番号・住所

なお、当支部が健診機関から人間ドック等の結果及び精密検査・治療対象者の受診状況等の提供を受け、受診勧奨の実施、保健事業等に活用する場合があります。

また、県教育庁事務局、熊本市教育委員会所管の組合員は、一日ドックを受診した場合、定期健康診断を受診したこととみなして、結果を公立学校共済組合熊本支部から事業主(熊本県教育委員会、又は熊本市教育委員会)に提供します。

上記の件について申し込み時点で同意されたものとみなしますので、あらかじめご了承ください。

- (2) いずれの健診コースにおいても、すべての検査項目を受診していただく必要があります。

医師の判断を除き、一部検査のキャンセルをされた場合は、助成対象となりません。

以下のような方は、お申込み前にご確認ください。

●妊娠中(妊娠疑い含む)の方は、身体に影響を及ぼす検査が含まれているため、受診は推奨しません。

●治療等のため定期的に検査をしている方は、主治医にご相談の上お申し込みください。

- (3) 当選後に資格を喪失した場合は、以後受診することはできません。

臨時的任用や会計年度任用職員等で、資格喪失後に再度資格取得した場合も、助成の対象とはなりませんのでご注意ください。

- (4) 決定後に健診機関の変更はできません。検査項目及び費用が変更になっている健診機関がありますので、お申込み前に健診事業実施要項集で必ず確認してください。

- (5) 以下の者は優先的に決定します。
- 前年度に落選し、助成を受けていない者（前年度資格があったものに限る）
  - 当年度中に30、35、40、45、50、55、60、63、65歳に達する者（一日ドックのみ）
- ただし、健診機関ごとに受け入れ上限人数があるため、当選（助成対象）を保障するものではありません。受け入れ上限人数はP6をご覧ください。
- (6) 一日ドック・配偶者ドックの結果については、データヘルス計画に活用いたします。（個人情報を公表することはありません。）

### 3 申し込みについて

- (1) **申込期間は4月1日（水）～4月16日（木）です。**  
以下のQRコードまたは当支部ホームページから、お申し込みください。  
なお、**個人単位での申込み**となりますので、希望者はご自身で忘れずに申込みを行ってください。  
また、期間中の申込み内容の変更はできますが、**期間終了後の受付・変更はできません。**
- (2) 新規に資格取得する組合員（新規採用職員、転入者等）及び被扶養者は、申込期間内に組合員資格取得届等を提出している場合は申し込みが可能です。  
※一般組合員、短期組合員は問いません。
- (3) 電子申請の申込完了の通知を申込時に登録したメールアドレス宛てにお送りします。  
なお、ドメイン指定受信を設定している場合は、「@google.com」のドメインを受診できるように設定してください。（申し込みはPCでの使用可能なアドレスを推奨します）

WEB申込フォーム（Googleフォーム）



# 人間ドックにおける特定健康診査、特定保健指導について

## 1 目的

生活習慣病の予防の徹底を図り、中長期的な医療費の伸びを適正化することを目的として、平成20年4月から40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者を対象として、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（**特定健診**）及びこの結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（**特定保健指導**）が公立学校共済組合を含む全ての保険者に義務づけられました。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の対象者

人間ドック（一日ドック、配偶者ドック）受診者で、40歳以上75歳未満の者

対象生年月日：昭和27年4月1日から昭和62年3月31日

## 3 特定保健指導の受診方法

人間ドック受診者で40歳以上75歳未満の方は、特定健診を受診したものとみなし、結果により特定保健指導に該当された場合は、保健指導を受けていただきます。

特定保健指導は、人間ドックの結果にて受診者を階層化し、保健指導のレベルを情報提供・動機付け支援・積極的支援の3段階に分け、特定保健指導を実施します。

- ・情報提供・・・健診結果の提供に併せて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。
- ・動機付け支援・・・対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行う。  
計画策定の日から3ヶ月経過後に実績評価を行う。
- ・積極的支援・・・対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のために自主的な取組に対し適切な働きかけを継続して行うとともに、計画の進行状況調査と3～6ヶ月経過後の実績評価を行う。

## 4 その他

特定保健指導を受ける際の服務については、所管の教育委員会等へ確認してください。

# 健 診 事 業 実 施 要 項

## 1 目的

組合員の健康保持と増進を図るため、各種の機能検診を実施します。

## 2 コース一覧

コース (日帰り)	対象者	検査内容	実施時期	実施機関	記載頁	
					要項	価格等
一日ドック (結果説明含む)	30歳以上の組合員 ※へき地2級地以上の所属所に勤務する者並びに船員組合員は年齢制限なし ※任意継続組合員は対象外です。	日本人間ドック・予防医療学会推奨項目	5月から 翌年2月まで	29	9	10
配偶者ドック (結果説明含む)	40歳以上の被扶養配偶者 ※任意継続被扶養配偶者は対象外です。	日本人間ドック・予防医療学会推奨項目	5月から 翌年2月まで	29	11	12
器 官 別 検 診	女性検診 女性組合員 ※一日ドックとの併用でのみ申込が可能な健診機関は30歳以上が対象 ※任意継続組合員は対象外です。	乳がん検査 + 子宮頸部がん検査 (健診機関によっては骨粗鬆症検査あり)	5月から 翌年2月まで	26	13	14、15

## 健診機関、ドックコード、受入れ上限人数、受診日決定方法一覧表

地域	健診機関コード番号	健診機関名	電話番号	コース		特定保健指導 動機付け支援 積極的支援	受け入れ上限人数		受診日決定方法
				一日・配偶者	女性検診		一日ドック + 配偶者ドック (昨年度申込者数)	女性検診 (昨年度申込者数)	
福岡	01	九州中央病院 〒815-8588 福岡県福岡市南区塩原3-23-1	092-541-5130	●	※1	●	120 (91)		共済から通知
		杉村病院 〒860-0811 熊本市中央区本荘3-7-18		096-372-3322	●	●※2	●	100 (48)	100 (7)
中央	12	熊本市医師会ヘルスケアセンター 〒860-0811 熊本市中央区本荘5-15-12	096-366-2711	●	●	●	120 (81)	30 (35)	要電話
	13	メディメッセ桜十字 〒860-0833 熊本市中央区平成3-23-30サンリブシティくまなん 3階	0570-550-182	●	●	●	2000 (1330)	1000 (629)	健診機関から通知
	14	熊本県厚生農業協同組合連合会（JA熊本厚生連） 〒860-0842 熊本市中央区南千反畑町2-3	096-328-1250	●	●※2	●	200 (4)	100 (2)	要電話
	15	表参道吉田病院 〒860-0855 熊本市中央区北千反畑町2-5	096-343-6167	●	●	●	230 (108)	60 (25)	要電話
	16	くわみず病院 〒862-0954 熊本市中央区神水1-14-41	096-381-2630	●	●	●	30 (26)	10 (14)	健診機関から通知
	17	大腸肛門病センター 高野病院 〒862-0971 熊本市中央区大江3-2-55	096-320-6500	●	●	●	300 (277)	150 (126)	健診機関から通知
	18	日赤熊本健康管理センター 〒862-0939 熊本市東区長嶺南2-1-1	096-387-6651	●	●	●	4500 (3718)	1200 (1411)	健診機関から通知
	19	熊本県総合保健センター 〒862-0901 熊本市東区東町4-11-1	096-365-8800	●	●	●	500 (115)	500 (45)	健診機関から通知
	20	西日本病院 〒862-0934 熊本市東区八反田3-20-1	096-380-1111	●	●※2	●	250 (232)	20 (46)	要電話
	21	青磁野リハビリテーション病院 〒860-8515 熊本市西区島崎2-22-15	096-354-1731	●	●	●	110 (88)	30 (29)	健診機関から通知
	22	済生会熊本病院予防医療センター 〒861-4193 熊本市南区近見5-3-1	096-351-1011	●	●※2	●	5000 (2965)	1500 (1125)	健診機関から通知
	23	菊南病院 〒861-5517 熊本市北区鶴羽田町3-1-53	096-344-1711	●		●	120 (99)		健診機関から通知
	北	31	荒尾市立有明医療センター 〒864-0041 荒尾市荒尾2600	0968-63-1115	●		●	60 (70)	
32		くまもと県北病院 〒865-0005 玉名市玉名550	0968-73-6135	●	●	●	130 (156)	50 (83)	要電話
33		菊池郡市医師会立病院 〒861-1308 菊池市大琳寺75-3	0968-25-2191	●	●※2	●	90 (84)	20 (25)	健診機関から通知
34		菊池養生園診療所 〒861-1201 菊池市泗水町吉富2193-1	0968-38-2820	●	●※2	●	80 (83)	20 (29)	健診機関から通知
35		阿蘇医療センター 〒869-2225 阿蘇市黒川1266	0967-34-0311	●	●※2	●	25 (24)	10 (10)	健診機関から通知
36		熊本セントラル病院 〒869-1102 菊池郡菊陽町原水2921	096-285-5650	●	●※2	●	1000 (91)	1000 (32)	健診機関から通知
南	41	熊本総合病院 〒866-8660 八代市通町10番10号	0965-32-7111	●	●	●	500 (604)	120 (254)	健診機関から通知
	42	人吉医療センター 〒868-0053 人吉市老神町35	0966-22-7070	●	●	●	250 (227)	100 (106)	要電話
	43	水俣市立総合医療センター 〒867-0041 水俣市天神町1-2-1	0966-63-2101	●	●	●	40 (53)	40 (22)	健診機関から通知
	44	公立多良木病院企業団総合健診センター「コスモ」 〒868-0501 球磨郡多良木町多良木4210	0966-42-2560	●	●	●	100 (14)	100 (4)	要電話
天草	51	上天草総合病院 〒866-0202 上天草市龍ヶ岳町高戸1419-19	0969-62-0983	●	●	●	100 (42)	50 (6)	健診機関から通知
	52	天草中央総合病院 〒863-0033 天草市東町101番地	0969-22-0077	●	●※2	●	30 (36)	30 (25)	要電話
	53	天草第一病院 〒863-0013 天草市金釜新町3413-6	0969-24-3777	●	●	●	125 (141)	20 (55)	要電話
	54	天草地域健診センター 〒863-0046 天草市亀場町食場1181-1	0969-24-4166	●	●	●	270 (286)	150 (137)	要電話
	55	牛深市民病院 〒863-1901 天草市牛深町3050番地	0969-73-4171	●	●※2	●	5 (6)	5 (0)	健診機関から通知

※1 子宮がん検診及び乳がん検診は一日ドックに含まれています。（女性のみ）

※2 一日ドックと一緒に申し込んでください。女性検診単独での申込みはできません。

検査項目一覧表

(一日・配偶者ドック)

検査項目		健診機関名														
		01九州中央病院	11杉村病院	12ヘルスケアセンター	13桜メデイツ	14JA熊本厚生連	15表参道吉田病院	16くわみず病院	17高野病院	18日赤熊本健康管	19総合保健セン	20西日本病院	21青磁野病院	22済生会熊本病院	23菊南病院	
身体計測	身長・体重・BMIなど	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	腹囲	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
眼検査	視力	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	眼底(両眼)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	眼圧	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
聴力	1000Hz・4000Hz	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
血圧	最高・最低	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
心電図・心拍数	安静	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
胸部	X線撮影	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	CT										●					
肺機能	肺機能		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
脂質	総コレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	LDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	中性脂肪	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Non-HDLコレステロール	●		●	●	●		●	●	●	●		●	●	●	
糖代謝	空腹時血糖	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HbA1c	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
肝機能	GOT・GPT・γ-GTP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ALP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	総蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	総ビリルビン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	アルブミン		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HBs抗原	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HBs抗体				●									●		
	HCV抗体	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
腎機能	尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	尿素窒素(BUN)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	クレアチニン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	eGFR	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
血液一般	白血球、赤血球、血色素	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ヘマトクリット	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	MCV	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	MCH	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	MCHC	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	血小板数	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ABO式				●	初回のみ	初回のみ	初回のみ	●	初回のみ		●		初回のみ	●	
	Rh式				●	初回のみ	初回のみ	初回のみ	●	初回のみ		●		初回のみ	●	
血清炎症反応	CRP(定量法)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
尿検査	蛋白・尿糖・潜血など	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ウロビリノーゲン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	尿沈渣	必要者		●	●	必要者	●	●	●	必要者	●	●	●	必要者	●	
消化器	胃X線撮影	●	●	※	●	●	●	※	※	●	※	●	※	※	※	
	胃内視鏡	必要者	※	●	※	※	※	※	※	※	●	※	●	※	※	
	便潜血(2日法)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
胃がんリスク検査	ペプシノーゲン検査	●														
	ヘリコバクターピロリ抗体	●														
腹部	超音波	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
診察	問診・聴打診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
腫瘍マーカー	CEA(大腸がん)											●	●	●		
	AFP(肝臓がん)											●				
	CA19-9(膵臓がん)															
	PSA(前立腺がん:男性のみ)	50歳以上							●				●	50歳以上	●	
	CA125(卵巣がん:女性のみ)														●	
乳がん検診	マンモグラフィー・乳腺超音波	女性のみ														
子宮がん検診	婦人科診察	女性のみ														
	子宮がん検診(頸部細胞診)	女性のみ														
骨密度検査	骨密度検査															
甲状腺検査	TSH								女性のみ					女性のみ		
	FT4								女性のみ					女性のみ		
その他	BNP(心機能)				●											
	NT-PROBNP(心機能)					●								●		
	アディポネクチン													●		
	頸動脈超音波															
	生活・栄養相談					●				●	●			●		

※はどちらかを選択、若しくはオプションで変更可。変更に追加料金がかかる場合があります。詳しくは健診機関までお問い合わせください。

▲は検査値に異常がある場合のみ通知

検査項目一覧表

(一日・配偶者ドック)

検査項目		健診機関名		31	32	33	34	35	36	41	42	43	44	51	52	53	54	55	
		タ 有明 医療 セン	く まも と 県北 病	菊 池 郡 市 医 師 会	菊 池 養 生 園	阿 蘇 医 療 セ ン タ ー	熊 本 セ ン ト ラ ル	熊 本 総 合 病 院	タ 人 吉 医 療 セ ン	セ 水 保 合 医 療 セ ン タ ー	公 立 多 良 木 病 院	上 天 草 総 合 病 院	天 草 中 央 総 合 病 院	天 草 第 一 病 院	天 草 地 域 健 診	牛 深 市 民 病 院			
身体計測	身長・体重・BMIなど	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	腹囲	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
眼検査	視力	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	眼底(両眼)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	眼圧	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
聴力	1000Hz・4000Hz	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
血圧	最高・最低	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
心電図 心拍数	安静	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
胸部	X線撮影	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	CT																		
肺機能	肺機能	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
脂質	総コレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	LDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	中性脂肪	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Non-HDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
糖代謝	空腹時血糖	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HbA1c	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
肝機能	GOT・GPT・γ-GTP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ALP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	総蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	総ビリルビン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	アルブミン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HBs抗原	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	HBs抗体																		
	HCV抗体	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
腎機能	尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	尿素窒素(BUN)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	クレアチニン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	eGFR	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	白血球・赤血球・血色素	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
血液一般	ヘマトクリット	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	MCV	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	MCH	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	MCHC	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	血小板数	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ABO式		初回のみ									初回のみ				必要者	初回のみ		
	Rh式		初回のみ									初回のみ				必要者	初回のみ		
	血清炎症反応	CRP(定量法)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿検査	蛋白・尿糖・潜血など	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ウロビリノーゲン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	尿沈渣	●	●	●	必要者	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
消化器	胃X線撮影	※	●	※	※		※	●	※	●	※	※		※	※	※	※	●	
	胃内視鏡	※	※	※	※	●	※	※	●	※	※	●	※	※	※	※	※	●	
	便潜血(2日法)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
胃がん リスク検査	ペプシノーゲン検査																		
	ヘリコバクターピロリ抗体																		
腹部	超音波	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
診察	問診・聴打診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
腫瘍マーカー	CEA(大腸がん)									●		●		●	●		●	●	
	AFP(肝臓がん)									●				●	●				
	CA19-9(膵臓がん)													●	●		●		
	PSA(前立腺がん:男性のみ)				●									●	●			●	
CA125(卵巣がん:女性のみ)													●	●			●		
乳がん検診	マンモグラフィ・乳腺超音波																		
子宮がん検診	婦人科診察																		
	子宮がん検診(頸部細胞診)																		
骨密度検査	骨密度検査			●	女性のみ	●													
甲状腺検査	TSH																		
	FT4																		
その他	BNP(心機能)																		
	NT-PROBNP(心機能)																		
	アディポネクチン																		
	頸動脈超音波				●														
	生活・栄養相談			●	●														

※はどちらかを選択、若しくはオプションで変更可。変更追加料金がかかる場合があります。詳しくは健診機関までお問い合わせください。

## 一日(日帰り)ドックコース

事項	内容
対象者	<b>30歳以上に達する(平成9年4月1日以前生まれ)組合員</b> ※ただし、へき地2級地以上の所属所に勤務する組合員及び船員組合員については、年齢制限はありません。 ※任意継続組合員は対象外です。
健診内容	所定の検査項目+結果説明(P7~8参照) 結果説明までコースに含まれます。
受診日程	一日(日帰り) 40歳以上75歳未満については、人間ドックの検査結果に応じて、 <b>原則同日に特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)を実施します。</b> (特定保健指導を実施していない健診機関を受診された場合には、後日所属所へ特定保健指導についてのご案内をお送りします。) <b>※ドックは、8時30分受付開始で午後3時頃終了予定(詳細は健診機関に確認してください。)</b>
受診期間	<b>5月から翌年2月末日まで</b>
申込期間	<b>令和8年(2026年)4月1日から令和8年(2026年)4月16日</b>
健診料金及び助成額	一日ドック料金内訳(P10)参照
受診者の決定方法	当年度中に30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 63, 65歳に達する者は優先決定します。 その他、応募多数の場合は、過去の受診歴等を考慮して、受診者を決定します。 <b>募集人員 10, 200名</b>
受診日の決定方法	P6参照 ただし、「健診機関から通知」となっている場合も、決定から1か月たっても通知がない場合やオプションを追加する場合、日程を変更する場合は健診機関に連絡してください。
サービスの取扱	所管の教育委員会等へ確認してください。
注意事項	<b>※1 オプション(個人負担)で泊ドックへ変更出来る健診機関があります。希望の場合は、直接健診機関へお尋ねください。</b> <b>※2 決定した健診機関の変更はできません。</b> ●女性検診は併用申し込みができます。 併用を希望される場合は、女性検診と同時に申し込みをしてください。 ●決定後、都合により受診できなくなった場合は、受診予定の15日前までに当該健診機関へ連絡の上、公立学校共済組合熊本支部ホームページのキャンセル報告フォームからご報告ください。 ●一日ドックは定期健康診断の代わりとなりますので、キャンセルされる場合は事業主の定期健康診断(もしくはそれに代わる検査)必要があります。 ●12月から2月の間は、健診機関が混みあいます。 <b>受診期間外の受診は助成対象となりません</b> ので、早期受診にご協力願います。 ●資格喪失後の受診はできません(当年度に再資格取得しても不可)。 ●検査結果等の活用(P2「2 注意点」(1)参照)についてご了承いただけない場合は、助成対象となりません。 ●胃の検査の変更を希望される場合(胃透視⇔胃内視鏡)、決定後、早めに健診機関に連絡をしてください。(予約できる枠が限られている場合があります)

## 一日ドック料金内訳

コード	健診機関名		検査料金	助成額	個人負担額	特定保健指導	
						動機付け支援	積極的支援
01	九州中央病院	男性	33,000円	23,000円	10,000円	○	○
		女性	38,500円	23,000円	15,500円		
11	杉村病院		36,600円	23,000円	13,600円	/	/
12	熊本市医師会ヘルスケアセンター		47,300円	23,000円	24,300円	○	○
13	メディメッセ桜十字	胃透視	44,000円	23,000円	21,000円	○	○
		胃内視鏡	51,700円	23,000円	28,700円		
14	熊本県厚生農業協同組合連合会（JA厚生連）		42,900円	23,000円	19,900円	○	○
15	表参道吉田病院		42,600円	23,000円	19,600円	○	○
16	くわみず病院		42,800円	23,000円	19,800円	○	○
17	高野病院		41,800円	23,000円	18,800円	○	○
18	日赤熊本健康管理センター		46,200円	23,000円	23,200円	○	○
19	熊本県総合保健センター	胃透視	43,450円	23,000円	20,450円	○	○
		胃内視鏡	50,600円	23,000円	27,600円		
20	西日本病院		43,450円	23,000円	20,450円	○	○
21	青磁野リハビリテーション病院		43,340円	23,000円	20,340円	/	/
22	済生会熊本病院予防医療センター	胃内視鏡	57,200円	23,000円	34,200円	○	○
		胃透視	51,700円	23,000円	28,700円		
23	菊南病院		41,000円	23,000円	18,000円	○	○
31	荒尾市立有明医療センター	胃透視	41,800円	23,000円	18,800円	○	○
		胃内視鏡	46,200円	23,000円	23,200円		
32	くまもと県北病院	胃透視	43,140円	23,000円	20,140円	○	○
		胃内視鏡	48,640円	23,000円	25,640円		
33	菊池郡市医師会立病院	胃透視	37,400円	23,000円	14,400円	○	○
		胃内視鏡	41,800円	23,000円	18,800円		
34	菊池養生園診療所	胃透視	38,500円	23,000円	15,500円	○	○
		胃内視鏡	44,000円	23,000円	21,000円		
35	阿蘇医療センター		45,749円	23,000円	22,749円	/	/
36	熊本セントラル病院	胃透視	44,330円	23,000円	21,330円	○	○
		胃内視鏡	49,830円	23,000円	26,830円		
41	熊本総合病院		46,090円	23,000円	23,090円	○	○
42	人吉医療センター		44,220円	23,000円	21,220円	○	○
43	水俣市立総合医療センター		40,000円	23,000円	17,000円	○	○
44	公立多良木病院総合健診センター		43,484円	23,000円	20,484円	○	○
51	上天草総合病院		38,835円	23,000円	15,835円	○	○
52	天草中央総合病院		40,700円	23,000円	17,700円	○	○
53	天草第一病院		37,400円	23,000円	14,400円	○	○
54	天草地域健診センター		45,100円	23,000円	22,100円	/	/
55	牛深市民病院		36,000円	23,000円	13,000円	/	/

## 配偶者ドックコース

事 項	内 容
対 象 者	<p><b>40歳以上に達する（昭和62年3月31日以前生まれ）被扶養配偶者</b>            ※任意継続被扶養配偶者は対象外です。            ※年度を通して被扶養者である方が対象となりますので、年度途中で資格喪失が見込まれている方のお申し込みはお控えください。</p>
健診内容	<p>所定の検査項目＋結果説明（P7～8参照）            結果説明までコースに含まれます。</p>
受診日程	<p>一日（日帰り）            40歳以上75歳未満については、人間ドックの検査結果に応じて、原則同日に特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）を実施します。（特定保健指導を実施していない健診機関を受診された場合には、後日ご自宅へ特定保健指導の利用券をお送りします。）</p> <p style="background-color: yellow;">※ドックは、8時30分受付開始で午後3時頃終了予定（詳細は健診機関に確認してください。）</p>
受診期間	<b>5月から翌年2月末日まで</b>
申込期間	<b>令和8年（2026年）4月1日から令和8年（2026年）4月16日</b>
健診料金 及び 助成額	<p>配偶者ドック料金内訳（P12）参照</p>
受診者の 決定方法	<p>応募多数の場合は、過去の受診歴等を考慮して、受診者を決定します。</p> <p><b>募集人員 700名</b></p>
受診日の 決定方法	<p>P6参照            ただし、「健診機関から通知」となっている場合も、決定から1か月たっても通知がない場合やオプションを追加する場合、日程を変更する場合は健診機関に連絡してください。</p>
注意事項	<p><b>決定した健診機関の変更はできません。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●決定後、都合により受診できなくなった場合は、受診予定の15日前までに当該健診機関へ連絡の上、公立学校共済組合熊本支部ホームページのキャンセル報告フォームからご報告ください。</li> <li>●12月から2月の間は、健診機関が混みあいます。  <u>受診期間外の受診は助成対象となりません</u>ので、早期受診にご協力願います。</li> <li>●<b>検査結果等の活用（P2「2 注意点」（1）参照）についてご了承いただけない場合は、お申込みいただけません。</b></li> <li>●<b>資格喪失後の受診はできません（当年度に再資格取得しても不可）。</b></li> <li>●<b>胃の検査の変更を希望される場合（胃透視⇔胃内視鏡）、決定後、早めに健診機関に連絡をしてください。（予約できる枠が限られている場合があります）</b></li> </ul>

## 配偶者ドック料金内訳

コード	健診機関名		検査料金	助成額	個人負担額	特定保健指導	
						動機付け支援	積極的支援
01	九州中央病院	男性	33,000円	19,000円	14,000円	○	○
		女性	38,500円	19,000円	19,500円		
11	杉村病院		36,600円	19,000円	17,600円	/	/
12	熊本市医師会ヘルスケアセンター		47,300円	19,000円	28,300円	○	○
13	メディメッセ桜十字	胃透視	44,000円	19,000円	25,000円	○	○
		胃内視鏡	51,700円	19,000円	32,700円		
14	熊本県厚生農業協同組合連合会（JA厚生連）		42,900円	19,000円	23,900円	○	○
15	表参道吉田病院		42,600円	19,000円	23,600円	○	○
16	くわみず病院		42,800円	19,000円	23,800円	○	○
17	高野病院		41,800円	19,000円	22,800円	○	○
18	日赤熊本健康管理センター		46,200円	19,000円	27,200円	○	○
19	熊本県総合保健センター	胃透視	43,450円	19,000円	24,450円	○	○
		胃内視鏡	50,600円	19,000円	31,600円		
20	西日本病院		43,450円	19,000円	24,450円	○	○
21	青磁野リハビリテーション病院		43,340円	19,000円	24,340円	/	/
22	済生会熊本病院予防医療センター	胃内視鏡	57,200円	19,000円	38,200円	○	○
		胃透視	51,700円	19,000円	32,700円		
23	菊南病院		41,000円	19,000円	22,000円	○	○
31	荒尾市立有明医療センター	胃透視	41,800円	19,000円	22,800円	○	○
		胃内視鏡	46,200円	19,000円	27,200円		
32	くまもと県北病院	胃透視	43,140円	19,000円	24,140円	○	○
		胃内視鏡	48,640円	19,000円	29,640円		
33	菊池郡市医師会立病院	胃透視	37,400円	19,000円	18,400円	○	○
		胃内視鏡	41,800円	19,000円	22,800円		
34	菊池養生園診療所	胃透視	38,500円	19,000円	19,500円	○	○
		胃内視鏡	44,000円	19,000円	25,000円		
35	阿蘇医療センター		45,749円	19,000円	26,749円	/	/
36	熊本セントラル病院	胃透視	44,330円	19,000円	25,330円	○	○
		胃内視鏡	49,830円	19,000円	30,830円		
41	熊本総合病院		46,090円	19,000円	27,090円	○	○
42	人吉医療センター		44,220円	19,000円	25,220円	○	○
43	水俣市立総合医療センター		40,000円	19,000円	21,000円	○	○
44	公立多良木病院総合健診センター		43,484円	19,000円	24,484円	○	○
51	上天草総合病院		38,835円	19,000円	19,835円	○	○
52	天草中央総合病院		40,700円	19,000円	21,700円	○	○
53	天草第一病院		37,400円	19,000円	18,400円	○	○
54	天草地域健診センター		45,100円	19,000円	26,100円	/	/
55	牛深市民病院		36,000円	19,000円	17,000円	/	/

## 器官別検診 女性検診コース

事 項	内 容
対 象 者	<b>女性組合員</b> ※年齢制限はありませんが、一日ドックとの併用でのみ申込可能な健診機関は、30歳以上が対象になります。 ※任意継続組合員は対象外です。
検診内容	乳がん検診＋子宮頸部がん検診（P14～15参照） <b>※単項目の受診はできません。未受診項目がある場合は、助成対象となりません。</b> ※女性検診のみでは、定期健康診断の代わりになりません。
受診日程	一日（詳細は健診機関に確認してください。）
受診期間	<b>5月から翌年2月末日まで</b>
申込期間	<b>令和8年（2026年）4月1日から令和8年（2026年）4月16日</b>
検診料金 及び 助成額	女性検診料金内訳（P14～15）参照
受診者の 決定方法	応募多数の場合は抽選により受診者を決定します。 <b>募集人員 3,100名</b> 下記の健診機関は、一日ドックとの併用でのみ申込可能です。 <b>女性検診単独で申し込まれた場合、落選扱いとなりますので、必ず一日ドックと併用でお申し込みください。</b> ●杉村病院 ●熊本県厚生農業協同組合連合会 ●西日本病院 ●済生会 ●菊池郡市医師会立病院 ●菊池養生園 ●阿蘇医療センター ●熊本セントラル病院 ●天草中央総合病院 ●牛深市民病院
受診日の 決定方法	P6参照 ただし、「健診機関から通知」となっている場合も、決定から1か月たっても通知がない場合やオプションを追加する場合、日程を変更する場合は健診機関に連絡してください。
服務の取扱	所管の教育委員会等へ確認してください。
注意事項	<b>決定した健診機関の変更はできません。</b> ●一日ドックとの併用申し込みができます。 併用を希望される場合は、一日ドックと同時に申し込みをしてください。 なお、同じ健診機関を希望した場合でも、異なる健診機関が当選（または一方のみ当選）することがあります。 （例：一日ドックは第一希望の健診機関、女性検診は第二希望の健診機関で当選等） ●決定後、都合により受診できなくなった場合は、受診予定の15日前までに当該健診機関へ連絡の上、公立学校共済組合熊本支部ホームページのキャンセル報告フォームからご報告ください。 <b>●受診期間外の受診は助成対象となりません</b> ので、早期受診にご協力願います。 <b>●資格喪失後の受診はできません</b> （当年度に再資格取得しても不可）。 <b>●健診機関によっては、授乳中の受診が制限される場合があります。</b>

## 女性検診項目・料金内訳

※個人負担額は、乳がん検診の内容により異なります。

コード	健診機関名	検査項目	乳がん検査の項目	検査料金	助成額	個人負担額
11	◎杉村病院		ドック併用のみ (P15参照)			
12	熊本市医師会ヘルスケアセンター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	7,810円	6,000円	1,810円
			マンモグラフィ	8,360円	6,000円	2,360円
			マンモグラフィ+超音波	11,990円	6,000円	5,990円
13	メディメッセ桜十字	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	12,100円	6,000円	6,100円 ●
			マンモグラフィ	13,200円	6,000円	7,200円 ●
			マンモグラフィ+超音波	17,600円	6,000円	11,600円 ●
14	熊本県厚生農業協同組合連合会		ドック併用のみ (P15参照)			
15	◎表参道吉田病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,300円	6,000円	2,300円
			マンモグラフィ2方向	10,500円	6,000円	4,500円
			マンモグラフィ2方向+超音波	14,500円	6,000円	8,500円
16	くわみず病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,700円	6,000円	2,700円
			マンモグラフィ	10,600円	6,000円	4,600円
			マンモグラフィ+超音波	14,200円	6,000円	8,200円
17	高野病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,800円	6,000円	2,800円
			マンモグラフィ	11,000円	6,000円	5,000円
			マンモグラフィ+超音波	14,300円	6,000円	8,300円
18	日赤熊本健康管理センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,470円	6,000円	2,470円
			マンモグラフィ	10,010円	6,000円	4,010円
			マンモグラフィ+超音波	12,760円	6,000円	6,760円
19	熊本県総合保健センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査 ・骨粗鬆症検査	超音波	13,750円	6,000円	7,750円 ●
			マンモグラフィ2方向	15,840円	6,000円	9,840円 ●
			マンモグラフィ2方向+超音波	20,130円	6,000円	14,130円 ●
20	◎西日本病院		ドック併用のみ (P15参照)			
21	◎青磁野リハビリテーション	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	7,590円	6,000円	1,590円
			マンモグラフィ1方向	8,140円	6,000円	2,140円
			マンモグラフィ2方向	9,240円	6,000円	3,240円
			マンモグラフィ1方向+超音波	10,340円	6,000円	4,340円
			マンモグラフィ2方向+超音波	11,440円	6,000円	5,440円
22	済生会熊本病院予防医療センター		ドック併用のみ (P15参照)			
32	くまもと県北病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグラフィ	9,900円	6,000円	3,900円
33	◎菊池郡医師会立病院		ドック併用のみ (P15参照)			
34	◎菊池養生園		ドック併用のみ (P15参照)			
35	◎阿蘇医療センター		ドック併用のみ (P15参照)			
36	熊本セントラル病院		ドック併用のみ (P15参照)			
41	熊本総合病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグラフィ	11,770円	6,000円	5,770円
			マンモグラフィ+超音波	15,070円	6,000円	9,070円
42	人吉医療センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	9,350円	6,000円	3,350円 ●
			マンモグラフィ+超音波	11,550円	6,000円	5,550円 ●
43	水俣総合医療センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグラフィ+超音波	16,720円	6,000円	10,720円 ●
44	公立多良木病院総合健診センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査 ・骨粗鬆症検査	超音波	11,880円	6,000円	5,880円
			マンモグラフィ	13,200円	6,000円	7,200円
			マンモグラフィ+超音波	15,400円	6,000円	9,400円
51	上天草総合病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査 ・骨粗鬆症検査	マンモグラフィ	14,500円	6,000円	8,500円
52	天草中央総合病院		ドック併用のみ (P15参照)			
53	◎天草第一病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査 ・骨粗鬆症検査	超音波	9,429円	6,000円	3,429円 ●
			マンモグラフィ	9,429円	6,000円	3,429円 ●
			マンモグラフィ+超音波	11,525円	6,000円	5,525円 ●
54	◎天草地域健診センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	10,230円	6,000円	4,230円 ●
			マンモグラフィ	11,330円	6,000円	5,330円 ●
			マンモグラフィ+超音波	15,180円	6,000円	9,180円 ●
55	牛深市民病院		ドック併用のみ (P15参照)			

●がある料金は、一日ドックと同時（同一健診機関）に決定した場合、個人負担額が異なります。（P15参照）

◎がある健診機関は検査の外部委託を実施しているため、近隣の産婦人科等での受診となります。

## 女性検診項目・料金内訳（同一健診機関のドック併用時）

※個人負担額は、乳がん検診の内容により異なります。

コード	健診機関名	検査項目	乳がん検査の項目	検査料金	助成額	個人負担額
11	◎杉村病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグ ラフィー	7,700円	6,000円	1,700円
13	メディメッセ桜十字	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	9,900円	6,000円	3,900円
			マンモグ ラフィー	11,000円	6,000円	5,000円
			マンモグ ラフィー+超音波	15,400円	6,000円	9,400円
14	熊本県厚生農業協同組合連合会	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,470円	6,000円	2,470円
			マンモグ ラフィー	10,670円	6,000円	4,670円
			マンモグ ラフィー+超音波	13,970円	6,000円	7,970円
19	熊本県総合保健センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査 ・骨粗鬆症検査	超音波	11,990円	6,000円	5,990円
			マンモグ ラフィー2方向	14,080円	6,000円	8,080円
			マンモグ ラフィー2方向+超音波	18,370円	6,000円	12,370円
20	◎西日本病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	7,700円	6,000円	1,700円
			マンモグ ラフィー	8,800円	6,000円	2,800円
			マンモグ ラフィー+超音波	11,000円	6,000円	5,000円
22	済生会熊本病院予防医療センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグ ラフィー+超音波	14,300円	6,000円	8,300円
33	◎菊池郡医師会立病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグ ラフィー	13,200円	6,000円	7,200円
34	◎菊池養生園保険組合	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,580円	6,000円	2,580円
35	◎阿蘇医療センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	8,130円	6,000円	2,130円
			マンモグ ラフィー	10,460円	6,000円	4,460円
			マンモグ ラフィー+超音波	14,310円	6,000円	8,310円
36	熊本セントラル病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	11,000円	6,000円	5,000円
			マンモグ ラフィー	11,000円	6,000円	5,000円
			マンモグ ラフィー+超音波	14,300円	6,000円	8,300円
42	人吉医療センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	9,350円	6,000円	3,350円
			マンモグ ラフィー+超音波	9,240円	6,000円	3,240円
43	水俣総合医療センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	マンモグ ラフィー+超音波	13,550円	6,000円	7,550円
52	天草中央総合病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	9,900円	6,000円	3,900円
			マンモグ ラフィー2方向	11,000円	6,000円	5,000円
			マンモグ ラフィー+超音波	15,400円	6,000円	9,400円
53	◎天草第一病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査 ・骨粗鬆症検査	超音波	6,810円	6,000円	810円
			マンモグ ラフィー	6,810円	6,000円	810円
			マンモグ ラフィー+超音波	8,906円	6,000円	2,906円
54	◎天草地域健診センター	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	9,130円	6,000円	3,130円
			マンモグ ラフィー	10,230円	6,000円	4,230円
			マンモグ ラフィー+超音波	14,080円	6,000円	8,080円
55	牛深市民病院	・乳がん検査 ・子宮頸がん検査	超音波	7,700円	6,000円	1,700円
			マンモグ ラフィー	8,800円	6,000円	2,800円
			マンモグ ラフィー+超音波	13,200円	6,000円	7,200円

◎がある健診機関は検査の外部委託を実施しているため、近隣の産婦人科等での受診となります。