令和 6年度

検診項目・健保組合補助金額

健康保険組合は、被保険者及び被扶養者が下記に記載の各種検診を受診した場合、補助金を支給します。
補助金請求書に領収書原本と検診結果（コピー可）を添えて、2025年3月末日までに健康保険組合に提出してください。後日、給与に合算して支給します。（保険証を使わず全額自己負担の場合のみ支給対象となります。）

被保険者（従業員）対象

検診項目	34才以下	35才以上	補助金額	年齢基準
胃がん（X線または胃カメラ）		○	全　額	【30才以上】 平成7年3月31日以前生まれ 【34才以下】 平成2年4月1日以後生まれ 【35才以上】 平成2年3月31日以前生まれ 【40才到達者】 昭和59年4月1日～60年3月31日生まれ 【50才以上】 昭和50年3月31日以前生まれ
大腸がん（便2日法）		○		
子宮頸がん（頚部細胞診）	○	○		
子宮エコー検査	○	○		
乳がん（マンモ1・2方向又はエコー）	○	○		
尿酸	30才以上	○		
肝炎		40才到達者のみ		
前立腺がん		50才以上		
各種ドック（特定健診の必須項目を含むこと）	○	○	15,000円	
歯科	○	○	3,000円	東海4県及び長野県の歯科医院受診には「受診券」を発行します。

被扶養者（家族）対象

検診項目	対象年齢	健保補助限度額	年齢基準
特定健康診査	40才以上	7，150円	昭和60年3月31日以前生まれ
胃がん（X線または胃カメラ）	20才以上	左記の検診項目をいくつでも自由に選択してください。 ただし、補助上限は総額8,000円	【20才以上】 平成17年3月31日以前生まれ 【50才以上】 昭和50年3月31日以前生まれ
大腸がん（便2日法）			
子宮頸がん（頚部細胞診、子宮エコー）			
乳がん（マンモ1・2方向、エコー）			
前立腺がん	50才以上		
各種ドック（特定健診の必須項目を含むこと）	20才以上	15,000円	

（注1）上記検診項目以外は補助の対象外です。
（注2）一度にまとめて請求してください。

特定健康診査必須項目	
①質問票（服薬・喫煙）	⑤血液検査 ・脂質検査（中性脂肪、HDL・LDLコレステロール） ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c） ・肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
②身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）	
③身体診察	
④血圧測定	⑥検尿（尿糖、尿蛋白）

＜ご協力お願いします＞
被扶養者がパート先等で事業主検診を受けた場合は、検診結果（コピー可）を健康保険組合へ提出して下さい。

◆検診結果等の取扱に関して、関係者は法律により守秘義務が課せられております。