

【契約健診機関以外で受診した場合の費用及び提出書類等】

(令和7年4月1日付一部改正)

- 健診受診者は、必ず全ての特定健診項目を含んだ健診項目を受診すること。【必須条件】
- 個々が負担する費用に係る消費税は、個々が負担する。

健診受診期間	4月～3月(期間厳守)	請求申請期日	当年6月～翌年4月10日(健保受理分)まで
--------	-------------	--------	-----------------------

● 健 診 (金額:税込)

	健診費用等(上限額・対象者)	費用負担区分												
人間ドック	<p>【対象者】 35歳以上の被保険者及び 40歳以上の被扶養者</p> <p>上限金額 44,000円</p> <p>【注意】 ※契約健診機関以外での脳検査は、全額自己負担。</p>	<p>被保険者(35歳以上)</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限金額まで</td> <td>13,200円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上限金額以上 (>44,000円)</td> <td>13,200円 + 上限額 を超える金額</td> </tr> </table> <p>事業主・健保は個人負担を除いた金額を各々半額負担する。</p> <p>被扶養者(40歳以上)</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限金額まで</td> <td>22,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上限金額以上 (>44,000円)</td> <td>22,000円 + 上限額 を超える金額</td> </tr> </table> <p>健保は個人負担を除いた金額を負担する。</p>	個人負担	上限金額まで	13,200円		上限金額以上 (>44,000円)	13,200円 + 上限額 を超える金額	個人負担	上限金額まで	22,000円		上限金額以上 (>44,000円)	22,000円 + 上限額 を超える金額
個人負担	上限金額まで	13,200円												
	上限金額以上 (>44,000円)	13,200円 + 上限額 を超える金額												
個人負担	上限金額まで	22,000円												
	上限金額以上 (>44,000円)	22,000円 + 上限額 を超える金額												
生活習慣病	<p>【対象者】 全被保険者</p> <p>上限金額 24,200円</p> <p>【注意】 ※契約健診機関以外での脳検査は、全額自己負担。</p>	<p>被保険者(全年齢)</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限金額まで</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上限金額以上 (>24,200円)</td> <td>上限額を超える金額</td> </tr> </table> <p>事業主・健保は個人負担を除いた金額を各々半額負担する。</p>	個人負担	上限金額まで	0円		上限金額以上 (>24,200円)	上限額を超える金額						
個人負担	上限金額まで	0円												
	上限金額以上 (>24,200円)	上限額を超える金額												
家族健診	<p>【対象者】 20歳以上の被扶養者※学生除く</p> <p>上限金額 24,200円</p> <p>【注意】 ※契約健診機関以外での脳検査は、全額自己負担。</p>	<p>被扶養者(20歳以上/学生除く)</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限金額まで</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上限金額以上 (>24,200円)</td> <td>上限額を超える金額</td> </tr> </table> <p>健保は個人負担を除いた金額を負担する。</p>	個人負担	上限金額まで	0円		上限金額以上 (>24,200円)	上限額を超える金額						
個人負担	上限金額まで	0円												
	上限金額以上 (>24,200円)	上限額を超える金額												

● オプション項目・・・ピロリ菌検査は年齢制限なし (金額:税込)

	健診費用等(上限額・対象者)	費用負担区分		
婦人科検診 (乳がん・子宮がん) *子宮体がんは 50歳以上	<p>【対象者】 全被保険者及び 20歳以上の被扶養者 ※学生除く</p> <p>上限金額(合算) 8,800円</p>	<p>被保険者及び被扶養者※学生除く</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限額を超える金額(>8,800円)</td> </tr> </table> <p>乳がん検診・子宮がん検診をそれぞれ単独で受診の場合、 各々4,400円が上限</p> <p>*乳がん健診は、マンモグラフィ検査と超音波検査のどちらか一方の受診とする。 *子宮がん検診は、子宮頸がんと子宮体がんのどちらか一方の受診とする。但し、子宮体がんは50歳以上を対象。</p>	個人負担	上限額を超える金額(>8,800円)
個人負担	上限額を超える金額(>8,800円)			
PSA(前立腺がん) 検診	<p>【対象者】 全被保険者・全被扶養者で 50歳以上の男性</p> <p>上限金額 3,300円</p>	<p>被保険者及び被扶養者</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限額を超える金額(>3,300円)</td> </tr> </table>	個人負担	上限額を超える金額(>3,300円)
個人負担	上限額を超える金額(>3,300円)			
ピロリ菌検査	<p>【対象者】 全被保険者・全被扶養者</p> <p>上限金額 3,300円</p>	<p>被保険者及び被扶養者</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限額を超える金額(>3,300円)</td> </tr> </table>	個人負担	上限額を超える金額(>3,300円)
個人負担	上限額を超える金額(>3,300円)			
骨密度検査	<p>【対象者】 全被保険者・全被扶養者で 50歳以上の方</p> <p>上限金額 3,300円</p>	<p>被保険者及び被扶養者</p> <table border="1"> <tr> <td>個人負担</td> <td>上限額を超える金額(>3,300円)</td> </tr> </table>	個人負担	上限額を超える金額(>3,300円)
個人負担	上限額を超える金額(>3,300円)			

【注意】脳検査は契約医療機関で実施の場合のみ補助対象となりますので、ご注意ください。(契約健診機関以外での脳検査は、全額自己負担。)

- 【注】 健診受診者は、必ず全ての特定健診項目を含んだ健診項目を受診すること。【必須条件】
- 【注】 費用の請求は、健診費用支給申請書に領収書及び健診結果表(写)並びに問診票(写)を必ず添付して請求してください。(受診者は上記の添付資料が全て揃わない場合、健保からの補助は受けられません)
- 【注】 旧DM健保加入事業所の本年度の「被保険者」の健診については、従来通り事業主が主体の健診とし、補助金申請書は旧DM健保時代の用紙を使用し、事業所ごとに請求をしてください。補助金額・申請方法・健診方法も何ら変更はございません。
- 【注】 学生は、学校保健安全法により各学校での健診受診となるため、当健康保険組合が実施する健康診断の対象外となります。