

令和7年度 被保険者（本人）健康診断について

自分の健康状態を把握し、疾病の早期発見や早期治療で重症化を防いだり、健康管理を行うためにも受診してください。

- 健診は年度内 1 回限り補助を受けられます。
- 内容をご確認のうえ、お申し込みください。
- 申込締切日以降は利用承認できません。
- 利用承認を受けた方であっても、利用当日に当組合の資格がない方は利用できません。



健診の種類

年齢は、令和8年3月31日時点です。

健診の種類	対象年齢	利用者負担金
人間ドック	40歳以上	健診費用から組合負担額を 控除した額
生活習慣病予防健診	30歳以上	
巡回健診	全年齢	なし

オプション検査の種類 (巡回健診は前立腺がん検査のみ)	対象年齢
頭部MR検査、脳ドック	40歳以上
胸部CT検査、肺がん検診	40歳以上
大腸CT検査	40歳以上
乳がん検診 (単独受検可:健診と別に受検可)	40歳以上
子宮頸がん検査 (単独受検可:健診と別に受検可)	20歳以上
前立腺がん検査	50歳以上

人間ドック・生活習慣病予防健診の申し込み・利用方法

いずれも申込締切日は、令和7年4月30日（組合必着）です。

● 指定機関でご利用の場合

- ① 組合あて申込書でお申し込みください。FAX不可。
- ② 組合から承認通知を受け取った後、承認書に記載の健診機関に予約してください。
- ③ 利用の際に、健診機関で利用者負担金をお支払ください。

● 指定機関以外でご利用の場合

- ① 希望する病院等に、人間ドックまたは生活習慣病予防健診を実施しているかどうか、ご確認ください。実施病院に限りご利用いただけます。
- ② 組合あて申込書でお申し込みください。FAX不可。
- ③ 組合から承認通知を受け取った後、承認書に記載の病院等に予約してください。
- ④ 利用の際に、病院等で健診費用全額をお支払ください。
- ⑤ 「補助金申請書」に領収書（原本）と健診結果（コピー）を添付し、組合へ申請してください。

組合負担額

		人間ドック	生活習慣病予防健診
①基本項目 (胃内視鏡検査含む)		20,000円	11,000円
オプション検査	②頭部M R 検査 脳ドック	①基本項目と、 ②～⑥で1項目以上を 利用した場合	①基本項目と、 ②～⑥で1項目以上を 利用した場合
	③胸部C T 検査 肺がん検診		
	④大腸C T 検査		
	⑤乳がん検診	①～⑥で 30,000円	①～⑥で 20,000円
	⑥子宮頸がん検査		
前立腺がん検査		上記とは別に、全額	上記とは別に、全額

令和7年度 利用者負担金

- 健診費用から組合負担額を控除した額です。
- 健診機関によって、利用者負担額は異なります。

受診例	大津赤十字	長浜赤十字	日野記念	東近江敬愛
①人間ドック（胃内視鏡検査含む）	41,800	39,990		
生活習慣病予防健診（ 〃 ）			23,870	25,410
②頭部MR検査・脳ドック	31,350	—	—	—
③胸部CT検査・肺がん検診	22,000	—	—	—
④大腸CT検査	×	×	—	—
⑤乳がん検診	—	—	5,500	—
⑥子宮頸がん検査	—	—	2,200	—
⑦健診費用総額：①～⑥合計	95,150	39,990	31,570	25,410
⑧組合負担額	30,000	20,000	20,000	11,000
⑨利用者負担額：⑦-⑧	65,150	19,990	11,570	14,410

乳がん検診、子宮頸がん検診

	乳がん検診	子宮頸がん検診
対象者	40歳以上 (R8.3.31時点)	20歳以上 (R8.3.31時点)
検査項目	マンモグラフィ検査 超音波検査（エコー） 〈両方受検可〉	子宮細胞診検査
受検方法 《オプション》	人間ドック等のオプション検査として受検する場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドック等の申し込み欄に☑をしてください ・ 利用の際に利用者負担金をお支払ください 	
受検方法 《単独受検》	健診とは別の病院等で受検する場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 受検する病院等で検診費用全額をお支払ください ・ 補助金申請書に領収書（原本）と健診結果（コピー）を添付して組合へ申請してください 	
利用者負担金	《オプション》 健診費用から組合負担額を控除した額 《単独受検》 乳がん検診・子宮頸がん検診の合計から 組合負担額(上限10,000円)を控除した額	

乳がん検診、子宮頸がん検診

【お知らせ】

市町が実施するがん検診の受検者も申請できます。
«単独受検»の方法で組合へ申請してください。

【ご注意】

「検診」は、病気を早期に発見し、治療を開始することを目的としていますので、保険証は使用できません ➡ 補助の対象

自覚症状がある方は、検診ではなく「診察」になりますので、保険証を使用してください ➡ 補助の対象ではありません