

疾病予防事業補助金制度【健診補助金】

近隣に契約医療機関がない等の理由から、契約のない医療機関で健診費用を全額を支払って(10割負担)受診した場合、健保へ請求し補助を受けることができます。市区町村等の補助制度との併用はできません。

なお、振込日の指定は承ることができませんのでご注意ください。

★ 補助金請求に必要なもの

- ① 疾病予防事業補助金請求書
- ② 領収書(写し可。「レシート」や「クレジットのお客様控え」は不可)
 - * 領収書のあて名は受診者名もしくは当組合に届け出ている事業所名としてください。また、複数の健診を受診した場合は、その内訳がわかるものを添付してください。
 - * 領収明細書の書式を用意しておりますので必要な場合はご利用ください。
 - * 保険診療扱いのものは対象外となります。
- ③ 健診結果(写)
 - * 判定・所見・検査数値等が記載されたもの。口頭による結果報告のみの場合は補助金請求ができません。
- ④ 総合健診利用書の原本
 - * ③がある場合は個人票(P3)の記入は不要です。なお、単科検診のみの請求時は不要です。
- ⑤ 請求対象者名簿
- ⑥ 海外で受診され、健診結果が外国語の場合は、日本語訳(要:翻訳者の氏名)を添付してください。

★ 補助金限度額

	健診名	必ずご負担いただく	対象者		補助金限度額	備考	
		一部負担金(消費税込)	(被保険者・・・本人	被扶養者・・・家族)	(消費税込)		
総合健診	定期健診	1,650円	被保険者・被扶養者	35歳未満	男・女	9,680円	
	生活習慣病健診	3,300円	被保険者	35歳以上	男・女	23,650円	
	生活習慣病女性健診※1	3,850円	被保険者		女	33,000円	マンモグラフィまたはエコー
	家族健診	1,650円	被扶養者		男・女	25,300円	乳がん・子宮頸がん検査なし
					女	34,650円	マンモグラフィまたはエコー
	日帰り人間ドック※2	22,000円	被保険者		男・女	33,000円	乳がん・子宮頸がん検査なし
					女	42,350円	マンモグラフィまたはエコー
					男・女	44,000円	乳がん・子宮頸がん検査なし
	11,000円	被扶養者	女		53,350円	マンモグラフィまたはエコー	
特定健診	—	40歳以上の被扶養者 40歳以上の任意継続被保険者 特例退職被保険者	男・女	7,150円	基本項目		
				3,025円	詳細項目(医師の判断により実施)		
単科検診*	子宮頸がん検診	550円	被保険者 被扶養者	20歳以上30歳未満	女	3,960円	
	乳がん・子宮頸がん検診	1,100円		30歳以上	女	9,350円	マンモグラフィまたはエコー
	胃検診	1,100円			男・女	13,200円	
	骨粗しょう症検診	220円			女	1,980円	
	肝炎ウイルス検診	220円			男・女	3,630円	
	腹部超音波検査	550円		男・女	5,280円		
	前立腺がん検診(PSA)	220円		50歳以上	男	2,530円	
	脳検診	11,000円			男・女	20,000円	

※1 生活習慣病女性健診で乳がん・子宮頸がん検査を実施しなかった場合は生活習慣病健診を実施したとみなします。

※2 入院人間ドックを受診した場合は、日帰り人間ドックの補助金限度額の範囲内で補助いたします。

*受診医療機関で胃部X線検査を胃カメラへ変更した場合の差額費用は、自己負担となります。

*総合健診で受診済みまたは受診予定の検査内容を、重複して受診することはできません。

*組合の補助する単科検診が、受診した総合健診に含まれている場合、単科検診として別途請求することはできません。

例) 人間ドックに前立腺がん検診が含まれており、セット料金であるため切り分けて精算できない場合等

例) 生活習慣病女性健診、家族健診、人間ドックでマンモグラフィとエコーの両方を受診した場合

*上記以外の検査は補助金の対象外です。

例) PSA以外の腫瘍マーカー検査、経腔エコー、子宮体がん検査、ABC検診(胃がんリスク検査)等

令和8年度(対象期間:令和8年4月1日~令和9年3月31日)の健診補助金の請求締切は
令和9年4月12日(月)必着です。

〈問合せ先〉

〒110-0015

東京都台東区東上野1-27-2

東薬健保健康開発センター 健診部 予防課

☎ 03(3833)3272

**疾病予防事業
補助金請求書**

—申請の詳細については「健康保険事務の手引き」や当組合ホームページ等をご覧ください。—

ご請求の際は、①疾病予防事業補助金請求書 ②領収書（写し可。所定の領収明細書でも可）
③健診結果（写） ④総合健診利用書の原本（単科検診は不要） ⑤請求対象者名簿 が必要です。

事業所記号	事業所名 および 請求者名（事業主名または届出ている代理人）	
	事業所名 _____	請求者名 _____ <small>（事業主名または届出ている代理人）</small>
	担当者名 および 連絡先（日中連絡が取れる）	
	担当者名 _____	☎ _____（ ）
	振込通知書送付先住所（日本国内）	〒 _____

健診実施年月日	医療機関所在地	医療機関名
令和 年 月 日受診	都・道 府・県	他

総合健診	一次健診	二次検査	単科検診	一次検診	二次検査
	定期健診	名		名	子宮頸がん検診
生活習慣病健診	名	名	乳がん・子宮頸がん検診	名	/
生活習慣病女性健診	名	名	胃検診	名	名
日帰り人間ドック	名	/	肝炎ウイルス検診	名	名
家族健診	名	名	骨粗しょう症検診	名	/
特定健診	名	名	前立腺がん検診	名	名
			腹部超音波検査	名	/
			脳検診	名	/

振込個人明細表の出力	1. 必要（出先・番号順） 2. 必要（番号順） 3. 不要
------------	--------------------------------

***令和8年度の健診補助金の請求締切は令和9年4月12日（月）必着です。**
***締切直前に大人数の申請をされるとお支払いまでに対応のお時間をいただくこととなります。**
随時取り纏めのうえ、申請していただきますようご協力をお願いします。

振込先金融機関（日本国内に支店がある金融機関に限る。）

金融機関	銀行コード _____	支店	店番号 _____
	銀行・農協 信金・信組		支店
<input type="checkbox"/> 座種類	普通 ・ 当座 <small>（該当に○）</small>	<input type="checkbox"/> 座名義	
<input type="checkbox"/> 座番号	_____	<small>必ずカタカナで ご記入ください</small>	

*ゆうちょ銀行の場合は、通帳の表紙をめくった見開きページの銀行振込用の受取口座をご記入ください。
 *口座名義がアルファベット表記の場合は、カタカナの記入はしないでください。

委任状 *補助金の受領を請求者以外に委任する場合は必ず「委任状」欄を記入し、押印してください。

本請求に基づく疾病予防事業補助金に関する受領を代理人に委任します。

請求者	事業所名 _____	④	令和 年 月 日
	請求者氏名 _____		
代理人	事業所名 _____		
	代理人氏名 _____		

*本請求書に記入された内容は、本件以外には使用しません。個人情報の取り扱いについては、ホームページ等に掲載しています。

〔請求書送付先〕 〒110 | 0015 東京都台東区東上野1丁目27番2号 東薬健保健康開発センター 疾病予防事業補助金係 ☎03(3833)3272

請求対象者名簿

事業所記号					
事業所名称					

●対象者 ※すべての項目について必ずご記入ください。

番号	氏名	種別 <small>どちらか〇で囲む</small>	健診種別	健診受診日	健診費用
1		本人・家族		令和 年 月 日	円
2		本人・家族		令和 年 月 日	円
3		本人・家族		令和 年 月 日	円
4		本人・家族		令和 年 月 日	円
5		本人・家族		令和 年 月 日	円
6		本人・家族		令和 年 月 日	円
7		本人・家族		令和 年 月 日	円
8		本人・家族		令和 年 月 日	円
9		本人・家族		令和 年 月 日	円
10		本人・家族		令和 年 月 日	円
11		本人・家族		令和 年 月 日	円
12		本人・家族		令和 年 月 日	円
13		本人・家族		令和 年 月 日	円
14		本人・家族		令和 年 月 日	円
15		本人・家族		令和 年 月 日	円
16		本人・家族		令和 年 月 日	円
17		本人・家族		令和 年 月 日	円
18		本人・家族		令和 年 月 日	円
19		本人・家族		令和 年 月 日	円
20		本人・家族		令和 年 月 日	円
21		本人・家族		令和 年 月 日	円
22		本人・家族		令和 年 月 日	円
23		本人・家族		令和 年 月 日	円
24		本人・家族		令和 年 月 日	円
25		本人・家族		令和 年 月 日	円
請求対象人数					人

領 収 明 細 書

総合健診	単価（税込）	一次健診	二次検査	単科検診	単価（税込）	一次検診	二次検査
定期健診	円	名	名	子宮頸がん検診	円	名	/
生活習慣病健診	円	名	名	乳がん・子宮頸がん検診	円	名	/
生活習慣病女性健診	円	名	名	胃検診	円	名	名
日帰り人間ドック	円	名	/	肝炎ウイルス検診	円	名	名
家族健診	円	名	名	骨粗しょう症検診	円	名	/
特定健診	円	名	名	前立腺がん検診	円	名	名
	円	名	名	腹部超音波検査	円	名	/
	円	名	名	脳検診	円	名	/
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	名
	円	名	名		円	名	

領 収 書 貼 付 用 紙

※領収書は重ならないように貼付し、領収書の枚数に応じて貼付用紙は「ペーパー」してお使いください。

の

り

し

ろ

疾病予防事業補助金請求書用

※必ず「のりしろ」上にのり付けし、はがれないようにお願いいたします。