日油健保発第1号 / 令和6年4月1日
〒150-6012 東京都渋谷区恵比寿4-20-3
恵比寿ｶﾞｰﾃﾞﾝﾌﾟﾚｲｽﾀﾜｰ
日油健康保険組合（TEL：03-5424-6646）

各種健診補助のご案内

【令和6年度】

＜対象者・対象年齢・健診コース・補助金額・受診期間＞

対象者・資格（注1）	対象年齢（注2）	健診コース（注3）	補助金限度額（注4）	受診期間（注5）	補助金申請期限（注5）
被保険者 （任意継続被保険者は対象外）	40・45・50・55・59歳	人間ドック ※脳・肺ドック等の特殊ドック・追加検査も対象	44,000 円 追加検査含め44,000円まで補助	令和6年4月1日～令和7年2月28日	令和7年3月10日
	30歳以上（女性） ※会社の健診で婦人科を受診する方は対象外	婦人科検診（注6） 下記検査選択・複数選択可 ・マンモグラフィ ・乳腺エコー ・子宮頸がん（子宮細胞診）	11,000 円 婦人科検査合計11,000円まで補助	令和6年4月1日～令和7年2月28日	令和7年3月10日
任意継続被保険者 （加入者本人） ※在職時に受診済みの方は対象外	30歳未満	定期健康診断	実費相当額	令和6年4月1日～令和6年9月30日	令和6年10月31日
	30歳以上 ※女性は生活習慣病健診と婦人科検診が補助対象	生活習慣病健診	実費相当額	令和6年4月1日～令和6年9月30日	令和6年10月31日
		婦人科検診（注6） 下記検査選択・複数選択可 ・マンモグラフィ ・乳腺エコー ・子宮頸がん（子宮細胞診）	11,000 円 婦人科検査合計11,000円まで補助		
被扶養配偶者	30歳未満	定期健康診断	9,350 円	令和6年4月1日～令和6年9月30日	令和6年10月31日
	30歳以上 ※女性は婦人科検査を含む	生活習慣病健診 （女性は婦人科検査含む） ～婦人科検査～（注6） 下記検査選択・複数選択可 ・マンモグラフィ ・乳腺エコー ・子宮頸がん（子宮細胞診）	33,000 円 生活習慣病健診と婦人科の合計額 ただし婦人科検査部分は11,000円を上限とする	令和6年4月1日～令和6年9月30日	令和6年10月31日
配偶者以外の被扶養者	40歳以上	特定健康診査	7,150 円	令和6年4月1日～令和6年9月30日	令和6年10月31日

（注1）対象のコース年度内各1回のみが補助の対象です。資格変更があった場合でも年度内1回となります。
また、受診当日に当健保組合の資格のある方に限ります。

（注2）対象年齢は年度末（令和7年3月31日）時点の年齢で判断してください。

（注3）各コースの検査項目は別紙1でご確認ください。健保指定の検査項目のみが補助の対象です。
任意継続被保険者・被扶養者の健診で人間ドックを受診した場合、また胃カメラ検査を実施した場合は補助対象外となり全額自己負担になりますのでご注意ください。

（注4）補助金限度額超過分は受診者負担、満たない場合は実費分をお支払いします。

（注5）受診期間・申請期限を過ぎたものは補助金をお支払いできません。
任意継続被保険者・被扶養者の方は、受診期間が短いのでご注意ください。

（注6）婦人科は、マンモグラフィ、乳腺エコー、子宮頸がん検査（子宮頸部細胞診）が補助の対象です。それ以外は対象外です。
また、マンモグラフィと乳腺エコーの両検査の補助を受けるには同日受診が条件となります。

＜その他の注意事項＞

・保険診療（健康保険証を使用して受診した場合）は医療行為とみなされるため補助対象外になります。
婦人科は「検診」である旨をお伝えいただかないと「保険診療」での検査となることがありますのでご注意ください。

・海外での受診は補助対象外です。

・再検査は補助対象外です。健康保険証を使用して受診（保険診療）してください。

＜受診方法＞

当組合の契約機関 または 契約機関以外（医療機関等）で受診してください。

① 契約機関での受診

・契約健診機関（別紙2）へ直接予約をしてください。また、自己負担金額等も契約機関へお問い合わせください。

・予約時に日油健康保険組合の資格（被保険者/任意継続被保険者/被扶養配偶者/配偶者以外の被扶養者）を伝えてください。

・受診当日は本人確認のため必ず保険証を持参してください。

・契約機関では、一部を除き窓口での費用負担なく受診できます。また健保への申請も不要です。
契約機関で費用全額を窓口で立替払いした場合には、下記「補助金申請方法」に従い申請をしてください。

② 契約機関以外での受診

・健診実施機関で受診してください。
健保指定の検査項目のみが補助の対象です。検査項目表（別紙1）で確認してください。
健診機関により検査項目が異なります。同じ検査項目がない場合は、健診機関へご相談のうえ近いもので受診してください。全く別の検査を受診し料金明細が不明の場合、健診費用全額が補助対象外となることがあります。

・費用は全額立替払いをしていただき、下記「補助金申請方法」に従い申請をしてください。

＜補助金申請方法＞

健診費用を立替払いされた方は、必要書類を被保険者勤務先経由で提出してください。
任意継続被保険者の方は、日油健康保険組合へ直接提出してください。

◆補助金申請に必要な書類（①～④）

① 健診補助金申請書（別紙3、または健保ホームページからダウンロード）

② 領収書（原本）
領収書には次の記載が必要です。記載のない領収書では申請できません。
・受診者氏名（領収書宛名）
・健診(検診)名
・料金明細(内訳)
・医療機関名（医療機関印）

③ 健診結果（コピー可）

④ 特定健康診査質問票（コピー可）
生活習慣病健診・特定健康診査 を受診された方が必要な書類です。
健診機関より「特定健康診査質問票」の控えを受け取らなかった方は、健保ホームページより用紙（特定健康診査質問票）をダウンロードしご記入のうえ提出してください。

◆補助金申請期限 （期限を過ぎたものは補助金をお支払いできません）

・被保険者 ： 令和7年3月10日（月）日油健康保険組合必着

・任意継続被保険者・被扶養者 ： 令和6年10月31日（木）日油健康保険組合必着

（別紙1）

【令和6年度】

検査項目表

検査項目			健診コース（注1）		
			定期健康診断	生活習慣病健診	特定健康診査
診察・問診		診察	◎	◎	◎
		既往歴	◎	◎	◎
		服薬歴	◎	◎	◎
		喫煙歴	◎	◎	◎
		自覚症状	◎	◎	◎
		他覚症状	◎	◎	◎
身体計測		身長	◎	◎	◎
		体重	◎	◎	◎
		腹囲	◎	◎	◎
		BMI	◎	◎	◎
生理学的検査		視力	○	○	
		聴力	○	○	
		血圧	◎	◎	◎
		眼底		○	▲
		心電図	○	○	▲
尿検査		尿糖	◎	◎	◎
		尿蛋白	◎	◎	◎
		尿潜血		○	
血液検査	血液一般	ヘマトクリット		○	▲
		血色素量（Hb）	○	○	▲
		赤血球数	○	○	▲
		白血球数		○	
	肝機能	AST（GOT）	◎	◎	◎
		ALT（GPT）	◎	◎	◎
		γ-GT（γ-GTP）	◎	◎	◎
	腎機能	血清クレアチニン（eGFR）	▲	○	▲
		尿酸		○	
		尿素窒素		○	
	脂質	中性脂肪	◎	◎	◎
		HDLコレステロール	◎	◎	◎
		LDLコレステロール	◎（注2）	◎（注2）	◎（注2）
		（Non-HDLコレステロール）			
	糖代謝	HbA1c	●	●	●
		空腹時血糖	●	●	●
		随時血糖	● ※	● ※	● ※
呼吸器検査		胸部X線検査	○	○	
		喀痰検査	○	○	
消化器検査		上部消化管X線検査（胃部X線）（注3）		○	
		便潜血検査（2回法）		○	
婦人科検査（女性対象）		乳がん検査（マンモグラフィ）（注4）		○	
		乳がん検査（エコー）（注4）		○	
		子宮頸がん検査（子宮頸部細胞診）		○	

◎･･･必須項目
○･･･必須ではないが受診可能項目
●･･･糖代謝検査は必須項目、いずれかの項目の実施でも可
※ やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合には、食直後（食事開始時から3.5時間未満）を除き随時血糖により血液検査を行うことを可とする。
▲･･･医師の判断に基づき選択的に実施する項目

（注1）健診機関により検査項目が異なることがあります。同じ検査項目がない場合は健診機関へご相談のうえ近いもので受診してください。全く別の検査は補助対象外です。
また、人間ドックを受診した場合、補助対象外になります。
（注2）中性脂肪が400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えてNon-HDL コレステロールでの評価でも可能です。
（注3）胃カメラ検査は補助対象外です。実施した場合、健診全てが補助対象外となりますのでご注意ください。
（注4）乳がん検査のマンモグラフィとエコーの両検査を受診する場合、同日受診が補助の条件になりす。

（別紙2）

契約健診機関（令和6年7月17日修正）

・特殊ドックは一部を除き契約がありません。契約のない健診機関では、費用全額を立替払いしていただき補助金申請をしてください。
・婦人科は選択する検査により料金（自己負担額）が異なります。自己負担額は各健診機関にご確認ください。

◎…契約あり、 ▲…契約あり自己負担発生、 空欄…契約なし

健診機関名	電話番号（予約）	所在地	人間ドック	婦人科単独受診可	定期健診	生活習慣病健診★婦人科なし	生活習慣病健診★婦人科含む	特定健診	備　考
北海道労働保健管理協会	011-862-5131	北海道白石区	◎		◎	◎		◎	婦人科費用は窓口で支払い
せんだい総合健診クリニック	022-221-0066	宮城県仙台市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
白河病院	0248-23-2700	福島県白河市	◎		◎	◎			
いばらき健康管理センター	029-243-6220	茨城県水戸市	◎		▲	◎	▲		
筑波メディカルセンターつくば総合健診センター	029-856-3500	茨城県つくば市		◎					
内幸町診療所	03-3501-5567	東京都千代田区	◎	◎		◎	▲		
松翁会健診プラザ	03-3201-7001	東京都千代田区	◎	◎					
秋葉原メディカルクリニック	03-3280-5877	東京都千代田区	◎						ドック受診時のみ婦人科OK
秋葉原メディカルクリニック アネックス	03-3280-5877	東京都千代田区	◎						ドック受診時のみ婦人科OK
クレアージュ東京レディースドッククリニック	0120-815-835	東京都千代田区	◎		◎	◎	◎	◎	女性専用クリニック
イーク丸の内	0120-190-828	東京都千代田区	◎						女性専用クリニック
イーク有楽町	0120-190-828	東京都千代田区	◎						女性専用クリニック
イーク表参道	0120-190-828	東京都渋谷区	◎	▲					女性専用クリニック
IMS Me-Life クリニック 新宿	03-3375-3371	東京都渋谷区	◎						（旧）新宿ロイヤル診療所
目黒メディカルクリニック	03-3280-5877	東京都品川区	◎						ドック受診時のみ婦人科OK
オーバルコート健診クリニック	03-5408-8181	東京都品川区	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
進興クリニック	03-5408-8181	東京都品川区	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
IMS Me-Life クリニック 東京	03-3567-2080	東京都中央区	◎						（旧）イムス八重洲クリニック
同友会　春日クリニック	03-3816-5840	東京都文京区	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
三越診療所	0120-532-544	東京都新宿区				◎	◎		
セラヴィ新橋クリニック	03-5408-8181	東京都港区	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
山王メディカルセンター	03-3402-2185	東京都港区	▲						費用当日窓口支払
日産厚生会診療所	03-3504-1643	東京都港区	◎		◎	◎	◎		
東京メディカルクリニック	03-5980-0850	東京都北区	◎	◎	◎	◎	◎	◎	日曜も受診可能
立川北口健診館	042-521-1212	東京都立川市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
神奈川県予防医学協会	0120-108-522	神奈川県横浜市	◎		▲	◎	◎	◎	
湘南健診クリニック（桜木町ココットさくら館）	0120-954-223	神奈川県横浜市	◎		◎	◎	◎	◎	
湘南健診クリニック（横須賀）	046-867-2876	神奈川県横須賀市	◎		◎	◎	◎	◎	
湘南健康管理センター（茅ヶ崎）	0467-86-6570	神奈川県茅ヶ崎市	◎		◎	◎	◎	◎	
アルファメディック・クリニック	044-511-6116	神奈川県川崎市	◎		▲	◎	▲	◎	
アルシェクリニック	048-640-6561	埼玉県さいたま市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
彩の国東大宮メディカルセンター	048-665-6210	埼玉県さいたま市	◎		◎	◎	◎	◎	
大宮共立病院	048-686-7155	埼玉県さいたま市	◎						
さいたま赤十字病院	048-852-1111	埼玉県さいたま市	▲			◎	▲		
戸田中央総合健康管理センター	0120-388-811	埼玉県戸田市	◎	◎	◎	◎	◎		
上尾中央総合病院	048-773-1114	埼玉県上尾市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
白岡中央総合病院	0480-93-0661	埼玉県白岡市	◎		◎	◎	◎	◎	
三郷中央総合病院	048-953-1382	埼玉県三郷市	◎		◎	◎	◎	◎	子宮癌検査なし、乳癌はマンモのみ
八潮中央総合病院	048-998-8001	埼玉県八潮市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
吉川中央総合病院	048-982-8314	埼玉県吉川市	◎		◎	◎	◎	◎	子宮癌検査実施なし
伊奈病院	048-723-6071	埼玉県北足立郡伊奈町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
埼玉県健康づくり事業団	0493-81-6128	埼玉県比企郡吉見町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
IMS Me-Life クリニック 千葉	043-204-5511	千葉県千葉市	◎						（旧）千葉ロイヤルクリニック
柏厚生総合病院	04-7144-8868	千葉県柏市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
津田沼中央総合病院	047-476-5134	千葉県習志野市	◎		◎	◎	◎	◎	
船橋総合病院	047-425-1153	千葉県船橋市	◎		◎	◎	◎	◎	
東海診療所	0120-582-751	愛知県名古屋市	◎		◎	◎	◎	◎	
半田市医師会健康管理センター	0569-27-7887	愛知県半田市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	人間ﾄﾞｯｸ・脳ｾｯﾄ契約あり
知多厚生病院	0569-82-4604	愛知県知多郡美浜町	◎		◎	◎	◎	◎	人間ﾄﾞｯｸ・脳ｾｯﾄ契約あり
渡辺病院健診センター	0569-87-5000	愛知県知多郡美浜町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	人間ﾄﾞｯｸ・脳・肺ｾｯﾄ契約あり
聖授会・OCAT予防医療センター	0120-728-797	大阪府大阪市	◎						
聖授会・フェスティバルタワー健診センター	0120-845-489	大阪府大阪市	◎						令和6年新掲載
聖授会総合健診センター	06-6761-2200	大阪府大阪市	◎						令和6年新掲載
大阪府結核予防会	06-6202-6667	大阪府大阪市	◎		▲	◎	◎	◎	
親愛　天神クリニック	092-721-3583	福岡県福岡市	◎		▲	◎	▲	◎	
聖マリア福岡健診センター	092-726-2111	福岡県福岡市	▲	◎	▲	◎	▲	◎	7/17修正掲載
大分労働衛生管理センター	097-552-7788	大分県大分市	◎		◎	◎	◎	◎	
おおいた健診センター	097-569-2211	大分県大分市			◎	◎	◎		(旧)大分県地域成人病検診センター
鹿児島県厚生連病院　健康管理センター	099-256-1133	鹿児島県鹿児島市	◎						人間ﾄﾞｯｸ大腸ｺｰｽ契約あり

（別紙3）

日油健康保険組合　検印欄

健保組合記載欄

補助金 支給決定額	円

健診補助金申請書

【令和6年度】

補助金申請期限　※対象者・受診期間等は健診案内でご確認ください。

被保険者対象健診（人間ドック・婦人科検診）　：　令和7年3月10日（月）日油健康保険組合必着

任意継続被保険者健診・被扶養者（家族）健診　：　令和6年10月31日（木）日油健康保険組合必着

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊　以下空欄を記入してください　＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

記入日：　令和　　年　　月　　日

◆被保険者情報

事業所名				
被保険者証	記号		番号	
被保険者氏名				

◆受診者情報（請求書1枚につき、お一人分の申請）

受診者氏名		続柄	
受診者生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日		
受診者年齢/当年度末（3月末）時点	歳	性別	男　・　女

◆申請する健診種別の番号を〇で囲み、右欄に受診日・支払った金額をご記入ください。

受診者	健診種別		健診日(検診日)	支払った金額
被保険者 （加入者本人）	1	人間ドック		円
	2	婦人科検診（乳がん・子宮頸がん）		円
任意継続被保険者 （加入者本人）	3	定期健康診断		円
	4	生活習慣病健診		円
	5	婦人科検診（乳がん・子宮頸がん）		円
被扶養者 （ご家族）	6	定期健康診断		円
	7	生活習慣病健診（婦人科検診あり）		円
	8	生活習慣病健診（婦人科検診なし）		円
	9	婦人科検診（乳がん・子宮頸がん）のみ		円
	10	特定健康診査		円

◆添付書類（補助金申請に必要な書類）

① 領収書（原本）　…　全ての受診者

※ 領収書には次の記載が必要です。記載のない領収書では申請できません。

・受診者氏名（領収書宛名）
・健診(検診)名
・料金明細(内訳)
・医療機関名（医療機関印）

※ 領収書は、紛失防止のため申請書裏面もしくは別の用紙（A4ｻｲｽﾞ）に貼付してください。

② 健診結果（コピー可）　…　全ての受診者

③ 特定健康診査質問票（コピー可）　…　生活習慣病健診・特定健康診査受診者

生活習慣病健診・特定健康診査を受診し、健診機関より「特定健康診査質問票」の控えを受け取らなかった方は健保ホームページより「特定健康診査質問票」をダウンロードし、再度記入してください。