

人間ドック、がん検診 助成内容等の変更について（令和7年度から）

健診費用の高騰や費用負担の公平性の観点から、共済組合からの人間ドック、がん検診への助成内容を変更します。

令和7年度からの助成内容・申込方法は下記のとおりです。

組合員の皆さま方におかれまして、御理解と御協力をお願いいたします。

【変更内容】

	これまで	令和7年度から
助成内容	どの健診機関で受診しても受診者負担額は一定 (一律の金額を自己負担し、共済組合は異なる金額を助成) <受診者負担額> 人間ドック : 10,000円 節目健診 : 無料 総合がん検診 : 5,000円 郵送がん検診 : 700円/1検査	選択する健診機関、健診項目で受診者負担額が変わります (共済組合が一定金額を助成し、残りを自己負担) <受診者負担額> 人間ドック : 健診費用総額 - 30,000円(助成上限) 節目健診 : 健診費用総額 - 40,000円(助成上限) 総合がん検診 : 検診費用総額 - 20,000円(助成上限) 郵送がん検診 : 700円/1検査
対象年齢	人間ドック : 18歳以上 節目健診 : 35,45,55,59歳 総合がん検診 : 18歳以上 郵送がん検診 : 18歳以上	人間ドック : 35歳以上 節目健診 : 35,45,55,59歳 総合がん検診 : 18歳以上 郵送がん検診 : 18歳以上
一斉募集時期	節目健診 : 3月 人間ドック : 4月 } 同時に募集 郵送がん検診 : 4月 総合がん検診 : 9月	節目健診 : 3月 } 同時に募集 人間ドック : 3月 } 郵送がん検診 : 4月 総合がん検診 : 9月
募集方法	組合員⇒所属庶務⇒所属所所管課（総務事務センター） 取りまとめて、共済組合に申込み	組合員⇒共済組合に（WEB申請） ※紙様式で申し込む場合は、所属庶務担当者から共済組合に送付してください。

※ 下線部分が変更箇所です。

【料金イメージ（参考例）】

例1 人間ドック
A病院で基本健診+肺、乳、子宮頸がん検診受診
⇒ 健診費用50,000円

【これまで】



【令和7年度から】



※ 節目健診受診者への共済助成額（上限）は、40,000円です。

※ [健診費用-30,000円（節目健診は40,000円）] < 3,000円の場合、受診者負担額は3,000円になります。

例2 人間ドック
B病院で基本健診のみ受診
⇒ 健診費用37,000円

【これまで】



【令和7年度から】



例3 総合がん検診
C病院で肺・胃・大腸・前立腺がん検診、眼底眼圧検査
⇒ 検診費用27,000円

【これまで】



【令和7年度から】



※ 総合がん検診は、[検診費用-20,000円] < 1,000円の場合、受診者負担額は1,000円になります。

申し込む健診機関、選択する検査項目により、当日窓口でお支払いする受診者負担額が異なります！
「健診機関料金等一覧表」を確認のうえ、お申し込みください。