

令和2年度の健康診査等について

年に一度は健診を受けていただき、
皆さまの健康づくりにお役立てください。

年に一度の健診で
未来の健康を!



健康診査 (健診)

- 健診種別と補助額・対象者は変更ありません。
- 健診種別と補助額・対象者 (年1回のみ補助・人間ドックと生活習慣病予防健診の重複受診不可)

健診種別		補助限度額	健診対象者 (年度内に該当年齢に達する方も可)
人間ドック		24,000円	40歳以上の被保険者(本人)と被扶養者(家族)
		33,000円	65歳以上の被扶養者(家族)
生活習慣病予防健診		8,000円	被保険者(本人・全年齢) 被扶養者(家族・20歳以上)
胃部検査	胃エックス線または胃カメラ	8,000円	35歳以上の被保険者(本人)と被扶養者(家族) ■生活習慣病予防健診と同時に実施で助成対象
腹部エコー検査		4,000円	
●乳がん検診	触診+エコーまたはエコーのみ	4,300円	被保険者(本人・全年齢) 被扶養者(家族・20歳以上) ※触診+エコー+マンモ受診の場合、補助額は5,000円までとなります。
	触診+マンモ(1方向)またはマンモ(1方向)のみ	4,300円	
	触診+マンモ(2方向)またはマンモ(2方向)のみ	5,000円	
●子宮がん検診	細胞診(医師採取法)	3,000円	被保険者(本人・全年齢) 被扶養者(家族・20歳以上)
	エコー	3,000円	
	細胞診+エコー	6,000円	
●前立腺がん検診(PSA検査)		2,000円	50歳以上の被保険者(本人)と被扶養者(家族)
V D T 検 診		2,000円	VDT作業に従事する被保険者(本人) ※VDT作業(CRTディスプレイ、キーボードなどによるデータ入力、検索、照会等、文書の作成、編集修正、プログラミング、CAD等を行う作業)
●肝炎ウイルス検査	HBs抗原	700円	被保険者(本人)・被扶養者(家族)で、過去にこの検査を受けたことがない方
	HCV抗体	1,000円	
インフルエンザ予防接種		2,000円	被保険者(本人)・被扶養者(家族)

◎補助額に満たない健診料金の場合は、実費分を補助します。●オプション検査は「人間ドック」「生活習慣病予防健診」と同時受診した場合に補助となります。