

令和9年度 短期人間ドック実施要領

1. 指定医療機関

(1) 対象者

満40歳以上（昭和63年3月31日以前に生まれた）被保険者および被扶養者（配偶者）

(2) 補助金額

15,000円（一律）

(3) 対象医療機関

健診機関名	所在地	電話番号
済生会前橋病院	前橋市上新田町 564-1	027-252-1959
群馬中央病院	前橋市紅雲町 1-7-13	027-243-2212
富岡総合病院	富岡市富岡 2073-1	0274-63-2113
原町赤十字病院	東吾妻町原町 698	0279-68-0500
伊勢崎市民病院	伊勢崎市連取本町 12-1	0270-25-5022
太田記念病院	太田市大島町 445-1	0276-55-2370
黒沢病院附属ヘルスパーククリニック	高崎市矢中 188	027-353-2277
藤岡総合病院	藤岡市中栗栖 813-1	0274-22-3311

(4) 利用方法

- ①別紙「令和9年度人間ドック利用申込書」を令和8年10月30日までに事業主を通して提出する。
- ②医療機関・利用日が決まったら事業主を通して「令和9年度人間ドック利用決定通知書」を本人に送付する。
- ③利用月約1か月前に事業主を通して利用券を送付する。
- ④資料は医療機関より利用者の自宅に郵送される。
- ⑤利用当日は、利用券を医療機関の受付に提出し、補助金額を除いた自己負担金を医療機関へ支払う。

(5) その他

- ①人間ドックを利用する者は、生活習慣病予防健診等を併用できない。
- ②人間ドック基本検査項目は、労働安全衛生法第66条に定められている定期健康診断の検査項目および特定健診検査項目をすべて含む。
- ③申込書に掲載のない検査を希望する場合は、本人が直接医療機関に申し込む。
- ④利用日の変更を希望する場合は、本人が直接医療機関に連絡し、事業所担当者経由で健保組合に変更後の日程を報告する。
- ⑤申込書記入の際は、別紙「ドック利用申し込み時の注意事項」を確認の上、記入すること。
- ⑥申込期間後に資格取得した方が人間ドックを希望する場合は、健保組合に連絡する。

2. 指定外医療機関

(1) 対象者

満40歳以上（昭和63年3月31日以前に生まれた）被保険者および被扶養者（配偶者）

(2) 補助金額

15,000円（ただし、費用が15,000円未満の場合はその額）

(3) 対象医療機関

指定医療機関（済生会前橋病院、群馬中央病院、富岡総合病院、原町赤十字病院、伊勢崎市民病院、太田記念病院、黒沢病院附属ヘルスパーククリニック、藤岡総合病院）を除く全ての医療機関

(4) 利用方法

- ①別紙「令和9年度人間ドック利用申込書」を令和8年10月30日までに事業主を通して提出する。
- ②各自で医療機関を予約し、案内に従い利用する。
- ③利用当日、健診料全額を医療機関に支払う。
- ④利用後「短期人間ドック利用料補助金交付申請書」を事業主を通して提出する。
- ⑤事業主を通じて補助金を支給する。

(5) その他

- ①人間ドックを利用する者は、生活習慣病予防健診等を併用できない。
- ②労働安全衛生法第66条に定められている定期健康診断の検査項目および特定健診検査項目をすべて含んだ人間ドックを利用すること。
- ③健診項目・健診料金等については、各医療機関に問い合わせる。
- ④申し込み締め切り後は、指定医療機関に変更できない。また、指定医療機関を個人で申し込み・利用された場合は、原則補助の対象外とする。
- ⑤申込期間後に人間ドックを希望する場合は、健保組合に連絡する。