

令和7年度日帰りドック等のお知らせ

高血圧、高血糖、脂質異常などの生活習慣病は、40～50代での発症例が多く、初期には自覚症状がないため、気付いたときには相当進んで重症化してしまい、脳卒中や心筋梗塞など命に関わる病気を引き起こすことも少なくありません。

また、国では、胃がん検診・乳がん検診は40歳からの受診を勧めています。

当健康保険組合の補助金事業をご利用いただきますと、通常よりも軽い負担額で受診が可能です。早期発見のために、ぜひ年に一度、健康診断を受けましょう。

2025年カレンダー 令和7年4月～9月

祝日法の改正などにより、祝日・休日、またはその名称が変更となることがあります。

■は祝日または振替休日

4	日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	
13	14	15	16	17	18	19	
20	21	22	23	24	25	26	
27	28	29	30				

5	日	月	火	水	木	金	土
					1	2	3
4	5	6	7	8	9	10	
11	12	13	14	15	16	17	
18	19	20	21	22	23	24	
25	26	27	28	29	30	31	

6	日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7	
8	9	10	11	12	13	14	
15	16	17	18	19	20	21	
22	23	24	25	26	27	28	
29	30						

7	日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	
13	14	15	16	17	18	19	
20	21	22	23	24	25	26	
27	28	29	30	31			

8	日	月	火	水	木	金	土
						1	2
3	4	5	6	7	8	9	
10	11	12	13	14	15	16	
17	18	19	20	21	22	23	
24	25	26	27	28	29	30	
31							

9	日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4	5
			6	7	8	9	10
			11	12	13	14	15
			16	17	18	19	20
			21	22	23	24	25
			26	27	28	29	30

バイシアグループ健康保険組合

〒379-2187 群馬県前橋市亀里町 900

TEL:027-210-0188 FAX:027-210-0193

令和7年度日帰りドック・一般健診等の申し込みについて

●受診希望の方へ

- ・今年度より、インターネット申込み対象外の事業所の方のみ、こちらの申込書を利用いただけます。
- ・「日帰りドック・一般健診・巡回健診利用申込書」を申し込み期限内に提出してください。
- ・当健康保険組合が徴した健診結果を所属事業所の長又は安全管理者へ提供することにご同意ください。
- ・事業主が行う健康診断（本部や店舗での健康診断）ではありませんのでご注意ください。
- ・**対象外となる方**：任意継続、令和7年度（R 8.4.1 まで）に資格喪失予定の方
退職日前の受診であっても補助対象外です。対象外の方が受診された場合、
 後日、健診費用の全額について請求となりますのでご注意ください。

●利用申込書での申し込み流れ

- ・おしらせをよくお読みいただいた上、「契約健診機関（病院等）一覧」から健診機関を選択し、利用申込書に必要事項をご記入ください。
- ・**提出先**： 各部長・店長（健康保険組合への直接の提出は受け付けておりません。）
- ・**申込書提出期限**： 令和6年11月20日（水）健康保険組合着分まで受付
- ・**利用決定通知**： 令和7年3月上旬までに、各部長・店長あて一括送付予定

●健診実施期間： 令和7年4月1日～令和7年9月末日まで（巡回健診は12月末）

●健診区分（主な検査項目は別ページに記載）

健診区分	健診目的等	自己負担
日帰りドック	積極的に病気を見つけ早期の治療につなげること	12,000円
一般健診	生活習慣病の予防	5,000円
巡回健診 (法定健診に対し不足している項目あり)	女性特有の病気にフォーカス。 主に被扶養者の方におすすめ。 ※ <u>被保険者は法定健診に対し不足している項目について、別途受診が必要になります。</u>	5,000円
日帰りドック + 脳検査	積極的に病気を見つけ早期の治療につなげること	27,000円

●申込可能要件

- ・令和6年10月31日現在、ベシアグループ健康保険組合に加入されている方

区分	要件	受診可能区分
被保険者 被扶養配偶者	30歳以上74歳以下の方（S26.4.2～H8.4.1 生）	日帰りドック・一般健診 巡回健診（女性）
	・35歳以上74歳以下の方（S26.4.2～H3.4.1 生） ・過去2年に脳検査で組合補助金を受けていない方 ・医師の説明が別日の場合でもご自身で聞きに行ける方 ・入れ墨がないこと、体内に金属が入っていないこと	日帰りドック+脳検査
配偶者以外の 被扶養者	40歳以上74歳以下の方（S26.4.2～S61.4.1 生）	日帰りドック・一般健診 巡回健診（女性）

●自己負担金

- ・令和7年6月の給与より天引きいたします
- ・補助金の定めのある婦人科健診・脳検査以外のオプションの費用、または補助金の限度額を超えた場合については、健診機関へ直接お支払いください。

●検査項目

- ・次ページの「標準的な検査項目一覧」をご覧ください。

●巡回健診をお申込の方へ

- ・健康保険組合からの利用決定通知書のほか、5月以降に委託機関から日程確認等詳細案内が送付されます。
- ・案内に添付のハガキ、またはネットでのお申込みが必要になります。

●日程変更について

- ・日程変更は極力しないようお願いいたします。

受診が確実に可能な日で申込みされるよう、健診機関からの要望が増えております。ご協力をお願い致します。

- ・やむを得ない理由による場合に限り、例外として令和7年12月末日まで、これ以降は理由に関わらず補助金対象外となります。
- ・変更の場合、なるべく早く健診機関に直接連絡をお願いいたします。ご自身で日程を調整の上、決定後は健康保険組合へ必ずご連絡ください。

●健診機関の変更について

- ・健診機関の変更は、異動によるもの以外は対応いたしかねますのでご了承ください。
- ・やむを得ず変更を希望される場合は、まず健康保険組合にご連絡をお願いいたします。

●キャンセルについて

- ・キャンセルすることが決定次第、速やかに健診機関へ連絡し、ご自身でキャンセルをお願いいたします。
(10日以内で取消の場合は、健診機関が違約金を徴収する場合があります。)
- ・キャンセルされた際は、必ず健康保険組合まで連絡してください。

特例受診のお知らせ

近隣に健康保険組合の契約健診機関が無い場合、契約外の健診機関にて受診することが可能な制度です。

実際の支払い金額(限度額規定あり) - 自己負担額 = 補助金支給額

(限度額を超えるもの・胃カメラへ変更の差額費用・鎮静剤等のご自身で負担)

特例受診の対象要件

- ・新設店舗等で勤務地の県内に契約健診機関がない場合
- ・勤務地及び住所地から20km以内に契約健診機関がない場合

上記に該当し、健診を希望する場合は、令和6年11月20日(水)までに「人間ドック特例受診申込書」を健康保険組合に提出してください。なお、詳しくは健康保険組合までお問合せください。

標準的な検査項目一覧

検査項目は標準的なものです。健診機関により多少異なります。詳細は直接健診機関にお問い合わせください。

区分	検査項目	日帰ドック	一般健診	巡回健診	備考
身体	身長・体重・肥満度・腹囲	●	●	●	●：殆どの健診機関で基本検査 △：一部の健診機関で基本検査 ×：事業主健診の要件に不足する項目。 (巡回は主に被扶養者を対象とし、 労働安全衛生法第66条に基づく 事業主健診の要件を満たさない為 巡回健診を受診する被保険者は 事業主健診を併せて利用ください)
呼吸器系	胸部X線	●	●	×	
	肺機能検査	△			
循環器系	血圧測定	●	●	●	
	心電図	●	●	●	
脂質系	LDLコレステロール	●	●	●	
	HDLコレステロール	●	●	●	
	中性脂肪	●	●	●	
腎機能系	クレアチニン	●	●	●	
	e GFR	●	△	●	
尿	尿沈渣	●			
	尿蛋白	●	●	●	
	尿素窒素	●		●	
	尿潜血	●	●	●	
	尿比重	●			
	尿ウロビリノーゲン	●		●	
	尿糖	●	●	●	
超音波	腹部エコー	●			
肝機能系	総蛋白	●		●	
	GOT	●	●	●	
	GPT	●	●	●	
	γ-GPT	●	●	●	
	ALP	●	△		
	LDH	●			
	総ビリルビン	△		●	
	アルブミン (Alb)	△		●	
	A/G	△			
血清	HBs抗原	△			
	HBs抗体				
	HCV抗体	△			
膵臓系	尿アミラーゼ				
	血清アミラーゼ	●			
糖尿病	血糖値不可試験	●			
	空腹時血糖・HbA1c	●	●	●	
血液系	ヘマトクリット値	●	●	●	
	ヘモグロビン	●	●	●	
	赤血球数	●	△	●	
	白血球数	●	△	●	
	血小板数	△		●	
	MCV・MCH・MCHC	△		●	
	血液型	△			
	血沈				
	血清検査	●			
眼科系	視力・眼圧・眼底	●	△	眼底	
直腸	直腸鏡・直腸診	△			
骨格系	RA	●			
	尿酸	●	●	●	
	腰椎X線				
耳鼻科	聴力	●	●	×	
婦人科等	子宮細胞診	△	△	●(HPV)	
	乳房視触診	△	△		
	乳房超音波検査	△		●	
	マンモグラフィ	△			
胃腸管系	便潜血	●	●		
	消化器検査 (基本は胃X線)	●	●	●一方向	
質問票	問診	●	●	●	
脳検査	MRI	オプション			
	MRA	オプション			

どちらか一方の場合あり

一般健診は視力のみの場合あり

健診機関により料金・内容等異なる。
詳細は直接健診機関へお問合せ要

基本は胃X線検査。胃カメラは健診機関により
対応が異なる。詳細は直接健診機関へ

脳検査の補助金は3年に一回限度
健康保険組合が認定した場合に補助あり