

被扶養者(女性家族)の皆様へ

## 令和7年度 乳がん・子宮がん検診補助金のご案内

---

- 《対象者》 女性の被扶養者
- 《検診期間》 令和7年4月1日～令和8年3月31日
- 《補助金額》 乳がん検診と子宮がん検診、2項目合わせて10,000円(税込)まで。  
年度内に1項目だけ受ける場合でも10,000円(税込)まで。
- 《対象検査》 乳がん検査(超音波・マンモグラフィー・触診・その他乳がんに関する検査)  
子宮がん検査(子宮頸部細胞診・子宮体がん・その他子宮がんに関する検査)  
※腫瘍マーカーは対象外です
- 《受診方法》 個人で受ける場合  
都合のよい医療機関で保険診療ではなく全額自費で検診を受けてください。  
市町村で実施している検診を受ける場合  
市町村の指示に従って検診を受けてください。自己負担分は補助金の対象になります。
- 《申請方法》 【社員または雇員の家族】  
様式個05『乳がん・子宮がん検診補助金申請書(被扶養者)』を記入し、『領収書(原本)』を添付のうえ令和8年4月6日までに会社の担当者へ提出してください。補助金は会社へ支払い、給与に含めて支給されます。  
【任意継続被保険者の家族】  
様式個05『乳がん・子宮がん検診補助金申請書(被扶養者)』を記入し、『領収書(原本)』を添付のうえ令和8年4月15日までに健康保険組合へ提出してください。補助金は届出済の銀行口座へ振り込みます。
- 《注意事項》 ※医療機関から「乳がん検診代」「子宮がん検診代」等の記載がある『領収書』をもらってください。診療明細書に確認事項が記載されている場合は、領収書に追加して診療明細書を提出してください。  
※市町村の検診で、宛名のない領収書をもった場合は、受診票の写しまたは検診結果の写し等の書類を領収書と一緒に提出してください。  
※検診結果の写しを提出する場合は、プライバシーが気になる部分をマスキングしていただいても構いません。  
※施設型家族健診のオプションで乳がん検診または子宮がん検診をうけた場合、同一の項目の補助金申請はできません。オプションで受けなかったほうの項目を申請した場合、補助金額は5,000円(税込)までです。