

# 2026年度 保健事業のお知らせ

## 情報提供 .....P.1

1. 個人向け健康ポータルサイト『MY HEALTH WEB
2. 健康保険組合ホームページ
3. 出産準備図書・育児情報誌の配付
4. その他パンフレットの配布

## 健康維持・増進支援 .....P.2

1. 特定健診 【法律で義務付けられた事業
2. 特定保健指導 【法律で義務付けられた事業】
3. 歯周病検査
4. 生活習慣病の重症化予防
5. 禁煙対策
6. 簡易血液検査
7. オンライン診療

## 会社・労組・健康保険組合 共同事業 .....P.4

1. Webウォーキングイベント『あるふえす』
2. ファミリー健康相談・女性サポート相談

## 各種補助金 .....P.5

1. 法定外検診(胃健診、大腸がん、血液検査)
- ※ 2. 人間ドック補助金(従業員)
- ※ 3. 節目年齢ドック補助金
- ※ 4. 人間ドック補助金(配偶者・任意継続)
5. 婦人科がん検診補助金
6. 前立腺がん検診補助金
7. 胃がんリスク検査補助金
8. インフルエンザ予防接種補助金
9. 新型コロナ予防接種補助金
- 【新規】10. 帯状疱疹予防接種補助金
11. 【事業所向け】健康活動補助事業補助金

※印の補助金は内容を変更しています。

ご確認ください!!

## 1. 個人向け健康ポータルサイト『MY HEALTH WEB』

対象：被保険者(従業員)、被扶養配偶者



スマートフォン・パソコン・タブレット端末より利用 ※利用するには、各自で利用開始登録が必要

【主な機能】

- 医療費、給付金明細、健康診断結果、各種健康情報の閲覧
- 健康活動支援(目標設定と活動の記録) ○ 運動支援(歩数等の登録・スマートフォンアプリとの連携可能)
- 利用ポイント付与(健康グッズ等に交換可能) ○ 各種補助金の申請 ○ 医療費控除申告用明細書の発行
- 健保組合からのお知らせを配信 ○あるふえすへの参加

※健康保険組合に新たに加入した方への利用登録案内書類は、加入月の翌月月末までに、所属事業所へ送付

※配偶者様あて通知も、親展封筒にて従業員へ送付(受領次第、未開封のまま対象者様へお渡し)

## 2. 健康保険組合ホームページ

対象：全加入者、事業所

【主な掲載内容】

- 健康保険および健康保険組合に関する各種情報
- 各種届出様式のダウンロード(個人用・事業所用)

【お知らせ】

当組合からのお知らせ等、情報更新の際には、クラフティア社内イントラおよび『MY HEALTH WEB』でも案内

## 3. 出産準備図書・育児情報誌の配付

対象：被保険者(従業員)または配偶者 ※希望する方は申込みが必要

- 【概要】
- ①妊娠中に出産準備図書を無料配付
  - ②出産後に育児情報誌(月刊誌・季節誌)を2年間無料配付

※第一子に限らず申込可能

※①、②は自動で切替・継続にはならないため、それぞれの申込みが必要

【申込方法】 健康保険組合ホームページから申込書をダウンロードして提出



## 4. その他パンフレットの配布

対象：被保険者(従業員)、事業所

【発行、配付を予定しているもの】

- 新入社員向けパンフレット『社会保険の知識』
- 季節性疾患に関するパンフレット
- 60歳以上の退職者向けパンフレット 等

# 1. 特定健診【法律で義務付けられた事業】

対象：40歳以上の被保険者(従業員)、35歳以上の被扶養者(ご家族)

## 【概要】

- ・国が定める事業として、加入者に対してメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に重点を置いた項目の検査を実施
- ・法定対象者である40歳以上の加入者に加えて、当健康保険組合独自の取り組みで、早期の健康チェック・生活習慣改善の推進目的として、35歳～39歳の被扶養者にも受診案内を送付
- ・健診受診後、40歳以上の方には、健診結果に基づく生活習慣病リスクレベルによって「特定保健指導」(3ページ参照)を案内

## 【実施方法】

### ◆被保険者(従業員)

事業所の定期健康診断と併せて実施

### ◆被扶養者(ご家族) ◆任意継続被保険者・被扶養者

4月末頃に、対象者の自宅へ「特定健診受診方法のご案内」を送付  
お手元に届き次第、受診方法等の詳細を確認して下さい

**下のA～Dコースのうち一つを選択して特定健診を受診して下さい**

※複数選択不可

### A コース 【特定健康診査受診券利用】

- ・最寄りの病院等で、特定健診項目のみを受診する基本的なコース
- ・費用の個人負担なし

### B コース 【巡回レディース健診】 ※女性のみ

- ・別途案内する会場で、特定健診項目に加えて胸部X線や心電図なども受診するコース
- ・費用の個人負担なし
- ・オプションで、乳がん・子宮がん検査・胃部X線なども受診可能（一部有料オプションあり）

### C コース 【人間ドック(配偶者・任意継続)】

- ・「4. 人間ドック補助金(配偶者・任意継続)」(9ページ参照)を活用して受診するコース
- ・受診費用を窓口でお支払い後、上限30,000円を補助
- ・**特定健診項目の全てを含む**ドックの受診が必須

### D コース 【健診結果送付】

- ・特定健診を受診する代わりに、勤務先などで受診した**健康診断の結果**を健康保険組合へ提出(**40歳以上対象**)
- ・提出いただいた方には、1,000円のQUOカードを進呈  
※健診結果に特定健診項目が全て含まれていることが必須

## 2. 特定保健指導【法律で義務付けられた事業】

対象：40歳以上の被保険者(従業員)、被扶養者(ご家族)

【概要】 国が定める事業として、受診した「特定健診」(2ページ参照)の結果に基づき、生活習慣病の発症リスクを測り、年齢・リスクレベルに応じた生活習慣改善支援を実施

【実施方法】 リスクレベル:動機づけ支援・積極的支援

- ・レベルに応じて、標準3ヵ月～6ヵ月の生活習慣改善支援プログラムに参加
- ・被保険者の方は所属事業所を通じて、被扶養者の方はご自宅へ、健康保険組合の委託先より案内

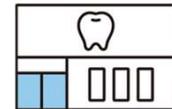
## 3. 歯周病検査

対象：被保険者(従業員)

【概要】 唾液を採取し委託先へ送付、検査結果により歯周病の判定を行う

【実施方法】 「郵送歯周病リスク検診」を実施

- ・35歳以上の方に案内チラシ(申込書付き)を配付
- ・健康保険組合のホームページにて、申込サイトを開設
- ・各個人にて申し込み(4月15日～9月末)



※申込後、検体提出をされない方が  
増えていますので、ご注意ください！

## 4. 生活習慣病の重症化予防

対象：被保険者(従業員)

【概要】 適切な診療・服薬、生活習慣改善に関する支援プログラムに参加し、治療継続と生活習慣改善をサポート

【実施方法】 対象の方へ健康保険組合の委託先より案内

- ・対象の方それぞれの状況により、タブレット端末を使用した面談、スマートウォッチでの管理、血糖値測定などを実施

## 5. 禁煙対策

対象：被保険者(従業員)



【実施方法】 オンライン禁煙外来を受診

- ・各自のスマートフォン・パソコン等で4回(約2ヵ月間)受診し、禁煙に取り組む
- ・禁煙補助薬の処方あり

## 6. 簡易血液検査

対象：25歳～34歳の被扶養配偶者 ※要申込・費用個人負担500円

【概要】 早期の健康維持・増進の更なる促進を目的として、健康保険組合が健診を案内する対象年齢に到達する以前の方に、生活習慣病のセルフチェックができる「簡易血液検査キット」を案内

【実施方法】 対象の方のご自宅へ、検査内容と申込の案内を送付

- ・ご希望の方は各自で申込み後、当健康保険組合の委託先より送付される検査キットで採血し返送
- ・ご自宅に検査結果を送付

※検査結果はご本人への通知と併せて、当健康保険組合にも通知

## 7. オンライン診療

対象：被保険者(従業員・任意継続加入者)、一親等以内のご家族

【概要】 病院に行かずに、スマートフォンやタブレットで受診  
オフィスや自宅で、仕事のスキマ時間や休憩時間に診療・薬の受取りが可能  
※サービス利用料、処方薬の送料は無料

【実施方法】 利用時に必要な物  
●スマートフォンまたはタブレット ●マイナ保険証(資格確認書でも可)  
●クレジットカードまたはデビットカード

- ①LINEで会員登録
- ②受診したい医療機関等を予約
- ③ビデオ通話で診療および服薬指導を受ける
- ④お支払い(クレジットカードまたはデビットカードのみ対応)
- ⑤薬の受取り(最寄りの薬局、自宅、会社、コンビニエンスストアで受取り可能)

会社・労組・健康保険組合 共同事業

## 1. Webウォーキングイベント『あるふえす』



対象：被保険者(従業員・任意継続加入者)、被扶養配偶者

【概要】 健康ポータルサイト『MY HEALTH WEB』の歩数登録機能を使い、WEB上で歩数を競う  
ウォーキングイベントを開催  
※開催期間中の歩数に応じて賞品を進呈

【開催予定】 10月～11月

【実施方法】 ※事前に『MY HEALTH WEB』の利用登録が必要  
・参加登録後、『MY HEALTH WEB』に日々の歩数を登録(スマートフォンアプリの連携必須)  
・詳細は、9月に『MY HEALTH WEB』やホームページで案内

## 2. ファミリー健康相談・女性サポート相談

対象：被保険者(従業員・任意継続加入者)、被扶養者(ご家族)

【概要】 ◆ファミリー健康相談  
健康管理、メンタルヘルス、家庭内での応急手当等を電話・Webで保健師等に相談  
◆女性サポート相談  
女性の健康課題(メンタル・生理・PMS・妊娠・出産・更年期等)を電話・Webで看護師等に相談

プライバシー保護のため外部委託で運営しており、相談者・相談内容が会社、労組、健康保険組合へ伝わることはありません

【利用方法】 ・健康保険組合ホームページまたは『MY HEALTH WEB』のトップページに掲載のバナー  
『ファミリー健康相談』または『女性サポート相談』から利用  
・利用の際は健康保険の「記号」と「保険者番号」の入力が必要  
※「記号」と「保険者番号」は、各自に交付している『資格情報のお知らせ』に記載あり  
・クラフティア社内報『KRAFTIA NEWS』の毎号に掲載

## 各種補助金の制度および申請について

### ●健康保険適用の個人負担分は補助対象外

マイナ保険証や資格確認書を使用して受診した検診・検査等の個人負担額（費用総額の3割）は各種補助金の対象外（健康保険を適用せずに費用全額を支払った場合が補助対象）

### ●事前申込と受給申請は、すべて『MY HEALTH WEB』から

個人による補助金の事前申込・受給申請は、ポータルサイト『MY HEALTH WEB』内の補助金申請メニューからのみ受付

※手続きはご家族分も含め、すべて被保険者（従業員）が行う（ご家族は申請メニュー利用不可）

※申請手順は、MY HEALTH WEBの補助金申請メニュー内に掲載

※事業所単位での申請は、当健康保険組合HPの事務担当者専用ページから請求様式をダウンロードして下さい

### ●補助対象となる実施期間の設定あり

- ・補助項目ごとに補助金受給の対象となる実施期間を設定しているため、必ず確認して下さい
- ・対象期間外に実施したものについては補助金申請不可のため注意

### ●一部の補助金に定員と事前申込制あり

- ・補助項目によっては定員を設定し事前申込制としています
- ・受給希望の方は各項目ごとに設定された期間に事前申込が必要

人間ドック補助金(従業員)・節目年齢ドック補助金

**今年度から先行申込期間を設けています！**

【先行申込期間】 2026年4月15日(水)～5月11日(月)

先行申込対象者：2025年度に人間ドック補助金(従業員)または節目年齢ドック補助金の事前申込をしていない方



2025年度に人間ドック補助金(従業員)または節目年齢ドック補助金の事前申込が承認された方(未受診・後でキャンセルした方を含む)は先行申込不可

※「2025年度保健事業のお知らせ」にて周知済み

### ●申請に必要な添付書類を事前に確認

受給申請に必要な添付書類に不備がある場合は、申請が不可となり補助金を受給できないため、申請をする際に「添付書類が足りない」「必要な項目の記載がない」とならないように、必要な書類・必須の記載内容を事前に確認のうえ、病院・検査機関に書類の発行を依頼して下さい

## 1. 法定外検診補助金

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢										
	○	×	○	○	全年齢										
検査項目	胃健診、大腸がん(便潜血)、血液検査 ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る														
補助金額	最大7,600円 (下記、備考欄参照)	定員	上限なし	事前申込	不要										
対象実施期間	各事業所の定期健康診断に準じる														
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日	申請者	・事業所 ・被保険者個人												
申請方法 ・ 必要書類	<p><b>【事業所単位での申請】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●法定外検診補助金請求書・内訳書を提出 ※健康保険組合ホームページの「事務担当者専用ページ」より様式をダウンロード</li> </ul> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p> クラフティア以外の事業所は ※内訳書に記載された全員分の健診結果の提出がない場合は、補助金の支給不可</p> <p><b>健診結果(XMLデータ)を添付して下さい</b></p> </div> <p><b>【個人申請】 事業所からの申請に含まれない方</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより申請</li> <li>●必要書類 下記5項目が記載された領収書 ・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・<b>受診内容(検査名)</b></li> </ul>														
備考	<p><b>【検査費用と補助金額について】</b></p> <p>対象項目のうち、受診項目数に関わらず、検査費用合計額に対して上限7,600円を補助 受診項目の費用合計額と項目ごとの補助上限額の合計額を比較し、低い金額を補助額とする</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">項目</th> <th style="width: 20%;">補助上限額</th> <th style="width: 30%;">合計補助額 3項目実施時、最大</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 胃健診</td> <td>5,100円</td> <td rowspan="3">7,600円</td> </tr> <tr> <td>② 大腸がん検査(便潜血反応)</td> <td>1,500円</td> </tr> <tr> <td>③ 血液検査(尿酸・クレアチニン)</td> <td>1,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【補助金額例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・①胃健診と③血液検査の2項目を受診し、受診費用が7,000円の場合 7,000円 &gt; 補助上限額 ①5,100円+③1,000円 …合計補助額 6,100円</li> <li>・②大腸がん検査と③血液検査の2項目を受診し、受診費用が2,200円の場合 2,200円 &lt; 補助上限額 ②1,500円+③1,000円 …合計補助額 2,200円</li> </ul> <p><b>【注意事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人で申請される方 対象の検査項目を会社の定期健康診断で受診した場合、通常は事業所から当健康保険組合へ申請されているため、個人で申請をされる場合は事前に、ご自身の補助金が申請されていないことを所属事業所で確認して下さい</li> <li>●補助対象とならない検査 <b>大腸カメラは補助金の対象外</b> また、健康保険適用で受けた検査費用は7割分を当健康保険組合が負担しているため、自己負担分の3割分は補助金の対象外</li> </ul>					項目	補助上限額	合計補助額 3項目実施時、最大	① 胃健診	5,100円	7,600円	② 大腸がん検査(便潜血反応)	1,500円	③ 血液検査(尿酸・クレアチニン)	1,000円
項目	補助上限額	合計補助額 3項目実施時、最大													
① 胃健診	5,100円	7,600円													
② 大腸がん検査(便潜血反応)	1,500円														
③ 血液検査(尿酸・クレアチニン)	1,000円														

## 2. 人間ドック補助金(従業員)

※2026年4月1日以前に任意継続加入(2026年3月31日以前に退職)した方は、次ページの『4. 人間ドック補助金(配偶者・任意継続)』へ

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	×	○	○	全年齢
検査項目	<p><b>以下の①～⑧の検査に限定して補助</b></p> <p>①総合的な人間ドック ②特定の部位に対するドック (例:レディースドック・脳ドックなど) ③MRI・MRA ④CT ⑤超音波検査(エコー) ⑥PET ⑦内視鏡検査(カメラ) ⑧DWIBS(高性能MRIによるがん検査法)</p> <p>※申請額が10,000円以下は補助対象外 ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る</p>				
補助金額	上限 30,000円	定員	先着 400名	事前申込	要
事前申込期間	<p><b>先行申込期間 2026年4月15日～5月11日</b> 【先行申込対象者】 2025年度に人間ドック補助金(従業員)または節目年齢ドック補助金の事前申込をしていない方 ※2025年度に事前申込が承認された方(未受診・後でキャンセルした方も含む)は先行申込不可</p> <p><b>後行申込期間 2026年5月15日～ 定員に達するまで</b></p>				
対象実施期間	2026年9月～2027年2月 (但し、受給申請は2月19日まで)				
受給申請期間	2026年9月1日～2027年2月19日	申請者	被保険者個人		
申請方法 必要書類	<p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、事前申込および受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書 ・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(コース名・検査名等) ※受診内容は別添でも可</p> <p> 受診内容(検査項目①～⑧)が確認できない領収書は承認されず、差戻しとなります</p>				
注意事項	<p><b>重要</b></p> <p>●検査項目①と②は、領収書に「〇〇ドック」と記載が必須 ※受診内容が「健康診断料」「生活習慣病健診」「全身おまかせ」等、「ドック」の記載がない場合は不可 但し、記載された名称が人間ドックであると確認できるもの(パンフレットや健診機関ホームページの該当箇所)を添付の場合は可</p> <p>●検査項目①～⑧にオプション検査を追加することは可</p> <p>●本補助金と『節目年齢ドック補助金』(8ページ)の両方の受給は不可</p> <p>●領収書内訳に他の補助金対象となる項目が含まれる場合でも、その補助金は加算されません また、他の補助金としての申請も受付不可 (例) 乳がん・子宮がん検査を含む人間ドックを受けて、47,000円を支払った ⇒補助金支給額は30,000円。婦人科がん検診補助金の15,000円は加算しない ⇒婦人科がん検診補助金の申請も受付不可</p> <p>【本年度の定期健康診断を受けずに退職し、任意継続加入をされた方】 人間ドック補助金(配偶者・任意継続)(9ページ)をご覧ください</p> <p>【複数の機関で検査した場合】 申請は年1回のみのため、異なる検査項目を複数の機関で検査した場合、すべての検査費用を合算し申請して下さい</p>				

## 3. 節目年齢ドック補助金

※対象年齢は2027年3月31時点の年齢です

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	×	○	○	40歳・45歳 50歳・55歳・60歳
検査項目	<p>以下の①～⑧の検査に限定して補助</p> <p>①総合的な人間ドック ②特定の部位に対するドック (例:レディースドック・脳ドックなど) ③MRI・MRA ④CT</p> <p>⑤超音波検査(エコー) ⑥PET ⑦内視鏡検査(カメラ) ⑧DWIBS(高性能MRIによるがん検査法)</p> <p>※申請額が10,000円以下は補助対象外 ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る</p>				
補助金額	上限40,000円	定員	先着200名	事前申込	要
事前申込期間	<p>先行申込期間 2026年4月15日～5月11日</p> <p>【先行申込対象者】 2025年度に人間ドック補助金(従業員)の事前申込をしていない方 ※2025年度に事前申込が承認された方(未受診・後でキャンセルした方も含む)は先行申込不可</p> <p>後行申込期間 2026年5月15日～ 定員に達するまで</p>				
対象実施期間	2026年9月～2027年2月 (但し、受給申請は2月19日まで)				
受給申請期間	2026年9月1日～2027年2月19日	申請者	被保険者個人		
申請方法 必要書類	<p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、事前申込および受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書 ・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(コース名・検査名等) ※受診内容は別添でも可</p> <p> 受診内容(検査項目①～⑧)が確認できない領収書は承認されず、差戻しとなります</p>				
注意事項	<p><b>重要</b></p> <p>●検査項目①と②は、領収書に「〇〇ドック」と記載が必須 ※受診内容が「健康診断料」「生活習慣病健診」「全身おまかせ」等、「ドック」の記載がない場合は不可 但し、記載された名称が人間ドックであると確認できるもの(パンフレットや健診機関ホームページの該当箇所)を添付の場合は可</p> <p>●検査項目①～⑧にオプション検査を追加することは可</p> <p>●本補助金と『人間ドック補助金(従業員)』(7ページ)の両方の受給は不可</p> <p>●領収書内訳に他の補助金対象となる項目が含まれる場合でも、その補助金は加算されません また、他の補助金としての申請も受付不可 (例) 乳がん・子宮がん検査を含む人間ドックを受けて、57,000円を支払った。 ⇒補助金支給額は40,000円。婦人科がん検診補助金の15,000円は加算しない ⇒婦人科がん検診補助金の申請も受付不可</p> <p>【複数の機関で検査した場合】 申請は年1回のみのため、異なる検査項目を複数の機関で検査した場合、すべての検査費用を合算し申請して下さい</p>				

## 4. 人間ドック補助金(配偶者・任意継続)

対象者	被保険者 (任意継続)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	○(配偶者のみ)	○	○	全年齢
検査項目	<p><b>「特定健診の受診項目」(注意事項欄参照)をすべて含む、以下の①～⑧の検査に限定して補助</b></p> <p>①総合的な人間ドック ②特定の部位に対するドック (例:レディースドック・脳ドックなど) ③MRI・MRA ④CT</p> <p>⑤超音波検査(エコー) ⑥PET ⑦内視鏡検査(カメラ) ⑧DWIBS(高性能MRIによるがん検査法)</p> <p>※申請額が10,000円以下は補助対象外 ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る</p>				
補助金額	上限30,000円	定員	先着150名	事前申込	要
対象実施期間	2026年5月～2027年2月 (但し、受給申請締切の2月19日までに <b>健診結果</b> が健康保険組合 <b>必着</b> )				
事前申込期間	2026年5月15日～ 定員に達するまで				
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日	申請者	被保険者個人		
申請方法 ・ 必要書類	<p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、事前申込および受給申請</p> <p>●必要書類</p> <p>①下記5項目が記載された領収書 ・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(コース名・検査名等) ※受診内容は別添でも可(診療明細書等)</p> <p> 受診内容(検査項目①～⑧)が確認できない領収書は承認されず、差戻しとなります</p> <p>②結果数値が記載された結果票(全頁のコピー)</p> <p>③特定健診質問票</p> <p>・ご自宅へお送りする健診の案内パンフレットから切り取る または・健康保険組合ホームページよりダウンロード ⇒当健康保険組合ホームページのトップページのバナー[特定健診の受診項目 &amp; 質問票]</p>				
注意事項	<p><b>重要</b></p> <p>●検査項目①と②は、領収書に「〇〇ドック」と記載が必須 ※受診内容が「健康診断料」「生活習慣病健診」「全身おまかせ」等、「ドック」の記載がない場合は不可 但し、記載された名称が人間ドックであると確認できるもの(パンフレットや健診機関ホームページの該当箇所)を添付の場合は可</p> <p>●下の『特定健診の受診項目』をすべて含まなければ、本補助金は受給不可 「特定健診」は全国統一の健診で、検査の詳細は各検査機関等でも確認できます</p> <p>【特定健診の受診項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診察等(診察・問診票による他覚・自覚症状の確認) ・身体測定(身長・体重・腹囲・BMI)</li> <li>・血圧測定 ・血液検査(脂質・血糖・肝機能) ・尿検査(尿糖・尿蛋白)</li> </ul> <p>●領収書内訳に他の補助金対象となる項目が含まれる場合でも、その補助金は加算されません また、他の補助金としての申請も受付不可</p> <p>(例) 乳がん・子宮がん検査を含む人間ドックを受けて、47,000円を支払った。 ⇒補助金支給額は30,000円。婦人科がん検診補助金の15,000円は加算しない ⇒婦人科がん検診補助金の申請も受付不可</p> <p>【複数の機関で検査した場合】</p> <p>申請は年1回のため、異なる検査項目を複数の機関で検査した場合、すべての検査費用を合算し申請して下さい</p> <p>【35歳以上の方】</p> <p>「特定健診」の受診方法の一つとして選択できる 特定健診の受診方法については、本案内『1. 特定健診』(2ページ)および、4月末頃に対象者のご自宅に送付する『特定健診受診方法のご案内』を確認</p>				

## 5. 婦人科がん検診補助金

※対象年齢は2027年3月31時点の年齢です

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	○	×	○	25歳以上
検査項目	◆乳がん検査(マンモグラフィー・エコー・MRI・触診) ◆子宮がん検査(エコー・HPV・細胞診) ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る				
補助金額	上限15,000円	定員	上限なし	事前申込	不要
対象実施期間	2026年4月～2027年2月 (但し、受給申請は2月19日まで)				
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日		申請者	・被保険者個人 ・事業所	
申請方法 ・ 必要書類	<b>【個人申請】</b> ●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、受給申請 ●必要書類 下記5項目が記載された領収書 ・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(コース名、検査名等) ※受診内容は別添でも可(診療明細書等)  <div style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">             受診内容が確認できない領収書は承認されず、差戻しとなります           </div>				
注意事項	<b>【事業所単位での申請】</b> 健康保険組合ホームページの「事務担当者専用ページ」より所定の請求書・内訳書の様式をダウンロードし、必要事項を記入後、当健康保険組合へ提出  ●申請は年1回のみのため、乳がん・子宮がん各検査費用を <b>合算して</b> 申請して下さい 各検査の受診時期が異なる場合には、先に受けた検査の領収書の保管に気をつけて下さい  ●本補助金の対象検査項目を含む人間ドックを受けた場合、本補助金と『人間ドック補助金(配偶者・任意継続)』の両方の受給は不可  ●市町村の費用補助を受けた方の残額も対象として申請可  <b>【35歳以上の被扶養者(ご家族)様】</b> 特定健診の受診方法としてご案内する「巡回レディース健診」で、オプションの乳がん検査・子宮がん検査を受診される場合は、窓口での費用負担が発生しないように事前に補助金を充当しているため、いずれかのオプション検査を受診した場合は、別途受診する乳がん、または子宮がん検査は補助金の対象とはなりません				

## 6. 前立腺がん検診補助金

※対象年齢は2027年3月31時点の年齢です

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	○	○	×	50歳以上
検査項目	PSA検査 ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る				
補助金額	上限2,200円	定員	上限なし	事前申込	不要
対象実施期間	2026年4月～2027年2月（但し、受給申請は2月19日まで）				
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日	申請者	・被保険者個人 ・事業所		
申請方法 ・ 必要書類	<p>【個人申請】</p> <p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書</p> <p>・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(検査名等)</p> <p>※受診内容は別添でも可(診療明細書等)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>対象の検査項目を会社の定期健康診断で受診した場合、通常は事業所から当健康保険組合へ申請されているため、個人で申請をされる場合は事前に、ご自身分の補助金が申請されていないことを所属の事業所で確認して下さい</p> </div> <p>【事業所単位での申請】</p> <p>健康保険組合ホームページの「事務担当者専用ページ」より所定の請求書・内訳書の様式をダウンロードし、必要事項を記入後、当健康保険組合へ提出</p>				

## 7. 胃がんリスク検査補助金

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	×	○	○	全年齢
検査項目	ABC検診（ピロリ菌検査またはペプシノゲン検査のみでも可） ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る				
補助金額	上限2,000円	定員	上限なし	事前申込	不要
対象実施期間	2026年4月～2027年2月（但し、受給申請は2月19日まで）				
対象実施回数	加入期間中に1回（今までに補助金を受給された方は補助対象外となります）				
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日	申請者	被保険者個人		
申請方法 ・ 必要書類	<p>【個人申請】</p> <p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書</p> <p>・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(検査名等)</p> <p>※受診内容は別添でも可(診療明細書等)</p> <p>※特に、集団健診等のオプションで受ける場合に領収書の記載項目には注意して下さい</p>				

## 8. インフルエンザ予防接種補助金

※対象年齢は2027年3月31時点の年齢です

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性
	○	○	○	○
対象実施期間	2026年9月～12月			
受給申請期間	2026年9月1日～2027年2月19日		申請者	・被保険者個人 ・事業所
種別	インフルエンザワクチン 		インフルエンザワクチン フルミスト点鼻液	
年齢	全年齢		2歳以上19歳未満	
補助金額	2,000円/回		上限4,000円	
対象実施回数	年1回 ※ただし、小学生以下は年2回まで		年1回	
申請方法 必要書類	<p>【個人申請】</p> <p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書 ①接種日 ②接種者氏名 ③金額 ④医療機関名 ⑤「インフルエンザ予防接種」「フルミスト」等、接種内容の記載 ※診療明細書がある場合は一緒に添付して下さい</p> <p>※必ず「インフルエンザ」の予防接種であることが記載された領収書を提出して下さい ※フルミストを接種された場合は、「フルミスト」の記載が必要 記載のない領収書は承認されず、差戻しとなります</p> <p>※ご家族の複数名分の接種費用を合計した領収書の場合は、<b>接種者全員の氏名・金額の内訳</b>の記載が必要</p> <p>※おひとりに対する2回分の接種費用を合計した領収書の場合は、<b>2回それぞれの接種日と金額</b>の記載が必要</p> <p>※ MY HEALTH WEBでお子様の複数回分を申請する場合は、金額を合算せずに別々に入力して下さい(申請方法は補助金申請メニュー内に掲載している申請手順を確認)</p> <p>【事業所単位での申請】 ※事業所で集団接種等を行った場合 健康保険組合ホームページの「事務担当者専用ページ」より所定の請求書・接種者リストの様式をダウンロードし、必要事項を記入後、当健康保険組合へ提出</p>			
備考	<p>【補助金対象期間の限定について】 インフルエンザ予防接種は、通常、1回の接種で2週間から血中の抗体量が増え始め、5ヵ月程度持続するといわれており、インフルエンザの流行期に合わせて、より効果的な予防接種を実施していただくために、当健康保険組合では補助金の対象とする期間を限定しています</p>			

## 9. 新型コロナ予防接種補助金

※対象年齢は2027年3月31時点の年齢です

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性
	○	○	○	○
	年齢			
国や市町村からの補助がない方が健保組合の補助対象者 ①60歳以下の方 ②60歳～64歳の方で基礎疾患がない方				
補助金額	2,000円	定員	上限なし	事前申込 不要
対象実施期間	2026年4月～2027年2月(但し、受給申請は2月19日まで)			
対象実施回数	年1回			
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日	申請者	被保険者個人	
申請方法 必要書類	<p>【個人申請】</p> <p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書</p> <p>①接種日 ②接種者氏名 ③金額 ④医療機関名 ⑤新型コロナ予防接種であることの記載</p> <p>【注意事項】</p> <p>※必ず「<b>新型コロナ</b>」の予防接種であることが記載された領収書を提出して下さい 記載のない領収書は承認されず、差戻しとなります</p>			

## 10. 带状疱疹予防接種補助金

※対象年齢は2027年3月31時点の年齢です

対象者	被保険者 (従業員)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性
	○	○ (配偶者のみ)	○	○
	年齢			
50歳・55歳・60歳 ※市町村からの補助がない方が健保組合の補助対象者				
補助金額	生ワクチン 3,000円 組換えワクチン 3,000円(1回のみ)	定員	上限なし	事前申込 不要
対象実施期間	2026年4月～2027年2月(但し、受給申請は2月19日まで)			
対象実施回数	加入期間中1回のみ			
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日	申請者	被保険者個人	
申請方法 必要書類	<p>●申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、受給申請</p> <p>●必要書類 下記5項目が記載された領収書</p> <p>①接種日 ②接種者氏名 ③金額 ④医療機関名 ⑤带状疱疹予防接種であることの記載</p> <p>【注意事項】</p> <p>※組換えワクチンは2回の接種が必要です(補助金の支給は1回のみ)</p> <p>※必ず「<b>带状疱疹</b>」の予防接種であることが記載された領収書を提出して下さい 記載のない領収書は承認されず、差戻しとなります</p>			

## 11.【事業所向け】健康活動補助事業補助金

対象事業所	クラフティアおよび関連会社・団体
補助金額	別途、各事業所あてに補助金額を通知
対象項目	<p>各事業所(クラフティアは支店単位)で実施する健康維持・増進活動の開催費用、物品購入費用など</p> <p>【使用用途】</p> <p>①スポーツ大会(開催費用・賞品代)</p> <p>②従業員の健康イベント(外部講師料・配付用教材の購入費用・イベント委託料・測定機器レンタル費用)</p> <p>③安全大会の衛生セミナー(外部講師料・配付物品購入費)</p> <p>④あるふえすの賞品・グッズ</p> <div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;">  <p>賞品・配付物品は衛生グッズのみとする 但し、あるふえすの賞品のみギフト商品の購入も可</p> </div>
対象実施期間	2026年4月～2027年1月
事前申請期間	2026年4月～11月末
受給申請期間	2026年5月15日～2027年2月19日
申請方法 ・ 必要書類	<p>●事前申請が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前申請期間内に事前申請書を健康保険組合に提出して下さい</li> <li>・申請内容を審査し、審査結果を事業所へ連絡</li> <li>・補助金申請は健康保険組合の承認後に行うこと</li> </ul> <p>●申請方法</p> <p>健康保険組合ホームページの「事務担当者専用ページ」より所定の請求書様式をダウンロードし、必要書類を添えて当健康保険組合へ提出</p> <p>●必要書類 ※コピー可</p> <p>【物品購入時】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・購入品目、用途が確認できる書類、購入費用の請求書(振込の場合は振込票の控えも添付)または領収書</li> </ul> <p>【イベント開催時】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イベントの概要が確認できる書類(従業員に対する案内文書など)</li> <li>・使途、支出額が確認できる書類、請求書(振込の場合は振込票の控えも添付)または領収書</li> </ul>
備考	詳細は、4月に各事業所へ補助金額を通知する際に案内