34歳以下

女性被保険者（本人）

被扶養配偶者（奥様）

2025年5月

**2025年度 がん検診等の実施のご案内**

の皆様へ

昨年度に引き続き、将来がんになるリスクの有無がわかるHPV検査を実施いたします。子宮頸がんは、性交渉により

原因ウィルスであるHPV（ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｨﾙｽ）に持続感染することで発症します。早期発見予防のためぜひご受診ください。

ホームページ掲載日 2025年6月1日　　　　ホームページアドレス <http://hyogotoyota-kenpo.or.jp/>

|  |  |
| --- | --- |
| 対 象 者  （年度末年齢） | 34歳以下の**女性被保険者・被扶養配偶者** （2026年3月31日時点の年齢）  ※ 検診当日に**当組合未加入**の方は受診できません |

**１． がん検診**

対象者の方は、受診期間内に下表の①～③の中からいずれか１つと、④の希望する検診を２つまで選択してご受診いただけます。

（但し、（２）自費検診補助の①を選択した場合に限っては、（１）郵送検診の②との併用受診が可能です。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **（１）郵送検診**（子宮頸がん・HPV・子宮頸がん＋HPV） | **（２）自費検診補助**（子宮頸がん・乳がん） |
| 検査（検診）項目・内容 | 子宮頸がん | ①子宮頸がん（細胞診） 【単体】  …専用器具又は医師の子宮頚部細胞採取により、がん細胞等を見つける検査 | |
| ②HPV 【単体】  …14腫のﾊｲﾘｽｸ型HPV（ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｨﾙｽ）感染の有無を調べる検査 | － |
| ③子宮頸がん（細胞診）+ HPV 【①②を同時】  …子宮頸がん細胞診と HPVをセットで同時に調べる検査 |
| 乳がん | － | ④乳がん |
| 自己負担 | | なし（全額組合負担）（定価3,000円～8,000円を無料）  申込後､検体未提出者は費用をご請求する場合があります。器具紛失､やむを得ず受診できない場合は、各自で検査機関まで電話連絡願います。 | 検診費用実費負担後、申請により費用の一部（各検診上限3,000円）を補助  保険証を使用した「保険診療」は補助の対象外となります。 |
| 受診場所 | | ご自宅等で専用器具にて自己採取 | 指定なし（医療機関・自治体（市区町村）検診など） |
| 申込（申請）期間 | | 2025年6月1日～2025年6月30日 | 2025年6月1日～2026年3月20日 |
| 受診期間 | | 2025年6月1日～2025年8月20日 | 2025年6月1日～2026年2月28日 |
| 利用方法  （流れ） | | 1. 各自で検査機関へ申込（6/30迄）  2. 検査機関から申込者宅へ検査器具等が届く  3. 検体採取後、検査機関へ返送（8/20迄）  4. 検査結果が受診者宅へ届く | 1. 各自で医療機関等へ予約  2. 保険証を使用せず、検診費用を全額立替払いで  受診（2/28迄）  3. 組合へ補助金申請（3/20迄） |
| 申込（申請）方法 | | C:\Users\Administrator\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\4F591B77.tmp組合HP又は下記のQRコードを読込み申込（6/30迄）  ＊QRコード…携帯等でQRｺｰﾄﾞを読込み、  「申込フォーム」入力・送信  ※上記申込みができない方は当組合までご連絡ください | 組合HPへアクセスし、「自費検診補助金申請書」を印刷記入の上、領収書・検査結果を添付して組合へ送付（3/20迄） |
| 申込案内  （案内・申込書・要領他） | | 実施案内・申込用紙は組合HPからダウンロードできます（対象者各自で閲覧・印刷願います）  （本人からの申し出により、希望者への書面送付もいたします） | |
| 問合せ先 | | ●検診業務委託先：メスプ細胞検査研究所  【TEL】075-231-2230　【FAX】075-211-7400  ●兵庫トヨタ自動車健康保険組合  【TEL】078-252-2806　【FAX】078-272-2146 | ●兵庫トヨタ自動車健康保険組合  【TEL】078-252-2806　【FAX】078-272-2146 |

申込・受診に関する詳細は、各自で組合HP「健康づくり」→「郵送検診（34歳以下）」のページから各検診案内等をご覧ください。

**２． 乳がんグローブ（自己触診用）配付**  【実施期間：通年】

当組合では、乳がんグローブ（12枚セット）の無料配付を行います。希望者は、組合HP「健康づくり」→「郵送検診（34歳以下）」のページから「乳がんグローブ申込書」を印刷記入の上、組合へご送付ください。なお、昨年の配付者へは継続配付予定ですので暫くお待ちください。

「郵送検診」は**裏面**をご参照ください

