

大同生命健康保険組合「規約」（一部改正）新旧対比表

現 行	改 正 後	備 考
第1条～第43条 [略] （保険料及び調整保険料の負担割合） 第44条 一般保険料額及び調整保険料額の86分の48は事業主、86分の38は被保険者において負担する。 （介護保険料額の負担割合） 第44条の2 介護保険料額の負担割合は事業主、被保険者各折半とする。 [新設] （特定被保険者の保険料額） 第44条の3 この組合において、介護保険第2号被保険者たる被保険者以外の介護保険法施行法第11条に規定する者を除く被保険者（介護保険第2号被保険者たる被扶養者があるものに限る。）に関する保険料額は<u>一般保険料額</u>と介護保険料額との合算額とする。 第45条～第46条 [略] （予備費の費途） 第47条 1、2項 [略] [新設] （準備金の保有方法） 第48条 1項 [略] 2 <u>介護納付金</u>に係る準備金は、原則として前項第1号、または第2号の方法によって保有しなければならない。 第49条～第57条 [略]	第1条～第43条 [略] （保険料額及び調整保険料額の負担割合） 第44条 一般保険料等額（うち一般保険料分）及び調整保険料額の86分の48は事業主、86分の38は被保険者において負担する。 （介護保険料額の負担割合） 第44条の2 介護保険料額の負担割合は事業主、被保険者各折半とする。 （子ども・子育て支援金額の負担割合） 第44条の3 子ども・子育て支援金額の負担割合は事業主、被保険者各折半とする。 （特定被保険者の保険料額） 第44条の4 この組合において、介護保険第2号被保険者たる被保険者以外の介護保険法施行法第11条に規定する者を除く被保険者（介護保険第2号被保険者たる被扶養者があるものに限る。）に関する保険料額は<u>一般保険料等額</u>と介護保険料額との合算額とする。 第45条～第46条 [略] （予備費の費途） 第47条 1、2項 [略] 3 子ども勘定のうち、予備費を充てることのできる費途は、次の各号に掲げるものとする。 （1）子ども・子育て支援納付金 （2）還付金 （3）積立金 （準備金の保有方法） 第48条 1項 [略] 2 <u>介護納付金及び子ども・子育て支援納付金</u>に係る準備金は、原則として前項第1号、または第2号の方法によって保有しなければならない。 第49条～第57条 [略]	○2026(令和8)年4月1日施行「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」に基づき、同年4月分の保険料から子ども・子育て支援金の徴収が開始することに伴い、保険料額の負担割合、予備費の費途、準備金の保有方法を規定。

現 行	改 正 後	備 考
	附 則 (施行期日) この規約は、２０２６（令和８）年４月１日から施行する。 (子ども・子育て支援法等の一部改正により、子ども・子育て支援金額の負担割合、予備費の費途、準備金の保有方法を規定)	

以 上

「健診等補助金支給規程（別表）」（一部改正） 新旧対比表

現 行					改 正 後					備 考
1. 被保険者 (1) 生活習慣病健診					1. 被保険者 (1) 生活習慣病健診					○文言変更
健診項目	対象年齢 [注1、以下同様]	委託機関	補助対象	実施時期	健診項目	対象者等 [注1、以下同様]	委託機関	補助額	実施時期	
事業主が実施する定期健康診断のうち法定健診以外の項目[注2] ※年齢①～③により異なる	①35歳 ②36歳以上 ③50歳、55歳、60歳、65歳、70歳	事業主が指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	事業主が実施する定期健康診断のうち法定健診以外の項目[注2] ※年齢①～③により異なる	①35歳 ②36歳以上 ③50歳、55歳、60歳、65歳、70歳	事業主が指定する健診機関	全額	事業主が定める時期	
[注1] [注2] 略					[注1] [注2] 略					○文言変更
健診項目	対象年齢	法定健診項目(参考)			健診項目	対象者等	法定健診項目(参考)			
検尿(潜血)、腹部超音波、血液一般(WBC、Ht、血小板)、眼底、血液生化学：肝機能(T-BIL、TP、アルブミン、ALP、LDH、A/G比、CHE)脂質(T-CHO)、腎機能(BUN、CRE)膵機能(アミラーゼ)尿酸(UA)炎症(CRP)	①35歳 ②36歳以上	医師診察、身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力(1,000Hz、4,000Hz)、血圧、脈拍、胸部X線(直接)、心電図、検尿(糖・蛋白)、血液一般(RBC、Hb)、血液生化学：肝機能(GOT、GPT、γ-GTP)脂質(TG、HDL-CHO、LDL-CHO(またはNonHDL-CHO)腎機能(eGFR)糖代謝(血糖、HbA1C:NGSP値)			検尿(潜血)、腹部超音波、血液一般(WBC、Ht、血小板)、眼底、血液生化学：肝機能(T-BIL、TP、アルブミン、ALP、LDH、A/G比、CHE)脂質(T-CHO)、腎機能(BUN、CRE)膵機能(アミラーゼ)尿酸(UA)炎症(CRP)	①35歳 ②36歳以上	医師診察、身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力(1,000Hz、4,000Hz)、血圧、脈拍、胸部X線(直接)、心電図、検尿(糖・蛋白)、血液一般(RBC、Hb)、血液生化学：肝機能(GOT、GPT、γ-GTP)脂質(TG、HDL-CHO、LDL-CHO(またはNonHDL-CHO)腎機能(eGFR)糖代謝(血糖、HbA1C:NGSP値)			
肝炎ウイルス検査(HBs抗原、HCV抗体)	35歳				肝炎ウイルス検査(HBs抗原、HCV抗体)	①35歳				
骨粗しょう症検査(女性)	③50歳、55歳、60歳、65歳、70歳				骨粗しょう症検査(女性)	③50歳、55歳、60歳、65歳、70歳				
(2) がん検診・脳ドック					(2) がん検診・脳ドック					
健診項目	対象年齢	委託機関	補助対象	実施時期	健診項目	対象者等	委託機関	補助額	実施時期	○文言変更
○子宮頸がん検診 ※2年に1回受診奨励 ※子宮体がん検診、自己採取の子宮頸がん検診は補助対象外	20歳以上の女性	事業主の指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	○子宮頸がん検診 ※2年に1回の受診を奨励 ※子宮体がん検診、自己採取の子宮頸がん検診は補助対象外	20歳以上の女性	事業主の指定する健診機関	全額	事業主が定める時期	
		事業主の指定する健診機関以外で受診(住民健診含む[注3])	補助金限度額 4,950円	受診：10月末 申請：3月末			事業主の指定する健診機関以外で受診(住民健診含む[注3])	4,950円 限度	受診：10月末 申請：3月末	

現 行					改 正 後					備 考
○乳がん検診 ・マンモグラフィ、超音波エコー検査 ※2年に1回受診奨励 ※マンモグラフィ、超音波エコー検査両方受診の場合は、マンモグラフィのみ補助対象	35歳以上の女性	事業主の指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	○乳がん検診 ・マンモグラフィ、超音波エコー検査 ※2年に1回の受診を奨励 ※マンモグラフィ、超音波エコー検査両方受診の場合は、マンモグラフィのみ補助対象	35歳以上の女性	事業主の指定する健診機関	全額	事業主が定める時期	○胃内視鏡検査の補助を追記
		事業主の指定する健診機関以外で受診（住民健診含む〔注3〕）	補助金限度額 6,600円	受診：10月末 申請：3月末			事業主の指定する健診機関以外で受診（住民健診含む〔注3〕）	6,600円 限度	受診：10月末 申請：3月末	
○胃がんリスク検査 ・ピロリ菌検査、ペプシノゲン検査	35歳	事業主の指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	○胃がんリスク検査 ・ピロリ菌検査、ペプシノゲン検査	35歳	事業主の指定する健診機関	全額	事業主が定める時期	
	※会社指定の健診機関で当該検査が受検できない希望者	事業主の指定する健診機関以外で受診	全額補助				事業主の指定する健診機関以外で受診			
○胃部X線検査（直接）	40歳以上	事業主の指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	○胃部X線検査（直接） または胃内視鏡検査	40歳以上	事業主の指定する健診機関	全額（ただし、50歳未満の者が胃内視鏡検査を受診する場合、胃部X線検査との差額を自己負担）	事業主が定める時期	
○大腸がん検査 ・便潜血反応（2回法）	40歳以上	事業主の指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	○大腸がん検査 ・便潜血反応（2回法）	40歳以上	事業主の指定する健診機関	全額	事業主が定める時期	
○前立腺PSA検査	50歳以上の男性	事業主の指定する健診機関	全額補助	事業主が定める時期	○前立腺PSA検査	50歳以上の男性	事業主の指定する健診機関	全額	事業主が定める時期	
○脳ドック	40歳以上	事業主の指定する健診機関〔注4〕	補助金限度額 10,000円	事業主が定める時期	○脳ドック	40歳以上	事業主の指定する健診機関〔注4〕	10,000円 限度	事業主が定める時期	
〔注3〕〔注4〕略					〔注3〕〔注4〕略					○健診項目の受診要件を追加
（3）その他の補助					※基本健診項目以外の健診項目（がん検診項目を含む）についての補助は、基本健診と同時に受診する場合に限る（ただし、乳がん・子宮頸がん検診・胃がんリスク検査は、基本検査とは別に異なる医療機関で受診した場合でも費用を補助）。 （3）その他の補助					
健診項目	対象	委託機関	補助対象	実施時期	健診項目	対象者等	委託機関	補助額	実施時期	
○歯周病検査	35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳	健保組合の委託機関〔注5〕	全額補助	健保組合が定める時期	○歯周病検査	35歳以上	健保組合の委託機関〔注5〕	全額	健保組合が定める時期	○文言変更 ○対象年齢の拡充

現 行					改 正 後					備 考
○がん検診の二次健診受診費用	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん	－	補助金限度額 5,000 円	健保組合が定める時期	○がん検診の二次健診受診費用	次の検診結果を原因として二次健診を受診した者。 ・胃がん(胃部×線検査または胃内視鏡検査) ・肺がん(胸部×線検査) ・大腸がん(便潜血検査) ・乳がん(胸部×線検査(マンモグラフィ)または胸部超音波(エー)検査) ・子宮頸がん(子宮頸部の細胞診および内診)	－	5,000 円 限度 (各健診項目ごと)	健保組合が定める時期	○低用量ピルの補助を追加
○睡眠時無呼吸症候群（SAS）リスク検査	－	－	補助金限度額 5,000 円	健保組合が定める時期	○睡眠時無呼吸症候群（SAS）リスク検査	－	－	5,000 円 限度	健保組合が定める時期	
－	－	－	－	－	○低用量ピル(保険適用時)	女性	二	5,000 円 限度	健保組合が定める時期	
[注5] 略					[注5] 略					
2. 任意継続被保険者・被扶養者					2. 被扶養者					
健診項目	対象[注1]	委託機関	補助対象	実施時期	健診項目	対象者等[注1]	委託機関	補助額	実施時期	○被扶養者の対象者等の拡大に伴い任意継続被保険者を分けて記載 ○文言変更
○基本健診（家族健診） [注2]	35 歳以上の被扶養配偶者または、40 歳以上の任意継続被保険者および被扶養者	健保組合の委託機関 [注3]	全額補助	受診地域・機関により異なる（7 月～翌年 2 月下旬頃）	○基本健診（家族健診） [注2]	20 歳以上	健保組合の委託機関 [注3]	全額	受診地域・機関により異なる（7 月～翌年 2 月下旬頃）	
○乳がん検診（女性） ・マンモグラフィ、超音波エコー検査 ※2年に1回受診推奨 ※マンモグラフィ・超音波エコー検査はいずれか一方のみ	35 歳以上の被扶養配偶者				○乳がん検診 ・マンモグラフィ、超音波エコー検査 ※2年に1回の受診を推奨 ※マンモグラフィ・超音波エコー検査はいずれか一方のみ	35 歳以上の女性				
○子宮頸がん検診（女性） ※2年に1回受診推奨 ※子宮体がん検診、自己採取の子宮頸がん検診は補助対象外					○子宮頸がん検診 ※2年に1回の受診を推奨 ※子宮体がん検診、自己採取の子宮頸がん検診は補助対象外	20 歳以上の女性				
○大腸がん検査 ・便潜血反応（2 回法）	40 歳以上の任意継続被保険者および被扶養者				○大腸がん検査 ・便潜血反応（2 回法）	40 歳以上				

現 行					改 正 後					備 考				
二	一		一		○胃部 X 線検査（直接） または胃内視鏡検査	40 歳以上		全額（40～49 歳は、 胃 部 X 線 検 査 の み。）		○事業主の定期健診と同内容の健診項目を追加することに伴う追記				
					○ピロリ菌検査、ペプシ ノゲン検査	35 歳		全額						
					○肝炎ウィルス検査（H Bs 抗原、H C V 抗体）									
					○腹部超音波	35 歳以上								
					○眼底									
					○前立腺 P S A 検査	50 歳以上の 男性								
					○骨粗しょう症検査	50 歳、55 歳、 60 歳、65 歳、 70 歳の女性								
○特定健康診査 [注 4] ※申込者に「集合契約 B」の受診券を配布					40 歳以上の任意継続 被保険者および被扶 養者 ※受診時期に 40 歳あ るいは 75 歳になる 者を含む					都道府県 代表保険 者との集 合契約医 療機関	全額補助	国 が 定 め る期間	※上表の「基本健診（家族健診）」によらず、市区町村が住民を対象に実施する「住民 健診」により「特定健康診査」（「基本健診」以外の上表に記載の健診項目を含む）を 受診する場合、40 歳以上（受診時期に 40 歳あるいは 75 歳になる者を含む）を対象に 全額を補助（申込者に「集合契約 B」の受診券を交付）。 ※基本健診項目以外の健診項目（がん検診項目を含む）についての補助は、基本健診と 同時受診する場合に限る。	○健診項目の 受診要件を 追加
（表の追加）					3. 任意継続被保険者とその被扶養者						○被扶養者の 対象者等の 拡大に伴い 任意継続被 保険者を分 けて記載 ○文言変更			
					健診項目	対象者等[注 1]	委託機関	補助額	実施時期					
					○基本健診（家族健診） [注 2]	40 歳以上	健保組合の 委託機関 [注 3]	全額	受診地域・機 関により異な る（7 月～翌年 2 月下旬頃）					
					○大腸がん検査 ・便潜血反応（2 回法）	40 歳以上								
					※上表の「基本健診（家族健診）」によらず、市区町村が住民を対象に実施する「住民 健診」により「特定健康診査」（「基本健診」以外の上表に記載の健診項目を含む）を 受診する場合、40 歳以上（受診時期に 40 歳あるいは 75 歳になる者を含む）を対象に 全額を補助（申込者に「集合契約 B」の受診券を交付）。 ※基本健診項目以外の健診項目（がん検診項目を含む）についての補助は、基本健診と 同時受診する場合に限る。						○健診項目の 受診要件を 追加			
[注 1] [注 2] [注 3] 略 [注 4] 特定健康診査：「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号第 1 条）」に定める特定健康診査の項目					[注 1] [注 2] [注 3] 略									
附 則 この規定は、2025 年（令和 7）年 4 月 1 日から改正施行する。（補助内容の見直しに ともなう変更）					附 則 この規程は、2025 年（令和 7）年 4 月 1 日から改正施行する。（補助内容の見直しに ともなう変更） この規程は、2026 年（令和 8）年 4 月 1 日から改正施行する。（補助内容の見直しに ともなう変更）						○文言変更			