

平成30年度 被保険者「各種健診」実施要領

健診の種類	① 生活習慣病健診	② 一般健診	③ 人間ドック
対象者	35歳以上	35歳未満の全被保険者 35歳以上の希望者	35歳以上の希望者
受診資格	平成30年3月31日までに資格を取得され、受診日当日、被保険者の資格がある方 【注意事項】 ①受診日当日時点で被保険者の資格がない方（資格喪失）は受診できません。 ②任意継続被保険者の資格を取得される方は、再度、健診申込手続きが必要となります。 ③平成30年4月1日以降に資格を取得された方につきましては、労働安全衛生法に基づき、事業所が実施する雇入れ時健診が優先されますので、当健康保険組合が実施する健診の受診資格はありません。		
検査項目	裏面の「各種健診 検査項目一覧表」をご覧ください		希望する健診機関へ お問い合わせください
オプション検査	男性 前立腺がん検査（※1） 女性 乳がん検査（※2）・子宮がん検査（※3）		
一部負担金	3,000円 オプション検査受診者：3,500円	無 料	補助限度額：30,000円
一部負担金 納入方法	・健診機関等から報告される受診結果を 基に、各月毎に1ヶ月分を取りまと めて、事業所へご請求いたします。		・受診日に受診者が、補助限度額30,000 円を超えた差額を健診機関窓口でお支払い いただきます。 ※最低負担額は3,000円または3,500円 （オプション有）となります。
実施期間	原則として 4月～10月		4月～翌年1月
受診のご案内	3月下旬に「家具健保健診事業のご案内（緑色）」を広報誌「家具けんぽNo.215」に同封のうえ事業所（本社）へお送りします。詳しい受診方法や、受診可能な「健診機関一覧」が掲載されておりますので、必ず社員の方にお配りください。		
受診方法	①ご希望の健診機関へお電話してください。 ②家具健保の組合員である旨を伝え、ご希望の上記コースを予約してください。 ※生活習慣病健診でオプション検査希望の場合は、同時にお伝えください。 ③健診機関より受診日までに「受診券・検査容器等」が送付されます。 ④受診当日、健診機関の窓口で必ず「保険証」を提示のうえ受診してください。 <u>注）：保険証がない場合は健診を受診できない場合がございます。</u> ⑤健診機関より結果が送付されます。 ※巡回健診実施事業所は健診機関からご案内しますので、日程の調整をお願いします。		
健診機関	・「直接契約健診機関」および「東振協契約健診機関」で受診してください。 ※健診機関一覧は「家具健保健診事業のご案内（緑色）」（3月下旬発送）または、 当健康保険組合ホームページ（ http://www.kagukenpo.or.jp ）のTOPICSに掲載しております。 ※契約健診機関以外で受診した場合は、受診日より1ヵ月以内に、組合所定の「健（検）診料支給申請書」に 健診結果（写）及び領収証（原本）を添付のうえ当健康保険組合までご提出ください。 【契約健診機関以外で受診した際の注意事項】 ①健診費用には各コース限度額を設けております。（健診費用の全額を補助できない場合がございます） ②人間ドック補助は、当健康保険組合が指定する生活習慣病健診の検査項目を満たし、且つそれ以上の検査を 実施した場合です。1つでも 実施しない項目がある場合は、補助の対象になりません。		
2次検査	・健診の結果「精密検査」および「管理検診」に該当された方は、二次検査を契約している直接契約健診機関であれば、原則無料で受診できます。「人間ドック」以外で「管理検診」に該当した場合は当組合より「管理検診受診券」を発行いたしますので、受診時に健診機関窓口にご提示ください。 【注意事項】 ①MRI検査やピロリ菌検査、保険適用されていないPET-CT等の高度先進医療検査を受けた場合、 または、投薬や処置を含む診療を受けた場合は自己負担となります。 ②管理検診は「管理検診受診券」に記載された検査以外を実施した場合は、お支払いできません。		

（※1）前立腺がん検査は、年度末年齢が50歳以上の希望者が対象となります。

（※2）乳がん検査は、40歳未満の希望者は超音波（エコー）検査、40歳以上の希望者はマンモグラフィー検査となります。

（※3）子宮がん検査は、「自己採取法」または「医師採取法」のどちらか一つを選択していただきます。

各種健診 検査項目一覧 (被保険者 1次健診用)

検査分類	検査項目	①生活習慣病健診		②一般健診		③人間ドック	
		直接契約	東振協委託契約	直接契約	東振協委託契約	直接契約	東振協委託契約
健診コース名称		家具健保 生活習慣病健診	40歳未満：B コース 40歳以上：B1コース	家具健保 一般健診	40歳未満：A1コース 40歳以上：A2コース	家具健保 人間ドック	D1コース
問診	診察（聴打診）	●	●	●	●	健診機関へお問い合わせください	(●)
	心拍数	—	—	—	—		●
身体計測	身長	●	●	●	●		●
	体重	●	●	●	●		●
	BMI 指数	●	●	●	●		●
	標準体重	●	●	●	●		●
	腹囲	※●	※●	※●	※●		●
	体脂肪率	—	—	—	—		●
視力	視力	●	●	●	●		●
血圧	最高/最低 (2回中低い方)	●	●	●	●		●
		●	●	●	●		●
聴力	左右オージオ	●	●	—	※●		●
	左右音叉等	—	—	●	●		—
糖代謝	尿糖（定性）	●	●	●	●		●
	空腹時血糖	●	●	●	※●		●
	HbA1c	●	●	※随時血糖の場合のみ	※●		●
腎尿路系	尿蛋白（定性）	●	●	●	●		●
	尿潜血反応	—	●	—	—		●
	尿比重	—	—	—	—		●
	尿沈渣	—	—	—	—		●
	クレアチニン	□	●	□	□		●
	eGFR	□	●	□	□		●
脂質代謝	総コレステロール	—	●	—	—		●
	HDLコレステロール	●	●	※●	※●		●
	LDLコレステロール	●	●	※●	※●		●
	中性脂肪	●	●	●	※●		●
肝機能	AST (GOT)	●	●	※●	※●	●	
	ALT (GPT)	●	●	●	※●	●	
	γ-GTP	●	●	●	※●	●	
	ALP	●	●	—	—	●	
	総蛋白	—	—	—	—	●	
	アルブミン	—	—	—	—	●	
	A/G比	—	—	—	—	●	
	LDH	—	—	—	—	●	
	総ビリルビン	—	—	—	—	●	
尿酸	尿酸	●	●	●	—	●	
膵機能	アミラーゼ（血清）	—	—	—	—	▲	
血球検査	赤血球数	●	●	●	●	●	
	ヘマトクリット	●	●	●	●	●	
	ヘモグロビン	●	●	●	●	●	
	MCV	—	●	—	—	●	
	MCH	—	●	—	—	●	
	MCHC	—	●	—	—	●	
	白血球数	●	●	●	—	●	
	血小板数	●	●	●	—	●	
	血清鉄	—	—	—	—	●	
前立腺検査	PSA（男性のみ）	▲50歳以上	▲50歳以上	—	—	▲	
血液型検査	ABO式 (初回のみ)	—	—	—	—	●	
	Rh式 (初回のみ)	—	—	—	—	●	
肝機能	HBs抗原	—	—	—	—	●	
血清検査	CRP	—	—	—	—	●	
肝炎ウイルス	HCV抗体	—	—	—	—	▲	
	HBs抗体	—	—	—	—	▲	
梅毒	TPHA	—	—	—	—	▲	
呼吸器系	胸部X線	●	●	●	●	●(直)	
肺機能検査	スパイロメーター	—	—	—	—	●	
消化器系	胃部X線	●	●	—	—	●(直)	
便潜血検査	便潜血2日法	●	●	—	—	●	
心電図	安静時	●	●	□	□	●	
眼底	両眼	□	□	□	□	●	
眼圧	両眼	—	—	—	—	●	
腹部超音波	腹部超音波（エコー）	—	—	—	—	●	
子宮	自己採取法	▲	▲	—	—	▲	
	医師採取法	▲	▲	—	—	▲	
乳房	視診・触診	▲	▲	—	—	—	
	マンモグラフィ	▲40歳以上	▲40歳以上	—	—	▲	
	超音波（エコー）	▲40歳未満	▲40歳未満	—	—	▲	

●は標準検査項目、▲はオプション検査項目

※は40歳以上の特定健診対象者に追加して実施する必須項目

□は医師が必要と認めた場合（40歳以上の特定健診対象者のみ）に実施する項目

平成30年度 被扶養者「各種健診」実施要領

健診の種類	① 婦人健診（施設）	② 集合婦人健診	③ 特定健診
対象者	平成31年3月31日までに35歳以上となる女性		平成31年3月31日までに40歳以上となる方
受診資格	※受診日当日時点で被扶養者の資格がない方（資格喪失）は受診できません。		
検査項目	裏面の「各種健診 検査項目一覧表」をご覧ください		
オプション検査	女性 ・乳がん検査（※1） ・子宮がん検査（※2）	・乳がん検査（エコー検査） ※40歳以上の方もエコー検査となります ・子宮がん検査（※2）	
一部負担金	3,000円 おのり検査受診者：3,500円	3,000円	1,000円
一部負担金納入方法	・申込のあった方に対して「一部負担金振込用紙」を送付いたしますので、健診受診前に指定の口座へお振込ください。	・健診受診医療機関（会場）にて窓口精算または、振込精算（健診実施医療機関へ）	・申込のあった方に対して「一部負担金振込用紙」を送付いたしますので、健診受診前に指定の口座へお振込ください。
実施期間	4月～翌年1月	春季（4月～7月） 秋季（10月～翌年1月）	4月～翌年1月
受診のご案内	3月下旬に「家具健保健診事業のご案内（緑色）」を広報誌「家具けんぽNo.215」に同封のうえ事業所（本社）へお送りします。婦人健診（施設）の申込書が掲載されておりますので、必ず社員の方にお配りください。		
受診方法	<p>①「家具健保健診事業のご案内（緑色）」に掲載されている、「被扶養者健診（施設）申込書」にご記入のうえ、FAXまたは郵送で当健康保険組合へ送付してください。</p> <p>②当健康保険組合より一部負担金振込用紙を送付します。</p> <p>③一部負担金納入後、健診機関に電話し家具健保の組合員である旨を伝え、ご希望の上記コースを予約してください。 ※婦人健診（施設）でオプション検査希望の場合は、同時にお伝えください。</p> <p>④健診機関より受診日までに「受診券・検査容器等」が送付されます。</p> <p>⑤受診当日、健診機関の窓口で必ず「保険証」を提示のうえ受診してください。</p> <p>⑥健診機関より結果が送付されます。</p> <p>注）：②集合婦人健診は受診方法が異なります。詳しい案内は、実施時期になりましたら、対象の方へご連絡いたします。</p>		
健診機関	<p>・「直接契約健診機関」および「東振協契約健診機関」で受診してください。 ※健診機関一覧は「家具健保健診事業のご案内（緑色）」（3月下旬発送）または、当健康保険組合ホームページ（http://www.kagukempo.or.jp）のTOPICSに掲載しております。</p> <p>※②集合婦人健診は、全国約700会場の公共機関や医療機関で実施いたします。 協力：東振協（一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会）</p> <p>※契約健診機関以外で受診した場合は、受診日より1ヵ月以内に、組合所定の「健（検）診料支給申請書」に健診結果（写）及び領収証（原本）を添付のうえ当健康保険組合までご提出ください。</p>		
2次検査	<p>・健診の結果「精密検査」に該当された方は、2次検査を実施可能な直接契約健診機関であれば、原則無料で受診できます。</p> <p>【注意事項】 ・MRI検査やピロリ菌検査、保険適用されていないPET-CT等の高度先進医療検査を受けた場合、または、投薬や処置を含む診療を受けた場合は自己負担となります。</p>		

（※1）乳がん検査は、40歳未満の希望者は超音波（エコー）検査、40歳以上の希望者はマンモグラフィー検査となります。

（※2）子宮がん検査は、「自己採取法」または「医師採取法」のどちらか一つを選択していただけます。

各種健診 検査項目一覧 (被扶養者 1次健診用)

検査分類	検査項目	①婦人健診(施設)		②集合婦人健診	③特定健診	
		直接契約	東振協委託契約	東振協委託契約	直接契約	東振協委託契約
健診コース名称		家具健保 婦人健診	40歳未満: Bコース 40歳以上: B1コース	C3コース (春季/秋季)	家具健保 特定健診	Eコース
問診	診察(聴打診)	●	●	●	●	●
	心拍数	—	—	—	—	—
身体計測	身長	●	●	●	●	●
	体重	●	●	●	●	●
	BMI指数	●	●	●	●	●
	標準体重	●	●	●	●	●
	腹囲	※●	※●	●	●	●
	体脂肪率	—	—	—	—	—
視力	視力	●	●	●	—	—
血圧	最高/最低	●	●	●	●	●
聴力	左右オーシオ	—	—	—	—	—
	左右音叉等	●	●	—	—	—
糖代謝	尿糖(定性)	●	●	●	●	●
	空腹時血糖	●	●	●	●	●
	HbA1c	●	●	●	●	●
腎尿路系	尿蛋白(定性)	●	●	●	●	●
	尿潜血反応	—	●	●	—	—
	クレアチニン	□	●	●	□	□
	eGFR	□	●	●	□	□
脂質代謝	総コレステロール	—	●	●	—	—
	HDLコレステロール	●	●	●	●	●
	LDLコレステロール	●	●	●	●	●
	中性脂肪	●	●	●	●	●
肝機能	AST(GOT)	●	●	●	●	●
	ALT(GPT)	●	●	●	●	●
	γ-GTP	●	●	●	●	●
	ALP	—	—	●	—	—
尿酸	尿酸	●	●	●	—	—
血球検査	赤血球数	●	●	●	□	□
	ハマトクリット	●	●	●	□	□
	ヘモグロビン	●	●	●	□	□
	MCV	—	●	●	—	—
	MCH	—	●	●	—	—
	MCHC	—	●	●	—	—
	白血球数	●	●	●	—	—
	血小板数	●	●	●	—	—
呼吸器系	胸部X線	●	●	●	—	—
消化器系	胃部X線	●	●	●	—	—
便潜血検査	便潜血2日法	●	●	●	—	—
心電図	安静時	●	●	●	□	□
眼底	両眼	—	—	□	□	□
子宮	自己採取法	▲	▲	▲	—	—
	医師採取法	▲	▲	▲	—	—
乳房	視診・触診	▲	▲	●(自己健診法指導)	—	—
	マンモグラフィー	▲(40歳以上)	▲(40歳以上)	—	—	—
	超音波(エコー)	▲(40歳未満)	▲(40歳未満)	●	—	—

●は標準検査項目、▲はオプション検査項目で実施する項目

※は40歳以上の特定健診対象者に追加して実施する必須項目

□は医師が必要と認めた場合(40歳以上の特定健診対象者のみ)に実施する項目