

令和4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	年齢問わず対象	35歳以上
	注：上記対象年齢は年度末年齢（令和5年3月31日時点）となります。		
受診資格	<p style="color: red;">令和4年3月31日までに東京都家具健康保険組合の被保険者の資格を取得され、 受診日当日まで継続して東京都家具健康保険組合の被保険者の資格がある方</p> <p>【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、別途組合へ健診申込手続きが必要となります。 3.令和4年4月1日以降に資格を取得された方につきましては、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。</p>		
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		
消化器系検査	胃X線または胃内視鏡（選択制）		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）	
一部負担金等 （胃内視鏡選択料）	3,000円（胃X線/オプション無） 3,500円（胃X線/オプション有） 8,000円（胃内視鏡/オプション無） 8,500円（胃内視鏡/オプション有）		無 料
一部負担金等 納入方法	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		補助限度額：30,000円 <ul style="list-style-type: none"> 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。
補助対象 受診期間	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（黄色）」を広報誌「家具けんぽNo.227」に同封し、ご自宅へお送りします。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、必ずご覧ください。		
受診方法	<ol style="list-style-type: none"> ご希望の健診機関へお電話してください。 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。 ※①生活習慣病健診で胃内視鏡またはオプション検査希望の場合は、同時にお伝えください。 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。 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。 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。 健診機関より結果が送付されます。 <p>※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。</p>		
健診機関	<ul style="list-style-type: none"> 「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（黄色）」（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「お知らせ」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。 最終受付期限は、令和5年2月末日（必着）となります。 【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）。 2.③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。 3.健診料金を電子マネー等で支払った場合でも医療機関より領収書（●医療機関名 ●領収印 ●受診者名（フルネーム） ●受診年月日 ●健診費用であることを明記）を発行してもらってください。領収書以外では健診費用の申請はできません。その際の領収書発行に係る費用は補助の対象外となります。 		
管理検診	<ul style="list-style-type: none"> 健診の結果、「管理検診」に該当された方は、管理検診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。「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】 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。 		

（注）「精密検査」に該当された方は、医療機関の窓口で保険証を提示し通常の保険診療として受診をしてください（3割の自己負担額を健保へ請求することはできません）。

（※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	A2コース	家具健保 人間ドック	D1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	●	●	●	●		●	
血圧	最高/最低	●	●	●	●		●
	(2回中低い方)	●	●	●	●		●
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	—	—	—	—		●
	尿比重	—	—	—	—		●
	尿沈渣	—	—	—	—		●
	BUN・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	—	—	—	—		●
	Ch-E	●	—	—	—		—
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X線または胃内視鏡	●	●	—	—		●(直)
便潜血検査	便潜血2日法	●	●	—	—		●
心電図	安静時	●	●	●	●		●
眼底	両眼	□	□	□	□		●
	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	—	—		▲

健診機関へお問い合わせください

●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で随時血糖の場合のみ追加して実施する項目

□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

注) 直接契約および東振協委託契約以外で健康診断を受診する場合は、直接契約健診機関の検査項目に沿って受診してください。

令和4年度 被扶養者 「各種健診」実施要領

健診の種類	① 女性生活習慣病健診	② 集合婦人健診(C3コース)	③ 特定健診
対象者	令和5年3月31日までに35歳以上となる女性		令和5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		
消化器系検査	胃X線または胃内視鏡(選択制)	胃X線検査	
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)	
一部負担金等(胃内視鏡選択料)	3,000円(胃X線/オプション無) 3,500円(胃X線/オプション有) 8,000円(胃内視鏡/オプション無) 8,500円(胃内視鏡/オプション有)	3,000円	1,000円
一部負担金等納入方法	・申込のあった方に対して「一部負担金等振込用紙」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。
補助対象受診期間	4月～翌年1月	春季(4月～8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(黄色)」を広報誌「家具けんぽNo.227」に同封し、ご自宅へお送りします。		
受診方法	<p>① 「①女性生活習慣病健診」および「③特定健診」の受診を希望される方は、申込専用フォームよりお申込みください(詳細は「家具健保健診事業のご案内(黄色)」をご確認ください)。</p> <p>② 申込確認後、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。 ※「①院内女性生活習慣病健診」で胃内視鏡またはオプション検査希望の場合は、同時にお伝えください。 ※必ず事前にお申し込みいただき、一部負担金を納入後にご受診ください。</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(C3コース)」は受診方法が異なります。詳しい案内は、実施時期(春季：既に締切・秋季：6月送付予定)になりましたら、MY HEALTH WEBのMYメールまたは郵送で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(黄色)」(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「お知らせ」に掲載しております。 ※②集合婦人健診(C3コース)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) ※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。なお支給額については限度額を設定しております。 ※健診料金を電子マネー等で支払った場合でも医療機関より領収書(●医療機関名 ●領収印 ●受診者名(フルネーム) ●受診年月日 ●健診費用であることを明記)を発行してもらってください。領収書以外では健診費用の申請はできません。その際の領収書発行に係る費用は補助の対象外となります。</p>		

(注) 2次検査(「管理検診」及び「精密検査」)に該当された方は、医療機関の窓口で保険証を提示し通常の保険診療として受診をしてください(3割の自己負担額を健保へ請求することはできません)。

(※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きます。

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女性生活習慣病健診		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	—	—	●	—	—
	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	—	●	●	—	—
	Ch-E	●	—	—	—	—
尿酸	尿酸	●	●	●	—	—
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	●	●	●	—	—
呼吸器系	胸部X線	●	●	●	—	—
消化器系	胃X線または胃内視鏡	●	●	●※胃X線のみ	—	—
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

注) 直接契約および東振協委託契約以外で健康診断を受診する場合は、直接契約健診機関の検査項目に沿って受診してください。