

契約外の健診機関で健診を受診する際のお願い

(受診者用)

①予約するとき（健診を受診するとき）

《特定健診》を受診したいことを必ず伝えてください。

※特定健診以外の健診を受診する場合でも、健診内容に《特定健診》が必ず含まれていることを健診機関に確認の上、受診してください。

※特定健診項目が1つでも不足しているときは、補助金を受けられません。

②補助金を申請するとき

下記の書類を揃えて、所属の支部に提出してください。

- 健康診査(契約外)補助金申請書【個人払用】※支部にあります。
- 健康診査受診券 ※保険証から切り離してください。
- 健診結果票のコピー
- 領収書のコピー ※個人名宛のもの

③補助される金額

特定健診のみ 5,000円
特定健診+胸部レントゲン 7,000円
※残りの金額はすべて自己負担となります。

(↓切り取って、健診機関の人に渡してください↓)

(健診機関用)

《特定健診 基本検査項目》を必ず実施してください。

☞領収書に記載された金額の内訳として、**特定健診の基本項目部分(右表参照)の金額**を記載してください。

☞保険証についている**受診券は切り取らない**でください。

☞**集合契約での受診ではありません。**
自費による受診となりますので、健診費用はご本人に請求してください。

特定健診検査項目		
基本項目 ※必須	質問票	服薬歴、喫煙歴、既往歴等
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
	血圧測定	収縮期、拡張期
	理学的検査	身体観察(自覚症状、他覚症状)
	尿検査	尿糖、尿蛋白
	血液検査	・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) ・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c) ※食後10時間未満の場合はHbA1cの実施をお願いします。 ・肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)
詳細項目	・貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット) ※過去に貧血があったり、健診の際に医師の診察で貧血が疑われる方	
	・心電図 ・眼底検査 ※前年度の特定健診の結果において、血糖・脂質・血圧及び腹囲等全てについて厚生労働省が定めた基準に該当する方	

【お問い合わせ】東京土建国民健康保険組合 健康増進課 電話03(5348)2982