

健康診查のご案内

目 次

平成 31 年度からの変更点.....	P 1
当組合の健診事業について.....	P 2
当組合の健診一覧.....	P 3
各種健診の検査項目一覧.....	P 4
各種健診詳細・申込方法（委託健診）	
一般健診（巡回・施設・会場別健診）〈A1 簡易コース〉.....	P 5
一般健診（巡回・施設・会場別健診）〈A2 法定コース〉.....	P 6
生活習慣病健診（巡回・施設・会場別健診）〈B コース〉....	P 7～10
人間ドック（東振協契約医療機関）〈D1 コース〉.....	P11～12
婦人生活習慣病健診〈C1 コース〉.....	P 12～14
特定健診〈E コース〉.....	P 14～15
日帰り人間ドック（日帰り人間ドック補助金契約医療機関）...	P 15～16
当組合直営健診センター（千代田健診センター）.....	P17～21
特定保健指導.....	P21～22
その他補助金制度について	
がん検診補助金.....	P 22～23
婦人生活習慣病健診補助金.....	P 23～24
その他検査等について	
脳検査.....	P25
メンタルヘルス電話・Web 相談のご案内.....	P26～27
健康管理カレンダー.....	P28
◇連絡先一覧.....	P 29

平成31年度からの変更点

＜東振協委託健診の変更点＞

1. 東振協契約医療機関等の数が大幅に拡大されました。

- ◎東振協の一般健診（A1.2 コース）及び生活習慣病健診（Bコース）を実施する**契約医療機関**を現行の282件から171件増やし、**453件**にしました。
- ◎東振協の**人間ドック（D1コース）**を新たに設定し**306件の医療機関で受診できるようになりました**。
これにより、従来の日帰り人間ドック補助金医療機関と併せて544件の医療機関で人間ドックが受診できるようになりました。

2. 胃部検査で胃カメラ検査が追加されました。

- ◎**生活習慣病健診（Bコース）、人間ドック（D1コース）の胃部検査で胃カメラ検査を選択できるようになりました。**
 - *Bコースで胃カメラを選択した場合、バリウム検査との差額3,910円（税別）が受診者の負担になります。
 - *Dコースで胃カメラを選択した場合、バリウム検査との差額1,490円（税別）が受診者の負担になります。
 - *巡回健診は従来通りバリウム検査のみとなります。

3. 乳房検査でマンモグラフィー検査が追加されました。

- ◎**婦人生活習慣病健診（C1コース）の乳房検査で、超音波検査とマンモグラフィー検査の選択が可能になりました。**
 - *受診者の差額負担はありません。
 - *婦人生活習慣病健診を実施する全国の会場のうち、マンモグラフィー検査は、検査機器がある約2割のクリニック等の会場で実施できます。

＜千代田健診センターの変更点＞

1. 午前の受付開始時間を拡大しました。

平成30年度までは ①8:15 ②9:30 の2回受付	⇒	平成31年度からは ①8:30 ②8:45 ③9:15 ④9:30 ⑤10:00 の 5回 に拡大し受付 ※一般健診の方は、⑤10:00のみです。
--------------------------------	---	--

2. 胃部検査で胃カメラ検査が選択できるようになりました。

平成30年度まではバリウム検査のみ	⇒	平成31年度からは バリウム検査と胃カメラとの選択 が可能になります。
-------------------	---	--

- *実施日：胃カメラ検査は、毎週火・金曜日の午前中（人数制限有・予約制）。
- *対象者：50歳以上で胃カメラを希望する方及び従来から医師より胃カメラの指示がある方。
- *受診者の追加負担はありません。
- *既に治療中の方やかかりつけ医等で毎年胃カメラ検査を受けている方は、そちらを優先とし胃カメラをお断りする場合があります。

3. 女性を対象にした健診日の「レディースタイム」を実施します。

毎月第2、第3木曜日の午後に実施します。 健診後に、「女性の生活改善セミナー」を、当組合の保健指導スタッフにより実施します。（軽食付き）

- *医療従事者（医師・放射線技師等）は男性スタッフが担当します。

この「健康診査のご案内」は、当組合が実施するすべての健診及び健診補助金について掲載しています。

組合員（被保険者・被扶養者）の皆様の疾病予防、健康管理にお役立ていただけるよう作成しましたので、有効にご活用いただき、広く皆様にご周知のうえ、積極的に健診を受診していただきますよう、お願い申し上げます。

当組合の健診事業について

当組合では、加入員の皆様の健康保持、疾病の早期発見のため、疾病予防事業として各種健診の実施と、健診にかかる各種補助金の支給を行っています。

また、当組合が実施する各種健診（一般健診 A1 を除く）は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく、40～74 歳を対象とした特定健康診査の検査項目を満たしています。

事業主健診の委託

労働安全衛生規則第 44 条で定める、被保険者に対する「定期健康診断」について、事業主は当組合に実施を委託することができます。当組合の※一般健診、生活習慣病健診、婦人生活習慣病健診等を受診することにより、事業主は「事業主健診」として実施したことになります。委託する際には「事業主健診委託書」（様式第 1 号）の提出が必要です。毎年度、組合が被保険者を対象に実施する各健診を初めて申し込みする際に当組合へ提出してください。

なお、「事業主健診委託書」を一度提出していただいた場合、同一年度内に他の健診を申し込みする際に再度提出していただく必要はありません。

※一般健診 A1 は事業主健診の検査項目から血液検査等を省略した簡易健診となっていますが、省略の判断は医師がそれぞれの労働者ごとに経時的な変化や自他覚症状を勘案することにより省略が可能となります。

事業主健診受託料

「事業主健診」の検査項目に相当する費用の全額を、事業主に事業主健診受託料としてご負担いただきます。健診終了後一定期間とりまとめのうえ、当組合から納付書をお送りしますので、金融機関にて納付してください。

※なお、以下本案内に記載されている金額については消費税率 8%としています。

当組合の健診一覧

当組合が実施する健診は、つぎの3区分があります。区分により申し込み方法・支払い方法等が異なりますので、ご確認のうえお申し込みください。

1. 東振協及び健康保険組合連合会（特定健診のみ）に委託して実施する健診「委託健診」

委託健診には以下の3方式があります。

- ① 巡回健診……………委託医療機関の健診車が皆様の事業所や工場等へ訪問し実施する健診
- ② 施設健診……………受診者が委託医療機関へ出向いて実施する健診（全国約450か所）
- ③ 会場別健診……………東振協が選定した全国主要都市の公的施設等を使用して実施する健診

2. 当組合が 全国の医療機関と直接「日帰り人間ドック契約」を結んで実施する「日帰り人間ドック補助金」

3. 当組合が直接運営する健診施設「千代田健診センター」で実施する健診

区 分	健診種別	対象者・対象年齢						
		被保険者（本人）				被扶養者（家族）		
		〔 一般被保険者 任意継続被保険者 ※1〕						
		料 金	34 歳 以下	35 歳～ 39 歳	40 歳 以上	料 金	35 歳～ 39 歳	40 歳 以上
東振協契約医療機関等 （委託健診）	一般健診（A1 簡易）	2,900 円						
	一般健診（A2 法定） ＜5、6 ページ＞	6,800 円	○	○				
	生活習慣病健診（B） ＜7～10 ページ＞	6,800 円	○	○	○			
	人間ドック（D1） ＜11～12 ページ＞	18,124 円		○	○			
	婦人生活習慣病健診（C1） （女性のみ）＜12～14 ページ＞	6,800 円	○	○	○	4,320 円	○	○
	特定健診 ＜14～15 ページ＞	0 円			○ 任継のみ ※1	0 円		○
日帰り人間 ドック補助金 ※2	日帰り人間ドック ＜15～16 ページ＞	20,000 円 以上は自己 負担		○	○			
千代田健診センター	半日人間ドック ＜19 ページ＞	10,800 円		○	○	10,800 円	○	○
	一般健診（簡易） ＜20 ページ＞	2,900 円	○	○				
	生活習慣病健診 ＜20 ページ＞	6,800 円	○	○	○			
	特定健診 ＜21 ページ＞	0 円			○ 任継のみ ※1	0 円		○

※1 任意継続被保険者（任継）とは、保険証の記号が 9278 又は 9280 の人です。

※2 医療機関別に設定された検査料金に対し、20,000 円を補助します。（日帰り人間ドック費用補助金契約医療機関一覧表をご覧ください。）

留意事項

- ・対象年齢は、健診を受診する人の年度末年齢です。
- ・40 歳以上を対象とした健診には、特定健診の項目が全て含まれています。
- ・受診はすべての健診を通じ、同一年度内 1 回を限度とし、重複受診はできません。

各種健診の検査項目一覧

●標準検査項目 ▲オプション項目

健診種類 検査項目		一般健診			生活習慣病健診		婦人健診	特定健診		半日人間ドック	
		(A1簡易) 健診 委託機関	(A2法定) 健診 委託機関	(簡易) 千代田 健診センター	(B) 健診 委託機関	千代田健診 センター	(C1) 健診 委託機関	健診 委託機関	千代田健診 センター	(D1) 健診 委託機関	千代田健診 センター
問診（内科診察）		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
身体計測	身長	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	B M I	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	腹囲		●		●	●	●	●	●	●	●
視力検査		●	●	●	●	●	●			●	●
血圧測定		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿検査	尿蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	尿潜血	●	●	●	●	●	●			●	
	尿ウロビリ	●		●							●
	尿沈渣									●	●
	尿PH										●
糖代謝検査	血糖	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	空腹時血糖		●		●	●	●	●	●	●	●
	HbA1c		●		●	●	●	●	●	●	●
血液検査	白血球数				●	●	●			●	●
	赤血球数		●		●	●	●	(注4)	(注4)	●	●
	ヘモグロビン		●		●	●	●	(注4)	(注4)	●	●
	ヘマトクリット				●	●	●	(注4)	(注4)	●	●
	MCV				●	●	●			●	●
	MCH				●	●	●			●	●
	MCHC				●	●	●			●	●
	血小板数				●	●	●			●	●
脂質検査	総コレステロール				●	●	●			●	●
	中性脂肪		●		●	●	●	●	●	●	●
	HDLコレステロール		●		●	●	●	●	●	●	●
	LDLコレステロール		●		●	●	●	●	●	●	●
肝機能検査	総ビリルビン									●	●
	LDH									●	●
	GOT（AST）		●		●	●	●	●	●	●	●
	GPT（ALT）		●		●	●	●	●	●	●	●
	γ-GTP		●		●	●	●	●	●	●	●
	ALP				●	●	●			●	●
	総蛋白									●	●
	アルブミン									●	●
	A／G比									●	●
	コリンエステラーゼ										●
	ZTT										●
腎機能検査	クレアチニン		▲		●	●	●	(注4)	(注4)	●	●
	尿素窒素										●
	eGFR		▲		●	●	●	(注4)	(注4)	●	●
尿酸					●	●	●			●	●
肺機能検査										●	●
便潜血反応2日法					●	●	●			●	●
免疫血清	CRP定量									●	●
血液型										●（注1）	●（注1）
肝炎	HBs抗原									●	●
ウイルス	HCV抗体					▲				▲	▲
ヘリコバクター・ピロリ菌抗体						▲				▲	▲
腫瘍マーカー	CEA										●
	AFP					▲					▲
	CA19-9					▲					▲
	PSA					▲					▲
	CA125					▲					▲
眼底検査			▲		▲		(注4)	(注4)	(注4)	●	●
眼圧検査										●	
聴力検査	オージオメーター		●	●	●	●	●			●	●
	簡易法	●									
心電図検査			●		●	●	●	(注4)	(注4)	●	●
腹部超音波										●	●
胸部X線		●	●	●	●	●	●			●	●
胃部X線					●（注5）	●（注5）	●			●（注5）	●（注5）
婦人科	子宮細胞診				●（注3）	●（注2）	●（注3）			▲	▲（注2）
	乳房診（超音波）				▲		●			▲	
	乳房診（マンモグラフィ）				▲		●（注6）			▲	

◆日帰り人間ドック補助金の検査項目は、医療機関により異なるため記載していませんので、直接医療機関へお問い合わせください。

◆オプションで追加可能な検査は医療機関により異なりますので、追加を希望される場合は直接医療機関にお問い合わせください。

・千代田健診センターで実施するオプション検査の費用は、受診日当日受付にてお支払いいただきます。

注1．初回の健診時のみ実施する検査です。 注2．自己採取法のみの実施となります。

注3．医療機関または会場により採取法が異なります。 注4．一定の基準に該当し、かつ、医師が検査を必要と認めた場合に実施する検査です。

注5．施設健診において胃カメラを選択可能な会場があります。 注6．超音波検査またはマンモグラフィを選択ができる会場があります。

一般健診（巡回・施設・会場別健診）〈A1 簡易コース〉

事業主健診の検査項目から血液検査等を省略した簡易な健診です。

（１）対象者・・・被保険者（年度末年齢 39 歳以下）

※年度中に、40 歳に達する被保険者は受診できませんのでご注意ください。

（２）検査項目〈A1 簡易コース〉

①問診 ②身体計測（身長・体重・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力（簡易法）
⑥検尿（糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン） ⑦胸部 X 線

（３）受診料〈A1 簡易コース〉（事業主健診受託料）・・・2,900 円（消費税を含む）

一般健診の検査項目は、事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条）検査項目に相当するため、全額を事業主負担とします。

なお、未実施検査項目（検尿 180 円、胸部 X 線 520 円）があった場合は、請求額から相当額を減額します。

（４）実施時期

4 月 1 日から翌年 2 月末日まで

（５）再検査

再検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「C6」又は「C3」と記載されます。その際は一次健診担当医療機関の施設で受診してください。

無料となる再検査項目は④血圧、⑥検尿です。

※引越しや諸事情により、再検査を他の医療機関で受ける場合は、東振協又は組合までお問い合わせください。

（６）精密検査

精密検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「E」と記載されますので任意の医療機関にて受診してください。

なお、精密検査につきましては保険診療扱いとなり、自己負担が発生することになります。

（７）特定保健指導

なし

東振協に委託して実施する健診の判定区分について

健診受診者に細やかで明確な判定を伝えることができるようにするため、判定区分を細分化し、3 ヶ月後再検査「C3」、6 ヶ月後再検査「C6」、12 ヶ月後再健診「C12」を設け、精密検査「E」との区分が明確になるよう設定しています。

一般健診（巡回・施設・会場別健診）〈A2 法定コース〉

全項目が事業主健診の検査項目に相当する健診です。

（１）対象者・・・被保険者（年度末年齢 39 歳以下）

※年度中に、40 歳に達する被保険者は受診できませんのでご注意ください。

（２）検査項目〈A2 法定コース〉

① 問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・潜血） ⑦胸部 X 線 ⑧血液検査（血糖・HbA1c・HDL コレステロール・LDL コレステロール・中性脂肪・GOT・GPT・γ-GTP・赤血球数・ヘモグロビン） ⑨心電図

（３）受診料〈A2 法定コース〉（事業主健診受託料）・・・6,800 円（消費税を含む）

一般健診の検査項目は、事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条）検査項目に相当するため、全額を事業主負担とします。

なお、未実施検査項目（検尿 180 円、胸部 X 線 520 円、心電図 980 円、血液生化学検査 2,340 円、血液血球検査 990 円）があった場合は、請求額から相当額を減額します。

（４）実施時期

4 月 1 日から翌年 2 月末日まで

（５）再検査

再検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「C6」又は「C3」と記載されます。その際は一次健診担当医療機関の施設で受診してください。

無料となる再検査項目は④血圧、⑥検尿、⑧血液検査です。

※引越しや諸事情により、再検査を他の医療機関で受ける場合は、東振協又は組合までお問い合わせください。

（６）精密検査

精密検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「E」と記載されますので任意の医療機関にて受診してください。

なお、精密検査につきましては保険診療扱いとなり、自己負担が発生することになります。

（７）特定保健指導

なし

生活習慣病健診（巡回・施設・会場別健診）〈B コース〉

すべての年齢の被保険者が受診できる基本的な健診です。

（１）対象者・・・被保険者（※年齢制限はありません）

（２）検査項目

①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・潜血） ⑦胸部 X 線 ⑧血液検査（血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数） ⑨胃部検査（X 線又は胃カメラ） ⑩便潜血反応（免疫 2 回法）⑪心電図 ⑫子宮細胞診（女性希望者のみ。医療機関により採取法が異なります。）

※胃カメラを選択できる健診は「施設健診」に限ります。

なお、実施可能な医療機関につきましては東振協契約医療機関一覧でご確認ください。

（３）受診料（事業主健診受託料）・・・6,800 円（消費税を含む）

検査項目中の事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条）検査項目に相当する費用分が、事業主健診受託料となります。

なお、事業主健診の未実施検査項目（聴力 520 円、検尿 180 円、胸部 X 線 520 円、心電図 980 円、血液生化学検査 2,560 円、血液血球検査 990 円）があった場合は、請求額から相当額を減額します。また、胃カメラを選択した場合、バリウム検査との差額 3,910 円（税別）が受診者負担になります。

（４）実施時期

4 月 1 日から翌年 2 月末日まで

（５）再検査

再検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「C6」又は「C3」と記載されます。その際は一次健診担当医療機関の施設で受診してください。

無料となる再検査項目は④血圧、⑥検尿、⑧血液検査です。

※引越しや諸事情により、再検査を他の医療機関で受ける場合は、東振協又は組合までお問い合わせください。

（６）精密検査

精密検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「E」と記載されますので任意の医療機関にて受診してください。

なお、精密検査につきましては保険診療扱いとなり、自己負担が発生することになります。

（７）特定保健指導

特定保健指導の対象となった人がいる場合は、当組合から事業主あてにご案内します。

※健康な生活習慣を身につけるためにも特定保健指導は必ず受けましょう。

申し込みから結果の送付まで

巡回健診

(委託医療機関が事業所等へ訪問し実施する健診)

▶ 申し込み方法

- ・健診申込書の「巡回健診」を選択し、受診希望人数、健診種別、訪問場所の住所及び略図を記入し組合に提出してください。

※健診申込書は組合分と医療機関分の2部を作成してください。

- ・地域ごとに巡回健診担当医療機関を設定しています。担当医療機関からご連絡をしますので、日程・オプション検査等を決定してください。

なお、受診者数が少ない場合、医療機関に実施可能か直接お問い合わせください。

※当該年度において、初回申し込みの場合は事業主健診委託書の提出を併せてお願いします。

▶ キャンセル・変更

- ・キャンセル又は受診日を変更するときは、直接医療機関に連絡してください。

※申し込み人数が著しく変わる場合は、必ず組合に連絡してください。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キット等は、担当医療機関から事前に送付します。

▶ 利用料金の精算

- ・事業主健診受託料は健診終了後、一定期間でとりまとめのうえ（年4回程度）、組合から事業主へ一括して請求します。

※任意でオプション検査を追加した場合のオプション検査料又は被保険者資格のないパート社員等の健診料は、担当医療機関から直接請求します。

▶ 健診結果の送付

- ・健診終了から約1か月後に、東振協から事業主へ健診結果（事業主健診分・受診者分）を送付します。



施設健診

(受診者が委託医療機関へ出向いて実施する健診)

▶ 申し込み方法

- ・受診希望の医療機関に直接ご予約をお願いします。

※当該年度において、初回申し込みの場合は、組合宛に事業主健診委託書の提出を併せてお願いします。

▶ キャンセル・変更

- ・キャンセル又は受診日を変更するときは、直接医療機関に連絡してください。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キット等は、申し込み先の医療機関から事前に送付します。

▶ 利用料金の精算

- ・事業主健診受託料は健診終了後、一定期間でとりまとめのうえ（年４回程度）、組合から事業主へ一括して請求します。

※任意でオプション検査を追加した場合のオプション検査料又は被保険者資格のないパート社員等の健診料は、担当医療機関から直接請求します。

▶ 健診結果の送付

- ・健診終了から約１か月後に東振協から事業主へ健診結果（事業主健診分・受診者分）を送付します。

巡回、施設健診の契約医療機関は別紙の「東振協 健診契約医療機関一覧表」及び組合ホームページに掲載しています。



会場別健診

(年 2 回、秋と冬に東振協が選定した全国主要都市の公的施設等を使用して実施する健診)

▶ 申し込み方法

★実施前に事業主あてに、実施要項、会場一覧、申込書一式を送付します。

- ・ご案内の送付時期は、秋季は 9 月初旬、冬季は 11 月末ごろの予定です。
- ・事業所でとりまとめ、「会場別健診申込書」に必要事項をきれなくご記入のうえ、組合に提出してください。

※当該年度において、初回申し込みの場合は事業主健診委託書の提出を併せてお願いします。

▶ キャンセル・変更

- ・申し込みをした会場の健診をキャンセル又は健診希望日を変更するときは、必ず組合に連絡してください。

※健診希望日の変更は、東振協に空き状況を確認した後に行います。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キット等は、申し込み会場を担当する医療機関から送付します。

▶ 利用料金の精算

- ・事業主健診受託料は健診終了後、一定期間でとりまとめのうえ（年 4 回程度）、組合から事業主へ一括して請求します。

※任意でオプション検査を追加した場合のオプション検査料、又は、被保険者資格のないパート社員等の健診料は、担当医療機関から直接請求します。

▶ 健診結果の送付

- ・健診終了から約 1 か月後に東振協から事業主へ健診結果（事業主健診分・受診者分）を送付します。



人間ドック（東振協契約医療機関）〈D1 コース〉

基本的な健診の項目に、より詳細な検査を追加した健診です。

（１）対象者・・・被保険者（年度末年齢 35 歳以上）

（２）検査項目

①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧
④ 聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・潜血反応・比重・沈渣） ⑦胸部X線⑧肺機能 ⑨
血液検査（血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・総蛋白・アルブミン・A/G
比・LDH・総ビリルビン・HBs 抗原・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトク
リット・MCV・MCH・MCHC・血小板数・CRP） ⑩胃部検査（X線又は胃カメラ） ⑪便
潜血反応（免疫 2 回法） ⑫心電図 ⑬眼底検査 ⑭腹部超音波検査 ⑮血液型検査（初回
受診時のみ）

なお、実施可能な医療機関につきましては東振協契約医療機関一覧でご確認ください。

（３）受診料・・・東振協契約医療機関の検査料金 35,300 円（税別）に対し、組合負担の 20,000
円を差し引いた 18,124 円（消費税率 8%の場合）が自己負担額となります。

なお、未実施検査項目があった場合は、組合負担から相当額を減額します。

また、胃カメラを選択した場合、バリウム検査との差額 1,490 円（税別）が受
診者負担になります。

（４）実施場所

東振協契約人間ドック医療機関 全国約 300 か所

（５）実施時期

4 月 1 日から翌年 2 月末日まで

（６）再検査・精密検査

保険診療扱いとなるため、費用は自己負担となります。

（７）特定保健指導

特定保健指導の対象となった人がいる場合は、当組合から対象者あてにご案内します。

申し込みから結果の送付まで

▶ 申し込み方法

・受診希望の契約医療機関へ直接お申し込みください。

※お申し込みの際に、当組合名と東振協の人間ドック（D1 コース）を受診したい旨をお申し出くだ
さい。その際に医療機関から保険証の記号・番号等を確認することもあります。

▶ キャンセル・変更

・キャンセル又は受診日を変更するときは、直接医療機関に連絡してください。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キット等は、申し込み先の医療機関から事前に送付します。

▶ 利用料金の精算

- ・検査料金 35,300 円（税別）に対し組合が 20,000 円を負担します。窓口での精算時に、組合負担額との差額をお支払いください。

※人間ドック（D1 コース）を受診できる医療機関については「契約健診機関一覧表」又は組合ホームページをご参照ください。

▶ 健診結果の送付

- ・受診後、実施医療機関から直接受診者あてに送付します。
- なお、事業主健診とは異なりますので、事業主への健診結果の送付はありません。

婦人生活習慣病健診〈C1 コース〉

生活習慣病健診の検査項目に、婦人科項目（乳房・子宮検査）をプラスした健診です。

- (1) 対象者・・・女性一般被保険者
女性任意継続被保険者
女性被扶養者（年度末年齢 35 歳以上）
- 】 年齢制限なし

(2) 検査項目

①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧
⑤聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・潜血） ⑦胸部 X 線 ⑧血液検査（血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数） ⑨胃部 X 線 ⑩便潜血反応（免疫 2 回法）⑪心電図 ⑫子宮細胞診（医師採取法又は自己採取法） ⑬乳房診（超音波診断法又はマンモグラフィー） ⑭眼底検査（医師が必要と認めた場合のみ）

※マンモグラフィーは実施可能な会場に限り選択することができます。

(3) 受診料（事業主健診受託料、受診者負担金）

- ・女性一般被保険者・・・6,800 円（消費税含む）

検査項目中の事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条）検査項目に相当する費用分が、事業主健診受託料となります。

また、事業主健診の未実施検査項目（聴力 520 円、検尿 180 円、胸部 X 線 520 円、心電図 980 円、血液生化学検査 2,560 円、血液血球検査 990 円）があった場合は、請求額から相当額を減額します。

- ・女性任意継続被保険者及び女性被扶養者・・・・4,320 円（消費税含む）

受診者負担金として全額自己負担いただきます。

なお、未実施検査項目があった場合でも減額しませんので、あらかじめご了承ください。

（４）実施場所

全国約 700 か所の医療機関又は公的施設等を使用して実施

（５）実施時期・・・・春季健診は 4 月～7 月、秋季健診は 10 月～翌年 1 月に実施。

（６）再検査

再検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「C6」又は「C3」と記載されます。その際は一次健診担当医療機関の施設で受診してください。

無料となる再検査項目は④血圧、⑥検尿、⑧血液検査です。

※引越しや諸事情により、再検査を他の医療機関で受ける場合は、東振協又は組合までお問い合わせください。

（７）精密検査

精密検査が必要と判定された場合は、健診結果の判定欄に「E」と記載されます。精密検査につきましては保険診療扱いとなり、自己負担が発生することになります。

（８）特定保健指導

特定保健指導の対象となった方は、申込書記載の住所に東振協から直接対象者にご案内をします。

申し込みから結果の送付まで

▶ 申し込み方法

★実施前に事業主あてに、実施要項、実施会場一覧表、申込書一式を送付します。

- ・ご案内の送付時期は、春季は 12 月中旬ごろ、秋季は 6 月下旬の予定です。
- ・事業所でとりまとめ、「婦人生活習慣病健診申込書」に必要事項をきれいに記入のうえ、組合に提出してください。

※当該年度において、初回申し込みの場合は事業主健診委託書の提出を併せてお願いします。

▶ キャンセル・変更

- ・申し込みをした会場の健診をキャンセルする場合は組合に連絡してください。
- ・会場を変更する場合又は、同会場で健診日のみの変更は直接医療機関、又は東振協婦人健診専用ダイヤル（03-5619-5910）へ連絡し変更してください。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キットは、申し込み先の医療機関から受診者あてに事前に直接送付されます。

▶ 利用料金の精算

- ・女性一般被保険者の事業主健診受託料及び女性任意継続被保険者の受診者負担金は健診終了後、女性一般被保険者分は一定期間とりまとめのうえ事業主へ、女性任意継続被保険者分は受診者本人へ請求します。

- ・女性被扶養者は、健診会場によって精算方法が異なります。

窓口精算・・・健診当日、施設や会場で現金精算する方法。

振込精算・・・健診後、ゆうちょ銀行で振込精算する方法（振込手数料受診者負担）。

※健診会場によって精算方法が異なりますので、「会場一覧表」でご確認ください。

※健診当日は必ず保険証を提示してください。

▶ 健診結果の送付

- ・受診日から約1か月程度で、実施医療機関から直接受診者あてに送付します。なお、事業主健診分は、組合から事業主健診受託料請求書に同封して送付します。

特定健診

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診です。

- | | | |
|----------------------------|---|--------------|
| (1) 対象者・・・任意継続被保険者
被扶養者 | } | 年度末年齢 40 歳以上 |
|----------------------------|---|--------------|

特定健診は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診断で、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症など）の予防を目的としています。

(2) 検査項目

【基本項目】 ※必須検査項目

- ①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③血圧 ④検尿（糖・蛋白）
⑤血液検査（血糖・HbA1c・HDL コレステロール・LDL コレステロール・中性脂肪・GOT・GPT・γ-GTP）

【詳細項目】 ※医師が必要と認めた場合に実施

心電図、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、クレアチニン、eGFR、眼底検査

(3) 費用・・・無料（全額組合負担）

(4) 実施場所

特定健診契約医療機関 全国約 **46,000 か所** (組合ホームページ等参照)

(5) 実施時期・・・通年

(6) 再検査・精密検査

保険診療扱いとなるため、費用は自己負担となります。

(7) 特定保健指導

対象者には、組合から「特定保健指導利用券」を送付します。

(8) その他

特定健診の実施案内については、毎年 5 月下旬に対象者あてに送付しますので、組合までお申し込みください。

結果票については、医療機関ごとに異なるため、受診した医療機関にご確認ください。

日帰り人間ドック補助金（日帰り人間ドック補助金契約医療機関）

基本的な健診の項目に、より詳細な検査を追加した健診です。

(1) 対象者・・・被保険者（年度末年齢 35 歳以上）

(2) 検査項目

契約検査項目は、契約医療機関により異なります。詳細は契約医療機関へ直接お問い合わせください。

(3) 受診料・・・医療機関別の検査料金に対し、一律 20,000 円を補助します。

(4) 実施場所

日帰り人間ドック補助金契約医療機関 全国約 **240 か所** (組合ホームページ等参照)

(5) 実施時期・・・通年

(6) 再検査・精密検査

保険診療扱いとなるため、費用は自己負担となります。

(7) 特定保健指導

なし

医療機関別の検査料金は、別紙「日帰り人間ドック補助金 契約健診機関一覧表」もしくは組合ホームページをご参照ください。

申し込みから結果の送付まで

日帰り人間ドック補助金

(受診者が組合と直接契約している医療機関へ出向いて実施する健診)

※日帰り人間ドックは、委託健診とは異なり、医療機関が設定した健診料金に対して一律 20,000 円を補助する補助金方式の健診となります。

※「事業主健診委託書」(様式第 1 号)の提出は必要ありません。

▶ 申し込み方法

- ・受診希望の契約医療機関へ直接お申し込みください。

※お申し込みの際に、当組合名と保険証の記号・番号を必ずお申し出ください。また、健診当日は保険証を提示のうえ受診してください。

▶ キャンセル・変更

- ・キャンセル又は受診日を変更するときは、直接医療機関に連絡してください。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キット等は、申し込み先の医療機関から事前に送付します。

▶ 利用料金の精算

- ・医療機関別の検査料金に対し一律 20,000 円を補助します。窓口での精算時に、補助金額との差額をお支払いください。

※医療機関別の検査料金は別添の「日帰り人間ドック補助金 契約健診機関一覧表」又は組合ホームページをご参照ください。

▶ 健診結果の送付

- ・受診後、医療機関からご指定の住所に送付します。



当組合直営健診センター

千代田健診センター



〒101-0032

千代田区岩本町 1-11-11

東京金属事業健保会館 2・3 階

千代田健診センター健診業務課 TEL.03 (3863) 7761 FAX.03 (3866) 2814



- ◆ **健診実施日** 通年（土日、祝日、年末年始は除く）
- ◆ **健診の種類** 半日人間ドック・一般健診・生活習慣病健診・特定健診
詳細につきましては、19～21 ページをご参照ください。
- ◆ **受付時間**

	健診の種類	受付開始時間
午前の部	半日人間ドック・一般健診・生活習慣病健診	① 8 時 30 分 ② 8 時 45 分 ③ 9 時 15 分 ④ 9 時 30 分 ⑤ 10 時 00 分（一般健診のみ）
午後の部	すべての健診	13 時 00 分

※特定健診は月曜日から木曜日までの午後の部のみ受付いたします。

※指定の時間までに必ず受付を済ませてください。受付時間を過ぎると受診できない場合がありますのでご注意ください。

※レディースタイム（女性を限定とする健診日）

実施日 毎月 第2、第3木曜日午後の部

全て健診の種類が受診できます。 定員 各日 15 名

健診終了後に、女性に関する健康保持・増進をテーマとして「女性の生活改善セミナー」を実施します。（軽食付き）

◆ 所要時間の目安

半日人間ドック・・・・・・・・・・1 時間から 2 時間 30 分程度
 生活習慣病健診・一般健診・・・・・・・・・・1 時間から 2 時間 30 分程度
 特定健診・・・・・・・・・・1 時間 程度

▶ 申し込み方法

- ・電話で保険証の記号・番号、氏名、健診希望日（受付開始時間）、健診の種類をお伝えいただきご予約ください。

▶ キャンセル・変更

- ・キャンセル又は受診日を変更するときは、当センターに連絡してください。

▶ 必要書類等の送付

- ・問診票や検査キット等は、当センターから事前に送付します。

▶ 利用料金の精算

- ・一般被保険者・・・事業主健診受託料及び付加健診料は、健診終了後一定期間でとりまとめのうえ（年4回程度）、組合から事業主へ一括して請求します。
- ・任意継続被保険者及び被扶養者・・・健診日当日に精算していただきます。

▶ 健診結果の送付

- ・健診終了から約2週間前後に受診者へ健診結果を通知します（事業主あて通知は、健診終了後、月毎にとりまとめのうえ、法定健診の検査項目のみ通知します）。

▶ 二次検査

- ・平成31年度から各健康診査の再検査が必要な方は、医療機関（保険診療）で受診していただきますようお願いいたします。

▶ 特定保健指導

- ・健診の結果、生活習慣の改善が必要と判定された40歳以上の人を対象に、保健師・管理栄養士が健診当日特定保健指導を実施します（無料）。

留意事項

※胃部X線検査について

胃X線装置には許容重量がありますので、皆さまに安全に検査を受けていただくため体重制限をしています。健診当日、体重が110kgを超える方はX線の検査ができませんので胃内視鏡検査に変更して後日、実施します。

※胃カメラ検査について

- ◎対象者：50歳（年度末年齢）以上で希望される方及び医師から胃カメラ検査の指示を受けている方

- ◎実施日：毎週火・金曜日の午前（人数制限あり）

※子宮細胞診検査は自己採取法のみとなります。

※レディースタイムについて

医療従事者（医師、放射線技師等）は男性のスタッフが担当します。

※「女性の生活改善セミナー」について

- ◎健保会館、4階会議室にて隔月ごとにテーマを変え無料で実施します。

- ◎会場には軽食をご用意していますので、食事しながらお聞きいただけます。



▶ オプション検査

・半日人間ドック、生活習慣病健診に追加してご利用いただけます。

健診日の2日前までにお申し込みください。オプション検査料金は当日精算となります。

なお、検査料金については、消費税率等により変更となる場合があります。

検査項目		検査料金	実施方法
腫瘍マーカー	AFP（肝臓）	600 円	採血
	CA19-9（膵臓）	780 円	
	CA125（卵巣）	840 円	
	PSA（前立腺）	730 円	
その他	HCV 抗体（C 型肝炎）	630 円	検査キット
	ヘリコバクター・ ピロリ抗体（ピロリ菌）	430 円	
	子宮細胞診（自己採取法）※	840 円	

※子宮細胞診検査（自己採取法）は生活習慣病健診（女性）の検査項目に含まれていますので、半日人間ドックを受診する方のオプションとなります。

半日人間ドック

基本的な健診の項目に、より詳細な検査を追加した健診です。

（1）対象者・・・被保険者及び被扶養者（年度末年齢 35 歳以上）

（2）検査項目

①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧
 ⑤聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・沈渣・PH・ウロビリノーゲン） ⑦胸部 X 線⑧肺機能
 ⑨血液検査（血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・総蛋白・アルブミン・A/G 比・LDH・総ビリルビン・HBs 抗原・尿酸・ZTT・尿素窒素・コリンエステラーゼ・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数・CRP・CEA） ⑩
 胃部検査（X 線又は胃カメラ） ⑪便潜血反応（免疫 2 回法） ⑫心電図 ⑬眼底検査 ⑭腹部超音波検査 ⑮血液型検査（初回受診時のみ）

（3）受診料・・・10,800 円（消費税を含む）

内訳	一般被保険者	事業主健診受託料・・・・・・・・・・6,800 円
		受診者負担金（付加健診料）・・・・4,000 円

任意継続被保険者及び被扶養者（受診者負担金）・・・10,800 円

一般健診

事業主健診の検査項目から血液検査等を省略した簡易な健診です。

(1) 対象者・・・被保険者（年度末年齢 39 歳以下）

※年度中に、40 歳に達する被保険者は受診できませんのでご注意ください。

(2) 検査項目

①問診 ②身体計測（身長・体重・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン） ⑦胸部 X 線

(3) 受診料（事業主健診受託料）・・・2,900 円（消費税を含む）

一般健診の検査項目は、事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条）検査項目に相当するため、全額を事業主負担とします。

留意事項

未実施検査項目があった場合でも、減額しませんのであらかじめご了承ください。

一般健診 A2 法定コースに関しては、千代田健診センターでは実施していません。

生活習慣病健診

すべての年齢の被保険者が受診できる基本的な健診です。

(1) 対象者・・・被保険者（※年齢制限はありません）

(2) 検査項目

①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧
⑤聴力（オーディオ） ⑥検尿（糖・蛋白・潜血） ⑦胸部 X 線 ⑧血液検査（血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数） ⑨胃部検査（X線又は胃カメラ） ⑩便潜血反応（免疫 2 回法） ⑪心電図 ⑫子宮細胞診（女性希望者のみ。自己採取法で実施します。）

(3) 受診料（事業主健診受託料）・・・6,800 円（消費税を含む）

検査項目中の事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条）検査項目に相当する費用分が事業主健診受託料となります。

なお、未実施検査項目があった場合でも、減額しませんのであらかじめご了承ください。

特定健診

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診です。

- (1) 対象者・・・任意継続被保険者
被扶養者
- 年度末年齢 40 歳以上

特定健診は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査で、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症など）の予防を目的としています。

(2) 検査項目

【基本項目】・・・必須検査項目

① 問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③血圧 ④検尿（糖・蛋白） ⑤血液検査（血糖・HbA1c・HDL コレステロール・LDL コレステロール・中性脂肪・GOT・GPT・γ-GTP）

【詳細項目】・・・医師が必要と認めた場合に実施

心電図、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、クレアチニン、eGFR、眼底検査

(3) 費用・・・無料（全額組合負担）

特定保健指導

生活習慣病の発症リスクの高い方に、生活習慣改善のサポートを行います。

特定保健指導とは

メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病のリスクがある人を早期に見つけ出し、状態に応じて保健指導を実施します。

(1) 対象者・・・40～74 歳の被保険者、被扶養者

【動機づけ支援】（メタボリックシンドロームのリスクが出てきた人）

保健師、管理栄養士と面接し、生活習慣を改善するための今後の目標や行動計画を立てます。実際に行動に移して、3 ヶ月経過後に改善状況を確認します。

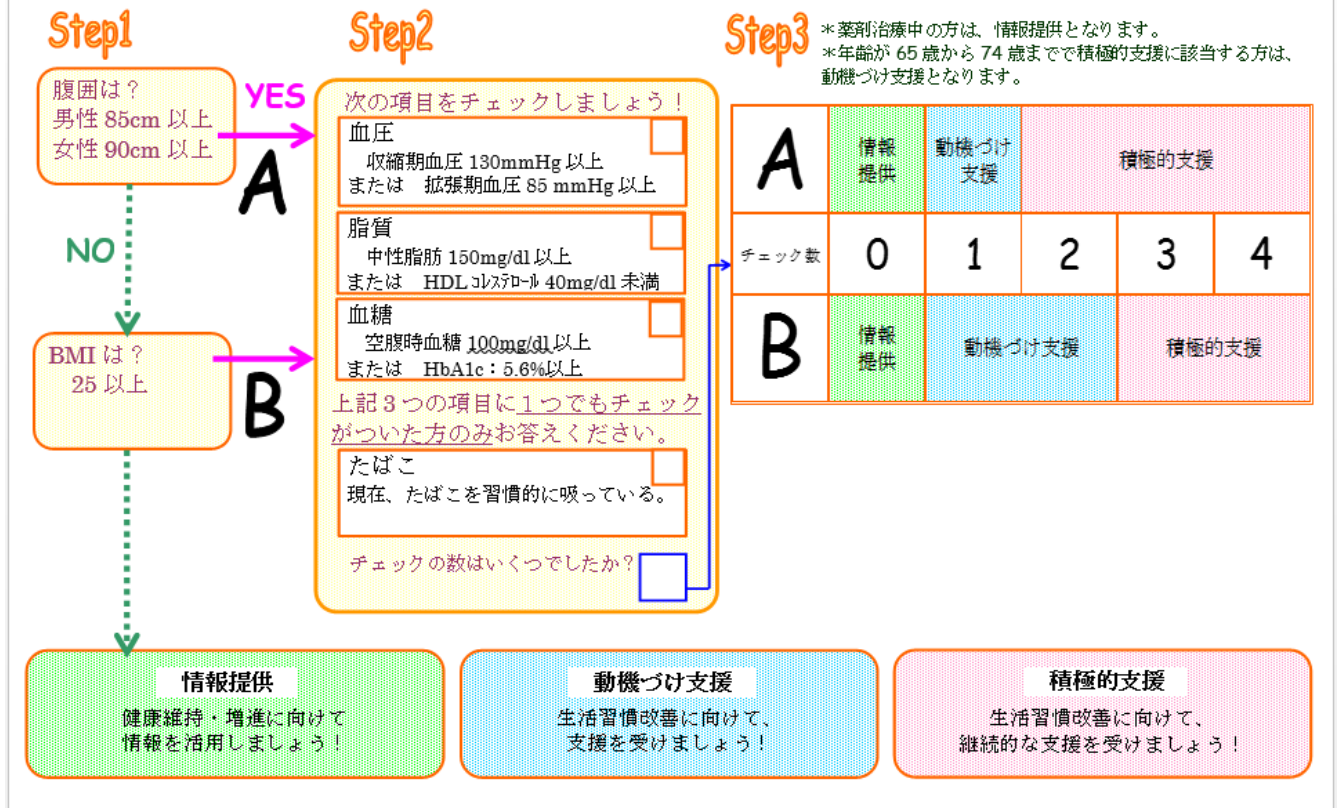
【積極的支援】（メタボリックシンドロームのリスクの高い人）

保健師、管理栄養士と面接し、生活習慣を改善するための今後の目標や行動計画を立て、3 ヶ月以上の継続的支援終了後に健康状態や生活習慣の確認を行います。

(2) 費用・・・無料（全額組合負担・ただし交通費等の費用を除く）

★特定保健指導の対象者がいる場合は、事業所又は個人あてに組合からご連絡しますので、指導を受けられるよう、ご協力をお願いします。

特定保健指導チャート



その他補助金制度について

がん検診費用補助金

(対象者：被保険者・男性任意継続被保険者)

▶ 補助金支給要件

- ・組合が実施する巡回健診や施設・会場別健診以外の健診受診者に対し、健診補助金を支給します。
- ・この補助金制度は、原則として組合が直接健診を実施することが困難な国内の遠隔地域（東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県以外の地域）での事業主健診（労働安全衛生規則第 44 条「定期健康診断」の検査項目）の上乗せ健診（付加健診）として、以下のがん検診を実施した場合に、組合の疾病予防事業の一環としてその費用に対して補助金を支給するものです。

▶ 対象検査項目

- ・胃部、大腸、乳房、子宮のがん検診

▶ 請求方法

- ・「健診（がん検診）費用補助金請求書」を作成のうえ、以下の書類を添付して組合へご請求ください。

① 健診機関の健康診査結果個人票（受診者同意のうえ添付・写し可）

※喫煙歴・既往歴の記載がない場合は、記載のある問診票を添付してください。

② 事業所が支払った費用にかかる領収書（明細及び押印のあるもの・写し可）

▶ 支給金額

・下記の金額を上限として実費額を支給します（消費税を含む）。

胃部がん検診・・・3,940 円

大腸がん検診・・・980 円

乳房がん検診・・・3,570 円

子宮がん検診・・・3,330 円

留意事項

※組合が補助金の対象と認める検査項目以外の検査項目・二次検査・結果報告書の書類送料等の諸経費は、補助金の支払い対象になりません。

※請求書の添付書類はお返しできませんので、原本が必要なときはコピーを提出してください。

※添付書類等が揃い次第、お早めにお手続きください。



■ 婦人生活習慣病健診費用補助金

（対象者：女性被扶養者・女性任意継続被保険者）

▶ 補助金支給要件

- ・組合が実施する各種健診以外の健診受診者に対し、健診補助金を支給します。
- ・この補助金制度は、原則として組合が行う婦人生活習慣病健診を受診することが困難な国内の遠隔地域（東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県以外の地域）で、女性任意継続被保険者及び35歳以上の女性被扶養者が、独自に組合の婦人生活習慣病健診と同等の健診を受診した場合に、その費用に対して補助金を支給します。

▶ 対象検査項目

- ・問診・身体計測（身長、体重、腹囲）・視力・聴力・血圧測定・胸部X線・検尿・心電図・血液・胃部X線・便潜血反応・子宮細胞診・乳房診

▶ 請求方法

- ・「婦人生活習慣病健診費用補助金請求書」を作成のうえ、以下の書類を添付して組合へご請求ください。

① 健診機関の健康診査結果個人票（受診者同意のうえ添付、写し可）

※喫煙歴・既往歴の記載がない場合は、記載のある問診票を添付してください。

② 支払った費用にかかる領収書（明細及び押印のあるもの、写し可）

▶ 支給金額

- ・下記の金額を上限として実費額を支給します（消費税を含む）。

婦人科以外の健診・・・9,510 円

乳房がん検診・・・・・・3,570 円

子宮がん検診・・・・・・3,330 円

留意事項

※組合が補助金の対象と認める検査項目以外の検査項目・二次検査・結果報告書の書類送料等の諸経費は、補助金の支払い対象になりません。

※請求書の添付書類はお返しできませんので、原本が必要なときはコピーを提出してください。

※添付書類等が揃い次第、お早めにお手続きください。



その他検査等について

脳検査

(東振協共同事業)

脳卒中の予防、脳及び脳血管疾患・脳腫瘍等の危険因子を早期発見し、重症化を防ぐためには、脳検査を行うことが有効とされているため、（一社）東京都総合組合保健施設振興協会（略称：東振協）と契約を締結し、脳検査事業を実施しています。

費用は全額受診者負担となりますが、一般価格以下で検査を受けることができます。

検査内容

高性能 MR 装置による MRI 検査及び MRA 検査

脳 MRI 検査	脳全体の断層画像を撮影し、症状の伴わない「小さな脳梗塞」や「脳腫瘍」、「出血」など、脳の病気を発見することができます。
脳 MRA 検査	血管の様子を立体画像として映し、死亡率の高い「くも膜下出血」や「脳動脈瘤」、「脳動脈の閉塞」などを発見することができます。

●対象者

被保険者及び被扶養者

●検査費用

28,000 円（税別）以下 【契約医療機関により異なります】

●実施医療機関

東振協脳検査契約医療機関 全国約 220 か所

脳検査契約医療機関は、東振協 HP の「ダウンロードリスト」をご覧ください。

●申込方法

契約医療機関の所在地・検査料金等を確認のうえ、希望する医療機関へ直接電話で予約してください。

※予約の際は、必ず「東振協脳検査事業」とお伝えください。

なお、医療機関所定の申込書等がある場合は、その指示に従ってください。

●受診当日

健康保険証を持参してください。検査後、検査料金を医療機関窓口でお支払ください。

●検査結果

医療機関所定の結果票により受診者あてに報告されます。

※検査についてご不明な点は、直接契約医療機関にお尋ねください。

メンタルヘルス電話・Web 相談のご案内

(東振協共同事業)

当組合では、ご家庭や職場でのメンタルヘルスの相談を（一社）東京都総合組合保健施設振興協会と共同で実施しています。不安や心配事、悩み事がありましたら、この支援サービスをご利用ください。

ご相談には、臨床心理士等の資格をもつ経験豊かなカウンセラーが対応いたします。プライバシーは守られますので、会社や当組合に利用や相談内容が知られることはありません。安心してご相談ください。

電話相談 ▶ 話を聞いてほしい

電話で手軽なストレス軽減のお手伝い。匿名での相談が可能です。

経験豊富な臨床心理士・産業カウンセラーがご相談に応じます。

☎フリーダイヤル 0120-783-112 （通話料無料・携帯電話可）

自動音声メッセージに従い、「1」を選択してください

月～金曜 9:30～21:30 土曜 11:00～19:00（日・祝日・年末年始を除く）

※ 相談は利用時間内となりますので、余裕をもってお電話ください。

- 対象者 本人（労務管理責任者も含む）、配偶者、及び被扶養者
 - ・ 料金 無料
 - ・ その他 受付の際、臨床心理士等から、組合名、属性（本人・家族）、年齢及び性別をお聞きしますのでお答えください。
- ※ 1人一日1回とし相談時間は概ね30分以内です。
- ※ 電話番号は「非通知」にしないでください。

注）電話相談は日本国外からのご利用はできません。Web 相談をご利用ください。

WEB 相談 ▶ メールで相談したい

インターネット接続環境があれば、いつでもどこからでも相談できます。

臨床心理士がメール相談に応じます。

<https://www.kokoro-soudan.net/>（こころ相談ネット）

※法人契約コード「kinzokukenpo」を入力してログインしてください。

24 時間年中無休（回答には 3 営業日程度を要します）

- 対象者 本人、配偶者及び被扶養者（18 歳以上）
 - ・ 料金 無料
- 有料オプションサービスもございます。

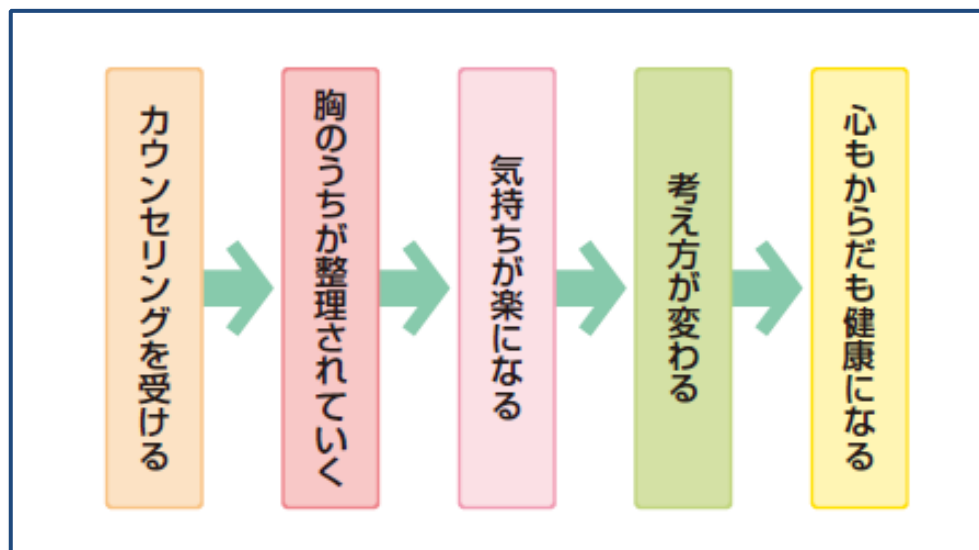
- ・ 対面相談
- ・ 精神科医セカンドオピニオン
- ・ 教育セミナー
- ・ 臨床心理士コンサルティングサービス



詳しくは[東振協ホームページ](http://www.toshinkyō.or.jp)をご覧ください。

東振協ホームページ <http://www.toshinkyō.or.jp>

カウンセリングのススメ



カウンセリング⑤つの効用

- 1 気持ちがスーッと楽になる。
- 2 どうしていいかわからないことの対処方法が見えてくる。
- 3 話を聞いてもらうことで、自分が抱えている問題が整理できる。
- 4 セルフケアの方法を教えてもらえる。
- 5 自分を変える手助けをしてもらえる。

サービス提供者：一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会

委託先：(株) フィスメック



健康管理カレンダー

		タイトル	発送対象	実施時期	受付期間
4月					
5月	初旬	事業主健診受託料納付書送付 (原則3月および旧年度受診分)	該当事業所		
	下旬	特定健診実施案内送付	該当者個人	4月1日～3月31日	～7月下旬
6月	下旬	秋季婦人健診実施要綱送付	全事業所	10月1日～1月31日	～7月中旬
7月	中旬	事業主健診受託料納付書送付 (原則4～6月受診分)	該当事業所		
8月					
9月	初旬	秋季会場別健診実施要綱送付	全事業所	11月・12月	～9月下旬
10月	中旬	事業主健診受託料納付書送付 (原則7～9月受診分)	該当事業所		
	下旬	特定健診実施案内（未受診者への再通知）	該当者個人	4月1日～3月31日	11月下旬
11月	下旬	冬季会場別健診実施要綱送付	全事業所	2月	～12月下旬
12月	中旬	春季婦人健診実施要綱送付	全事業所	4月1日～7月31日	～1月中旬
1月	中旬	事業主健診受託料納付書送付 (原則10～12月受診分)	該当事業所		
2月	下旬	事業主健診実施案内送付（事業主健診申込書等一式）	全事業所		～3月中旬
3月	初旬	事業主健診受託料納付書送付 (原則1～2月受診分)	該当事業所		

連絡先一覧

委託健診に関するお問い合わせ

■ 東京金属事業健康保険組合 健康管理部 保健事業課

☎ 03-3866-2869（ダイヤルイン）

詳細については各種健診医療機関にお問い合わせください。

直営健診センターでの健診・ご予約に関するお問い合わせ

■ 千代田健診センター

〒101-0032 東京都千代田区岩本町 1-11-11

東京金属事業健康保険組合

千代田健診センター〈健診業務課〉

☎ 03-3863-7761（ダイヤルイン）

日帰り人間ドック契約医療機関での健診・予約に関するお問い合わせ

■ 受診を希望する契約医療機関に直接お問い合わせください。

お問い合わせ先は日帰り人間ドック費用補助金契約健診機関一覧表をご覧ください。

当組合ホームページにも掲載しています。

Web サイト：<http://www.tokinkenpo.or.jp/>

脳検査に関するお問い合わせ

■ 受診を希望する契約医療機関に直接お問い合わせください。

東振協ホームページ <http://www.toshinkyo.or.jp>

組合ホームページからも東振協ホームページにアクセスできます。

※脳検査契約医療機関は、東振協 HP の「ダウンロードリスト」をご覧ください。

■ 東振協ホームページに関することは、東京都総合組合保健施設振興協会へお問い合わせください。☎ 03-3626-7504

