

当健保組合の特定健診・特定保健指導

40歳以上の被保険者及び被扶養者に対し、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診を行い、その結果から生活習慣病発症リスクに応じて保健指導を行います。
高齢者医療の確保に関する法律により健保組合に実施が義務づけられたものです。

(1)特定健診

主に家族(被扶養者)及び任意継続加入者を対象に個人通知にて受診案内をしています。
尚、職員(被保険者)が受診する人間ドック及び生活習慣病予防健診は、特定健診をかねています。

1)契約健診機関

- ①厚生連各病院の健診センター
- ②市町村の住民健診
- ③県内の契約医療機関約600ヶ所

特定健診 健診機関リスト(茨城県市町村別)はホームページトップ画面の 特定健診実施機関 を参照

2)補助額

全額補助:特定健診料金
(7,000~12,000円)

受診券サンプル

| 特定健康診査受診券 | | 発行日 令和 年 月 日 | |
|-----------|---------------------------------------|--------------|----------|
| 受診券管理番号 | | | |
| 受診者の氏名 | 性別 | 生年月日 | 昭和 年 月 日 |
| 有効期間 | 令和 年 月 日 | | |
| 健診内容 | 特定健康診査 | | |
| 窓口での自己負担 | 特定健診(基準部分) | 負担額 | は未定 |
| 保険者所在地 | 〒310-0222 茨城県大井町船番1-5-5 (茨城県JA倉敷付町支店) | | |
| 保険者電話番号 | 029-232-2270, 2271 | | |
| 保険者番号(名称) | 040803372 | | |
| | 茨城県農協健康保険組合 | | |
| 契約とりまとお電話 | 健保連総合A①、総合B① | | |
| 支払代行機関番号 | 9489909 | | |
| 支払代行機関名 | 社会保険労務士株式会社 | | |

注意事項

1. この券の交付を受けたとき、すでに、下記の住所欄にご自身の住所を記載してください。(特定健康診査受診券の送付に際しては、)
2. 特定健康診査を受診するときは、「受診券」と「健康診査結果」を窓口にご持参ください。どちらか一方だけでは受診できません。
3. 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. 特定健康診査の結果は、受診者本人に対して通知するものと、ご家族に対して通知し、必要に応じて、保健指導等に活用しますので、ご了承ください。受診願います。
5. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることのあるため、国への提出結果報告として送付される。部分的に提出されませんので、ご了承ください。
6. 健診結果の資格がなくなったときは、5日以内にこの券を保健者に返してください。
7. 不正にこの券を使用した者は、罰則により罰金として懲戒の対象を受けることもあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すでに保険者に申し出て訂正をさせていただきます。

住所

| | |
|---|-----|
| 〒 | --- |
| | |
| | |

※被扶養者の健診

当健保組合の補助対象健診を受けずに、パート等勤務先での健診受診や自費で人間ドックを受けた場合は、「健診結果票」(写)を提出いただくと、QUOカード(2,000円分)を進呈します。

(2)特定保健指導

1)職員(被保険者)

- ①当健保組合の保健師が事業所巡回健康相談時に実施
- ②人間ドック等健診機関に委託実施

2)家族(被扶養者)

人間ドック健診機関等に委託実施

*いずれの場合も、対象者には健保組合又は委託実施機関よりご案内のうえ実施し、費用は全額、健保組合が負担します。