

定期健康診断の実施および人間ドック受診予定調査について

ー 被保険者（ご本人）様向けご案内 ー

本年度の定期健康診断（生活習慣病健診、特定健診含む）を下記のとおり実施いたしますので、ご案内申し上げます。あわせて人間ドック受診予定調査を実施いたしますのでご協力をお願いいたします。

また、同期間に被扶養者様向けの家族健診を実施いたします。受診率向上の一環として、受診対象の被扶養者様※には、受診案内をご自宅に郵送いたします。

※ 受診対象のご家族は、令和5年3月31日時点で30歳以上の被扶養者様です。ご案内は3月中旬に発送予定です。

記

【1. 定期健康診断日程】

令和4年5月17日（火）～6月24日（金）

詳細日程・会場は別紙「健康診断日程表」をご参照ください。

【2. 検査項目】

※注：年齢は、令和5年3月31日時点の年齢となります。

●：基本検査項目 △：任意検査項目（希望者）

検 診 項 目		受 診 対 象 者	
		30 歳以上の方	30 歳未満の被保険者
身体計測	身長・体重・BMI	●	●
	腹囲測定	●	
視力測定	遠距離：裸眼・矯正	●	●
聴力検査		● オージオメーター	● 会話法
血圧	血圧測定	●	●
尿検査※	糖、蛋白	●	●
	潜血反応	●	
採血検査	貧血、脂質、糖、蛋白、腎、肝	●	△希望者
	HbA1c 検査	●	
レントゲン検査	胸部 X 線検査(間接撮影)	●	●
	胃部 X 線検査(間接撮影)	●	△希望者
心電図検査	安静時 12 誘導	●	
眼底検査	眼底カメラ(両眼)	●	
便潜血検査※	2 日法	●	
子宮頸がんリスク検査※	HPV 検査	△希望者	△希望者
乳がん検査	超音波検査	△希望者	△希望者
医師診察	問診	●	●

※尿検査、便潜血検査、子宮頸がん検査は、自宅で検体を自己採取し、受診日に会場受付で提出。

《次ページに続きます》

【3. 定期健康診断任意項目受診申込および人間ドック受診予定調査】

次の（１）（２）に該当する方は、事業所（勤務先）の健康診断ご担当箇所へ書類の提出が必要です。その他の方は定期健康診断のお申し込みは不要です。

◆提出期限：3月30日（水）

（１）人間ドックを受診予定の方（健診機関へ予約済、健保へ申込済の方を含む）

…35歳以上の方が利用補助の対象です

【様式 A】「人間ドック受診予定連絡書」をご提出ください。

（２）定期健康診断で任意検査項目を受診希望の方

年齢は、令和5年3月31日時点の年齢となります。

30歳以上…平成5年3月31日以前に生まれた方

30歳未満…平成5年4月1日以降に生まれた方

①男性・30歳未満

・「採血検査」、「胃部 X 線検査」を希望する方

【様式 B】「被保険者 健康診断任意項目 受診申込書 B」をご提出ください。

②女性・30歳未満

・「採血検査」、「胃部 X 線検査」を希望する方

・「乳がん検査」、「子宮頸がんリスク検査」を希望する方

【様式 C】「被保険者 健康診断任意項目 受診申込書 C」をご提出ください。

③女性・30歳以上

・「乳がん検査」、「子宮頸がんリスク検査」を希望する方

【様式 D】「被保険者 健康診断任意項目 受診申込書 D」をご提出ください。

【4. その他】

女性の方へ

- ・妊娠中の方、妊娠している可能性のある方は、エックス線検査を受診することはできません。
- ・別紙「乳がん・子宮がん検診のご案内」にて次の事項をご確認ください。
 - 定期健康診断、人間ドックで受けられる乳がん、子宮がん検診の方法は異なります。
 - 婦人科検診のみ単独で受診することも可能です。受診方法をご確認ください。

その他

- ・受診にあたっての注意事項を受診票に同封いたしますので、必ずご確認ください。
- ・定期健康診断の結果は、健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法の目的に則り、健康保険組合と事業主が相互に共同利用させていただきますので、ご了承ください。
- ・ご不明な点につきましては、貴事業所（勤務先）の健康診断ご担当者様または、京葉ガス健康保険組合までお問い合わせください。

京葉ガス健康保険組合 小野寺 Tel047-322-1706

以上

令和4年度 定期健康診断日程表（受付時間）

定期健康診断会場	実施日	男性	女性
京葉ガスF市川ビル	5月17日（火）	7:30～9:35	10:00～11:20
京葉ガスF市川ビル	5月18日（水）	10:00～11:20	8:00～9:20
京葉ガス本社	5月19日（木）	7:30～11:20	
京葉ガス本社	5月20日（金）		8:00～11:20
京葉ガス本社（家族健診）	5月21日（土）		8:30～11:20
京葉ガス本社	5月23日（月）	7:30～11:20	
京葉ガス本社	5月27日（金）	10:30～11:20	8:00～9:50
京葉ガス本社（家族健診）	5月28日（土）		8:30～11:20
京葉ガス本社（家族健診）	5月29日（日）		8:30～11:20
京葉ガス本社	5月30日（月）	7:30～11:20	
京葉住設	6月1日（水）		8:00～11:20
京葉住設	6月2日（木）	7:30～10:05	10:30～11:20
京葉住設	6月3日（金）	7:30～11:20	
京葉住設	6月4日（土）	8:00～11:20	
カーサ松戸（家族健診）	6月5日（日）		8:00～11:20
京葉ガスF松戸第2ビル	6月6日（月）	7:30～9:35	10:00～11:20
京葉ガスF松戸第2ビル	6月7日（火）	10:30～11:20	8:00～9:50
常陽リビング社	6月9日（木）	10:30～11:35	8:30～9:50
京葉ガス柏ビル	6月10日（金）	7:30～9:35	10:00～11:20
カーサ松戸（家族健診）	6月12日（日）		8:00～11:20
京葉ガス柏ビル	6月13日（月）	9:30～11:20	8:00～9:05
京葉住設	6月14日（火）	7:30～11:20	
京葉ガス本社	6月16日（木）	7:30～11:20	
京葉ガス本社	6月17日（金）		8:00～11:20
京葉ガス本社（家族健診）	6月18日（土）		8:30～11:20
京葉ガスリキッド茨城支社	6月20日（月）	9:00～10:05	10:30～11:20
京葉住設	6月24日（金）	10:00～11:20	8:00～9:20

※注意事項

1. **家族健診日は女性のご家族のみ受診できます。**男性のご家族は、その他の日程で受診してください。なお、**家族健診の松戸会場は今年もカーサ松戸（松戸市根本 463、JR 松戸駅より徒歩5分）です。**
2. 駐車場のご用意がないため、なるべく公共交通機関をご利用してお越しください。車でお越しの場合は近隣の有料駐車場をご利用ください。

【様式 A】 被保険者用（本人）

人間ドック受診予定連絡書

※検診機関へ予約済または健保へ利用申込済の方もご提出ください。

◇令和 4 年 4 月 1 日～9 月 30 日の期間で受診してください。
（この期間以外での受診は利用補助金が支給できません）

提 出 先：勤務先の健康診断担当箇所

（健康保険組合宛ではありません。ご注意ください）

提出期限：令和4年3月30日（水）厳守

不要な定期健康診断受診票の発行をしないため、ご理解・ご協力をお願いいたします。

会社名称				
所属部署				
健康保険証 記号・番号	—			
フリガナ		男 ・ 女	生年 月日	昭和・平成 年 月 日生
氏 名			年齢	歳（令和5年3月31日時点）

・人間ドック受診には、本「人間ドック受診予定連絡書」の他、

➤検診機関へのご予約

➤「人間ドック利用申込書」の提出

が別途必要です。

被保険者 健康診断任意項目 受診申込書 B

提出先：勤務先の健康診断担当箇所

（健康保険組合宛ではありません。ご注意ください）

提出期限：令和4年3月30日（水）厳守

申込日	令和 4 年 3 月 日			
会社名称				
所属部署				
健康保険証 記号・番号	—			
フリガナ		男 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生
氏 名			年 齢	歳（令和5年3月31日時点）

任 意 検査項目	希望する項目の番号に○をお付けください。	
	1	血液検査（貧血、脂質、糖、肝機能、腎機能）
	2	胃部X線検査

※上記1 および2の検査を希望される場合は、事業所（勤務先）へのお申し出が必要になります。

被保険者 健康診断任意項目 受診申込書 C

提出先：勤務先の健康診断担当箇所

（健康保険組合宛ではありません。ご注意ください）

提出期限：令和4年3月30日（水）厳守

申込日	令和 4 年 3 月 日			
会社名称				
所属部署				
健康保険証 記号・番号	—			
フリガナ		男 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生
氏 名			年 齢	歳（令和5年3月31日時点）

任 意 検査項目	希望する項目の番号に○をお付けください。	
	1	血液検査（貧血、脂質、糖、肝機能、腎機能）
	2	胃部X線検査

※上記1 および2の検査を希望される場合は、事業所（勤務先）へのお申し出が必要になります。

婦人科 任意検査 項目	希望する項目の番号に○をお付けください。	
	3	乳がん検査（超音波検査）
	4	子宮頸がんリスク検査（HPV検査）

※婦人科任意検査の詳細は別紙「乳がん・子宮がん検診のご案内」をご参照ください。

被保険者 健康診断任意項目 受診申込書 D

提出先：勤務先の健康診断担当箇所

（健康保険組合宛ではありません。ご注意ください）

提出期限：令和4年3月30日（水）厳守

申込日	令和 4 年 3 月 日			
会社名称				
所属部署				
健康保険証 記号・番号	—			
フリガナ		男 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生
氏 名			年 齢	歳（令和5年3月31日時点）

婦人科 任意検査 項目	希望する項目の番号に○をお付けください。	
	1	乳がん検査（超音波検査）
	2	子宮頸がんリスク検査（HPV 検査）

※婦人科任意検査の詳細は別紙「乳がん・子宮がん検診のご案内」をご参照ください。