

令和 5 年 4 月 1 日

各 位

澁澤健康保険組合



令和 5 年度巡回人間ドック健康診断のお知らせ

本年度も法定健診に併せて、生活習慣病予防対策の一環として巡回人間ドック健診を次の要領、日程表の通り実施しますのでお知らせいたします。

本年度健診におきましても、別添の「健康診断実施時における新型コロナウイルス等感染症対策について」を熟知の上、受診して頂きますようお願い申し上げます。また、今後の状況により、一部変更等が生じる場合がありますので、予めご了承ください。

昨年に続き、新型コロナウイルス感染症対策として、事前に各人の受診時間を設定させていただくことになりました。お手数ですが、各現場で時間割表を作成願います。ご不明な点がございましたら、連絡責任者は、当組合までご連絡ください。皆様のご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

本 年 度 健 診 項 目

令和 5 年度の巡回健診の項目は、厚生労働省および産業医の指導と、財団法人産業保健研究財団との打ち合わせの結果、下記の通りとします。巡回健診できない事業所につきましても、提携機関、またはその他の医療・健診機関などを利用して健診を行なう場合は、これに準じて実施されるよう、予め当該機関と打ち合わせをお願いします。

(1) 生活習慣病健康診断 (35 歳未満)

医師診察・身長・体重・視力・聴力（オーディオメーター使用 1000Hz/4000Hz）・血圧測定・尿検査（糖・蛋白・潜血）・胸部X線（デジタル）撮影・血液検査（白血球数、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット、GOT、GPT、 γ -GTP、HDL コレステロール、LDL コレステロール、中性脂肪、尿酸、グルコース（血糖）、HbA1c、）・腹囲測定・心電図検査、子宮頸部細胞診検査（女性/自己採取）、☆乳房超音波検査（女性）

(2) 生活習慣病健康診断 (35 歳以上)

上記(1)の検査、クレアチニン（e-GFR）・便潜血反応検査（2 回法）・PSA 腫瘍マーカー（前立腺癌検査 45 歳以上男性）・CA125 腫瘍マーカー（卵巣癌検査 40 歳以上女性）、）

☆本年は、全女性を対象に「**乳房超音波検査**」を実施することになりました。詳細につきましては、別添えの「乳がん検診について」をご参照ください。

※昨年度より、**胃部X線（デジタル）検査**については 2 年に 1 度となりました。本年度は、実施しませんので、ご注意ください。

※今回初めて健診を受けられる方および 35 歳になられる方は、胃部X線（デジタル）検査にかわり ABC 検査を実施します。

1. 貴事業所の実施日時は、別添日程予定表*の通りです。関係者へ周知徹底方願います。
*澁澤ポータルサイト及びしぶさわけんぽ夏号（5月中旬発行予定）に日程表を掲載いたします。
2. 業務の都合などにより指定日時に受診できない方は、他の健診場所での受診が可能ですので、全員が必ず受診できるようご配慮願います。他の健診場所での受診を希望される場合は、当該受診者が属する事業所の連絡責任者は希望先健診場所の連絡責任者へ必ず連絡してください。
3. 健康保険組合から受診票が配布されましたら、各自記載事項を確認、異動などある場合は修正し、裏面の問診票に記入の上、受診時受付に提出してください。
4. 今回初めて健診を受けられる方は、白紙の受診票に氏名・生年月日・所属事業所名などを正確に記入して、受付に提出してください。昨年受診時より異動等で、変更された方は、ご自身で訂正して新しい所属事業所名を記入してください。
5. 当日受診票を忘れた方は、白紙の受診票を受け取り、上記4の通り氏名・生年月日・所属事業所名などを記載して受付に提出してください。（健診結果は過去の分も記載されます。）
6. 健診前 10 時間以内の食事、喫煙を避けてください。水やお茶などのカロリーのない飲み物は摂ってもかまいません。（健診時間が夕方の方は昼食などを避けてください。）
7. 事業所（事業主）の一部負担金（法定健診費相当額）は昨年と同様被保険者1名につき6,270円（消費税込）といたします。被扶養者である家族および任意継続被保険者は、当組合が全額負担しますので個人負担はありません。
8. 当組合の被保険者・被扶養者以外の受診者（派遣労働の方等）の健診料は、以下のとおりです。（子宮頸部細胞診検査は対象外となります。）

（消費税込）

対象者区分	生活習慣病健診	生活習慣病健診 （乳房有）	生活習慣健診 （ABC 検査有）
35 歳未満	¥9,020	¥13,420	
35 歳以上	¥10,230	¥14,630	¥14,410
45 歳（女性は 40 歳）以上（腫瘍マーカー検査対象者）	¥12,430	¥16,830	¥16,610

9. 35 歳以上の方は通常の生活習慣病健診の他に、クレアチニン（e-GFR）および便潜血反応検査を行ないます。 また、45 歳以上男性を対象に PSA 腫瘍マーカー（前立腺癌）検査、40 歳以上女性を対象に CA125 腫瘍マーカー（子宮癌）検査を実施しております。便潜血検査については健診に先立って該当者に検便採取用容器（2 本/1 人）を配付しますので、採便のうえ、忘れずにご提出ください。
10. 別添予定表では受診出来ない方は、別途契約健診機関（聖仁会診療所 東京都渋谷区道玄坂 1-16-10 渋谷 DT ビル地下 1 階）、あるいは当該提携機関等で受診していただきますので、事前に当組合または健康相談室へ電話連絡をお願いします。
11. 本年度も女性の方には、「子宮頸部細胞診検査（自己採取）」を実施いたします。受診票と共に検査キットを同封してお送りしますので、健康診断日の当日に提出してください。また、使用・未使用に関わらず必ず検査キットはご持参ください。 ご不明な点がございましたら、健康相談室へご連絡ください。

以 上

【家族健診について】

被扶養者である家族および任意継続被保険者は、産業保健研究財団が実施する「**家族健診**」にて受診が出来ますので、ぜひご利用ください。30 歳以上の対象者へは、ご自宅に、3 月下旬に「**家族健診受診のおすすめとご案内**」を送付しております。お手元に届きましたら、ご確認の上、「2023 年度①家族健康診断申込票」に必要事項を記入してください。同封の返信用封筒にて、お申し込みください。また、受診されない方も、「②調査票」にご記入の上、同じく返信用封筒にて必ず返送くださいますようお願いいたします。