

2024年6月11日

任意継続被保険者の皆様へ

OTG健康保険組合

総合健診・短期人間ドック・特定健康診査の実施について

2024年度疾病予防事業として被保険者に対する総合健診、短期人間ドック及び特定健康診査を下記要領にて実施いたします。受診対象者の方で受診をご希望される方は下記によりお申し込みください。

なお、総合健診及び短期人間ドックの申込方法と特定健康診査の申込方法は異なりますのでご注意ください。

※必ず任意継続被保険者の資格期間中に受診をしてください。

資格喪失後に受診されますと全額本人負担となりますのでご注意ください。

記

1. 総合健診

受診対象者	満40歳以上：1950年(昭和25年)4月～1985年(昭和60年)3月末生の被保険者(年齢基準は2025年3月末現在) ※昭和24年4月～昭和25年3月生は、75歳の誕生日を迎える前日まで受診可能
実施期間	2024年7月1日(月)～2025年1月31日(金)
健診機関	マイヘルスクリニック 心斎橋院 大阪市中央区西心斎橋1-4-3 心斎橋オーパ11階 ※お車での来院はご遠慮ください。
健診日	月曜日～土曜日 ・胃カメラ(オプション) : 月曜日～土曜日 ・子宮がん細胞診 : 火～土曜日(対応不可日あり) ・乳腺エコー, マンモグラフィ : 月曜日～土曜日
時間	受付時間は、午前8時30分・9時・9時30分・10時
健診項目	・医師による問診・診察・身体計測(身長・体重・BMI)・腹囲測定 ・視力検査(遠距離)・聴力検査(1,000Hz/4,000Hz)・血圧測定 ・心電図検査(安静時12誘導)・眼底検査(両眼) ・胸部X線直接撮影・胃部X線直接撮影・骨密度測定 ・尿検査(蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン) ・血液検査(GOT・GPT・ γ GTP・ALP・総蛋白・中性脂肪・総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール・LDL/HDL比・尿酸・尿素窒素・クレアチニン・eGFR・空腹時血糖・HbA1c・HOMA-R・インスリン・白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・PSA(男性)・CA-125(女性)・HCV抗体・HBs抗原) ・便潜血検査(便中ヒトヘモグロビン) ・肺喀痰検査または婦人科検診 (子宮がん細胞診直接採取法・乳腺エコー・マンモグラフィ) (上記の検査には特定健康診査の検査項目が含まれております。)

費用	受診者負担金 4,000 円 健診日に窓口でお支払いください。 (胃部 X 線を胃カメラに変更した場合、5000円(税抜)の追加費用が発生します)
申込方法	予約の窓口はマイヘルスクリニック心齋橋院となります。受診対象者で受診をご希望される方は直接マイヘルスクリニックへ電話で予約をお願いいたします。 マイヘルスクリニック 心齋橋院 TEL06-6243-0117

2. 短期人間ドック

受診対象者	満40歳:1984年(昭和59年)4月~1985年(昭和60年)3月生まれ 満45歳:1979年(昭和54年)4月~1980年(昭和55年)3月生まれ 満50歳:1974年(昭和48年)4月~1975年(昭和49年)3月生まれ 満55歳:1969年(昭和44年)4月~1970年(昭和45年)3月生まれ 満60歳:1964年(昭和39年)4月~1965年(昭和40年)3月生まれ 満65歳:1959年(昭和34年)4月~1960年(昭和35年)3月生まれ 満70歳:1954年(昭和29年)4月~1955年(昭和30年)3月生まれ
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記に該当する被保険者(年齢基準は2025年3月末現在)

実施期間	2024年7月1日(月) ~ 2025年1月31日(金)
健診機関	マイヘルスクリニック 心齋橋院 大阪市中央区西心齋橋1-4-3 心齋橋オーパ11階 ※お車での来院はご遠慮ください。
健診日	月曜日~土曜日の午前中 ・胃カメラ(オプション) :月曜日~土曜日 ・子宮がん細胞診 :火~土曜日(対応不可日あり) ・乳腺エコー, マンモグラフィ :月曜日~土曜日
時間	受付時間は、午前8時30分・9時・9時30分・10時
健診項目	総合健診の項目に加え下記が追加されます。 ・腹部超音波検査(肝・胆・腎・膵・脾) ・頸動脈超音波検査 ・尿検査(沈査) ・血液検査(アルブミン・A/G・アミラーゼ・MCV・MCH・MCHC・CRP・CEA)
費用	受診者負担金 7,000円 健診日に窓口でお支払いください。
申込方法	予約の窓口はマイヘルスクリニック心齋橋院となります。受診対象者で受診をご希望される方は直接マイヘルスクリニック心齋橋院へ電話で予約をお願いいたします。 マイヘルスクリニック 心齋橋院 TEL06-6243-0117

3. 特定健康診査基本コース(会場型)

受診対象者 満40歳以上:1950年(昭和25年)4月~1985年(昭和60年)3月末
生の被保険者(年齢基準は2025年3月末現在)
※昭和24年4月~昭和25年3月生は、75歳の誕生日を迎える前日まで受診可能

実施期間 2024年7月から(別紙「近畿地区巡回型健診会場一覧表」参照)

健診機関 医療法人 厚生会
大阪府貝塚市麻生中907-1 Tel072-426-3901

健診項目 ・医師による診察・既往歴調査・自覚症状・他覚症状の有無の検査
・身体測定・腹囲測定・BMI測定・血圧測定・尿検査(尿糖、蛋白)
・血液検査(肝機能:GOT・GPT・ γ GTP、脂質:中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール、血糖:空腹時血糖・ヘモグロビンA1c)

(特定健康診査基本項目のみの実施となります。)

費用 健康保険組合が全額負担いたします。

申込方法 別紙「会場型 特定健康診査・家族総合健診のご案内」
でご確認ください。

※会場型健診につきましては、受診者が少ない場合、開催ができない場合があります。その場合は、インフォメーションより受診場所変更の案内をさせていただきます。あらかじめ、ご了承ください。

※ 総合健診・短期人間ドック・特定健康診査基本コースのうち、いずれか一つ
を選択して受診することができます。

重複して受診された場合、別途費用が発生いたしますのでご注意ください。

4. 新型コロナウイルスについて

健診機関によって休診や、一部の検査項目の省略を行っている場合がありますので、各自で希望する健診機関にお尋ねください。新型コロナウイルス感染症の影響により検査項目が減った場合、自己負担額の一部返金等はございませんのでご了承ください。

ご不明点等ございましたら、OTG 健康保険組合(☎06-6345-2856 保健師/平日 9:00~17:00)までお問い合わせください。 以 上