

会場型 特定健康診査 家族総合健診 のご案内



2008年4月から、40歳以上74歳までの被保険者および被扶養者を対象として、メタボリックシンドロームの予防・解消に重点をおいた、生活習慣病予防のための「特定健康診査」の実施が義務化されました。

OTG健康保険組合では、2024年度保健事業の一環として、近畿圏内に健診会場を設けて「特定健康診査」を実施いたします。

特定健康診査基本項目のみと家族総合健診が、各健診会場で受診していただけますので、健診の受診を希望される方は、特定健康診査基本項目のみのコースか家族総合健診いずれかご希望のコースを選択して申し込みのうえご受診ください。

また別に契約医療機関での家族総合健診も実施いたしますので、ご検討のうえ、いずれか1つを選択してください。

この機会にぜひ受診していただき、ご自分の健康状態を正しく把握して、健康で豊かな生活をお送りください。また、特定健康診査のご案内は、ホームページ上で公開しております。

OTG健康保険組合

記

1. 申し込み期間 2024年6月～別紙健診会場一覧表記載実施日の1ヶ月前迄
2. 健診実施期間 健診会場一覧表記載の実施日
3. 申し込み方法 同封の申し込みハガキにてお申し込みください。
(予約の時期によりご希望に添えない場合がございますので早めのお申し込みをお願いします。※実施日の3週間前迄)
4. 検査項目 裏面の検査項目一覧を参照してください。
5. 費用 特定健康診査基本コース …… 健康保険組合が全額負担いたします。
家族総合健診(会場型) …… 4,000円*のご負担をお願いします。
※受診後、健診結果発送時に振込用紙を別便でお届けいたしますので最寄りのコンビニエンスストアまたは、郵便局から厚生会へ自己負担金をお振込ください。なお、振込の際別途振込事務手数料が必要となりますが、あわせてご負担をお願いします。
6. 対象者 ◎OTG健康保険組合加入の40歳から74歳までの被扶養者の方。
◎任意継続をされている被保険者の方で40歳から74歳までの方のうち特定健康診査コースの受診を希望される方。
7. その他 ◎契約医療機関での家族総合健診の受診を希望される方は、別紙参照のうえ直接契約医療機関に申し込んでください。
◎任意継続をされている被保険者の方で短期人間ドックまたは総合健診の受診を希望される方は、直接「心斎橋クリニック(06-6243-0117)」へお申し込みください。
◎特定健診基本コース、会場型家族総合健診、契約医療機関での家族総合健診のうち何れか一つのみの受診となり重複しての受診はできません。
重複受診された場合は別途費用が発生いたしますのでご注意ください。

以上

申し込みから受診までのながれ

①案内発送…この案内書です。



②申し込み

同封のハガキへ必要事項をご記入のうえ投函してください。
※希望会場は、巡回健診会場一覧表よりご希望の受診会場を
第二希望までご記入ください。



③日程の調整・予約確定

- 受診人数等の都合で第一希望での受診が不可能な場合は、第二希望でのご予約とさせていただきます。
- なお、第一、第二希望ともご希望に添えない場合は、厚生会より連絡を取らせていただきご予約の調整をさせていただきます。

※会場型健診につきましては、受診者数が少ない場合、開催ができない場合がございます。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。



④予約決定通知、受診票・受診券の送付

健診受診日の約一週間前までに必要書類・検査キットを送付いたします。
※万が一健診受診日の約一週間前までに必要書類・検査キットが届かない場合は、
インフォメーションまでお問い合わせください。



⑤健康診断受診

予約決定通知書及び受診票右上の受診日時をご確認ください。



⑥結果の集約・処理

健康診断実施後、皆様の結果を分析・診断をして集約いたします。



右のページ⑦へ！



⑦結果の送付

健診受診日から約3週間から1ヵ月前後で皆様のご自宅へ送付いたします。



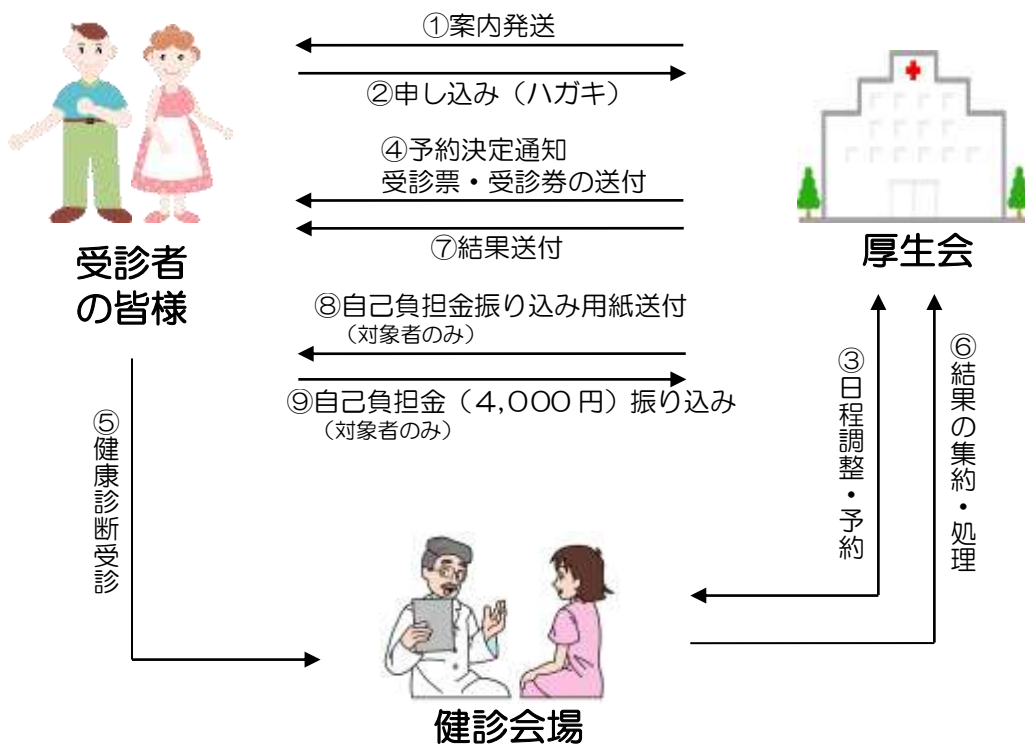
⑧自己負担金振り込み用紙の送付（家族総合健診を受診された方）

健診結果と別便で皆様のご自宅へお届けいたします。



⑨自己負担金の振り込み（家族総合健診を受診された方）

⑧の振り込み用紙で最寄りのコンビニエンスストア、または、郵便局より厚生会へ負担金4,000円をお振り込みください。



受診の注意

- 受診票の問診欄は、事前にご記入ください。
- 受診前日は、なるべく夜9時までには食事を済ませましょう。
より正確な診断結果を得るために、前日の夕食は、脂肪分の多いもの、消化の悪いもの、過度のアルコールは控えましょう。夜9時以降はなるべく食べないでください。
- 【健診が午前中の場合】…健診終了までは飲んだり食べたりしないでください。
【健診が午後の場合】…朝食は早めに済ませ、昼食は食べないでください。
- 予約完了通知に同封の健康診断受診票・受診券と健康保険証をお持ちになり、予約時間までに健診会場へおこしてください。受診票・受診券は受付に提出し、保険証で本人確認を行ってもらってください。
(当日受診票・受診券・保険証をお忘れの方で本人確認出来ない場合、受診できない事がありますのでご了承下さい。)



健診項目

検 査 項 目	家族総合健診	特定健康診査
既往歴調査、自覚症状・他覚症状有無の検査	●	●
身体測定、腹囲測定、BMI測定、血圧測定	●	●
尿検査（尿糖、蛋白、潜血、ウロビリ）	●	
尿検査（尿糖、蛋白）		●
視力検査（遠点）、聴力検査（1000Hz/4000Hz）	●	
心電図検査（安静時12誘導）	●	
胸部X線（間接撮影）	●	
胃部X線（間接撮影）	●	
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（空腹時血糖及びヘモグロビンA1C）	●	●
詳細血液検査 赤血球数・ヘモグロビン・白血球数・ヘマトクリット値 ALP・総コレステロール・LDL/HDL比・総蛋白・尿酸 尿素窒素・HCV抗体・HOMA-R・クレアチニン・eGFR CEA・PSA（男性）・CA125（女性）	●	
医師による診察	●	●
腹部超音波検査（肝・腎・膵・脾・胆）	●	
便潜血検査（便中ヒトヘモグロビン）	●	
婦人科（子宮がん細胞診 自己採取法）	●	
乳腺超音波検査	●	

【ご注意】

新型コロナウイルスの影響により健診会場（会館等の施設）の利用が不可となる場合がございます。

その際は、会場健診の開催ができませんので予めご了承承願います。

また、申込み数少数の場合も会場健診の開催ができませんので予めご了承承願います。

お問合せ先

委託機関

医療法人 厚生会 健診インフォメーション（ハガキ送付先）

住 所：大阪府貝塚市麻生中907-1

TEL：072-426-3901

FAX：072-426-3915

