

平成30年度

健康診断のご案内

平成20年度から始まった特定健診・特定保健指導も今年度で11年目を迎えます。

受診者の皆様方のご協力により、年々受診率も向上しております。

特定健診は生活習慣病発症リスクの高いメタボリックシンドロームに着目した健診であり、定期的に受診することで生活習慣病の予防につながります。

メタボリックシンドロームの基準該当や予備群該当となった場合でも、生活習慣を見直して「早期発見・早期治療」につながる特定保健指導も利用できます。

日々を健康で元気に過ごすために、年に1度は健診を受けて健康状態をチェックしてください。

HEALTH CARE

関東信越税理士国民健康保険組合



目次

○年に一度の健診で健康状態をチェックしましょう	1
○特定健診の概要	2
○どの健診を受けますか?	3
○特定健診を受ける	4
○当組合の指定健診施設で人間ドック等を受ける	5
○未指定健診施設で人間ドック等を受ける	6
○人間ドック等補助金交付申請書	8
○特定健診データ入力シート	9
○巡回健診を受ける	10
○特定保健指導の概要	12

年に一度の健診で健康状態をチェックしましょう

■健診で体の状態をチェック



特定健診や人間ドックを受けてみましょう！



健診の受け方はP.3をご覧ください

■肥満には危険がひそんでいます

■肥満の人の多くが複数の病気を持っています

- ① 内臓脂肪型肥満の人は、「糖尿病」、「脂質異常症（高脂血症）」、「高血圧」などの病気を起こしやすくなります。
これらの病気は複数重なって発症することもよくあり、肥満はさまざまな生活習慣病の温床となります。

■脳卒中、心臓病等のリスクが高まります

- ② メタボリックシンドロームのように、「肥満」、「高血糖」、「脂質異常」、「高血圧」などの危険因子の数が増えることほどに、脳卒中や心臓病の発生割合が上昇します。
特定健診や人間ドックでは、そのリスクチェックができます。

■内臓脂肪を減らすことで危険因子も改善されます

- ③ 例えば薬によって危険因子の一つを解決したとしても、内臓脂肪型肥満が解消されない限り、全ての危険因子はなくなりません。
根本的な解決のためには、危険因子となる元となる内臓脂肪を減少させることが重要です。

特定健診の概要

1. 特定健診の対象者は？

平成30年4月1日現在で組合に加入している40歳から74歳の被保険者となります。（平成30年度中に40歳になる者を含む。）

- 注）対象者には、組合から「特定健康診査受診券」をお送りいたします。
注）対象者は、年度内に1回必ず受診してください。

2. 特定健診が受けられる期間は？

平成30年4月1日から平成31年3月31日までとなります。

- 注）特定健診の結果によっては、「特定保健指導（約6ヶ月間）」（12ページ参照）の対象となりますので、お早めの受診をお勧めします。

3. 健診項目と費用は？

特定健診の健診項目は、「基本項目」と「詳細項目」に分けられます。
詳細な内容は以下のとおりです。

①基本項目

■内容

項目名	内容
問診	服薬歴、喫煙歴 等
診察	既往歴、自覚症状、他覚症状
身体測定	身長、体重、腹囲、BMI
血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
脂質検査	中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール(Nonコレステロールも可)
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
糖尿病検査	空腹時血糖またはHbA1c(ヘモグロビンA1c)
尿検査	尿糖、尿たんぱく
医師の判断	メタボリックシンドローム判定、総合評価、医師の氏名

- 費用：無料（全額組合負担）

②詳細項目

■内容

項目名	内容
貧血検査	※医師の判断により実施します。
心電図検査	
眼底検査	
血清クレアチニン	

- 費用：有料（全額受診者負担）



どの健診を受けますか？

特定健診を受ける

特定健診の基本的な受診方法です。
受診するためには、「特定健康診査受診券」が必要です。

「基本項目」は無料

人間ドック等を受ける

特定健診の例外的な受診方法です。

「特定健診項目」(2 ページ「3. 健診項目と費用は？」参照)の全ての項目を含む、人間ドック等の健診を受診し、健診結果データを組合に提出することにより、特定健診を受診したものとみなされます。

「人間ドック等補助金」が利用できます

*人間ドック等補助金は、1会計年度(4月~3月)1回支給

巡回健診を受ける

組合が主催する、集団健診です。

「特定健診項目」及び「事業者健診※」の項目を含んだ健診です。

※事業主が年1回行うよう義務付けられた健診

当組合の指定健診施設
で受ける

未指定健診施設で受ける

本誌 **A** をご覧
ください
4 ページへ ➡

本誌 **B** をご覧
ください
5 ページへ ➡

本誌 **C** をご覧
ください
6 ページへ ➡

本誌 **D** をご覧
ください
10 ページへ ➡

メタボリックシンドロームの「基準該当者」、「予備群該当者」を判定

*該当者のみ

特定保健指導
(12 ページ参照)

※特定健診を受診した場合や、「指定健診施設」で人間ドック等を受診した場合、当組合が締結している契約に基づき、健診結果(特定健診項目のみ)が組合へ送付されます。当該契約により収集された健診結果等の個人情報は、組合で適正に管理し、集計・分析・特定保健指導以外の目的での使用はありません。ご不明な点は、組合(☎048-631-2211)までお問い合わせください。

A

特定健診を受ける

対象者

平成30年4月1日現在、当組合に加入している40歳から74歳までの被保険者

受診期間

平成30年4月1日～平成31年3月31日

注) 年度内に75歳になる方の受診期間は、75歳の誕生日の前日までとなります。
受診日現在、組合の被保険者資格を喪失した方は受診できません。

受診費用

- 基本項目：無料
- 詳細項目：有料（詳細項目は医師の判断により実施します）

受診方法

1

受診する健診施設を選ぶ

特定健診を受診できる施設は、当組合ホームページに記載の「実施機関一覧」をご覧ください。

<http://www.ka-z-kokuho.or.jp>

注) 受診できる健診施設は、茨城県・栃木県・群馬県・埼玉県・新潟県・長野県・東京都・神奈川県・千葉県内の、「特定健診に関する契約（集合契約）」をしている施設に限られます。

2

予約をする

受診する健診施設が決定したら、直接健診施設に電話のうえ、受診の予約をしてください。

その際、念のため当組合の「特定健康診査受診券」が利用できるか確認してください。

注) 健診施設に問い合わせた際に、当組合の「特定健康診査受診券」を利用できないと言われてしまった場合は、組合へご連絡ください。組合から当該健診施設及び契約元へ連絡します。

3

受診をする

特定健診の受診当日は、以下のものを持参してください。

- ① 特定健康診査受診券
- ② 問診票（健診施設所定の様式優先）
- ③ 被保険者証
- ④ その他健診施設で指定されたもの

注) 受診後の結果データは、健診施設から組合に提出されることになっておりますので、皆様からの送付は不要です。

結果データは「特定健診項目」のみとし、組合で適正に管理・保存します。集計・分析、特定保健指導以外の目的での使用はありません。

B 当組合の指定健診施設で人間ドック等を受ける

補助金

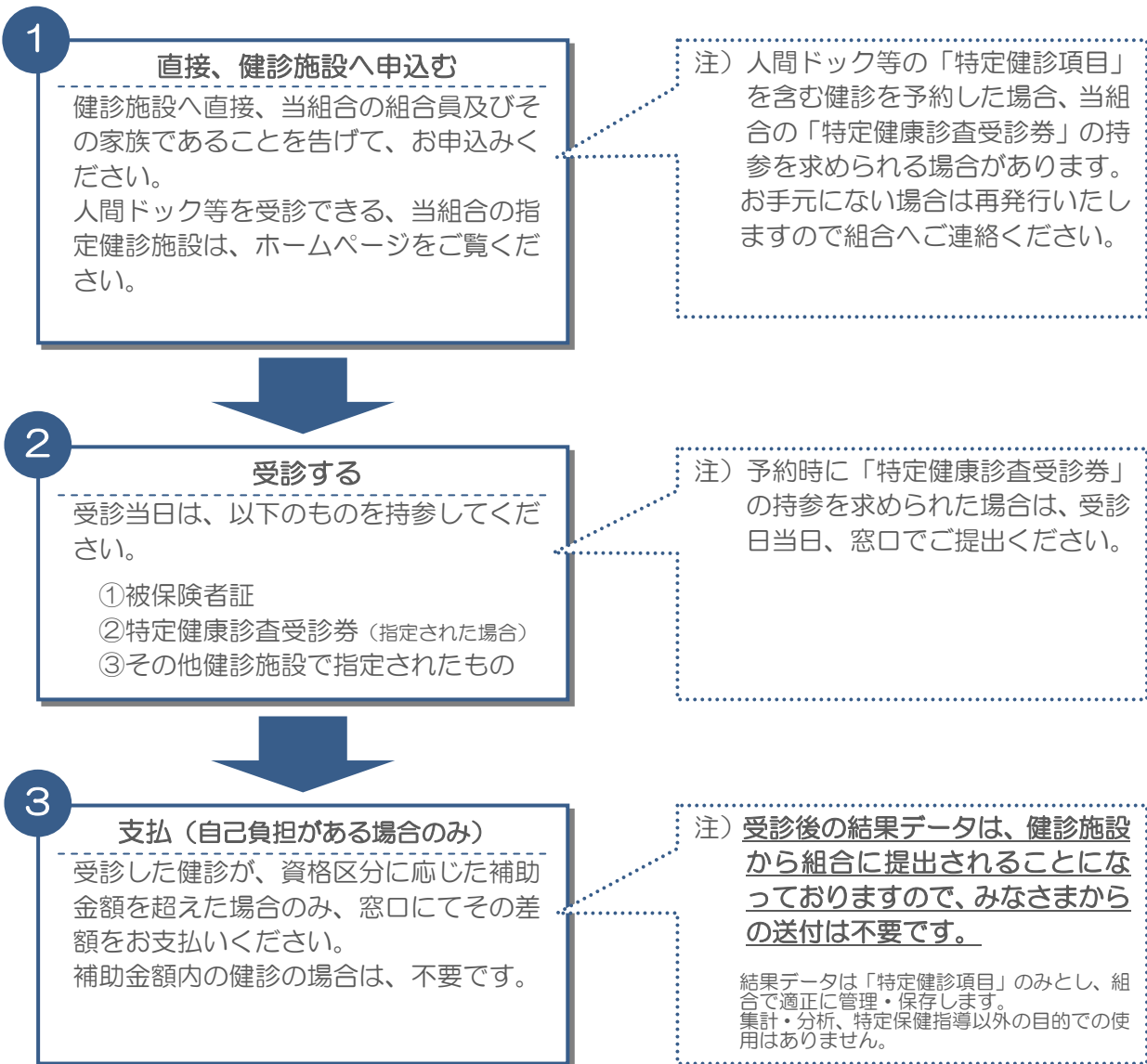
1万円以上の健診を受診した場合は、1会計年度（4月から3月まで）1回に限り（巡回健診を含む）、「人間ドック等補助金」の対象となります。

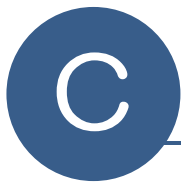
また、人間ドックや生活習慣病健診等の「特定健診項目」を含んだ健診を受診した場合は、特定健診を受診したものとみなされます。

○人間ドック等補助金額

区 分	補 助 金 額	備 考
税理士・勤務税理士	40,000 円	補助金額を超えた場合は、差額分が自己負担となります。
職 員	30,000 円	
家 族	20,000 円	

受診方法





未指定健診施設で 人間ドック等を受ける

補助金

1万円以上の健診を受診した場合は、**1会計年度（4月から3月まで）1回に限り（巡回健診を含む）**、「人間ドック等補助金」の対象となります。

また、人間ドックや生活習慣病健診等の「特定健診項目」を含んだ健診を受診し、健診結果を組合に提出した場合は、特定健診を受診したものとみなされます。

○人間ドック等補助金額

区 分	補 助 金 額	備 考
税理士・勤務税理士	40,000 円	補助金額を超えた場合は、 差額分が自己負担となります。
職 員	30,000 円	
家 族	20,000 円	

受診方法

1

直接、健診施設へ申込む

ご希望の健診施設へ直接、お申込みください。

注) 全ての健診施設が対象となります。

2

受診する

健診施設より指定されたものを持参のうえ、受診してください。

注) 当組合の「特定健康診査受診券」は不要です。

3

健診費用を窓口支払う

窓口にて健診費用全額をお支払いください。
(窓口での補助金額の差し引きはありませんので、7ページの「補助金申請」を行ってください。)

注) 受診後の補助金申請には、**領収書（原本）**が必要になりますので、必ず受け取ってください。

4

健診結果票を組合へ提出する

9ページの特定健診データ入力シートを組合へご提出ください。

※提出の対象となる健診結果票は、「特定健診項目」を含んだ健診（人間ドック等）を受診した場合のみとなります。

※「特定健診項目」を含んでいない場合は、結健診結果票の提出は不要ですが、別途特定健診を受診していただく必要があります。

注) 指定健診施設とは異なり、健診データは直接組合へは送付されません。
また、「特定健診項目」は全てを満たしている必要があります。

結果データは「特定健診項目」のみとし、組合で適正に管理・保存します。集計・分析、特定保健指導以外の目的での使用はありません。

補助金申請

申請人

受診した者の属する世帯の組合員

※雇用する税理士が費用を負担した場合は雇用する税理士

1

「人間ドック等補助金交付申請書」の記入
人間ドック等補助金交付申請書（様式第 22 号）
に必要事項を記入してください。

注) 1 万円以上の健診が対象となります。
様式は次ページ。

2

領収書の確認

申請には、領収書（原本）の添付が必要となります。

領収書に以下の記載があるかご確認ください。

- ① 受診を受けた者の氏名
- ② 費用額
- ③ 健診日

注) 複数名一括の領収書の場合は、左記の内容が個別に分かる健診施設発行の「内訳明細書（原本）」※**事務所作成不可**も併せて添付してください。

3

組合へ申請する

申請書に領収書（原本）を添付のうえ、組合までお送りください。

※健診結果データ（6 ページ「受診方法④」を参照）も併せてお送りください。

注) 書類に不備があると補助金が支給できません。
今一度内容をご確認ください。

4

組合で受理、内容確認

申請書及び添付書類の内容を確認します。

※健診結果データが必要項目を満たしているかも併せて確認します。

注) ご提出いただいた書類の内容に不備が場合は、別途組合からご連絡します。

5

組合から補助金支給

補助金を指定の口座に振り込みます。

支給決定額	百万	拾万	万	千	百	十	円	理事長	副理事長	専務理事	事務長	次長	課長	係

人間ドック等補助金交付申請書

被保険者証・組合員証		健診を受けた者の氏名	資格	健診施設名	健診日	健診施設への支払額 (円)	補助金申請額 (円)
記号	番号						
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		
			税・職 家・後期		・		

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

事務所住所 〒

申請人 事務所名称

(組合員) 事務所電話番号

組合員氏名

印

関東信越税理士国民健康保険組合理事長 殿

振込先金融機関名		支店名	店
口座番号	普通	番号【右ヅメでご記入ください】	フリガナ
	当座		名義人
	貯蓄		

※健診費用が 10,000 円以上の申請にご利用ください。

必要書類・・・【領収書(原本)※健診施設発行のもの】

- ・ 健診を受けた者とその費用額及び健診日が個別にわかるもの
- ・ 複数名一括の領収書の場合は、健診を受けた者の氏名とその費用額及び健診日がわかる健診施設発行の「内訳明細書(原本)※事務所作成不可」も添付

特定健診データ入力シート

受診券番号			
フリカ`ナ		記号番号	-
氏 名		生年月日	性 別

健診施設名			
所 在 地	都・道 府・県	市・区・町・村	(区)
受 診 日			

●問診項目

問 診	血圧を下げる薬を服用している	はい ・ いいえ
	インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用している	はい ・ いいえ
	コレステロールを下げる薬を服用している	はい ・ いいえ
	現在たばこを習慣的に吸っている。 (※「合計 100 本以上又は6 ヶ月以上吸っており、最近 1 ヶ月吸っている場合」)	はい ・ いいえ
既 往 歴		
自覚症状		
他覚症状		

●健診項目

	項 目	結 果		項 目	結 果
身体測定	身長 (cm)		脂 質	中性脂肪 (mg/dl)	
	体重 (kg)			HDL コレステロール (mg/dl)	
	腹囲 (cm)			LDL コレステロール (mg/dl)	
	BMI		肝 機 能	AST[GOT] (IU/I)	
血 圧	収縮期 (最高 : mmHg)			ALT[GPT] (IU/I)	
	拡張期 (最低 : mmHg)			γ-GT[γ-GTP] (IU/I)	
血糖 (※1)	空腹時血糖 (mg/dl)		尿 検 査	糖 (+/-)	
	HbA1c (%)			蛋白 (+/-)	

●医師の判断

項 目	結 果
医師の判断 (※2)	
メタボリックシンドローム判定	基準該当 ・ 予備群該当 ・ 非該当
保健指導レベル	積極的支援 ・ 動機付け支援 ・ なし
健診を実施した医師の氏名	

注意事項

- ・ **必ず各項目全てを記入してください。** (実施していない場合を除く。)
- ・ 受診時に健診施設へ受診券を提出していない場合は、この用紙と一緒に提出してください。

※1 「血糖」の検査はどちらか一方しか実施していない場合は、実施した項目のみご記入ください。

※2 「医師の判断」については、検査結果に関わる部分のみ抜粋してご記入ください。

D

巡回健診を受ける

■巡回健診とは

巡回健診とは、公民館などの会場に健診スタッフと健診バスを派遣して行う健診です。当組合で行う巡回健診の「基本検査」の内容は特定健診に沿ったものとなりますが、通常の特健診の内容よりも手厚くなっております。特定健診対象者（組合加入者に限る）は、その「基本検査」を**無料**で受診できます。また、事前に受付時間をお知らせすることにより、待ち時間を少なく比較的短時間で終わるように配慮しています。

対象者

原則、当組合の18歳以上の被保険者

注）特定健診対象者（40歳以上74歳未満の特定健診受診券が配布された方）は、基本検査が無料となります。特定健診対象者以外の方も受診できますが、全ての検査が有料となります。

特徴

■土曜・日曜に実施します

①

巡回健診は、外出のしやすい土曜・日曜に実施します。平日は仕事などで受診しにくい方にお勧めです。

■「法定健診」の項目も含んだ健診です

②

特定健診の検査項目だけでなく、労働安全衛生法により事業主が年1回行うよう義務付けられている「法定健診」の項目も含んだ健診です。通常の特健診よりも手厚く、比較的短時間で受診できます。

■オプション検査も充実しています

③

巡回健診では、基本検査の内容を充実させるだけでなく、受診者の皆様の健康状態をより詳細に検査できるよう、オプション項目にも力を入れています。オプション検査としては、胃がんや大腸がん等の「がん検診」や「婦人科検診」だけでなく、「腫瘍マーカー」、「ピロリ菌抗体検査」や「アレルギー検査」等も同時受診が可能です。

■予約制です

④

巡回健診は、予約制となります。事前に受付時間をお知らせすることにより、受付から受診までの待ち時間を少なくします。

補助金

●基本検査：無料（特定健診対象者のみ）

○オプション検査：有料

（ただし、オプション検査の合計が1万円を超えた場合は、人間ドック等補助金を利用できます。）

注）特定健診対象者以外の方も受診できますが、全ての検査が有料となりますのでご注意ください。
ただし、合計金額により補助金を利用できます。
また、巡回健診で健康診査補助金を利用した場合は、他の健診施設での健診で利用することはできませんので、併せてご注意ください。

検査項目等

検査項目、会場及び申込方法等につきましては、5月中旬頃に送付される「巡回健診のご案内」や組合ホームページをご覧ください。

ご不明な点等がございましたら、組合（☎048-631-2211）までお問い合わせください。

受診方法

1

受診する日程及び会場を選ぶ

「巡回健診のご案内」の【巡回健診日程表】の開催日程から会場を選択してください。

注）各日程とも定員があります。受診項目によっては希望日時で予約ができない場合がありますので予めご了承ください。
*「申込書」の先着順にて決定させていただきます。

2

申し込む

「巡回健診のご案内」の申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

注）各会場とも健診日の2週間前が申込締切日となります。
健診日の1週間前に「問診票」「受付時間票」などをお送りいたします。

3

受診をする

事前にお送りいたしました健診の際の注意事項を良くお読みいただき、当日「問診票」「受付時間票」を持参してください。
（*事前に必要事項を記入して受診してください。）

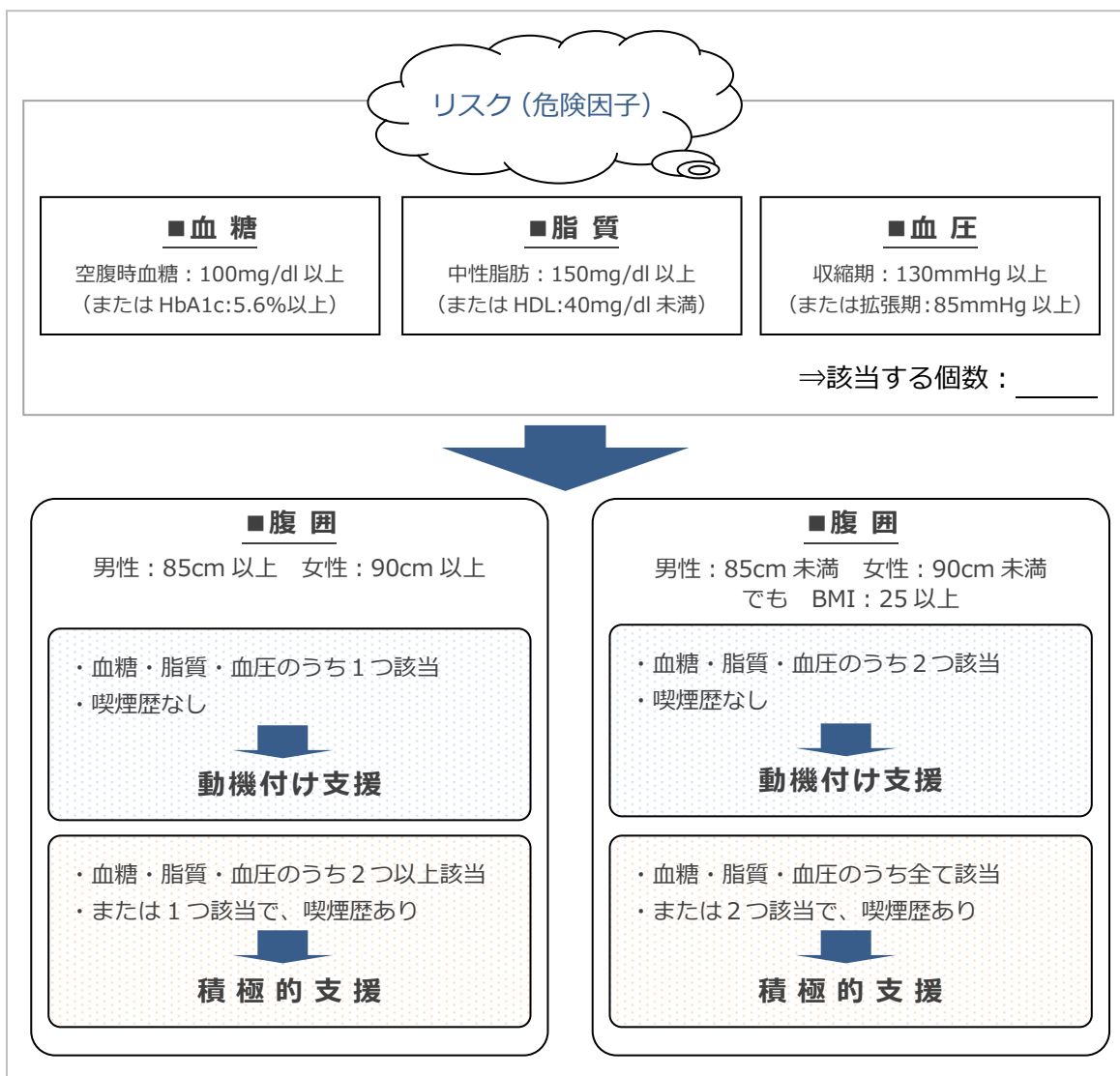
注）受付時間は、当日の混乱を避けるため指定させていただきます。
（「受付時間票」に記載して事前にお送りいたします。）
健診当日は指定時間の10分前位にお越しください。
※受診者のプライバシーを考慮し、男性と女性の受付時間を分けています。性別の異なるお連れの方がいる場合は、同時に受診できませんのでご理解願います。

特定保健指導の概要

1. 特定保健指導とは？

特定健診を受診した方の中で、生活習慣病を発症するリスクが高い方に対して、医師や保健師等の専門家から生活習慣の見直しや生活習慣病を予防するための支援を受けられるものです。

特定保健指導は、リスクの度合いにより「動機付け支援」と「積極的支援」に分けられます。（判定基準は次のとおり。年齢により一部判定が異なることがあります。）



2. 特定保健指導の対象者は？

特定健診を受診した結果、メタボリックシンドロームの「基準該当」又は「予備群該当」と判定された者

注) 対象者には、組合から「特定保健指導利用券」をお送りいたします。

注) 「糖尿病」・「脂質異常症 (高脂血症)」・「高血圧」の治療で服薬中の方は除く。

3. 特定保健指導が受けられる期間は？

組合から「特定保健指導利用券」が送付されてから、平成31年3月31日までとなります。

注) 上記期間は、「初回面接」を受けられる期間となります。

「初回面接」以降の支援については、4月1日以後でも利用できます。

4. 特定保健指導の内容は？

特定保健指導は、リスクの度合いに応じて次の2つの区分があります。

①動機付け支援

- 支援の目的：対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てられるようになるとともに、終了後も自らが立てた目標達成に向かって行動していくこと。
- 支援の頻度：原則、「初回面接」及び「実績評価」の2回
- 支援の期間：初回面接から3ヶ月以上
- 支援の内容：
 - ・初回面接・・・生活習慣改善の必要性の説明や目標設定
 - ・実績評価・・・設定した目標の達成状況の評価

②積極的支援

- 支援の目的：「動機付け支援」の内容に加え、3ヶ月以上の定期的・継続的な支援により、終了後も目標達成に向けた生活ができること。
- 支援の頻度：「初回面接」、「3ヶ月以上の継続的な支援」、「実績評価」
- 支援の期間：初回面接から3ヶ月以上
- 支援の内容：
 - ・初回面接・・・生活習慣改善の必要性の説明や目標設定
 - ・3ヶ月以上の継続的な支援・・・電話やメール等により、実施状況の確認や指導、励まし
 - ・実績評価・・・設定した目標の達成状況の評価

○流れ

