

令和4年度
健診実施要項

出版健康保険組合

はじめに

医療保険制度を取り巻く環境は、高齢化の進展や医療の高度化等により国民医療費は増加し、財政面において厳しい状況が続いています。このような状況の中、当健保組合は、保険者として、加入者の健康保持増進、疾病予防等の積極的かつ効果的・効率的な保健事業の推進や実効性のある医療費適正化対策の確実な実施など保険者機能を一層発揮、強化することに取り組んでまいります。

また、「新型コロナウイルス感染症」への対応については、引き続き、政府における「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」のほか、当健保組合の「事業継続計画」および「新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン」等に従い、感染予防および拡大防止に向けた対策を徹底し、加入者の健康と安全を最大限考慮して実施いたします。

当健保組合の令和4年度の健康管理事業は、前年度より引き続き、第2期データヘルス計画に基づき、健診データやレセプトデータを活用して、管理分析事業に資するほか加入者や事業所の特性や健康課題を把握するとともに、詳細な分析を行ない、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の推進に努めます。

疾病予防事業については、加入者の健康保持増進のため「第3期特定健診等実施計画」に基づき40歳以上の加入者に対して、特定健診を積極的に行ない、また、特定保健指導を着実に行ない、実施率の向上に努めます。

生活習慣病予防対策、重症化予防対策、メンタルヘルスカウンセリング、歯科健診等の各種事業も引き続き実施いたします。

また、早期より対応が必要な若年層の生活習慣病予防対策、婦人科検査についても、健診の実施率向上を目指します。

個人情報の取り扱いにつきましては、関係する法令等を遵守し、漏洩防止等、情報の保護を徹底してまいります。

本年度も、当健保組合の健康管理事業に対しまして、事業主ならびに健康管理責任者の方々のご協力をお願い申し上げます。

目 次

● 各種健診のお申し込みについてのお願い	1
● 各種健診のながれ	2
● 特定健診・特定保健指導について	4
● 一般健診・成人病健診	6
● 人間ドック	10
● 家族健診	11
● 特定保健指導	14
● 歯科健診	16
● 婦人科検査	17
● 脳検査	18
● インフルエンザ予防接種	19
● 社員採用時健診	21
● メンタルヘルスカウンセリング	23
● MY HEALTH WEB（マイヘルスウェブ）	24
● その他の事業	28
● 各種申込書	
出版健保健康管理センター用申込書（事業所及び支店・営業所用）	31
出版健保健康管理センター用婦人科検査申込書（個人用）	32
合同歯科健診申込書・名簿（出版健保会館7階ホール）	33
歯科健診申込書・受診希望者名簿（松田歯科医院）	34
社員採用時健診申込書	35

各種健診のお申し込みについてのお願い

健康管理責任者の方におかれましては、事業所と健保組合が協働（コラボヘルス）した健康づくりとして、健康管理事業の積極的な推進にご協力をいただいておりますが、令和4年度の円滑な実施にあたり、貴事業所の加入者（被保険者・被扶養者）の方々が受診できるよう、積極的な奨励をお願いいたします。

また、健診に関する申し込み、通知等につきましても健康管理責任者の方を経由することにより、その実施状況を把握できますのでご確認をお願いいたします。

なお、当健保組合健康管理センターにおきましても、常時健康相談を行っておりますのでお気軽にご利用ください。

※各種健診の当健保組合の費用負担は、年度内1回となっております。

（原則健診日に未実施の検査を後日受診した場合は、費用負担の対象外となります。）

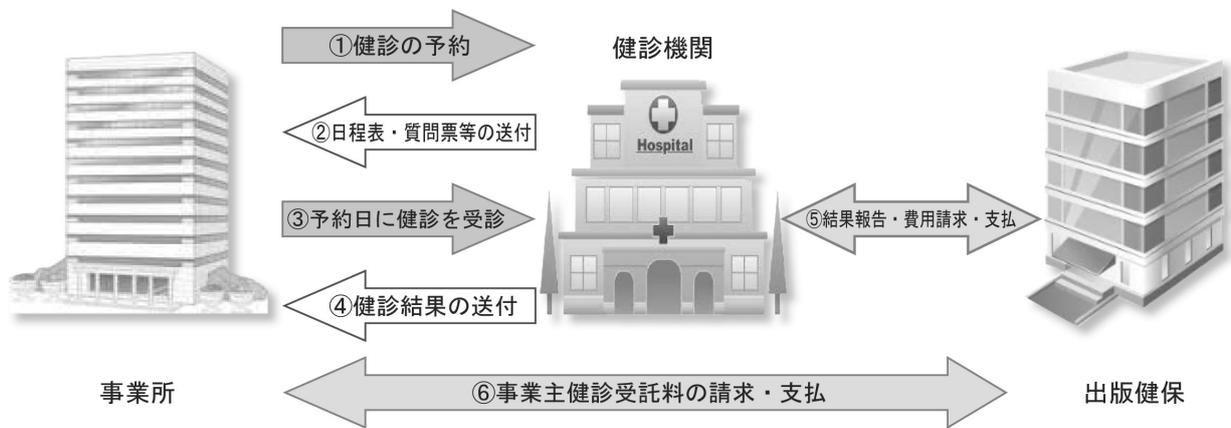
各種健診のながれ

●被保険者（一般・成人病健診）

①出版健保健康管理センターの場合

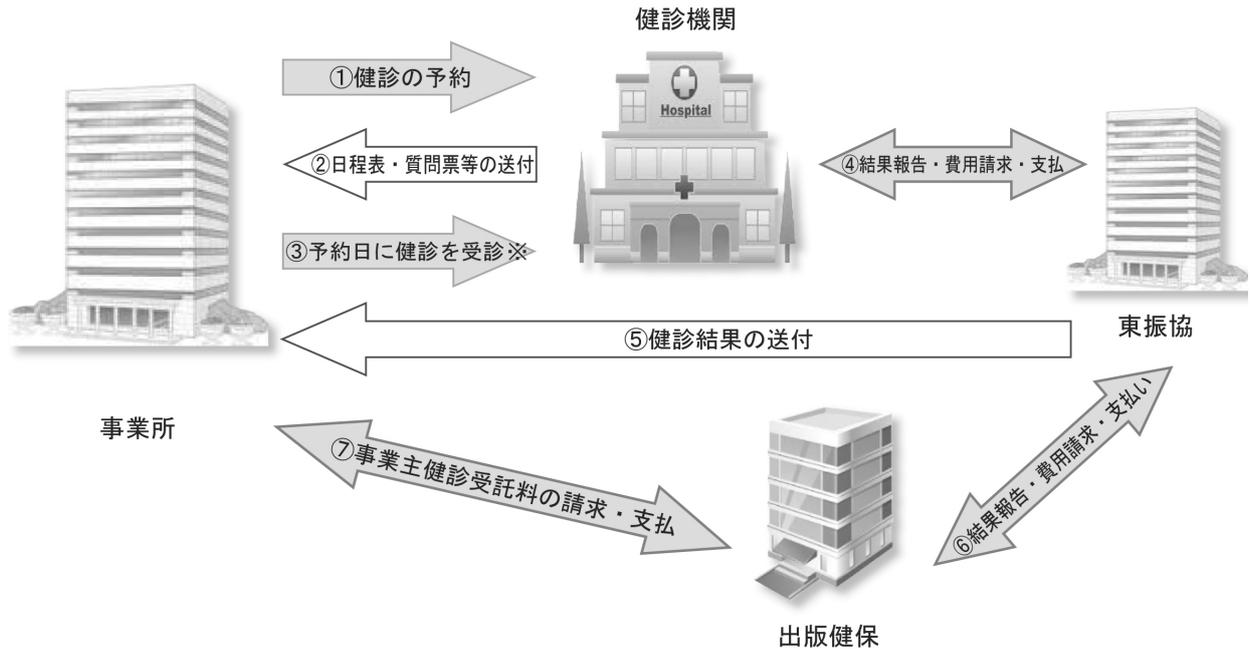


②委託機関（出版健保契約）の場合



※再（二次）検査の検査費用は、保険診療扱いになりますので受診される方に窓口負担が発生します。

③委託機関（東振協契約）の場合

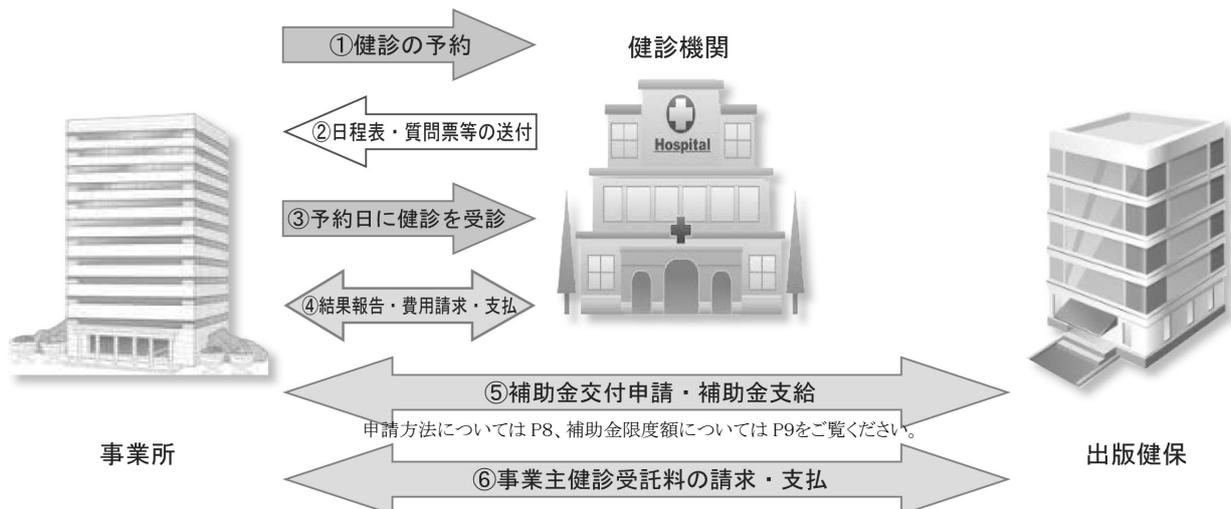


※再（二次）検査の検査費用は、保険診療扱いになりますので受診される方に窓口負担が発生します。

※人間ドックD1コースの場合、一部負担金（4,980円）の支払いがあります。
また、D1コースの事業所控え分の健診結果は東振協より送付されませんので、必要な場合は、当健保組合健康管理課までご連絡ください。

④委託機関以外で受診（補助金交付申請）

（東振協以外の日帰り人間ドックおよび1泊2日人間ドック含む）



※再（二次）検査の検査費用は、保険診療扱いになりますので受診される方に窓口負担が発生します。

特定健診・特定保健指導について

特定健診について

1. 40歳～75歳未満の被保険者及び被扶養者の方を対象に「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）など肥満による生活習慣病の予防対策を取り入れた健診（特定健診）、特定保健指導を実施しております。令和4年度も同様の内容で実施いたします。
2. メタボリックシンドロームとは、内臓のまわりに脂肪がたまる「内臓脂肪型肥満」に加え、高血糖、高血圧、脂質代謝異常という危険因子（リスク）が2つ以上ある状態をいいます。この状態になると、糖尿病や動脈硬化が進行し、心臓病や脳卒中などの心血管疾患の発症が多いことがわかっています。
3. 今までの健診では、個々の疾病の早期発見・早期治療を目的とし、保健指導では疾病ごとの指導が中心でしたが、「特定健診・特定保健指導」は健診によってメタボリックシンドロームなどの動脈硬化の危険因子を見つけ出し、その改善と予防に向けた保健指導に重点をおき、より効果的な生活習慣病対策を行うことを目的としています。
4. 当健保組合の、「成人病健診・家族健診」は「特定健診検査項目」を網羅した内容で実施いたします。

健診の結果表の他に、「特定健診結果表」が送付され、特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）の対象となった方に医師や保健師・管理栄養士などの専門スタッフによる保健指導を行います。

- ※「特定健診・特定保健指導」はその実施が健保組合に義務化されており、その取り組み状況により、健保組合が国に納める納付金（後期高齢者支援金）の額が増減されます。健診や保健指導は、みなさまの健康につながるだけでなく健保組合の財政にも大きな影響を与えますので、必ず受診くださいますようお願いいたします。

◎特定健診の検査内容

特定健診の検査項目

必須項目

- ◎質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- ◎身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ◎診察
- ◎血圧測定
- ◎血液検査
 - ・脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
 - ・血糖検査（空腹時血糖、またはHbA1C）
 - ・肝機能検査〔AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(P)〕
- ◎検尿（尿糖、尿蛋白）



詳細な健診の項目

（医師が必要と認めた場合に実施）

- ◎心電図検査
- ◎眼底検査
- ◎貧血検査
（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
- ◎血清クレアチニン検査
（eGFRによる腎機能の評価を含む）

特定保健指導について

「特定保健指導」は、「特定健診」の結果をもとに、ご自身の健康状態を把握し、食事や運動などの生活習慣の改善のため、個人に合った行動目標を設定・実行できるように、医師や保健師・管理栄養士などの専門スタッフによる支援を行なうことに重点がおかれます。

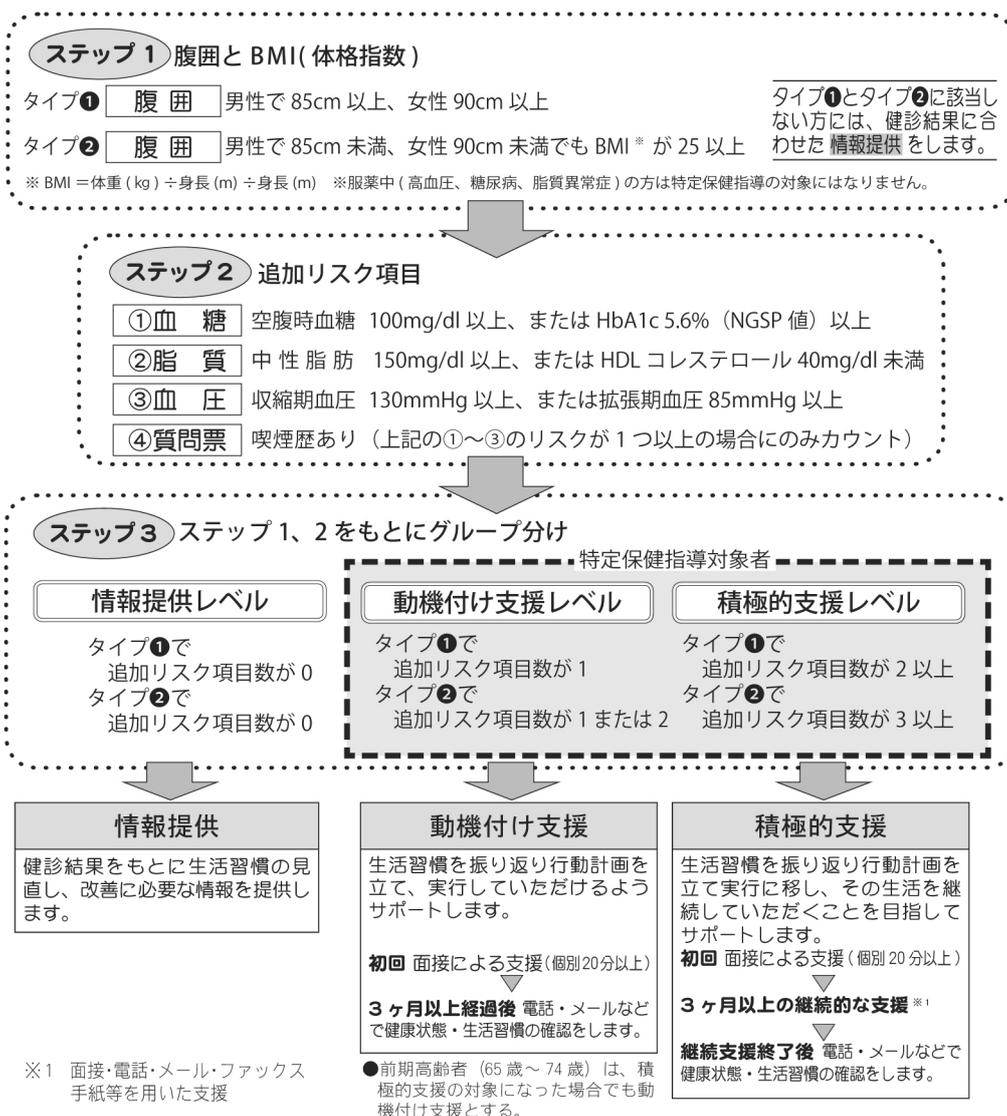
特定健診の結果、特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）の対象と判定された方は、生活習慣を見直し、その改善に努めてください。

特定健診で特定保健指導の対象となった方の中から、当健保組合でリスクに応じて選定した方および希望者を優先してICTを活用した遠隔面接も含め実施いたします。

また、出版健保健康管理センターでは、特定保健指導の対象となった方に、健診当日、医師の診察後に保健師による初回面接を行いますので、必ず受けていただくようお願いいたします。

◎特定保健指導対象者の選定方法と判定基準

（健診結果から次のステップに沿って保健指導の支援レベルが選ばれます。）



一般健診・成人病健診

- 受診対象**
1. 一般健診 39歳以下の全被保険者（昭和58年4月1日以降に生まれた方）
 2. 成人病健診 40歳以上の全被保険者（昭和58年3月31日以前に生まれた方）
- 健診機関**
1. 当健保組合健康管理センター
※事業所の規模は問いません。全事業所の被保険者がご利用になれます。
 2. 委託機関
当組合ホームページ内の「一般健診/成人病健診」に掲載している健診委託機関一覧（出版健保・東振協）から生活習慣（本人・家族）欄に○が付してある医療機関を選択してください。なお、「出版健保のご案内」にも同様の一覧を掲載いたします（4月配布予定）。
※出張健診を希望される場合は条件があります。8頁の注意事項7をご覧ください。
 3. その他の機関
委託機関以外の医療機関で健診（人間ドックを含む）を独自で受診した場合は補助金の申請ができます。
- 検査項目**
1. 一次健診
9頁「一般・成人病健診検査項目および補助金交付限度額一覧」の検査項目となります。
※二次検査は保険診療扱いとなりますが、疾病の早期発見・早期治療のため、必ず受診されるよう周知方お願いします。
なお、一次健診と二次検査の両方を出版健保健康管理センターで受診する場合は、一部の検査以外は無料（前年度同様）です。
 2. 婦人科検査
婦人科検査は希望者の受診となります。検査内容が子宮がん（頸部細胞診）・乳がん検査であることを受診者に周知のうえ、お申し込みください。
乳がん検査については、30歳以上の方を対象に、「超音波検査」を、40歳以上の方を対象に「超音波検査」または「マンモグラフィ検査」を受けることができます。
※当健保組合健康管理センターでは、乳がん超音波検査は実施できません。
※婦人科検査は単独（健診とは別日・別場所）でも実施できます（17頁参照）。
- 健診費用**
1. 当健保組合健康管理センター・委託医療機関（一部除く）については対象年齢の健診項目実施の場合、受診者の負担はありません。その他の医療機関で実施の場合は全額お支払いのうえ後日、補助金の申請をしてください。
 2. 労働安全衛生法に基づく事業主健診費用相当額として、1人当たり6,100円を事業主の方に負担していただきます（後日、別途ご請求いたします）。

受診方法

1. 当健保組合健康管理センター（5 階）で受診する場合は、「出版健保健康管理センター用申込書」に必要事項を記入のうえ、健康管理責任者を經由して、お申し込みください。

後日、健診日程表をご送付し、その後、健診に必要な書類等（質問票など）を健康管理責任者宛に送付いたします。

2. 委託機関で受診する場合は、直接電話予約し、出版健保の一般健診・成人病健診であることを確認し、日程等を決めてください。

婦人科検査および前立腺検査は**希望する方のみ**となります。委託機関で希望の方は、ご予約の際にお申し込みください（当健保組合健康管理センターでは前立腺検査は 55 歳以上の男性全員に実施いたします）。

健診当日は配布されたものと、保険証を持参し受付に提示してください（当健保組合への申し込みは不要です）。

※東振協契約医療機関に予約の際は健診種別（コース名）にご注意ください。

出版健保健診種別		東振協健診種別
一般健診（39歳以下）	→	B1コース
成人病健診（40歳以上）	→	Bコース
日帰りドック（40歳以上）	→	D1コース
婦人科のみ	→	A2コース

結果報告

健診結果は、当健保組合健康管理センター・東振協または委託機関から、健康管理責任者宛に次のとおり通知いたします。

1. 事業主宛 1 通、受診者宛 1 通（40 歳以上の方には「特定健診結果」を同封いたします）。
2. 婦人科検査については、個人宛に通知いたします。
3. 結果通知は、受診後約 3～4 週間程度かかります。

※40 歳以上の方は健診結果と「特定健診結果」が同封されますので、特定保健指導の「積極的支援」または「動機付け支援」に該当した場合は、生活習慣病予防のため必ず特定保健指導を受けてください。

その他の機関
で受診をした方
(補助金申請)

当健保組合健康管理センターおよび委託機関以外(出版健保指定以外のコース)で受診された方は補助金申請により限度額の範囲内で補助金を交付します。

受診後に「補助金交付申請書」に結果報告書(全頁、コピー可)と領収書(コピー可)を添付し申請をしてください。9頁の「一般・成人病健診検査項目および補助金交付限度額一覧」により算出した額を交付いたします。

補助金交付申請書は、当健保組合ホームページ内→各種申請書→各種健診・補助金申込用紙→「健康診断・婦人科検査補助金交付申請書」より印刷できます。また、健康管理課宛にご連絡いただければ送付いたします。なお、交付申請書の提出期限は健診受診後、6か月以内となりますのでお早めにご提出をお願いします。

注意事項

1. 放射線障害防止のため、妊娠中及び妊娠の可能性のある方は、胸部・胃部X線撮影は受けないでください。
2. 当健保組合の費用負担は、すべての健診(人間ドック含む)同一年度内1回を限度としております(原則健診日に未実施の検査を後日受診した場合は、費用負担の対象外となります)。
3. 健診当日は、資格確認のため必ず保険証を持参し、医療機関の受付窓口で「出版健保の健診」である旨を必ず申し出てください。
4. 当健保組合健康管理センターで実施する一般健診は午後に行っておりますので、受診される方はご注意ください。
5. 委託機関で実施する胃部X線検査において、都合でキャンセルする場合は、受診日の前日までに受診する医療機関に連絡してください。また、胃部内視鏡に変更可能な場合は差額(自己負担)が発生する場合がありますので、予約時にご確認ください。
6. 前立腺検査(P S A検査)は、健診(人間ドック含む)と同時に実施した場合のみ補助金交付の対象となります。
7. 委託機関による出張健診(健診車が事業所に向く)を希望する場合、次のような条件があります(出張健診の実施可否は委託機関に直接ご確認ください)。
 - (1) 受診予定人数は、概ね成人病健診対象者30名以上となります。実施の可否について委託機関と相談の上実施してください。
 - (2) 健診車の駐車スペースとして、胸部・胃部両方が撮影できるレントゲン車(最大長さ10m、高さ3.5m)の場合は1台ですみませんが、胸部・胃部別々のレントゲン車の場合は2台分の駐車スペースが必要となります。
 - (3) 健診スペース(会議室等)として、超音波検査、心電図検査、眼底検査、聴力検査等の医療機器を設置するスペース、その他に血圧測定、採血、身体計測、問診等のスペースが必要となります。

一般・成人病健診検査項目および 補助金交付限度額一覧

※補助金限度額は診療報酬点数表を基準に算定しています。

検査項目	検査内容	一般健診	成人病健診
身体計測等	診察・問診・身長・体重・視力・血圧・ 腹囲・BMI	2,880 円	2,880 円
尿	蛋白・糖・潜血反応	260	260
胸部X線	X線撮影	間接 760 直接 2,100	間接 760 直接 2,100
血液一般 (貧血検査)	赤血球数・白血球数・血色素量・ ヘマトクリット値	1,460	1,460
血液生化学	総蛋白・総ビリルビン・AST(GOT)・ALT(GPT)・ ALP・γ-GT(P)・総コレステロール・中性脂肪・ HDL-C・LDL-C・クレアチニン・eGFR(40 歳以 上)・尿酸・空腹時血糖・HbA1c	4,620	4,620
聴力	オーディオメーター(1,000Hz・4,000Hz)	1,100	1,100
心電図	12誘導	1,300	1,300
胃部X線	X線撮影または胃部内視鏡	—	間接 5,180 直接・内視鏡 12,210
腹部超音波	肝・胆・腎等	—	5,300
大腸	便潜血反応	—	710
眼底	眼底カメラ撮影	—	580
子宮	頸部細胞診	3,000	3,000
乳房 (いずれか 1つを選択)	医師の視診触診	2,820	2,820
	マンモグラフィ・医師の視診触診(40歳以上)	—	5,000
	超音波・医師の視診触診(30歳以上)	5,000	5,000
前立腺	PSA検査(55歳以上)	—	1,340

※胃部X線から胃部内視鏡に変更可能な医療機関で変更する場合は、自己負担が発生する場合があります。

※前立腺検査(P S A検査)は、健診(人間ドック含む)と同時に実施した場合のみ補助金交付の対象となります。

人間ドック

東振協契約（D1コース）

- 受診対象** 40歳以上の被保険者(人間ドックと成人病健診どちらか1回)
(昭和58年3月31日以前に生まれた方)
- 健診機関** 別冊「出版健保のご案内」の中にある「一般・成人病・日帰り人間ドック・家族健診委託機関一覧」(東振協契約)の人間ドック欄に○が付してある医療機関から選択してください。
- 検査項目** 成人病健診の検査項目に血清、眼圧、肺機能が加わります(特定健診を兼ねています)。
- 一部負担金** 一律4,980円。健診当日、医療機関窓口でお支払いください。
※胃部X線から胃部内視鏡に変更可能な医療機関で変更する場合は、自己負担が発生する場合があります。
なお、労働安全衛生法に基づく事業主健診費用相当額6,100円を事業主の方に負担していただきます(後日、別途ご請求いたします)。
※二次検査は保険診療扱いとなりますが、疾病の早期発見・早期治療のため、必ず受診されるよう周知方お願いします。
- 受診方法** 直接受診される医療機関に電話予約をしてください。その際、「東振協D1コース」であることを必ず確認してください。後日、質問票等必要な書類が送付されますので、当日持参してください。
※資格確認のため、保険証は必ず持参し医療機関受付に提示してください。
- 結果報告** 東振協から、受診者宛に3~4週間後に送付されます。40歳以上の方には健診結果と「特定健診結果」が同封されますので、特定保健指導の「積極的支援」または「動機付け支援」に該当した場合は、生活習慣病予防のため必ず特定保健指導を受けてください。
- 東振協D1コース以外の人間ドックを受診した場合** 東振協D1コース以外の人間ドックを受診した場合は、受診後に「補助金交付申請書」により補助金を交付します。申請方法および補助金交付額は8頁「その他の機関で受診をした方(補助金申請)」と同様です。人間ドックの二次検査は補助金対象外です(当健保組合への申請は不要です)。

家族健診

対象者にはダイレクトメールにてご案内を送付しています
※事業主ならびに健康管理責任者から、受診奨励をお願いいたします

- 受診対象** 35歳以上の被扶養者(昭和63年3月31日以前に生まれた方)。
ただし、婦人科検査については年齢制限がありません。
- 健診機関**
1. 委託機関
出版健保契約、東振協契約、集合健診会場、巡回レディース健診会場(40歳以上)一覧表から選択してください(対象者に送付しています)。
 2. その他の機関
委託機関以外の医療機関や人間ドックを独自で受診した場合は補助金の申請ができます。
- 検査項目** 「家族健診検査項目・健診コースおよび補助金交付限度額一覧」(13頁)をご覧ください。35歳～39歳はAコース、40歳以上はB2コースとなります。
乳がん検査は40歳以上の方を対象に「マンモグラフィ併用医師の視診・触診検査」を奨励しています(集合健診会場では設備の関係で超音波検査のみとなります)。
- 一部負担金**
1. 委託機関(巡回レディース健診会場含む)で実施した場合は健診当日、医療機関に39歳以下の方は1,000円、40歳以上の方は2,000円をお支払ください。
なお、集合健診会場で実施の場合は、後日健診結果に同封の専用振込用紙にてお支払ください。
 2. 婦人科検査のみを受診する場合は無料です。
 3. 二次検査は保険診療扱いとなりますが、疾病の早期発見・早期治療のため、必ず受診されるよう周知方お願いします。
- 受診方法** 家族健診の対象者に、あらかじめ受診者名等を印字した「健診利用券」・パンフレット一式を送付していますので、受診する医療機関に直接電話予約をし、「**出版健保の家族健診**」であることを確認して日程等を決めてください。
35歳～39歳の方はAコース・40歳以上の方はB2コース・婦人科検査のみの方はA2コースとなります。
巡回レディース健診(40歳以上の女性)については同封の専用申込用紙・返信用封筒に必要事項を記入し送付またはインターネットよりお申し込みください。

その他の機関
で受診をした方
(補助金申請)

委託機関以外（出版健保指定以外のコース）で受診された方は補助金申請により限度額の範囲内で補助金を交付します。

受診後、「補助金交付申請書」に結果報告書（全頁、コピー可）と領収書（コピー可）を添付し申請をしてください。13 頁の「家族健診検査項目・健診コースおよび補助金交付限度額」により算出した額を交付いたします。

補助金交付申請書は当健保組合ホームページ内→各種申請書→各種健診・補助金申込用紙→「家族健診・婦人科検査補助金交付申請書」より印刷できます。また、健康管理課宛にご連絡いただければ受診者宛に送付いたします。

なお、交付申請書の提出期限は健診受診後、6 か月以内となりますのでお早めにご提出をお願いします。

健診結果

健診を実施した医療機関または東振協、全国健康増進協議会から、受診者宛に3～4 週間後に送付されます。40 歳以上の方には健診結果と「特定健診結果」が同封されますので、特定保健指導の「積極的支援」または「動機付け支援」に該当した場合は、生活習慣病予防のため必ず特定保健指導を受けてください。

※健診（検査）を受診する日に、健康保険の資格を喪失している場合は全額自己負担となります。

家族健診検査項目・健診コース および補助金交付限度額一覧

※補助金限度額は診療報酬点数表を基準に算定しています。

検査項目	検査内容	Aコース 35～39歳	B2コース 40歳以上	A2コース	補助金 限度額
身体計測等	診察・問診・身長・体重・視力・ 血圧・腹囲・BMI	○	○	—	2,880 円
尿	蛋白・糖・潜血反応	○	○	—	260
胸部X線	X線撮影	○	○	—	2,100
血液一般	赤血球数・白血球数・色素量・ ヘマトクリット値	○	○	—	1,460
血液生化学	総蛋白・AST(GOT)・ALT(GPT)・ ALP・γ-GT(P)・総コレステロール・ 中性脂肪・HDL-C・LDL-C・クレアチニン・ eGFR・空腹時血糖・HbA1c	○	○	—	4,620
心電図	12誘導	—	○	—	1,300
大腸	便潜血反応	—	○	—	710
胃部X線	X線撮影または胃管内視鏡	—	○	—	12,210
子宮	頸部細胞診	○	○	○	3,000
乳房 (いずれか 1つを選択)	医師の視診触診	○	○	○	2,820
	マンモグラフィ・医師の視診触診(40歳以上)	—	○	○	5,000
	超音波・医師の視診触診(30歳以上)	○	○	○	5,000

※35歳～39歳はAコース、40歳以上はB2コースが補助金対象検査項目です。

(婦人科のみA2コースは35歳未満でも実施できます)

※胃部X線から胃管内視鏡に変更可能な医療機関で変更する場合は、自己負担が発生する場合があります。

特定保健指導

- 対象者**
1. 特定健診の結果、特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)の対象となった方
 2. 特定健診で特定保健指導の対象となった方の中から、当健保組合でリスクに応じて選定した方および希望者を優先してICTを活用した遠隔面接も含め実施いたします。
 3. 出版健保健康管理センターでは、特定保健指導の対象となった方に、健診当日、医師の診察後に保健師による初回面接を行います。
- ※ 生活習慣病予防・重症化予防のため、事業主・健康管理責任者から対象となった方へ指導を受けるよう奨励してください。

- 実施機関**
1. 当健保組合健康管理センター（保健師・管理栄養士）
 2. 大阪支部（保健師）
 3. 当健保組合が委託契約をしている保健指導実施機関（健診委託機関等）

- 指導内容**
1. 動機付け支援
 - (1) 支援期間
初回時面接による支援を行い、3ヶ月以上経過後に実績評価を行います。
 - (2) 支援内容及び支援形態
特定健診の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食事習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況から、対象者本人が自分の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とします。
 - ①面接による支援
1人当たり20分以上の個別支援(ICTを活用した遠隔面接は30分以上)、または1グループ(8名以下)80分以上のグループ支援とし、次の内容について説明します。
 - ・生活習慣病と健診結果の関係、メタリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の改善の必要性について
 - ・生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて
 - ・食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導について
 - ・生活習慣を振り返り、行動目標や評価時期の話し合い
 - ・体重・腹囲の測定方法について
 - ・行動目標および行動計画の作成について
 - ・喫煙者に対する禁煙支援
 - (3) 評価
原則として3ヶ月以上経過後に面接または通信等(電話、FAX、メール、手紙等)を利用して、設定した行動目標が達成されているか、また身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価いたします。

2. 積極的支援

(1) 支援期間

初回時面接を行い、その後3ヶ月以上の継続的な支援を行い、継続支援終了後に実績評価を行います。

(2) 支援内容及び支援形態

特定健診の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食事習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況から、対象者の身体に起こっている変化を理解できるよう促すとともに、行動目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的かつ継続的な支援を行います。

①面接による支援

1人当たり20分以上の個別支援（ICTを活用した遠隔面接は30分以上）、または1グループ（8名以下）80分以上のグループ支援とし、内容は「動機付け支援」と同じです。

②3ヶ月以上の継続的な支援内容

・積極的関与タイプ（支援A）

面接（個別またはグループ）、電話、メール、FAX、手紙等により、初回面接時に作成した行動計画の実施状況に基づいて、生活習慣の改善に必要な実践的指導を行います。

・励ましタイプ（支援B）

面接（個別またはグループ）、電話、メール、FAX、手紙等により、初回面接時に作成した行動計画の実施状況を確認し、行動を維持するための賞賛や奨励を行います。

(3) 評価

継続支援終了後に、設定した行動目標が達成されているか、また、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて、面接または、メール、電話、FAX、手紙等を利用して評価を行います。

継続的な支援の最終回と一緒に行う場合もあります。

指導費用 無料

その他 特定保健指導の対象となった被保険者の方には健康管理責任者を經由して、被扶養者の方には本人宛に、当健保組合または保健指導委託機関から連絡いたしますので、実施場所、日程、実施方法等についてお打ち合せください。

ご不明な点は健康管理センター保健指導科、または、大阪支部までお問い合わせください。

問い合わせ先

健康管理センター 保健指導科 TEL 03(6745)0296

大阪支部 TEL 06(6944)4300

歯科健診

- 対象者** 被保険者
- 実施機関** 当健保組合が委託契約をしている健診機関
別冊「出版健保のご案内」の中にある「歯科健診委託機関一覧」から選択してください。
- 健診内容** 1. 歯科医師による口腔診査
2. 歯科衛生士による歯石除去、ブラッシング指導及び口腔衛生指導
- 健診費用** 無料
- 申込方法** 出張健診は委託機関に直接電話予約をして日程等を決めてください。
合同健診・施設健診は当健保組合所定の申込用紙に必要事項を記入のうえ、事業所の健康管理責任者を經由して**必ず当健保組合にお申し込みください。**
- 健診方法** 1. 出張健診……事業所が希望する会場（例：事業所の会議室）
(1) おおよそ 30 名以上 70 名未満を半日実施とし、70 名以上は 1 日実施が目安です。
(2) 健診を行う会場 (10 坪～12 坪程度の部屋、コンセント 2 か所、テーブル 5 卓～8 卓、椅子 15 脚程度) をご用意ください。また、水を使用しますので、洗面所または湯沸室を使用させていただきます。
(3) 健診日程及び当日のスケジュールについては、事前に委託機関と打ち合わせをしてください。
2. 合同健診……出版健保会館 7 階ホール
- 実施予定表
- | | | | | | | | | | | | |
|------------|------------|------------|------------|----|------------|------------|-----------|------------|----|-----------|-----------|
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 12日
(火) | 25日
(水) | 9日
(木) | 21日
(木) | — | 7日
(水) | 6日
(木) | 9日
(水) | 14日
(水) | — | 8日
(水) | 9日
(木) |
| | | 21日
(火) | | | 20日
(火) | 19日
(水) | | | | | |
- (1) 申込書・名簿を受診日の 2 週間前までに当健保組合に提出してください。
(2) 申込状況により、希望日時を変更していただく場合がありますのでご了承ください（その場合、当健保組合から事業所の健康管理責任者宛に連絡いたします）。
3. 施設健診……松田歯科医院（大阪市中央区玉造 1-3-20）
被保険者の方が委託機関（松田歯科医院）に出向いて実施させていただきます。
健診時間は午前 9 時～12 時、午後 3 時～7 時（但し木・土曜日は午前 9 時～11 時まで）。
医師の都合によりご希望の曜日・時間が取れない場合もあります。
- 注意事項** 出張健診・合同健診にかかわらず、受診は年度に 1 回です。

婦人科検査

- 受診対象** 被保険者および被扶養者（34歳以下含む）の女性
一般・成人病・家族健診と同時に実施しなかった（できなかった）場合等、婦人科検査単独でも実施できます。
- 委託機関** 別冊「出版健保のご案内」の中にある「一般・成人病・日帰り人間ドック・家族健診委託機関一覧」（出版健保・東振協契約）の医療機関名欄に網掛けがしてある医療機関から選択してください。※受診方法は、P7、P11をご確認ください。
婦人科検査単独の場合は、その旨をお申し込みの際にお伝えください。
- 検査項目** 子宮がん検査（子宮頸部細胞診）
乳がん検査
・30歳未満の方は、医師による視診触診
・30歳以上40歳未満の方は、医師による視診触診および超音波検査
・40歳以上の方は、医師による視診触診および超音波またはマンモグラフィ検査
※いずれか1つを選択
- 健診費用** 当健保組合健康管理センター・委託医療機関については対象年齢の健診項目実施の場合、受診者の負担はありません。その他の医療機関で実施の場合は全額お支払いのうえ後日、補助金の申請をしてください。
委託機関以外で受診された方は補助金申請により限度額の範囲で補助金を交付します。
- その他の機関で受診をした方（補助金申請）** 受診後に「補助金交付申請書」に結果報告書（全頁、コピー可）と領収書（コピー可）を添付し申請をしてください。9頁の「一般・成人病健診検査項目および補助金交付限度額一覧」により算出した額を交付いたします。
補助金交付申請書は、当健保組合ホームページ内→各種申請書→各種健診・補助金申込用紙→「健診・婦人科検査補助金交付申請書」より印刷できます。また、健康管理課宛にご連絡いただければ送付いたします。なお、交付申請書の提出期限は健診受診後、6か月以内となりますのでお早めにご提出をお願いします。
- 注意事項** 1. 放射線障害防止のため、妊娠中及び妊娠の可能性のある方は、マンモグラフィ検査を受けないでください（乳房視診触診・子宮がん検査も受けられない場合があります）。
2. 健診当日は、資格確認のため必ず保険証を持参し、医療機関の受付窓口で「**出版健保の健診**」である旨を必ず申し出てください。

脳検査

- 受診対象** 55歳以上の被保険者（昭和43年3月31日以前に生まれた方）
- 検査機関** 別冊「出版健保のご案内」の中にある
「脳検査委託機関一覧」（東振協契約）の医療機関から選択してください。
- 検査項目** 脳MRI及び脳MRA検査
- ・MRI検査では、脳のあらゆる方向から切り取った断層画像が得られ、脳腫瘍・脳出血・脳梗塞などの病変の場所、形、広がりを特定できます。
 - ・MRA検査では、脳内血管のみを抽出することで血管の狭窄や梗塞などによる血流異常、くも膜下出血、脳動脈瘤などがわかりやすくなります。
- 一部負担金** 一律10,500円。健診当日、医療機関窓口でお支払いください。
- 受診方法** 直接受診する医療機関へ予約の電話をしてください。その際、「**東振協の脳検査**」であることを確認してください。
医療機関独自の問診票を記入してください（事前配布または当日記入）。
※資格確認のため、保険証は必ず持参し医療機関受付に提示してください。
- 結果報告** 医療機関から受診者宛に送付されます。また、ご希望により担当医の面談で結果説明を受けることができます。

インフルエンザ予防接種

- 受診対象** 被保険者および被扶養者。ただし、実施機関 1 および 2 は中学生以下を除く。
- 実施機関**
1. 当健保組合健康管理センター
 2. 大阪府医師会保健医療センター・大阪府結核予防会・飯島クリニック
 3. 東振協が契約している全国の医療機関
(※東振協契約機関で負担した費用は、補助金交付の対象外となります)
 4. 個人で任意に接種する場合、その費用に対して補助金を交付します。
- 実施内容** インフルエンザワクチンの接種
- 実施期間** 令和 4 年 10 月～令和 5 年 3 月末
予防接種を受けてからインフルエンザに対する抵抗力がつくまでに 2 週間程度かかり、その効果が十分に持続する期間は 5 か月間とされています。より効果的に有効性を高めるためには、毎年インフルエンザが流行する前の 12 月上旬までに接種を受けておくことが重要です。
- 接種費用**
- ・当健保組合健康管理センター、大阪府医師会保健医療センター・大阪府結核予防会および飯島クリニックで接種の場合は、当健保組合で負担いたします。
 - ・東振協契約機関で接種する場合については、10 月頃に別途ご案内いたします。
 - ・個人で任意に接種を行う場合は、1 人 2,000 円の範囲で費用を補助いたします。
※2 回接種をされた場合は、1 回分の接種費用のみ補助金の対象となります。
- 申込方法**
- ・10 月頃、事業主宛文書およびホームページでインフルエンザ予防接種のご案内をいたします。
 - ・大阪府医師会保健医療センター、大阪府結核予防会および飯島クリニックで接種を希望した場合は、各医療機関からスケジュールについて、事業所の健康管理責任者宛に連絡します。
 - ・東振協契約機関で接種する場合は、直接電話等で予約を行い当健保組合ホームページからダウンロードした利用券と保険証を医療機関に提出してください。
- その他の機関で接種した方(補助金申請)**
- 接種後に、「インフルエンザ予防接種補助金交付申請書」、「インフルエンザ予防接種実施報告書」に必要事項を記入のうえ、領収書(コピー可)を添付して補助金の交付申請をしてください。領収書は被接種者名・医療機関名・接種年月日およびインフルエンザ予防接種であることがはっきりと判るものを添付してください。
- ※領収書にインフルエンザ代金との記載がない場合、診療明細書をあわせてご提出ください。

補助金交付申請書は当健保組合ホームページ内→各種申請書→各種健診・補助金申込用紙→「インフルエンザ予防接種補助金交付申請書・実施報告書（事業所用）」より印刷できます。また、健康管理課宛にご連絡いただければ送付いたします。なお、令和4年度中に行った交付申請書の提出期限は、令和5年3月31日(金)までになりますのでお早めにご提出をお願いします。

その他

- ・接種の際、問診票並びに医師の診察の結果、接種を見合わせまたは延期をすることがあります。
- ・予防接種法により、個別任意接種となっていますので、安全に実施するため、接種希望者には、予防接種を受けるにあたっての注意事項等を十分周知してください。

社員採用時健診

受診対象	事業所の新規採用予定者
健診機関	出版健保健康管理センター（出版健保会館 5 階健診フロア）
検査項目	<ol style="list-style-type: none">1. 診察2. 身体計測、腹囲測定、視力検査3. 聴力検査（オーディオメーター）4. 胸部 X 線デジタル撮影5. 尿検査（糖・蛋白）6. 血圧測定7. 貧血検査（赤血球数・血色素量）8. 肝機能検査（AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GT(P)）9. 血中脂質検査（HDL-C・LDL-C・中性脂肪）10. 血糖検査（空腹時血糖）11. 心電図検査12. その他医師が必要と認めた検査13. 事業所で特に希望する検査
申込方法	「社員採用時健診申込書」に必要事項を記入のうえ、健診希望日の前日午後 3 時まで、当健保組合にお申し込みください。
健診日時	毎週月曜日から金曜日の午前 11 時から実施します。
健診結果報告	健診結果は、当健保組合から受診後 7 日間程度で事業所へ送付いたします。
健診費用	<ol style="list-style-type: none">1. 上記検査項目 1～12 については、「健診料金表」（22 頁）の検査内容に該当する額を負担していただきます。2. 上記検査項目 13 については、診療報酬点数表に基づいて算出した額を負担していただきます。
健診費用の納入方法	健診の費用は、受診した月の翌月 15 日頃に請求書を送付しますので、その月の月末までに当健保組合指定金融機関に振り込むか、当健保組合会計課窓口で納入してください。
受診者の注意事項	<p>前日の夕食は午後 9 時までに済ませ、それ以降の飲食（水・白湯は可）は避けてください。</p> <p>検査当日は朝食、その他の飲食はしないでください（水・白湯・薬は可）。また、眼鏡及びコンタクトレンズをお持ちの方は必ずご持参ください。マスクをご持参のうえ着用をお願いします。</p>

健診料金表

健 診 標 準 検 査 項 目	検査項目	検査内容	出版健保料金
	診察料	身長・体重・腹囲・血圧他	1,440 円
	尿検査	糖半定量	130 円
		蛋白半定量	
	聴力検査		550 円
	胸部X線	デジタル撮影	1,050 円
	貧血検査	赤血球数	110 円
		血色素量	
	血液学的検査判断料		630 円
	肝機能検査	AST (GOT)	470 円
		ALT (GPT)	
		γ-GT (P)	
	血中脂質検査	LDL-C	
		HDL-C	
中性脂肪			
血糖検査	空腹時血糖		
血液採取料		180 円	
生化学的検査 (I) 判断料		720 円	
心電図検査		650 円	
合 計		5,930 円	

医師の指示に よる主な検査等	尿沈渣	140 円
	尿判断料	170 円

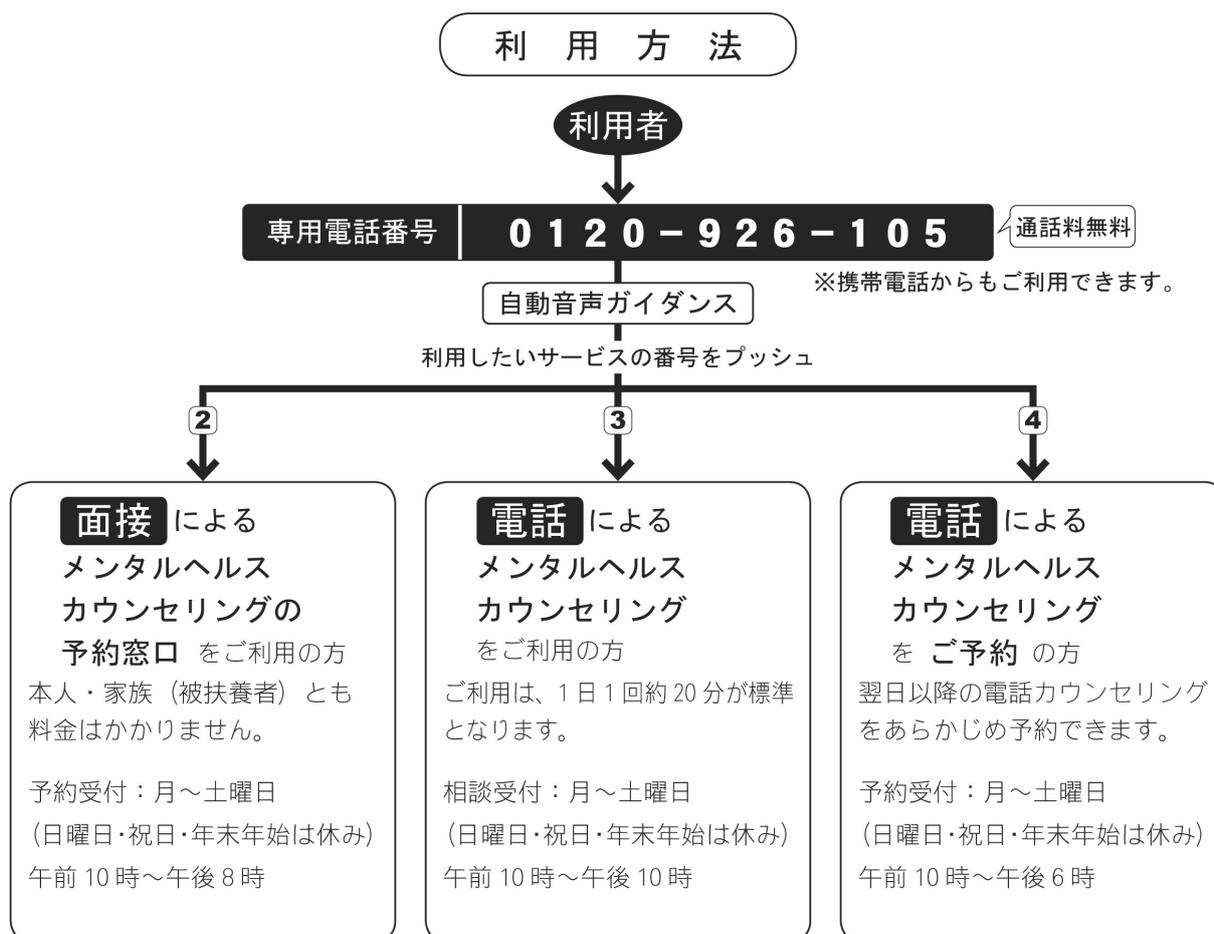
メンタルヘルスカウンセリング

健康管理事業の一環として、メンタルヘルスカウンセリング事業を実施しております。

さまざまな要因で心身の不調を感じている方、また、ストレスなどでこころの悩みを抱えている方はお気軽にご相談ください。

第三者機関に委託する方式で、専門のカウンセラー（臨床心理士）が電話または面接により相談を受けます。相談者及び相談の内容については、個人情報として保護され、第三者への提供はいたしませんので、プライバシーの面でも安心してご利用いただけます。

1. 対象者…被保険者および被扶養者
2. 利用方法（下記の図をご覧ください）
 - (1) 専用ダイヤル 0120-926-105（通話料無料）
に電話されると→自動音声ガイドが各サービスをご案内いたします。
 - (2) 自動音声ガイドに従い、利用したいサービスの番号ボタンを押してください。
3. 利用料金…無料



MY HEALTH WEB

マイヘルスウェブ

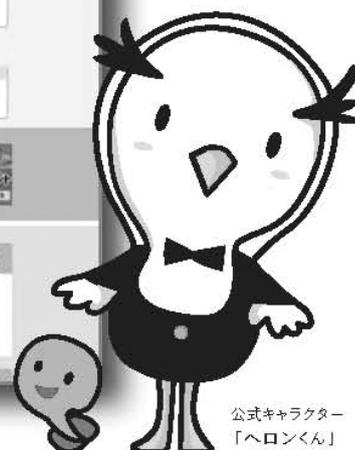
ご利用案内

個人専用ページで
楽しく健康づくり!

スマホ
対応



PC版



公式キャラクター
「へろんくん」

- 最新の健康情報を毎日配信!
- 健診結果情報をいつでもどこでもチェック! (PC・スマホ・タブレット対応)
- BMI・体重・血圧・歩数などあなたの数値を簡単記録管理!
- 医療費情報などを簡単チェック!

操作方法など
のお問合せ先

MY HEALTH WEBヘルプデスク ☎ 03-5213-4467
お問合せの際は「出版健康保険組合」「被保険者証記号番号」をお伝えください。

平日9:00~17:00

MY HEALTH WEB 初回登録利用ガイド

STEP
01

アクセス

URL「<https://phia.mhweb.jp/>」からアクセス



STEP
02

初回登録



① MY HEALTH WEBのログイン画面を表示させたら、「初回登録の方はこちら」をクリック

② 初回登録画面の案内に従って、必要事項を入力

③ 入力後、「送信する」をクリック

ご登録されるメールアドレスへ、本登録手続きメールをお送りします。

携帯電話・スマートフォンのメールアドレスでご登録される場合は、下記ドメインが受信できるよう設定をお願いします。

✉ 【 @mhweb.jp 】
【 @mhweb-entry.jp 】
【 @mhweb-info.jp 】

※iPhoneやAndroidなどのスマートフォンからはご利用いただけますが、携帯電話でのアクセスには対応しておりませんので、携帯メールアドレスでの登録はお奨めできません。

④ 届いたメールのURLにアクセスし、新しいパスワードを設定の上、本登録を完了させる

■推奨OSおよびブラウザ

利用環境	PC版	スマートフォン版
<OS>	【Windowsをお使いの場合】 Windows 7以降 【Macをお使いの場合】 Mac OS X 10.11(EI Capitan)以降	iOS:10以降、Android:5以降
<ブラウザ>	【Windowsをお使いの場合】 -Microsoft Edge 最新版 -Chrome 最新版 【Macをお使いの場合】 -Safari最新版	各OSで標準搭載されているブラウザ

STEP
03

ログイン



⑤ MY HEALTH WEBのログイン画面を表示させ、ログインIDと新しいパスワードでログイン

※パスワードは後で変更することが可能です。

以上で完了です。
MY HEALTH WEBをご活用ください。



スマートフォン専用アプリ初期設定方法

STEP 01 MY HEALTH WEBアプリをダウンロード

QRコードで検索する場合は下記をスキャン、手動で検索する場合は「AppStore」または「GooglePlay」内で「マイヘルスウェブアプリ」を検索



iOS : 11~14



AndroidOS : 5~10



STEP 02 初回設定 ※ご利用する端末ごと登録が必要です。

① ダウンロード後、保険者番号を入力し、「送信」



出版健康保険組合は
本部:06131551
大阪:06273569
特選:63131551

② ログイン方法を選択



自動ログイン

設定すると、アプリを起動した際、ログインIDやパスワードを入力しなくても、ログインすることが可能となります。
※後に設定解除可能

4桁の数字(PINコード)ログイン

アプリを起動した際、あらかじめ設定した4桁の数字(PINコード)でログインすることが可能となります。

通常ログイン

アプリを起動した際、ログインIDやパスワードを入力してログインします。

③ 「はい」を選択



※「いいえ」の場合、初回登録画面へ移行いたします。
前ページのSTEP02初回登録②~④と同一画面がアプリ用に表示されるので、登録を行ってください。
その後、アプリを起動し、「かんたんログイン設定はこちら」を選択。
STEP02初回設定②~④を行ってください。

④ ログインID、パスワードを入力して「次へ」を選択



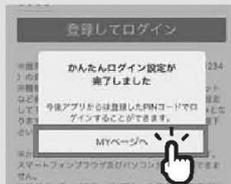
歩数アプリと連携!

歩数計測の機能がついているスマートフォンでは、計測された歩数の連携ができます。
※初回はヘルスケアデータの取得に時間がかかる場合があります。

iPhoneアプリ 「ヘルスケア」

Androidアプリ 「Google Fit」

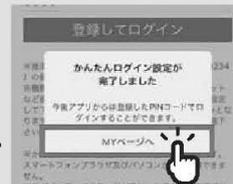
01 「かんたんログイン設定」後、「登録してログイン」をタップ。その後設定完了のダイアログが表示されますので、「MYページへ」をタップします。



02 自動的に「ヘルスケア」アプリが起動します。「すべてのカテゴリをオン」をタップし、「許可」をタップします。



01 「かんたんログイン設定」後、「登録してログイン」をタップ。その後設定完了のダイアログが表示されますので、「MYページへ」をタップします。



02 アカウント選択のダイアログが表示されますので「Google Fit」アプリで設定したアカウントを選択します。



03 位置情報とセンサーデータへのアクセスを「許可」します。

※位置情報・センサーデータは、移動距離を取得するために必要となります。



完了! 「ヘルスケア」アプリとのアプリ連携設定が完了し、自動的にヘルスケアデータの取得を行います。

完了! 「Google Fit」アプリとのアプリ連携設定が完了し、自動的にデータ取得を行います。

その他の事業

1. 診療

出版健保健康管理センター3階の診療部外来をご利用ください。

健康管理センター診療科目および受付時間（土曜日・日曜日・祝日は終日休診です）

【令和4年3月現在】

診療科目		曜日	内科							専門外来	
			一般	診療分野							
			消化器	呼吸器	糖尿病	循環器	リウマチ	腎臓	血液	泌尿器	
月	午前	◎	○	○	○						整形
	午後		○	○		○					
火	午前	◎	○	○		○					漢方
	午後		○	○	○						
水	午前	◎	○		○	○				○	
	午後		○				○				
木	午前	◎			○		○	○			アレルギー 整形
	午後		○				○	○			
金	午前	◎	○		○	○	○				
	午後		○	○		○			○		
			第1,3,5週	第2,4週							

診療科目		眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	歯科
曜日					
月	午前	○		○	○
	午後		○		○
火	午前	○		○	○
	午後		○	○	○
水	午前	○			○
	午後			○	○
木	午前	○		○	○
	午後	○	○	○	○
金	午前	○		○	○
	午後		○	○	○

【受付時間】

午前9時15分～12時15分

午後1時15分～4時15分

（一般内科は水曜日のみ午後5時30分まで受付）

*受診の際の被保険者一部負担金は、
他医療機関で受診した場合の半額で済みます。

*1階に院内薬局があり、他調剤薬局の半額で済みます。
被扶養者は他医療機関と同様の負担です。

*診療・休診などについてのお問い合わせ

医事課 03(3292)5092

HP <http://www.phia.or.jp/>

【注意事項】

- 学会などで休診になることがありますので、事前に出版健保のホームページ「代診・休診のお知らせ」でご確認ください。
- 初診の場合は検査などで時間がかかりますので、受付終了時間の1時間前までに来所してください。
- 糖尿病・・・午前中に血液検査・尿検査がある方は、前日の午後10時以降には水以外の飲食はしないでください。
- 整形外来・・・[月曜日]初診および前診療から3ヶ月以上空いている場合の受付は、午前11時までです。
[木曜日]初診および前診療から3ヶ月以上空いている場合の受付は、午後3時までです。
- 眼鏡処方の受付は火曜午前9時15分から11時まで、木曜午前9時15分から10時30分までです。
（コンタクトレンズの処方を行っていません。）
- 歯科は電話による予約制となります。予約可能日は電話申し込み当日から翌々週金曜日の間です。
（出版健保の被保険者および被扶養者のみとなります。）

2. 専門ドック

生活習慣・体質・検査結果などにより、各自の希望する健康上の問題点を専門的に精密検査し、定期健診を補い、生活習慣病の予防・早期発見に結びつけます。

専門ドック名	内 容	検査項目	費用
① 胃	胃がんの発生に関係する因子が発見でき、血液検査で胃がんになりやすい体質が調べられます。なお、ピロリ菌除菌治療後の方は対象外となります。	ペプシノゲン検査、ヘリコバクター・ピロリIgG抗体	2,400円
② 呼吸器	男性のがん死因の第1位である肺がんの検診に最適です。	喀痰細胞診	1,400円
	肺気腫など慢性の呼吸器病の検診にも適しています。	胸部マルチスライスCT	5,300円
③ 前立腺	前立腺肥大や前立腺がんの検査です。一般に50歳以上の男性が対象です。	呼吸機能検査	1,400円
		前立腺の問診、PSA(前立腺の腫瘍マーカー)	1,500円
④ 肝	慢性化・重症化する肝臓病は、肝炎ウイルス保有者に多く、一度は肝炎ウイルス検査をすることが推奨されています。	肝炎ウイルス検査(HBs抗原、HCV抗体)	1,000円

前記①～④の検査はいずれも食後で受診可能です。また、①③④の検査は血液検査です。

②喀痰細胞診は採取容器を持って再来所となります。

○対象者…被保険者の希望者

○実施日時…月曜日～金曜日の午前10時～11時30分、午後1時30分～3時30分

○結果報告…検査結果は郵送などで本人に直接報告

○受付…出版健保健康管理センター医事課（3階）

※健康管理センターでの健診受診当日の受付は5階健康管理課です。

※費用には消費税が含まれています。

3. 男性型脱毛症外来

当健康管理センター診療部皮膚科において、内服薬（毎日1錠服用）による男性型脱毛症外来を設けております。

ただし、この治療薬は生活改善薬として保険適用外となっております。

○対象者…成人男性の希望者

○実施日…月曜日～金曜日

○費用…診察料と薬剤費（1ヶ月10,000円～12,000円）

4. 肺炎球菌ワクチンの予防接種

肺炎球菌による肺炎などの感染症を予防する接種です。肺炎球菌は肺炎の原因の3～4割を占めています。この予防接種を下記の要領で実施しています（内科外来または電話により予約制となります）。

対象者…65歳以上の方

※慢性疾患のある方（糖尿病、呼吸器病、心臓病、腎不全、肝臓病など）は接種をおすすめします。

実施日・接種回数…月曜日～金曜日・1回

費用…被保険者および被扶養者5,000円、組合員外8,000円

5. 骨粗しょう症検査

骨粗しょう症は、骨折を起こし易く高齢者の寝たきりの原因となります。この骨粗しょう症の予防対策として、50歳代以上の女性を主な対象として骨粗しょう症検査を実施しています（予約制となります）。

① 対象者 被保険者および被扶養者

② 実施機関

・出版健保会館 健康管理センター診療部

Tel 03 (3292) 5092

※健康管理センターの受付は、利用日の前月1日からとなります。

（実施日：火曜日・水曜日・木曜日）

・飯島クリニック

大阪市中央区南船場3-5-11 りそな心斎橋ビル

Tel 06 (6243) 5401

③ 検査内容

- ・健康管理センター 問診・腰椎 X 線デジタル撮影・超音波骨密度測定
- ・飯島クリニック 問診・超音波骨密度測定

④ 検査費用

- ・50 歳以上の女性……………無料
- ・上記以外の希望者……………200 円

お申し込み・お問い合わせは、健康管理センター医事課または大阪支部へ。

※現在、骨粗しょう症で治療中の方は、無料検査の対象外です。

外来を受診してください。(予約不要)。

6. 栄養指導（食事相談）

健康維持を目標に、対象者のライフステージにあった食事の仕方、エネルギー量、栄養バランスを考慮した食事の提案を実施しています。また、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、肥満症などに関する疾病予防・改善のための栄養指導を実施しています。医師の依頼がある場合は、医師の指示内容に沿って実施します。

○対象者…被保険者および被扶養者

○実施日時…月曜日～金曜日の午前 9 時 30 分～12 時 00 分、午後 1 時 30 分～4 時 30 分
初回面接 30 分～ 2 回目以降 20 分～（時間応相談可）

○実施場所…出版健保健康管理センター栄養指導科（6 階）

○受付…出版健保健康管理センター栄養指導科・内科外来・検診科

7. 各種相談・指導

当健保組合健康管理センターでは、各種健診のほか、次のような相談窓口を開設し、各種相談・指導を行っています。

事業の種類	実施日	実施場所	事業内容の概要	申し込み
健康・保健相談 指導	常時	健康管理 センター	保健師が健診結果や健康全般についての相談や指導を行っています。	保健指導科
栄養相談指導	常時	健康管理 センター	管理栄養士が食生活の相談や指導を行っています。	栄養指導科

申し込み先電話番号

保健指導科 TEL 03-6745-0296

栄養指導科 TEL 03-6745-0297

8. 禁煙外来については、現在、治療薬が出荷停止となっているため、当分の間、中止とさせていただきます。

〈令和4年度〉

一般健診・成人病健診

出版健保健康管理センター用申込書（事業所及び支店・営業所用）

※直近での健診の申込みは10日前までをお願いします。

出版健保健康管理センターで健診を希望する場合は、この申込書をご使用ください。

事業所記号				申込日	令和	年	月	日
事業所名 (支店・営業所名)					健康管理 責任者名			
所在地	〒	TEL ()			連絡先 担当者名			

●出版健保健康管理センターで受診する場合

婦人科検査は火・水・木曜日の午後を実施するため、午前を実施する成人病健診と婦人科検査の同時受診はできません（午前：成人病健診、午後：婦人科検査となります）。

切り取ってください

受診希望月	一般健診（午後）13：15～			成人病健診（午前）8：40～		
	39歳以下 (S. 58. 4. 1以降生まれ)			40歳以上 (S. 58. 3. 31以前生まれ)		
	健診のみ	健診と 婦人科同時	婦人科のみ	健診のみ (午前)	健診(午前)と 婦人科(午後) の同日	婦人科のみ (午後)
上旬						
中旬	名	名	名	名	名	名
下旬						
上旬						
中旬	名	名	名	名	名	名
下旬						
上旬						
中旬	名	名	名	名	名	名
下旬						

※受診希望月が複数ある場合、日程表の送付日は異なりますのでご了承ください。

(注) 出版健保健康管理センターで婦人科検査を受診する場合

- ・乳がん超音波検査は実施できません。
 - ・39歳以下の方の乳がん検査は、医師の視・触診のみです。
 - ・40歳以上の方の乳がん検査は、マンモグラフィと医師の視・触診併用です。
 - ・婦人科検査結果については、事業主宛通知書には記載せず、個人宛に通知します。
 - ・個人で受診希望の場合は、「婦人科検査申込書（個人用）」でお申込みください。
- ※火・水・木曜日の午後になります。

出版健康保険組合 健康管理課
 〒101-8304 東京都千代田区神田駿河台1-7
 TEL：03-3292-5091 FAX：03-3292-4120

〈令和4年度〉

出版健保健康管理センター用婦人科検査申込書(個人用)

出版健保健康管理センターで受診希望する場合にご使用ください。

保険証 記号・番号	_____	申込日 令和 年 月 日
事業所名		

フリガナ	
受診者名	
昭 ・ 平 年 月 日 (歳)	
日中連絡先TEL	()

切り取ってください

受診希望月	第一希望	第二希望
	上旬	上旬
	月 中旬 下旬	月 中旬 下旬

●受診希望検査項目	※希望検査項目に○印をしてください。	
○子宮がん検査(細胞診)	希望する	・ 希望しない
○乳がん検査	希望する	・ 希望しない
※39歳以下の乳がん検査は、医師の視診・触診のみです。 ※40歳以上の方は、マンモグラフィと医師の視診・触診併用となります。		

※婦人科検査は火・水・木曜の午後になります。

※出版健保健康管理センターでは、家族(被扶養者)の方の受診は出来ません。

出版健康保険組合 健康管理課
〒101-8304 東京都千代田区神田駿河台1-7
TEL:03-3292-5091 FAX:03-3292-4120

〈令和4年度〉

合同歯科健診申込書・名簿(出版健保会館7階ホール)

※受診希望日の2週間前までにお申し込みください。日程は16ページにあります。

申込日 令和 年 月 日

事業所記号	事業所名 (支社・支店・営業所等)			
事業所所在地	〒			
担当者名・連絡先	TEL		FAX	
希望日時	保険証番号	氏名・フリガナ	性別	生年月日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日
/ :		.....	男・女	昭・平 年 月 日

切り取ってください

記入例

6 / 20 10 : 15 9 : 00~11 : 30、13 : 00~16 : 30の間に、15分間隔を目安に記入してください。

※ 申込状況により希望日時を変更していただく場合がございますが、それ以外は連絡いたしませんので事業所内で振り分けた希望日時に出版健保会館7階ホールへ直接お越しください(保険証をお忘れなく、ご提示ください)。
 歯科医師による口腔検査と歯科衛生士による歯石除去・ブラッシング指導を行ないますので、受診前に歯を磨くか口をすすいでください(口紅はふき取ってください)。

出版健康保険組合 健康管理課
 〒101-8304 東京都千代田区神田駿河台1-7
 TEL:03(3292)5091 FAX:03(3292)4120

〈令和4年度〉

歯科健診申込書(松田歯科医院)

事業所記号				申込日	令和	年	月	日
事業所名					健康管理 責任者名			
所在地	〒				連絡先 担当者名			
	TEL	FAX						
健診予定人員	名		希望月	年		月		

受診希望者名簿

※決定日時は記入しないでください。

受診希望日 (曜日)	番号	氏名	※決定日時
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM
・ ・ () AM PM			・ ・ () AM PM

切り取ってください

健診日は月・火・水・木・金・土

健診時間はAM9:00～12:00 PM3:00～7:00 (但し木・土曜日はAM9:00～11:00までです。)

医師の都合によりご希望の曜日・時間が取れない場合もあります。

出版健康保険組合 大阪支部

〒540-0012 大阪府大阪市中央区谷町1-7-4 MF天満橋ビル9階

TEL:06(6944)4300 FAX:06(6944)4309

〈令和4年度〉

社員採用時健診申込書(出版健保健康管理センター)

※受診希望日の前日15時までに申込書をFAXしてください。

申込日 令和 年 月 日

事業所記号				
事業所名				
担当者名 連絡先		TEL		
	希望日	フリガナ 受診者氏名	性別	生年月日
1	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
2	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
3	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
4	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
5	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
6	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
7	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
8	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
9	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日
10	/ ( )	.....	男・女	昭・平 年 月 日

切り取ってください

※健診日時は毎週月曜日から金曜日の午前11時から実施します(場所:出版健保会館5階健診フロア)。

※決定日は担当者様に連絡させていただきます。

受診者の注意事項

前日の夕食は午後9時までに済ませ、それ以降の飲食(水・白湯は可)は避けてください。

検査当日は朝食、その他の飲食はしないでください(水・白湯・薬は可)。

また、眼鏡及びコンタクトレンズをお持ちの方は必ずご持参ください。

マスクをご持参のうえ着用をお願いします。

出版健康保険組合 健康管理課
〒101-8304 東京都千代田区神田駿河台1-7
TEL:03-3292-5091 FAX:03-3292-4120



**出版健康保険組合
健康管理課**

〒101-8304 東京都千代田区神田駿河台 1-7

電話 03(3292)5091

FAX 03(3292)4120

<https://www.phia.or.jp>

大阪支部

〒540-0012 大阪市中央区谷町 1-7-4

電話 06(6944)4300

MF天満橋ビル9階 FAX 06(6944)4309