

**注意事項**

- ◆各健診種別の検査については、健診機関へお問い合わせください。
- ◆下記の表の必須項目を満たしていない場合、組合負担限度額から備考欄記載の金額を減額します。
- ◆精密検査は保険診療となります(マイナ保険証等を提示のうえ受診)。

お間違いなく!



**⑤ 特定健診 [ 単独 ]**

受診後、「特定健診補助金申請書」に「領収書(写)」・「健診結果(写)」・「補助金用問診票」を添付のうえ、健康管理推進委員を通して電設健保 健康管理課へ提出してください。  
 ・「特定健診補助金申請書」「補助金用問診票」は電設健保ホームページから出力できます。

**● 補助金利用健診による必須項目**

下記の必須項目を満たしていない場合は、補助金は支給しません。  
 未実施検査項目に対し、組合負担から減額します。

健診種別	検査項目	身体計測	胸部X線	尿	血液	心電図	胃	便潜血	腹部超音波	眼底(眼圧)	乳房	子宮細胞診	MRI・MRA	胸部CT	組合負担限度額	備考
④健康診断		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	※1,700円	
⑤生活習慣病予防健診		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	※9,700円	未実施検査項目は組合負担から減額 胃部 3,000円
⑥人間ドック		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	21,000円	未実施検査項目は組合負担から減額 胃部 5,000円 腹部超音波 5,000円
⑦家族健診		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	※9,700円	未実施検査項目は組合負担から減額 胃部 3,000円
⑧特定健診		●	●	●	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	7,150円	医師の判断による実施項目の組合負担限度額 心電図 1,500円 眼底 900円 貧血 300円
脳ドック													●		21,000円	MRI(脳断層撮影)・MRA(脳血管撮影)の両方の検査を行った場合(オプション可)。2年度に1回補助対象
肺ドック													●		5,300円	胸部CTを受診した場合 年度1回補助対象
婦人科検診	乳房										●				2,700円	年度1回補助対象
	子宮細胞診											●			自己採取法 1,700円 医師採取法 3,300円	

●=必須項目 □=医師の判断による実施項目  
 ※補助金は、事業主負担④健康診断1,000円、⑤生活習慣病予防健診2,000円、利用者負担⑦家族健診2,000円を控除し、組合負担限度額の範囲で支給します。健診料金が組合負担限度額に満たない場合は、利用者負担金を控除した金額が組合負担金となります。  
 ※胃部検査はバリウム検査もしくは内視鏡検査に限ります。

例)

	健診料金	組合負担金	利用者負担金
⑥人間ドック	44,000円	21,000円	23,000円
⑥人間ドック(胃部未実施)	44,000円	(21,000円-5,000円)	28,000円

例)

	健診料金	家族健診控除額(2,000円)	組合負担金	利用者負担金(健診料金-組合負担金)
⑦家族健診	12,000円	2,000円	9,700円	2,300円
⑦家族健診(胃部未実施)	12,000円	2,000円	(9,700円-3,000円) 6,700円	5,300円
⑦家族健診(11,700円に満たない場合)	10,000円	2,000円	8,000円	2,000円
⑦家族健診+婦人科検診(乳房・子宮細胞診)	(12,000円+3,300円+4,400円)	2,000円	(9,700円+2,700円+3,300円)	4,000円

**3 東振協契約健診機関の利用方法**

契約機関は全国に!



**④健康診断・⑤生活習慣病予防健診**

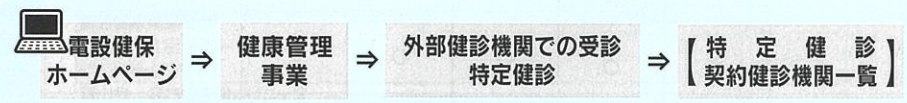
事業主が実施しますので、事業所(健康管理推進委員)が取りまとめます。

**⑥春季・秋季 女性生活習慣病予防健診(巡回女性健診)**

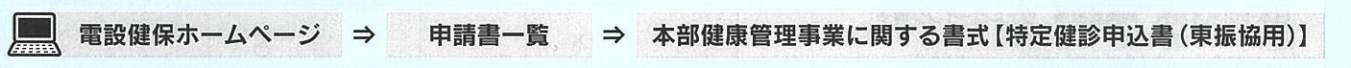
35歳以上の女性被扶養者を対象に実施いたします。詳細は機関誌5月号および11月号に掲載します。

**⑤ 特定健診 [ 単独 ]**

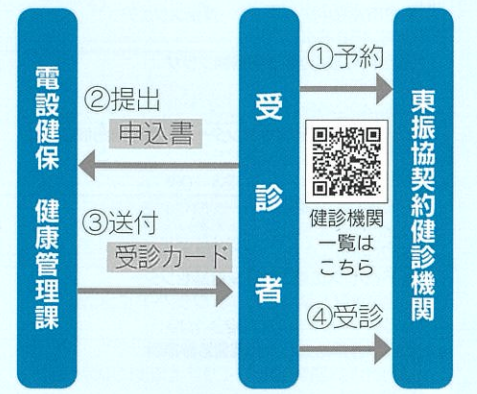
対象者: 40歳以上の被扶養者および任意継続者  
 費用: 無料  
 健診機関: 電設健保ホームページで確認してください。



- ①受診者本人が契約健診機関に直接電話し、電設健保の組合員である旨を告げて予約をしてください。
- ②「特定健診申込書(東振協用)」に必要事項を記入のうえ、電設健保 健康管理課へ郵送にてお申し込みください。  
 ※申込書は、電設健保ホームページから出力できます。



- ③電設健保 健康管理課より「東振協専用健診受診カード」をご自宅に送付します。
- ④受診当日は、「東振協専用健診受診カード」と「マイナ保険証等」を提示してください。なお、精密検査は保険診療となります(マイナ保険証等を提示のうえ受診)。



**4 1・2・3以外の利用方法**

契約健診機関で受診することができない場合は、補助金を支給します。  
 申請方法は健診種別により異なります。

**④健康診断・⑤生活習慣病予防健診**

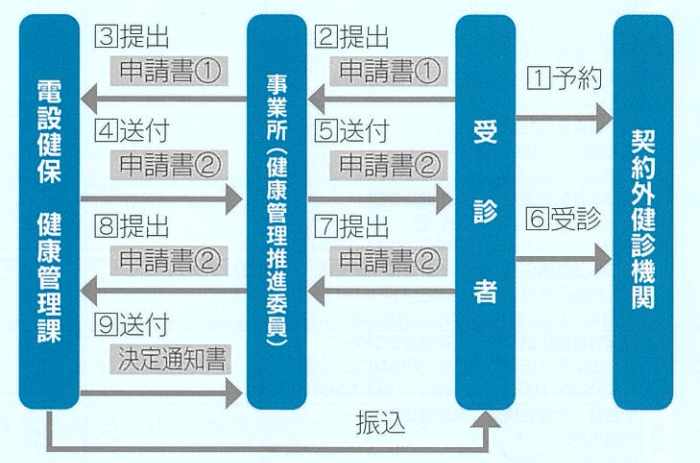
事業主が実施しますので、事業所(健康管理推進委員)が取りまとめて申請します。

**⑥人間ドック・脳ドック・⑦家族健診・肺ドック・婦人科検診**

- ①受診者本人が健診機関に直接電話で予約してください。
- ②③健診予定日の3週間前までに、「補助金利用申請書①」を健康管理推進委員を通して電設健保 健康管理課へ提出してください。任意継続の方は、直接電設健保 健康管理課へ提出してください。  
 ※申請書①は、電設健保ホームページから出力できます。



- ④⑤電設健保 健康管理課より「補助金利用交付申請書②」を送付します。
- ⑥費用は、健診機関に全額お支払いください。
- ⑦⑧受診後、「補助金利用交付申請書②」に必要書類を添付のうえ、健康管理推進委員を通して電設健保 健康管理課へ提出してください。  
 なお、必要書類に関しては⑥の「補助金利用交付申請書②」送付時にお知らせいたします。
- ⑨振込日と金額が決定しましたら「補助金支給決定通知書」を健康管理推進委員へ送付します(任意継続の方はご自宅に送付)。



3 東振協契約健診機関申込書 の郵送先は…〒102-8421 東京都千代田区二番町4番地2 電設工業健康保険組合 健康管理課  
 4 1・2・3以外の補助金申請書