



平成30年下半期 保健事業について



がん検診（婦人科、大腸がん）、人間ドックの受診を希望される方は、下記表ならびにP9～11をご確認ください。

対象年齢（※1） （被保険者）		がん検診		人間ドック （※3）
		婦人科 （子宮細診）（乳房検査）	大腸	
39歳以下	H1コース	○	○	×
41歳以上	H2コース	○	○	○
40歳/40歳以上 3歳刻みごと73歳まで	H3コース 〈節目健診〉	×	×	×

40歳、43歳、46歳、49歳、52歳、55歳、58歳、61歳、64歳、67歳、70歳、73歳

- ※1 対象年齢は、平成31年3月31日時点の満年齢です
- ※2 〈H3コース〉で、体調不良などで受診できなかった場合のみ可となります
- ※3 定期健診より5ヵ月以上空けること

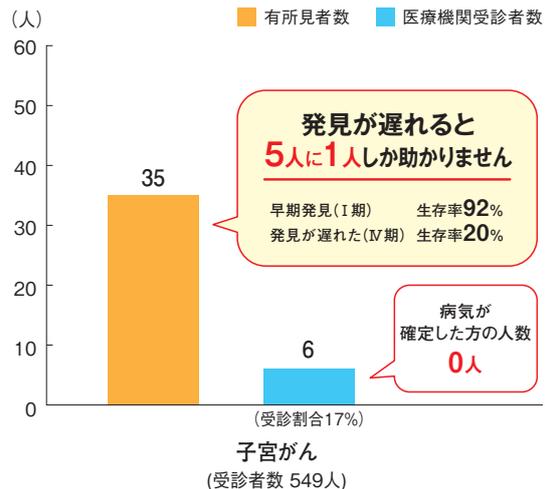
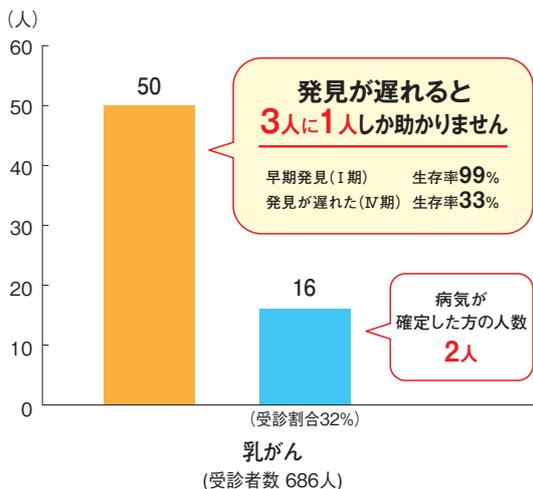
異常を感じてからでは手遅れです！

がんを早期に発見できるのは「がん検診」だけ！！

受けないと！



■ 平成28年度がん検診有所見（要機密、要治療）の方の医療機関受診状況



かかりつけ医を含む受診サポートおよび健康診断受診状況のご確認について

被扶養者の方にかかりつけ医の紹介を含む受診サポートを実施しています。
対象者の方には12月頃ご案内します。

婦人科がん検診

受診申し込み期間

平成30年9月25日(火)～平成31年1月31日(木)

受診期間

平成30年10月1日(月)～平成31年2月28日(木)

受診条件 (以下のいずれかに当てはまる方が利用できます。)

- 女性働子さん(被保険者)で、節目健診・ファミリー健診・集団婦人科検診の婦人科検診を受診されていない方
- 被保険者の配偶者(女性)で、ファミリー健診・集団婦人科検診の婦人科検診を受診されていない方
- 被保険者の被扶養者(40歳以上)で、ファミリー健診の婦人科検診を受診されていない方

受診内容

年1回

婦人科検査(子宮細胞診、乳房検査)

婦人科検診結果で要医療・要精密検査が出た場合、医療職から受診勧奨の電話を入れることがあります。

※40歳以上：マンモグラフィーと子宮細胞診
 乳腺エコーを受診された場合は、補助対象外となります。
 39歳以下：乳腺エコーと子宮細胞診
 マンモグラフィーを受診された場合は、補助対象外となります。

総医研ダスキン健診係
 0120-982-527

受付時間：土日祝日除く平日10時～18時

集団婦人科検診 平成30年度は、下記の7事業所で実施予定です。

- 株式会社和倉ダスキン ●株式会社ダスキンプロダクト東関東：埼玉中央工場 ●株式会社小野ダスキン ●株式会社ダスキンプロダクト西関東：東京多摩中央工場
 - 株式会社ダスキンプロダクト九州：熊本中央工場 ●株式会社ダスキン：横浜中央工場 ●株式会社ダスキン：大阪中央工場
- ※受診者が20名未満の場合は、集団検診が実施されない事業所があります。

受診申込方法

- 1 総医研ダスキン健診係へ連絡してください。
 - ①婦人科検診希望と伝えてください。
 - ②受診条件の確認をいたします(節目健診・ファミリー健診・集団婦人科検診で婦人科検診を受診されていないこと)。
 - ③受診方法をご説明いたします。検診施設が不明の場合は、総医研ダスキン健診係にて最寄りの施設をお探します。
- 2 償還払い資料一式(案内文書・返信用封筒・口座振替依頼書)をお送りします。
- 3 ご自身で医療機関へ予約後、受診してください。

料金は窓口にて立て替えていただきますので、必ずご本人名義の領収証をもらってください。

 - 総合病院が発行する請求書兼領収書には、必ず「婦人科検診費用」と但し書きをしてもらうか、診療明細書の添付をしてください。
 - 婦人科検診が明記されていない領収書は、補助金対象外です。
 - 保険診療された領収書は補助金対象外です。
- 4 結果到着後、結果全ページのコピーと口座振替依頼書、領収証原本を返信用封筒にて総医研ダスキン健診係までご送付ください。

※簡易書留など、受け取りが確認できる方法で、ご本人負担で送付してください。

※CD-ROMなどのデータのみで結果を受け取った場合、必ず書面での結果報告が必要です。

その際は、別途書面での結果報告を受診施設へご依頼のうえ、入手いただき、結果の書面のコピーをご送付ください。
- 5 総医研ダスキン健診係より健保補助額をお振り込みさせていただきます。

(総医研ダスキン健診係への書類到着月の翌々月末までにお振り込みします。)

補助金対象

上限10,000円(消費税を含む)

※上限を超えた分は受診者負担になります。

※検査料、文書料含め上限10,000円の補助金額限度額となります。

※定期健康診断やファミリー健診で婦人科検査を受診された場合は、
 同一年度内の婦人科検診の補助金は支給できません。

※婦人科検診補助金請求書は平成31年3月31日(日)までに総医研ダスキン健診係に
 届いたものが対象となります。それ以降の申請書につきましては補助ができません。

ご注意

検診結果は必ず全ページ
 コピーして送付してください。

検査の結果、「異常なし」と医師に口頭で伝えられた場合でも検診結果票は必要です。検査結果が口頭通知の場合は検診のご案内に同封されている「受診調査票」にご自身でご記入ください。

受診結果は、健保組合のデータヘルス分析として集計し、今後の支援活動に活用します。

大腸がん検診

受診申し込み期間

平成30年9月25日(火)～平成31年1月31日(木)

受診期間

平成30年10月1日(月)～平成31年2月28日(木)

受診条件 (以下のいずれかに当てはまる方が利用できます。)

- 働きさん(被保険者)で、節目健診・ファミリー健診の大腸がん検診を受診されていない方
- 被保険者の配偶者で、ファミリー健診の大腸がん検診を受診されていない方
- 被保険者の被扶養者(40歳以上)で、ファミリー健診の大腸がん検診を受診されていない方

受診内容

年1回

大腸がん(便潜血郵送)検査

大腸がん検診結果で要医療・要精密検査が出た場合、医療職から受診勧奨の電話を入れることがあります。

総医研ダスキン健診係

0120-982-527

受付時間：土日祝日除く平日10時～18時

受診申込方法

1 総医研ダスキン健診係へ連絡してください。

- ①大腸がん検診希望と伝えてください。
- ②受診条件の確認をいたします。
(節目健診・ファミリー健診で大腸がん検診を受診されていないこと)
- ③受診方法をご説明いたします。

郵送検診は、阪大微生物研究所での実施となりますので
基本情報(記号・番号・お名前・生年月日・郵送先住所・連絡先)
送付の同意をお願いします。(注1)

2 総医研ダスキン健診係より阪大微生物研究所へ検査依頼をします。

3 阪大微生物研究所より、ご本人へ大腸がん検診のキットが郵送されます。

4 ご本人より阪大微生物研究所へ検体を郵送していただきます (平成31年2月28日(木)までに到着した分を受付)。

5 阪大微生物研究所より、ご本人へ検診結果が到着します。

(注1) 申し込みにおける個人情報につきましては、委託を受けた総合医科学研究所・阪大微生物研究所によって、総合医科学研究所とダスキン健康保険組合との間で締結された個人情報取り扱いに関する契約に従い、適切に取り扱われます。



費用

無料(全額健康保険組合負担)

※定期健康診断やファミリー健診で大腸がん検診を受診された場合、同一年度内の大腸がん検診は、健康保険組合で費用負担は行いません。

※大腸がん検診の申し込みをされた方は

必ず検査を受けてくださいますようお願いいたします。

万一、容器を受け取られながら検体を返送されなかった方には容器代1,000円を自己負担していただきますので、ご了承ください。

人間ドック

受診申し込み期間

平成30年9月25日(火)～平成31年1月31日(木)

受診期間

平成30年10月1日(月)～平成31年2月28日(木)

受診条件 (以下のいずれかに当てはまる方が利用できます。)

40歳以上の働きさん(被保険者)

被保険者のご家族(40歳以上の被扶養者)

受診内容

年1回 人間ドックで婦人科(マンモグラフィ、子宮細胞診)・大腸がん検診(便潜血反応2回法)を併せて受診された場合は、同一年度内の婦人科がん検診・大腸がん検診の補助金は支給いたしません。また人間ドック受診日は定期健康診断から5ヵ月以上経過していること。

■健診コース 本年度は、3つのコースいずれか(1コース)を受診いただけます。

人間ドックコース

人間ドック学会(以下同学会)施設や、その他の医療施設でご受診ください。項目は、同学会が定める1日ドック基本検査項目を含んだコースを受診ください。
※オプションは自由に選択できますが、健保負担上限額を超えた分は自己負担になりますので、ご注意ください。

▶人間ドック学会施設

<http://www.ningen-dock.jp/list/facility.php>



▶1日ドック基本検査項目

<http://www.e-ningendock.jp/inspection-item/>



人間ドックコースの検査項目を含んでいなくてもOK

脳ドックコース

MRI and MRAを含んでいる各施設の脳ドックをご受診ください。
(MRI and MRAを含んでいるコースであることが受診条件となります)

肺ドックコース

ヘリカルCTを含んでいる各施設の肺ドックをご受診ください。
(ヘリカルCTを含んでいるコースであることが受診条件となります)

総医研ダスキン健診係

0120-982-527

受付時間：土日祝日除く
平日10時～18時



受診申込方法

- 1 総医研ダスキン健診係へ連絡してください。
 - ①人間ドック希望と伝えてください。
 - ②受診条件の確認をいたします。人間ドック受診日は、定期健康診断から5ヵ月以上経過していることが条件です。
 - ③受診方法をご説明いたします。施設が不明の場合は、総医研ダスキン健診係にて最寄りの施設をお探します。
- 2 償還払い資料一式(案内文書・返信用封筒・口座振替依頼書)をお送りします。
- 3 ご自身で医療機関へ予約後、受診してください。料金は窓口にて立て替えていただきますので、必ずご本人名義の領収証をもらってください。
- 4 結果到着後、結果全ページのコピーと口座振替依頼書、領収証原本を返信用封筒にて総医研ダスキン健診係までご送付ください。
※簡易書留など、受け取りが確認できる方法で、ご本人負担で送付してください。
※CD-ROMなどのデータのみで結果を受け取った場合、必ず書面での結果報告が必要です。
その際は、別途書面での結果報告を受診施設へご依頼のうえ、入手いただき、結果の書面のコピーをご送付ください。
- 5 総医研ダスキン健診係より健保補助額をお振り込みさせていただきます(総医研ダスキン健診係へ書類到着月の翌々月末までにお振り込みします)。

費用負担と補助金対象

健保負担額：上限25,000円(消費税を含む)

負担割合：4割が自己負担、6割：健康保険組合

※上限を超えた分は受診者負担になります。

※人間ドック補助金請求書は平成31年3月31日(日)までに総医研ダスキン健診係に届いたものが対象となります。
それ以降の申請書につきましては補助ができません。