

被扶養者（配偶者・40歳以上家族）
任意継続被保険者の皆様

ダスキン健康保険組合
常務理事 橋本 幸子

2025年度 ファミリー健康診断（F1コース・F2コース）人間ドック健診（F3コース）のご案内

合掌 いつも温かいお力添えをいただきありがとうございます。

ファミリー健診は被扶養者（配偶者・40歳以上の家族）・任意継続者の皆さまを対象にした健康診断です。
生活習慣病は日常生活のなかでほとんど気づかずに進行します。1年に1回ご自身と大切なご家族のためにも健康診断を受けていただきますようお願いいたします。

ありがとうございました。 合掌

受診対象	ダスキン健康保険組合加入の ・被扶養者（配偶者・40歳以上の家族） ・任意継続者（本人・配偶者・40歳以上の家族） ※資格を喪失された方は対象外となります。資格喪失されて、ファミリー健診を受診された場合は、実費を被保険者にご請求させていただきます。
対象年齢	年齢により3つのコースを用意しております。（2026年3月31日時点の満年齢） F1コース：39歳以下 F2コース：41歳以上の方 F3コース（人間ドック健診）：新40歳及び40歳以上3歳刻みごと73歳まで（※） （※）40歳・43歳・46歳・49歳・52歳・55歳・58歳・61歳・64歳・67歳・70歳・73歳
受診施設	「提携医療機関での健診」、または「巡回レディース健診（女性のみ）」のどちらかを選んで受診してください。 ※人間ドック健診F3コースは、「提携医療機関での健診」となります。
受診期限	2025年12月31日（水）まで 上記期限内で受診されない方は全額自己負担となりますので、必ず期限内に受診ください。
申込期限	▶提携医療機関／2025年10月31日（金） 提携医療機関へ電話予約（※）の上、総医研 ダスキン健診係へ電話もしくはWEBで登録（詳しくは4ページへ） （※）ご予約がとれない場合もございますので、予約開始時にできる限り、早めの予約をお願いいたします。 ▶（女性のみ）巡回レディース健診／2025年10月20日（月） 同封の「巡回レディース健康診断 申込用紙」に必要事項を記入の上、「全国健康増進協議会宛」に返送（詳しくは5ページへ）
費用	基本健診：無料 オプション：自己負担あり

1. ファミリー健診コース別の検査項目

2025年度 ファミリー健診人間ドック健診 健診項目		◎は人間ドック健診のみの健診項目			
検査項目	コース別	F1コース		F2コース	
	年齢別	39歳以下		41歳以上	
	健診種別	ファミリー健康診断 提携医療機関/ 巡回レディース健診※1		ファミリー健康診断 提携医療機関/ 巡回レディース健診※1	
		自己負担		自己負担	
身体	身長	●		●	●
	体重	●		●	●
	体脂肪率 ※測定不可施設有り				◎
	腹囲	●		●	●
	BMI	●		●	●
	FFMI ※測定不可施設有り				◎
	肥満度				◎
眼科	視力（裸眼・矯正）	●		●	●
	眼底検査		●	●	●
	眼圧				◎
聴力	オーディオメーター(1000Hz/4000Hz)	●		●	●
循環器	血圧	●		●	●
	心電図	●		●	●
	心拍数				◎
	ピロリ菌検査				
消化器	胃部X線撮影		●(※どちらか選択or施設で実施可能な項目のみ)	●(※どちらか選択or施設で実施可能な項目のみ)	◎(※どちらか選択or施設で実施可能な項目のみ)
	胃部内視鏡検査				
	超音波腹部エコー				
腹部（肝・膵・胆・腎・脾）			●	●	◎
呼吸器	胸部	胸部X線撮影（直接）	●	●	●
		1秒率			◎
	肺機能	%肺活量			◎
		%1秒量（対標準1秒量）			◎
血液学	生化学	総蛋白			◎
		アルブミン			◎
		総ビリルビン			◎
		GOT（AST）	●	●	●
		GPT（ALT）	●	●	●
		γ-GTP	●	●	●
		ALP	●	●	●
		総コレステロール	●	●	●
	脂質	HDLコレステロール	●	●	●
		LDLコレステロール	●	●	●
		中性脂肪	●	●	●
		non-HDLコレステロール	●	●	●
	糖代謝	空腹時血糖	●	●	●
		HbA1c	●	●	●
	腎機能	クレアチニン	●	●	●
		eGFR	●	●	●
		BUN	●	●	●
	尿酸	尿酸	●	●	●
		赤血球数（RBC）	●	●	●
	一般	血色素量（ヘモグロビン）	●	●	●
		ヘマトクリット（Ht）	●	●	●
		血小板	●	●	●
		白血球数（WBC）	●	●	●
		赤血球容積（MCV）	●	●	●
		赤血球色素量（MCH）	●	●	●
		赤血球色素濃度（MCHC）	●	●	●
		血液型（ABO型・Rh式）※省略可			◎
血清学	炎症	CRP			◎
	肝炎	HBs抗原 ※省略可			◎
婦人科 ※3	乳房	マンモグラフィー		●	●
		乳腺エコー	●		
	子宮	子宮頸部細胞診	●	●	●
尿	尿糖	●		●	●
	尿蛋白	●		●	●
	尿潜血	●		●	●
	尿沈渣 ※蛋白、潜血陰性時省略可				◎
大腸※3	便潜血反応2日法	●		●	●
問診	特定健診問診	●		●	●

※1 加入者（配偶者・家族）の、居住地近隣の健診会場（提携医療機関/巡回レディース健診）を選択できます。

※2 巡回レディース健診を受診した場合は、検査機器の関係上、『41歳以上』F2の健診項目となります。（人間ドック健診は受診できません）

※3 大腸および婦人科のがん検診を受診できなかった場合は、2025年5月～2026年2月のがん検診を受診できます。

2. オプション検査にかかる費用

検査項目		提携医療機関	巡回レディース健診
眼底検査	40 歳未満(※)	各医療機関により 金額が異なります。	2,200 円 (税込み)
骨密度測定			2,200 円 (税込み)
胃部 X 線検査			4,950 円 (税込み)
腹部超音波検査 (エコー)			5,500 円 (税込み)

(※)・・・40 歳以上の眼底検査はあらかじめ健診に含まれる項目です。

3. お知らせ

●2022 年度より節目健診を人間ドック健診 (F3 コース) と名称を改めました。

人間ドック健診は、3 年に一度の機会です。ぜひこの機会を利用してご受診下さい。

人間ドック健診は「がん検診 (胸・胃・大腸・婦人科)」項目の他に、人間ドック学会の基本検査項目に準拠したコースで提携医療機関での受診となります。検査項目については 2 ページの「F3 コースの検査項目」をご確認ください。

●提携医療機関により検査可能ながん検診が異なります。予約する提携医療機関の検査可能区分をご確認の上、お申込みください。

4. 提携医療機関での受診の流れ（F1・F2・人間ドック健診F3コース）

STEP 1

提携医療機関を予約

ご希望の提携医療機関へ電話で健診予約（同封の提携医療機関リストより選択）

予約期日：2025年10月31日（金）まで

（新型コロナウイルス感染対策として胃カメラ・肺機能検査を一時中止している医療機関がありますので予約時に確認をしてください。）

以下の内容をお伝えください。

まずは、太字①～③をお伝えください。その後、担当者より詳細内容をご確認させていただきます。

① 健康保険組合名：**ダスキン健康保険組合**

② 健診代行機関：**総合医科学研究所**

③ 健診コース名：**F1コース（39歳以下）**

F2コース（41歳以上）

人間ドック健診F3コース（40歳以上）

④ 氏名

⑤ 保険証等の記号・番号

⑥ 生年月日

⑦ 健診希望日時

⑧ 検査キット・健診結果 送付先住所

⑨ 日中のご連絡先 etc.

一部の医療機関でF2コースの定期健康診断受診時に補助金制度（部位検診）を受けることができます。

希望者は「提携医療機関一覧」で検査できる部位をご確認の上、予約時にお申し出ください。（P7 参照）

STEP 2

総医研へ予約の登録

「総医研ダスキン健診係」へ電話か Web のいずれかで予約の登録

【電話の場合】

総医研健診係 フリーダイヤル：0120-982-527

受付時間：平日 10 時～17 時（土日祝日を除く）

【Web の場合】

URL: <https://ws.formzu.net/dist/S80309489/>

受付時間 24 時間

※内容確認が必要な場合は総医研健診係より（着信番号：0120-982-527）ご連絡させていただく場合がございます。



いずれの場合も以下の内容をお伝え（入力）してください。

①氏名 ②生年月日 ③保険証等の記号・番号 ④健診コース名・予約した提携医療機関名・予約日時

⑤婦人科検査について（F3 の方のみ：胃部検査について） ⑥部位検診有無（F2 の方のみ）

⑦医療機関からの健診キット送付先住所 ⑧日中のご連絡先

STEP 3

予約した提携医療機関から問診票と検査キットが届きます。

STEP 4

予約内容の変更・取消の手続き ▶予約の変更・取消のない方は「STEP 5」へ

提携医療機関と総医研ダスキン健診係に、電話で予約内容の変更または取消の連絡をお願いいたします。

STEP 5

健康診断受診

健診当日は医療機関から届いた問診票・検査キットと一緒に、「保険証等」を必ず持参してください。

STEP 6

健診結果の送付

受診後、医療機関から2～3週間程度で健診結果が送付されます。

（ダスキン健康保険組合より、健康診断受診後の要治療対象者へのフォローをさせていただきます。）

＜提携医療機関に関するお問い合わせ先＞

総医研 ダスキン健診係（運営委託先）： 0120-982-527

受付時間 平日 10 時～17 時（土日祝日を除く）

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 1-3-1 NFB 小川町ビルディング 4 階

5. 女性のみ 巡回レディース健診での受診の流れ（F1・F2コース）

STEP 1

会場の選択

同封の「巡回レディース健診 受診会場リスト」よりご希望の日程・会場を選択してください。

該当する会場を選択してください。

・39歳以下の方 →「乳腺エコー」を実施している会場

・41歳以上の方 →「乳房マンモグラフィー」を実施している会場

STEP 2

申込

「巡回レディース健康診断 申込用紙」に必要事項をご記入のうえ、

同封の返信用封筒にて、**全国健康増進協会宛**にご返送ください。

※受診希望日の前々月20日必着まで（最終申込締切日は**2025年10月20日（月）**です。）

STEP 3

申込確認書・日程決定通知の発送

・申込みを受理した方には、申込確認書（ハガキ）をご自宅に郵送致します。

・申込み後3週間～4週間後に実施機関より日程決定通知（ハガキ）を郵送いたします。

STEP 4

必要書類の発送

実施機関より健診に必要な書類（問診票・受付時間・会場地図等）を
健診日の1～2週間前までにご自宅に郵送いたします。

STEP 5

健診当日

必要書類をご持参のうえ受付時間に会場へお越しください。

※受付時間は事前に指定させていただきますので予めご了承ください。

※健診は午前中のみです。

STEP 6

結果のお知らせ

受診日より約1ヵ月程で健診機関から健康診断結果票をお送りいたします。

（ダスキン健康保険組合より、健康診断受診後の要治療対象者へのフォローをさせていただきます。）

<お問い合わせ先>

全国健康増進協会 TEL 03-5803-3377 / FAX 03-5803-3370

受付時間 平日9時～16時（12時～13時および土日祝日を除く）

〒112-8790 東京都文京区小石川1-10-13 小石川文天ビル5階

6. ファミリー健診の受診にあたっての注意事項

問診票の「服薬」欄に記載について

ファミリー健診の「服薬について」の回答は、国の特定健康診査の問診票の基準に従い、正しく記載していただく必要があります。回答にあたっては、以下の点にご注意ください。

- 現在、（医師が処方した）薬を服用している場合のみ、「はい」と回答してください。
- 通院していても、現在、（医師が処方した）薬を服用していなければ、「いいえ」と回答してください。

▼巡回レディース健診の問診票の事例（他の医療機関の場合も、上記の注意事項に則ってご回答をお願いします）

特定健康診査 問診票		記号・番号 —	事業所名
■服薬、既往歴、生活習慣、自覚症状について回答ください。		氏 名 (ご記入下さい)	
質問内容	回答欄(チェックをつけて下さい)		
現在、血圧を下げる薬を服用していますか。	☐ はい	☐ いいえ	
現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか。	☐ はい	☐ いいえ	
現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用していますか。	☐ はい	☐ いいえ	
4 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	☐ はい	☐ いいえ	
5 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	☐ はい	☐ いいえ	
6 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	☐ はい	☐ いいえ	
7 医師から、貧血といわれたことがありますか。	☐ はい	☐ いいえ	
8 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「今迄の合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者。※「はい」の方は本数と年数を記入。	☐ はい 1日 本	☐ いいえ	
9 20歳の時の体重から10キロ以上増加していますか。	☐ はい	☐ いいえ	

検査当日の食事、薬の服用について

1. 食事の影響で検査結果が変動しますので、**検査の前 10 時間**は飲んだり、食べたりしないでください。
2. 高血圧、心臓疾患（循環器系）・精神安定剤・パーキンソン病・てんかん・喘息のお薬を内服の方は、**少量の水で受診の 2 時間前までに服用**してください。
3. 糖尿病のお薬の内服（またはインスリン注射）は予めかかりつけ医の指示を受け、それに従ってください。
インスリン注射の方は、受診時受付にてお申し出ください。

7. よくあるお問い合わせ

Q 1. 提携医療機関で予約が取れないのですが、どこへ問い合わせればよいですか？

A 1. 下記、総医研ダスキン健診係 フリーダイヤルへご連絡ください。

Q 2. 私は新 40 歳で、人間ドック健診（F3 コース）対象者ですが、F2 コースで提携医療機関での受診（もしくはレディース巡回健診）での受診は可能でしょうか？

A 2. 原則、「人間ドック健診」を受診してください。やむを得ない場合には F2 コースで受診してください。

Q 3. **補助金制度（部位検診）**はどのような制度ですか？

A 3. **補助金制度（部位検診）**は F2 コース受診者が対象となります。

・健康診断の受診後もしくは、一部医療機関で健康診断と同時に受診可能。

・4 つの部位検診（胃部内視鏡・大腸内視鏡・肺ヘリカル CT・脳 MRI/MRA）のいずれか一つ受診。

・**上限 1 万円を限度に後から費用補助。（超過分は個人負担です）**

①提携医療機関で健康診断と同時に受診を希望される場合

総医研ダスキン健診係へ健診予約登録される際に、精算書の送付を依頼してください。

②健康診断の後に受診を希望される場合

健康診断受診後、総医研ダスキン健診係へ精算書の送付を依頼してください。

③検診時、先に立替払いをして領収書を貰います。補助金の精算には、領収書と、検診結果（コピーなど）が必要です。

▼健診コースごとに受診できる施設と利用できる補助金制度

○…受診可、×…受診不可、△…ファミリー健診でがん検診項目を受診できなかった場合のみ受診可能

健診コース (2026 年 3 月 31 日時点の満年齢)	ファミリー健診		補助金制度 2025 年 5 月～2026 年 2 月					
	健診施設		がん検診		部位検診※ 1			
	巡回レディース健診	提携医療機関	婦人科 (子宮頸部 細胞診 (乳房検査)	大腸がん (便潜血郵送)	胃部 内視鏡	大腸 内視鏡	肺ヘリカル CT	脳 MRI/ MRA
F1 コース (39 歳以下)	女性のみ ○ (がん検診含む)	○ (がん検診含む)	△	△	×	×	×	×
F2 コース (F3 コースの対象年齢除く 41 歳以上)	女性のみ ○ (がん検診含む)	○ (がん検診含む)	△	△	○	○ ※ 2	○	○
F3 コース人間ドック健診 (新 40 歳／40 歳以上 3 歳刻みごと 73 歳まで)	×	○ (がん検診含む)	△	△	×	×	×	×

※1 4 つの部位検診（胃部内視鏡、大腸内視鏡、肺ヘリカル CT、脳 MRI/MRA）の 1 コースが受診できます。
健保負担上限額は 10,000 円（消費税含む）。

※2 ファミリー健診の検査項目「大腸がん（便潜血郵送）」との併用可

＜提携医療機関に関するお問い合わせ先＞
総医研 ダスキン健診係（運営委託先）

0120-982-527

受付時間 平日 10 時～17 時（土日祝日を除く）

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 1-3-1 NFB 小川町ビルディング 4 階

個人情報保護について

申込書記入の情報と診断結果につきましては、健康保険組合にて個人情報保護法に則り十分な管理を行っており、組合員の健康保持のため健康指導等に使用させていただくことがございます。

また、本事業は、(株)総合医科学研究所・(一社)専門医ヘルスケアネットワークに委託して実施いたします。

個人情報に関しましては、同社と当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。

診断結果の利用目的は下記のとおりとなります。

- (1) 再検査、要精密検査及び要治療者に対する受診勧奨
- (2) 健康支援プログラム該当者への保健指導
 - ① 特定保健指導などの生活習慣改善プログラム
 - ② 糖尿病性腎症・慢性腎不全の重症化予防プログラム
 - ③ 心・脳血管疾患の重症化予防プログラム
- (3) 健康の保持・増進事業

■上記の利用目的に同意いただけない場合は、ダスキン健康保険組合まで、ご連絡をお願いいたします。

ダスキン健康保険組合 Phone 06-6821-5095