

任意継続被保険者健診のお知らせ

受診期間 2022年4月1日(金) ~ 2023年1月31日(火)

2023年3月31日時点で35歳以上の任意継続被保険者ご本人の方が対象です。
期間の途中で任意継続者保険を脱退される場合は、その時点で受診資格がなくなりますので
ご注意ください。

契約健診機関で受診する場合（予約のみでOK。自己負担額なし）

健保指定の契約健診機関で、健保指定の任意継続被保険者健診を受診すれば、胃の検査や
婦人科などのオプション検査も含めてすべて自己負担額なしで受けられます。
請求書と結果票は、健診機関から健保組合へ直接送られます。

<予約方法>

添付の契約健診機関リストから選んだ施設へご自身で電話・WEBまたはFAXで予約してください。
なおFAXで予約する場合は、添付のFAX申込書を使用してください。
(いずれの場合も健保組合への予約完了のご連絡は不要です)

1. 胃検査について

胃X線バリウム検査か胃カメラのどちらかを選んでください。契約健診機関でも、胃カメラが
できないところがありますので、予約の際にご確認ください。

<胃の病理組織検査について>

任意継続被保険者健診での胃カメラ実施時に、医師が必要と認めた場合は、胃の病理組織
検査(生検)を健保負担で追加できます。

ただし契約健診機関でもあっても保険診療でしか受けられない施設がありますので、
その場合は当日3割負担して、後日健保にオプション検査としてご請求ください。

※ 健保への請求は、『オプション検査費用請求書』を使用してください。

2. ピロリ菌検査について - 35歳限定 -

35歳の方は、胃X線や胃カメラのほかに、ピロリ菌抗体検査が健保負担で受けられます。

※ 35歳の方の契約健診機関での任意継続被保険者健診には含まれています。契約外機関で
受ける場合は予約の際に追加してください。

※ 35歳以外の年齢の方が希望する場合は、自己負担になります。

ピロリ菌抗体検査で陽性の判定を受けた方は、直ちに除菌治療を受けてください。
陽性判定を受けた方全員、治療が終了した確認書を提出していただきます。

3. 大腸がん検査について

契約健診機関での任意継続被保険者健診には、便潜血検査2日法が含まれています。

4. 婦人科検査について

全年齢の女性が対象です。任意継続被保険者健診に追加して予約してください。

<子宮がん検査>

子宮頸部細胞診 と 子宮・卵巣エコー が健保負担で受けられます。

<乳がん検査>

39歳以下の方…… 乳房エコーかマンモのどちらかを健保負担で受けられます。

両方希望する場合は、乳房エコー代は自己負担となります。

40歳以上の方…… 乳房エコーとマンモの両方が健保負担で受けられます。

※ 契約健診機関であっても、一部の検査ができない施設がありますので、予約の際に確認してください。

5. 肝炎検査について -45歳限定-

45歳の方限定で、HBs抗原検査とHCV抗体検査が健保負担で受けられます。

※ 45歳の方の契約健診機関での任意継続被保険者健診には含まれています。契約外機関で受ける場合は予約の際に追加してください。

※ 45歳以外の年齢の方が希望する場合は、自己負担になります。

6. 前立腺がん検査について -50歳以上対象-

契約健診機関での50歳以上の男性の任意継続被保険者健診には、前立腺がん検査(PSA)が含まれています。契約外機関で受ける場合は、予約の際に追加してください。

※49歳以下の方が希望する場合は、自己負担になります。

7. 眼底検査について -40歳以上対象-

眼底検査は 40歳以上の任意継続被保険者健診で、かつ 医師が必要と認めた場合のみ 健保負担で受けられます。

※ 40歳未満の方、または40歳以上であってもご自身の希望で受ける場合は、自己負担になります。

8. 一部の検査を別の日に受ける場合

胃X線・胃カメラや婦人科の予約が健診と同じ日に取れない場合、主健診とは別の日に受けることができます。

<契約健診機関で別日に受ける場合>

自己負担額は発生しません。費用は契約健診機関から健保へ直接請求されます。

<主健診を契約健診機関、別日の検査を契約外機関で受ける場合> 自己負担額が発生する可能性あり

➤ 契約健診機関で受けた主健診代と、契約外機関で受けた検査代と合算して、健保負担額が31,500円を超えた金額は自己負担となります。

➤ 別日の検査を契約外機関での保険診療で受ける場合、合算対象となるのは、保険負担額の7割の金額です。ご自身が窓口で支払う3割ではありません。

➤ 7割を合算して金額がすでに31,500円を超えている場合は、超過している額を逆に健保から請求させていただく場合があります。

※ 健保への請求は、『オプション検査費用請求書』を使用してください。(健保ホームページからダウンロードできます)

契約外の健診機関で受診を希望する場合（ご自身で健保へ請求手続きが必要。自己負担額が発生する可能性あり）

- ① 添付の任意継続被保険者健診実施項目表を健診機関へ提示して、全項目受診してください。
 - ※ 費用は健診当日に全額立替払いをしてください。
 - ※ 領収書の宛名は受診者名で発行してもらってください。
- ② 結果票を入手したら、領収書（原本）と結果票のコピーを添付の上、健保組合へ請求してください。
 - ※ オプション検査を含む総額が、「健保負担上限額（31,500 円）」を越えた金額は自己負担になります。（下記の表参照）

<健保組合への請求手続き>

健保組合へは専用の請求書フォーム『契約外健診機関（健康診断／人間ドック）費用請求書』で請求してください。健保ホームページからダウンロード出来ます。オプションも含め、契約外の施設で受けた全ての費用を合計して請求してください。

契約外の健診機関で受ける場合、下記のオプション検査も含めた総額が「健保負担上限額（31,500 円）」の合算額を超えた金額は自己負担となります。

- ① 胃 X 線または胃カメラ ※主健診と別日でも OK
- ② 胃カメラと同時に受ける胃の病理組織検査（ただし医師が必要と判断した場合のみに限ります）
- ③ 婦人科（子宮頸がん細胞診、子宮卵巢エコー、マンモ または 乳房エコー） ※主健診と別日でも OK
- ④ 《35 歳限定》ピロリ菌抗体検査
- ⑤ 《40 歳以上》眼底検査（ただし医師が必要と判断した場合のみ）
- ⑥ 《45 歳限定》HBs 抗原検査・HCV 抗体検査
- ⑦ 《50 歳以上》前立腺がん検査 PSA 腫瘍マーカー

<オプション検査だけを保険診療で受ける場合>

- 上記のオプション検査を**保険診療扱い**で受ける場合、**健保が保険で負担する 7 割の金額と、主健診代の健保負担額とを合算した金額が、31,500 円を超えた金額は自己負担となります。**
- 合算対象となるのはご自身が窓口で支払った金額（保険診療 3 割）ではありません。保険負担の 7 割の金額です。7 割を合算して金額がすでに 31,500 円を超えている場合は、超過している額を逆に健保から請求させていただく場合があります。
 - ※ 健保への請求は、オプション検査分、主健診と別日分もすべてまとめて、『契約外健診機関（健康診断／人間ドック）費用請求書』の 1 枚で申請してください。健保ホームページからダウンロードできます。

人間ドックについて（自己負担額が発生する可能性あり）

任意継続被保険者健診の代わりに人間ドックを受けることが出来ます。

添付の健診実施項目表の項目が含まれていれば、内容に制限はありませんので、好きなオプション検査を付けることが出来ます。

- ※ 契約内機関でも、契約外機関でも受けられますが、いずれも健保負担上限額 31,500 円が適用されます。
- ※ 検査項目に関わらず、健保負担額が 31,500 円を超えた金額は自己負担となります。詳しくは健保ホームページ『人間ドックについて』をご参照ください。

<胃の病理組織検査について>

人間ドックでの胃カメラと同時に受ける胃の病理組織検査は、契約内機関・契約外機関に関わらず保険診療扱いでの実施となります。ご自身が窓口で支払った3割は受診者の方の自己負担となり、健保組合へ請求は出来ません。

再検査・精密検査費用の請求について

任意継続被保険者の方が健康診断で「要再検査」または「要精密検査」の判定を受けた項目については、健保組合が二次検査の費用の一部を補助します。

- ※ 判定が「要治療」や「要受診」の項目は補助対象外です。
- ※ **請求出来るのは、添付の任意継続被保険者健診の項目のみ**です。それ以外の項目で二次検査が必要になった場合は、補助対象外です。医療機関を保険診療扱いで受診して、3割自己負担してください。
- ※ 処方箋料、時間外診療加算、画像料、文書料などは補助対象外です。
- ※ **補助金の支給額は、請求項目内容を審査して健保組合が決定します。**

請求書および詳細については、健保組合ホームページ『再検査について』をご参照ください。

特定保健指導について <40歳以上対象>

健康診断・人間ドックの結果、国が定めた基準によってメタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に該当された方は、生活習慣の改善のための『特定保健指導』を受けていただく必要があります。該当された方には、後日健保組合から追ってご案内致します。

- ※ 契約健診機関の中には、健診当日、修了後にそのまま個人面談を実施出来る施設もあります。

被保険者・被扶養者共に、40歳以上の方の健康診断や特定保健指導の実施率は、健康保険組合が高齢者の医療費に充てられるため国に支払っている【後期高齢者支援金】の拠出額に直接影響します。

健診受診率や特定保健指導の実施率が低い健保組合には、この拠出金にペナルティが加算されます。場合によっては健康保険料を値上げせざるを得なくなりますので、健診受診率・特定指導実施率の向上にむけてご協力をお願い致します。

任意継続被保険者健診の詳細については、エービービー健保組合のホームページ「健康診断・人間ドックについて」をご覧ください。 ↓

https://www.eibb-kenpo.or.jp/hoken/kenshin/index_ninkei.html

検索 | エービービー健康保険組合



健康保険組合は、被保険者に対して健診結果に基づく事後指導を効果的に行うため健診結果を入手する必要があります。よって健康保険組合は、本人へ送られるのと同じ内容の結果票を健診機関より入手致します。この件でご意見・ご質問等ある方は健保組合までご連絡下さい。