

# 令和 6 年度総合健診助成の募集を始めます (短期組合員の被扶養者のみ)

総合健診助成(上限 15,000 円)を希望する被扶養者(18~74 才)の方は、下記の事項に必ず同意のうえで、短期組合員を通じ、各所属所の人事課・総務課・総務事務業務執務室等へ「[令和 6 年度 総合健診受検申込書兼特定保健指導等利用同意書](#)」によりお申込みください。[クリック・タップできます](#)

なお、所属所によっては、短期組合員を通じて市内 LAN 等を活用した募集方法により実施されている場合がありますので、前記担当課からのお知らせに沿ってお申込みください。

### <同意事項>

◇ 40 歳以上の方で総合健診の健診結果を階層化し、特定保健指導(動機付け支援(相当を含む。)・積極的支援)に該当した場合には、同保健指導の利用。

(※高血圧症・脂質異常症・糖尿病で服薬治療中の方は除きます。)

◇ 総合健診の健診結果で要精密検査・要治療と判定された場合の医療機関の受診。

### 総合健診には、以下 3 つのコースを設けています。

- ① 基本検査(検査項目は下表〔赤枠内〕にてご確認ください。)
- ② 基本検査+オプション検査(下記の一覧表から検索できます。)
- ③ 被扶養者ドック(※通常の人間ドックと検査内容は同じです。)

| 検査項目一覧     | 体格 |    |    |    | 尿        |      | 腎機能 |   | 血液 |    |          |      | 糖代謝 |          | 肝機能      |      |      | 血中脂質 |          |       |            | 視力 | 聴力 | 安静心電図 | 内科診察 | 胸部 X 線検査(直接) |          |          |     |        |       |     |       |       |      |            |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------|----|----|----|----|----------|------|-----|---|----|----|----------|------|-----|----------|----------|------|------|------|----------|-------|------------|----|----|-------|------|--------------|----------|----------|-----|--------|-------|-----|-------|-------|------|------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|            | 問診 | 血圧 | 身長 | 体重 | BMI(肥満度) | 標準体重 | 腹囲  | 糖 | 蛋白 | 潜血 | 便潜血(1日法) | 尿素窒素 | 尿酸  | 血清クレアチニン | 推算 GFR 値 | 赤血球数 | 白血球数 | 血色素量 | ヘマトクリント値 | 空腹時血糖 | ヘモグロビン A1c |    |    |       |      |              | AST(GOT) | ALT(GPT) | ALP | 総ビリルビン | γ-GTP | 総蛋白 | アルブミン | A/G 比 | 中性脂肪 | HDLコレステロール | LDLコレステロール |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 特定健康診査     | ●  | ●  | ●  | ●  | ●        | ●    | ●   | ● | ●  | ●  | ●        | ●    | ●   | ●        | ●        | ●    | ●    | ●    | ●        | ●     | ●          | ●  | ●  | ●     | ●    | ●            | ●        | ●        | ●   | ●      | ●     | ●   | ●     | ●     | ●    | ●          | ●          | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |
| 総合健診(基本検査) | ●  | ●  | ●  | ●  | ●        | ●    | ●   | ● | ●  | ●  | ●        | ●    | ●   | ●        | ●        | ●    | ●    | ●    | ●        | ●     | ●          | ●  | ●  | ●     | ●    | ●            | ●        | ●        | ●   | ●      | ●     | ●   | ●     | ●     | ●    | ●          | ●          | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |

### <受検できる検査機関・検査料金・助成金額等>

総合健診助成が受けられる検査機関・検査費用・助成金額等は、以下にてご確認ください。

[令和 6 年度総合健診検査機関一覧表\(オプション項目含む\)](#)

[令和 6 年度総合健診検査項目一覧表\(詳細\)](#)

※被扶養者ドックの助成金額は上限 15,000 円になりますので、ご注意ください。