

令和7年5月
被扶養者の皆様へ

特定健康診査の受診案内について

みづほ健康保険組合

日頃は、当健康保険組合の事業運営に格別のご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、平成20年4月から施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善を目的とした特定健康診査・特定保健指導の実施が健康保険組合に義務付けられています。

被扶養者の皆様に特定健康診査を受診していただくために、特定健康診査等のご案内（本状及びA4チラシ）、特定健康診査受診券（セット券）（以下「セット券」といいます。）をお送りしますので、最寄の健診実施機関、もしくは、近畿地区特設会場（5. を参照してください。）で受診していただきますようお願いいたします。

なお、次の事項についてご留意願いますとともに、ご不明な点は当健康保険組合にお問い合わせください。

みづほ健康保険組合 神戸市中央区東川崎町1丁目3番3号
神戸ハーバーランドセンタービル12階
(電話) 078-371-6302
ファックス 078-371-6303

1. 受診していただける健診実施機関について

（1）受診していただける健診実施機関（病院診療所等）は例年と大きな変更はありません。初めて受診される方等で実施機関がわからない場合は、当健康保険組合のホームページ又は、当健康保険組合に直接お問合せください。

<https://www.mizuho-kenpo.or.jp> または みづほ健康保険組合で検索してください。

（右側バナー3段目の「特定健診等実施施設」をクリック）

（2）ホームページの健診実施機関リストには、「集合契約A」と「集合契約B」の契約形態がありますが、どちらで受診していただいても結構です。

・集合契約A 代表保険者と健診機関団体が契約したもの

（都市部の大きな病院が中心）

・集合契約B 各都道府県代表保険者と各県の市町村国民健康保険の契約

先である健診実施機関等が契約したもの

（地域の診療所等が多く含まれている）

（3）健診実施機関リストに記載されていても、健診機関の都合により受診できない場合がありますので、予約時に必ず確認をお願いいたします。

（4）受診される場合、セット券、健康保険被保険者証及び令和5年度特定健診受診結果通知表（質問票を含みます。なお、通知表をお持ちでない場合は持参の必要はありません。）をご持参願います。

2. セット券について

（1）セット券の記載事項に誤りがないかどうかご確認をいただき、誤りがある場合は、

- 当健康保険組合までご連絡ください。
- (2) 受診者の氏名にフリガナがない場合は、カタカナでフリガナをつけてください。
 - (3) セット券の有効期限は、令和8年3月31日です。なお、今年度中に75歳になられる方は、誕生日の前日ですのでご留意願います。
 - (4) 受診後に保健指導を実施する場合がありますので、特定保健指導を受けてください。
(セット券は、健診日当日の特定保健指導（初回面談）が可能となります。健診機関によっては、健診日当日保健指導を受けられない場合があります。)
 - (5) 注意事項をお読みいただき、住所欄に郵便番号、住所、氏名を記入してください。

3. 特定健康診査の費用について

特定健康診査（基本部分・詳細部分）の費用は、当健康保険組合が全額負担しますので、被扶養者の皆様の自己負担はありません。

なお、特定健康診査以外の費用の負担は、各ご自身の負担となります。

4. 特定健康診査の受診結果について

- (1) 健診実施機関から受診者本人の自宅に通知されます。
- (2) 健診実施機関から支払代行機関（社会保険診療報酬支払基金）を経由して当健康保険組合にも通知されます。当健康保険組合では、受診結果を保存し必要に応じ保健指導に活用しますので、ご了承願います。
- (3) パート先で事業主健診を受けた場合、又は当健康保険組合の補助事業である人間ドックを受けた場合は、特定健康診査を受診したものとみなされますので、健診結果データを当健康保険組合へ、ご提供いただきますようお願いします。

※ 詳細は別紙「教えて、あなたの健診結果」をご覧ください。

なお、本年度中に当組合の定期健康診査・人間ドックを受けられた場合は、ご案内しています特定健康診査を受診することは出来ません。

5. 巡回レディース健康診断を受診される場合について

巡回レディース健康診断のご案内の時期は6月初旬になりますが、特定健診必要項目以外に乳がん、子宮頸がん検査が無料で受診できます。ご利用される場合は、完全予約制ですので、ご案内が届いてからの申し込みをお願いいたします。

6. 施設型レディース健康診断を受診される場合について（7月から申込み可能）

施設型レディース健康診断のご案内は、同封のチラシのとおりです。特定健診必要項目以外に乳がん、子宮頸がん検査が無料で受診できます。ご利用される場合は、QRコードからお申込みください。（みづほ健康保険組合のホームページにも記載しています。）

（特定健康診査、巡回レディース健康診断、施設型レディース健康診断の中から1つだけ受診できます。）

教えて、あなたの健診結果

パート先などで受けた健診を「特定健診」として登録できます。
**特定健診項目を満たした健診結果をご提供いただいた方に
を進呈します。**

QUOカード2,000円分

(発送は、令和8年3月以降の予定です。)

当組合では一人でも多くの方の生活習慣病の早期発見・予防のため、特定健診・登録していただきたくご案内します。

パート先などで健康診断を受けている方は、ぜひ、その結果をご提供ください。何卒、ご協力を賜りますようお願いいたします。

健診結果をご提供いただきたい方は、令和7年度特定健診対象者（当組合から特定健診受診券（セット券）を配布された方）で令和7年4月1日以降、パート先などで健診を受けられた方です。当組合分で特定健診を受けた方は、ご提供不要です。

まずは、裏面「特定健診必要項目チェック表」をご覧になり、次の2点をご確認ください。

Check 1

- お手元の健診結果は、令和7年4月1日～令和8年3月31日の間に受けたものですか？

Check 2

お手元の健診結果は、裏面「特定健診必要項目チェック表」で特定健診の登録に必要な項目が全て入っていますか？

- 全て入っている

→ 特定健診項目を満たしています。

健診結果のコピーと別添の「標準的な質問票」に該当する箇所に○をつけ、当組合にご送付ください。

- 全て入っていない

→ 特定健診項目を満たしていません。

お手数ですが、特定健診を受診していただきますようお願いいたします。

◆特定健診必要項目チェック表◆

内 容					必要項目 チェック✓
健診を受けた日 (令和7年4月1日～令和8年3月31日)		年 月 日			<input type="checkbox"/>
健診を受けた医療機関名					<input type="checkbox"/>
身体測定	身長		cm		<input type="checkbox"/>
	体重		kg		<input type="checkbox"/>
	BMI		kg/m ²		<input type="checkbox"/>
	腹囲（実測）		cm		<input type="checkbox"/>
既往歴		□特記事項なし □特記事項あり（　　）			<input type="checkbox"/>
自覚症状		□特記事項なし □特記事項あり（　　）			<input type="checkbox"/>
他覚症状		□特記事項なし □特記事項あり（　　）			<input type="checkbox"/>
血圧	収縮期血圧（高い方）		mmHg		<input type="checkbox"/>
	拡張期血圧（低い方）		mmHg		<input type="checkbox"/>
血液検査	脂質	TG（トリグリセライド）		mg/dl	<input type="checkbox"/>
		HDL コレステロール		mg/dl	<input type="checkbox"/>
		LDL コレステロール		mg/dl	<input type="checkbox"/>
	肝機能	GOT(AST)		IU/l	<input type="checkbox"/>
		GPT(ALT)		IU/l	<input type="checkbox"/>
		γ-GPT		IU/l	<input type="checkbox"/>
	血糖	①空腹時血糖（10時間以上）		mg/dl	血糖は①②のどちらか 一方でも可 ※食後3.5時間未満の場合 は項目として不可
隨時血糖 (3.5時間以上 10時間未満)			mg/dl	<input type="checkbox"/>	
②HbA1c(NGSP)			%	<input type="checkbox"/>	
尿検査	尿蛋白（いずれか〇）	-	+	++	<input type="checkbox"/>
	尿糖（いずれか〇）	-	+	++	<input type="checkbox"/>
医師の判断（判定）					<input type="checkbox"/>
健康診断を実施した医師の氏名					<input type="checkbox"/>

※特定健診の登録に際し最低限必要な項目です。1つでも欠けると特定健診とみなされません。

ご協力のほどお願いいたします。なお、ご提供いただいた健診結果は、厳重に管理しますのでご安心ください。

※送付先/お問い合わせ先

〒650-0044

兵庫県神戸市中央区東川崎町 1-3-3 神戸ハーバーランドセンタービル12階

みづほ健康保険組合

TEL078-371-6302 Fax078-371-6303