

令和 7 年度 配偶者健診のご案内

当健保組合では被扶養者として認定されている配偶者の方を対象に『配偶者健診』を実施しており、全国約 750 の指定医療機関で健康診断を受診されれば無料で受診することができます。

健康が基盤にあることで、毎日の生活はより充実したものとなり得ます。日常生活では気づきにくい健康状態の変化を確認し、病気の前兆を知るには定期的に健康診断を受診し、数値の経年変化を確認することが大切です。毎年一度、必ず健康診断を受けましょう。

1. 配偶者健診	P.1～P.2
2. 人間ドック（40 歳以上）	
3. 特定健診・特定保健指導	
4. 指定医療機関で受診する場合	P.3
5. 指定外医療機関で受診する場合	P.4
6. 指定医療機関一覧表	P.5～P.18

関東百貨店健康保険組合 健康管理課

〒110-8639 東京都台東区東上野1-13-14

TEL 03-3833-6143

(10時～16時)

FAX 03-3839-5624

URL <https://www.kanto-kenpo.or.jp>

1. 配偶者健診

●対象者 当健保組合の被扶養者認定を受けている配偶者（妻・夫）

●実施期間 令和7年4月1日～令和8年3月31日（1回のみ）

●対象年齢・健診名・コース・検査項目

対象年齢	健診名	コース	検査項目	
＜34歳以下の方＞ 平成3年4月1日 以降生まれの方	定期健診	A2 コース	①～⑨ 女性のみ 希望 A	①問診・診察 ②計測（身長・体重・腹囲） ③視力・聴力 ④血圧 ⑤胸部レントゲン
＜35～39歳の方＞ 昭和61年4月1日～ 平成3年3月31日 生まれの方	生活習慣病 予防健診	B コース	①～⑩ 女性のみ 希望 A	⑥尿検査（蛋白・糖） ⑦血球検査（貧血） ⑧血液生化学検査（糖代謝・腎機能・脂質代謝・尿酸・肝機能）
＜40歳以上の方＞ 昭和61年3月31日 以前生まれの方	生活習慣病 予防健診	B1 コース	①～⑪ 女性のみ 希望 A	⑨心電図 ⑩胃がんリスク検査（血清 [※] アジノゲン） ⑪便潜血反応 ⑫検尿 ⑬血液型 ⑭生化学的検査 ⑮血球検査 ⑯血清検査 ⑰肺機能検査 ⑱胃部X線 ⑲眼底検査 ⑳眼圧検査 ㉑腹部超音波
	人間ドック	D1 コース	①～㉑ 女性のみ 希望 A・B	女性のみ希望により A子宮頸部細胞診検査 B乳房診検査 （エコー又はマンモグラフィ）

※対象年齢は受診日当日の年齢ではなく、令和8年3月31日時点の年齢です。

※B1・D1コースは特定健診の対象です。

※女性は希望者のみ子宮頸部細胞診検査が受けられます（医師採取のみ）。

指定医療機関一覧表の「子宮検査」に「○」がある医療機関をご確認の上、ご予約の際に検査を希望する旨を必ずお伝えください。

人間ドック（D1コース）で乳房診検査（エコー又はマンモグラフィ）は健保組合補助で検査をすることができない医療機関があります。

※希望により検査項目に含まれていない項目を追加した場合は、当該検査に掛かる費用は全額自己負担となります。なお、医療機関によっては追加の検査項目の取扱いがない場合もありますので事前にご確認ください。

●注意事項

- ・40歳以上の方は年度内に生活習慣病予防健診（B1 コース）又は人間ドック（D1 コース）どちらかの受診となります。
- ・2回以上受診された場合は、2回目以降の健診費用を全額返還していただきます。
- ・当組合の被扶養者の資格を失った日以降は受診できません、資格喪失後に受診された場合は、健診費用を全額返還していただきます。

●医療機関区分・実施場所・費用

医療機関区分	実施場所	費用
指定医療機関	健保組合が契約、又は東振協※1 と契約している医療機関 (指定医療機関一覧表 P.5～ P.18 参照)	(A2・B・B1)無料 (D1)12,000 円
指定外医療機関	指定医療機関の利用が困難な場合のみ、 東京 23 区を除いた指定医療機関以外の 医療機関（国内のみ）	全額自費にて支払、後日、 当組合へ費用請求。 補助金額には上限（P.4） があります。

※1 東振協（とうしんきょう）とは、東京都総合組合保健施設振興協会の略称で、当組合と共同で保健事業を行っています。

東振協契約の医療機関で受診された場合は、健診結果の発行・送付（再発行含む）は東振協が行います。【連絡先】業務課 03-3626-7504

2. 人間ドック（40 歳以上）

40 歳以上の配偶者の方は、生活習慣病予防健診（B1 コース）に代えて人間ドック（D1 コース）を受診することもできます。人間ドックは自己負担 12,000 円でより多くの検査が受けられ、女性は希望により乳がん検査を受けることができます。

P.5～P.18 指定医療機関一覧表の人間ドック欄に『○』と記載されている医療機関は人間ドックが受診可能です。また、エコー欄に『○』は乳房エコーが受診可能、マンモ欄に『○』は、マンモグラフィが受診可能な医療機関です。

3. 特定健診・特定保健指導

特定健診とは、40歳以上の方を対象としたメタボリックシンドローム症候群に着目した健診で、健診結果から、腹囲（BMI）・血圧・血糖・脂質代謝・喫煙歴により判定し、特定保健指導のご案内をいたします。

特定保健指導とは、特定健診の結果に基づき、メタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援で、対象者の方が自分の健康状態を把握し、生活習慣の改善のための取組を実行できるようにするため保健師・管理栄養士などのスタッフがサポートします。将来に向けて健やかに過ごすための絶好の機会ですので是非実施してください。

4. 指定医療機関で受診する場合

健保組合契約又は東振協契約の医療機関で受診する場合の手続き

1	指定医療機関に予約	指定医療機関一覧表（P.5～P.18）から受診する医療機関を選び、関東百貨店健康保険組合の被扶養者（配偶者）であること、ご自身の年齢に該当・受診する健診名とコースを伝え、受診日を予約してください。 予約の際は記号・番号を確認されますので、『保険証』（マイナ保険証・資格確認のお知らせ、又は、資格確認書）をお手元にご用意ください。 女性の方で子宮頸部細胞診を希望される場合は、指定契約医療機関一覧表の子宮頸部に「○」がある医療機関をご確認の上、ご予約の際に検査を希望する旨を必ずお伝えください。
2	「配偶者健診申込書」（人間ドックの場合は「人間ドック申込書」）を健保組合へ提出	予約完了後、速やかにFAX又は郵送で健保組合へご提出ください。なお、お申込み後、健保組合からお届けする書類はありませんが、申込書が提出されていない場合には、後日、提出のご連絡をしますので、忘れずに提出してください。
3	健診受診	健診当日は『保険証』（マイナ保険証・資格確認のお知らせ、又は、資格確認書）を持参し、健診窓口で提示して資格確認を行ってください。 資格確認ができない場合は受診することができませんので、忘れずにご持参ください。 指定の検査項目で受診する場合は、窓口負担はありません。（人間ドック受診の場合は12,000円負担）
4	健診結果	健康診断結果の発送については、医療機関との契約方法により異なります。（『組合契約』または『東振協契約』） 医療機関コード（6桁）が『1』から始まる医療機関は『組合契約』 → 健診結果は<u>医療機関から発送</u>します。 医療機関コード（6桁）が『2』から始まる医療機関は『東振協契約』 → 健診結果は<u>『東振協』から発送</u>します。 再発行等は【連絡先】業務課 03-3626-7504

5. 指定外医療機関で受診する場合

指定医療機関の受診が困難な場合にのみ、東京 23 区を除いた健保組合と契約のない国内の医療機関で受診する場合の手続き

1	指定外医療機関に 予約	P.1 の「対象年齢・健診名・コース・検査項目」でご自身が該当・受診する健診コースの検査項目を予約してください。 医療機関によって健診費用が異なりますので、予約する際、健診費用をご確認ください。健保組合の費用補助には限度額があり、補助限度額を超えた分については自己負担となります。 事前に指定外医療機関での受診に関する書類を希望される場合にはご連絡ください。（健保組合ウェブサイトにも掲載） ※申込書の提出後、健保組合から送付する「受診録」に健診結果の転記が必要となります。医療機関での転記の可否、費用の有無などを確認してください（費用が発生する場合は自己負担となります。依頼しない場合はご自身で転記してください）。												
2	「配偶者健診申込書」 （人間ドックの場合は 「人間ドック申込書」） を健保組合へ提出	予約完了後、速やかに FAX または郵送で健保組合へご提出ください。申込書が健保組合に到着後、案内書類（指定外医療機関受診のご案内、費用請求書、受診録）を送付いたしますので、到着後、ご確認の上、受診してください。												
3	健診受診	健診費用を全額自費で支払い、忘れずに領収書を受領してください。保険診療で受診した場合は補助対象外となります。												
4	健診結果	医療機関で受診録に結果の転記ができない場合は、受診者が受診録に転記してください。												
5	健保組合への 費用請求	①費用請求書に、②受診録③領収書原本④健診結果(写)を添えて健保組合へ郵送でご提出ください。 【補助限度額】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>子宮頸部細胞診(ドックは乳房診含む)</th><th>[無]</th><th>[有]</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定期健診(A2)</td><td>8,000 円</td><td>11,000 円</td></tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診(B・B1)</td><td>10,000 円</td><td>13,000 円</td></tr> <tr> <td>人間ドック(D1)</td><td>25,000 円</td><td>35,000 円</td></tr> </tbody> </table> ※オプション検査や、転記料・文書料等の指定検査項目以外にかかる費用は、補助の対象外となります。 【例】健診費用 10,000 円（子宮頸部細胞診なし） 10,000 円 > 8,000 円 = 8,000 円支給	子宮頸部細胞診(ドックは乳房診含む)	[無]	[有]	定期健診(A2)	8,000 円	11,000 円	生活習慣病予防健診(B・B1)	10,000 円	13,000 円	人間ドック(D1)	25,000 円	35,000 円
子宮頸部細胞診(ドックは乳房診含む)	[無]	[有]												
定期健診(A2)	8,000 円	11,000 円												
生活習慣病予防健診(B・B1)	10,000 円	13,000 円												
人間ドック(D1)	25,000 円	35,000 円												