

平成30年度 会員健診（大阪府医師会会員等の健康診断）実施要領

大 阪 府 医 師 会
大阪府医師国民健康保険組合

本健診は、その趣旨から同一年度内一人1回とします。本健診におきまして、医師国保組合の被保険者で、本年度中に満40歳から74歳となられる方（本年度中に75歳になられる方で、健診受診日に74歳の方も含む）は、特定健診の対象者となります。特定健診対象となる方は、本健診をもって、特定健診を受診されたこととなります（会員健診データを特定健診データに用います）ので、特定健診の受診券をご持参の上、受診いただきますようお願いいたします。

医師国保組合以外の被保険者で特定健診の対象となる方、および、後期高齢者健診対象の方（医師国保組合の継続手続きをされている75歳以上の方を含む。）は、本健診を受診されても、特定健診（または後期高齢者健診）の受診とはなりません。特定健診はご加入の各医療保険の保険者（75歳以上の後期高齢者の方は、大阪府広域連合）において実施されます。ご自身が加入の各保険者にご相談ください。

○実施期間

平成30年4月1日～平成31年3月末日

○検査項目

- （1）診察（問診）、（2）身長・体重・BMI・腹囲、（3）血圧、
- （4）検尿、（5）心電図、（6）胃部X線、（7）胸部X線、
- （8）血液検査、（9）視力・眼底カメラ・眼圧（両）
- （10）大腸がん検査（便潜血反応検査）
- （11）超音波検査（上腹～骨盤のエコー）
- （12）腫瘍マーカー（CEA, CA19-9, PSA〔男性のみ〕）
- （13）骨塩定量〔女性のみ〕

原則全項目が実施できない場合については、本会事業の対象外となり、原則として補助金のお支払いはできませんのでご注意ください。

【1】郡市区等医師会において実施される場合

- ① 郡市区等医師会は、予め健診実施医療機関（大阪府医師会保健医療センターは除く）を選定し、協力を依頼してください。
- ② 検査項目を郡市区等医師会で独自に追加された場合、補助金の増額は行いません。
- ③ 検査記録票（兼補助金請求書）は、検査終了後、特定健診データ処理の関係上、速やかに（基本的に毎月ごとにまとめて翌月15日迄に）、郡市区等医師会より大阪府医師会総務課へご送付ください。（検査実施医療機関からの直送はご遠慮ください。）

記録票に、受診者氏名（フリガナ）、生年月日（西暦）、性別、受診日、府医師国保被保険者記号・番号（75歳以上の組合員または准組合員の場合は、組合員番号または准組合員番号）、特定健診受診券番号（医師国保加入者の対象者のみ）、種別（1～9）、検査・診断結果、診断医師名・印等、必要事項の記入漏れがないようご確認ください。

会員本人の種別には、大阪府医師会会員区分のA会員、B・C会員に分かれております。補助額算定時の重要項目となりますのでご注意ください。

なお、医師国保組合の被保険者については、記録票への記載とは別に、特定健診標準電子データ（検査記録票で網掛けしている項目が特定健診必須項目です）を併せてご提出いただけるよう、ご高配方お願いいたします。

また、医師国保組合以外の被保険者については、本会員健診を特定健診受診とはみなしませんので、上記データ化は必要ありません。

- ④ 補助金の支払いについては、原則として「検査項目」の全てが実施され、検査記録票（兼補助金請求書）に記入漏れがない場合に限り、大阪府医師会より郡市区等医師会に支払い（振込み）ます。一部の検査項目のみ実施については、原則として補助金の支払いはいたしません。

○郡市区等医師会への補助金額（一人あたり）

1. 医師国保加入者の場合

（ 円 ）

対象者	補助金額	補助金内訳	
		大阪府医師会	医師国保
大阪府医師会全会員	※37,800	5,400	※32,400
会員配偶者			
35歳以上の 会員家族・従業員他	※37,800	0	※37,800
35歳未満の 会員家族・従業員他	0	0	0

※特定健診対象の方は、特定健診料を含む

2. 医師国保非加入者の場合

（ 円 ）

対象者	補助金額	補助金内訳	
		大阪府医師会	医師国保
大阪府医師会 A 会員	37,800	37,800	0
大阪府医師会 B・C 会員	5,400	5,400	0
会員配偶者			
会員家族・従業員他	0	0	0

【2】大阪府医師会保健医療センターにおいて実施する場合

貴会においての健診実施の有無に関わらず、貴会会員へ

別紙

 をご配布いただき、健康診断の受診をお勧めください。

<会員健診の実施・請求等のお問い合わせ先>

○大阪府医師会（総務課）

TEL(06)6763-7000 FAX(06)6764-0267

受付時間 9:00～17:00

○大阪府医師国民健康保険組合

TEL(06)6761-8096 FAX(06)6761-0596

受付時間 9:00～17:00

大阪府医師会会員等の健康診断（会員健診）について （大阪府医師会保健医療センター健診案内）

大 阪 府 医 師 会

本会では厚生福利事業の一環として、大阪府医師国民健康保険組合と提携（協力）のうえ、健診料金を補助し、標記健康診断を継続的に実施しております。

この健康診断は地区医師会に委託して行う方法でも実施しておりますが、所属地区医師会がこれを行わない場合や、日程等のご都合で受診できない場合は、大阪府医師会保健医療センターでも実施いたしておりますのでご利用ください。

健やかな日常生活をお送りいただけますよう、年一回の健康チェックとして、ぜひご受診ください。

なお、本健診は、その趣旨からも同一年度内一人1回（検査費用の補助を含む）といたします。

○検査は全項目を受診してください。一部の検査項目のみを受診される場合は、補助金対象外（有料）となります。

1. 実施期間

平成30年4月1日～平成31年3月末日

2. 検査項目

①診察（問診）、②身長・体重・BMI・腹囲、③血圧、④検尿、⑤心電図、⑥胃部X線、⑦胸部X線、⑧血液検査、⑨視力・眼底カメラ・眼圧（両）、⑩大腸がん検査（便潜血反応検査）、⑪超音波検査（上腹～骨盤のエコー）、⑫腫瘍マーカー（CEA, CA19-9, PSA〔男性のみ〕）、⑬骨塩定量〔女性のみ〕

※ 検査は全項目をご受診願います。

○ **医師国保組合の被保険者**で、特定健診対象の方※におかれましては、本健診をもって特定健診を受信されたこととなり、会員健診データは特定健診データとして用いますので、**特定健診受診券をご持参の上**、ご受診いただきますようお願いいたします。「特定健診受診券」は6月に医師国保組合から発送されます。4月・5月にご受診の場合は、受診券到着後に保健医療センターへご郵送ください。

○ **医師国保組合以外の被保険者の特定健診対象の方※、および、後期高齢者健診対象の方**（医師国保で継続加入の手続きをされている75歳以上の方を含む。）は、本健診を受診されても、特定健診（または、後期高齢者健診）の受診をされたことにはなりませんのでご注意ください。

なお、特定健診については、ご加入の各医療保険の保険者において実施されます。ご自身が加入の各保険者にご相談ください。（75歳以上の後期高齢者の方は、大阪府広域連合にご連絡して下さい。）

※特定健診対象者の方：本年度中に「満40歳から74歳となられる方」および「75歳に達する方で、受信日当日は74歳の方」

3. 検査日時

原則として、毎週、月曜日、水曜、木曜日、金曜日の午後からの実施となります。
また、水曜日と木曜日の午前中も実施しております。左記以外については、ご相談ください。

4. 健診料金〈表示金額は消費税込〉

医師国保加入者 (円)

受診者	※本人負担額
大阪府医師会会員本人	0
会員配偶者	0
35歳以上の 会員家族・従業員他	0
35歳未満の 会員家族・従業員他	37,800

医師国保非加入者 (円)

受診者	※本人負担額
大阪府医師会 A 会員	0
大阪府医師会 B・C 会員	32,400
会員配偶者	32,400
会員家族・従業員他	37,800

※本人負担分については、後日、大阪府医師会総務課より請求いたします。

5. お申込み方法

① 受診ご希望の方は、下記電話にてお申込み下さい。

〈お問合せ先〉

大阪府医師会保健医療センター（健診実施場所）

TEL (06) 6768-1450

受付時間 月曜日 ～ 金曜日 9:00～17:00

第1・3・5土曜日 9:00～12:00

〒543-0011 大阪市天王寺区清水谷町19-14

※会員健診の予約・キャンセル・オプション検査等についてお問い合わせ下さい。

② お申し込みの際は、受診希望者氏名、所属地区医師会名、生年月日、住所、TEL、医師国保の加入・非加入をお伝え下さい（医師国保ご加入の方は、保険証の記号・番号もご連絡お願いいたします）。会員ご本人は大阪府医師会会員区分（A・B・C会員）をお知らせ下さい。また、会員家族の方は会員の氏名を、従業員の方は勤務先医療機関名・所在地を併せてご連絡下さい。

なお、ご希望の方には同日に有料で「頭部MRI検査、CT肺がん検査」および「子宮がん検診、乳がん検診」が受診できます。（有料）健診申込み時に日程等をご確認のうえ、ご予約下さい。（料金〈表示金額はすべて税込み〉等については検査料金表をご参照ください。）

【頭部 MRI 検査料金】

(円)

		本人負担額	当日 (※1)	後日 (※2)
医師国保 加入者	3 5 歳以上	17, 400	17, 400	0
	3 5 歳未満	32, 400	17, 400	15, 000
医師国保 非加入者				

【CT 肺がん検査料金】

(円)

		本人負担額	当日(※1)	後日(※2)
医師国保 加入者	3 5 歳以上	4,640	4,640	0
	3 5 歳未満	8,640	4,640	4,000
医師国保 非加入者				

〔 ※1 検査料金の「当日」分は、検査当日に窓口にてお支払いください。〕
 〔 ※2 検査料金の「後日」分は、本会・総務課より改めて請求いたします。〕

・35歳以上の医師国保加入者のみ、医師国保より頭部 MRI 検査については 15,000 円、また CT 肺がん検査については 4,000 円が補助されます。但し、オプション検査（MRI 検査、CT 検査）につきましては、会員健診と併せて受診された場合に限り、補助の対象とさせていただきますのでご留意下さい。

【子宮がん検診料金】 3,240 円

【乳がん検診料金】

(円)

受診者	検査項目	検査料金
39歳以下	視触診＋乳腺エコー	5,400
40歳代	マンモグラフィー（2方向）	6,480
50歳以上	マンモグラフィー（1方向）	5,400

※
子宮

がん検診料・乳がん検診料は、検診当日に窓口にてお支払い下さい。

◎ 年度末のご予約は、大変混み合います。なるべく早い時期の受診をお勧めいたします。（比較的 4 月、5 月が空いております。）

<会員健診の実施・請求等のお問い合わせ先>

大阪府医師会 総務課

TEL (06) 6763-7000 FAX (06) 6764-0267

受付時間 9:00～17:00

〒543-8935 大阪市天王寺区上本町2-1-22