



無料オプション検査付き

特定健診 ごあんない

要予約

ゆうメール

宛名が相違する場合には、
開封せずに、本郵便物に
「不在」とご記入いただき、
そのままポストに投函して
ください。

〈差出人〉株式会社JPメディアダイレクト

〈返先〉〒862-8520

熊本市中央区水前寺1-20-22

全国健康保険協会熊本支部保健グループ

全国健康保険協会熊本支部 内 JPMD

メールセンター

KM

特定健診

自己負担額

632円

年に1度、ご自身の健康を 振り返ってみませんか？

受診券を利用すると、
お得に特定健診を受診できます。



総額 7,282円

協会けんぽの補助 6,650円

自己負担額 632円

※受診券の利用は年度内に1回限りとなります。

さらに

特定健診等の受診率は健康保険料率引下げに反映します。

保険料率引下げに関するインセンティブ制度について
詳しく知りたい方はこちら >>>

協会けんぽ インセンティブ 検索



全国健康保険協会 熊本支部

協会けんぽ

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

熊本

大切なご案内です。こちらをめぐって中をご覧ください >>>

OPEN

無料オプション検査付き

特定健診 ごあんない

先着順

定員になり次第締め切らせていただきます。

特定健診の日程

受付 9:30-11:30

幸田公民館・・・10:00-11:30
イオンモール・・・10:30-15:00

※30分毎の予約制です。※会場へのお電話はお控えください。

11月

November

11/5 火
合志ひのくに
ふれあいセンター
1F 研修室
合志市栄2295-2

11/6 水
11/18 月
ユースピア熊本
(熊本県青年会館)
2F 大ホール
熊本市中央区水前寺3-17-15

11/11 月
流通情報会館
1F 展示場
熊本市南区流通団地1-24

11/13 水
東部交流センター
1F 多目的ホール
熊本市東区戸島町2588-1

11/15 金
フードパル熊本
(食品交流会館)
1F 多目的ホール
熊本市北区真町581-2

11/22 金
西部公民館
1F 大ホール
熊本市西区小島2-7-1

11/28 木
国際交流会館
6F ホール
熊本市中央区花畑町4-18

日程	会場・所在地
12月 3日(火)	熊本市市町村自治会館別館 2F 大会議室 熊本市東区健軍1-5-3
12月 4日(水)	幸田公民館 2F ホール 熊本市南区幸田2-4-1
12月 5日(木)	西部公民館 1F 大ホール 熊本市西区小島2-7-1
12月 10日(火)	植木公民館 2F 多目的ホール 熊本市北区植木町岩野238-1

日程	会場・所在地
12月 16日(月)	グランメッセ熊本 2F コンベンションホール 上益城郡益城町福富1010
1月 22日(水)	
1月 28日(火)	
2月 7日(金)	
2月 10日(月)	流通情報会館 1F 展示場 熊本市南区流通団地1-24
2月 17日(月)	
2月 25日(火)	
3月 6日(金)	ユースピア熊本 (熊本県青年会館) 2F 大ホール 熊本市中央区水前寺3-17-15
3月 11日(水)	
12月 18日(水)	
1月 31日(金)	ユースピア熊本 (熊本県青年会館) 2F 大ホール 熊本市中央区水前寺3-17-15
2月 1日(土)	
2月 12日(水)	
12月 19日(木)	
1月 30日(木)	
2月 21日(金)	
3月 9日(月)	

日程	会場・所在地
1月 15日(水)	宇土市保健センター 1F 集団指導室 宇土市南段原町164-3
1月 17日(金)	イオンモール宇城 シネマ棟1F イオンホール 宇城市小川町河江1-1
1月 18日(土)	
1月 23日(木)	国際交流会館 6F ホール 熊本市中央区花畑町4-18
2月 13日(木)	
2月 27日(木)	
3月 3日(火)	
3月 16日(月)	
1月 27日(月)	フードパル熊本 (食品交流会館) 1F 多目的ホール 熊本市北区真町581-2
2月 26日(水)	
3月 7日(土)	
2月 3日(月)	イオンモール熊本 2F イオンホール 上益城郡高島町大字上島字長池2232
2月 4日(火)	
2月 5日(水)	

※ **色がついている日程** は、健診後生活習慣病のリスクがある方を対象にその場で健康相談(保健指導)を行います。

特定健診の内容およびオプション項目

■ 基本項目

- 診察
- 問診
- 身長
- 体重
- 腹囲
- 検尿
- 血圧
- 採血
 - ・中性脂肪
 - ・空腹時血糖
 - ・HDLコレステロール
 - ・LDLコレステロール
 - ・GOT ・GPT ・γ-GTP
 - ・eGFR ・non-HDL

自己負担額
632円

■ オプション検査

※オプション検査のみの受診はできません。

申し込み必要

- 骨密度検査

申し込み不要

- 血管年齢測定(セルフ)
- 視力・聴力検査
- 採血の追加内容
 - ・クレアチニン(腎機能) ・ HbA1c(糖尿病)
 - ・総コレステロール(脂質異常症) ・ 貧血検査

自己負担額
無料
今回の特定健診だけ特別!

■ ご希望の方へ追加検査項目

有料

※追加検査項目のみの受診はできません。

検査項目	検査概要	料金(税込)	
胸部レントゲン	呼吸器と循環器に異常がないかを調べます	700円	
心電図検査	心臓の機能や心臓病の有無を調べる検査です	1,500円	
眼底検査	眼底の血管を調べ、高血圧や動脈硬化、糖尿病網膜症などを見つける手がかりとなります(両眼)	1,500円	
便潜血検査	※健診10日前までの要事前申込み 大腸がんのスクリーニング検査です。消化管からの出血の有無を調べる目的で検査します	1,500円	
NT-proBNP	心不全の指標として、病気の状態を把握するための心臓の機能検査です	1,500円	
腫瘍マーカー 血液検査	CEA	胃がんや大腸がんなど消化器系がんの腫瘍マーカー	1,500円
	CA19-9	膵臓がんや胆がん、大腸がんなどの腫瘍マーカー	2,000円
	AFP	肝臓がんの腫瘍マーカー	1,500円
	CA125	子宮がん、乳がん等の腫瘍マーカー(2種類)	4,000円
	NCC-ST-439		
甲状腺検査(TSH・FT4)	甲状腺の動きや異常を調べる検査です	2,000円	
胃がんリスク検査 (ペプシノゲン・ピロリ)	ペプシノゲンは胃粘膜の萎縮度を調べる検査です ヘリコバクターピロリ菌は胃がんの原因菌の有無を調べ、胃がんリスクを判定します	4,000円	
栄養状態指標 (総タンパク・アルブミン・A/G比)	栄養状態を知る検査です。肝機能の悪化や食事の偏りなど、日々の積み重ねが栄養バランスを崩す要因でもあり、それらを知ることができる検査項目です。	500円	

⚠ 腫瘍マーカー

腫瘍マーカーはがんのスクリーニング(ふるいわけ)として行われますが、結果が高値だからといって、その全てががんであるとは判断できません。また、小さながんでは検出できない場合もあります。

特定健診のご予約から受診までの流れ

1 希望日の10日前までに下記健診実施機関へ電話またはFAXで予約

電話予約

(一社)日本健康倶楽部 熊本支部 平日 9:00-15:00

☎ 096-273-6886



ご予約の際、保険証、受診券、こちらの案内を手元に用意する

- ※ FAX予約される場合は、裏面の申込書にご記入のうえ送信してください
- ※ FAX番号は電話番号と異なりますのでご注意ください

2 健診1週間前に受診票と検尿容器が届く

3 事前に受診票の記入をする

4 当日の朝、採尿する

健診当日必ず必要なもの

- ☑ 保険証
- ☑ 受診券
- ☑ 受診票
- ☑ 採尿済の検尿容器
- ☑ 健診費用

注意事項

- ※ 特定健診の基本項目については、受診券を利用することで、協会けんぽが健診費用を一部補助します。受診券の利用は、年度内に1回限り可能です。
- ※ 今年度すでに特定健診を受診された方や予約済みの方、協会けんぽの被扶養者でなくなった方については行き違いですのでご容赦願います。
- ※ 予約内容の変更やキャンセル等は、健診前日までに日本健康倶楽部(☎096-273-6886 / 平日9:00-15:00)へご連絡ください。
- ※ 案内文書到着直後はお電話が込み合う可能性がございます。お電話がつかない場合は時間を空けてからおかけ直してください。

2019年度 協会主催集団健診 FAX申込書

FAXでの予約を希望の場合は、下記の項目をご記入のうえ、下記FAX番号へ送信してください。

(一社)日本健康倶楽部
熊本支部 御中

FAX番号

096-359-5020

健康保険被保険者証

家族(被扶養者) 01111
平成26年 6月25日交付

① 21270023 ② 21

氏名 協会 花子
生年月日 昭和 18年 10月 1日
性別 女
認定年月日 平成 26年 6月 1日
被保険者氏名 協会 太郎

事業所名称 ○○ 株式会社
保険者番号 0114300116
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
保険者所在地 ○○市○○区○○町○○-○○

印

●申し込み内容がご不明な場合やご希望の日時が定員に達してご予約いただけない場合は、お電話またはFAXにてご連絡いたしますので、9時～17時の間に連絡可能な電話番号またはFAX番号をご記入ください。

① 保険証記号

② 保険証番号

ふりがな			性別	男 ・ 女	
受診者名			生年月日	昭和	年 月 日
住所	〒				
電話番号			FAX番号		
受診券 (あてはまるものに ✓を入れてください)	<input type="checkbox"/> 持っている → 受診券番号を記入してください。		195		
	<input type="checkbox"/> 持っていない → 当日健診会場で申請書をご記入のうえ、発行のお手続きをします。				
オプション 検査 (ご希望の項目に ✓を入れてください)	<input type="checkbox"/> 胸部レントゲン <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> 眼底検査 <input type="checkbox"/> CA19-9 <input type="checkbox"/> 便潜血検査 <small>健診10日前までの要事前申込み</small> <input type="checkbox"/> AFP <input type="checkbox"/> NT-proBNP <input type="checkbox"/> CA125・NCC-ST-439 <input type="checkbox"/> 胃がんリスク検査 (ヘプシノゲン・ピロリ) <input type="checkbox"/> 甲状腺検査 (TSH・FT4) <input type="checkbox"/> 栄養状態指標 (総タンパク・アルブミン・A/G比) <input type="checkbox"/> 骨密度検査				
受診希望日	受診希望会場 (○で囲んでください)		受診希望時間 (○で囲んでください)		
月 / 日	幸田公民館		10:00～ 10:30～ 11:00～ 11:30～		
	イオンモール 宇城	イオンモール 熊本	10:30～ 11:00～ 11:30～ 13:30～ 14:00～ 14:30～ 15:00～		
	上記以外 (会場名)		9:30～ 10:00～ 10:30～ 11:00～ 11:30～		



全国健康保険協会 熊本支部

協会けんぽ

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

保健グループ

〒862-8520 熊本市中央区水前寺1丁目20-22

☎096-340-0260 (音声案内3番)

健診のご予約・検査内容等については日本健康倶楽部(☎096-273-6886)へお問い合わせください