

# 2022年度健康診断のご案内

## A～Eのコースをご用意しました

40才以上の方は、年に一度健康診断の受診が国で義務付けられていますので、健保の補助を最大限にご活用いただき、ご自身の身体のチェックや病気の早期発見にお役立てください。女性の方は、罹患率が非常に高い乳がん・子宮頸がん検診が無料（一部有料）で受診できますので、セット受診をお勧めします。

A～Eの中から1コースをお選びいただき期限までにご受診ください。受診後に陽性判定や二次検査が必要となった場合は、早急に医療の受診をしていただけますようお願い申し上げます。また、特定保健指導の対象となった場合は、ご案内させていただきますのでぜひご参加ください。

病気治療中などの理由で、この案内を送付しないこともできますので、健保までご連絡ください。

## 各コースの申込・受診期限

<b>A</b>	<b>施設型健診</b> 申込) 2023年 2月28日まで 受診) 2023年 3月31日まで	P 3～4	施設型健診
<b>B</b>	<b>巡回レディース健診</b> 申込) 2022年12月31日まで 受診) 2023年 3月31日まで	巡回レディース健診のご案内冊子	巡回レディース健診
<b>C</b>	<b>特定健診（メタボ健診）</b> 申込) 各健診機関によって異なります 受診) 2023年 3月31日まで	P 5	特定健診
<b>D</b>	<b>人間ドック</b> 申込) 2023年 3月31日まで 受診)	P 5	人間ドック
<b>E</b>	<b>パート先健診</b> ● 特定健診項目の結果をお持ちの方 受診) 2023年 3月31日まで 申請) 2023年 4月30日まで	P 5	パート先健診

— 個人情報の取扱いに関する同意事項 —

\* この健康診断を申込みされる場合は、以下の点に同意していただける方のみお申込みください。

- 申込書に記載された個人情報は受付事務処理のために受診健診機関に提出されるとともに委託元である富士フィルム健康保険組合に提供されます。（健康診断に関する通知をメールまたはSMSで配信する場合がございます）
- 健康診断結果は健診機関から受診者本人へ報告されるほか、健診機関から(株)LSIメディエンスを経由し、富士フィルム健康保険組合に報告されます。
- 富士フィルム健康保険組合は申込書記入の情報と健康診断結果を対象者の保健指導等に利用いたします。

補助金制度 P 8～9

## お問合せ先

**A B** 株式会社LSIメディエンス

☎ 0120-507-066

月～土 9:00～17:30 \*祝日年末年始除く

**C D E** 富士フィルムグループ健康保険組合

☎ 0465-32-2223

平日 9:00～12:00 / 12:45～16:50 \*土日祝日除く

# 制度のご案内

## ■ 健診項目一覧

検査項目		詳細項目	A 施設型健診	B 巡回レディス健診	C 特定健診	D 人間ドック
身体測定診察等	医師問診・理学的所見(身体診察)		●	●	●	日本人間ドック学会・各契約医療機関で定められた検査項目となります。 項目の削除はできません。
	身長		●	●	●	
	体重		●	●	●	
	BMI		●	●	●	
	血圧		●	●	●	
	腹囲		●	●	●	
	視力		●	●	●	
胸部検査	胸部X線撮影		●	●		
聴力	オーディオメーター(1000/4000)		●	●		
尿検査	尿糖		●	●	●	
	尿蛋白		●	●	●	
	尿潜血		●	●		
	ウロビリノーゲン		●	●		
	赤血球(RBC)		●	●	□	
血液検査	血液一般	血色素(ヘモグロビン)	●	●	□	
		ヘマトクリット(Ht)	●	●	□	
		血小板数(PLT/PL)	●	●		
		白血球数(WBC)	●	●		
		総コレステロール(T-Chol)	●	●		
	生化学検査	脂質	中性脂肪(TG)	●	●	●
			HDLコレステロール(HDL-cho)	●	●	●
			LDLコレステロール(LDL-cho)	●	●	●
		肝機能	GOT(AST)	●	●	●
			GPT(ALT)	●	●	●
γ-GTP(γ-GT)	●		●	●		
血糖	尿酸(UA)	●	●			
	尿素窒素(BUN)	●	●			
	血清クレアチニン(CRE)	●	●	□		
その他	空腹時血糖(BS)	●	●	●	} どちらか一つ	
	ヘモグロビンA1c(HbA1c)	●	●	●		
	総蛋白		●			
	A/G比		●			
	総ビリルビン		●			
ALP		●				
血清鉄		●				
眼底検査	両眼				□	
心電図	12誘導		●	●	□	
大腸がん	便潜血法		●	●		
指定オプション	乳房マンモグラフィー		○	●		} どちらか一つ
	乳腺エコー		○	●		
	子宮がん(頸部細胞診)		○	●		
	胃部X線			○		
	前立腺がん		○			

●必須基本健診 ○オプション項目 □は医師判断による実施項目

注) 乳房マンモグラフィーと乳腺エコーはどちらかを選択してください。重複の申込はできません。  
両方選択された場合は、年齢や健診機関の実施状況により(株)LSIメディエンスで選択させていただきます。

注) 指定オプション以外の検査項目を直接個人で健診機関に申込んだ場合、費用は自己負担となります。


注) 前立腺がんは年度末年齢50歳以上かつ、偶数年齢の男性のみ申込可能です。A 施設型健診の申込ハガキに前立腺がんと記載がある方が今年度の補助対象となります。

## ■ がん検診補助早見表

	A 施設型健診	B 巡回レディス健診	C 特定健診	D 人間ドック	E パート先健診
胃がん	×	× オプションで X線実施	×	○	×
大腸がん	○	○	×	○	×
前立腺がん	○	○	×	○	×
乳がん	○	○	×	○	×
子宮頸がん	○	○	×	○	×

がん検診  
補助金制度  
P8

# 各健診コースの特徴

	<b>A</b> 施設型健診	<b>B</b> 巡回レディース健診	<b>C</b> 特定健診 (メタボ健診)	<b>D</b> 人間ドック
自己負担	500円	500円	無料	20,000円を超えた額
特色	特定健診に豊富な検査項目を プラスした健保オリジナル健診 大腸がん・前立腺がん 乳がん・子宮がん検診 が同時に受診可能	忙しい方におすすめ! 短時間で集中して受診できる 女性のための健診コース 乳がん・子宮がん 大腸がん・胃がん検診 が同時に受診可能	かかりつけ医や 近隣のクリニック で受診可能	日本人間ドック 学会が設定した 充実の検査コース
施設/会場	全国約2,000の健診機関	全国約2,300の健診会場 ホテルや市民会館等の女性専用会場	全国約50,000の施設	契約医療機関リスト 
指定 オプション検査 自己負担	乳がん (マンモグラフィーまたはエコー) <b>無料 ※1</b>	乳がん (マンモグラフィーまたはエコー) <b>無料</b>	/	乳がん (マンモグラフィー またはエコー) <b>無料 ※1</b>
	子宮がん (頸部細胞診) <b>無料 ※1</b>	子宮がん (頸部細胞診) <b>無料</b>		子宮がん (頸部細胞診) <b>無料 ※1</b>
	前立腺がん (PSA) <b>無料</b>	胃がん (胃部X線) 4,000円		
申込先	(株) LSIメディエンス	(株) LSIメディエンス	医療機関	契約医療機関

※1 補助上限の8,000円を超えた金額は、自己負担となります。

②巡回レディース健診は、全会場で無料です。

## 注意事項

- ◆ 2022.2.24時点の登録情報で送付しています、すでに加入資格がない方へお届けした場合は、破棄してください。
- ◆ 2022.2.24以降に保険証記号・番号が変更となった場合は、変更前の保険証記号・番号で申込をしてください。
- ◆ ①～④のコースを重複して受診したまたは、受診日当日に加入資格がない場合は、補助の対象外となり費用請求をさせていただきます。

A

## 施設型健診

2週間以上先の日程で申込

健診事務代行機関である(株)LSIメディエンスの提携機関で実施する健康診断です。

B

## 巡回レディース健診

2ヶ月以上先の日程で申込

①～③の方法で申込をしてください。

### 申込方法

### 準備

### 申込情報の登録・記入

1

### インターネット

ログインは  
こちら



健保HPトップ画面



①

健診コース  
健診機関  
オプション検査  
を選択

②

受診希望日を登録又は、  
直接健診機関に予約した  
受診日を登録

③

個人情報及び申込内容に  
誤りがない事を確認し、  
インターネットの場合は  
「上記内容で申込」を  
押して完了

ハガキは投函して完了

2

### はがき

同封の  
「申込ハガキ」  
を用意

3

### 直接健診機関に電話予約

予約後はこの手続きへ

- 「富士フィルムグループ健康保険組合」加入者である事、代行機関は「(株) LSIメディエンス」である事を伝えます。
- LSIメディエンスと提携の「基本健診」と「心電図」と「大腸がん」検査を予約したいと伝えます。
- 指定オプションも実施する場合は、オプションとして項目を追加依頼します。
- 申込日から2週間より先の日程で受診希望日を伝えます。
- 予約内容を必ず上記①または②の方法で申込を完了してください。

### 予約内容メモ

健診機関名	受診予定日	月	日( )
健診機関電話番号	受診時間	時	分
健康保険組合名 富士フィルムグループ健康保険組合	予約日・担当者		
代行機関名 LSIメディエンス	オプション (どちらか一方)	<input type="checkbox"/> 乳房マンモ	<input type="checkbox"/> 乳腺エコー
	オプション	<input type="checkbox"/> 子宮がん (頸部細胞診)	

## メールまたはSMS(ショートメッセージ)の配信について

インターネット(スマートフォン含む)でお申込みの際にメールアドレス登録のある方は、健診予約券とリマインド※1がメールで届きます。

健診予約券とリマインドのメールは以下のアドレス※2より配信します。  
medience@inexus.ne.jp

※健診予約券はメール本文のURLから専用サイトにアクセスしてご確認ください。

ログイン方法もメール本文をご確認ください。

※迷惑メールのフィルタ設定をされている場合は、上記アドレスの受信を許可する設定をお願いします。

※1 受診日をお知らせする事を目的として、受診日の3営業日前にメールまたはSMSで配信します。  
※2 所定のアドレス・番号以外からメールまたはSMSを株式会社LSIメディエンスより配信する事はありません。

ハガキでお申込みの際に、携帯電話番号を記入していただいた場合、確認書とリマインド※1がSMSで届きます。

確認書とリマインドのSMSは以下の番号※2より配信します。

Docomo/au/楽天: 0120507066 ソフトバンク: 21053

※上記以外の携帯電話会社をお使いの場合でも、いずれかの番号より配信されます。

※健診予約券はハガキで届きます。

## 健診予約券到着 ▶ 書類・キット到着 ▶ 受診 ▶ 結果到着

お申込みの約2週間後に送付されます。未着の場合はLSIメディエンスに直接お問合せください。

受診日の1週間前になっても届かない場合は受診機関に直接お問合せください。

自己負担金がある場合は、窓口支払いとなります。

健診結果票は受診日よりおよそ3~4週間後に健診機関から直接送付されます。

LSIメディエンスより『健診予約券』がハガキまたはメールで届く

LSIメディエンスより『健診予約券』がハガキで届く

受診機関より問診票  
検査キットが届く

受診時に持参

受診

検査キット  
問診票  
保険証  
をお忘れなく

健診結果到着

施設型健診

巡回レディエンス  
健診

## ログインIDが分からない場合

健康診断のお申込

ログイン情報の入力

申込/ハガキをお持ちの方は、記載されているログインIDとパスワードをご入力ください。

ログインID

パスワード

ログイン

申込/ハガキをお持ちでない方、ログインIDをお忘れの方、新たにログインIDを取得される方は、[こちら](#)

① まずはじめにログインIDを取得するために[こちら](#)をクリック

ログインIDの確認

- ログインIDを、お忘れの方
- 新たにログインIDを、取得される方

健康保険証を、お手元にご用意ください。以下の項目の入力後、次へのボタンを、クリックしてください。

必須 **保険者番号** 06XXXXXX ..... 06140230または63140230

必須 **健康保険証番号** XXXXXXXX ..... 番号のみ

必須 **名前(カナ)** タロウ ..... 下の名前をカタカナ  
例) 健診 太郎の場合、タロウ

必須 **生年月日** 1970/01/01 ..... 西暦で8ケタ  
例) 1970年1月1日の場合、19700101

戻る 次へ

② 4項目入力したら次へをクリック

## C 特定健診（メタボ健診）

- ◆ 別紙 C 特定健診受診券 A4 厚紙の記載内容をご確認ください。
- ◆ かかりつけ医や最寄りの特定健診実施の医療機関、市区町村の集団検診会場で特定健診項目を受診される場合にご利用ください。
- ◆ LSIメディエンスへの申込は不要です。

## D 人間ドック

- ◆ 対象者 当年度40歳以上本人と扶養の配偶者
  - ◆ 補助額 20,000円
- 乳がん検査（エコーまたはマンモどちらか一つ）8,000円上限に実費  
子宮がん検査（医師採取法 子宮頸部細胞診）8,000円上限に実費

詳細はコチラ



### ◆ 申込方法



### ◆ 注意事項

以下の場合、補助の対象外となりますのでご注意ください。

- ・ 契約医療機関以外で受診した
- ・ 健診項目を削除した
- ・ 受診日当日に加入資格がない

### ◆ 人間ドック受診票について

- ・ 在職の配偶者の方は、WEB登録のみとなります。紙での申請は受け付けていません。
- ・ 任継・特退の方は、WEB登録、またはP6「人間ドック医療機関宛受診票」を健保まで郵送またはFAXで送信してください。

## E パート先健診

パート先等で健診を受診した方、C 特定健診の健診結果をお持ちの方は、①②③を健保に提出してください。kencom FFG健康ポイントで電子ギフト2,000P(2,000円相当)を差し上げます。kencomの登録がまだの方は本誌裏面をご確認ください。

- ① 健診結果のコピー
- ② 問診票（健診結果に問診内容の記載がない場合は、本紙P10を記載の上同封ください。）
- ③ 本紙同封の C 特定健診受診券（未使用のものに限ります。）

### ■ 提出先

〒250-0001  
神奈川県小田原市扇町2-12-1  
富士フィルムグループ健保 パート先健診担当

### ■ 社内メール

拠点 .....▶ 神小  
社名 .....▶ 健保  
受取人 .....▶ パート先健診担当

## 人間ドック受診票

任継・特退専用

【手順】 ①契約医療機関へ電話予約 ②この用紙に予約内容を記入し健保へFAXまたはコピーを郵送

③受診当日受診票を医療機関へ提出 ④会計時に補助

FAX : 0465-32-2188

受診票の送信先：富士フィルムグループ健保

(受診当日持参するもの)

- 医療機関から指定されたもの  
 この受診票  
 健康保険被保険者証  
 健診費用の自己負担金

■ 本枠の中を記入して下さい。選択肢のあるものは○をして下さい。  
 ■ 契約医療機関に、直接電話で予約して下さい。

被 保 険 者 証	記 号	番 号	
被 保 険 者 氏 名			
T E L	(自宅・携帯)		
受診する医療機関の名称 健保契約の医療機関に限る			
受 診 年 月 日			
年 月 日			
予 約 内 容	被 保 険 者	ふ り が な	性別
	本人	氏 名	男 ・ 女
	本人	生年月日/年齢	年 月 日生 / 受診当日の年齢 歳
	本人	受診コース	※下記コースの中から選択し○印 ⇒ 1 ・ 2-A 2-B 2-C 胃部検査 どちらかに○印 ⇒ X線(バリウム) ・ 内視鏡
被 扶 養 配 偶 者	被 扶 養 配 偶 者	ふ り が な	性別
	被 扶 養 配 偶 者	氏 名	男 ・ 女
	被 扶 養 配 偶 者	生年月日/年齢	年 月 日生 / 受診当日の年齢 歳
	被 扶 養 配 偶 者	受診コース	※下記コースの中から選択し○印 ⇒ 1 ・ 2-A 2-B 2-C 胃部検査 どちらかに○印 ⇒ X線(バリウム) ・ 内視鏡

※受診コース：1 日帰り(または1泊) 2-A 日帰り(または1泊)+婦人科(乳がんと子宮頸がん)  
 2-B 日帰り(または1泊)+婦人科(乳がん) 2-C 日帰り(または1泊)+婦人科(子宮頸がん)

## &lt;受診者の方へ&gt;

■ 申込は40歳以上の被保険者・40歳以上の被扶養配偶者の方で、年度(本年4/1~翌年3/31)内に1回、契約医療機関での受診に限ります。上記の条件に該当しない場合は補助の対象になりません。

また人間ドックは、早期発見・早期治療のための疾病予防事業です。原則として、検査項目の削除は認めておりません。“全検査項目受診”が補助の大前提となっていますので、決められた項目の受診をお願いします。

■ ご夫妻で受診日または受診医療機関が異なる場合は、1枚ずつ提出して下さい。

■ 記入後すみやかに健保へFAXまたはコピーを郵送して下さい。

この申込書の記載内容は個人情報を含んでいます。

FAXされる際は送信先を間違えないよう、番号には十分注意して送信して下さい。

郵送の場合：〒250-0001 神奈川県小田原市扇町2-12-1 富士フィルムグループ健康保険組合宛

■ この受診票原本は、受診当日医療機関に提出して下さい。

■ 会計の際には、健保補助金額を除いた自己負担分のみお支払下さい。「脳ドック」「胸部ヘリカルCT」検査を同時に受診した場合には、「補助金請求書」に領収書を添付、健保まで郵送して下さい。

■ 結果については、当健保が医療機関より直接入手し「富士フィルムグループ健康保険組合個人情報保護方針」に基づき適切に取り扱います。

## &lt;契約医療機関様へ&gt;

■ 当日の費用清算は、健保補助金額を除いた自己負担金額のみ徴収願います。

KE016-13

富士フィルムグループ健康保険組合





## 補助金制度

A～Eの健診以外に、各種がん検診と脳ドックを補助しています。

補助利用は、各項目年に1回です。

重複受診されないようご注意ください。

検査項目	健保補助額 上限	最低自己 負担金	備考
脳ドック	20,000円	5,000円	5年毎(受診年度)
胸部ヘリカルCT	5,000円	2,000円	
乳がん検診	8,000円	なし	マンモ or エコーのどちらかを補助
子宮頸がん検診	8,000円	なし	体部がん検診は補助対象外
自治体健診			お住いの自治体が認め補助された検査
胃がん	18,000円	なし	内視鏡or X線(バリウム)のみ
前立腺がん	全額補助	なし	50歳以上 2年に1回
大腸がん	全額補助	なし	便潜血のみ
乳がん	8,000円	なし	マンモ or エコーのどちらかを補助
子宮頸がん	8,000円	なし	
<p>◆ 補助額上限を超えた金額は、自己負担となります。</p> <p>◆ 最低自己負担額を定めている検査は、自己負担金を除いた金額を補助します。</p>			

### ■ 注意事項

- ◆ 保険証を使用して受診した検査は、補助の対象外です。全額自己負担した検査のみ補助をいたします
- ◆ 補助金請求書に添付する領収書は、原本をお願いします。
- ◆ 検査項目が記載されている領収書及び診療明細書を提出してください。レシート、宛名や検査項目の無い領収書及び診療明細書は無効となりますのでご注意ください。

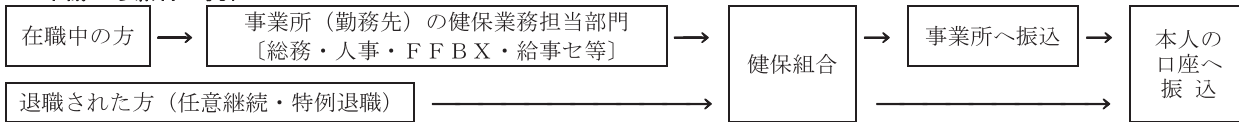
乳がん検診の場合	乳がん検査	×無効
	マンモグラフィ検査	○補助対象
子宮がん検診の場合	子宮がん検査	×無効
	子宮頸部細胞診検査	○補助対象

- ◆ 毎月15日までに届いた補助金請求書は、翌月25日支払いとなります。

補助金請求書は裏面

健保記入欄	
被保険者	被扶養者
円	円
備考	

《申請から給付の流れ》



## 補助金請求書

※保険診療で受けた検査は補助対象外です。  
領収書が「保険外」（全額本人負担）であることをご確認ください。

被保険者証	記号		受診者名	被保険者		受診時の年齢	歳	続柄	
	番号			被扶養者		受診時の年齢	歳		
検査の種類 (該当に○)	1. 脳ドック (MR I) *CTは補助対象外		2. 胸部ヘリカルCT検査						
	3. 自治体検診 *現職被保険者は④⑤のみ対象。被扶養者、任継・特退被保険者は①~⑤が対象。 ①胃がん(40才以上・内視鏡 or X線(バリウム)のみ) ②大腸がん(40才以上・便潜血のみ) ③前立腺がん(50才以上・2年に1回) ④子宮頸がん(年齢制限なし) ⑤乳がん(年齢制限なし)⇒マンモ or エコー(視触診のみは不可)								
	4. 婦人科がん検診(受診した項目に○→)		① 子宮頸がん *乳がんの“触診のみ”は補助対象外 ② 乳がん ⇒ マンモ or エコー						
	利用した施設・病院名								
利用年月日	自.	年	月	日	～	至.	年	月	日
検診等の料金	被保険者		円	被扶養者		円			
上記の通り申請いたします。 また在職期間中に係る申請の場合、本請求書に基づく補助金の受領を事業主へ委任いたします。 <b>富士フイルムグループ健康保険組合常務理事殿</b> 年 月 日 被保険者 住所 氏名									

- 対象者 および 補助金額 **\*人間ドックやその他の検診で補助済の項目については、対象外です。**
  1. 脳ドック： **40才以上**の被保険者・被扶養配偶者。MRI 検査を実施した場合に限り5年(年度換算)に1回、最低自己負担金5,000円越えた額を補助。上限は20,000円。
  2. 胸部ヘリカルCT検査： **40才以上**の被保険者・被扶養配偶者。年度内に1回。最低自己負担金2,000円越えた額を補助。上限は5,000円。
  3. 自治体検診： 自治体が認め、かつ上記欄内に該当する項目と年齢の被保険者・被扶養者。補助額に上限あり。(現職被保険者は、子宮頸がん、乳がんのみ対象。)
  4. 婦人科がん検診： 乳がん・子宮頸がん(共に年齢制限なし)検診を受診した被保険者・被扶養者。年度内に1回、それぞれ8,000円を限度に実費を補助。子宮がん→子宮頸部細胞診のみ補助。乳がん→マンモまたはエコーのどちらかを補助。マンモ・エコーの両方を受診した場合は、どちらか一方を補助。セット料金は健保基準により算出し補助。
- 添付書類： 受診者名、検診の種類が明記されている領収書(コピー不可)を本請求書の裏面に貼付。さらに自治体検診は、自治体からのハガキや通知・市報のコピー等、自治体検診の条件が判るもの。
- 支払方法： 退職被保険者・扶養者は、健康保険組合に登録された口座に振り込まれます。現職被保険者・扶養者は、各事業所経由で支払います。(毎月15日締め、翌月25日支払い)

※時効： 請求権は、事実のあった日の翌日から起算して2年で時効となります。

パート先などで定期健康診断を受診された方・特定健診項目の結果をお持ちの方専用の問診票です。

この問診票にもれなく記入し、①特定健診の項目を満たしている勤務先定期健康診断の結果(コピーで可)、

②今年度配布した未使用の特定健康診査受診券と一緒に健康保険組合へお送りください。

質問項目		回答 (必ずどちらかに○を記入)	
1	現在、a から c の薬の使用有無	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2		b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3		c. コレステロール(脂質)を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。		①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。		①はい ②いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっていると言われたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。		①はい ②いいえ
7	医師から貧血といわれたことがありますか。		①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。		①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。		①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。		①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。		①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性の人と比較して歩く速度が速いですか。		①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない	
14	人と比較して食べる速度が速いですか。	①はい	②ふつう ③いいえ
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	①はい	②いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日	②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。	①はい	②いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどれくらいですか。	①毎日	②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日あたりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安:ビール(500ml)焼酎25度(110ml) ウイスキー1杯(60ml)ワイン2杯(240ml)	①飲まないまたは1合未満	②1~2合
		③2~3合	④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	①はい	②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみたいと思いますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) ③近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)	
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい	②いいえ

記入もれがないか、もう一度ご確認ください

● ●  
去年の健康診断の結果、覚えていますか？  
.....



あっ  
忘れた...

## 健診結果は ケンコムに覚えてもらおう。

ポイント1  
無料  
で使える！

ポイント3  
リスクの高い  
疾患が  
分かる！

ポイント2  
健康状態の  
変化が  
分かる！

kencomはこれから健康活動を始めたい方にもオススメ

健康状態に  
合わせた健康情報



お、この記事  
良さそう！



将来の生活習慣病の  
発症リスクが分かる



やばっ  
運動しなきゃ！



ポイントを貯めてると  
ギフト券がある



やった～！  
また当たった！



健診結果が  
来る前に **早速ダウンロード!**



kencom

500種類以上の豊富な電子ポイントに交換可能

QUOカード Pay amazonギフト券 楽天ポイント  
GODIVAギフト券 すかいらーくご優待券 からあげくん  
ミスタードーナツギフトチケット ...



LINEはじめました まずは友だち登録

健保からのお知らせや健康に関する  
情報発信をお届けしていきます

