

令和 8 年度 春季

健診実施期間（令和 8 年 4 月 1 日～令和 8 年 8 月 31 日まで）

女性生活習慣病予防健診のご案内

東京貨物運送健康保険組合

当組合では東京都総合組合保健施設振興協会と提携して、女性生活習慣病予防健診を実施いたしますので、事業主及び健康管理者ならびに受診者の方々のご協力をお願いいたします。

同封の申込書に希望者をご記入のうえ、**1月9日まで**に、健保組合健康管理課宛に FAX もしくは郵送でお申込くださるようお願い申し上げます。締切後の申し込みは受付出来ませんのでご了承ください。健診名称が婦人生活習慣病健診から女性生活習慣病予防健診に変わりましたが内容に変更はございません。

乳房診は会場によって超音波とマンモグラフィーを選択できます。

別紙実施会場一覧表の「マンモグラフィー」欄に○印が付いている会場のみ実施できます。
申込書に選択の記入が無い場合は「超音波」となります。

※個人で申し込まれる方はインターネットによる申込も可能です。

東振協専用ページでお申込みください。

<https://system.toshinkyō.or.jp/fujinka>



ネット申込用 QR コード

ネット受付期間：令和 7 年 12 月 1 日 から 令和 8 年 1 月 13 日まで。

保険証等をご用意してお手続きしてください。（保険者番号 06134001）

〒160-0004 東京都新宿区四谷 1-23

東京貨物運送健康保険組合 健康管理課

TEL03(3359)8162 FAX03(3355)3018

女性生活習慣病予防健診

1. 実施期間	令和 8 年 4 月 1 日から令和 8 年 8 月 31 日まで
2. 場 所	健診会場一覧表のとおり
3. 受 診 資 格	35 歳以上 の女子被保険者及び女子被扶養者で年度内 1 回に限ります。 年度内とは、本年 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までの期間をいい、年度内に 1 回の受診とは、人間ドック、生活習慣予防健診、定期健康診断、女性生活習慣病予防健診、レディース健診、特定健診など全ての健診が含まれます。 年度内 2 度目の受診は、健診料金の全額が自己負担になりますのでご注意ください。（後日実費を請求させていただきます）
4. 健 診 項 目	イ. 問 診 ロ. 身体計測 ハ. 血圧測定 ニ. 便 潜 血 ホ. 検 尿 ヘ. 胸部 X 線 ト. 心 電 図 チ. 視 力 リ. 胃部 X 線 又. 血液検査 ル. 聴力検査 ワ. 子宮検査（自己採取又は医師採取） ヰ. 乳房診（超音波又はマンモグラフィー）※会場により選択可能
5. 申 込 方 法	「女性生活習慣病予防健診申込書」に必要事項をもれなくご記入のうえ、 1 月 9 日まで に健保組合健康管理課へ FAX で提出をお願いいたします（事業所担当者にお申し出ください）。
6. 検 査 費 用 （一部負担金）	1 名につき 3,000 円
7. 支 払 方 法	※健診費用（一部負担金）は健診実施会場一覧表の「受診者負担金精算欄」に表示している方法となります。（会場毎に異なります。） ① 「窓口」・・・健診当日現金で支払い ② 「振込」・・・受診後銀行振り込み（医療機関の指示に従ってください） ※振込手数料は受診者様の負担となります。
8. そ の 他 及 び 注 意 事 項	＊ 健診当日は受診資格確認を行うため健康保険証等を持参して下さい。 ＊ 受診日は申込後に決定され、受診案内（健診受診録・婦人科検査質問票・会場案内図及び検査容器）とともに、受診者本人宛に各医療機関より送付されます。 また、会場が変更になる場合がありますので予めご承知おきください。 ＊ キャンセルは受診日の前日までに必ず当組合にご連絡ください。 ＊ 受診日及び会場の変更等は、 東振協「女性健診専用回線 03-5619-5910」にご連絡ください。 ※通知された受診日に退職又は扶養削除等により資格が無くなった方は受診できません。（資格喪失後の健診受診については、後日実費を請求させていただきますのでご注意ください。）

ご不明な点は健康管理課までお問い合わせください。