

令和5年度 主婦・配偶者（生活習慣病）健診のご案内

KYB健康保険組合

令和5年度より、「一般財団法人 日本健康文化振興会」と契約し、全国主要都市で受診できる生活習慣病健診としてリニューアルすることとしました。下記の通り実施致しますので、申込みをお願いいたします。

受診対象

令和5年12月31日時点で35歳以上（昭和63（1988）年生まれ迄）の配偶者（ただし、受診日当日にKYB健康保険組合の被扶養者であること）

申込期間

令和5年2月1日（水）～ 令和5年4月30日（日）【厳守】

申込期間が過ぎますと、新規予約ができません。お早めにお申込みください。

※4月に受診希望の方は、2月28日（火）までにお申込みください。

※5月に受診希望の方は、3月31日（金）までにお申込みください。

受診期間

令和5年4月3日（月）～ 令和5年11月30日（木）【厳守】

受診期間が過ぎますと、受診できませんのでご注意ください

健診場所

別添の冊子『健診実施医療機関名簿』の中から、お選びください。
（冊子に記載されている医療機関情報は、令和4年度時点の情報となります。
最新の情報は、次頁に記載の「けんしんナビ」WEB内でご確認ください。
登録医療機関以外での受診は、全額自己負担となります。ご注意ください。）

検査項目

検査項目と自己負担金は下記の通りです。各検査の自己負担金については、**健診当日に医療機関の窓口にてお支払いください。**

| 健診項目 | 健診内容 | | 自己負担金 (税込) | |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|--------|
| 基本検査 (全員必須) | 身体計測、腹囲、医師診察・問診、視力、血圧、心電図、検尿（糖・蛋白・潜血）、血液生化学検査（貧血・肝機能・脂質・腎機能・糖代謝）、眼底 | | 1,000円 | |
| オプション検査 ※ 右記の検査から 選択して下さい。 | 1 | 子宮頸部細胞診（医師直接採取法） | 2,000円 | |
| | 2 | 乳がん検査（マンモグラフィー） | ※ 2、3 はどちらかを選択 〔 両方受診の場合、片方は 医療機関金額を全額自費 〕 | 1,500円 |
| | 3 | 乳がん検査（エコー） | | |
| | 4 | 胸部X線検査 | 500円 | |
| | 5 | 胃部X線検査（バリウム） | ※ 5、6 はどちらかを選択 | 4,000円 |
| | 6 | 胃部内視鏡検査（胃カメラ） | | 8,000円 |
| | 7 | 大腸がん検査（便潜血反応） | 500円 | |
| | 8 | 眼圧検査 | 500円 | |
| | 9 | 腹部超音波検査 | 2,000円 | |
| | 10 | 前立腺検査（P S A） | 1,000円 | |

- ・ 乳がん検査は視触診を実施する場合があります。
- ・ 上記に記載のない検査項目を希望される場合は、健診の予約確定後に、個人で医療機関に申込みをしてください。なお、その費用は全額自費となります。

申込方法

WEB「けんしんナビ」にて申込みください。
インターネット環境がない方は、P4を参照のうえ 日本健康文化振興会 に
ご連絡ください。

URL → <https://kyb.kenshin-navi.com>

けんしんナビ 新規申込手順

Presented by JHCP



スマートフォン・パソコン・タブレットでのご利用が可能です。

01
STEP

メールアカウント登録

二次元コードまたはリンクから「けんしんナビ」アクセスし、「新規会員登録」へ。
メールアドレスを登録すると、URL付の
メールが届きます。



02
STEP

認証メール受信

届いたメールのURLにアクセスすると、
会員登録画面に移ります。



03
STEP

会員登録・ アカウントメール受信

必要情報の登録を行います。個人情報
取り扱いに同意の上、登録してください。
会員登録が完了すると「ログインID」と
「仮パスワード」が記載されたメールが届
きます。



04
STEP

マイページログイン

ログインID(登録メールアドレス)と仮パ
スワードを入力し、「ログイン」ボタンをク
リックしてください。
「仮パスワード」から任意のパスワードに
変更します。
あらためてログインIDと先ほど変更した
パスワードを入力します。



2段階認証

ログイン情報が認証されると、「ワンタイムパスワード」
が記載されたメールが届きます。「ワンタイムパスワ
ード」を入力しマイページへログインします。

05
STEP

受診申込 コース選択

「受診申込」からプロフィール内容を確
認後、「受診コース」を選択し、受診を希
望される都道府県を選択します。
「医療機関選択に進む」または「オプ
ション選択に進む」を選択します。



06
STEP

受診申込 医療機関検索

医療機関をリストまたは地図から選択します。
※「05コース選択」で選択した都道府県のみ検索
可能です。



受診申込 オプション選択

ご希望のオプション検査を選択します。
表示されていない検査は全額自己負担
(自費)となります。
※自費での追加検査をご希望の場合は「07 希望
日選択」の備考欄にその旨を入力してください。



07
STEP

受診申込 希望日選択

ご希望の受診日を入力します。
入力日付によりエラーメッセージが表示
される場合があります。



08
STEP

入力内容確認

入力した内容を確認し、相違がなければ
「受診申込確定」ボタンを押すと申込完了
です。



09
STEP

申込完了

申込内容確認メールが届きます。
また、ご自身の受診進捗についてはマイ
ページのメニュー画面で確認できます。



※画像はスマートフォンのものです。

お問い合わせ先 一般財団法人 日本健康文化振興会
Japan Health and Culture Promotion Center
TEL: 050-3538-6221
対応時間 9:00~17:30 (月~金、除祝日)

「けんしんナビ」は、健診委託先である日本健康文化振興会が運営するサイトです。手順にそって申込みください。
申込みが完了すると、登録したメールアドレスに申込内容確認メールが届きます。
メールが届かない場合、申込みは完了しておりません。再度お申込みください。

申し込み内容の変更

受診日・検査項目の変更またはキャンセルの場合は下記をご参照ください。

【受診日確定前の変更連絡】

日本健康文化振興会 全国健診部までご連絡ください。

【受診日確定後の変更またはキャンセル連絡】

①受診予定の医療機関（医療機関の連絡先は受診票ご参照）

②日本健康文化振興会 全国健診部

の両方にご連絡ください。

**KYB健康保険組合の資格を喪失された方は、喪失日以降は受診できません。
必ず、医療機関および日本健康文化振興会へキャンセルの連絡をお願いします。
キャンセルせず受診した場合は、後日、費用の全額を請求させていただきます。**

お申込み後の連絡・問い合わせ先

一般財団法人 日本健康文化振興会 全国健診部

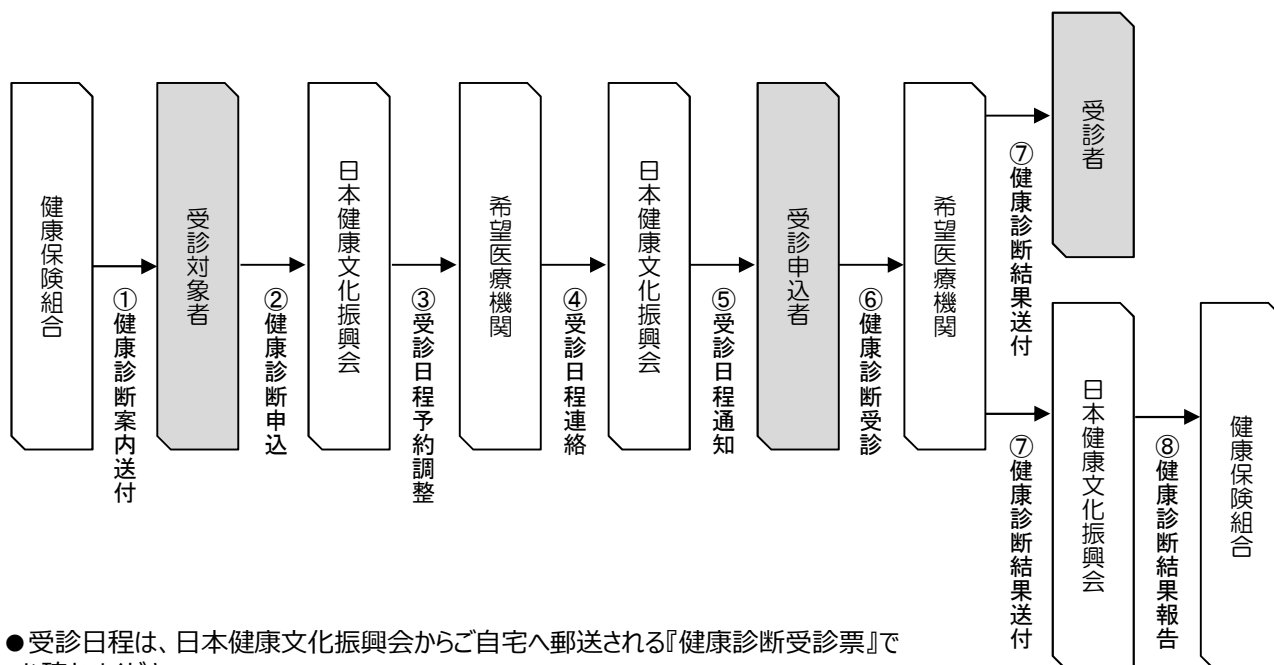
【TEL】 03-3316-0777 （平日 9 : 00 ～ 17 : 30）※祝祭日除く

【問合せホームページ】 <https://www.healthnet.or.jp/contact/>



実施手順

健康診断の流れは下図の通りです。



- 受診日程は、日本健康文化振興会からご自宅へ郵送される『健康診断受診票』でお確かめください。
- 医療機関から尿検査などの容器や必要書類が届きます。
- 健康診断結果は受診後 3 ～ 4 週間をめどに、医療機関もしくは日本健康文化振興会からご自宅へ郵送されます。

個人情報

健診のお申込みにあたっては、下記をご了承のうえお申込み願います。

お預かりした個人情報は、KYB健康保険組合より委託する業務のため、健診機関、その他関係する第三者に提供します。KYB健康保険組合で受領した健診結果は、事業主と連携で実施する保健指導や今後の保健事業に資するため、事業主と共有します。また、厚生労働省の定めに基づき、匿名化した上で、関係機関への集計、報告業務に使用します。以上のことに同意の上、お申し込みください。

【委託先における個人情報の管理について】

委託先である一般財団法人日本健康文化振興会は、昭和21年に厚生労働省（当時厚生省）の許可を得て設立された公益法人で、健康教育・健康診断・健康指導などの健康管理支援事業を長年にわたり行っています。

同財団は、健保組合及び企業・団体より、全国健診事業の事務的業務を受託し、受診者の健診データを継続的に保守管理しています。その目的は、受診者からの過去データのお問合せにお答えしたり、受診者にとって健診結果に基づく保健指導などが必要な場合の参考にあります。

尚、同財団は医療機関として医療関連法規に基づく守秘義務を課されていることに加え、個人情報保護法に基づく受診者の個人情報保護を厳格に行っておりますので、受診のお申込みにあたっては、以上のことをご了承の上、お申込み頂きますようお願い申し上げます。

その他

①巡回健診について

巡回健診（主婦対象）をご希望される方は、6～7月に送付されるご案内にてお申し込みください。

②勤務先（パート先など）で健診受診をご予定の方

健診結果のコピーと同封の特定健診質問票をKYB健康保険組合までご提出ください。

（ご主人様経由 郵送どちらでも可）

下記条件を満たしている場合、お礼にQUOカード500円分を進呈いたします。

《条件》

○健診結果票に必要事項が含まれていること

身長・体重・腹囲・血圧・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
GOT(AST)・GPT(ALT)・γ-GTP・空腹時血糖またはヘモグロビンA1c・尿糖・
尿蛋白・医師の所見・健診機関名・健診医師名・健診受診日

○「特定健康診査 質問票」がすべて記入してあること

主婦・配偶者健診全体に関するお問合せ先

KYB健康保険組合

【TEL】 0574-26-8732

【FAX】 0574-26-1569

【住所】 〒509-0297 岐阜県可児市土田505 カヤバ（株）岐阜南工場内

日本健康文化振興会 御中 【FAX：03-3316-0645】

KYB健康保険組合

健診申請用紙（インターネット環境のない方）

下記の情報を、日本健康文化振興会宛にFAXでご連絡ください。

申込みハガキをご自宅に送付いたします。

| 受診者氏名 | 生年月日 | どちらかに○をしてください |
|-------|----------|-----------------------|
| | 昭和 年 月 日 | 被保険者（本人） 被扶養者（配偶者） |