

平成 24 年度事業計画

第103回組合会において可決・承認されました、計機健保の平成24年度事業計画の概要をご案内します。
 (詳細は健保ホームページを参照ください) <健保ホームページ URL> <http://www.keikikenpo.or.jp/>

人間ドック ¹	補助	4～3月	対象者：40歳以上の被保険者・被扶養者 補助額：40,000円を限度に健診料金から7,000円を差し引いた額
	診療所	月曜日 水曜日	対象者：40歳以上の被保険者・被扶養者 料 金：7,000円(員外者40,000円)
生活習慣病 健 診	補助	4～3月	対象者：35歳以上の被保険者・被扶養者 補助額：20,000円を限度に健診料金から1,500円を差し引いた額
	委託 (巡回)	4～3月	対象者：35歳以上の被保険者 料 金：1,500円
	集中 方式	5～12月	対象者：組合検診車で実施できない地区に在住する35歳以上の被保険者 補助額：20,000円を限度に健診料金から1,500円を差し引いた額
	診療所 ²	火曜日 木曜日	対象者：35歳以上の被保険者・被扶養者 料 金：1,500円(員外者20,000円)
	組合 検診車 ²		対象者：35歳以上の被保険者 料 金：1,500円(員外者20,000円)
婦人健診	補助	4～3月	対象者：30歳以上の被保険者・被扶養者 補助額：25,000円を限度に健診料金から3,000円を差し引いた額
	委託	4～7月 10～翌年1月	対象者：30歳以上の被保険者・被扶養者 委託先：東京都総合組合保健施設振興協会 料 金：3,000円
	診療所	金曜日	対象者：30歳以上の被保険者・被扶養者 料 金：3,000円(員外者30,000円)
健康診断	補助	4～3月	対象者：被保険者 補助額：9,000円を限度に健診料金から1,000円を差し引いた額
	委託 (巡回)	4～3月	対象者：被保険者 料 金：1,000円
	診療所	金曜日	対象者：被保険者 料 金：1,000円(員外者10,000円)
	組合 検診車		対象者：被保険者 料 金：1,000円(員外者10,000円)
乳がん検診	補助	4～3月	対象者：30歳以上の被保険者・被扶養者 補助額：5,000円を限度に健診料金から1,000円を差し引いた額
	診療所	金曜日	対象者：30歳以上の被保険者(健康診断のオプション) 料 金：1,000円(員外者3,700円)
子宮がん検診	補助	4～3月	対象者：30歳以上の被保険者・被扶養者 補助額：3,000円を限度に健診料金から1,000円を差し引いた額
	診療所	金曜日	対象者：30歳以上の被保険者(健康診断のオプション) 料 金：1,000円(員外者3,100円)
採用時 健康診断	診療所	金曜日	対象者：事業所入社予定者 料 金：5,000円(上記以外10,000円)
特定健康診査 特定保健指導 (動機づけ支援・ 積極的支援)	補助		対象者：40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者 補助額：全額
インフルエンザ 予防接種	補助		対象者：被保険者・被扶養者 補助額：1,000円を限度

* 1 人間ドックの検査項目に今年度よりPSA検査(男性のみ)を追加しました。

* 2 消化器検査を含みます。