

平成25年度事業計画

第105回組合会において可決・承認されました、計機健保の平成25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/>

* 下線部は新規事業です。

疾病予防事業

* すべて年度内1回まで

人間ドック	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
	診療所	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	4～3月	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円を差引いた額
	委託	4～7月 10～11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)
脳検査	補助	4～3月	対象者：40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5,000円を差引いた額
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	4～3月	対象者：被保険者・被扶養者 補助額：1,000円を限度
メンタルヘルス	補助	4～3月	対象者：被保険者・被扶養者 補助額：全額(委託機関の利用に限る)