



後期高齢者医療の健康診査について

大阪府後期高齢者医療広域連合では、被保険者の方の健康管理・健康保持増進のため、健康診査を実施します。被保険者の方は、年度中1回受診することが出来ます。

健康診査の受診を希望される方は、同封の『**受診券**』が必要になりますので、**後期高齢者医療被保険者証**とともに、医療機関等にご提示ください。受診できる医療機関については、同封の『健康診査(医科)実施登録医療機関リスト』を参考にしてください。

同封の『受診券』は、令和**3**年**3**月**31**日まで有効です。

後期高齢者医療健康診査の実施主体

大阪府内のすべての市町村が加入する『大阪府後期高齢者医療広域連合』が実施主体です。

後期高齢者医療健康診査とは？

後期高齢者医療健康診査は、**糖尿病等の生活習慣病を早期に発見して、必要に応じて医療につなげていくことを目的とした健康診査**(以下「健診」という。)で以下の項目を実施します。

基本的な項目 (全ての項目を受診してください)	◎質問票(健康状態、食習慣、口腔機能等) ◎理学的検査(身体診察) ◎身体計測(身長、体重、BMI) ◎血圧測定 ◎検尿(尿糖、尿蛋白) ◎血液検査 ・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール※) ・血糖検査(血糖値、ヘモグロビンA1c) ・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)) ・腎機能検査(血清クレアチニン、eGFR、血清尿酸)
詳細な健診の項目	健康診査を実施した医師が必要と認めた場合に実施されます。 ◎心電図 ◎眼底検査 ◎貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット値)

※LDLコレステロールは一定の条件の場合、Non-HDLコレステロールの測定に代わることがあります。

健診実施期間

令和**2**年度の健診実施期間は、受診券到着後～令和**3**年**3**月**31**日までとなります。
受診券は年度初め(4月下旬)に送付します。年度の途中で新たに被保険者となられた方には、その翌月に送付します。

健診費用

受診は無料となります。(一部の項目のみ受診された場合を除く。)

後期高齢者医療健康診査の対象者

1.受診日に大阪府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の被保険者が対象となります。

・75歳以上の方

・65歳以上75歳未満で一定の障害があると認められた方

ただし、以下に該当する方は後期高齢者医療健康診査の対象外となります。

・病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院中の方

・特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、養護老人ホーム、障害者支援施設などの施設に入所または入居している方

※退院・退所したなど事情変更があった場合は、お申出により受診券を発行いたしますのでお問い合わせください。

・同一年度内に人間ドック及び特定健康診査等の健診を受診している方

2.生活習慣病（糖尿病や高血圧等）で通院されている方は、健康診査を受診する必要はありません。

ただし、医師の判断により健康診査を行う必要があると認められた方は受診できます。

受診時の注意

1.受診は、年度中1回のみです。

2.受診の際は、広域連合が送付する**受診券**と**後期高齢者医療被保険者証**が必要となります。

※問診票は実施医療機関に備え付けていますので持参の必要はありません。

3.血糖検査等の検査結果に影響がありますので、午前中の健診は健診前**10**時間以上、水以外はとらないでください。午後の健診については、朝食は早めに済ませ、健診まで水以外はとらないでください。

4.受診結果は、医療機関から受診者へお渡しするとともに、広域連合で保存し、必要に応じて被保険者の健康増進のために活用します。また、本健診の結果をもとに、お住まいの市区町村から保健事業のご案内をさせていただく場合があります。

5.被保険者の資格が無くなったとき、または区外・市外へ住所を変わられたときは、同封の受診券を使用しての受診はできません。すみやかに同封の受診券を広域連合へお返してください。

よくある質問と答え

Q.1

**健診を受けるためには
どうすればいいの？**

広域連合から送付する『**受診券**』と『**後期高齢者医療被保険者証**』を実施医療機関にご提示ください。同封の「医療機関リスト」が実施医療機関となります。

ただし、リストに掲載されていても、受診時期等によっては受け入れをされていないこともありますので、**受診の際は事前に医療機関に確認してください。**

Q.2

健診を受診しないと どうなるの？

健診は、受診を義務付けられたものではありませんが、受診しない場合は、ご自身の生活習慣を見直す機会を逃してしまうことになりますので、積極的な受診をお願いします。

Q.3

受けるのに費用は かかるの？

費用はかかりません。

※ 一部の項目のみ受診された場合には有料となります。

※ 健診でなんらかの傷病が見つかり、その傷病の治療が行われた場合は、治療にかかる費用の一部負担金が必要となる場合があります。

Q.4

健診を受けた後は どうなるの？

健診を受けた後、実施医療機関からご本人に健診結果が通知されます。大切に保管し健康管理にお役立てください。

なお、通知の方法は実施医療機関によって異なりますので、受診された実施医療機関にお問い合わせください。

※本健診の結果をもとに、お住まいの市区町村から保健事業のご案内をさせていただく場合があります。

Q.5

プライバシーが 守られるか心配 だけど、大丈夫？

健診に関する個人情報については、大阪府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例に基づき適正に管理し、広域連合及び市区町村の保健事業以外での使用はいたしません。

また、実施医療機関は、個人情報保護法や上記条例を遵守し、受診者のプライバシー情報を守ることが義務づけられています。

人間ドック費用助成事業を実施しています。

広域連合では、被保険者を対象に人間ドック受診にかかる費用の一部を助成する事業を実施しています。令和2年4月～令和3年3月までの1年間に1回助成を受けることができます。

なお、人間ドックを受診された方は、後期高齢者医療の健康診査を受ける必要はありません。

また、人間ドック費用助成の申請期間は、受診日翌日より2年以内となっております。人間ドック受診後、すみやかに申請していただきますよう、お願いいたします。

助成金額	26,000円を上限に支給します。																		
助成の流れ	①人間ドックを受診し、いったん費用全額を自己負担していただきます。 ②お住まいの市区町村担当窓口で費用助成を申請してください。 ③申請内容を審査のうえ、申請書で指定された口座に助成金を振り込みます。※指定病院は特にありません。																		
申請に必要なもの	①受診された人間ドックの「領収書」 ②検査結果通知書一式(コピー可) ③後期高齢者医療被保険者証 ④口座情報のわかるもの ⑤印かん																		
検査項目	下記に掲げる検査項目(※)を受診してください。 ※公益社団法人日本人間ドック学会が掲げる一日人間ドック基本検査項目 (基準検査項目の概要) <table><tr><th>検査区分</th><th>項 目 例</th></tr><tr><td>身体計測</td><td>身長、体重、肥満度、BMI、腹囲</td></tr><tr><td>生 理</td><td>血圧、心電図、心拍数、眼底、眼圧、視力、聴力、呼吸機能</td></tr><tr><td>X線・超音波</td><td>胸部X線、上部消化管X線、腹部超音波</td></tr><tr><td>生 化 学</td><td>総蛋白、アルブミン、クレアチニン、eGFR、尿酸、TC、HDL-C、LDL-C、Non-HDL-C、中性脂肪、総ビリルビン、AST、ALT、γ-GT、ALP、空腹時血糖、HbA1c</td></tr><tr><td>血 液 学</td><td>赤血球、白血球、血色素、ヘマトクリット、血小板数、MCV、MCH、MCHC</td></tr><tr><td>血 清 学</td><td>CRP、(血液型、HBs抗原)</td></tr><tr><td>尿</td><td>蛋白、尿糖、潜血、(沈渣)</td></tr><tr><td>その他</td><td>便潜血、問診、医師診察、結果説明、保健指導</td></tr></table>	検査区分	項 目 例	身体計測	身長、体重、肥満度、BMI、腹囲	生 理	血圧、心電図、心拍数、眼底、眼圧、視力、聴力、呼吸機能	X線・超音波	胸部X線、上部消化管X線、腹部超音波	生 化 学	総蛋白、アルブミン、クレアチニン、eGFR、尿酸、TC、HDL-C、LDL-C、Non-HDL-C、中性脂肪、総ビリルビン、AST、ALT、γ-GT、ALP、空腹時血糖、HbA1c	血 液 学	赤血球、白血球、血色素、ヘマトクリット、血小板数、MCV、MCH、MCHC	血 清 学	CRP、(血液型、HBs抗原)	尿	蛋白、尿糖、潜血、(沈渣)	その他	便潜血、問診、医師診察、結果説明、保健指導
検査区分	項 目 例																		
身体計測	身長、体重、肥満度、BMI、腹囲																		
生 理	血圧、心電図、心拍数、眼底、眼圧、視力、聴力、呼吸機能																		
X線・超音波	胸部X線、上部消化管X線、腹部超音波																		
生 化 学	総蛋白、アルブミン、クレアチニン、eGFR、尿酸、TC、HDL-C、LDL-C、Non-HDL-C、中性脂肪、総ビリルビン、AST、ALT、γ-GT、ALP、空腹時血糖、HbA1c																		
血 液 学	赤血球、白血球、血色素、ヘマトクリット、血小板数、MCV、MCH、MCHC																		
血 清 学	CRP、(血液型、HBs抗原)																		
尿	蛋白、尿糖、潜血、(沈渣)																		
その他	便潜血、問診、医師診察、結果説明、保健指導																		

(注1) 脳ドック、PET(総合がん検診)および各種がん検診、追加項目等の費用は助成の対象となりません。

(注2) 受診項目が複数欠けているもの、上記の基準項目とかけ離れたものは、助成できない場合があります。

お問い合わせ先

大阪府後期高齢者医療広域連合

〒540-0028 大阪市中央区常盤町1-3-8(中央大通FNビル8階)

電話 06-4790-2031 FAX 06-4790-2030

ホームページ <https://www.kouikirengo-osaka.jp/> 業務時間 平日 9:00-17:30

または、お住まいの市区町村担当窓口(後期高齢者医療担当)