２０２４年度内健診結果のご提供が対象（健診日：2024年4月1日～2025年3月31日）

提出日　〇〇〇〇年　〇〇月　〇〇日

【QUOカード申請用】被扶養者健診結果送付票

（健保補助金を受けず、健診結果のみご提供頂ける方）

被保険者	保険証の記号・番号	記　号	番　号			フリガナ	トウレ　タロウ		
		〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇			被保険者氏名	東レ　太郎		
	事業所名称	〇〇会社　△△事業所				所属 連絡先	□□□部〇〇〇課 電話番号：〇〇〇〇ー〇〇ー〇〇〇〇		
健診を受診した方	フリガナ	トウレ　ハナコ		続柄	妻	受診者生年月日	昭和 平成	〇〇年〇〇月〇〇日	年齢　40
	受診者氏名	東レ　花子							
	受診者住所	※ＱＵＯカードの郵送先になりますので正確にご記入ください。 〒〇〇〇ー〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇ー〇〇　〇〇ハイツ〇〇号室　日中連絡可能な電話番号：０９０－〇〇〇－〇〇〇〇							
	受診医療機関名	△△△病院				健診受診日	〇〇〇〇年　〇〇　月　〇〇　日		

４０歳以上７５歳未満（2025年3月31日時点）である方が対象

■　質問票

	質　問　項　目		回答（〇印にてご回答ください）
1	現在、薬を服用していますか	（１）血圧を下げる薬	①　はい　・　②いいえ
		（２）血糖を下げる薬	①　はい　・　②いいえ
		（３）コレステロールを下げる薬	①　はい　・　②いいえ
2	医師から脳卒中（脳出血、脳梗塞等）、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）、慢性腎不全にかかっている、又は治療を受けたことがありますか。		①　はい　・　②いいえ
3	現在たばこを習慣的に吸っていますか？ ※「現在、たばこを習慣的に吸っている」とは、これまで合計100本以上、または6ヵ月以上吸っている人であり、最近1か月以内にも吸っている人。		①　はい　・　②いいえ
4	東レ健保の扶養者健診を受診（受診券利用含む）されましたか？ ※健保補助金を受けず健診結果のみご提供頂ける方が対象（健保補助を受けておられる方は補助金申請の際に健診結果提供済）		①　はい　・　②いいえ 「はい」の場合は対象外

被扶養者健診費用補助金を申請されていない方、東レ健保の「巡回健診」、東レ健保の発行する「特定健診受診券」を利用されていない方が対象

■　特定健診受診基本項目チェック表

区分	検査項目（□にチェックを入れてください）
身体測定	☑　身長　☑　体重　☑　腹囲
血圧	☑　収縮期血圧　☑　拡張期血圧
生化学検査	☑　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（γ－ＧＴ）
血糖検査	☑　空腹時血糖、またはＨｂＡ１ｃ
尿検査	☑　尿糖　☑　尿蛋白

特定健診基本項目すべての検査結果および問診票を提出いただける方が対象

（注）　ＱＵＯカードはすべての検査項目を受診された方に進呈します。

■　提出先

- 社内メールの場合:　東レ滋賀事業場内　東レ健康保険組合　宛
- 郵送の場合　：　〒520-0842
  滋賀県大津市園山１丁目１番１号　東レ健康保険組合　保健事業グループ　宛
  ＴＥＬ：077-537-0189

■　提出期限　2025年4月7日　※できるだけ早めにご提出ください。

【40歳以上の被扶養者の皆さまへ】

東レ健康保険組合

パート先またはかかりつけ医での健診結果のご提供について（お願い）

東レ健康保険組合では、被扶養者の皆さまの健康維持のため、年に一度の健診受診をお勧めしています。
また、生活習慣病の発症リスクが高まる40歳以上の皆さまの健診受診状況は、国(厚生労働省)への報告が義務付けられていますが、残念ながら被扶養者の健診受診率は伸び悩んでいる状況です。
つきましては、国への実績報告に反映するとともに、当組合の貴重なデータとして今後の事業運営に役立てるため、当組合の補助を受けずにパート先やかかりつけ医で健診(※）を受けられた被扶養者の皆さまには、是非下記の通り、健診結果のご提供についてご協力いただきますよう、よろしくお願いします。

記

１.対象者（下記４項目すべてを満たしている有資格者の方が対象です）

①４０歳以上７５歳未満（2025年3月31日時点）である方
②被扶養者健診費用補助金を申請されていない方
③東レ健保の「巡回健診」、東レ健保の発行する「特定健診受診券」を利用されていない方
④以下の特定健診基本項目すべての検査結果および問診票を提出いただける方

質問項目（問診）	身長	体重	腹囲
ＢＭＩ	理学的所見（身体診察）	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（γ－GT）	尿糖	尿蛋白	空腹時血糖またはＨbA1c

(※)かかりつけ医で健診とは、治療中の方であっても最初に行われた検査実施日から最後に実施された医師の総合判断日までの間が３ヵ月以内である健診です。

２.ご提出いただきたい書類

（１）特定健診結果票のコピー（特定健診基本項目・健診受診日・受診医療機関名が明記されているもの）
（２）健診結果送付票（本紙裏面)

３.提出先

- 社内メールの場合: 東レ滋賀事業場内 東レ健康保険組合 宛
- 郵送の場合 ： 〒520-0842
  滋賀県大津市園山１丁目１番１号 東レ健康保険組合 保健事業グループ 宛
  ＴＥＬ：077-537-0189

４.提出期限 2025年４月７日 ※できるだけ早めにご提出ください。

５.その他

（１）**健診結果をご提供いただいた方には、情報提供のお礼としてＱＵＯカード（1,000円分）を進呈致します。**
（２）ご提供いただいた健診結果等の情報は、特定健診・特定保健指導、国への実績報告や結果分析等今後の保健事業に利用させていただきます。それ以外の目的や第三者提供を行うことはありません。

以上