

2026年度 巡回レディース健診 内容表

「巡回レディース健康診断のご案内」と合わせてご確認ください。

ご加入の健康保険組合名

オカムラグループ健康保険組合



対象者

- 35歳以上（2027年3月31日時点）の被扶養者、任意継続被扶養者、任意継続被保険者
- 「A施設型健診」との重複申込はできません。ご注意ください。

申込期限

- 2026年11月27日
なお、受診をご希望される会場実施日の2か月前までにお申込ください。

受診期限

- 2027年1月27日

検査項目・自己負担金額（税込）

【被扶養者・任意継続被扶養者・任意継続被保険者】

	項目	自己負担
基本	医師の問診 身体計測 血圧測定 視力 聴力 尿検査 胸部X線 心電図 血液検査	無料※
オプション	子宮がん（頸部細胞診）	
	乳房マンモグラフィ	
	乳腺エコー	
	胃部X線検査	
	腹部超音波 ※	
	便潜血	
	眼底	

注) オプション検査は任意で申込が可能です。

※腹部超音波は起算日年齢44歳以下の方は自己負担6,050円が発生します。

個人情報の取り扱いに関する情報

- 申込書に記載された個人情報は受付事務処理のために受診健診機関に提出されるとともに委託元であるオカムラグループ健康保険組合に提供されます。
- 健診結果は健診機関から受診者本人へ報告されるほか、健診機関からウィーメックス(株)を経由し、オカムラグループ健康保険組合に報告されます。
- オカムラグループ健康保険組合は申込書記入の情報と健康管理診断結果を対象者の保健指導等に利用いたします。