

「同封の【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

ブリヂストン健康保険組合



対象者

- 40歳から74歳まで（2026年3月31日時点）のブリヂストン健康保険組合加入の女性被扶養者・女性任意継続者で、健診当日も資格があることが条件です。
- ファミリー健診【施設型】との重複申し込みはできません。ご注意ください。

申込期限

- 2025年12月31日（消印有効）まで。
- 受診をご希望される会場実施日の2か月前までにお申し込みください。

申込方法

- WEBまたは同封の「ファミリー健診【巡回レディース】の申込ハガキ」にてお申し込み下さい。詳細は【巡回レディース】健康診断のご案内P2～P4をご参照ください。

受診期限

- 2026年2月28日まで。

検査項目

検査項目	内容
基本健診項目	医師の問診（身体診察）、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲・視力・聴力） 血圧測定、尿検査（尿蛋白・尿糖・尿潜血） 胸部X線検査、心電図 血液検査21項目（GOT・GPY・γ-GTP・クレアチニン・尿素窒素・総蛋白・A/G比・総ビリルビン・ALP・総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール・尿酸・血清鉄・空腹時血糖・HbA1c・赤血球数・白血球数・血色素量（ヘモグロビン）・ヘマトクリット）
オプション （希望時選択可）	乳がん検診（マンモグラフィ・乳腺エコー）・子宮がん検診（子宮頸部細胞診）・胃がん検診（胃部X線検査：間接）・大腸がん検診（便潜血法）

自己負担金額について

- ブリヂストン健康保険組合のファミリー健診【巡回レディース】として受診頂く健診は、基本検査項目およびがん検診項目については、原則自己負担はございません。（健保が全額補助）
- がん検診項目の費用補助申請も不要です。
- 乳がん検診につきましては、原則「マンモグラフィ」「乳腺エコー」どちらかを選択してご受診下さい。両方の項目を同時に受診することも可能ですが、5,000円を超過した場合、超過分は当日現地でお支払いいただきます。

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ブリヂストン健康保険組合に提供されます。
（健康診断に関する通知をメールまたはSMSで配信する場合がございます）
- 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㈱を経由し、ブリヂストン健康保険組合に報告されます。ご同意の上でお申し込み下さい。
- ブリヂストン健康保険組合は、ファミリー健診申込書記入の情報と、ファミリー健診結果を、ウィーメックス㈱の特定保健指導の受診案内、受診勧奨、実施に利用いたします。
詳細は健保ホームページの「個人情報の利用目的」をご覧ください。