

# 特定健診プラス利用ガイド (MY HEALTH WEBからログイン)

---

## 目次

- P.2 MY HEALTH WEBへのログイン方法
- P.5 <予約する><申請する>ボタンの選び方
- P.6 予約方法<予約する>
- P.16 予約内容入力<申請する>
- P.21 予約キャンセル
- P.22 予約日変更

# 各種健診予約システムへのログイン方法（MY HEALTH WEB版）

## 1. POJ貸与PCをお持ちの方

- ・POJ社員が貸与PCからログインする場合はシングルサインオンとなるのでIDとパスワードは不要となり、そのままログインできます。

POJ貸与PC→POJポータル（SharePoint）→右側「リンク集」→「カテゴリ4：外部サイト」→「MY HEALTH WEB」をクリックして下さい。そのままログインでき、MY HEALTH WEBトップ画面が出てきます。3ページに進んでください。

## 2. MY HEALTH WEBにログインしたことがある方

MY HEALTH WEBにログイン後、3ページに進んでください。

## 3. 初めてMY HEALTH WEBにログインする方

### ① 健保HPトップからMY HEALTH WEBをクリック

ブルデンシャル健康保険組合

HOME 健保のしくみ 健保の給付 人間ドック等健康管理事業 各種手続き 申請書一覧 よくある質問

みなさまとご家族の健康と笑顔を支えます

NEWS & TOPICS

①

MY HEALTH WEB

個人向け健康ポータルサイト マイヘルスウェブ

健康ホットライン24

### ② 「初回登録の方はこちら」をクリック

個人向け健康ポータルサイト MY HEALTH WEB

ブルデンシャル健康保険組合

ログインID  
記号 - 番号

パスワード

ログイン

パスワードを忘れた方はこちら

② 初回登録の方はこちら

ログインIDは記号-番号です



# 各種健診予約システムへのログイン方法 (MY HEALTH WEB版)



画面は見本です。

どちらかのバナーをクリック

\* MY HEALTH WEBは被扶養者（家族）でもIDを作成できますが、被保険者本人（社員）のIDでないと、各種健診予約システムにログインできません。

## 各種健診予約システムトップ画面へ



# <予約する> <申請する> ボタンの選び方

(A)

これから予約する方 <予約する>ボタン

健診機関にまだ予約していない方。

健診機関の予約方法はインターネット予約と電話予約の2パターンがあります。

>電話予約(詳細は6~12ページをご覧ください)

このサイト内で健診機関を検索し、健診機関に直接電話をかけて健診の予約をします。予約が取れたらこのサイトに予約内容を入力してください。

>インターネット予約(詳細は6~9ページ、13~15ページをご覧ください)

このサイトからの手続きだけで、予約申込と予約内容入力が完了します。健診機関に電話や健診機関HP等での予約は必要ありません。

すべての健診機関がこのサイトのインターネット予約に対応しているわけではありませんのでご注意ください。またインターネット予約に対応している健診機関であっても、健診コースによっては電話予約のみ受け付けの場合もあります。

**ネット予約可** のアイコンがあるコースが対象です。

予約・申請方法は2通りございます。

(A)予約する(これから予約する場合) (B)申請する(既に予約確定済の場合)

ご都合に合わせてご活用ください。



注意事項

\* 健診機関より、検査キットおよび受診票(健診機関が発行する受診票)が郵送されてきます。

\* ご指定の日時に健診機関にて健診をお受けください。当日は本人確認ができるもの(保険証等)を持参してください。

\* 空きのある予約枠には限りがあります。インターネット予約の空きがなくても、電話予約では受診可能な場合があります。

(B)

すでに予約がある方 <申請する>ボタン

ご自身で健保と契約している健診機関に電話、または契約健診機関のHPの予約サイト等ですでに予約をした方。(詳細は16~20ページをご覧ください)

予約の内容をこのサイトに入力してください。

注意事項

\* 健診機関より、検査キットおよび受診票(健診機関が発行する受診票)が郵送されてきます。

\* ご指定の日時に健診機関にて健診をお受けください。当日は本人確認ができるもの(保険証等)を持参してください。

# <予約する> これから健診機関を予約する方（まだ何も予約していない方）

① <予約する> ボタンをクリックします。



1

バリューHR健康保険組合  
人間ドック・健康診断予約

ようこそ 健保 太郎さん ログアウト

これから予約する方 すでに予約確定済の方 お申し込み前に確認 受診可能な健診機関

予約する 申請する 健康診断について 健診機関情報

年に1度は健康診断を受けましょう!

健康診断を受診することで、がんや糖尿病等の生活習慣病の早期発見、早期治療につながります。健康やかな生活を継続して送るために定期的に健康診断を受診されることをおすすめします。

お知らせ

予約について  
健診機関・受診コース・オプション内容によっては当サイトから直接予約が出来ません。その場合には健診機関に直接ご予約の上「申請する」から予約内容を登録してください。

② 表示された個人情報を確認し、【次へ】をクリックします。



2

受診者選択  
必要事項を入力の上、[次へ]ボタンをクリックしてください。

被保険者情報

被保険者氏名	健保 太郎
保険証記号-番号	1-2345
会社名	バリューHR
所属	富業
社員番号	1111

受診者情報

続柄  被保険者  被扶養者

受診者氏名 選択してください。▼

受診者氏名(フリガナ)

性別

生年月日

被扶養者の方は、「被扶養者」ボタンをクリックし、受診者氏名を選択してください。

< 戻る 次へ >

個人情報に間違いがある場合は、下記までご連絡ください。  
(株)バリューHR カスタマーサービス  
TEL : 0570-075-707 平日9 : 30~17 : 00  
E-MAIL : kensin-pru@apap.jp

# <予約する> 健診予約方法

③ 健診機関を検索します。ご希望のエリアや健診機関名を選択し、検索ボタンをクリックしてください。

③

### 医療機関検索 (健診内容選択)

検索条件を選択または入力し、[検索]ボタンをクリックしてください。  
複数の検索条件を組み合わせて検索することも可能です。

エリア検索

<input type="checkbox"/> 北海道・東北	<input type="checkbox"/> 北海道	<input type="checkbox"/> 青森	<input type="checkbox"/> 岩手	<input type="checkbox"/> 宮城	<input type="checkbox"/> 秋田	<input type="checkbox"/> 山形	<input type="checkbox"/> 福島
<input type="checkbox"/> 関東	<input type="checkbox"/> 東京 ( <input type="checkbox"/> 23区東部 <input type="checkbox"/> 23区西部 <input type="checkbox"/> 23区以外 )	東京都の地域一括 ( <input type="checkbox"/> 茨城 <input type="checkbox"/> 栃木 <input type="checkbox"/> 群馬 <input type="checkbox"/> 埼玉 <input type="checkbox"/> 千葉 <input type="checkbox"/> 神奈川 )					
<input type="checkbox"/> 甲信越・北陸	<input type="checkbox"/> 新潟	<input type="checkbox"/> 富山	<input type="checkbox"/> 石川	<input type="checkbox"/> 福井	<input type="checkbox"/> 山梨	<input type="checkbox"/> 長野	
<input type="checkbox"/> 東海	<input type="checkbox"/> 岐阜	<input type="checkbox"/> 静岡	<input type="checkbox"/> 愛知	<input type="checkbox"/> 三重			
<input type="checkbox"/> 近畿	<input type="checkbox"/> 滋賀	<input type="checkbox"/> 京都	<input type="checkbox"/> 大阪	<input type="checkbox"/> 兵庫	<input type="checkbox"/> 奈良	<input type="checkbox"/> 和歌山	
<input type="checkbox"/> 中国・四国	<input type="checkbox"/> 鳥取	<input type="checkbox"/> 島根	<input type="checkbox"/> 岡山	<input type="checkbox"/> 広島	<input type="checkbox"/> 山口	<input type="checkbox"/> 徳島	<input type="checkbox"/> 香川 <input type="checkbox"/> 愛媛 <input type="checkbox"/> 高知
<input type="checkbox"/> 九州・沖縄	<input type="checkbox"/> 福岡	<input type="checkbox"/> 佐賀	<input type="checkbox"/> 長崎	<input type="checkbox"/> 熊本	<input type="checkbox"/> 大分	<input type="checkbox"/> 宮崎	<input type="checkbox"/> 鹿児島 <input type="checkbox"/> 沖縄

< 戻る      → エリアで検索

### 健診機関名検索

健診機関名を入力し、[検索]ボタンをクリックしてください。

< 戻る      → 医療機関名で検索

### 複数条件で検索

上記「エリア検索」と「医療機関名検索」の複数条件で検索する場合は[複数条件で検索]ボタンをクリックしてください。

< 戻る      → 複数条件で検索

④ ご希望の健診機関を選び、【予約する】ボタンをクリックしてください。

\* 健診機関名の上に **ネット予約可** のアイコンがある健診機関は、インターネット予約で受診可能な健診コースがあります。

健診機関選択 (健診内容選択)

以下の健診機関リスト (郵便番号順) からご希望の健診機関をお選びください。

ネット予約可の健診機関でもすべての健診コースがネット予約できるわけではありません。

併ポイント・現金併用可    併ポイント利用のみ    現窓口現金精算

健診機関名(クリックで詳細表示)	住所・TEL	精算	
<input checked="" type="checkbox"/> ネット予約可 医療法人社団 健済会 東京クリニック	〒100-0004 東京都千代田区大手町2-2-1 新大塚ビル1階 TEL : 03-3516-7187	併	<input checked="" type="checkbox"/> 予約する
<input checked="" type="checkbox"/> ネット予約可 医療法人 城見会 アムス丸の内パレスビルクリニック	〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-1-1 パレスビル4F TEL : 03-3211-1171	併	<input checked="" type="checkbox"/> 予約する
医療法人社団 榊原厚生会 榊原サビアタワークリニック	〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12 サビアタワー7F TEL : 03-5288-0610	併	<input checked="" type="checkbox"/> 予約する
医療法人財団医親会 海上ビル診療所	〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-2-1 東京海上日動ビルディング新館3階 TEL : 03-3212-7610	併	<input checked="" type="checkbox"/> 予約する

健診機関名でも検索できます。

## <予約する> 健診予約方法

⑤ 特定健康診査（被扶養者）ボタンをクリックしてください。

※ 健診コースに特定健康診査がない場合は、その医療機関で受診できません。他の医療機関をご利用ください。  
オプションをご希望の方は該当の検査を選択し（「特定健康診査受診の方」と記載のあるもの）  
【次へ】をクリックしてください。

### 健診コース選択

> 基本健診

健診コース	健診費用額	備考
<input type="checkbox"/> ネット予約可 【午前】人間ドック（胃部X線コース：被扶養者）	44,000 円	
<input type="checkbox"/> ネット予約可 【午後】人間ドック（胃部X線コース：被扶養者）	44,000 円	
<input type="checkbox"/> ネット予約可 【午前】人間ドック（胃部内視鏡コース：被扶養者）	49,500 円	
<input type="checkbox"/> ネット予約可 【午後】人間ドック（胃部内視鏡コース：被扶養者）	49,500 円	
<input type="checkbox"/> ネット予約可 特定健康診査（被扶養者）	7,150 円	

> オプション検査項目（単独受診のみは不可です。）

オプション検査項目	本人負担額	備考
<input type="checkbox"/> 乳房超音波検査 ※特定健康診査受診の方	6,000 円	
<input type="checkbox"/> ビロリ菌検査 ※特定健康診査受診の方	6,000 円	
<input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査 ※人間ドック受診の方	4,950 円	
<input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査 ※特定健康診査受診の方	6,000 円	
<input type="checkbox"/> 乳房超音波検査 ※人間ドック受診の方	4,400 円	
<input type="checkbox"/> マンモグラフィ検査 ※人間ドック受診の方	8,250 円	
<input type="checkbox"/> マンモグラフィ検査 ※特定健康診査受診の方	6,000 円	
<input type="checkbox"/> ビロリ菌検査 ※人間ドック受診の方	2,750 円	

< 戻る

→ 次へ

# <予約する> 健診予約方法

⑥希望の健診コースをクリックし、【次へ】をクリックします。

→ **ネット予約可** のアイコンの**ない**コースを選択した場合は10ページへお進みください。【電話予約】

→ **ネット予約可** のアイコンの**ある**コースを選択した場合は13ページにお進みください。【インターネット予約】

## 健診コース選択 (健診内容選択)

現在ご選択いただいている内容

健診機関名	バリューHRテスト病院 (TEL:03-0000-0000)
-------	--------------------------------

希望する健診コースを選択し、[次へ]ボタンをクリックしてください。  
**ネット予約可** のアイコンのないコースをご希望の方は、**電話での予約**となります。  
画面の指示に従って、ご予約ください。

※ **ネット予約可** アイコンのないコースやオプションが1つでも含まれていれば、【電話予約】となります。

※画面に表示されていないオプションを希望の場合は、すべて自己負担となります。健保補助はございませんので、金額については必ず健診機関へご確認ください。

⑥

## 健診コース選択

### > 基本健診

健診コース	健診費用額	備考
<input type="checkbox"/> <b>ネット予約可</b> 【午前】人間ドック (胃部X線コース:被扶養者)	44,000 円	
<input type="checkbox"/> <b>ネット予約可</b> 【午後】人間ドック (胃部X線コース:被扶養者)	44,000 円	
<input type="checkbox"/> <b>ネット予約可</b> 特定健康診査 (被扶養者)	7,100 円	
<input type="checkbox"/> 特定健康診査 (被扶養者)	7,100 円	

**ネット予約可** のあるコースを選んだ方 13ページへ

**ネット予約可** のないコースを選んだ方 10ページへ

< 戻る

→ 次へ

## <予約する> 健診予約方法—電話予約

⑦【電話予約】へご案内するウィンドウが表示されますので、

**希望の健診機関に直接電話で健診予約をします。**

電話予約後、【申請する】をクリックします。

健診機関に直接電話予約→申請する

現在ご選択いただいている内容

健診機関名	医療法人社団バリューメディカル (TEL:03-1234-5678)
健診コース	人間ドック (40歳以上) 日帰り胃部X線検査コース

上記内容をご予約するには、健診機関に直接電話予約が必要です。  
(※健診機関によってはWEB上で予約を取る場合もございます。)

健診機関への予約が完了しましたら、以下の「申請する」ボタンから予約内容を登録してください。

申請する  
(すでに予約確定済の方)

⑧電話予約済みかどうかの確認アラートが表示されますので、電話予約が完了していれば【OK】をクリックします。

事前に電話で医療機関に予約を済ませた後、登録手続を済ませてください。

OK

※電話予約の際は、健診機関へ下記情報をお伝えください。

1. 本人情報 (氏名・生年月日・健康保険証等記号/番号)
2. 健康保険組合名および会社名
3. 健診コースおよびオプション検査
4. 受診希望日
5. その他 (健診機関からの確認事項にご回答ください)

# <予約する> 健診予約方法—電話予約

⑨再度健診コース選択画面が表示されますので、電話予約したコース・オプション検査すべてにチェックを入れてください。

「健診機関へ直接連絡し、予約が確定しています。」にチェックをいれ、電話予約にて確定した受診予定日をカレンダーより選択、【次へ】をクリックしてください。

健診コース・予約日選択 (健診内容選択)

現在ご選択いただいている内容

健診機関名 **医療法人社団バリュメディカル** (TEL:03-1234-5678)

ご予約された健診コース・予約日を選択し、【次へ】ボタンをクリックしてください。

健診コース選択

基本健診

健診コース	本人負担額	備考
<input type="checkbox"/> 人間ドック (40歳以上) 日帰り胃腸X線検査コース	0円	
<input type="checkbox"/> 人間ドック (40歳以上) 日帰り胃腸内視鏡検査コース	0円	
<input type="checkbox"/> 生活習慣病健診 ※特定健診項目含む	0円	胃部検査はコースに含まれておりません。希望の方は必ずオプション選択願います。

オプション検査項目 (単独受診のみは不可です。)

オプション検査項目	本人負担額	備考
<input type="checkbox"/> 子宮がん検査 (子宮頸部細胞診・子宮内診)	0円	健保負担で受診可能です。
<input type="checkbox"/> 乳がん検診 (マンモグラフィー検査)	0円	触診なし。健保負担で受診可能です。
<input type="checkbox"/> 乳がん検診 (乳房超音波検査)	0円	触診なし。健保負担で受診可能です。

予約日選択

健診機関へ直接連絡し、予約が確定しています。  
直接予約で決定した受診予定日を入力してください。

戻る → 次へ

⑩連絡先等を入力（確認）し、健診結果提出について同意の上、【次へ】をクリックします。

入力内容に間違いがないか確認画面が表示されます。問題なければ【次へ】をクリックします。

連絡先・支払方法入力

必要事項を入力の上、【次へ】ボタンをクリックしてください。

連絡先情報

受診者氏名 **健保 太郎**

住所 (検査キット送付先)

〒  住居番号   
例) 150-0001

例) 東京都港区千代田5-21-14バリューHRビル  
※会社を宛先にする場合は、必ずビル名および会社名も入力してください。

電話番号

例) 03-1234-5678

自宅 会社 携帯

※健診機関から調査依頼する場合があります。  
平日の昼間に連絡が取れる電話番号を指定してください。

「健診結果受診承諾書」送付方法

E-mail   
※PDFファイルを表示・印刷できるパソコン(スマートフォン)を指定してください。

FAX   
例) 03-1234-5678

郵送   
※上記の住所にお送りします。

健診費用情報

本人負担額合計: 0円

健診コース	本人負担額	備考
人間ドック (40歳以上) 日帰り胃腸X線検査コース	0円	

健診結果および受診者情報は、会社、および委託会社である(株)バリューHRに提供されます。  
 上記の取扱いに同意いたします。

戻る → 次へ

# <予約する> 健診予約方法—電話予約

⑪生活習慣に関する質問22項目に回答し、【次へ】をクリックします。

質問回答に間違いがないか確認が出来ますので、問題なければ【申込】をクリックします。

※40歳以上の方は回答しないと入力が終わりません。

11

生活習慣についての質問

以下の質問順にお答えいただき、予約が完了します。  
22問全てにご回答のうえ【次へ】ボタンをクリックしてください。

質問項目	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
2 現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
3 現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用していますか。	
4 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	
5 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	
6 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	
18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。	
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	
20 睡眠で体調が十分とれていますか。	
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	

生活習慣についての質問 (内容確認)

以下の内容をご確認の上、「申込」ボタンをクリックしてください。  
内容を修正する場合は、「戻る」ボタンをクリックしてください。

質問項目	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	はい
2 現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか。	はい
3 現在、コレステロールを下げる薬を使用していますか。	はい
4 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
5 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
6 医師から、慢性の腎不全にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	はい
18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。	毎日
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1合未満
20 睡眠で体調が十分とれていますか。	はい
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	改善するつもりはない
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	はい

戻る → 次へ

戻る → 申込

⑫申込み完了です。

ご指定の方法で「健康診断受診承認書」が送付されます。

12

申込完了

健診予約申込を受付けました。  
後ほど、健康診断受診承認書を送付方法で選択した（E-mail、FAX、郵送）方法で送信いたしますので、内容をご確認ください。  
申込内容を健診機関にも配信しました。  
受診当日は本人確認ができるもの（保険証等）を必ずご持参ください。

申込番号 PE201908020000003

→ トップへ

健康診断受診承認書

健康診断受診承認書サンプル

「健康診断受診承認書」送付先にメールを指定している場合、以下メールが届きます。

送信元：vc-support@apap.jp  
[健診] PE2020XXXXXXXXXXXX

健康診断受診承認書（PDF）には、パスワードがかかっています。  
パスワードは被保険者の生年月日（西暦8桁）です。  
例）昭和44年5月22日の場合 → [パスワード]19690522

※受診者が被扶養者の場合でも被保険者の生年月日となりますのでご注意ください。

# <予約する> 健診予約方法—インターネット予約

## <インターネット予約>

当サイトからの手続きだけで、健康診断の「補助金申請」と健診機関への「予約申込」が完了します。

(健診機関へ直接電話で予約する必要がなく、24時間手続き可能です。)

※すべての健診機関、健診コースがインターネット予約に対応しているわけではありませんので、予めご了承ください。

⑦カレンダーが表示されます。「●」が選択中の健診コースで受診可能な日にちとなります。希望日をクリックしてください。

⑧ご希望の受診時刻を選択し、【次へ】をクリックします。

⑦

受診希望日選択 (健診内容選択)

現在ご選択いただいている内容

健診機関名 医療法人社団バリューメディカル

健診コース 人間ドック (40歳以上) 日帰り胃腸X線検査コース

受診希望日を以下のカレンダーから選択してください。  
ご希望日が×または-の場合でも、電話予約で受診可能な場合があります。健診機関へお問合せください。  
複数人で同日受診をご希望の方は電話でのご予約をお願いいたします。  
下記の日程以外を希望する場合は、健診機関に直接ご予約の上「申請する」から予約内容を登録してください。

受診希望日選択

2019年9月

日	月	火	水	木	金	土
1	×	●	●	●	●	×
8	×	●	●	●	●	×
15	×	●	●	●	●	×
22	×	●	●	●	●	×
29	×	●				

カレンダー切り替え

年 月 カレンダー切り替え

戻る

【申請する】  
電話予約へ切り替えるときは  
こちらになります。

⑧

受診希望時刻選択 (健診内容選択)

現在ご選択いただいている内容

健診機関名 医療法人社団バリューメディカル

健診コース 人間ドック (40歳以上) 日帰り胃腸X線検査コース

受診希望日 2019年9月3日

受診希望時刻選択

受診希望時刻を選択し、[次へ]ボタンをクリックしてください。  
下記の時間帯以外を希望する場合は、健診機関に直接ご予約の上「申請する」から予約内容を登録してください。

08:30 (3時間)

10:00 (3時間)

戻る 次へ

【申請する】  
電話予約へ切り替えるときはこちら  
になります。

※ご希望日が「×」および希望時間がない場合でも、電話予約で受診可能な場合があります。健診機関にお問い合わせください。その場合、電話予約での登録となります。

# <予約する> 健診予約方法—インターネット予約

⑨連絡先等を入力（確認）し、健診結果提出について同意の上、【次へ】をクリックします。

入力内容に間違いがないか確認画面が表示されます。問題なければ【次へ】をクリックします。

**9**

連絡先・支払方法入力

必要事項を入力の上、[次へ]ボタンをクリックしてください。

連絡先情報

受診者氏名

姓  名

住所（検査キット送付先）

〒  市町村

〒 150-0001

例) 東京都港区千代田5-21-14 14Fビュー-HRビル  
※会社を宛先とする場合には、お名前および会社名も入力してください。

電話番

例) 03-1234-5678

自宅  会社  携帯

※検査結果から連絡調整する場合があります。  
平日の日中に連絡が可能な電話番号を教えてください。

E-mail

※PDFファイルを表示・印刷できるパソコンを推奨しています。

FAX

例) 03-1234-5678

郵送  ※上記の住所にお送りします。

健診費用情報

本人負担額合計：0円

健診コース	本人負担額
人間ドック（40歳以上）日帰り胃腸X線検査コース	0円

健診結果及び受診者情報の取扱いについて

健診結果および受診者情報は、会社、および委託会社である(株)ビューHRに提供されます。

上記の取扱いに同意いたします。

<戻る > >次へ

⑩生活習慣に関する質問22項目に回答し、【次へ】をクリックします。

質問回答に間違いがないか確認が出ますので、問題なければ【申込】をクリックします。

※40歳以上の方は回答しないと入力が終わりません。

**10**

生活習慣についての質問

以下の質問前にお答えいただき、予約が完了します。  
22問全てにご回答のうえ [次へ] ボタンをクリックしてください。

質問項目	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
2 現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
3 現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
4 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
5 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
6 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。	<input type="radio"/> 毎日 <input type="radio"/> 時々 <input type="radio"/> ほとんど飲まない
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	<input type="radio"/> 1合未満 <input type="radio"/> 1~2合未満 <input type="radio"/> 2~3合未満 <input type="radio"/> 3合以上
20 睡眠で休養が十分とれていますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	<input type="radio"/> 改善するつもり <input type="radio"/> 改善するつもり <input type="radio"/> 近いうちに（るつもりで取 <input type="radio"/> 既に改善中 <input type="radio"/> 既に改善に取 <input type="radio"/> 上)
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ

生活習慣についての質問 (内容確認)

以下の内容をご確認の上、「申込」ボタンをクリックしてください。  
内容を修正する場合は、「戻る」ボタンをクリックしてください。

質問項目	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	はい
2 現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか。	はい
3 現在、コレステロールを下げる薬を使用していますか。	はい
4 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
5 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
6 医師から、慢性の腎不全にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	はい
18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。	毎日
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1合未満
20 睡眠で休養が十分とれていますか。	はい
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	改善するつもりはない
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	はい

<戻る > >次へ

<戻る > >申込

# <予約する> 健診予約方法—インターネット予約

⑪ 申込み完了です。  
ご指定の方法で「健康診断受診承認書」が送付されます。

⑫ 申込み完了です。  
ご指定の方法で「健康診断受診承認書」が送付されます。

**11** 申込み完了

健診予約申込を受けました。  
後ほど、健康診断受診承認書を送付方法で選択した（E-mail、FAX、郵送）方法で送信いたしますので、内容をご確認ください。

申込内容を健診機関にも配信しました。  
受診当日は本人確認ができるもの（保険証等）を必ずご持参ください。

申込番号	PE201908020000003
------	-------------------

→ トップへ

**12** メールサンプル

パルビューHR健康保険組合  
健康診断受診承認書のご通知

\*\*\*\*\*  
以下の内容で、健康診断受診承認書が発行されました。

■承認番号  
PE201908020000003

■受診者氏名  
健保 太郎

■予約医療機関  
医療法人財団 パルビューメディカル

■受診予約日  
2019年08月20日

本メールには「健康診断受診承認書」が添付されています。  
印刷した「健康診断受診承認書」を受診当日必ず持参し、  
保険証と一緒に健診機関に提出してください。

添付ファイルを開く際に、パスワードの入力を求められます。

■添付を開くためのパスワード  
「被保険者本人の生年月日（西暦8桁）」を入力してください。  
例）昭和44年5月22日の場合  
19690522

※PDFファイルを開くには、お使いのPCにAdobe Reader 6.0以上が  
インストールされている必要があります。  
Adobe Readerは、アドビシステムズ(株)の公式サイト  
<http://www.adobe.co.jp>より無償で入手することができます。

健康診断受診にあたり、ご質問やご不明な点がございましたら、  
下記までご連絡ください。

---  
パルビューHRカスタマーサービス/パルビューHR健康保険組合  
Email : [kensin-xxxxxxx@apap.jp](mailto:kensin-xxxxxxx@apap.jp)  
電話 : 0570-075-xxx / 受付時間 : 平日 9:30 - 18:00

健康診断受診承認書サンプル

健康診断受診承認書

健康保険組合	パルビューHR健康保険組合	健康診断機関	名称	番号
受診者氏名	健保 太郎	性別	性別	
生年月日	昭和44年5月22日	生年月日	西暦	19690522
健康保険証番号	12345678901234567890	健康保険証番号	健康保険証番号	
受診予約日	2019年08月20日	受診予約日	受診予約日	
医療機関名称	医療法人財団 パルビューメディカル	医療機関名称	医療機関名称	
健康診断料	0	健康診断料	健康診断料	
オプション料	0	オプション料	オプション料	
合計	0	合計	合計	

※健康診断料は、健康保険組合から医療機関へ支払われます。健康保険組合から医療機関へ支払われる健康診断料は、健康保険組合から医療機関へ支払われます。健康保険組合から医療機関へ支払われる健康診断料は、健康保険組合から医療機関へ支払われます。

「健康診断受診承認書」送付先にメールを指定している場合、以下  
メールが届きます。

送信元 : [tcf-kensin@apap.jp](mailto:tcf-kensin@apap.jp)  
件名 : [健診] PE2020XXXXXXX

健康診断受診承認書（PDF）には、パスワードがかかっています。  
パスワードは被保険者の生年月日（西暦8桁）です。  
例）昭和44年5月22日の場合 → [パスワード]19690522

※受診者が被扶養者の場合でも被保険者の生年月日となりますので  
ご注意ください。

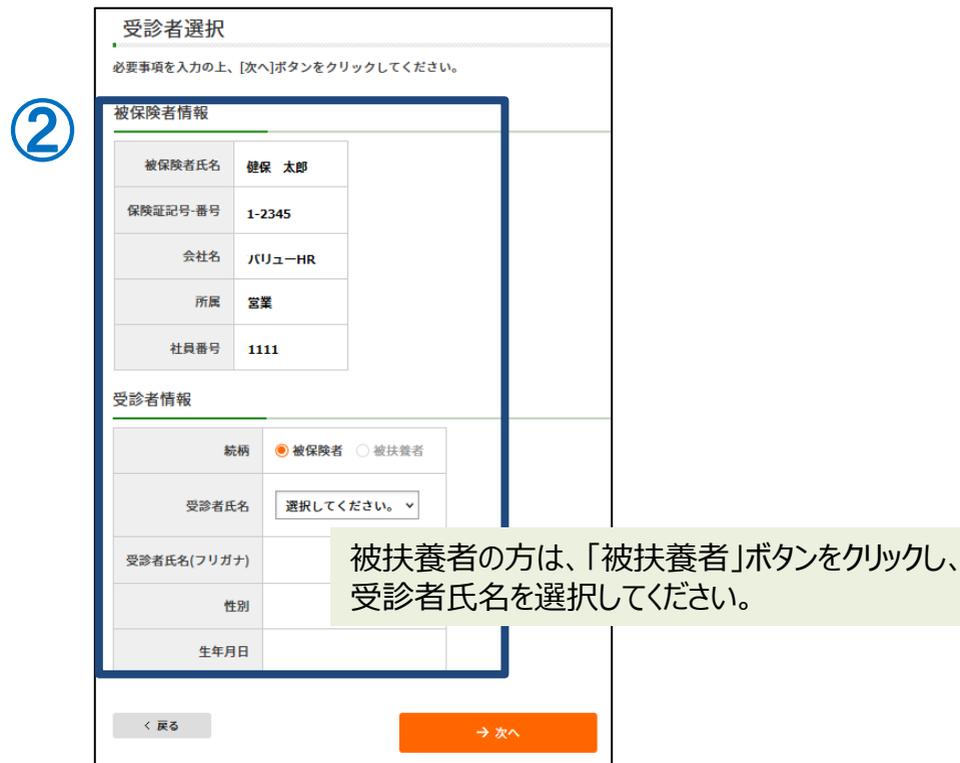
# <申請する> すでに医療機関を予約している方（予約確定済みの方）

① <申請する> ボタンをクリックします。



The screenshot shows the website header with navigation links: Home, About Site, Account Services, Search, and Contact. The main navigation bar includes: 'これから予約する方' (Apply), 'すでに予約確定済の方' (Apply - highlighted), 'お申し込み前に確認' (Check before application), and '受診可能な健診機関' (Available clinics). Below this is a promotional banner for health checkups with the text '年に1度は健康診断を受けましょう!' (Let's get a health checkup once a year!). A sidebar on the right contains an 'お知らせ' (Notice) section with information about direct booking.

② 表示された個人情報を確認し、【次へ】をクリックします。



The screenshot shows the '受診者選択' (Patient Selection) form. It includes a '被保険者情報' (Insured Person Information) table and an '受診者情報' (Patient Information) table. A callout box highlights the '被扶養者' (Dependent) option in the '続柄' (Relationship) field.

被保険者情報	
被保険者氏名	健保 太郎
保険証記号-番号	1-2345
会社名	パリュールHR
所属	営業
社員番号	1111

受診者情報	
続柄	<input checked="" type="radio"/> 被保険者 <input type="radio"/> 被扶養者
受診者氏名	選択してください。▼
受診者氏名(フリガナ)	
性別	
生年月日	

被扶養者の方は、「被扶養者」ボタンをクリックし、受診者氏名を選択してください。

個人情報に間違いがある場合は、下記までご連絡ください。  
(株)パリュールHR カスタマーサービス  
TEL : 0570-075-707 平日9 : 30~17 : 00  
E-MAIL : kensin-pru@apap.jp

# <申請する> 予約済み健診予約内容の入力

③ 健診機関を検索します。予約済みの医療機関をエリア、名称等で選択し、検索ボタンをクリックしてください。

③

**医療機関検索** (検索内容選択)

検索条件を選択または入力し、[検索]ボタンをクリックしてください。  
複数の検索条件を組み合わせて検索することも可能です。

エリア検索

北海道・東北     北海道     青森     岩手     宮城     秋田     山形     福島

関東     東京 (  23区東部     23区西部     23区以外 )      
 茨城     栃木     群馬     埼玉     千葉     神奈川県

甲信越・北陸     新潟     富山     石川     福井     山梨     長野

東海     岐阜     静岡     愛知     三重

近畿     滋賀     京都     大阪     兵庫     奈良     和歌山

中国・四国     高松     鳥取     岡山     広島     山口     徳島     香川     愛媛     高知

九州・沖縄     福岡     佐賀     長崎     熊本     大分     宮崎     鹿児島     沖縄

**健診機関名検索**

健診機関名を入力し、[検索]ボタンをクリックしてください。

**複数条件で検索**

上記「エリア検索」と「医療機関名検索」の複数条件で検索する場合は[複数条件で検索]ボタンをクリックしてください。

健診機関名でも検索できます。

④ 事前にご自身で予約した健診機関を選び、【登録手続きへ】ボタンをクリックしてください。

## 健診機関選択 (健診内容選択)

以下の健診機関リスト (郵便番号順) からご希望の健診機関をお選びください。

※事前に電話で健診機関に予約を済ませた後、登録手続に進んでください。

健診機関名(クリックで詳細表示)	住所・TEL	
バリューHRテスト病院	〒000-0000 東京都渋谷区エビス0-0-0 TEL: 03-0000-0000	<input type="button" value="登録手続きへ"/>
バリューHRビルクリニック 【代々木駅前】	〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-25-5 バリューHR代々木ビル(Value HR) Yoyogi-building 5-25-5 Sendagaya Shibuya-ku Tokyo) TEL: 0570-075-710	<input type="button" value="登録手続きへ"/>

⑤ アラートが出ます。事前に電話または医療機関の予約サイト等で予約済みであることを確認して「OK」ボタンをクリックしてください。

**secure-dev2.valuehr.com の内容**

事前に電話で健診機関に予約を済ませた後、登録手続を済ませてください。

# <申請する> 予約済み健診予約内容の入力

⑥ 予約した健診コース・オプション検査にすべてにチェックを入れてください。

健保指定オプション以外はコース選択画面には表示されません。指定オプション以外の健診を予約された方は当日費用をご負担ください。

健診コース・受診日選択 (健診内容選択)

現在ご選択いただいている内容

健診機関名	バリューHRテスト病院 (TEL:03-0000-0000)
-------	--------------------------------

6

ご予約された健診コース・受診日を選択し、[次へ]ボタンをクリックしてください。

健診コース選択

> 基本健診

健診コース	本人負担額	備考
<input type="checkbox"/> 人間ドック (胃部X線) ※被保険者	0円	
<input type="checkbox"/> 人間ドック (胃部内視鏡) ※被保険者	5,220円	
<input type="checkbox"/> テストドック	10,000円	

> オプション検査項目 (単独受診のみは不可です。)

健診コース	本人負担額	備考
<input type="checkbox"/> PSA検査 ※人間ドック受診の方	2,750円	
<input type="checkbox"/> ピロリ菌検査 ※人間ドック受診の方	2,750円	

⑦ 事前にご自身で予約した日付を入力し、【次へ】をクリックしてください。

受診日選択

① ご注意

こちらの画面は、健診機関へのご予約が確定している方が申請を行う画面です。  
健診機関へのご予約がまだお済みでない方は、ご予約後に申請をお願いいたします。  
※健診機関へのご予約をせずに申請が完了しても、受診はできませんのでご注意ください。

7

健診機関へ直接連絡し、予約が確定していますか。

- はい  
 いいえ

↳ 健診機関へ予約後にご申請ください。  
※事前に予約がない場合は受診できません。

直接予約で決定した受診日を入力してください。

< 戻る

→ 次へ

# <申請する> 予約済み健診予約内容の入力

⑧連絡先等を入力（確認）し、健診結果提出について同意の上、【次へ】をクリックします。

入力内容に間違いがないか確認画面が表示されます。問題なければ【次へ】をクリックします。

⑨生活習慣に関する質問22項目に回答し、【次へ】をクリックします。

質問回答に間違いがないか確認が出ますので、問題なければ【申込】をクリックします。

※年齢や条件により表示されない場合があります。

**8**

連絡先・支払方法入力

必要事項を入力の上、[次へ]ボタンをクリックしてください。

連絡先情報

受診者氏名 緑塚 太郎

〒 150-0001 住所検索

住所 (検査キット送付先) 東京都豊島区下池崎5-21-14バリューHRビル

電話番号 03-1234-5678

連絡先種別  自宅  会社  携帯

E-mail

FAX

郵送  ※上記の住所にお送りします。

健診費用情報

本人負担額合計: 0円

健診コース	本人負担額
人間ドック (40歳以上) 日帰り胃腸X線検査コース	0円

健診結果及び受診者情報の取扱いについて

健診結果および受診者情報は、会社、および委託会社である(株)バリューHRに提供されます。

上記の取扱いに同意いたします。

< 戻る > > 次へ >

**9**

生活習慣についての質問

以下の質問欄にお答えいただき、予約が完了します。  
22問全てにご回答のうえ [次へ] ボタンをクリックしてください。

質問項目	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
2 現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
3 現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用していますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
4 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
5 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
6 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。	<input type="radio"/> 毎日 <input type="radio"/> 時々 <input type="radio"/> ほとんど飲まない
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	<input type="radio"/> 1合未満 <input type="radio"/> 1~2合未満 <input type="radio"/> 2~3合未満 <input type="radio"/> 3合以上
20 睡眠で休養が十分とれていますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	<input type="radio"/> 改善するつもり <input type="radio"/> 改善するつもり <input type="radio"/> 近いうちに（るつもりで改善） <input type="radio"/> 既に改善中 <input type="radio"/> 既に改善に取上
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ

生活習慣についての質問 (内容確認)

以下の内容をご確認の上、「申込」ボタンをクリックしてください。  
内容を修正する場合は、「戻る」ボタンをクリックしてください。

質問項目	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	はい
2 現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか。	はい
3 現在、コレステロールを下げる薬を使用していますか。	はい
4 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
5 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
6 医師から、慢性の腎不全にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	はい
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	はい
18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。	毎日
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1合未満
20 睡眠で休養が十分とれていますか。	はい
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	改善するつもりはない
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	はい

< 戻る > > 次へ >

< 戻る > > 申込 >



# 予約のキャンセル方法（ネット予約・電話予約された方）

申込情報をキャンセルし、もう一度最初から健診予約手続きを行ってください。

※【このサイトのネット予約を利用した方】

キャンセルに関する健診機関への電話連絡は不要です。

※【このサイトの電話予約を利用した方、健診機関医直接電話で予約したり、健診機関のHPから予約した方】

**必ず事前に健診機関へお電話にてキャンセルをお伝えください。**

※一度キャンセルすると元に戻せません。



【キャンセル手順】 ネット予約の方、電話予約の方共通

① サイトトップの「アカウントサービス」>「申込履歴」をクリック

② 該当の予約情報のキャンセルボタンをクリック

③ 現在の申込内容を確認のうえ、「キャンセルする」ボタンをクリック

以上で予約キャンセルが完了になります。新しい予約の手続きを行ってください。



## 予約日の変更方法（電話予約した方）

ホーム > 申込履歴

申込履歴

承認番号	健診機関名	健診コース名	利用者氏名	本人負担額	利用予定日 (開始時刻)※	状態	更新
PE202502289000040	バリューHRテスト病院	テストドック		¥10,000	2025/04/01 (23:23)	キャンセル	
PE202502289000041	バリューHRテスト病院	テストドック		¥10,000	2025/04/23	予約済	利用予定日 変更 キャンセル

※開始時刻は、インターネット予約にて予約した場合に記載されます。  
開始時刻は、健診機関からの案内状にてご確認ください。

< 戻る > > トップへ

【予約日を変更したい（このサイトの電話予約を利用した方、健診機関直接電話で予約したり、健診機関のHPから予約した方）】

- ①必ず事前に健診機関にお電話にて、予約日の変更依頼をご連絡ください。
- ②健診予約システムトップ画面上段「アカウントサービス」→「申込履歴」を選択
- ③「利用予定日変更」画面から変更する日程を選択し「変更する」をクリック。

※予約日を経過した場合は上記の変更手続きができません。

(株)バリューHR カスタマーサービスまでご連絡ください。

T E L : 0570-075-707

E-MAIL : [kensin-pru@apap.jp](mailto:kensin-pru@apap.jp)

※ 平日9:30~17:00（土・日・祝休み）

ホーム > 申込履歴 > 利用予定日変更

利用予定日変更

現在の申込内容

承認番号 PE202502289000041

健診機関名 バリューHRテスト病院

健診コース名 テストドック

利用者氏名

2025年 11月

日 月 火 水 木 金 土

1

2 3 4 5 6 7 8

9 10 11 12 13 14 15

16 17 18 19 20 21 22

23 24 25 26 27 28 29

30

閉じる

< 戻る > > 変更する

## 予約日の変更方法 (このサイトからインターネット予約した方)

ホーム > 申込履歴

申込履歴

承認番号	健診機関名	健診コース名	利用者氏名	本人負担額	利用予定日 (開始時刻)※	状態	更新
PE202502289000040	バリューHRテスト病院	テストドック		¥10,000	2025/04/01 (23:23)	キャンセル	
PE202502289000041	バリューHRテスト病院	テストドック		¥10,000	2025/04/23	予約済	利用予定日 変更 キャンセル

※開始時刻は、インターネット予約にて予約した場合に記載されます。  
開始時刻は、健診機関からの案内状にてご確認ください。

< 戻る > > トップへ

【予約日を変更したい（このサイトからインターネット予約した方）】

当サイトからインターネット予約をされた方は、サイトトップにある「申込履歴」から申込情報をキャンセルし、もう一度最初から健診予約手続きを行ってください。

### キャンセル方法

- ①健診予約システムトップ画面上段「アカウントサービス」→「申込履歴」を選択
- ②「キャンセル」画面からキャンセルする日程を選択し「キャンセル」をクリック。
- ③再度、予約を取り直してください。

※キャンセルに関する健診機関への電話連絡は不要です。

※一度キャンセルすると元に戻せません。