平成30年度 健康診断実施のお願い

貴社におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平成 29 年度は当センターをご利用いた だきまして厚く御礼申し上げます。

さて、平成 29 年度における健康診断につきましては、ご迷惑をお掛けした点も多々ございましたが、事業所様のご理解とご協力のもとスムーズに遂行することが出来ましたこと、感謝申し上げます。

何かご不明な点やご質問等がございましたら、当センターまでお問い合わせください。お忙しいところ、誠に 恐縮ではございますが、双方の連絡が円滑になりますよう引き続きご協力をよろしくお願い致します。

① 病院へ 申込み

- ・別紙「平成30年度健診申込書」をご記入頂きFAX、Email、郵送でお申し込み下さい。
- ・希望日は、健診予定日をご確認下さい。
- ・健康保険組合・会社で指定項目がある場合は一緒にご送付下さい。
- ・浜松市在住の方で、子宮頚がん・乳がんの無料クーポン券、肝炎無料受診券お持ちの方は、事前にお申し出下さい。
- ・原則、3週間前までにお申し込み下さい。

FAX: 053-401-0089 Email: hoken1@kou.ja-shizuoka.or.jp

予約の確定

- ・当センターより日程確定次第、電話にてご連絡致します。
- ・4~7月は、申し込みが集中するため、ご連絡までに10日程度お時間を頂く場合がございます。 ご希望に添えない場合もありますので、ご了承下さい。

協会けんぽ への申込み

- ・**協会けんぽご加入の事業所の方**は、協会けんぽから郵送されてきた申込書に、健診 受診日、健診機関名等を記載し、協会けんぽへのお申し込みをお願いします。
- ・手続きをして頂かないと、けんぽからの補助がでません。受診前にお手続き下さい。詳細は、協会けんぽ HP等でご確認下さい。http://www.kyoukaikenpo.or.jp/

④ 資材の発送

- ・当センターより、日程が近づきましたら、問診票、検査キット、受付時間のご案内を郵送します。
- ・名前、生年月日、チェックリストの検査項目等に、間違いがないかご確認下さい。
- ・子宮頚がん、大腸がん(検便)検診のある方は、生理中は正しい検査が実施できません。日程調整をお願いします。検便は、1本のみでも検査致します。後日ご提出の対応はありません。
- ・体調不良等によりキャンセル、日程変更のご希望は、ご連絡下さい。

⑤ 請求書・

結果の送付

- ・個人結果は、当日提出いただいた質問票に記載のご自宅へ2~3週間程度で発送致します。
- ・会社結果が必要な場合は、請求書と一緒に郵送致します。
- ・ご請求は、月末締めとなります。結果がすべて揃ってからの郵送とさせていただきます。

【協会けんぽご加入の事業所様へ お知らせ】 平成29年度より、協会けんぽの補助を使った お得な料金で、人間ドックの受診が可能です。 詳しくは、別紙をご確認下さい。

平成29年度より、協会けんぽの補助を使った『協会けんぽ人間ドック』はじめました。

定期健康診断料金について

(全国保険協会) 協会けんぽ対象者

コース		自己負	担金	対 象
生活習慣病予防健診	一般健診	¥	7,038	35 歳以上
生的 百 頃	付加健診	¥	4,714	40 歳・50 歳の方
子宮頸がん検診		¥	1,020	20 歳以上偶数年齢の女性
★乳がん検診		¥	1,655	40~48 歳偶数年齢の女性
★乳が仮的		¥	1,066	50 歳以上の偶数年齢の女性

年齢起算日は、平成31年4月1日です。

★平成 29 年度より、マンモグラフィーのみの対応が可能です。備考欄に**触診なし**とご記入下さい。 但し、金額の変更はありません。

検診コース

	協会けん	ぽ対象者	A		Cコース		
セット項目	1)	2	A コース	Bコース	② 同じ		
ビット項目	一般健診	一般健診 +付加検診	※ 1	Bany	但し胃・大腸 検査を除く		
身長・体重・BMI・血圧	0	0	0	0	0		
腹囲測定	0	0		0	0		
尿検査	0	0	0	0	0		
医師診察	0	0	0	0	0		
胸部レントゲン(直接撮影)	0	0	0	0	0		
視力	0	0	0	0	0		
聴力 (オージオメータ)	0	0	0	0	0		
心電図	0	0		0	0		
胃部レントゲン (バリウム)	0	0					
大腸がん(便潜血)検査(2 日法)	0	0					
腹部超音波		0					
眼底		0					
肺機能		0					
ヘモグロビン	0	0		0	0		
赤血球	0	0		0	0		
白血球	0	0			0		
ヘマトクリット	0	0			0		
血小板		0					
血液像		0					
GOT	0	0		0	0		
GTP	0	0		0	0		
γ -GTP	0	0		0	0		
ALP	0	0			0		
HDL-C	0	0		0	0		
LDL-C	0	0		0	0		
中性脂肪	0	0		0	0		
総コレステロール	0	0			0		
空腹時血糖	0	0		0	0		
尿酸	0	0			0		
クレアチニン	0	0			0		
アミラーゼ		0					
LDH		0			0		
アルブミン		0					
総蛋白		0					
料金(税込)	¥7,038	¥11,752 (%2)	¥4,892	¥10,075	¥11,318		

- ※1) 年1回の定期健康診断は、現在、若年者の方にもBコースの健診をおすすめしています。 Aコース~Cコースは特定健診・クレアチニン・e-GFRは含まれません。 産業医等の指示により省略が認められた場合はAコースの受診が可能です。
- ※2) 年度末年齢40・50歳の協会けんぽ補助対象者の料金です。それ以外の方は17,082円です。
- 注)そのほか、健康保険組合や会社で定められた内容のものがある場合は、別途ご相談下さい。

オプション検査のご案内

	ション検査のご条内 検査項目	検査内容	料金(税込)
A	胃部レントゲン検査 (デジタル撮影)	バリウムを飲みレントゲン撮影をして、胃の病気の有無を調べます。	¥11,880
В	 ピロリ菌抗体検査 	血液検査でピロリ菌の感染の有無を調べます。	¥2,160
С	大腸がん (便潜血)検査(2本法)	便中の血液反応を調べることにより消化管出血の有無を調べます。	¥1,080
D	子宮頸がん検診	異型細胞、がん細胞の有無を調べます。	¥4,320
Е	HPV (ヒトパピローマウ イルス) 検査	子宮頸がん検診に加え、ヒトパピローマウイルスの感染の有無を調べます。	¥5,400
F	乳がん検診 視触診/マンモグラフィー1方向	医師による視触診と X 線によるマンモグラフィー検査で、がん等の所見の有無を調べます。(但し、健康保険組合等の契約により視触診を省略出来る場合もあります。)	¥4,320
G	 PSA(前立腺がん) 検査 	前立腺がんの可能性の有無を調べます。	¥2,160
Н	甲状腺検査	血液検査で、甲状腺ホルモンが多すぎる病気 (バセドウ病など) や少なすぎる病気 (橋本病など) を調べる検査です。	¥2,160
I	腹部超音波	肝臓・脾臓・膵臓・腎臓の腫瘍、ポリープ、結石等を調べます。	¥4,752
J	眼底カメラ(両眼)	眼底網膜の血管の動脈硬化の有無を調べます。	¥1,188
K	H b A1 c 検査	過去1~2ヶ月の平均した血糖の状態が分かる糖尿病の検査です。	¥594
L	クレアチニン	腎機能の低下を血液検査で調べる検査です。	¥270
М	個人結果記録記載料金	1件につき	¥540
N	データ (XML)提供料	1件につき	¥108

オプション検査は、事前予約です。事前に必ず、お申し込み下さい。

検診予定日

火 吃 」	λ∟ н							
4 月	26(木)	4 月	ハ合わせ下さ	い。				
5月	10(木)	17(木)	19(土)	24(木)	31(木)			
6月	2(土)	7(木)	14(木)	16(土)	21(木)	28(木)		
7月	5(木)	7(土)	12(木)	19(木)	21(土)			
8月	2(木)	4(土)	18(土)	23(木)	30(木)			
9月	1(土)	6(木)	13(木)	15(土)	20(木)	27(木)		
10月	4(木)	6(土)	11(木)	18(木)	25(木)			
11 月	1(木)	8(木)	15(木)	17(土)	22(木)	29(木)		
12 月	1(土)	6(木)	13(木)	15(土)				
1月	5(土)	10(木)	17(木)	19(土)	24(木)	31(木)		
2 月	2(土)	7(木)	14(木)	16(土)	21(木)	28(木)		
3月	2(土)	7(木)	14(木)	15(金)	16(土)	18(月)	19(火)	20(水)

- ※ 土曜日の付加健診・腹部超音波検査及び子宮頸がん検診の実施はありません。
- ※ 人間ドックご希望の方は、上記以外の平日でのお申込をお願いします。

平成30年度 健 診 申 込 書

申込日 月 日

		フリカナ					ご担当者										312 I	0.5 到田/ 左 - 無)	
事業所名							C변크숍								当センター利用(有・無)				
	車者	 能所所在地	〒													T	EL		
	77	KNINTE					≪問	診票等資材	オ∙結果(会	社用)•請;	求書は、上	記記載住	E所へ送付	致しまっ	す。≫	F	ΑX		
	会社员	用結果の提供		不要・	必要 (紙 ・ デ-	ータ) (デ-	ータ提供料108	円/人)		お支払	い方法			当日:	現金払	711		会社へ請求書	
	健原	東保険組合				保険者番号									記号		号		
						· · · · ·			人間	『ドック・健	診コース	. %	(実	[施検	査		
	保険証 番号	氏名	ふりがな	性別	生年月日(和暦)	第1希望日	第2希望日	協会	けんぽ対			期健康診		その	_			備考	
						別紙日程表よ	りお選び下さい	人間ドック	1	2	Aコース	B⊐ース	C⊐−ス	他	胃部レ ントゲ ン	子宮 がん	がん		
例	344	遠州 静子	えんしゅう しずこ	男女	S)H 40 .1.25				0						0	0	0	D·F追加/浜松市乳がんクーポン 券有検診整理番号1234567890	
1				男∙女	S•H														
2				男·女	S•H														
3				男∙女	S•H														
4				男・女	S•H														
5				男∙女	S•H														
6				男·女	S•H														
7				男∙女	S•H														
3 4 5 6 7 8 9				男∙女	S•H														
9				男∙女	S•H														
10				男·女	S•H														

※健診コースについて その他(健康保険組合や会社で定められた内容のものがある場合は、内容が分かる書類を一緒にご郵送ください。)

注意)人間ドック・①。②の健診には、胃部レントゲン(バリウム)検査が含まれています。実施希望の場合〇、中止ご希望の場合は×をご記入下さい。

TEL:053-415-9969 FAX:053-401-0089

平成30度 健 診 申 込 書

申込日 月 日

フリカナ 事業所名				記入例		データは、X CD-Rで郵送	ML形式で、 śいたします。(*	108円/										当セ	ンター利用(有・無)
	事業	美所所 :	在地	₸		 人) 紙でのご提	供は費用がかか	りません。									TE		
						請求書と一	緒に郵送いたし	ます。 《問診		•結果(会			記記載住	所へ送付			FA		
		用結果(不要・	必要 (紙・デ-			円/人)		お支払	い方法			当日現	見金払			会社へ請求書
	健康	東保険	組合				保険者番号										記	号	
	保険証 番号		氏名	ふりがな	性別	生年月日(和暦)		第2希望日	協会人間ドック	人間 けんぽ対 ①	ドック・健 象者 ②	定	※ 期健康診 Bコース	断	その 他	胃部レ	が、		社用結果が必要な場合、 社へ請求書をお選び下さい。
例	344	遠州	静子	えんしゅう しずこ	男金	S H 40 .1.25				0	•					0	0	0	D·F追加/ 浜松市乳がんクーポン券 有検診整理番号1234567890
1	12	遠州	太郎		男女	③• H 49. 8. 20					0					0			浜松市肝炎無料受診券有 検診整理番号1234567890
2	14	山田	花子	やまだ はなこ	男女	③ H 35.4.3	(⊨	、間ドックの日程 1程表以外での 注意下さい。								0	0	0	D/F 触診なし
3			けい一ト従業員		男・女	S•H													
			先の保険証にかは、未記入で構		男・女	S•H									望0	のある特	易合は	、アル	内をみて追加希 ファベットを ン券使用の場合
5					男∙女	S•H										記入			7 J. K. 110 1/30 L
6 7					男∙女	S•H													
					男·女	S•H													
8					男·女	S•H													
9					男·女	S•H							_						
10					男·女	S•H													

※健診コースについて

その他(健康保険組合や会社で定められた内容のものがある場合は、内容が分かる書類を一緒にご郵送ください。)

注意)人間ドック・①・②の健診には、胃部レントゲン(パリウム)検査が含まれています。実施希望の場合〇、中止ご希望の場合は×をご記入下さい。

TEL:053-415-9969 FAX:053-401-0089

協会けんぽ一般健診受診対象の皆様へ

協会けんぽドックはじめました

協会けんぽの一般健診よりもより多くの検査をご希望の方は、 当院の1日人間ドックをお得に受診頂くことが出来ます。

通常1日人間ドック

¥38,880 → 35歳~74歳

一般健診対象者

¥29, 700

40 歳・50 歳

付加健診対象者

¥24,840

(税込)

一般健診に追加される項目

腹部超音波・眼底・眼圧・肺機能

血液検査(血小板・MCV・MCH・MCHC・HbA1 c・総ビリルビン・LDH・コリンエステラーゼ・総蛋白・アルブミン・A/G 比・アミラーゼ・CRP・RF・RPR・TPLA・HBs 抗原・HCV 抗体・血液型検査(ABO 式・Rh 式 但し初回のみ)

前立腺がん (PSA) 検査 (50歳以上男性のみ)

受付

· 8 : 45~

胃カメラ予約の方は8:15~

検査

・一部のオプション検 査は、午後の実施です 昼食

・検査終了後、2階レストランにて

医師面談 · 保健相談

· 13:15~15:30

差額ドックオプション検査

検 査	内容	料金(税込)
胃カメラ	胃部レントゲン検査を胃カメラに変更可能です。 (完全予約制)	¥4,320
甲状腺検査	血液検査で、甲状腺ホルモンが多すぎる病気 (バセドウ病など) や少なすぎ る病気 (橋本病など) を調べる検査です。	¥1,620
ピロリ菌抗体検査	血液検査でピロリ菌の感染の有無を調べます。	¥2,160
喀痰細胞診	痰を採取し、がん細胞の有無を調べる検査です。	¥3,240
肺 CT 検査	喫煙者、粉塵・アスベストなどを吸い込む作業経歴がある方におすすめの CT 検査です。	¥10,800
四肢血圧検査	両手・両足首の血圧測定をすることで、血管の硬さ、下肢の動脈の詰まりの 有無を調べます。	¥2,700
頸動脈エコー	頸部に超音波をあて、血管壁の厚さや狭窄・プラークの有無を調べます。(午後の実施です)	¥3,780
ファットスキャン (CT 検査)	CT にて臍部断面を撮影し、皮下脂肪や内臓脂肪を測定します。	¥2,700
骨密度超音波検査	かかとの骨に超音波をあて骨量を調べます。	¥1,620
蜂アレルギー抗体検査	血液検査で、スズメバチ・アシナガバチ・ミツバチの3種について抗体を調べます。	¥2,970
子宮頸がん	異型細胞、がん細胞の有無を調べます。	¥4,320
HPV (ヒトパピローマウイルス) 検査	子宮頸がん検診に加え、ヒトパピローマウイルスの感染の有無を調べます。	¥5,400
乳がん検診	医師による視触診と X 線によるマンモグラフィー検査で、しこりの有無を調べます。	¥4,320

子宮頸がん、乳がん検診については、協会けんぽ補助対象の方はご利用いただけます。