

北九州商工会議所巡回総合健康診断のご案内

健診機関 医療法人心愛 山崎リゾートクリニック

ごあいさつ

当所では、会員サービスの一環として健康診断を行っています。
企業の安定、発展のためには事業主、従業員皆様の健康管理が重要です。この健診は労働安全衛生法に基づく「定期健康診断」等を充足していますので、従業員の方々の年一回の法定健診としてもご利用いただけます。
この機会に是非、健康管理の一助として受診いただきますようご案内申し上げます。

共済制度加入者への補助のお知らせ

特定退職金共済制度・普通退職金共済制度加入者及び生命共済制度加入者(会員に限る)へは、健診料金より割引した金額となります。補助額は下記のとおりです(補助の利用は年度1回です)。

		ミニ人間ドック	生活習慣病健診	一般健診	協会けんぽ
会員	生命共済加入者 特退共加入者 普退共加入者	7,000円	5,000円	4,000円	2,500円
非会員	特退共加入者 普退共加入者	1,000円	1,000円	500円	500円

※会員の協会けんぽ健診、非会員補助額に変更がございますのでご注意ください。
※健診料金が下回る場合は、補助の利用が出来ません。

●健診内容

年齢等によって以下5つのパターンに分けさせていただいております。

健診コース	料金 (税込)	内 容
㊦ ミニ人間ドック	会員価格 28,600円 一般価格 30,637円	対象35歳以上 胸部X線(直接撮影)、検尿、身長、体重、視力、聴力、血圧、採血、心電図、問診、胃部X線(直接撮影)orペプシノゲン、便潜血、腹部超音波、眼底カメラ・AFP・CEA・CA19-9
㊧ 生活習慣病健診	会員価格 11,550円 一般価格 13,546円	胸部X線(直接撮影)、検尿、身長、体重、視力、聴力、血圧、採血、心電図、問診、胃部X線(直接撮影)orペプシノゲン、便潜血
㊨ 一般健診	会員価格 6,930円 一般価格 7,700円	(労働安全衛生規則44条・定期健康診断) 胸部X線(直接撮影)、検尿、身長、体重、視力、聴力、血圧、採血、心電図、問診
㊩ 協会けんぽ	会員価格 5,282円 一般価格 5,282円	対象35歳以上(協会健保加入者) 胸部X線(直接撮影)、検尿、身長、体重、視力、聴力、血圧、採血、心電図、問診、胃部X線(直接撮影)、便潜血

健康診断検査項目表

検 査 項 目			Aミニ人間ドック	B生活習慣病健診	C一般健診	E協会けんぽ
既往歴・業務歴・自覚症状・他覚症状			●	●	●	●
身長・体重(標準体重・肥満度)			●	●	●	●
視力			●	●	●	●
聴力(1000・4000Hz)			●	●	●	●
安静時心電図・心拍数			●	●	●	●
血圧			●	●	●	●
画像検査	眼底カメラ		●			
	胸部 X 線(直接撮影)		●	●	●	●
	胃部 X 線(直接撮影)		※択一	※択一		●
	腹部超音波		●			
血液検査	血液学	白血球数(WBC)	●	●	●	●
		赤血球数(RBC)	●	●	●	●
		ヘモグロビン(Hb)	●	●	●	●
		ヘマトクリット(Ht)	●	●	●	●
		MCV	●	●	●	●
		MCH	●	●	●	●
		MCHC	●	●	●	●
	肝機能	AST(GOT)	●	●	●	●
		ALP(GPT)	●	●	●	●
		γ-GTP	●	●	●	●
	腎 臓	尿素窒素(BUN)	●	●	●	●
		クレアチニン	●	●	●	●
		e-GFR	●	●	●	●
	痛 風	尿酸(UA)	●	●	●	●
	脂 質	総コレステロール(T-Cho)	●	●	●	●
		中性脂肪(TG)	●	●	●	●
		HDL- コレステロール	●	●	●	●
		LDL- コレステロール	●	●	●	●
	糖 尿	グリコヘモグロビン A1C	●	●	●	●
		血糖(グルコース)	●	●	●	●
	腫 瘍 マーカー	AFP	●			
		CEA	●			
		CA19-9	●			
	ペプシノゲン		※択一	※択一		
尿検査	糖		●	●	●	●
	蛋白		●	●	●	●
	潜血		●	●	●	●
便潜血反応(2日法)			●	●		●

事業所No.

受付番号※

北九州商工会議所健康診断申込書

(年 月 日)

北九州商工会議所 会員・共済課 行

FAX : 093-531-1799

●会社名または
氏 名 (フリガナ) _____
(〒 —)
●所在地 _____

●申込責任者 (フリガナ) _____
氏 名 _____
●電話 — —

※申込者記入不要

	受診者氏名	生 年 月 日	性別	希望日	時間帯	希望健診コース	オプション申込番号	特※	生※	普※
1	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
2	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
3	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
4	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
5	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
6	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
7	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
8	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
9	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				
10	(フリガナ) _____	T S H	男 女		午前 ・ 午後	 折一				

◎ この申込書を切り取るか、またはコピーしてご記入ください。

◎ 受診ご希望の方が多い場合は、お手数ですが必要な枚数をコピーするか別紙にご記入ください。

◎ 記入された申込書は、下記宛にFAXされるか、またはご郵送ください。

◎ ご記入いただきました個人情報については、この健康診断に関する連絡以外には利用いたしません。

◎ 申し込み後、一週間以内に検診機関から連絡がない場合は、申し込みが正常に受理されていない可能性がありますので北九州商工会議所会員・共済課（093-541-0182）までご連絡ください。

◎ 2020年4月1日から協会けんぽへの別途申し込みが不要となりました。当申し込みにより協会けんぽへも健診機関経由で連絡します。

〒802-8522
北九州市小倉北区紺屋町13-1 毎日会館2F
北九州商工会議所 会員・共済課
TEL (093) 541-0182 FAX (093) 531-1799

受付印	受診後確認印

健康診断実施機関 医療法人心愛 山崎リゾートクリニック

●オプション検査追加項目

…男性オプション

…女性オプション

…共通オプション

申込番号	オプション健診項目	料金（税込）
①	男性マーカーセットA（CEA・CA19-9・AFP・PSA）	5940円
②	女性マーカーセットA（CEA・CA19-9・AFP・CA125・CA15-3）	6270円
③	男性マーカーセットB（CEA・PSA）	3190円
④	女性マーカー2項目セットB 下記の項目より2項目おえらびください。 （CEA・CA19-9・AFP・CA125・CA15-3）	3190円
⑤	女性マーカー3項目セットB 下記の項目より3項目おえらびください。 （CEA・CA19-9・AFP・CA125・CA15-3）	4730円
⑥	腫瘍マーカー（PSA） ・主に前立腺がんの指標であるPSAを検査します。	1650円
⑦	腫瘍マーカー（CEA） ・大腸がん・胃がん等の消化器系のがんを調べる際に測定します。	1650円
⑧	腫瘍マーカー（CA19-9） ・すい臓や胆のうがん等のがんを調べる際に測定します。	1650円
⑨	腫瘍マーカー（AFP） ・肝臓がん等を調べる際に測定します。	1650円
⑩	腫瘍マーカー（CA-125） ・卵巣がんや子宮内膜症の診断に有用です。	1650円
⑪	腫瘍マーカー（CA15-3） ・乳がんの腫瘍マーカーの代表的なものです。	1650円
⑫	B型肝炎検査 ・ B型肝炎ウイルス検査を実施します。 *特に症状のない方は生涯一度受ければ結構です。	418円
⑬	C型肝炎検査 ・ 肝硬変、肝臓がんへ進行する可能性が高いC型肝炎ウイルス検査を実施します。 *特に症状のない方は生涯一度受ければ結構です。	1760円
⑭	ペプシノゲン ・ 胃粘膜の萎縮が胃がんの兆しであるといわれ、胃粘膜のシワシワ度を調べます。 *バリウムでの検査ができない方にお勧めです。	2750円
⑮	ピロリ菌 ・ 胃・十二指腸潰瘍の原因であるピロリ菌抗体の有無を調べる検査です。 *潰瘍の既往歴がある人や、以前ピロリ菌の除菌治療を行った方には有用ではありません。	1980円
⑯	甲状腺機能検査（TSH・FT4） ・ 甲状腺のホルモンを測定し、甲状腺機能の亢進や低下について検査します。	4400円
⑰	新型コロナウイルス（スパイク抗体検査） ・ ワクチンに対する免疫反応を調べる検査です。	3300円
⑱	新型コロナウイルス（PCRプール検査法） ・ 無症状の方のPCR検査となります。結果は個別でご対応致します。	6600円

【申込方法】 健康診断申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。巡回による健診希望の事業所は、10名以上でお申込みいただきますよう宜しくお願い申し上げます。なお、健診料は受診後、医療法人心愛 山崎リゾートクリニックより請求書を送付させていただきますので、到着次第お振込みください。お振込み手数料は貴社にてご負担くださいますようお願い申し上げます。

【受診日・時間】 ご来診の場合は火曜日13：00～15：30・土曜日（第1、第3休診）9：00～11：30のご予約となります。希望の日が集中した場合は混雑を避けるため、ご相談のうえ調整させていただきます。

【受診の準備】 受診日の1週間前までに受診票等をお届けいたしますので、必要事項をご記入のうえ、受診当日ご持参ください。
（ミニ人間ドック、生活習慣病健診の方は便容器も採便のうえご持参ください。）

【健診結果】 受診後約3週間で結果をお届けいたします。
毎年受診されますと、今回・前回・前々回と記録された結果が表記されます。

健診の内容問い合わせ先：医療法人心愛 山崎リゾートクリニック

〒803-0864 北九州市小倉北区熊谷町2-1-4

TEL(093)952-2288 FAX(093)952-2244 担当 花光