当健康保険組合 健康管理室の 半日ドック受検要領

1. 受験資格 満35歳以上の被保険者 及び 満35歳以上の被扶養者

2. 利用料金

(1) 基本料金

検査項目		料金
①身体測定	⑤尿検査(糖・蛋白・潜血)	
(身長・体重・体格指数・腹囲・視力・	⑥便潜血反応	
聴力)	(ヒトヘモグロビン)	
②胸部 X線(直接)、胃部 X線(直接)	⑦腹部超音波	
③血圧、心電図、眼底カメラ	⑧問診	
④血液検査		12,000円
i)肝機能、HBs 抗原・抗体、HCV 抗体		
ii)腎、膵機能		
iii)糖代謝、血中脂質、尿酸		
iv)炎症反応		
v)貧血		

(2)オプション検査

腫瘍マーカー

検査項目		検査項目	特異性の高い臓器	料金
	Α	. Γ Ρ (αフェトプロテイン)	肝臓	950円
単		CEA	消化器・肺	950円
項		CA19-9	膵臓	1,200円
目	男	PSA	前立腺	1,200円
	女	C A 1 2 5	子宮・卵巣	1,300円

	検査項目	料金
1	AFP+CEA	1,800円
2	AFP+CEA+CA19-9	2,700円
③男	AFP+CEA+PSA	2,700円
④女	A F P + C E A + C A 1 2 5	2,700円
⑤男	AFP+CEA+CA19-9+PSA	3,700円
⑥女	AFP+CEA+CA19-9+CA125	3,700円

3. 実施場所 当組合「健康管理室」 及び 実施日 **年間を通じて、金曜日** 午前 9 時受付・午前 1 0 時受付

4 • 申込方法

- ア. 受付時間の欄に午前9時又は午前10時のいずれかに○印を付してください。 申し込み予約時間が集中する場合は、申し込み順に応じて受付時間を 変更することがありますので、あらかじめご了承くださいますようお願い 申し上げます。
- イ. 検査の終了は、受付時間から約2時間の予定です。

5. 結果説明及び指導

受検後10日~14日後、当健康管理室にて結果説明があります(木曜日) 希望により郵送も可。

6. その他

- (1)申し込まれますと、人間ドック日を確認のうえ、受検票、問診票、注意事項、便潜血反応検査の容器を後日郵送します。
 - ※検査の前日及び当日は注意事項を厳守してください。
- (2)受検票、便潜血反応検査の容器は、検査当日受付へご持参ください。
- (3)受検日の変更はなるべく早めにお知らせください。
- (4)人間ドック申し込み後の有効期間は1年間です。

満35歳未満の方は受検対象外であり、ご希望の方は経費として30,000円が必要です。

*詳細については、健康管理室(TEL:06-6271-0654)までお願いいたします。