

2023年度高度健康診断（人間ドック）*1

近年、生活環境の変化や高齢化が進む中、多くの方々が生活習慣病の危険にさらされています。病気が早期発見が第一、今ご自分の健康状態を知り、問題があれば早期に解決していくことが大切です。

事業主・従業員の皆様が健康な生活をおくっていただくとともに、会員事業所の事業の継続、発展のため各自の健康状態のチェックをし管理していくことが必要です。

小牧市及び小牧市民病院健診センターのご協力によりお値打ちに、お手軽に受診いただけます。この機会に是非ご利用ください。

- 受診期間 **2023年9月1日（金）～12月15日（金）**
（土日・祝日、一部平日を除く。※受診日カレンダーでご確認下さい。）
- 受診場所 **小牧市民病院 健診センター**
小牧市常普請一丁目20番地 TEL（0568）76-6100
- 対象者 小牧商工会議所市内会員事業所の事業主及び従業員
（事業主の家族でも事業に従事していない方は対象になりません。）
- 受付期間 **6月20日（火）～26日（月）午前9時～正午、午後1時～4時**
（土・日を除きます。先着順のため初日は混雑が予想されます。ご留意下さい。）
- 申込方法 別紙の申込書に受診料を添えて商工会議所までお越し頂き、申込下さい。
（電話、ファクシミリ、Eメールでの申込は不可。）
- 申込先 小牧商工会議所 会員サービスグループ
小牧市小牧五丁目253番地 TEL（0568）72-1111
- 受診料 健診日現在の年齢が
満40歳未満……………28,000円（税込）
満40歳以上……………19,000円（税込） **先着300名 *2**
（オプション健診の費用は、健診センターで当日個人精算してください。保険は適用されないので全額自己負担になります。）
- 定員 **316名**
※定員に達し次第、受診期間以降の期間(12/16～)にて増枠します。
- 検査項目 裏面参照
- 申込から結果報告まで
 - ①ご予約（6月20日（火）より会議所4F窓口にて受付開始）
 - ②ご案内問診票等の送付（小牧市民病院健診センターより各事業所あてに送付）
 - ③健診日当日のスケジュール
午前8時30分～ 受付
午前 医療面接・検査
お食事（健診センター内レストラン、病院3階カフェ）
午後 医師との面談、結果説明
 - ④結果報告書送付（受診者個人あてに送付。事業所で全員の結果が必要な場合は、別途「健診結果通知書の送付依頼」を提出）
- その他
 - *1「高度健康診断」とは、当所が会員事業所向けに行う健康診断事業の固有名称です。検査項目は小牧市民病院健診センター「人間ドックBコース」に「超音波検査」を特別に加えています。
 - *2 満40歳以上は、満40歳未満との差額9,000円が小牧市より補助されています。補助対象は小牧市内の事業所に勤務の方に限ります。昭和58年9月～昭和58年12月生まれの方は、健診日に満40歳になる前提で19,000円で申し込んでも、健診日を早めて、健診日時点で39歳で受診した場合は、補助対象とならず、後日差額の9,000円をご負担いただくこととなります。
 - ・オプションのみの受診、または人間ドックと別日で分けて受診する申込はお断りさせていただきます。ご了承ください。
 - ・延期については2024年1月31日（水）まで受診可能です。（この健診制度は期間限定で、2月以降に延期することはできません。期限以降でも受診されたい場合は、一旦受診料を返戻して、個人で直接健診センターにお申しいただくこととなります。受診料の補助等はありません。）



検査項目						
身体測定（身長・体重・BMI・腹囲）		●	血液検査	AST（GOT）	●	
眼科検査	視力	●		ALT（GPT）	●	
	眼底検査	●		γ -GTP	●	
	眼圧	—		ALP	●	
聴力検査（選別 1000Hz・4000Hz）		●		総蛋白	●	
胸部 X 線（直接撮影）正面・側面		—		アルブミン	●	
胸部 X 線（直接撮影）正面		●		A/G 比	—	
肺機能検査		—		総ビリルビン	●	
心電図（安静時）		●		尿酸	●	
血圧測定		●		クレアチニン	●	
胃部 X 線（直接撮影）		●		eGFR（推算糸球体濾過量）	●	
超音波検査（胆のう・肝臓・腎臓・膵臓・脾臓）		●		総コレステロール	●	
尿検査	蛋白・糖	●		糖尿病	空腹時血糖	●
	潜血	●			ヘモグロビン A1c	●
	PH・比重	●	血清学	HBs 抗原	—	
	沈渣	—		HCV 抗体	—	
赤血球数・ヘモグロビン量		●		RA	—	
血液検査	ヘマトクリット値		●	梅毒（TPHA 法・ガラス板法）	—	
	白血球数・血小板		●	糞便検査（免疫便潜血反応 2 日法）	●	
	MCV・MCH・MCHC		●	特定健診（判定）	●	
	中性脂肪		●	医療面接（既往歴・家族歴等）	●	
	HDL-コレステロール		●	結果説明（当日医師と面談）	●	
	LDL-コレステロール		●	結果票郵送（後日）	●	

●オプション検診 ※オプション検診を希望される方は、申込書にご記入下さい。

検査項目	検査内容	料金	受診枠
乳がん検診	X 線（マンモグラフィー）・超音波検査	¥7,100	24名
子宮がん検診	問診・子宮頸部・体部細胞診・超音波検査・診察	¥5,500	24名
卵巣がん検診	問診・腫瘍マーカー・超音波検査・診察	¥5,000	10名
胃がんリスク層別化検査 ※1	血液検査	¥2,500	制限無し
PSA検査（前立腺特異抗原）	血液検査	¥1,440	制限無し

※1：胃がんリスク層別化検査は、過去にピロリ菌除菌された方、以前検査を受けた方は受診対象外です。