

令和7年4月

定期健康診断のご案内



令和7年度定期健康診断を下記のとおり実施致します。

実施会場	本吉保健福祉センターいこい
	本吉町津谷明戸136
実施日	令和7年6月13日(金)
受付時間	8:45~12:00 13:30~15:00

- ◆ 受診料 当日、受付会場での現金による健診料の受領は行いませんので、後日送付する請求書により銀行振込にてお支払いください。
- ◆ 申込方法 同封の「健康診断申込書」に記入して頂き、協会宛に郵送又はFAX、メールにてお申込みください。

【メールアドレス】 1000ba@rouki.or.jp
- ◆ 申し込み期日 **4月30日(水)**
- ◆ 健診内容・健診結果に関する問い合わせ先
一般財団法人 杜の都産業保健会 営業部
TEL:022-251-7261

※ 健診日の割当ては、後日、改めてご連絡いたします。
※ 「受診票」と「キット」は、後日、健診機関より直接、事業場あてに送付されます。

《連絡先》 公益社団法人 宮城労働基準協会 気仙沼支部

〒988-0053 気仙沼市田中前3-2-16 電話：0226-22-3560 FAX：0226-22-3567

令和7年2月吉日

定期健康診断受診事業場 各位

一般財団法人 杜の都産業保健会
理事長 山田 章吾

健康診断料金改定のお知らせ

謹啓 時下、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別なるご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、昨今の物価上昇に伴い、弊会といたしましても業務効率の改善や経営の合理化などコストの削減に日々努めてまいりました。しかしながら、依然として各種検査資材や光熱費、燃料費など諸経費の高騰が続いており、現行の料金体系を維持することが困難な状況となっております。つきましては、お客様には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、令和7年度より健診料金の改定をさせていただくことになりました。

今後とも運営の質、サービス向上により一層努める所存でございます。何卒諸事情をご賢察のうえ、深いご理解とご協力を賜りますとともに、引き続きご愛顧くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

改定後の健康診断料金

【会員事業所様】

定期健康診断	10,076 円 (税込)	※改定前料金	9,570 円 (税込)
特定業務従事者健診	8,459 円 (税込)	※改定前料金	8,030 円 (税込)

【非会員事業所様】

定期健康診断	10,395 円 (税込)	※改定前料金	9,790 円 (税込)
特定業務従事者健診	8,547 円 (税込)	※改定前料金	8,250 円 (税込)

■ 改定時期

令和7年4月1日実施分から

■ お問い合わせ先

022 (251) 7261 杜の都産業保健会 営業部

令和7年度 健康診断のご案内

検査項目	検査内容	健診	定期健康診断	特定業務健診	生活習慣病	生活習慣病
		コース 料金 (税込)	10,076 (会員) 10,395 (非会員)	8,459 (会員) 8,547 (非会員)	(実費) 20,900	*協会けんぽ補助あり 5,282
一般検査	医師診察		○	○	○	○
	身体測定	聴診・視触診・問診 身長・体重・BMI・肥満度・腹囲	○	○	○	○
	尿一般	糖・蛋白	○	○	○	○
		潜血				○
		沈査				○
	聴力	オーディオメータ1000・4000Hz	○	○	○	○
	眼科	視力	○	○	○	○
		眼底				
	脂質	総コレステロール				○
		中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール		○	○	○
血液検査	GOT (AST) ・ GPT (ALT) ・ γ -GDP (γ -GT)		○	○	○	○
	ALP (アルカリリン酸ホスファターゼ)				○	○
	総ビリルビン・LDH・総蛋白・アルブミン				○	○
	赤血球数・ヘモグロビン		○	○	○	○
	白血球数・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC				○	○
	血小板数・血液像					
	血清アミラーゼ					
	空腹時血糖値又はHbA1c		○	○	○	○
	尿酸 (UA)				○	○
	血清クレアチニン・e-GFR				○	○
臓機能	腎機能		○	○	○	○
	代謝系				○	○
循環器系検査	血圧・心電図検査		○	○	○	○
	心拍数				○	○
呼吸器系検査	胸部X線検査		○		○	○
	肺機能					
消化器系検査	胃部X線検査				○	○
	便潜血反応検査				○	○
腹部検査	腹部超音波 (肝臓・腎臓・胆のう・膵臓・脾臓)				○	○

☆協会けんぽ(全国健康保険協会)に加入されている事業所様には、検査項目が増え費用の一部を協会けんぽが補助する【生活習慣病】をおすすめております。

公益社団法人 **宮城労働基準協会** 気仙沼支部

TEL 0226-22-3560
FAX 0226-22-3567



オプション検査項目と料金表

～ 基本健康診断に追加して受診できる検査です ～

※①～⑤項目は、B健診(医師の省略判断が必要)の方むけの内容です。
 ※生活習慣病健診に含まれたり、協会けんぽの補助項目がありますので、補足をご確認下さい。
 ※オプション検査は、項目により当日受けられないものがあります。

番号	検査項目	検査内容・補足等	税込検査料金
①	安静時心電図検査(12誘導)	心臓の状態(不整脈、心臓肥大、狭心症、心筋梗塞等)を調べます。	1,650円
②	貧血検査(R、Hb) 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP) 脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール) 尿酸検査(HpAic)	A健診血液検査と同内容です。	5,720円
③	貧血検査(R、W、Ht、Hb)	貧血や感染症の有無を調べます。	1,590円
④	肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP) 脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール)	肝臓の異常や動脈硬化の原因となるコレステロールや、中性脂肪を調べます。	3,300円
⑤	糖尿病検査(HbA _{1c})	1～2ヶ月前の血糖コントロール状態が解ります。	935円
⑥	B型肝炎検査(HBs抗原)	ウイルス性肝炎の、B型肝炎ウイルス(HBV)への感染を調べます。	2,200円
⑦	血液型検査	血液型を調べます。	1,100円
⑧	大腸がん検査(便潜血2日法)	便2日分の検査による大腸がん等を調べます。 (生活習慣病健診に含まれます) 一日分採取でも減額はありせん。	1,690円
胸部X線検査(直接撮影)は、生活習慣病健診、定期健康診断Aに含まれるため無くなります。			
⑩	尿酸検査	血液検査で痛風、腎結石などの危険性を知る事が出来ます。 (生活習慣病健診に含まれます)	316円
⑪	胃がんリスク検査(ABC検診) (下の補足を参照ください。)	「胃の健康度」をチェックする健診です。 ※事前申し込みが必要です。問診により受けられない場合があります。	4,125円
⑫	前立腺腫瘍マーカー検査(PSA)	前立腺肥大、前立腺がんの早期発見に有用です。 (⑭に含まれます。)	2,200円
⑬	婦人科系腫瘍マーカー検査 (CA125)	卵巣がん、子宮がんなど婦人科系がんの腫瘍マーカーとして用いられ、子宮内膜症、卵巣の腫瘍などでも高値を示します。 (⑮に含まれます。)	2,200円
⑭	〔男性用〕 オススメ! 腫瘍マーカー5種セット	前立腺がん(PSA)・大腸がん(CEA)・ 肝臓がん(AFP)・膵臓がん(CA19-9)・ 肺がんの腫瘍マーカー(CYFRA)	9,900円
⑮	〔女性用〕 オススメ! 腫瘍マーカー5種セット	婦人科(CA125)・大腸がん(CEA)・ 肝臓がん(AFP)・膵臓がん(CA19-9)・ 肺がんの腫瘍マーカー(CYFRA)	9,900円
⑯	甲状腺ホルモン検査 (TSH、遊離T3、遊離T4)	TSHは脳から分泌される甲状腺刺激ホルモンで、T3・T4の調節機能を持ちます。これらを調べてホルモンの分泌異常を調べます。	4,400円
⑰	アレルギー検査(吸入系)	(吸入系18項目)ダニ、ハウスダスト、ネコ上皮、イヌ上皮、オオアワガエリ、ハルガヤ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ、スギ、ヒノキ、ハンノキ、シラカンバ、ペニシリウム、クラドスポリウム、カンジタ、アルテルナリア、アスペルギルス	10,000円
⑱	アレルギー検査(食物系)	(食物系14項目)ソバ、小麦、ピーナッツ、大豆、米、マグロ、サケ、エビ、カニ、チーズ、牛乳、牛肉、鶏肉、卵白	10,000円

※⑪オプションの補足

胃がんリスク検査を希望される方で、
 右記のいずれかに該当する場合、
 正しい結果が得られないことがあり
 受診できない場合があります。

- 明らかな上部消化器症状のある方
- 上部消化器疾患治療中の方
- プロトンポンプ阻害剤服用中の方
- 胃切除後の方
- 腎不全の方(クレアチニン3mg/dL以上目安)
- ヘリコバクター・ピロリ除菌中又は直後の方。
(除菌者にはおすすめしません)

※定期健康診断料金と共に、事業所様へ請求いたします。

公益社団法人 宮城労働基準協会



健康診断申込書

(公社)宮城労働基準協会気仙沼支部

OD: 事業所名 _____ 様

e-mail _____

TEL 0226-22-3560
FAX 0226-22-3567

〒 _____

TEL: _____

所在地: _____

ご担当者名: _____

6/13(金)

希望会場へ  本吉保健福祉センターいこいで囲んで下さい

受診予定数合計: _____ 名

No.	退職 転勤 受なし	健康保険証(不明の方は記載不要)			受診者ID	氏名	フリガナ	性別	生年月日	年齢 2025 331	健康診断コース				特殊健診・オナシヨソなど
		健康 保険者 番号	記号	番号							定期健康診断	雇入時健診 新入社員 入社後	定健(年2回目)	協会 けんぽ (35歳以上)	
記入例		1040013	01010550	1	仙台 太郎	センダイ タロウ	男	S 40.03.01	52		○				
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

※ 希望される健診コース に○印をご記入ください。

◆ 健診を受診される方は空欄に ①氏名 ②フリガナ ③性別 ④生年月日 を必ずご記入ください。

◆ 記載内容の訂正は二重線をひき、余白にご記入ください。

◆ 健診日程の『割り当て』は、後日改めてご案内いたします。

◆ 『受診票』と『キット』は、『社の都産業保健会』より直接、送付されます。

健康診断料金(会員価格税込)

定期健康診断	10,076 円
雇入れ時	10,076 円
定健(年2回)	8,459 円
生活習慣病健診	5,282 円