

## 定期健康診断のご案内

この度、加須市商工会では会員各位並びに従業員の健康管理事業の一環として、定期健康診断を下記のとおり実施しますので、申込書にご記入の上、10月21日迄にFAXにてお申し込みくださいますようお願いいたします。

また、健診料の一部助成をさせていただきますので、ご案内申し上げます。

### 記

#### 1. 日 程 表

|                   |                                               |
|-------------------|-----------------------------------------------|
| 健 診 日             | 令和7年11月28日 金曜日                                |
| 受 付 時 間           | 9時30分～13時00分                                  |
| 会 場               | パストラル加須<br>(住所：埼玉県加須市上三俣2255)                 |
| 健 診 所 要 時 間       | 約30分～1時間 (受診コースにより異なる)                        |
| 受 診 キ ャ ッ ト の 送 付 | 健康診断実施の3週間前を目安にお申込み頂いた住所宛にお送りします。             |
| 健 診 結 果           | 健診終了後約4週間以内に住所宛にお送りします。                       |
| 健 診 料 の 支 払 方 法   | 健診終了後 請求書(助成後の金額)を発送しますので、<br>指定口座へお振り込みください。 |

#### 申込方法

・ご希望の受診コース(A・C)およびオプション検査を申込書にご記入の上、ファックスで実施医療機関まで直接お申し込みください。

申込締切 10月21日 火曜日 (期日厳守)

【実施医療機関(申し込み・問い合わせ先)】

ライフサポートクリニック TEL 048(223)2576 FAX 048(223)2637

#### 2. 健 診 料 (税込)

|         | A 定期検診  | C 生活習慣病 |
|---------|---------|---------|
| 会員(従業員) | 7,150円  | 14,300円 |
| 非 会 員   | 10,725円 | 21,450円 |

#### 【レントゲン検査に関する注意事項】

Cコースの胃部レントゲン検査を当日受診されない場合でも、健診料の減額は出来かねます。申込みの時点で、レントゲン検査を実施しない場合は、Aコース + OP 01 + OP 10 をお申込みください。

☆☆☆ 会員事業所様Aコース1,500円、Cコース2,000円助成します。

但し、1事業所につき20,000円／年度を限度額とさせていただきます。

今年度、商工会主催の健康診断は今回が最後となります。未受診の方は、この機会に受診ください。

### 3. 健診コース

\* 労働安全衛生規則 44 条では、1 年以内ごとに 1 回定期的に健康診断を行うことが義務づけられています。

\* A・C の検査項目は労働安全衛生規則第 44 条に準じています。

#### A：定期健康診断 7,150 円(税込)

※ 飲食後 4 時間以上あけて受診してください。(水やお茶は結構です)

基 本 検 査：身長・体重・BMI・腹囲、視力、聴力（オーディオメーター 1000Hz・4000Hz）、  
胸部レントゲン（直接撮影及びデジタル撮影）、尿検査（蛋白、糖）、診察  
循 環 器 検 査：血圧測定、心電図検査  
血 液 検 査：白血球数、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット、  
脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、総コレステロール）、  
血糖検査（空腹時血糖又は随時血糖・HbA1c）、  
肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))  
腎機能検査（クレアチニン）

#### C：生活習慣病健診 14,300 円(税込)

※ 前日の夕食は 9 時までに済ませてください。当日の朝食はとれません。

基 本 検 査：身長・体重・BMI・腹囲、視力、聴力（オーディオメーター 1000Hz・4000Hz）、  
胸部レントゲン（直接撮影及びデジタル撮影）、尿検査（蛋白、糖、潜血）、診察  
循 環 器 検 査：血圧測定、心電図検査  
生活習慣病 検 査：白血球数、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット、  
血 液 検 査：脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、総コレステロール）、  
血糖検査（空腹時血糖又は随時血糖・HbA1c）、  
肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))、  
腎機能検査（クレアチニン・e-GFR）、  
痛風検査（尿酸）、  
胃 部 検 査：胃部レントゲン検査（直接撮影又はデジタル撮影）  
大腸がん検査：便潜血検査（2 日法）

#### オプション検査（表示価格は税込）

| 申込コードNo. | 項 目                       | 料金（込）    |
|----------|---------------------------|----------|
| Y 0 0    | 有機溶剤健診（溶剤種類により金額が異なります）   | 2,200 円～ |
| G 1      | じん肺健診                     | 3,850 円  |
| OP 0 1   | 便潜血検査（2 日法）※A 申込者のみ       | 1,650 円  |
| OP 0 2   | 肺がん喀痰検査                   | 2,750 円  |
| OP 1 0   | 生活習慣病追加血液検査               | 1,650 円  |
| OP 1 6   | ペプシノゲン検査                  | 2,200 円  |
| OP 1 9   | 腎・膵機能血液検査セット              | 550 円    |
| OP 2 1   | 前立腺腫瘍マーカー※男性のみ            | 2,200 円  |
| OP 2 2   | 卵巣腫瘍マーカー※女性のみ             | 2,750 円  |
| OP 2 6   | 心不全マーカー                   | 2,200 円  |
| OP 3 0   | 男性腫瘍マーカー（OP21、OP33 重複します） | 7,700 円  |
| OP 3 1   | 女性腫瘍マーカー（OP22、OP33 重複します） | 8,250 円  |
| OP 3 3   | 消化器腫瘍マーカー                 | 6,050 円  |

加須市商工会問合せ先 担当：杉田 TEL：0480-61-0842

FAX 048(223)2637

ライフサポートクリニック宛

申込み期限：10/21(火)迄

## 健康診断申込書 11/28(金)開催分

【健診コース】A:定期健康診断 7,150円 C:生活習慣病健診 14,300円

【オプション検査】各種 申込No.をご記入ください

|      |               |  |  |        |          |     |           |
|------|---------------|--|--|--------|----------|-----|-----------|
| 事業所名 |               |  |  | 担当者    |          |     |           |
| 所在地  | 〒             |  |  | 電話     | ( )      |     |           |
|      |               |  |  | FAX    | ( )      |     |           |
| 地区   | 加須・騎西・北川辺・大利根 |  |  | 回数     | 回目／令和7年度 |     |           |
| 氏名   |               |  |  | 性別     | 生年月日     | コース | オプションコード* |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| フリガナ |               |  |  | 男・女    | S・H . .  | A C |           |
|      |               |  |  |        |          |     |           |
| 合計   | A ( )名        |  |  | C ( )名 |          |     |           |

## 【オプションY00有機溶剤について】

お申し込みの方に溶剤種類の確認をさせていただきます。種類により料金が異なります。

## 【個人情報の取り扱いについて】

ご記入頂きました個人情報は、健康診断案内の発送・健康状態把握の為に診察・検査の実施結果報告・健診後のフォローアップに使用いたします。また、上記目的の為に委託する医療機関にて個人情報を使用させていただく旨を予めご了承ください。

## 【受付時間の予約について】

受付時間は前回の実施より Web での予約制になりました

後日お送りする[受診キット](#)に同封しているご案内をご参照ください。

## 【実施医療機関（申し込み・問い合わせ先）】

ライフサポートクリニック TEL 048(223)2576（音声ガイダンス1番）FAX 048(223)2637

## 【オプション検査内容】

| 名称                                                                                                                                                                                                                              | 申込コード | 内容                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 大腸がん検査                                                                                                                                                                                                                          | OP 01 | 大腸がんなどを調べる検査です。近年非常に増加傾向にあるがんのひとつとなっています。検査方法は非常に簡単で便を少量採取するだけで、食事の制限もありません。また、人体のヘモグロビンだけに反応する検査をします。専用容器に便を少量採取します。容器内には保存液が入っていて、提出日（実施日）前の1週間以内に採取されたものであれば検査可能です。生理中およびその直後の採便は避けてください。 |
| 喀痰検査                                                                                                                                                                                                                            | OP 02 | 肺がんなどを調べる検査です。のどより下の気道からの過剰な分泌物が痰です。気道に異常があると、痰に異物や細胞が混ざってきます。喀痰細胞診はそのような痰に混ざっている細胞の性質が、良性か悪性かを調べます。専用容器に3日間分の痰を採取してください。                                                                    |
| ペプシノゲン検査                                                                                                                                                                                                                        | OP 16 | 慢性萎縮性胃炎などを調べる検査です。血液に含まれているペプシノゲンという物質の量を測ることで胃がんの前段階ともいえる「慢性萎縮性胃炎」を診断します。（なお、この検査は進行癌や未分化型腺癌などには向いていません。）                                                                                   |
| 腎・膀胱セット ※1                                                                                                                                                                                                                      | OP 19 | 腎臓を調べる尿素窒素とe-GFR、痛風を調べる尿酸、膀胱を調べるアミラーゼの4項目をセットにした血液検査です。※各検査の詳細については「OP10・生活習慣病追加血液検査」をご参照ください。                                                                                               |
| 前立腺腫瘍マーカー ※2                                                                                                                                                                                                                    | OP 21 | PSAは、前立腺上皮から特異的に作られる成分で、糖と蛋白が結合した糖蛋白成分です。異常があるとPSAの値が上昇し前立腺検査の腫瘍マーカーの中でも特に有用性が確認されている検査です。前立腺がん、前立腺肥大などの発見に有効な検査です。                                                                          |
| 卵巣腫瘍マーカー ※2                                                                                                                                                                                                                     | OP 22 | CA125は、卵巣がんくに特に鋭敏に反応するため、そのスクリーニング検査や経過観察、治療効果判定の目安とされています。妊娠時や月経期に一過性に上昇します。                                                                                                                |
| 心不全マーカー                                                                                                                                                                                                                         | OP 26 | NT-proBNPは、心筋ストレスにより増加するproBNPに由来するものであり、NT-proBNPを活用することで糖尿病、高血圧の方の心不全の早期発見に有効な検査です。                                                                                                        |
| 消化器腫瘍マーカー ※2                                                                                                                                                                                                                    | OP 33 | 主に膀胱・胆道がんのスクリーニングに用いられるCA19-9、肝臓がんのスクリーニング検査に用いられるAFP、胃がんや大腸がんなどの消化器系がんのスクリーニングに用いられるCEAの3つの腫瘍マーカーをセットにした検査です。                                                                               |
| 男性腫瘍マーカー ※2                                                                                                                                                                                                                     | OP 30 | 上記の消化器腫瘍マーカー検査3種セット（CA19-9、AFP、CEA）に加え、男性には前立腺腫瘍マーカーのPSAを、女性には卵巣腫瘍マーカーのCA125を追加したそれぞれ4つの腫瘍マーカーをセットにした検査です。                                                                                   |
| 女性腫瘍マーカー ※2                                                                                                                                                                                                                     | OP 31 |                                                                                                                                                                                              |
| <b>【注意事項】</b><br>※1「OP19・腎膀胱セット」の検査内容は「OP10生活習慣病追加血液」と重複する為、併せてのお申込みはできません。<br>※2「OP30男性腫瘍マーカー」、「OP31女性腫瘍マーカー」の検査内容は男性であれば、「OP21・男性腫瘍マーカー」と「OP33・消化器腫瘍マーカー」、女性であれば「OP22・卵巣腫瘍マーカー」と「OP33・消化器腫瘍マーカー」がセットになった検査の為、重複してのお申込みはできません。 |       |                                                                                                                                                                                              |

| 名称           | 申込コード | 内容            |                                                                                                                                              |
|--------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 生活習慣病追加血液 ※1 | OP10  | 血小板           | 血小板は、出血したときに血を止める働きをします。血小板の増減には白血病などの重い病気が隠されていることがあります。                                                                                    |
|              |       | MCV、MCH、MCHC  | 赤血球の平均的な大きさを示すMCV（平均赤血球容積）、赤血球内に含まれるヘモグロビンの平均的な量を示すMCH（平均赤血球ヘモグロビン量）、赤血球の容積に対するヘモグロビンの平均濃度を示すMCHC（平均赤血球ヘモグロビン濃度）を検査し、赤血球の状態を判定して貧血の診断に役立てます。 |
|              |       | CRP           | CRPは、C反応性蛋白とも呼ばれ、組織の破壊や炎症が起こると血液中に現れる物質です。急性肝炎、心筋梗塞や血管閉塞などの虚血性疾患、関節リウマチなどの診断にも用いられます。                                                        |
|              |       | 総蛋白           | 総蛋白は、血清中に含まれている蛋白の総称です。肝臓や腎臓の障害などで体内の代謝などに異常が生じると、値が変動します。                                                                                   |
|              |       | 総ビリルビン        | ビリルビンは、赤血球中のヘモグロビン（血色素）から作られる色素です。血清中にビリルビンが増加すると皮膚は黄色になり、これを黄疸と呼びます。肝機能検査の重要な指標となります。                                                       |
|              |       | アルブミン         | アルブミンは、肝臓以外では作られません。そのため肝機能が低下するとアルブミンの生成量も低下し、血液中のアルブミンも低下します。その低下の程度で病気の重さを判定します。                                                          |
|              |       | ALP           | 肝機能障害により胆汁の流れが阻害されると、胆汁中に存在するALPが血液中に漏れ出し、数値が上がります。またALPは骨でもつくられているため、成長期の子どもや骨の病気などでも数値が上がります。                                              |
|              |       | 尿素窒素          | 尿素に含まれる窒素分を尿素窒素といい、体内で代謝された蛋白質の老廃物です。腎機能が衰えると、血中の尿素窒素が高くなります。                                                                                |
|              |       | e-GFR（クレアチニン） | 血清クレアチニン値と年齢・性別から推算糸球体濾過量（e-GFR）を推算します。この値は老廃物を尿へ排泄する能力が腎臓にどのくらいあるかを示すもので、値が低いほど腎臓の働きが悪いということになります。                                          |
|              |       | 尿酸            | 細胞中の核酸の代謝によって生じた燃えかすで、腎臓でろ過され尿中に排泄されます。尿酸は血液に溶けにくく、多すぎると針状の結晶となって関節や腎臓にたまり、痛風や腎障害・腎臓結石の原因となります。                                              |
|              |       | アミラーゼ         | 血液検査で唯一膀胱の異常を知る手がかりがこの検査です。アミラーゼは、主に膀胱と唾液腺から分泌される消化酵素で、でんぷんなどの糖質を分解します。膀胱に異常が起きると血液中のアミラーゼが高値となります。                                          |