

定期(一般)検診 **健康診断のご案内**

労働基準法及び労働安全衛生法に基づく定期健康診断を、下記の通り実施いたします。

事業所の皆様におかれましても、是非この機会に受診され、事業主・従業員の方々の健康維持・疾病予防にご活用いただきますようご案内申し上げます。

1. 実施場所：囃生会 脳神経外科病院 検診管理課(2階)

※駐車場/2ヶ所→①病院前、②セブンイレブン四條畷中野店前 Times

2. 実施日時：2026年4月1日(水)～2027年2月27日(土)

3. 受付時間：各日/午前9時～10時30分

※検査の内容により来院時間を病院が指定致します。

4. 実施項目：

●A 検診(35歳未満の方)

- ①胸部X線検査(直接撮影) ②内診(聴打診・問診)
③血圧測定 ④尿検査(糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン)
⑤視力 ⑥聴力(オーディオ測定) ⑦身体測定(身長・体重)

●B 検診(35歳以上の方)

上記のA検診(①～⑦)に、次の検診項目が加わります。

- ⑧心電図検査(12誘導記録測定) ⑨腹囲
⑩血液検査⇒・貧血(赤血球・ヘモグロビン量・ヘマトクリット)・白血球数
・血糖・肝機能(AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP)
・血中脂肪(総コレステ・中性脂肪・HDL・LDL)

●協会けんぽ健診(被保険者35歳以上の方)

上記のB検診(①～⑩)に、下記の検診項目が加わります。

- ⑪大腸がん(便潜血) ⑫胃部検査(バリウム・胃カメラ)
⑬血液検査(ALP・尿酸・血清クレアチニン・eGFR)

| | | | |
|--------------|---------------|--------|--------|
| 5. 検診料金(税込)： | ●A 検診 | ：1名につき | 4,400円 |
| | A+血液 ⑩ | ：1名につき | 7,700円 |
| | ●B 検診 | ：1名につき | 8,800円 |
| | ●協会けんぽ健診 | ：1名につき | 5,500円 |
| | ●協会けんぽ健診(胃なし) | ：1名につき | 2,730円 |
| | ●胃カメラ変更料 | ：1名につき | 2,200円 |

6. オプション：大腸がん(便潜血) 2,200円(2回分)・胃部検査(バリウム) 8,800円
胃内視鏡検査 13,200円 【鎮静剤希望別途：¥3,850 税込】
※その他、追加で検査したいことがあれば、事前にご相談下さい。

7. 申込期限：健診希望日の3週間前までに必ず申し込んでください。

8. 申込先：囃生会 脳神経外科病院 検診管理課 〒575-8511 四條畷市中野本町28番1号
TEL(072)876-7008 FAX(072)876-7058

※FAXにてお申込みの場合は、裏面 **A**、別添の受診者名簿 **B**、協会対象者一覧 **C**
(協会けんぽ対象者のみ)を送信していただきますようお願いいたします。

裏面あり