

『人間ドック』のご紹介 (恵比寿駅より徒歩6分)

◆ 日本人間ドック学会の一日ドック基本項目(健保連項目)に加え、血管年齢のわかる動脈硬化度検査と詳細な血液検査を行います。

✓ 人間ドック【胃レントゲン検査】 税込 46,200円

◆ 学会認定医が画像診断を行います

✓ 人間ドック【内視鏡(胃カメラ)検査】 税込 51,700円

◆ 学会認定内視鏡医が担当します



<検査中止項目>

感染のリスクの高い「肺機能検査」を現在中止しています。中止の期間中は、上記の料金から税込1,650円差引きます。

『郵送による自宅健診』のご紹介

◆ 郵送による自宅健診はお忙しい方でも病院に行かずに自宅で手軽に行えるメリットがあり、がんや生活習慣病の「早期発見」につながる予防健診です。



項目No	検査項目名	税込検査料金	項目No	検査項目名	税込検査料金
①	大腸がん便潜血検査	2,750円	⑤	ペプシノゲン検査	3,460円
②	前立腺がん検査	3,460円	⑥	子宮頸がん予防検査	6,920円
③	胃がんリスク層別化検査	6,620円	⑦	高リスクHPV検査	4,990円
④	ピロリ菌抗体検査	3,460円	⑧	かんたん健診	5,850円

STEP 1	STEP 2	STEP 3	STEP 4	STEP 5	STEP 6
ホームページ等で 申込書を受領	申込書に記入 FAXにて申込み	ご自宅に 検査キット到着	採取した 容器を返送	約3週間後に 結果が届きます	結果に応じて 精密検査受診

人間ドック・郵送による自宅健診 案内・申込書について

① 東商ホームページから資料入手

会員様向け人間ドック、郵送による自宅健診のご案内・申込書を東京商工会議所のホームページより入手できます。

東京商工会議所 健康診断サービス <https://www.tokyo-cci.or.jp/welfare/health/>
(一財)日本健康増進財団 恵比寿健診センターをご覧ください。

② FAXで資料請求 FAX:03-5420-8033 (一財)日本健康増進財団 東商係行 恵比寿健診センター

ご希望の資料に☑してください

人間ドックの資料請求

郵送による自宅健診の資料請求

住所 〒

事業所名

氏名 mail

TEL FAX

※ご記入いただいた情報は、当該資料請求サービスのみで使用し、それ以外に使用することはありません。

会員事業所のみなさまへ (健診 ご担当者様)

消化器系健診のご案内

東京商工会議所では会員事業所の皆様を対象に、消化器系健診として『腹部超音波検査』及び『胃部エックス線検査』を実施いたします。また、乳腺超音波と血液による卵巣がん(腫瘍マーカー)の健診コースも併せてご利用ください。

この機会に会員各位はもとよりご家族、従業員の方々の健康管理に役立てられますようご案内申し上げます。

今年度は新型コロナウイルス感染防止対策として、3密を避け予防措置を講じた健康診断を行います。ただし、今後の状況に応じて「延期」または、「中止」の可能性もございますので予めご了承ください。誠に申し上げます。

感染防止対策の詳細については、お申込み後にお送りする健診書類に同封いたしますので、そちらをご覧ください。

1. 健診日程・会場

会場No.	地区	実施日	健診会場	交通機関
①	大田	2/19(金)	大田区産業プラザ	京急 蒲田駅 5分
②	墨田	3/3(水)	すみだ産業会館	JR・メトロ 半蔵門線 錦糸町駅 3分
③	豊島	3/4(木)・5(金)	屋外広告ディスプレイ健保会館	JR 大塚駅 5分
④	新宿	3/9(火)・10(水)・11(木)	高齢者保健福祉支援センター	JR・メトロ 四ツ谷駅 3分
⑤	世田谷	3/12(金)	北沢タウンホール	小田急線・井の頭線 北沢駅 5分
⑥	台東	3/17(水)・18(木)	台東区民会館	メトロ・東武 浅草駅 6分

※実施時間は会場により異なります。直接会場へのお問合せはご遠慮願います。

2. 健診コース・健診料金

健診コース	健診内容	健診料金(税込)		所要時間
Aコース	腹部超音波検査・尿検査・血液検査	1名につき	7,790円	約40分
Bコース	Aコース+胃部エックス線検査	1名につき	12,060円	約60分
Cコース	乳腺超音波検査+卵巣がん予防健診(CA125) ※女性のみ	1名につき	6,600円	約40分
オプション	Dコース 前立腺がん予防健診(PSA検査) ※男性のみ	1名につき	3,300円	※A・Bコースの血液検査で実施します。
	Eコース 肝炎ウイルス検査(HBs抗原+HCV抗体)	1名につき	2,860円	

※A・Bコースともに、健診当日食事制限があります。(Bコースは前夜より)

※Cコース単体でのお申込みの方は食事制限はございません。

※Bコースの健診時間は、胃部エックス線検査実施の為午前中のみとなります。

3. 検査項目

検査項目	腹部超音波検査	尿検査(蛋白・糖・潜血)	血液検査										胃部エックス線撮影	乳腺超音波検査	CA125(腫瘍マーカー)		
			脂質	肝機能			腎機能	糖尿	貧血	赤血球数		白血球数					
			総コレステロール	中性脂肪	総蛋白	AST(GOT)	ALT(GPT)	YIGT(YIGTP)	ALP	クレアチニン	尿酸	空腹時血糖	赤血球数	白血球数	血色素量		
健診コース																	
Aコース(腹部超音波検査・尿検査・血液検査)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Bコース(Aコース+胃部エックス線検査)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Cコース(乳腺超音波検査+卵巣がん予防健診) ※女性のみ																	○

検査説明	検査内容	検査説明
■腹部超音波検査	3臓器(肝臓・胆のう・腎臓)の画像診断です。	
■乳腺超音波検査	乳がんをはじめ、乳腺の良性腫瘍・乳腺症・乳腺炎等の画像診断です。	
■CA125(腫瘍マーカー)	主に卵巣がんなどを発見するための腫瘍マーカー検査です。(血液採取) ※月経時・妊娠初期などに一過性の上昇がみられます。	

オプション	検査内容	検査説明
D	前立腺がん予防健診(PSA) ※男性のみ	血液中のPSA値を測定します。PSAは前立腺に特異的で、異常値の場合は効率的に前立腺がんを見つけることができます。前立腺がんのほか、前立腺肥大症、前立腺炎などでも値が高くなる場合があります。
E	肝炎ウイルス検査(HBs抗原・HCV抗体)	B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。次のような方にお勧めします。 1. 肝炎ウイルス検査を受けたことがない方 2. 40歳以上の方 3. 過去に肝機能を指摘されたことがある方 4. 平成4年(1992年)以前に輸血を受けたことがある方 5. フィブリノゲン製剤の投与を受けたことがある方 6. 大きな手術や妊娠・出産時などで大量の出血をしたことがある方

4. お申込みから健診受診までの流れ

- ◆ **申込方法** 3ページの「**消化器系健診申込書**」に必要事項をご記入のうえ、下記健診実施機関へ直接郵送もしくはFAXにてお申込みください。
- ◆ **健診コース** A・B・C及びオプションのいずれかを選択し、○印を付記してください。
※AまたはBコースと、Cコースの併用申込みも可能です。
※オプション検査のみの受診はできません。
- ◆ **希望健診会場** 健診実施日程表の会場No.①～No.⑥の内、希望する健診会場を選択し、会場No.で第1希望、第2希望まで明記してください。なお、密を避けるため1日の予約者数を制限しています。申込状況により希望会場にご案内できない事がありますが、その際はご了承願います。
- ◆ **申込締切日** 1月29日(金)
※お申込みは先着順となります。定員は1枠(30分あたり)10名までとさせていただきます。定員になり次第受付を締切らせていただきますのでご了承ください。
※混雑(密集)を防ぐために、お申込みの受付時間に必ずお越しください。
- ◆ **健診日時の通知** 健診日の1週間前までに、申込書に基づき日時・会場(地図同封)をご通知いたします。健診に必要な書類・検査容器も併せてお送りいたしますので、内容ご確認のうえ健診当日ご持参ください。なお、日時の変更が生じた場合は、あらかじめお早めにご連絡願います。
- ◆ **健診料の振込** 受診日までに、専用振込用紙にてお振込みください。
みずほ銀行の窓口でお振込みいただければ、振込手数料は当方にて負担いたします。専用振込用紙は、「健診日時の通知」を送付の際、同封いたします。
- ◆ **健診結果の通知** 健診後、約3週間程で「検査結果報告書」を各受診者宛にご通知いたします。
- ◆ **健診取り消し** 返金に要する費用(1事業所当たり)1,000円を差し引いたうえ、後日返金いたします。
※返金は事務処理の関係上、約3ヶ月後になります。



<市区町村による 風しん抗体検査の実施>

オススメ!

健康診断と一緒に 風しん抗体検査を受けられます
風しん抗体検査のクーポン券と身分証明書をお持ちください。

区	区	区	区	区	区
目黒区	目黒区	目黒区	目黒区	目黒区	目黒区
00800番	123456	00800番	123456	00800番	123456
0123456789	0123456789	0123456789	0123456789	0123456789	0123456789

1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性の方で、クーポン券をお持ちの方は本健診時に風しん抗体検査を受診できます。お申込みは不要ですので、健診時に風しん抗体検査クーポン券と身分証明書を受付にご提示ください。**健診当日にクーポン券を提出いただけない場合は、検査できませんのでご注意ください。**
※風しん抗体検査のみの申込みはできません。
※詳しくは、厚労省ホームページをご覧ください。
(<https://www.mhlw.go.jp>)

5. お申込み・お問い合わせ先

一般財団法人 日本健康増進財団 東商係
恵比寿健診センター
〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿1-24-4
TEL: 03-5420-8026

お申込みFAX
03-5420-8033



※本健診のお申込み・お問い合わせは、実施機関である一般財団法人日本健康増進財団で承っております。

お知らせ 東京商工会議所では、健康管理サービスとして一般財団法人日本健康増進財団と提携し、会員事業所の皆様に下記内容による健康診断を実施しています。

4月・5月	一般健康診断	雇用時・定期健康診断(安衛則第43・44条)
10月・11月	生活習慣病健診	メタボリックシンドローム予防健診・定期健康診断(安衛則第44条)
2月・3月	消化器系健診	がん予防健診 腹部超音波検査・胃部エックス線検査・乳腺超音波検査他
通年	郵送健診	自己採取 大腸がん検査・前立腺検査・胃ペプシノゲン検査他
通年	日帰り人間ドック・一般健康診断	恵比寿健診センターにて実施

東京商工会議所 健康診断サービス <https://www.tokyo-cci.or.jp/welfare/health/>

2020年度消化器系健診申込書

(一財)日本健康増進財団 東商係 行
恵比寿健診センター

必要事項をご記入のうえ、FAXにてお申込みください

お申込みFAX 03-5420-8033

フリガナ			
事業所名			
住所	〒	-	TEL
			FAX
フリガナ			
ご担当者			部署名

健診コース	健診内容	検査料金(税込)	件数	合計金額	
Aコース	腹部超音波検査・尿検査・血液検査	7,790円	件	円	
Bコース	Aコース+胃部エックス線検査	12,060円	件	円	
Cコース	乳腺超音波検査+卵巣がん予防健診(CA125)	6,600円	件	円	
オプション	Dコース	前立腺がん予防健診(PSA検査)	3,300円	件	円
	Eコース	肝炎ウイルス検査(HBs抗原+HCV抗体)	2,860円	件	円
総合計金額			件	円	

会場No.	地区	実施日	健診会場
①	大田	2/19(金)	大田区産業プラザ
②	墨田	3/3(水)	すみだ産業会館
③	豊島	3/4(木)・5(金)	屋外広告ディスプレイ健保会館
④	新宿	3/9(火)・10(水)・3/11(木)	高齢者保健福祉支援センター

会場No.	地区	実施日	健診会場
⑤	世田谷	3/12(金)	北沢タウンホール
⑥	台東	3/17(水)・18(木)	台東区民会館

※申込締切日: 1月29日(金)

No.	フリガナ氏名	性別	生年月日	検査結果送付先住所(勤務先は会社名も記入)	電話番号	希望会場No.	
						希望コース オプション	第1 第2
1		男・女	昭・平 年 月 日	〒 -	()	A・B・C D・E	
2		男・女	昭・平 年 月 日	〒 -	()	A・B・C D・E	
3		男・女	昭・平 年 月 日	〒 -	()	A・B・C D・E	
4		男・女	昭・平 年 月 日	〒 -	()	A・B・C D・E	
5		男・女	昭・平 年 月 日	〒 -	()	A・B・C D・E	

※申込者数が多く上欄に書ききれない場合は、誠に恐縮ですが本申込書をコピーしてお使いください。
※ご記入いただいた情報は、受診票作成、検査容器・請求書送付、健診結果報告、それに伴う統計・分析・翌年の継続的受診案内等に使用し、それ以外に使用することはありません。

※当方記入欄
受付日
月 日
番号

お申込み・お問い合わせ	一般財団法人 日本健康増進財団 東商係 恵比寿健診センター	TEL	03-5420-8026
	〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿1-24-4	FAX	03-5420-8033

※本健診のお申込み・お問い合わせは、実施機関である一般財団法人日本健康増進財団で承っております。