

会 員 各 位

大阪狭山市商工会

健康診断実施のお知らせ

拝啓、時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本会運営に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会では毎年事業所の労働福祉向上の一環として実施しております健康診断を「医療法人 恵生会病院検診部」のご協力を得まして実施の運びとなりました。

つきましては、貴事業所事業主並びに従業員の健康診断を、下記の要領にて実施いたしますので、是非受診していただきますようご案内申し上げます。

記

実施期間 令和 7 年 7 月上旬～9 月下旬（各事業所巡回）、8 月 5～6 日（公民館受診）

（健康診断 A・B を同時に実施いたします）

実施場所 各申込事業所：受診者が 30 名以上で静かな内診等の出来る場所（会議室や食堂）や
レントゲン車の駐車スペースが確保できる事業所（詳細は別項をご覧ください）

公民館：上記以外の事業所

※車でお越しの際は、駐車スペースが限られていますので乗り合わせをお願いします。

検診項目	健診内容	受診料
健康診断 A	既往症・業務歴の調査、自覚症状・所見の有無 身長、体重、視力、聴力（オーディオ） 血圧、検尿（糖・蛋白） 医師診察、 <u>胸部 X 線直接撮影</u>	2 8 0 0 円
健康診断 B	上記健康診断 A の内容に加え、腹囲測定 血液検査 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP） 脂質検査（総コレステロール、中性脂肪、HDL-ch、LDL-ch） 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット、血小板数、白血球数） 糖尿検査（空腹時血糖）、HbA1c 心電図検査（安静時） （※健診 B だけで全ての内容を受診できます）	6 3 0 0 円

※ 但し、健康診断 A につきましては、受診時の年齢が 35 歳未満か 36 歳から 39 歳までで医師の判断により検診項目を省略しても良いとされる方のみ受診可能であり、法定検診項目を満たすためには健康診断 B の受診が必要となります。是非、健康診断 B の受診をお勧めします。

◎巡回できる事業所は以下の条件を満たしていることが必要となります。

- ① 1事業所での受診人数が30名以上いること
- ② 会議室や食堂など静かな内診などのできる場所が確保できること
(10畳程度の広さがある個室と長机6台・椅子10脚ほどご用意をお願いします)
- ③ レントゲン車の駐車スペースがあること(4トン車ぐらいの大きさ)
- ④ 検査機器用に電源を確保できること
- ⑤ 尿検査実施のためトイレが使用できること

以上の条件を満たしていない事業所につきましては商工会館にて受診頂きます様をお願いします。

◎実施期間の内7月上旬～9月下旬は各事業所巡回、8月5～6日は公民館受診を予定しています。

(申込状況等によって変更になることもあります)

検査日時につきましては、調整の上、後日連絡いたします。

◎健康診断B受診時の注意

- ① 検査の前日は、「深酒」「夜更かし」などお避け下さい。
- ② 血糖検査は本来食後10時間程度空けていただくのが望ましいです。
血液検査は食事等によって検査値が大きく左右されます。午前中に受診される場合は朝食をとらないで下さい。午後から受診の方もできるだけ早めに朝食をお済ませ下さい。
健診当日、受付にて食事時間を確認させていただきます。缶ジュース・コーヒー・牛乳等カロリーのある飲み物もダメです。(お茶・お水は可)
医師から処方されている薬がある場合は、きちんと服用して下さい。
- ③ 採血後は採血部位を約5分間押さえ、決して「もまない」ようにして下さい。
- ④ 検査の受けやすい(脱衣のしやすい)服装で受診して下さい。(薄手の無地のTシャツに限る)。特にネックレス、ブラジャー、ストッキングなどは検査により取り外し願いますので前もってご準備下さい。
(心電図を受診される女性の方はストッキングを着けずにお越し下さい)

◎申込方法は別紙申込書に必要事項を記入の上、受診者名簿を添えて(オプション検査希望の方はそちらの申込書も併せて)大阪狭山市商工会事務局まで郵送・FAXにてお申込下さい。

なお、受診料金は、検査結果をお渡しする際に申し受けます。

〒589-0021 大阪狭山市今熊 1-540-3

大阪狭山市商工会

TEL 072-365-3194 FAX 072-366-8584

申込締切 令和7年6月20日(金) 必着

令和7年5月13日

各 位

大阪狭山市商工会

大腸ガン検診のおすすめ

初夏の候、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、我々日本人の食生活も欧米化により最近非常な勢いで大腸ガンが増えてきており、そのうえ大腸ガンは早期の場合無症状であることが多く本人の気づかないうちにガンが進行してしまい早期発見がむづかしいとされておりましたが、今では検診が食事制限もなく簡単にできるようになり治療法も進歩していますので早期ガンの時点で見つければ、ほぼ100%治すことができます。

皆様が健康に過ごされるためにもぜひこの機会に検診を受けられますようご案内申し上げます。

記

1. 検診機関 医療法人 恵生会病院健診部
2. 検 診 料 一人 **1,600 円**【料金は結果をお渡しする際に申し受けます】
3. 対 象 (1) 症状がなくても40才以上の方
(2) 血縁者に大腸ガンにかかった人がいる方
(3) 集団または個人でも受検できます
4. 申込方法 健康診断申込書及び受診者名簿にご記入の上、商工会まで郵送・FAXにてお申込下さい。
後日、検査容器をお送りいたします。また、ご提出につきましては健康診断A・Bの検査日に回収致します。
5. 申 込 先 大阪狭山市商工会
〒589-0021 大阪狭山市今熊 1-540-3
Tel 072-365-3194／Fax 072-366-8584

※ 申込締切日 **令和7年6月20日（金）**

令和 7 年度 健康診断申込書

大阪狭山市商工会 殿

所在地

事業所名

代表者名

電話番号

FAX 番号

メールアドレス

印

健康診断 A	受診者数 男 () 名 ・ 女 () 名 計 () 名
健康診断 B	受診者数 男 () 名 ・ 女 () 名 計 () 名
	計 男 () 名 ・ 女 () 名 総計 () 名

※健康診断 A 受診者と健康診断 B 受診者は別々に数えて下さい。

大腸ガン検診	申込人数 男 () 名 ・ 女 () 名 計 () 名
オプション検査	申込人数 男 () 名 ・ 女 () 名 計 () 名

事務担当者名 ()

★ 備考欄（貴事業所の希望日・ご都合の悪い日など、当商工会への連絡等にお使い下さい）

受 診 者 名 簿

(事業所名：)

	受診者氏名【ふりがな記入】	性 別	生 年 月 日	健診項目	大腸ガ ン申込 (○印)	ワ [®] ショ ^ン 申込 (○印)
1	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
2	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
3	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
4	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
5	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
6	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
7	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
8	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
9	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		
10	フリガナ	男・女	大正 昭和 年 月 日 平成	A・B		

受診者数 合計 () 名

※ 取得した個人情報については、本健康診断事業以外には利用いたしません。

オプション検査 申込書

申込欄	オプション名	検査項目	検査費用(税込)	検査内容
	尿酸	尿酸値	¥400-	痛風の検査です。
	男性腫瘍マーカーセット	腫瘍マーカー (AFP、CEA、CA19-9、PSA)	¥6, 500-	体内に腫瘍ができると、血液や尿に健康なときにはみられない物質が増えることがあります。これらの物質を腫瘍マーカーといい、物質の量や種類によって腫瘍の存在を知ることがになります。腫瘍マーカーセットでは1種類だけではなく、何種類かを組み合わせて総合的に検査します。腫瘍マーカーはがん発見のための診断補助として用いられるもので、確定診断をするものではありません。腫瘍マーカーが基準値を超えていても、すぐにがんの存在を意味するものではありません。良性の腫瘍や慢性肝障害、腎障害、呼吸器の慢性炎症、高血糖などの病気でも強い反応を示すことがあります。
	女性腫瘍マーカーセット	腫瘍マーカー (AFP、CEA、CA19-9、CA125)	¥6, 500-	
	腫瘍マーカー	CEA	¥2, 300-	大腸がんをはじめとする各種の消化器系がんや肺がんなどさまざまながんや炎症性疾患で高値になります。スクリーニングに幅広く使われている腫瘍マーカーのひとつです。
	腫瘍マーカー	PSA	¥1, 800-	PSAは、前立腺に特異的にみられる抗原で、前立腺がんや前立腺炎、前立腺肥大などの病気で値が上昇します。前立腺の病気が疑われるときに、はじめに行われるスクリーニング検査として利用されます。
	腫瘍マーカー	CA125	¥2, 300-	卵巣がん診断の基本となるマーカーです。そのほか、子宮内膜炎、子宮腺筋症などに反応して値が上がります。ただ妊娠初期や月経時・閉経時に一過性の上昇がみられます。
	ABC検診 (胃がんリスク検診)	ペプシノゲンⅠ/Ⅱとヘリコバクターピロリ抗体の組合せ	¥3, 500-	ABC検診とは、ヘリコバクターピロリ抗体 (Hb抗体) 検査でピロリ菌感染の有無を、ペプシノゲン検査で胃粘膜萎縮度を調べ、その結果を組み合わせ胃がんのリスクを分類して評価する検診です。
	大腸がん検査 (便潜血2回法)	便中ヘモグロビン	¥1, 600-	大腸がんの早期発見の目的で実施されています。便潜血反応検査は、大腸がんを診断する検査のひとつとして行われています。大腸がんの多くは大腸(下部消化管)の出血を伴うので、便に血液が混入しています。この検査では便中に混入した血液(ハモグロビン)を検出し、大腸での出血の有無を確認しています
	甲状腺検査	FT3・FT4・TSH	¥3, 300-	FT3・FT4とは、血液中の甲状腺ホルモンのことで、糖の代謝やたんばく質合成など、人間のエネルギー代謝をおこなうために分泌される物質です。TSHは脳から分泌される甲状腺ホルモンのことで、FT3・FT4の調整機能を持ちます。これらを調べてホルモンの分泌異常がないかを調べる検査です。
	脳梗塞・心筋梗塞リスク検査 (※)	LOX-index (ロックスインデックス)	¥13, 200-	ロックスインデックスは、血液中の超悪玉コレステロール (LAB) とその担い手であるsLOX-1を測定・解析することで将来の脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを評価する血液検査です。検査結果で、脳梗塞・心筋梗塞のリスクがあれば予防対策を取って、早い段階からリスク回避していただけます。
	アレルギー検査	Viewアレルギー-39	¥13, 200-	一度に主要な39項目のアレルゲン (アレルギーの原因となる物質) を採血で調べる検査です。

合計金額

受診日 年 月 日

- ※ 申し込まれる方は、申込欄に○印を入れ受診日・氏名もご記入ください。
- ※ オプション検査のみの申し込みはできません。必ず検診Aもしくは検診Bとセットでお申込み下さい。
- ※ 検数をお申し込みの際は、この用紙を人数分コピーしてお使い下さい。
- ※ 健診当日に、当該申込書も一緒にご持参ください。

事業所名：

氏名： 横