

令和8年【稲城市商工会健康診断 実施のご案内】

	日 付		健診時間	受付時間	備 考
健 診 日 程	10月6日 (火)	午前の部	8:00～12:30	7:45～12:00	胃部×線・エコー等 優先時間
		午後の部	14:00～17:30	13:45～17:00	上記検査項目 受診不可能
	10月7日 (水)	午前の部	8:00～12:30	7:45～12:00	女性限定の時間帯 “胃部×線・エコー 実施”
		午後の部	14:00～17:30	13:45～17:00	上記検査項目 受診不可能
	10月8日 (木)	午前の部	8:00～11:00	7:45～10:30	胃部×線・エコー等 優先時間
	10月9日 (金)	午前の部	8:00～11:00	7:45～10:30	胃部×線・エコー等 優先時間

【申込方法】 別紙申込書に料金を添えて、下記「窓口申込期間」内に商工会窓口へお申込下さい。

★★事前申込にご協力下さい★★

事前申込は必須ではありませんが、下記のようなメリットがあります。

○料金計算と領収書を事前に準備するため、窓口申込がスムーズ

○事前申込に限り、受診希望日を優先的に受付可能^(注)

事前申込を頂ける場合は、下記「事前 FAX 申込期間」内に、別紙申込書（令和8年）を FAX 又はメールで商工会へお送り下さい。その後、下記「窓口申込期間」内に商工会窓口で、料金をお支払頂いて申込完了となります。

^(注)同希望日の事前申込が多数の場合等のご要望に添い兼ねる場合がございます。ご了承下さい。

事前 FAX 申込期間	8月4日（火）～17日（月）
商工会 FAX：377-3717 商工会 MAIL：inagi-s@inagi-sci.jp ※	
窓口申込期間	8月18日（火）～8月31日（月）（9：00～12：00 13：00～16：30）

（※商工会 HP で申込書を word ファイルで配布しております <https://www.inagi-sci.jp/>）

【会 場】 稲城市地域振興プラザ 稲城市東長沼2112-1 ※受付は2階です

【対 象 者】 会員事業所の事業主及び家族、従事者

【健診内容/費用】 裏面のとおり

【注意事項】 ①「午前の部」は、午前中のみ実施可能な胃部×線及びエコー受診者が優先です。

（B 健診の HbA1c 検査は、食後時間の影響を受けずに正確な血糖検査が可能です。）

②事前申込以外での受診時間のご要望にはお応えしかねます。

③申込み多数の場合、上記4日間の中で日時変更をお願いすることがあります。

④受診時間、注意事項などは申込み後、郵送にてお知らせします。

⑤診断結果は、11月上旬頃（予定）に商工会窓口での手渡し・又は配送します。

⑥来庁者駐車場：有料で台数に限りがございます。

お車での来場はご遠慮いただき、公共交通機関をご利用くださいますようお願いいたします。

感染症予防への協力依頼

健診会場が「密」とならないよう、ご案内時間まで、健診会場以外でお待ちください。

皆様が安心してご受診いただけますよう、ご理解・ご協力のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【健康診断内容・料金明細】

I. 〔基本健診〕

健診コース	健 診 名 称	健 診 内 容	価格（消費税込）
B	法定健診 (労働安全衛生法に基づく法定健診)	基 本 検 査 (1)問診、身長、体重、聴力、視力、腹囲 (2)血圧測定 (3)尿検査（糖、蛋白、潜血、ビリリノーゲン） (4)胸部X線撮影	6,400円
		一般血液検査 (1)肝機能—GOT、GPT、γ-GTP 4)糖尿病 血糖：Bs・HbA1c (2)脂 質—中性脂肪、LDL-c h、HDL-c h (3)貧 血—RBC、Hb、WBC、Ht	
		心 電 図（12誘導）	

健診コース	健 診 名 称	健 診 内 容	価格（消費税込）
C	生活習慣病健診	基 本 検 査 (1)問診、身長、体重、聴力、視力、腹囲 (2)血圧測定 (3)尿検査（糖、蛋白、潜血、ビリリノーゲン） (4)胸部X線撮影	13,500円 “午前受診に限る” ※胃部X線を受診しない場合は (9,500円) 午前・午後受診可
		一般血液検査 (1)肝機能—GOT、GPT、γ-GTP 4)糖尿病—血糖 (2)脂 質—中性脂肪、LDL-c h、HDL-c h (3)貧 血—RBC、Hb、WBC、Ht	
		心 電 図（12誘導）	
		胃部 X線撮影（7方向）	
		成人病血液検査 (1)肝機能—ALP、総蛋白、HBs抗原 (2)腎機能—尿素窒素、尿酸 (3)糖尿病—グリコヘモグロビン A1c	

II. オプション健診（希望者のみ・上記 B または C 健診に追加できます）

検査対象	健 診 内 容	健診番号	価格（消費税込）
希望者	B型・C型肝炎ウィルス検査（HBs抗原・HCV抗体）	1	3,100円
	消化器系腫瘍マーカー検査（血液検査）（CEA・AFP・CA19-9）	2	3,100円
	前立腺癌検査（PSA）	3	2,100円
	大腸癌健診（2日法）	4	1,600円
	子宮頸癌腫瘍マーカー（血液検査）（SCC抗原）	5	2,600円
	眼底検査（両眼）	6	2,100円
	眼圧検査（緑内障検査）	7	1,100円
	肺がん腫瘍マーカー（血液検査）（CYFRA）	8	2,600円
	腹部エコー検査（5臓器：胆のう・肝臓・腎臓・脾臓・膵臓） 午前受診のみ	9	5,200円
	女性対象エコー検査（乳房・子宮・卵巣） ※10月7日(水)午前受診のみ	10	5,200円
	有機溶剤（トルエン・キシレン・MIBK 各々1種或いは数種類受診可能）	11	@5,700円
	最先端がんリスクスクリーニング（アミノインデックス） ※午前中のみ検査可能（検査前8時間は水以外の飲食禁止）	12	26,000円
	脳梗塞・心筋梗塞リスク診断（ロックスインデックス）	13	15,000円
	心臓疾患リスク診断（NT-proBNP）	14	3,100円

※有機溶剤健診は、業務に使用されている溶剤種類各々の受診により健診料金が加算されます。
(詳細は別途お問い合わせください)