

2023年度

# 東プラ健診クリニック 実施要領

受診対象期間：2023年4月1日～2024年3月31日

## i n d e x

はじめに

健診コース・受診対象者

申込方法・スケジュール

営業カレンダー

健診項目一覧

## 日程変更・キャンセルの連絡について[お願い]

予約日の変更・キャンセルをご希望の場合、受診日の2週間前までを目安にお電話ください。  
1人でも多くの方に受診いただけるようご理解ご協力のほどお願いいたします。

本要領の内容を予告なしに変更することがありますのでご了承ください。

その際は、東プラ健診クリニックホームページ([www.shinkokai.jp/topra-kenshin](http://www.shinkokai.jp/topra-kenshin))に掲載いたしますので、ご確認ください。



SHINKOKAI

医療法人社団進興会

東プラ健診クリニック 予約センター

TEL. 03-5833-3475 [電話受付] 月～金曜日 9:00～16:30(休診日除く)

〒111-0052 東京都台東区柳橋1-1-4 東プラ健保会館2F



# はじめに

## 利用料金（支払方法）について

- 利用料金確認書(支払方法)は前年ご提出いただいた情報を引き継ぎます。
- 変更がある場合は、予約開始日(2023年1月23日)までにご連絡ください。
- 今年度、初めて当クリニックでご受診頂く場合は、お問い合わせください。

## WEB 予約開始のお知らせ

- 2023年度ご予約分より、WEB予約が開始となります。  
※WEB問診・WEB結果については2023年1月より開始しております。
- 詳細は別紙をご確認ください。

## 子宮頸部細胞診（自己採取）について

国立研究開発法人国立がん研究センター 社会と健康研究センターより「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン」2019年度版が発表されております。その中で、細胞診検査（従来法・液状検体法）で「検体は医師採取のみとし、自己採取は認めない」と明文化されております。

よって、2023年度より原則、子宮頸部細胞診は医師採取のみと致します。レディースデイ以外で子宮頸部細胞診検査をご希望の場合は、ご相談ください。

## 簡易健診について

簡易健診は、労働安全衛生法の定期健診(労衛則第44条)の検査項目を満たしておりません。

よって、2023年度より原則、35歳未満の方のご受診は定期健診のみと致します。簡易健診をご希望の場合は条件がございますので、ご相談ください。

## 胃部内視鏡検査（胃カメラ）について

- 2023年度より、胃部内視鏡は経鼻もご選択いただけるようになります。
- 枠に限りがございますので、ご希望に添えない場合もございます。
- 経鼻は既往歴や服用薬によって実施できない場合がございます。その際は経口での実施となります。
- 経口・経鼻ともに差額別途¥6,600を頂戴いたします。

## 人間ドックについて

- 2023年度より毎週水曜日の午後もご受診いただけるようになります。  
※胃部内視鏡検査・子宮頸部細胞診(医師採取)の実施はございません。

## 健診コース・受診対象者（年度内1人1回のみ）

| 健診コース     | 対象者    | 対象年齢<br>(2024年3月31日時点)          | 利用料金(税込)*<br>事業所又は自己負担額 |
|-----------|--------|---------------------------------|-------------------------|
| 人間ドック     | 被保険者   | 35歳以上                           | 10,000円                 |
|           | 被扶養配偶者 |                                 |                         |
| 生活習慣病予防健診 | 被保険者   | 35歳以上                           | 5,000円                  |
|           | 被扶養者   | 35歳以上<br>(節目年齢以外)               |                         |
|           | 被扶養者   | 40・45・50・55・60・65・70歳<br>(節目年齢) | 無料                      |
| 定期健診      | 被保険者   | 35歳未満                           | 6,472円                  |

\*2023年度の組合予算決定後、利用料金を変更する場合があります。変更した場合のお知らせは2023年2月下旬を予定しております。東プラ健診クリニックホームページ(www.shinkokai.jp/topra-kenshin)をご確認ください。

### <注意事項>

- ・利用料金は、健保が費用を補助した後の価格です。未実施の検査項目がある場合でも利用料金の減額はありません。
- ・年度内に2回以上受診される方、対象外のコースを受診される方は利用料金が異なります。
- ・お申し込みいただいた時点で東プラ健保の資格をお持ちでも、受診日当日に資格を喪失している方は当クリニックでは受診いただけません。
- ・健診コースごとの検査項目は、「2023年度 健診項目一覧」をご覧ください。

## 胃部内視鏡・婦人科検査について

| 対象検査                          | 対象者          | 対象年齢<br>(2024年3月31日時点) | 利用料金(税込)        | 実施日                        |
|-------------------------------|--------------|------------------------|-----------------|----------------------------|
| 胃部内視鏡(胃カメラ)<br>※予約枠に限りがございます。 | 人間ドック受診者     | 35歳以上                  | 6,600円          | 完全予約制<br>胃カメラ実施日           |
| 婦人科検査                         | 人間ドック受診者     | 35歳以上                  | 0円<br>(健保補助あり)  | 完全予約制<br>受診日終日             |
|                               | 生活習慣病予防健診受診者 |                        |                 |                            |
|                               | 定期健診受診者      | 35歳未満                  | 3,850円          |                            |
|                               | 上記に該当しない方    | —                      |                 |                            |
|                               | 人間ドック受診者     | 35歳以上                  | 0円<br>(健保補助あり)* | 完全予約制<br>レディースデー<br>(午前のみ) |
|                               | 生活習慣病予防健診受診者 |                        |                 |                            |
|                               | 定期健診受診者      | 35歳未満                  | 4,400円          |                            |
|                               | 上記に該当しない方    | —                      |                 |                            |

### <注意事項>

- ・乳房超音波、子宮頸部細胞診(医師採取)は健診と一緒にご予約いただき、同じ日に受診してください。ただし、予約枠の都合により2日間ご来院いただく場合がございます。
- ・当クリニックは次の検査を行っておりませんのでご了承ください。  
胃部内視鏡検査(鎮静剤使用)／乳房触診／マンモグラフィ／子宮体部細胞診／経膈超音波／脳検査(MRI・MRA)

# 2023年度 健診項目一覧

| 項目                       |                                  | 人間ドック                          | 生活習慣病<br>予防健診 | 定期健診 |              |
|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------|------|--------------|
| 問診                       | 医師診察                             | ○                              | ○             | ○    |              |
| 計測                       | 身長・体重・肥満度・BMI                    | ○                              | ○             | ○    |              |
|                          | 体脂肪率                             | ○                              | —             | —    |              |
|                          | 腹囲                               | ○                              | ○             | ○    |              |
| 視力(遠点)                   |                                  | ○                              | ○             | ○    |              |
| 血圧測定(収縮期/拡張期)            |                                  | ○                              | ○             | ○    |              |
| 聴力                       | オーディオ(1000Hz30dB,<br>4000Hz40dB) | ○                              | ○             | ○    |              |
| 尿検査                      | 尿蛋白定性・尿糖定性・尿潜血                   | ○                              | ○             | ○    |              |
|                          | ウロビリノーゲン・PH・尿沈渣・尿比重              | ○                              | —             | —    |              |
| 胸部X線(直接撮影)               |                                  | ○                              | ○             | ○    |              |
| 心電図(安静時)                 |                                  | ○                              | ○             | ○    |              |
| 心拍数                      |                                  | ○                              | —             | —    |              |
| 胃部X線=バリウム(直接撮影)          |                                  | ○                              | ○             | —    |              |
| 胃管内視鏡=胃カメラ ※差額6,600円(税込) |                                  | バリウムから変更可                      | —             | —    |              |
| 便潜血反応(2回法)               |                                  | ○                              | ○             | OP   |              |
| 眼底(両眼)                   |                                  | ○                              | —             | —    |              |
| 眼圧(両眼)                   |                                  | ○                              | —             | —    |              |
| 腹部超音波(肝・胆・膵・脾・腎・腹部大動脈)   |                                  | ○                              | —             | —    |              |
| 肺機能(スパイロメーター)            |                                  | ○                              | —             | —    |              |
| 血液検査                     | 貧血                               | 赤血球、ヘモグロビン                     | ○             | ○    | ○            |
|                          |                                  | 白血球、ヘマトクリット、血小板数               | ○             | ○    | OP<br>(血液検査) |
|                          |                                  | MCV、MCH、MCHC                   | ○             | ○    | OP<br>(血液検査) |
|                          |                                  | 血清鉄                            | ○             | —    | —            |
|                          | 肝機能                              | AST、ALT、γ-GTP                  | ○             | ○    | ○            |
|                          |                                  | ALP                            | ○             | ○    | OP<br>(血液検査) |
|                          |                                  | LDH、LAP、TP                     | ○             | —    | —            |
|                          |                                  | A/G比、ALB、T-BIL、AMY             | ○             | —    | —            |
|                          | 脂質                               | 中性脂肪、HDLコレステロール、<br>LDLコレステロール | ○             | ○    | ○            |
|                          |                                  | 総コレステロール、<br>nonHDLコレステロール     | ○             | ○    | OP<br>(血液検査) |
|                          | ウィルス                             | HBs抗原、HCV抗体                    | ○             | —    | —            |
|                          | 腎機能                              | クレアチニン、eGFR                    | ○             | ○    | OP<br>(血液検査) |
|                          | 痛風                               | 尿酸                             | ○             | ○    | OP<br>(血液検査) |
|                          | 糖代謝                              | 血糖、HbA1c                       | ○             | ○    | ○            |
|                          | 炎症                               | CRP                            | ○             | —    | —            |
|                          | リウマチ                             | RF定量                           | ○             | —    | —            |
|                          | 感染症                              | TPHA、RPR法                      | ○             | —    | —            |
| 血液型                      | ABO型、RH型(初回のみ)                   | ○                              | —             | —    |              |
| 婦人科                      | 乳房超音波                            | ▲                              | ▲             | OP   |              |
|                          | 子宮頸部細胞診(医師採取)                    | ▲                              | ▲             | OP   |              |

注1. ○:標準検査項目 ▲:希望者のみ健保からの補助金対象項目

注2. オプション(OP)は自費にてオプション受診可能

# 申込方法・スケジュール

前回の受診日から1年後の受診をお勧めしています。

## Web

Webから予約可能です。事前に、事業担当者より申請、マイページ登録が必要です。

※詳細は別紙参照

| 申込者 | 受診時期 | 申込受付期間               | 決定日時のお知らせ                       |
|-----|------|----------------------|---------------------------------|
| 本人  | 4～5月 | 1月23日(月) 正午～受診日の1か月前 | 「予約登録完了のお知らせ」のメールが届いたら、確定となります。 |
|     | 6～3月 | 3月13日(月) 正午～受診日の3週間前 |                                 |

## 申込書(注)

当クリニックホームページより申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、郵送してください。

| 申込者 | 受診時期 | 申込受付期間            | 決定日時のお知らせ |
|-----|------|-------------------|-----------|
| 担当者 | 4～5月 | 1月23日(月)～1月31日(火) | 2月中旬～下旬   |
|     | 6～3月 | 3月13日(月)～3月24日(金) | 4月中旬～下旬   |

## 電話

予約センターまでお電話下さい。

その後、当クリニックホームページより申込書をダウンロードし、必要事項をご記入の上、FAXにてご提出ください。

| 申込者    | 受診時期 | 申込受付期間    | 決定日時のお知らせ                  |
|--------|------|-----------|----------------------------|
| 担当者/本人 | 4～5月 | 2月22日(水)～ | 申込書がクリニックに届き次第<br>確定となります。 |
|        | 6～3月 | 4月24日(月)～ |                            |

- (注)
- ・前回受診日や胃部内視鏡検査の希望を再度ご確認の上、希望月等をご記入ください。
  - ・健診直前や当日の変更・キャンセルが多く発生しておりますので、ご協力をお願いします。
  - ・受付日毎の処理となります。予約枠に限りがあるため、ご希望に添えない場合がございます。
  - ・ご希望に添えない場合は、近い日付で一旦ご予約をお取りしますので、ご了承ください。
  - ・事業所控えとしてコピーをお手元に保管してください。

## 健診申込書・各種申請書郵送先

〒111-0052 東京都台東区柳橋1-1-4 東プラ健保会館2F 東プラ健診クリニック・予約センター  
TEL.03-5833-3475 [電話受付] 月～金曜日 9:00～16:30 (休診日除く)

やむを得ず日程変更・キャンセルをされる場合は、受診日の2週間前までを目安にお電話ください。

# 2023年度 営業カレンダー

赤字：休診日 (胃)：胃カメラ(記載日のみ実施 ※人間ドック受診の方のみ差替え可能)  
 ピンク欄：レディースデー ※子宮頸部細胞診(医師採取)はレディースデー午前のみ実施可能

## 2023年4月

| 日     | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土  |
|-------|--------|--------|----|--------|----|----|
| 26    | 27     | 28     | 29 | 30     | 31 | 1  |
| 2     | 3 (胃)  | 4      | 5  | 6 (胃)  | 7  | 8  |
| 9     | 10 (胃) | 11 (胃) | 12 | 13 (胃) | 14 | 15 |
| 16    | 17 (胃) | 18     | 19 | 20 (胃) | 21 | 22 |
| 23/30 | 24 (胃) | 25     | 26 | 27 (胃) | 28 | 29 |

## 5月

| 日  | 月      | 火     | 水  | 木      | 金  | 土  |
|----|--------|-------|----|--------|----|----|
| 30 | 1      | 2     | 3  | 4      | 5  | 6  |
| 7  | 8 (胃)  | 9 (胃) | 10 | 11 (胃) | 12 | 13 |
| 14 | 15 (胃) | 16    | 17 | 18 (胃) | 19 | 20 |
| 21 | 22 (胃) | 23    | 24 | 25 (胃) | 26 | 27 |
| 28 | 29 (胃) | 30    | 31 | 1      | 2  | 3  |

## 6月

| 日  | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|----|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 28 | 29     | 30     | 31 | 1 (胃)  | 2  | 3 (胃) |
| 4  | 5 (胃)  | 6      | 7  | 8 (胃)  | 9  | 10    |
| 11 | 12 (胃) | 13 (胃) | 14 | 15 (胃) | 16 | 17    |
| 18 | 19 (胃) | 20     | 21 | 22 (胃) | 23 | 24    |
| 25 | 26 (胃) | 27     | 28 | 29 (胃) | 30 | 1     |

## 7月

| 日     | 月         | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|-------|-----------|--------|----|--------|----|-------|
| 25    | 26        | 27     | 28 | 29     | 30 | 1 (胃) |
| 2     | 3 (胃)     | 4      | 5  | 6 (胃)  | 7  | 8     |
| 9     | 10 (胃)    | 11 (胃) | 12 | 13 (胃) | 14 | 15    |
| 16    | 17        | 18     | 19 | 20 (胃) | 21 | 22    |
| 23/30 | 24/31 (胃) | 25     | 26 | 27 (胃) | 28 | 29    |

## 8月

| 日  | 月      | 火     | 水  | 木      | 金  | 土     |
|----|--------|-------|----|--------|----|-------|
| 30 | 31 (胃) | 1     | 2  | 3 (胃)  | 4  | 5 (胃) |
| 6  | 7 (胃)  | 8 (胃) | 9  | 10 (胃) | 11 | 12    |
| 13 | 14     | 15    | 16 | 17 (胃) | 18 | 19    |
| 20 | 21 (胃) | 22    | 23 | 24 (胃) | 25 | 26    |
| 27 | 28 (胃) | 29    | 30 | 31 (胃) | 1  | 2     |

## 9月

| 日  | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|----|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 27 | 28     | 29     | 30 | 31     | 1  | 2 (胃) |
| 3  | 4 (胃)  | 5      | 6  | 7 (胃)  | 8  | 9     |
| 10 | 11 (胃) | 12 (胃) | 13 | 14 (胃) | 15 | 16    |
| 17 | 18     | 19     | 20 | 21 (胃) | 22 | 23    |
| 24 | 25 (胃) | 26     | 27 | 28 (胃) | 29 | 30    |

## 10月

| 日  | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|----|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 1  | 2 (胃)  | 3      | 4  | 5 (胃)  | 6  | 7 (胃) |
| 8  | 9      | 10 (胃) | 11 | 12 (胃) | 13 | 14    |
| 15 | 16 (胃) | 17     | 18 | 19 (胃) | 20 | 21    |
| 22 | 23 (胃) | 24     | 25 | 26 (胃) | 27 | 28    |
| 29 | 30 (胃) | 31     | 1  | 2      | 3  | 4     |

## 11月

| 日  | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|----|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 29 | 30     | 31     | 1  | 2 (胃)  | 3  | 4 (胃) |
| 5  | 6 (胃)  | 7      | 8  | 9 (胃)  | 10 | 11    |
| 12 | 13 (胃) | 14 (胃) | 15 | 16 (胃) | 17 | 18    |
| 19 | 20 (胃) | 21     | 22 | 23     | 24 | 25    |
| 26 | 27 (胃) | 28     | 29 | 30 (胃) | 1  | 2     |

## 12月

| 日     | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|-------|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 26    | 27     | 28     | 29 | 30     | 1  | 2 (胃) |
| 3     | 4 (胃)  | 5      | 6  | 7 (胃)  | 8  | 9     |
| 10    | 11 (胃) | 12 (胃) | 13 | 14 (胃) | 15 | 16    |
| 17    | 18 (胃) | 19     | 20 | 21 (胃) | 22 | 23    |
| 24/31 | 25 (胃) | 26     | 27 | 28 (胃) | 29 | 30    |

## 2024年1月

| 日  | 月      | 火     | 水  | 木      | 金  | 土  |
|----|--------|-------|----|--------|----|----|
| 31 | 1      | 2     | 3  | 4      | 5  | 6  |
| 7  | 8      | 9 (胃) | 10 | 11 (胃) | 12 | 13 |
| 14 | 15 (胃) | 16    | 17 | 18 (胃) | 19 | 20 |
| 21 | 22 (胃) | 23    | 24 | 25 (胃) | 26 | 27 |
| 28 | 29 (胃) | 30    | 31 | 1      | 2  | 3  |

## 2月

| 日  | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|----|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 28 | 29     | 30     | 31 | 1 (胃)  | 2  | 3 (胃) |
| 4  | 5 (胃)  | 6      | 7  | 8 (胃)  | 9  | 10    |
| 11 | 12     | 13 (胃) | 14 | 15 (胃) | 16 | 17    |
| 18 | 19 (胃) | 20     | 21 | 22 (胃) | 23 | 24    |
| 25 | 26 (胃) | 27     | 28 | 29 (胃) | 1  | 2     |

## 3月

| 日     | 月      | 火      | 水  | 木      | 金  | 土     |
|-------|--------|--------|----|--------|----|-------|
| 25    | 26     | 27     | 28 | 29     | 1  | 2 (胃) |
| 3     | 4 (胃)  | 5      | 6  | 7 (胃)  | 8  | 9     |
| 10    | 11 (胃) | 12 (胃) | 13 | 14 (胃) | 15 | 16    |
| 17    | 18 (胃) | 19     | 20 | 21 (胃) | 22 | 23    |
| 24/31 | 25 (胃) | 26     | 27 | 28 (胃) | 29 | 30    |

※予告なく変更する場合があります。その際は東プラ健診クリニックホームページ([www.shinkokai.jp/topra-kenshin](http://www.shinkokai.jp/topra-kenshin))に掲載いたしますのでご確認ください。