

2026年2月2日

事業所健診ご担当者様

健和会病院 健康管理課

令和8年度 生活習慣病予防健診お申込みのご案内

春陽の候、貴事業所におかれましては、ますますのご発展のこととお慶び申し上げます。
日頃より当院の健康診断をご利用頂き、誠にありがとうございます。

令和8年度(2026年4月～2027年3月)協会けんぽ生活習慣病予防健診のご案内を送付させていただきますので、ご査収の程宜しくお願い致します。

今後の流れ

日程	内容
2月2日(月)	当院よりご案内とアンケート用紙を発送
2月9日(月)	協会けんぽ情報提供サービスより 「生活習慣病予防健診対象者一覧」ダウンロード開始
2月27日(金)	別紙1 アンケート用紙 提出締め切り
3月2日(月)	当院 健診申し込み 受付開始
3月下旬	協会けんぽより各事業所宛に 「生活習慣病予防健診対象者一覧」送付 予定
4月1日(水)	健康診断開始

健和会病院 健康管理課
TEL:0265-23-3153(直通)
FAX:0265-23-3276
Eメール:kenshin@kenwakai.or.jp

重要 「生活習慣病予防健診の申込み方法とお願い」

「申し込み方法」

- 別紙1 事前アンケートを **2月27日まで**に当院へFAX またはEメールにて送付して下さい。
- 協会けんぽから事業所宛に送付されました「生活習慣病予防健診対象者一覧」
又は情報提供サービスでダウンロードした「対象者一覧」に、下記内容を必ず記載して頂き
当院へFAX またはEメールにて送付して下さい。
- ※Eメールにて送付の場合は、**取得した健診情報を編集せず下記内容を記載し、Excelにて添付**して下さい。
- 後日当院より、対象者一覧に健診予定日を入れて返送致します。年度当初は申し込みが大変
込み合うため、返送まで数日いただくことがございます。

「申し込み書(健診対象者一覧)に記載していただきたい内容」

- 受ける項目(一般健診、節目健診、乳がん検診、子宮頸がん検診、骨粗鬆症健診)に○印を
記入して下さい。
- 胃検査の内容を記載 **※必ずご記入下さい**
 - ・胃カメラの有無「胃カメラ・バリウム・胃検査なし」
 - ・胃カメラの種類「経口・経鼻」
 - ・鎮静剤(ドルミカム)の使用 「ドルミカム希望」
 - ※ 鎮静剤(ドルミカム)使用後は、当日車の運転はできません。
 - ※ 鎮静剤(ドルミカム)を使用する場合、**別途料金(550円)**がかかります。
 - ※ **当日会計窓口にてお支払頂きます。会社請求にはできませんのでご了承下さい。**
- オプション内容、希望月等を記載
 - ・事前予約の必要なオプションを希望される場合は、必ずご記入下さい。
 - ・希望時期がある場合は、ご記入下さい。
 - ・子宮頸がん検診が対象年齢の方は一般健診と同月でないと補助を受けることができず自費となります。子宮頸がん検診予定表をご確認下さい。
 - ・健診対象者一覧は事業所独自の様式でも構いませんが**上記内容を必ず記載**してください。
 - ・健診対象者の「記号・番号・保険者番号・生年月日・受診できる項目」について、
間違いのないように記入をお願い致します。
 - ・4月以降、再雇用などで、番号が変更になる場合は、新しい番号の記載をお願い致します。

「その他注意事項」

●キャンセル

- ・前日、当日の健診・検査等のキャンセル・変更はご遠慮下さい。
- ・当日、胃カメラをキャンセルした場合、料金の値引きはおこないません。

※健診キャンセル、度重なる日程変更、当院職員に対しての暴言等の迷惑行為があった場合は次年度より健診をお断りさせていただきます。

申し込み先

FAX : 0265-23-3276

E メールアドレス: kenshin@kenwakai.or.jp (健診予約専用)

お問い合わせ先

TEL: 0265-23-3153(直通) 平日 9:00～17:00

令和8年度 協会けんぽ生活習慣病予防健診料金

※当院は、協会けんぽが掲示しております一般健診料にHbA1C（平均血糖値）605円を追加した料金で健診をおこないます

※赤字は令和8年度より変更

協会けんぽ健診料金

一般健診（35歳～75歳）	胃バリウム	6,105円	
	胃カメラ	9,405円	胃カメラ追加料金3300円含む
	胃検査なし	3,335円	
一般・若年健診（20歳・25歳・30歳）		3,105円	
節目健診（40・45・50・55・60・65・70歳）		2,780円	一般健診に追加
乳がん検診（50歳以上・偶数年齢） （40～48歳・偶数年齢）	1方向	980円	
	2方向	1,700円	
子宮頸がん検診（20歳以上・偶数年齢）		990円	
骨粗鬆症検査（40歳以上・偶数年齢）		1,390円	
肝炎ウィルス		540円	
喀痰細胞診（※基準に該当する希望者のみ）		590円	

自費で追加できる検査

脳MRI・MRA	23,100円	
頸動脈エコー	4,400円	
胸部ヘリカルCT	9,900円	
マンモグラフィー（3D）	7,700円	
自費子宮頸がん検診	4,400円	
自費節目健診項目	9,911円	
腹部エコー	5,500円	
内臓脂肪CT	3,300円	
尿中微量アルブミン・尿中塩分	1,100円	
骨密度検査（腰椎大腿骨）	4,950円	
ABI・PWV	1,650円	
大腸・肺がん腫瘍マーカー（CEA）	1,980円	
食道がん腫瘍マーカー（SCC）	1,980円	
肺がん腫瘍マーカー（シフラ・ProGRP）	3,630円	
胆管・膵臓がん腫瘍マーカー（CA19-9・DUPAN-2）	3,630円	
食道・卵巣・子宮がん腫瘍マーカー（SCC・CA125）	3,630円	
前立腺腫瘍マーカー（PSA）	1,980円	
BNP	1,980円	
HPV検査 ※子宮頸がん検診受診時のみ追加可能	4,400円	

生活習慣病予防健診を兼ねた人間ドック

1日人間ドック	29,315円	胃カメラ・バリウム含む
---------	---------	-------------

※令和8年度より始まる、人間ドック健診（協会補助¥25,000円）ですが当院は認定施設ではないため、実施することはできません

生活習慣病予防健診 追加検査申込書

健診受診日 年 月 日
氏名 様

案内が届きましたらお早めに予約をお願いいたします。

TEL：0265-23-3153 FAX：0265-23-3276

下記の検査は事前予約が必要です。

○	事前予約が必要な検査項目	検査でわかること	費用（税込）
	脳MRI・MRA検査	脳の様子や血流が細くなっている場所、脳動脈瘤などを発見することができます。	23,100円
	頸動脈エコー検査	エコーで頸動脈の動脈硬化の程度を見ます。脳や心臓の血管の動脈硬化の程度を予測します。	4,400円
	胸部ヘリカルCT	胸のレントゲン写真では映らない小さながんを見つけます。	9,900円
	マンモグラフィー（3D）	乳がんの早期発見	7,700円
	自費子宮頸がん検診	子宮頸がんの早期発見（第2、4火曜 午後のみ）	4,400円
	自費節目健診項目	腹部エコー・眼底検査など節目健診対象年齢外で節目健診同様の検査を受けたい方	9,911円
	腹部エコー検査	腹部エコーのみ	5,500円
	内臓脂肪CT	内臓脂肪・皮下脂肪の面積を測定します。	3,300円

下記の検査は当日追加ができます。

○	当日追加ができる検査項目	検査でわかること	費用（税込）
	尿中微量アルブミン・尿中塩分	腎障害の早期発見のための指標、塩分摂取量	1,100円
	骨密度検査（腰椎大腿骨）	X線を使って骨の密度を測定します。	4,950円
	ABI・PWV検査	動脈硬化の程度を数値でみます	1,650円
	大腸がん・肺がん（CEA）	血液検査で各腫瘍マーカーを調べます。	1,980円
	食道がん（SCC）		1,980円
	肺がん（シフラ・ProGRP）		3,630円
	胆管・膵臓がん（CA19-9・DUPAN-2）		3,630円
	子宮・卵巣・食道がん（SCC・CA125）		3,630円
	前立腺がん（PSA）		1,980円
	BNP	血液検査で心不全の状態を調べます	1,980円

2026年度 健和会病院 子宮頸がん検診予定表

…子宮頸がん検診予定日

2026 **4** April

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

2026 **5** May

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

2026 **6** June

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

2026 **7** July

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

2026 **8** August

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

2026 **9** September

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

2026 **10** October

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

2026 **11** November

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

2026 **12** December

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

2027 **1** January

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

2027 **2** February

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

2027 **3** March

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

別紙1

生活習慣病予防健診受診企業様

事前アンケート

健和会病院 健康管理課

返送期日：2026年2月27日（金）
FAX：0265-23-3276

企業名	
TEL	
FAX	
ご担当者様	
メールアドレス	

①お支払い方法について
ご希望に○をして下さい

一般健診	会社請求	当日個人支払い
一般健診若年（対象年齢の方）	会社請求	当日個人支払い
節目健診(対象年齢の方)	会社請求	当日個人支払い
子宮頸がん・乳がん検診（対象年齢の方）	会社請求	当日個人支払い
骨粗鬆症検診（対象年齢の方）	会社請求	当日個人支払い
胃カメラ追加料金	会社請求	当日個人支払い
オプション検査料（腫瘍マーカーなど）	会社請求	当日個人支払い

※会社請求を選択された企業様

請求書の発行	月ごと	全員終了後
--------	-----	-------

②健診結果票について

企業控え・保管用結果票（無料）	必要	不要
受診者全員分記載の結果一覧表（1通：1100円）	必要	不要

③今回のご案内を次年度送る際の送付先について

送付方法	郵送	メール
------	----	-----

ご協力ありがとうございました