## 巡回健診のご案内

みなさまの職場まで健診車がお伺いします。

#### ●健診項目

生活習慣病健診、定期健診(安衛法)、特定健診、各種オプション検査など。

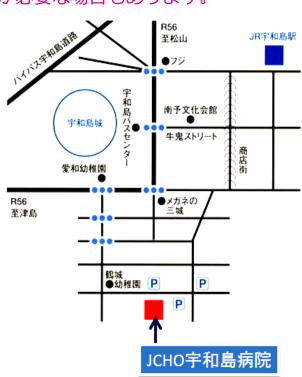
- ※特定健診は被扶養者様の健診も行っております。
- ※健診車をご希望の場合、ご利用条件や健診項目などお気軽にご相談ください。

## お申し込みをされる方へ

- ●健診は予約制になっております。直接ご来院いただくか、お電話、FAXでご予約ください。
- ●初めての方はお申込みの際に、氏名、生年月日、住所、電話番号、勤務先などの確認が必要になります。※保険証の確認が必要な場合もあります。

その他詳細はJCHO宇和島病院 ホームページにも掲載しております。





 \* 詳しいことは、当院管理課までお問い合わせください。

 JCHO字和島病院
 健康管理センター(管理課)

〒798-0053 宇和島市賀古町2丁目1番37号

TEL (0895) 23-6501 (管理課直通) TEL (0895) 22-5616 (代表) FAX (0895) 22-5695 (管理課) URL http://uwajima.jcho.go.jp



# 健康診断のご案内





## 独立行政法人 地域医療機能推進機構

Japan Community Health care Organization

宇 和 島 病 院

Uwajima Hospital

## 健康管理センターについて

当院健康管理センターは、特定健康診査(特定健診)や労働安全衛生法に基づく健康診断、そして健康保険組合のドック(日帰り・1泊2日)など生活習慣病に重点をおいた健康診断を行っております。

地域のみなさまが健やかに働け、健やかに年齢を重ねていけるよう、 健康管理のお手伝いをしたいと考えております。

ぜひ、健康管理センターをご活用ください。

- 実施日:毎週月~金曜日(祝日は除く)午前の部(生活習慣病健診・日帰りドックなど)は 8:15~午後の部(定期健診・特定健診など)は 13:00~
- 検査内容によっては順番が前後する場合があります。ご了承ください。
- ■胃内視鏡は経口・経鼻ともに実施しております。
- ※胃部 X 線検査は追加料金2,160円で 内視鏡検査 (胃カメラ)に変更できます。(※要予約)



## オプション検査

骨密度·内臓脂肪·呼吸機能(肺年齢)・動脈硬化(血管年齢)・前立腺・ 眼底・乳房(マンモグラフィー)・心臓・胃の状態(ピロリ菌の有無)などを 健診各コースに追加して調べることができます。

※お手数ですが、詳細は管理課までお問い合わせください。

## 健康管理センターの様子







### ジェイコー JCHO宇和島病院 健康管理センター 健診項目一覧

| 検査種類                  | 生活 習慣病 健診 | 日帰り    | ジェイコー  | 1泊<br>2日<br>ドック | シニア健診<br>(61~74 才) |        | 特定健診      | 定期健診  |       |          |
|-----------------------|-----------|--------|--------|-----------------|--------------------|--------|-----------|-------|-------|----------|
|                       |           |        | ドック    |                 | I                  | П      |           | Α     | В     | С        |
| <u>診察</u>             |           |        |        |                 |                    |        |           |       |       |          |
| 身体測定                  | •         | •      |        |                 |                    | •      |           |       |       |          |
| 胸部 X 線検査              | •         | •      |        |                 |                    | •      |           |       |       |          |
| 呼吸機能                  |           |        |        |                 |                    |        |           |       |       |          |
| 心電図検査                 |           | •      |        |                 |                    | •      | <b>\Q</b> |       | •     |          |
| 貧血検査                  | •         |        |        | •               | •                  |        | <b>♦</b>  |       |       |          |
| 肝機能検査                 | •         |        | •      | •               | • [                |        |           |       |       |          |
| 脂質検査                  | •         |        | •      | •               | •                  |        |           |       |       |          |
| 糖尿病検査                 | •         |        |        |                 |                    | •      |           |       | T     |          |
| 尿検査                   | •         | •      | •      |                 | •                  |        | LEE       |       |       | •        |
| 腎機能検査                 | •         | •      | •      | •               |                    |        |           |       |       |          |
| 痛風検査                  |           | •      | •      |                 |                    |        |           |       |       |          |
| 膵機能検査                 |           | -      |        |                 | 3/6/               |        | 7         |       |       |          |
| 電解質検査                 |           |        |        |                 | <b>Ф</b> ЈСНОУИ.И  |        | 40000     |       |       | =        |
| 胃部 X 線検査<br>(または胃カメラ) |           |        |        |                 |                    |        | ۱, ا      |       |       |          |
| 便検査                   |           |        | A SAME | Mark as         |                    |        |           |       |       |          |
| 眼底検査                  | - 42      |        | -      |                 |                    |        | <b>♦</b>  |       |       |          |
| 腹部検査                  |           | •      | •      | •               |                    | •      |           |       |       |          |
| 感染症検査                 |           | •      | •      |                 |                    |        |           |       |       | eral .   |
| 外科診察検査                |           |        |        | •               |                    |        |           | 4     |       | *****    |
| 栄養指導                  |           |        |        | •               | •                  | •      |           |       |       |          |
| 内臓脂肪測定(CT)            |           |        | •      | •               |                    |        | 7         |       | W. K. |          |
| 動脈硬化検査                |           |        | •      |                 |                    | 1      | 130       |       | 38 8  |          |
| 骨密度検査(女性)             |           |        |        | •               |                    | - 11   | N. P. K.  |       | TA SE | A SECOND |
| マンモグラフィー(女性)          |           |        |        | •               |                    |        |           |       | 0.75  |          |
| PSA (前立腺特異抗原:男性)      |           |        |        |                 |                    | •      |           |       | 1     |          |
| 料金(税込)(円)             | 21,600    | 37,800 | 43,200 | 59,400          | 20,520             | 27,180 | 受診券 確認    | 3,240 | 8,640 | 7,560    |

●:必須項目 ◇:医師の判断に基づき実施

2017年6月変更