

被保険者のみなさまへ

中国電力健康保険組合

令和6年度人間ドック等健診の定期募集について

標記について、被保険者および被扶養者の疾病を予防し、健康の保持増進を図るため健康管理事業の一環として下記のとおり実施します。

受診を希望する方は必ず申込期間中に手続きを行ってください。

申込期限および期間を過ぎてのお申込みは受付できませんので、ご了承ください。

記

1. 主な見直し内容等

(1) 「河村内科消化器クリニック」のシステムでの申込期限

システムでの申込期限を医療機関の都合により「令和6年1月30日（火）」とします。

(2) 「人間ドックデビュー特典」の実施

初めて「人間ドック（一般検査Aまたは一般検査B）」を受診した年度年齢35～39歳の方に対し「5,000 Pepポイント」付与を実施します。

詳細については、別紙1-1「『人間ドックデビュー特典』実施概要」をご参照ください。

2. 受診対象者および受診者負担金

別紙1のとおり。

なお、令和6年1月1日～令和6年4月1日までに当健康保険組合の資格を新規に取得する方（任意継続者および転籍者は除く）は、令和6年4月下旬（目途）に新規加入者を対象とした募集（4～6月は受診不能）を行いますので、今回の募集ではお申込みいただけません。

★人間ドックデビュー特典★

年度年齢35～39歳の被保険者および被扶養者の方で、初めて「人間ドック（一般検査Aまたは一般検査B）」を受診した場合、「5,000 Pepポイント」付与を実施します。

詳細については、別紙1-1「『人間ドックデビュー特典』実施概要」をご確認ください。

★令和6年3月末までに退職や転籍を予定している方の申込みについて★

○ 令和5年12月末日までに退職して任意継続者となった方へは、「人間ドック受診申込書」等周知文書を自宅へ郵送します。

○ 令和6年3月末までに退職する方で、任意継続者になる方（1月1日以降退職の場合）と中国電力健康保険組合編入事業所に再就職する方もしくは再就職の予定のある方は、今回の募集内容に基づきお申込みください（申込期間中においては任意継続者となることや再就職が未定であった場合でも、今後申込みの機会はありません）。

なお、申込みの際には、1月1日時点の資格に基づく「健康保険証の記号番号」を記入または入力してください（健康保険証の返却前に書き留めておかれることをお勧めします）。

別紙1「受診対象者および受診者負担金」（参考）受診対象者の考え方もご確認ください。

3. 契約医療機関

別紙2のとおり。

医療機関のホームページもご確認ください。

(1) 「河村内科消化器クリニック」における重要事項

河村内科消化器クリニックの都合により「システム」での申込期限は、次のとおりとします。

医療機関名称	システムでの申込期限
河村内科消化器クリニック	令和6年1月30日（火）

(2) 松江市内の医療機関における重要事項

松江市内の医療機関の都合により「システム」での申込期限は、次のとおりとします。

医療機関名称	システムでの申込期限
松江赤十字病院	令和6年1月25日（木）
松江記念病院	令和6年1月30日（火）

上記(1)、(2)の医療機関の受診を希望する方は、次のような場合があることを予めご了承ください。お申込みください。

◎「受診日が希望どおりにならない」場合があります。

～希望した月の数か月前後になる場合や、配偶者や他の方と同一の日に受診することができない場合等があります。

◎「決定後の受診日の変更が難しい」場合があります。

～キャンセル待ちとなり、年度内に受診できない可能性があります。

この場合であっても、受診医療機関の変更はできません。

※ 当健康保険組合加入者の受診状況を踏まえて、医療機関のご厚意により、受入枠を確保いただいております。

上記取扱いによる苦情等のお申し出はご遠慮いただきますようお願いいたします。

4. 検査項目

(1) 基本検査項目

別紙3のとおり。

医療機関により検査内容が異なりますので、詳細については別紙2によりご確認ください。

なお、胃カメラ検査や子宮がん検査をキャンセルするなど、一部の検査項目を受けなかった場合でも、受診者負担金の減額はありません。

(2) 婦人科検査項目

乳がん検査については、原則、年度年齢35歳未満の方は超音波の受診、年度年齢35歳以上の方はマンモグラフィの受診となります。

(3) オプション検査

医療機関によっては、希望者に対してオプション検査（検査費用は全額受診者負担）を実施しています。

オプション検査に関する内容確認等は、直接医療機関へお問合せください。

5. 申込方法および申込期限等

被扶養者の申込み（システム入力および申込書作成）は被保険者が行ってください。

申込みにあたっては、当健康保険組合が医療機関から検査結果を受領することについて、同意していただくこととなります。同意していただけない場合は、お申込みを受付できません。

申込者（被保険者）	申込方法	申込期限および送付先等
<ul style="list-style-type: none"> 任意継続者（記号が「88」） 長期休務者や長期出張者など 申込期間中に人間ドックシステムにログインできない方 メールアドレスを持たない方 	別紙4「人間ドック受診申込書」により1人1枚（両面不可）でお申込みください。 〔任意継続者には、当健保組合から「人間ドック受診申込書」等を自宅へ直送します。〕	【申込期限】 <u>令和6年1月29日（月）</u> 《必着》 松江赤十字病院のみ 1月24日（水） 《必着》
<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック（婦人検査を除く）を受診する年度年齢35歳未満の被保険者の方 	別紙4「人間ドック受診申込書（被保険者産業医指示）」によりお申込みください。 ＊産業医の受診指示が必要です。	【送付先】 〒730-0041 広島市中区小町4-33 中国電力健康保険組合 人間ドック担当者 行
上記以外の方 <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>※「松江赤十字病院」を希望する方で、1月19日～25日にシステムを利用できない方は、1月24日必着で「申込書」でお申込みください。 「松江記念病院」または「河村内科消化器クリニック」を希望する方で、1月19日～30日にシステムを利用できない方は、「申込書」でお申込みください。</p> </div>	「人間ドックシステム※」によりお申込みください。 ◆ 「従業員サポートnet」左側のメニューリストに人間ドックシステムへのリンクがあります。	【申込期間】 <u>令和6年1月19日（金）</u> （中電病院のみ 1月20日（土）） ～ <u>2月14日（水）</u> 《期間厳守》 ※パスワード初期化の受付は 2月14日15時まで

※ 人間ドックシステムの操作方法および申込手順等については、別紙5を参照してください。

《「人間ドックシステム」停止のお知らせ》

メンテナンスのため、下記期間中「人間ドックシステム」を停止します。

停止時間中はログインや申込みができません。

令和6年1月26日（金）および1月31日（水） AM9:00～9:30

なお、この他にも急遽停止する場合があります。ご迷惑をおかけしますがご協力をお願いします。

6. 申込期限および期間に関する注意事項

申込みについては、「[5. 申込方法および申込期限等](#)」を厳守していただきますようお願いいたします。

急な出張や休務等で申込機会を逸することのないよう、早めに手続きを行ってください。

申込期限および期間を過ぎてのお申込みは受付できません。

なお、ご自身で直接医療機関へ申込み、受診した際の検査料は全額受診者負担となります。

7. 申込内容に関する注意事項

(1) 医療機関および受診時期等

医療機関の受入体制や予約状況等の影響で、受診時期等のご希望に沿えない場合や医療機関を変更いただく場合がありますので、予めご了承ください。

(2) 人間ドック（一般検査）および健康診断（家族検査）における婦人科がん検査

乳がん検査のみ、もしくは子宮がん検査のみを希望する場合は「一般検査B」または「家族検査B」を選択し、備考欄に「子宮がん検査不要」または「乳がん検査不要」と記入または入力してください。

なお、乳がん検査と子宮がん検査のどちらか一方のみ受診した場合でも、受診者負担金の減額はありませぬ。

(3) 乳がん検査のマンモグラフィから超音波への変更（一部の医療機関に限定）

年度年齢35歳以上で、マンモグラフィを超音波に変更希望の方は、備考欄に「マンモグラフィを乳房超音波に代える」と記入または入力してください。

なお、年度年齢35歳未満の方は、超音波をマンモグラフィに変更できません。

(4) 申込内容の備考欄（医療機関への連絡事項）

記入または入力内容を医療機関へそのまま転送しますので、医療機関への連絡事項以外は記入または入力しないでください（当健康保険組合では内容の確認は行いません）。

医療機関によりご希望に沿えない場合がありますので、予めご了承ください。

(5) 人間ドックシステムから申込んだ際の確認メール

申込み完了後、「登録完了」をお知らせする電子メールを自動送信します。

電子メールが届かない場合は、「申込みが完了していない」または「メールアドレスの入力が誤っている」可能性があります。

人間ドックシステムを起動し、「申込情報」の年度欄に「2024」の表示有無をご確認ください。

「申込情報」の年度欄に「2024」が表示されていない場合は、申込みが完了していないため、再度「新規」ボタンを押してお申込みください。

メールアドレスが誤っている場合は、「申込情報」の年度欄「2024」を選択して「変更」ボタンを押してメールアドレスを修正してください。

(6) 申込期限までに自宅の転居先住所が未定の場合

問診票・検査容器等送付先欄へは現住所を記入または入力し、転居先住所が決まり次第、速やかに郵便物の転送手続きを行ってください。また、受診日の決定通知を受領した後に、医療機関へ転居先住所をお知らせください。

8. 受診にあたっての注意事項

(1) 受診日の決定通知

被保険者宛（被扶養者分を含む）に3月上旬以降順次電子メールまたは書面にてお知らせします。

なお、医療機関によっては調整に時間を要することがあり、通知が4月以降となる場合がありますので、予めご了承ください。

- (2) 受診者負担金は、受診当日に医療機関の窓口でお支払いください。
- (3) 医療行為および再検査の場合は保険診療となり、別途診療費がかかりますので、あらかじめマイナ保険証または健康保険証を持参してください。
- (4) 申込締切後は、本人都合による受診医療機関の変更はできません。また、住所、電話番号、受診月等の申込内容を変更する場合は、2月22日以降に受診者本人が医療機関へ直接連絡し、調整してください。
- (5) 受診日の変更またはキャンセルについては、受診者本人が医療機関と早めに調整してください(受診日の変更ができない医療機関もあります)。
- * 人間ドックシステムから申込まれた方については、受診日の10日前に受診の案内メールを配信しますので、ご確認ください。
- (6) 受診当日の急な変更や無断キャンセルはご遠慮ください。
医療機関によってはキャンセル料が発生することがあり、その場合の費用は全額受診者負担となります。また、ほとんどの医療機関では、当日の「胃部X線から胃カメラへの変更」は受け付けませんのでご注意ください。
- (7) 特定健診項目の検査結果によっては、後日、特定保健指導を実施させていただきます(特定保健指導の詳細については、別途通知します)。

9. 定期健康診断の代用

「定期健康診断の代用」とは、事業主(会社)が行う定期健康診断を受診する代わりに、人間ドック等を受診し、その検査結果報告書(以下、「報告書」という。)を事業主(会社)に提出することです。

被保険者(本人)の方で、「定期健康診断の代用」を希望する場合は、次のとおり手続きしてください。

◎人間ドックシステムの場合は、申込時に「**代用する(結果を健康保険組合から事業主へ送付する)**」を選択してください。

◎申込書の場合は、「**定期健康診断の代用しない**」欄を空白のまま(チェックしない)としてください。

報告書は、当健康保険組合から事業主(会社)へ送付しますので、本人から事業主(会社)への提出は不要です。

希望しない場合、人間ドックとは別に事業主(会社)の定期健康診断の受診が必要となります。

10. 個人情報に関する取扱いおよび利用目的

本件業務で取得した個人情報は、「中国電力健康保険組合 プライバシーポリシー」に基づき利用します。

利用目的については、当健康保険組合ホームページ内「個人情報保護の取り組み」で公表しているとおりです。

ホームページ「個人情報保護の取り組み」URL

: <http://www.energia-kenpo.or.jp/info/policy.html>

ユーザー名: energia

パスワード: kenpo

定期健康診断の代用を行う場合は、事業主(会社)に対し、申込医療機関、コース、希望受診月、決定受診日を報告します。また、人間ドックの検査結果報告書を事業主(会社)に提出しますが、医療機関によっては、検査結果報告書に健康保険証の記号番号や住所、基本検査項目以外の検査や有料オプション検査の結果が記載されている場合があります。

(添付書類)

- 別紙１・・・受診対象者および受診者負担金
- 別紙１－１・・・「人間ドックデビュー特典」実施概要
- 別紙２・・・契約医療機関情報
- 別紙３・・・検査コース別基本検査項目表
- 別紙４・・・人間ドック受診申込書（被保険者用、被扶養者用、被保険者産業医指示）
- 別紙５・・・人間ドックシステムログイン手順書

以 上

【お問合せ先】

中国電力健康保険組合
担 当：栗正（クマサ）
T E L：050-8202-3395
代表 TEL：082-544-2844

受診対象者および受診者負担金

検査コース		受診対象者 (年度年齢は令和6年度)	被保険者		被扶養者		受診者負担金 (税込)	(参考) 平均検査料
			男性	女性	男性	女性		
人間ドック	一般検査A	令和6年4月1日時点で被保険者・被扶養者資格を有する年度年齢35歳以上の方 ※注1	●	●	●	●	12,000円	42,000円
	一般検査B (一般検査A+婦人科がん検査)			●	●		13,000円	51,300円
健康診断	家族検査A	令和6年4月1日時点で被扶養者資格を有する年度年齢19歳以上の方			●	●	7,500円 ※注2	25,400円
	家族検査B (家族検査A+婦人科がん検査)					●	8,500円 ※注2	34,800円
婦人検査	婦人科がん検査	令和6年4月1日時点で被保険者・被扶養者資格を有する年度年齢19歳以上の女性の方		●		●	2,500円	10,300円

●受診対象

注1：年度年齢35歳未満の被保険者については、産業医から受診の指示がある場合に限り、人間ドック（一般検査A・一般検査B）の対象とすることができます。

注2：胃カメラ検査を受けられる場合、「受診者負担金」とは別に、胃部X線検査料金との差額が追加料金としてかかる場合があります（別紙2「契約医療機関情報」参照）。

受診日決定後、遡って令和6年4月1日までに資格を喪失された場合など、受診対象者に該当しない方が受診した場合は、全額受診者負担となります。

受診時に「受診者負担金」のみ支払われた場合は、当健康保険組合が負担した金額の全額を被保険者へ請求させていただくことになりますのでご注意ください。

※受診前に受診対象者に該当しないことを当健康保険組合が把握した場合は、原則、当健康保険組合で申込取消処理をいたします。

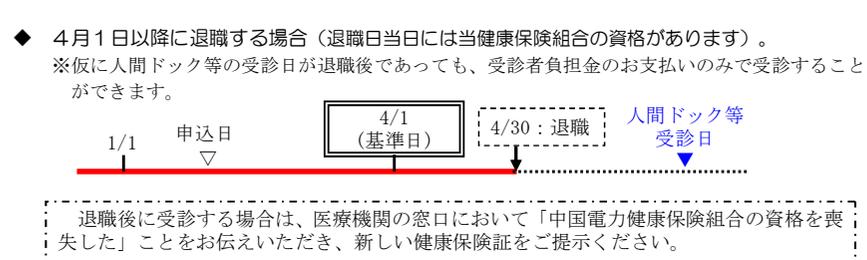
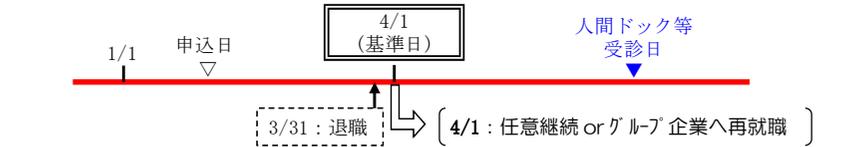
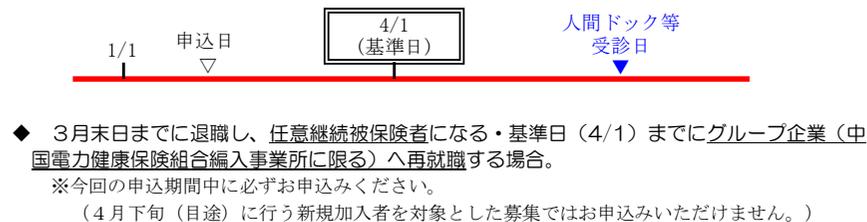
なお、令和6年1月1日時点において当健康保険組合の資格を有する方をもとに、人間ドックシステムの設定を行っていますので、3月末日までに退職する予定の方もお申込みができるようになっています。

(右ページに続く)

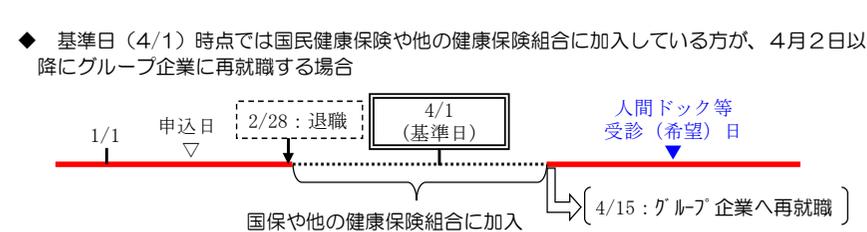
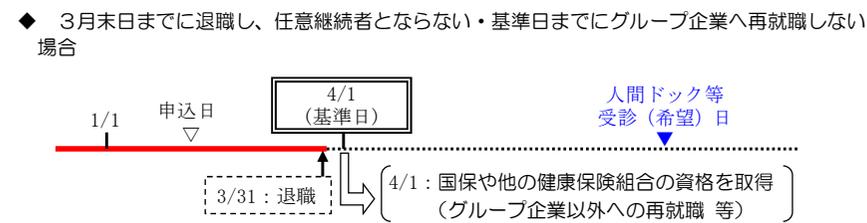
(参考) 受診対象者の考え方

— 当健康保険組合の資格を有する期間

【受診対象者】毎年4月1日を基準日とし、基準日（4/1）時点において当健康保険組合の資格がある方は当該年度の受診対象者です。



【対象者に該当しない方】基準日（4/1）時点において当健康保険組合の資格がない方は、当該年度の受診対象者ではありません。もし、受診した場合は、全額自己負担となりますのでご注意ください。



「人間ドックデビュー特典（35～39歳）」実施概要 (令和6年度人間ドック等健診)

1. 概要

健康に対する関心が比較的薄い30代（35～39歳）の方に対し、人間ドック受診率の向上および習慣化を図ることで健康意識の高揚や生活習慣病予防に繋げることを目的として、初めて人間ドック（一般検査Aまたは一般検査B）を受診した方に、Pepポイントを付与する。

2. 対象者

次の条件①および②の両方に当てはまる方

- ① 令和6年4月1日時点で加入資格を有する年度年齢35～39歳の被保険者および被扶養者
[昭和60年4月2日～平成2年4月1日生まれ]
- ② 当健康保険組合が実施する「人間ドック（一般検査Aまたは一般検査B）」を過去に一度も受診したことがない方。
なお、被扶養者の方で、過去に「健康診断（家族検査Aまたは家族検査B）」しか受診したことがない場合も対象となります。

3. Pepポイントの付与

5,000 Pepポイント

なお、Pepポイント付与にあたっては、「Pep Up」のユーザー登録が必須。

「未登録」の方は、下部の「ユーザー登録方法のご案内」をご参照のうえ、登録作業を行ってください。

4. Pepポイント付与時期

Pepポイントは、人間ドック受診後（検査結果受領後）に自動的に付与する。（申請手続きは不要）

以上

ユーザー登録方法のご案内

[PepUp利用対象者]
被保険者および18歳以上の被扶養者

ユーザー登録で初回登録ポイント
500Pepポイントプレゼント

●本人確認用コードが分かる方

「新規登録画面」 即日ユーザー登録完了
<https://pepup.life/signup>



●本人確認用コードが分からない方
(保険証交付日の約1か月後から登録可能)

- ・スマートフォンと公的身分証を利用する方法
「オンラインユーザー登録」
即日ユーザー登録完了(審査状況によっては最大5日)
https://pepup.life/users/ekyc/tjY5ngtc/sign_up
- ・公的身分証を利用しない方法
「ユーザー登録申請フォーム」
ユーザー登録に必要な情報をハガキでお届け
<https://pepup.life/users/ekyc/hHP5dWpW/issues/new>

※公的身分証：運転免許証、マイナンバーカード、在留カード、運転経歴証明書

契約医療機関情報（鳥取県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎:経口・経鼻両方可 ○:経鼻のみ可
●:基本経口、経鼻は医師の指示による
△:経口のみ可 ×:実施しない

家族検査での料金
有:追加料金あり
無:追加料金なし
×:実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎:女性のみ
○:男性、女性両方
△:男性のみ
×:実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○:代用可
×:代用不可
-:一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	胃がん検査					乳がん検査			医療機関からのお知らせ				
	コード	名称			一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	実施方法	※2家族検査での料金	胃カメラ鎮静剤		子宮がん検査	※3超音波(35才未満)	マンモグラフィ(35才以上)	マンモグラフィを超音波に代用(35才以上)
	31001	鳥取赤十字病院	鳥取市尚徳町117	0857-24-8111	○	○	○	○	×	◎	無	×	△	◎	◎	×	乳がん検査の対応は全て女性技師。乳がん検査は、40歳未満は乳房超音波、40歳以上はマンモグラフィを実施。ただし、医療機関に受診中の40歳以上の方で、主治医が乳房超音波指定された場合は代用可。乳房超音波は午後になります。子宮がん検査は超音波検査追加。胃カメラ検査は経口、経鼻希望があれば、備考欄へ記入してください。希望するオプション検査は備考欄へ記入
	31002	鳥取県立中央病院	鳥取市江津730	0857-25-1916	○	○	×	×	×	△	×	×	○	×	◎	-	受診日は月～金曜日 希望するオプション検査は申込時にご記入ください。
	31008	鳥取市立病院	鳥取市市場1丁目1番地	0857-37-1540	○	○	×	×	×	◎	×	×	△	×	○	-	受診日は月～金曜日。 胃カメラは人数制限あり、事前予約のみです。経鼻を希望する場合は備考欄へ記入してください。希望するオプション検査は備考欄へ記入 乳房超音波は+税別3,500円。年齢に関係なく必ずマンモグラフィ検査とセットになります（不定期、午後から1日2名）。
	31005	藤井政雄記念病院	倉吉市山根43-1	0858-26-2125 12:00～13:30 16:30～18:00 (代表:0858-26-2111)	○	○	○	○	○	◎	無	×	△	×	△	-	受診日は月～金曜日 婦人科は月・火・水・金曜日。ただし、曜日変更の可能性あり 希望するオプション検査は備考欄へ記入 当院のオプション一覧のみの対応 コロナの状況に応じて対応が変更になる場合があります。ご了承いただきますようお願い致します。
	31006	博愛病院	米子市両三柳1880	0859-48-0880	○	○	○	○	○	△	×	×	○	◎	○	○	受診日は月～金曜日 医師および検査技師の性別の指定はできません。妊娠中の方は受診できません。希望するオプション検査は備考欄へ記入 新型コロナウイルス対策のため、当院の定める条件に該当される方は受診をお断りしています。
	31007	山陰労災病院	米子市皆生新田1丁目8-1	0859-33-8181	○	○	×	×	×	●	×	×	△	×	△	-	受診日は月～金曜日 乳がん検査は、子宮がん検査は月・火・木・金曜日（同日受診可） 妊婦の方の受診はご遠慮ください。 受診日の変更およびキャンセル、内容の変更については、受診日の2週間前までに必ず医療機関へ連絡が必要

※1 評価欄に★がついているものは公益社団法人日本人間ドック学会の「機能評価認定施設」、☆がついているものは一般社団法人日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」、

●がついているものは全国労働衛生団体連合会の「労働衛生サービス機能評価認定施設」として認定された医療機関です。（令和3年12月時点）

※2 家族検査A・家族検査Bでは、胃部X線検査料と胃カメラ検査料に差額がある場合、その差額は追加料金として受診者の負担となります。（一般検査では追加料金なし）

※3 超音波検査が×の場合、35才未満の方の一般検査B・婦人科がん検査・家族検査Bは子宮がん検査のみとなり、乳がん検査はありません。

胃カメラ鎮静剤～鎮静剤を静脈から注射することにより、胃カメラ検査時の苦痛を軽減します。全身麻酔ではありません。

契約医療機関情報（島根県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	胃がん検査					乳がん検査			医療機関からのお知らせ		
	コード	名称			一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	実施方法	※2 家族検査での料金	胃がん検査		子宮がん検査	※3 超音波 (35才未満)
	32002	松江赤十字病院	松江市母衣町200	0852-61-9245	○	○	○	○	◎	無	×	○	○	×	<p>受診日は月～金曜日 胃カメラ検査時の鎮静は実施しておりません。 備考欄に記入されても対応できかねますので、ご了承ください。 35歳以上で医師が乳房超音波の実施を指示した場合は、マンモグラフィを乳房超音波に変更することがあります。 キャンセル（日程変更含む）された日が受診日・休診日を除いて3日以内の場合は、キャンセル料3,300円（税込）を申し受けます。 希望するオプション検査は備考欄へ記入してください。 コロナウイルスの感染状況により胃カメラ等の検査を中止または延期させていただく場合があります。 受診日の2週間以内に発熱等の症状があった方、渡航歴があった方には受診日の変更をお願いする場合がありますのでご承知おください。 受診時期・曜日・他の受診者との日程調整等が希望通りにならないことが多々あること、決定後の受診日は変更できない場合があることをご了承いただける場合のみ、お申し込みください。</p>
	32001	松江市立病院	松江市乃白町32番地1	0852-60-8120	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	×	<p>受診日は月～金曜日（祝日、年末年始を除く） 受付時間 8:00～9:00 乳がん検診については、39歳以下の方は超音波検査、40歳以上の方はマンモグラフィとなります。 （注）受診日の変更およびキャンセルは必ず受診日の4日前（受診日と休診日を除く）までに連絡をお願いします。連絡がない場合はキャンセル料2,200円が発生します。</p>
★	32003	松江記念病院	松江市上乃木3丁目4-1	0852-27-8382	○	○	○	○	◎	無	×	○	○	○	<p>受診日は月～土曜日 子宮がん検査は月、水、土曜日 胃カメラ検査を希望されない方にはバリウム検査を実施します。バリウム検査が不要な場合は「胃部検査不要」と備考欄にご記入ください。 経鼻胃カメラを希望される場合は、胃カメラ検査を希望するを選択のうえ、「経鼻希望」と備考欄にご記入ください。記入がない場合は経口または経鼻のどちらかとなります。 原則、胃カメラ時の全身麻酔は実施しません。但し前回までに医師から全身麻酔での胃カメラを指示された方は、申込前に当院予防医療部にご連絡のうえ、備考欄にご記入ください（受診料を確保する必要があるため、必ず毎年連絡してください）。 人間ドック受診予定の方には問診票を記入していただき、事前に郵送していただく案内を開始しておりますので早めの開封をお願いします。 受診日の3営業日前～当日のキャンセルはキャンセル料が掛かります。 オプション検査については健診案内送付時に通知します。 他の受診者との日程調整は、希望を出されてもできません。 受診時期・曜日等が希望通りにならないことが多々あること、決定後の受診日は変更できないことをご了承いただける場合のみ、お申し込みください。</p>
●	32004	島根県環境保健公社	松江市古志原1丁目4-6	0570-085-111	○	○	×	×	◎	×	×	○	◎	○	<p>備考欄に胃の検査方法（経鼻カメラ、経口カメラ、バリウムのいずれか）の希望を必ずご記入ください。 ご夫婦でご受診希望の方は、4・5・1～3月のみとさせていただきます。 受診日：月～金曜日 婦人科：火曜日と水曜日（不定期） また、マンモグラフィ検査につきましては40歳以上の方に推奨しております。 オプション検査については健診案内送付時に通知します。</p>
★	32014	松江生協病院	松江市西津田8丁目8-8	0852-22-0843	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	○	<p>受診日は月～土曜日（第1・3・5土曜日を除く） 胃カメラは基本経鼻カメラ。備考欄に経口か経鼻かを記入して頂くと助かります。 希望するオプション検査は備考欄へ記入 受診日の変更およびキャンセルについては、受診日の1ヶ月前までに医療機関へ連絡が必要</p>

契約医療機関情報（島根県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	胃がん検査			子宮がん検査	乳がん検査			医療機関からのお知らせ
	コード	名称								実施方法	※2 家族検査での料金	胃がん鎮静剤		※3 超音波 (35才未満)	マンモグラフィ (35才以上)	マンモグラフィを超音波に代用 (35才以上)	
	32006	しまね総合健診クリニック	出雲市武志町751-1	0853-25-3333	○	○	○	○	×	◎	×	×	◎	×	△	-	受診日は月～土曜日（婦人科がん検査は木曜日を除く） 水曜日の午前中は女性のみ（8～12月） 5～7月は全コース受診不可 胃内視鏡選択者は経口か経鼻の種別を備考欄にてお知らせください。 胃内視鏡選択者は予約日の1週間以内に日程を変更された場合は、変更料金1,000円をいただきます。 希望するオプション検査は備考欄へ記入 新型コロナウイルス感染拡大により受診上の制約がある場合があります。
	32007	出雲市民病院	出雲市塩冶町1536-1	0853-33-9004	○	○ 子宮がん検査無し	○	○ 子宮がん検査無し	×	◎	有	×	×	×	◎	-	受診日は月～金曜日 胃カメラ検査で経鼻をご希望の方は備考欄へ必ず「経鼻」と記入してください。 未記入の場合は経口となります。 胃部検査を希望しない場合は備考欄へ「胃なし」と記入してください。 子宮がん検査は実施していません。 マンモグラフィは他院に委託して実施しています。 月・木：ひやくどみクリニック（午後） 火・水・金：ヘルスサイエンスセンター島根（午前） 希望するオプション検査があれば、備考欄へ記入してください。
	32008	ヘルスサイエンスセンター島根	出雲市塩冶町223-7	0853-20-0649	○	○	○	○	○	◎	有	×	△	×	◎	-	受診日は月～土曜日 婦人科は火・金曜日 子宮がん検査は契約医療機関（三原医院、佐藤産婦人科、松陽台佐藤クリニック）から選んで、備考欄に記入してください。 オプション検査については健診案内送付時に通知します。 当日健診を無断キャンセルされた場合、キャンセル料1,100円を申し受けます。 家族検査A・Bを受診時に胃部X線を胃カメラに変更された場合、差額4,400円（税込）が追加になります。 コース内項目については、未実施時の減額はありませぬ。
★	32013	出雲市立総合医療センター	出雲市灘分町613	直通：0853-63-5119 代表：0853-63-5111	○	○	○	○	○	◎	無	×	○	○	○	○	受診日は月～金曜日 乳房超音波は火曜日実施不可 マンモグラフィから乳房超音波への当日変更は不可 子宮頸部がん検査は、細胞診とエコーをセットで実施 オプション検査については健診案内送付時に通知 令和3年度から昼食サービスは無くなりました。
	32009	隠岐病院	隠岐郡隠岐の島町城北町355	08512-2-1356	○	○	×	×	○	◎	×	×	△	×	○	-	受診日は平日の月～金曜日 胃部X線は実施なし 子宮がん検査（令和5年度は火・水・金曜日のみ）
	32015	島根県済生会江津総合病院	江津市江津町1016-37	0855-54-0173	○	○	×	×	×	◎	×	×	○	×	○	-	受診日は火、水曜日 胃部X線は実施なし 胃カメラ検査で経鼻カメラをご希望される場合には限りがありますので、予約状況により経口カメラでの実施となる場合があります。
	32010	浜田医療センター	浜田市浅井町777番地12	0855-28-7700	○	○	×	×	○	◎	×	×	△	×	○	-	受診日：平日の月～金曜日 時間：8:15～17:00 希望するオプション検査は、脳ドックは備考欄へ記入、それ以外は当日申込用紙に記入。 駐車場有料。 多くの方は午後からの診察となります。受診時間の希望はお受けできません。ご了承ください。
	32011	益田赤十字病院	益田市乙吉町103-1	0856-22-1480	○	○	×	×	×	◎	×	×	○	×	○	-	受診日は月～金曜日（水曜日を除く） 婦人科は月・火・木曜日 胃カメラは基本経鼻で実施するが、本人希望により経口に変更可 受診料の関係上、希望どおりとならない場合があります。 受診日を含んで7日間の健康観察をお願いしていますので、当院から送付する内容を事前に確認してください。

契約医療機関情報（島根県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	胃がん検査					乳がん検査			医療機関からのお知らせ				
	コード	名称			一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	実施方法	※2 家族検査での料金	胃カメラ鎮静剤		子宮がん検査	※3 超音波 (35才未満)	マンモグラフィ (35才以上)	マンモグラフィを超音波に代用 (35才以上)
	32012	益田地域医療センター医師会病院	益田市遠田町1917-2	0856-22-3611	○	○	○	○	×	◎	無	×	◎	×	◎	-	<p>受診日は月～金曜日 火曜日は子宮がん検査の実施なしとなる予定 胃の検査は胃カメラのみ 受診日決定は電話での事前調整を行いませんので、受診日を変更される場合はご連絡ください。 オプション検査の申込方法は、別途健診案内送付時に通知 ※申込多数の場合、早めに申込受付を締め切る場合があります。</p>

※1 評価欄に★がついているものは公益社団法人日本人間ドック学会の「機能評価認定施設」、☆がついているものは一般社団法人日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」、

●がついているものは全国労働衛生団体連合会の「労働衛生サービス機能評価認定施設」として認定された医療機関です。（令和3年12月時点）

※2 家族検査A・家族検査Bでは、胃部X線検査料と胃カメラ検査料に差額がある場合、その差額は追加料金として受診者の負担となります。（一般検査では追加料金なし）

※3 超音波検査が×の場合、35才未満の方の一般検査B・婦人科がん検査・家族検査Bは子宮がん検査のみとなり、乳がん検査はありません。

胃カメラ鎮静剤～鎮静剤を静脈から注射することにより、胃カメラ検査時の苦痛を軽減します。全身麻酔ではありません。

契約医療機関情報（岡山県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	胃がん検査							乳がん検査			医療機関からのお知らせ	
	コード	名称			一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	実施方法	※2家族検査での料金	胃がん鎮静剤	子宮がん検査	※3超音波(35才未満)		マンモグラフィ(35才以上)
	33001	津山中央健康管理センター	津山市川崎1756	0868-21-8333	○	○	○	○	×	◎	有	×	◎	◎	○	受診日は月～金曜日（土曜日は未定）。胃カメラ（経鼻を含む）は1日の人数制限あり。希望するオプション検査は備考欄へ記入。胃カメラの当日キャンセルはご遠慮下さい。胃カメラの方で日程変更、予約キャンセルをされる場合は、1週間前までにご連絡下さい。
★	33002	ESクリニック	津山市津山口308	0868-23-3000	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	◎	受診日は火～土曜日 婦人科は火・水曜日 オプション検査については健診案内送付時に通知
★	33004	岡山赤十字病院	岡山市北区青江2丁目1-1	086-222-8811	○	○	○	○	○	◎	無	×	○	◎	◎	受診日は月～金曜日 問診票等および結果の送付先は、勤務先を選択されていても基本的にはご自宅になります。病院へ直接ご相談いただければ、勤務先への送付も可能です。 オプション検査は健診案内（問診票等）送付時に通知
★	33005	淳風会健康管理センター	岡山市北区大供2-3-1	050-3163-0002	○	○	○	○	○	◎	有	無料	○	◎	◎	乳がん検査（乳房超音波・マンモグラフィ）は女性技師で対応 胃内視鏡検査で鎮静剤を希望の際は胃内視鏡検査のみ別日程でご案内 オプション検査や経鼻内視鏡、鎮静剤を使用する内視鏡を希望の際は備考欄へ記入
☆	33006	岡山済生会予防医学健診センター	岡山市北区伊福町1丁目17-18	086-252-2231	○	○	○	○	△	有	有料	○	◎	◎	○	受診日は月～金曜日 胃カメラ実施は月～金曜日（1日の人数制限あり） マンモグラフィを超音波に代用は1日の人数制限あり 希望するオプション検査は備考欄へ記入
★	33013	岡山済生会昭和町健康管理センター	岡山市北区昭和町12-15	086-252-2200	○	○	○	○	○	●	有	×	△	◎	◎	受診日は月～土曜日（祝日除く） 子宮がん検査は月～金曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入
	33014	岡山市立市民病院	岡山市北区北長瀬表町3-20-1	086-897-3993	○	○	○	○	○	◎	有	無料	○	×	○	受診日は月～金曜日 子宮がん検査の女性医師は、火・金曜日にいます 乳がん検査の女性技師を希望の場合は「女性技師希望」とコメント願います 経鼻内視鏡希望の場合は「経鼻内視鏡希望」とコメント願います 経鼻内視鏡では、鎮静剤の使用不可 希望するオプション検査は備考欄へ記入
★	33007	倉敷中央病院付属予防医療プラザ	倉敷市鶴形1丁目11-11	086-422-6800	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	◎	受診日は月～金曜日。土曜日は不定期営業（午前のみ）で結果説明なし。 「婦人科がん検査」のみは月～金曜日の午後からの受診。 胃内視鏡検査の鎮静剤実施なし。 経鼻カメラ希望の方は「経鼻内視鏡希望」と備考欄にコメント願います。 オプション検査については受診案内送付時に通知。
★	33009	倉敷成人病健診センター	倉敷市白楽町282	086-427-3333	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	◎	受診日は月～土曜日（祝日除く） 一般検査A・一般検査Bは3月受診不可 乳がん検査は、40歳未満は超音波、40歳以上はマンモグラフィを実施 オプション検査については健診案内送付時に通知
	33012	倉敷中央病院リバーサイド	倉敷市鶴の浦2丁目6番11号	086-448-1113	○	○	○	○	○	◎	有	×	△	◎	◎	受診日は月～金曜日 婦人科は水・木・金曜日が通年、月・火曜日は月により変動があるため、詳細は医療機関へお問い合わせください 胃カメラ検査は基本経口、経鼻希望の場合は備考欄へコメント願います
★	33015	淳風会健康管理センター倉敷	倉敷市連島中央3-1-19 淳風スクエア	086-454-8400	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	◎	乳がん検査（乳房超音波・マンモグラフィ）は女性技師で対応 オプション検査や胃内視鏡検査を希望の際は備考欄へ記入
	33010	高梁中央病院	高梁市南町53番地	0866-22-2233	○	○	○	○	○	◎	無	無料	△	○	◎	受診日は月～土曜日 婦人科の受診日は、月・木・金・第2・4土曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入 （婦人科の曜日は変更の可能性があります）
	33011	笠岡市立市民病院	笠岡市笠岡5628-1	0865-63-2191	○	○	○	○	○	◎	有	×	◎	◎	○	受診日は月～金曜日 胃カメラ検査は、月～木曜日 胃カメラ希望者は、経鼻または経口のどちらか選択して、備考欄へコメントをお願いします。 乳がん検査は、月・水曜日 子宮がん検査は、金曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入

※1 評価欄に★がついているものは公益社団法人日本人間ドック学会の「機能評価認定施設」、☆がついているものは一般社団法人日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」、

●がついているものは全国労働衛生団体連合会の「労働衛生サービス機能評価認定施設」として認定された医療機関です。（令和3年12月時点）

※2 家族検査A・家族検査Bでは、胃部X線検査料と胃カメラ検査料に差額がある場合、その差額は追加料金として受診者の負担となります。（一般検査では追加料金なし）

※3 超音波検査が×の場合、35才未満の方の一般検査B・婦人科がん検査・家族検査Bは子宮がん検査のみとなり、乳がん検査はありません。

胃カメラ鎮静剤～鎮静剤を静脈から注射することにより、胃カメラ検査時の苦痛を軽減します。全身麻酔ではありません。

契約医療機関情報（広島県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	一般検査		家族検査		婦人科がん検査	胃がん検査		子宮がん検査	乳がん検査			医療機関からのお知らせ	
	コード	名称			検査A	検査B	検査A	検査B		実施方法	※2家族検査での料金		胃がん鎮静剤	※3超音波(35才未満)	マンモグラフィ(35才以上)		マンモグラフィを超音波に代用(35才以上)
★	34001	中電病院	広島市中区大手町3丁目4-27	0120-101-773	○	○	○	○	○	◎	無	無料	○	◎	◎	×	<ul style="list-style-type: none"> ・受診日は月～金曜日。 ・胃カメラは備考欄へ「経鼻」か「経口」と記入してください。（記入がない場合は「経口」となります） ・鎮静剤は「経口」のみ。 ・胃カメラ、胃部レントゲン検査とも不要の場合は備考欄へ「胃部検査不要」と記入をお願いします。（記入がない場合は「胃部レントゲン検査」となります） ・レディースデーは、「毎月第2水曜日」。希望者は、備考欄へ「レディースデー希望」と記入してください。（乳がん（マンモグラフィ）・子宮がん検査をはじめ、ほとんどの検査を女性スタッフが対応） ・2023年4月からオプションとして心不全マーカー（NT proBNP）を追加。 ・オプション検査は、人間ドック受診前に送付する「オプション検査申込書」により申し込みいただけます。 ・PET検査を同日希望の場合は、備考欄へ「PET希望」と記入してください。（後日希望された場合は日程変更が必要な場合があります） ◆◇◆◆年度年齢50歳の方は中電健保によるPET検査費用『5万円補助』もあります◆◇◆◆
	34002	河村内科消化器クリニック	広島市中区大手町1丁目6-1	082-247-4881	○	○	○	○	○	△	無	無料	○	◎	◎	○	<ul style="list-style-type: none"> 受診日は月～土曜日（婦人科は土曜日を除く） 婦人科は一部院外にて受診あり（男性医師） オプション検査は事前予約制のため、必ず備考欄へ記入ください。 受診に関する希望等も備考欄へ記入ください。
☆	34016	広島生活習慣病・がん健診センター（鞆町）	広島市中区鞆町13-4 広島マツダビル4F	082-224-6661	○	○	○	○	○	○	有	有料	○	◎	◎	○	<ul style="list-style-type: none"> 受診日は月～土曜日 婦人科女性医師の実施日は月・水・木 新型コロナウイルス感染対策として、経鼻カメラのみ予約可、経鼻不可の方のみ経口でご案内いたします。 胃カメラ鎮静剤について、検査後1時間程度施設内で安静。効果には個人差あり。半日ほど眠気・ふらふらが続くことがあるため、検査当日は車両等の運転や危険を伴う仕事は行わないでください。 受付は8:30までにお越しください。 オプション検査については健診案内送付時に通知
☆ ●	34017	メディックス広島健診センター	広島市中区大手町1丁目5-17	0570-023-109	○	○	○	○	○	◎	有	無料	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ●胃カメラは基本経口となります。 ●家族検査で胃カメラ希望の方は、午後受診のみです。 ●受診可能日は月～土曜日です。（当会ホームページをご覧ください） ※12/15～1/13：システム変更に伴い休診 ●経鼻胃カメラ、脳MRI検査、大腸カメラ希望の方は、必ず備考欄にご記入ください。 大腸カメラは、人間ドック受診の翌日実施（ドック&大腸カメラ連日の2日間）となります。 ●2024年4月より、N-NOSE（線虫）検査の取り扱いを中止します。 ●経鼻胃カメラの場合、鎮静剤は使用できません。 ●レディースデーは第2、第4水曜日の午前中のみです。 ●ゆめかクレジット・ゆめか電子マネー・現金でお支払いの場合、ゆめかポイントが付与されます。 ●クレジットカード・ペイペイでのお支払い可。 ●ドック受診者は健診結果がスマホで見られます。
	34021	メディックス広島エキータ健診センター	広島市東区二葉の里3丁目5-7 グラノード広島2F	0570-023-109	○	○	○	○	○	○	有	×	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ●胃カメラは経鼻のみとなります。A1サポート搭載の内視鏡を導入（エキータのみ）。 ●家族検査は、午後受診のみです。 ●受診可能日は月～土曜日です。（当会ホームページをご覧ください） ※12/15～1/13：システム変更に伴い休診 ●2024年4月より、N-NOSE（線虫）検査の取り扱いを中止します。 ●2024年4月より、新オプション検査として、経鼻エコーを開始します（エキータのみ）。 子宮頸がん検査を受診される方に限ります。受診可能日は火～金曜日です。 ●レディースデーの設定はありません。 ●ゆめかクレジット・ゆめか電子マネー・現金でお支払いの場合、ゆめかポイントが付与されます。 ●クレジットカード・ペイペイでのお支払い可。 ●ドック受診者は、健診結果がスマホで見られます。
★	34018	アルパーク検診クリニック	広島市西区草津新町2丁目26-1	082-501-1115	○	○	○	○	×	◎	有	×	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 受診日は月～土曜日 脳MRI検査、大腸内視鏡、乳房超音波、マンモグラフィ、胸部CT検査、PET検査については、事前予約（備考欄に記入）をお願いします。 その他のオプション検査については健診案内送付時に通知 乳がん検査の視触診は午前受診の希望者に実施。午後受診の方は視触診実施不可。
☆	34020	広島生活習慣病・がん健診センター（大野）	廿日市市大野早時3406-5	0829-56-5505	○	○	○	○	○	◎	有	有料	△	◎	◎	○	<ul style="list-style-type: none"> 受診日は月～土曜日 婦人科の受診日は月・水・木・金曜日 ＜胃カメラについて＞新型コロナウイルス感染防止対策として、経鼻カメラのみ予約可。経鼻不可の方のみ経口のご案内。 ＜胃カメラ鎮静剤について＞経口でご案内。検査後は1時間程度施設内で安静。鎮静剤効果には個人差があり。半日くらい眠気やふらふらが続くことがあるため、検査当日は車両等の運転や危険を伴う仕事は行わないでください。 オプション検査については健診案内送付時に通知
☆	34004	福山市医師会健診センター	福山市三吉町南2丁目12-25	084-921-0035	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 受診日は月～土曜日 ※令和5年度より眠って行う胃カメラ検査（軽い全身麻酔）は全日程実施できなくなりました。胃カメラ検査希望の場合は部分麻酔のみとなります。ご了承ください。 乳がん検査は、40歳未満は超音波、40歳以上はマンモグラフィを実施 6月希望者が多く、希望通り予約を取ることが困難です（特に胃カメラで他の受診者と同日を希望の場合） 希望するオプション検査は備考欄へ記入

契約医療機関情報（広島県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
●：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
◎：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	胃がん検査			乳がん検査			医療機関からのお知らせ	
	コード	名称								実施方法	※2家族検査での料金	胃がん検査	子宮がん検査	※3超音波(35才未満)	マンモグラフィ(35才以上)		マンモグラフィを超音波に代用(35才以上)
	34019	セントラル病院	福山市住吉町1-26	084-924-8041	○	○	○	○	×	◎	有	無料	○ & △	◎	◎	○	受診日は月～土曜日の午前 経鼻内視鏡では鎮静剤の使用不可。 乳がん検査は原則40歳以上はマンモグラフィにて実施。（+3520円で超音波追加可能） 子宮がん検査は、当院での検査終了後に提携医療機関にて実施。 提携医療機関：小池病院（女性技師も在籍）、松岡病院、重政レディースクリニックより選択 当院での検査の進行状況によっては午後または後日検査となる場合あり。 当日の検査が月経等で困難な場合、後日2週間以内の受診可。 但し、後日検査を希望されたにもかかわらず期限内未受診の場合は返金及び減額は不可。 希望するオプション検査は備考欄へ記入
	34006	府中市民病院	府中市鞆町555-3	0847-45-3300	○	○	○	○	○	◎	有	×	◎	×	○	-	受診日は月～金曜日 オプション検査については健診案内送付時に通知
	34007	J A 尾道総合病院	尾道市平原1丁目10-23	0848-22-8111	○	○	×	×	×	◎	×	×	△	○	◎	○	受診日は月～金曜日 マンモグラフィは月～金曜日 乳房超音波は月～木曜日 子宮がん検査は火～木曜日
	34008	尾道市立市民病院	尾道市新高山3丁目1170-177	0848-47-1155	○	○	×	×	×	◎	×	有料	△	×	◎	-	受診日：月～金（ただし祝日は除く） 胃の検査は胃カメラのみ 経鼻内視鏡は予約状況によっては実施不可 新型コロナウイルス感染防止対策により、肺機能検査（肺活量、1秒量、1秒率）が中止となる場合があります。
	34009	三次地区医療センター	三次市十日市東3丁目16-1	0824-62-6311	○	○	○	○	○	△	有	×	○	△	×	-	・受診日は月～金曜日（祝日を除く） ・婦人科は院外にて受診、木曜日を除く平日に実施。 ・婦人科・脳MRI検査は、一日当たりの受診人数に制限あり。 ・胃カメラは経口のみで実施、鎮静剤使用不可。（コロナウイルス感染拡大防止のため） ・受診日の7営業日前以降に人間ドック自体や胃検査等の検査の一部をキャンセルされる場合は、キャンセル料が発生。
	34010	市立三次中央病院	三次市東酒屋町10531番地	0824-65-0620	○	○	×	×	×	◎	×	×	○	×	○	-	・受診日は月～金曜日（祝日を除く） ・胃カメラ（経鼻）は1日2名です。血液サラサラの薬を飲まれたり、鼻の手術、アレルギーがある方は実施できません。 ・胃カメラ鎮静剤は利用できません。 ・オプション検査については健診案内送付時に通知します。
	34011	呉共済病院	呉市西中央2丁目3-28	0823-22-2111	○	○	×	×	×	×	×	×	△	◎	◎	○	受診日は月～金曜日 子宮がん検査は火・木曜日午前中、月・水・金曜日13:30からの受診 乳がん検査の超音波は1日3名迄（50歳未満の方が対象） 乳がん検査の視触診は実施いたしません。 胃カメラは有所見者のみ（完全予約制、経口のみ可） 希望するオプション検査は備考欄へ記入 当院の人間ドックの特徴は「受診者様への親切・丁寧な説明と、専門医による診断体制」です。お身体について少しでも気になる事があれば、ご遠慮なくご相談ください。
	34012	中国労災病院	呉市広多賀谷1丁目5-1	0823-72-7447	○	○	○	○	○	△	有	有料	△	×	○	-	子宮がん検査は水曜日のみ、マンモグラフィは月、水、金曜です。 胃カメラ鎮静剤は1日3名までです（全受診者のうち3名）。
	34022	三原赤十字病院	三原市円東町2丁目7-1	0848-67-9800	○	○	○	○	×	◎	有	有料	◎	△	○	◎	受診日は月～金曜日です。 子宮がん検査につきましては、診察の曜日が限られていますので、別途お問い合わせください。 乳がん検査につきましては、令和6年度より視触診が廃止となります。（ただし、乳房超音波を受けられる方は視触診込みとなります） マンモグラフィの撮影は女性技師です。 胃内視鏡をご希望の方は、「経口」または「経鼻」のどちらかを備考欄にご記入ください。 お問い合わせは平日13時～16時の間にお願いします。
☆	34015	東広島記念病院	東広島市西条町吉行2214	082-423-6662	○	○	○	○	○	◎	有	有料	△	◎	◎	○	受診日は月～土曜日 婦人科の受診日は、月～水・土曜日 新型コロナウイルス感染防止対策として、昨年度に引き続き経口カメラを中止とする予定です。 胃カメラ鎮静剤について検査後は1時間程度施設内で安静。鎮静剤効果には個人差がありますが、半日くらい眠気やふらふら感が続くことがあるため、検査当日は車両等の運転や危険を伴う仕事は行なわないでください。 オプション検査については健診案内送付時に通知

※1 評価欄に★がついているものは公益社団法人日本人間ドック学会の「機能評価認定施設」、☆がついているものは一般社団法人日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」。

●がついているものは全国労働衛生団体連合会の「労働衛生サービス機能評価認定施設」として認定された医療機関です。（令和3年12月時点）

※2 家族検査A・家族検査Bでは、胃部X線検査料と胃カメラ検査料に差額がある場合、その差額は追加料金として受診者の負担となります。（一般検査では追加料金なし）

※3 超音波検査が×の場合、35才未満の方の一般検査B・婦人科がん検査・家族検査日は子宮がん検査のみとなり、乳がん検査はありません。

胃カメラ鎮静剤・鎮静剤を静脈から注射することにより、胃カメラ検査時の
苦痛を軽減します。全身麻酔ではありません。

契約医療機関情報（山口県）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ
×：実施しない

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
－：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	胃がん検査			乳がん検査			医療機関からのお知らせ	
	コード	名称								実施方法	※2 家族検査での料金	胃カメラ鎮静剤	子宮がん検査	※3 超音波(35才未満)	マンモグラフィ(35才以上)		マンモグラフィを超音波に代用(35才以上)
	35017	岩国病院	岩国市岩国3-2-7	0827-41-0850	○	○	○	○	○	◎	有	有料	△	△	○	○	受診日は月、火、水、金曜日の午前中 胃カメラ（経鼻を含む）は火・水・金曜日のみで1日3名まで。 当日の検査の変更・キャンセルおよび検査料の減額はできません。 胃カメラ鎮静剤は、眠くなる、痛みを和らげる注射で、麻酔とは異なります。効果にも個人差があり、当院では基本的にお勧めしておりません。鎮静剤の使用後は覚醒に時間がかかるため、検査後1～2時間ほど安静が必要になります。自動車の運転などは危険が伴うため、公共交通機関などを利用されることをお勧めします。 希望するオプション検査は備考欄へ記入 健診当日ご本人又はご家族の体調不良（インフルエンザ、コロナ感染、その他の発熱等）があれば、ご来院前に当院へご連絡頂きますようお願い致します
	35002	J A 周東総合病院	柳井市古開作1000-1	0820-22-3456	○	○	○	○	○	◎	無	×	○	◎	◎	○	受診日は月～金曜日（胃カメラ希望の方は、第1・3・5火曜日以外） 乳房超音波は午後からの受診 胃カメラは基本経鼻で実施するが、本人希望により経口に変更可 オプション検査については健診案内送付時に通知
	35004	徳山中央病院	周南市孝田町1-1	0834-28-4411	○	○	○	○	○	○	有	×	○	×	◎	－	受診日は月～金曜日 胃カメラは経鼻のみ実施 オプション検査については健診案内送付時に通知
★ ☆	35005	佐々木外科病院	山口市泉都町9-13	083-923-8813	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	◎	○	受診日は月～土曜日、婦人科は月・木曜日 受診希望日がある場合は、備考欄へ記入をお願いします 原則、乳房超音波は年度年齢が奇数の方、マンモグラフィは年度年齢が偶数の方ですが、変更の希望があれば備考欄へ記入をお願いします 希望するオプション検査は備考欄へ記入をお願いします
★	35015	山口赤十字病院	山口市八幡馬場53-1	083-923-0111	○	○	×	×	×	◎	×	×	○	◎	◎	○	受診日は月～金曜日 4月の受診希望の方は、4/1～4/14は受診不可となり4/15以降の受診となります。 希望するオプション検査は備考欄へ記入
☆	35007	山口総合健診センター	山口市小郡下郷1773-1	083-972-4325	○	○	○	○	×	×	×	×	○	◎	○	○	受診日は月～土曜日 婦人科は水・土曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入
★	35008	阿知須共立病院	山口市阿知須4841-1	0836-65-2711	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	◎	○	受診日は月～金曜日、土曜日は第1・3のみ 子宮がん検査は火・水・木曜日のみ（12:30～） 乳腺エコー・マンモグラフィは月～金曜日午前中対応（女性技師） 胃カメラ希望の方は経口または経鼻の希望を備考欄へ記入 乳がん検査希望の方はマンモグラフィまたは超音波の希望を備考欄へ記入 希望するオプション検査は備考欄へ記入
★	35009	宇部興産中央病院	宇部市大字西岐波750番地	0836-51-9222	○	○	○	○	○	△	有	×	◎	×	◎	－	受診日は月～金曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入 新型コロナウイルス感染拡大状況によりましては、県外往来歴のある方のご受診を条件付きでお断りする可能性がありますのでご了承ください
	35018	山陽小野田市民病院	山陽小野田市大字東高泊1863番地1	0836-83-2355	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	△	○	○	受診日は月～金曜日 火曜日は胃部X線検査実施不可 水曜日は子宮がん検査実施不可 希望するオプション検査は備考欄へ記入
	35011	山口労災病院	山陽小野田市大字小野田1315-4	0836-83-2881	○	○	×	×	○	◎	×	×	△	×	◎	－	受診日は月～金曜日 胃の検査は胃カメラのみ（経鼻希望の方は備考欄へ記入。当日、経鼻への変更は不可） 希望するオプション検査は備考欄へ記入
	35013	下関医療センター	下関市上新地町3丁目3-8	083-231-7887	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	×	○	－	家族検査の胃カメラ検査の実施方法は基本経口、ただし経鼻は医師の指示による 受診日は月～金曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入
	35014	都志見病院	萩市江向413-1	0838-22-3090	○	○	○	○	○	△	無	無料	◎	○	○	×	受診日は月～金曜日 乳がん検査は40歳以上はマンモグラフィ＋乳腺エコー 40歳未満は乳腺エコー 一般検査Aおよび一般検査Bは8月受診不可 希望するオプション検査は備考欄へ記入

※1 評価欄に★がついているものは公益社団法人日本人間ドック学会の「機能評価認定施設」、☆がついているものは一般社団法人日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」、

●がついているものは全国労働衛生団体連合会の「労働衛生サービス機能評価認定施設」として認定された医療機関です。（令和3年12月時点）

※2 家族検査A・家族検査Bでは、胃部X線検査料と胃カメラ検査料に差額がある場合、その差額は追加料金として受診者の負担となります。（一般検査では追加料金なし）

※3 超音波検査が×の場合、35才未満の方の一般検査B・婦人科がん検査・家族検査Bは子宮がん検査のみとなり、乳がん検査はありません。

胃カメラ鎮静剤～鎮静剤を静脈から注射することにより、胃カメラ検査時の苦痛を軽減します。全身麻酔ではありません。

契約医療機関情報（その他）

各医療機関のホームページもご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
-：一方のみ実施のため代用なし

※1 評価	医療機関		住所	電話番号	一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	胃がん検査			乳がん検査			医療機関からのお知らせ
	コード	名称								実施方法	※2 家族検査での料金	胃がん鎮静剤	子宮がん検査	※3 超音波 (35才未満)	マンモグラフィ (35才以上)	
★	01003	船員保険北海道健康管理センター	札幌市中央区北2条西1丁目1番地 マルイト札幌ビル4・5階	011-200-4811	○	○	○	○	×	◎	有	×	◎	◎	○	受診日は月～金曜日、土曜日は不定期開催 別途オプション検査あり クレジットカード、Paypay使用可
	02003	青森県総合健診センター	青森市佃2丁目19-12	(一般検査AB) 017-765-2580 (それ以外) 017-741-2336	○	○	○	○	○	◎	無	×	○	◎	○	受診日は月～金曜日 婦人科がん検査（子宮がん、乳がん）は不定期、午後実施。 実施場所は、人間ドック（一般検査）・乳腺超音波：附属あもり人間ドックセンター、 健康診断（家族検査）・子宮がん検査・マンモグラフィ：青森県総合健診センター。 40歳未満の方の乳がん検査は超音波を実施。 オプション検査については健診案内送付時に通知。 人間ドックのみクレジットカード使用可。
★ ☆ ●	04002	宮城県成人病予防協会中央診療所	仙台市青葉区中央1丁目3-1 アエル12階	022-375-7113	○	○	○	○	○	●	有	無料	○	◎	○	受診日は月～金曜日・土曜日は不定期、午前中のみ実施（月2回程度） 経鼻内視鏡は、火・木・金曜日のみで1日3名まで（中央診療所のみ） （一財）宮城県成人病予防協会附属 仙台循環器病センター（総合健診センター）は、土曜日内視鏡検査実施不可 希望するオプション検査は備考欄へ記入 乳がん検査で35歳～39歳までの方のみマンモグラフィを乳房超音波に代用することが可能
★ ☆	08001	つくば総合健診センター	茨城県つくば市天久保1丁目3番地1	029-856-3500	○	○	×	×	○	◎	×	×	○	◎	○	受診日は月～金曜日 胃の検査は原則バリウム検査 胃カメラ検査は定員がありご希望に添えない可能性が高い状況 希望するオプション検査は備考欄へ記入
★	11001	大宮シテイクリニック	さいたま市大宮区桜木町1-7-5 ソニックシティビル30階	0570-039-489	○	○	○	○	×	◎	×	×	○	○	○	受診日は月～土曜日 胃カメラの経鼻・経口は医師の判断による 事前予約が必要なオプション検査は、肺がん検査・喀痰検査・脳ドック・大腸カメラ その他のオプション検査については健診案内送付時に通知
★	12001	ポートスクエア柏戸クリニック	千葉市中央区問屋町1-35	043-245-6051	○	○	○	○	○	◎	有	×	○	◎	○	受診日は月～土曜日（土曜日は時期によって制約あり） 子宮がん検査の女性医師は月曜日のみ オプション検査については健診案内送付時に通知
☆ ●	13001	医療法人社団松英会	東京都大田区中馬込1丁目5-8	03-3773-6773	○	○	○	○	○	◎	有	×	◎	◎	○	受診日は月～土曜日 婦人科は月・水・木・土曜日（第2・4土曜日を除く） 胃カメラは火・木・金曜日の実施 希望するオプション検査は備考欄へ記入
	13002	東海大学医学部付属東京病院	東京都渋谷区代々木1丁目2-5	03-3379-1304	○	○	×	×	×	△	×	無料	○	○	○	受診日は月～金曜日と第1・3・5土曜日 男女両方は月曜日と第1・3・5水曜日・金曜日 女性日は第2・4水曜日と第1・3・5木曜日 男性日は火曜日・第2・4木曜日・第1・3・5土曜日 希望するオプション検査は備考欄へ記入
☆	13003	神田クリニック	東京都千代田区内神田2丁目4-1	03-3252-0763	○	○	○	○	○	◎	有	×	◎	◎	-	受診日は月～土曜日（土曜日は午前のみ） 胃カメラは月～土曜日 子宮がん検査（医師採取）は、月・火・水・木曜日 その他オプション検査については、医療機関へ直接お問い合わせください。
★ ☆ ●	13004	春日クリニック	東京都文京区小石川1丁目12-16	03-3816-5840	○	○	○	○	○	◎	有	×	◎	◎	○	受診日は月～土曜日 男女別フロア オプション検査については健診案内送付時に通知
	13005	品川クリニック	東京都港区港南2-16-3 品川グランドセントラルタワー1階	03-6718-2816	○	○	○	○	○	◎	有	×	◎	×	-	受診日は月～金曜日 婦人科がん検査は火・木曜日のみ 乳がん検査は超音波のみ 胃部内視鏡は月・水・金曜日実施 オプション検査については健診案内送付時に通知
★ ☆ ●	15001	新潟県労働衛生医学協会	新潟市中央区川岸町1-47-7 (新潟健康増進センター)	025-370-1970	○	○	○	○	×	●	×	無料	○	◎	◎	新潟・プラカ・岩室・アクアール長岡健康増進センター、岩室・新津成人病検診センター、十日町・小出・佐渡検診センター 県内9か所の人間ドック施設で受け入れ可能です。 2024年度に新潟市西区と県央地区に新施設が開設 受診日は弊会ドック開催カレンダーにてご案内いたします。 オプション検査は、受診案内送付時に同封いたします。

契約医療機関情報（その他）

各医療機関のホームページをご確認ください。

※ R6年度の状況が未定の場合、斜字体で示しています。

○…実施する
×…実施しない

胃カメラ検査の実施方法
◎：経口・経鼻両方可 ○：経鼻のみ可
●：基本経口、経鼻は医師の指示による
△：経口のみ可 ×：実施しない

家族検査での料金
有：追加料金あり
無：追加料金なし
×：実施しない

子宮がん検査・乳がん検査を実施する医師または検査技師等
◎：女性のみ
○：男性、女性両方
△：男性のみ

マンモグラフィを超音波に代用
○：代用可
×：代用不可
△：一方のみ実施のため代用なし

Table with columns for medical institution details (code, name, address, phone) and various medical services (stomach cancer, breast cancer, etc.) with implementation status (O, X, etc.). Includes a 'Medical Institution Notice' column on the right.

※1 評価欄に★がついているものは公益社団法人日本人間ドック学会の「機能評価認定施設」、☆がついているものは一般社団法人日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」、

●がついているものは全国労働衛生団体連合会の「労働衛生サービス機能評価認定施設」として認定された医療機関です。（令和3年12月時点）

※2 家族検査A・家族検査Bでは、胃腸X線検査料と胃カメラ検査料に差額がある場合、その差額は追加料金として受診者の負担となります。（一般検査では追加料金なし）

※3 超音波検査が×の場合、35才未満の方の一般検査B・婦人科がん検査・家族検査Bは子宮がん検査のみとなり、乳がん検査はありません。

胃カメラ鎮静剤～鎮静剤を静脈から注射することにより、胃カメラ検査時の苦痛を軽減します。全身麻酔ではありません。

検査コース別基本検査項目表

※新型コロナウイルス感染症の影響で、呼吸機能検査(肺活量, 1秒量, 1秒率)を実施しない医療機関があります。

	検査項目	人間ドック		健康診断		婦人検査	
		一般検査A	一般検査B	家族検査A	家族検査B	婦人科がん検査	
問診・診察	問診(特定健診対象者は質問22項目含む)	●	●	●	●	—	
	理学的検査(身体診察)	●	●	●	●	—	
身体計測	身長	●	●	●	●	—	
	体重	●	●	●	●	—	
	肥満度	●	●	—	—	—	
	BMI	●	●	●	●	—	
	腹囲	●	●	●	●	—	
眼科検査	視力	●	●	●	●	—	
	眼底	●	●	●	●	—	
	眼圧	●	●	—	—	—	
聴力検査	聴力	●	●	●	●	—	
血液検査	脂質検査	中性脂肪	●	●	●	●	—
		総コレステロール	●	●	●	●	—
		HDLコレステロール	●	●	●	●	—
		LDLコレステロール	●	●	●	●	—
		non-HDLコレステロール	●	●	●	●	—
	肝機能検査	総ビリルビン	●	●	—	—	—
		AST(GOT)	●	●	●	●	—
		ALT(GPT)	●	●	●	●	—
		γ-GT(γ-GTP)	●	●	●	●	—
		ALP	●	●	—	—	—
		LDH	●	●	—	—	—
		CHE	●	●	—	—	—
		総蛋白	●	●	—	—	—
		アルブミン	●	●	—	—	—
		A/G比	●	●	—	—	—
		HBs抗原	●	●	●	●	—
		HCV抗体(過去受診していない)	●	●	—	—	—
	腎機能検査	BUN(尿素窒素)	●	●	—	—	—
		クレアチニン	●	●	●	●	—
		eGFR	●	●	—	—	—
		尿酸	●	●	●	●	—
	糖代謝	空腹時血糖	●	●	(食直後除き随時可)	(食直後除き随時可)	—
		HbA1c	●	●	●	●	—
	血液一般検査	ヘマトクリット	●	●	●	●	—
		MCV	●	●	—	—	—
		MCH	●	●	—	—	—
		MCHC	●	●	—	—	—
血色素量		●	●	●	●	—	
赤血球数		●	●	●	●	—	
白血球数		●	●	—	—	—	
血液像(白血球分画)		●	●	—	—	—	
血小板数		●	●	—	—	—	
血液型	●	●	—	—	—		
血清学的検査	CRP	●	●	—	—	—	
尿検査	尿PH	●	●	—	—	—	
	尿糖	●	●	●	●	—	
	尿蛋白	●	●	●	●	—	
	尿潜血	●	●	—	—	—	
	ウロビリノーゲン	●	●	—	—	—	
	沈渣	●	●	●	●	—	
循環器系検査	血圧	●	●	●	●	—	
	心拍数	●	●	—	—	—	
	心電図(安静時12誘導)	●	●	●	●	—	
呼吸器系検査	胸部X線	※2方向	※2方向	※1方向	※1方向	—	
	呼吸機能(肺活量, 1秒量, 1秒率) ※	●	●	—	—	—	
消化器系検査	胃部X線または胃内視鏡 ※	●	●	●	●	—	
	腹部超音波(胆嚢, 膵臓, 肝臓, 腎臓, 脾臓)	●	●	—	—	—	
	便潜血2日法	●	●	—	—	—	
婦人科	子宮頸部がん(内診・細胞診)	—	●	—	●	●	
	乳がん(超音波) ※35才未満	—	●	—	●	●	
	乳がん(マンモグラフィ) ※35才以上	—	●	—	●	●	

※ 医療機関によっては、実施できない検査項目や独自で実施している検査項目がありますので、ご了承ください。詳細については、医療機関へ直接お問い合わせください。

申込日：令和 年 月 日

私は、下記同意事項について同意するとともに、次のとおり受診申込を行います。

同意事項	中国電力健康保険組合が人間ドック等の検査結果を受診医療機関から受領すること ※ 当組合が受領した人間ドック等の検査結果等は、「中国電力健康保険組合 プライバシーポリシー」にもとづき活用します。
------	--

- ※ 選択項目の場合は、数字に○印をつけてください(余白に記入された文字等は認識できません)。
- ※ 必須項目は全てご記入ください。 ※ 黒いボールペンなど(消えないもの)でご記入ください。

記号・番号【必須】	-										
被保険者(受診者)氏名【必須】	カタカナ										
	漢字	姓									名
生年月日【必須】	3. 昭和	4. 平成	年	月	日	性別【必須】	1. 男	2. 女	年度年齢【必須】	歳	
会社名【必須】											
所属名【必須】											
出向先 会社名											コード*
出向先 所属名											

保険証(上部)をご確認のうえ、記入してください。

問診票・検査容器等送付先住所	区分【必須】	1. 自宅に送付する 2. 勤務先に送付する※上記会社・所属(出向者は出向先)									
	郵便番号【必須】	-									
	市区郡町村【必須】 ※都道府県名不要										
	丁目・番地・建物名・号室【必須】										
連絡先	自宅・携帯電話番号【必須】	-									
	勤務先電話番号【必須】	-									

(注) 医療機関によっては実施していないコース・検査がありますので、記入にあたっては、別紙「医療機関情報」をご確認ください。
 また、ご希望に添えない場合がありますことを予めご了承ください。

【 申 込 内 容 】

医療機関 ※記入のコードと名称に相違がある場合、コードを優先します。	コード【必須】					名称【必須】						
受診コース【必須】	1. 一般検査A(男女35歳以上) 2. 一般検査B(女性35歳以上) 3. 婦人科がん検査(女性19歳以上) <small>(一般検査A+婦人科がん検査)</small>											
受診希望時期【必須】 ※1つだけ選んでください。	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
胃カメラ検査【必須】	1. 希望する	2. 希望しない	婦人科がん検査では実施していません。									
胃カメラ鎮静剤(静脈注射)	1. 希望する	2. 希望しない	注)胃カメラ鎮静剤は喉をしびれさせる薬や全身麻酔ではありません。									
あなたと他の受診者との受診日調整 ※募集期間・医療機関・受診希望時期が同一の場合に限る	1. 被扶養者である配偶者と同一の日に受診したい ※配偶者が被扶養者ではない場合は「3」を選択してください。											
	2. 被扶養者である配偶者と別の日に受診したい											
	3. 他の受診者(被扶養者である配偶者を除く)と同一の日に受診したい											
備考 (医療機関への連絡事項)	他受診者 ※3を選択した場合											
		記号・番号					氏名(漢字)					

一般検査A・B申込者 定期健康診断の代用しない希望有無	<input type="checkbox"/>	「代用しない」=事業主の定期健康診断も受診する場合には、チェックを入れてください。 ※チェックがない場合、結果を健康保険組合から事業主へ送付します。 「代用する」=結果を健康保険組合から事業主へ送付する場合、チェックは不要。
--------------------------------	--------------------------	--

※提出前にコピーをとり、お手元に保管してください。

私は、下記同意事項について同意するとともに、次のとおり受診申込を行います。

同意事項	中国電力健康保険組合が人間ドック等の検査結果を受診医療機関から受領すること ※ 当組合が受領した人間ドック等の検査結果等は、「中国電力健康保険組合 プライバシーポリシー」にもとづき活用します。
------	---

- ※ 選択項目の場合は、数字に○印をつけてください(余白に記入された文字等は認識できません)。
- ※ 必須項目は全てご記入ください。 ※ 黒いボールペンなど(消えないもの)でご記入ください。

記号・番号【必須】												
被保険者	氏名【必須】											
	会社名【必須】											
	所属名【必須】											
	出向先 会社名										コード*	
(被扶養者)	氏名【必須】	カタカナ										
		漢字	姓					名				
	生年月日【必須】	3.	昭和	4.	平成	年	月	日	性別【必須】	1. 男	2. 女	年度年齢【必須】

保険証(上部)をご確認のうえ、記入してください。

問診票・検査容器等送付先住所	区分	① 自宅に送付する									
	郵便番号【必須】										
	市区郡町村【必須】 ※都道府県名不要										
	丁目・番地・建物名・号室【必須】										
連絡先【必須】	自宅・携帯電話番号 ※日中連絡可能な番号を1つ	- -									

(注) 医療機関によっては実施していないコース・検査がありますので、記入にあたっては、別紙「医療機関情報」をご確認ください。また、ご希望に添えない場合がありますことを予めご了承ください。

【 申込内容 】													
医療機関 ※記入のコードと名称に相違がある場合、コードを優先します。	コード【必須】										名称【必須】		
受診コース【必須】 一般検査:人間ドック 家族検査:健康診断	1. 一般検査A(男女35歳以上) 2. 一般検査B(女性35歳以上) 3. 婦人科がん検査(女性19歳以上) <small>(一般検査A+婦人科がん検査)</small> 4. 家族検査A(男女19歳以上) 5. 家族検査B(女性19歳以上) <small>(家族検査A+婦人科がん検査)</small>												
受診希望時期【必須】 ※1つだけ選んでください。	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
胃カメラ検査【必須】	1. 希望する		2. 希望しない		婦人科がん検査では実施していません。								
胃カメラ鎮静剤(静脈注射)	1. 希望する		2. 希望しない		注)胃カメラ鎮静剤は喉をしびれさせる薬や全身麻酔ではありません。								
あなたと他の受診者との受診日調整 ※募集期間・医療機関・受診希望時期が同一の場合に限る	1. 配偶者と同一の日に受診したい												
	2. 配偶者と別の日に受診したい												
3. 他の受診者(配偶者を除く)と同一の日に受診したい													
		↓ 他受診者 ※3を選択した場合		記号・番号				氏名(漢字)					
				-									
備考 (医療機関への連絡事項)													

※提出前にコピーをとり、お手元に保管してください。

申込日：令和 年 月 日

私は、下記同意事項について同意するとともに、次のとおり受診申込を行います。

同意事項	中国電力健康保険組合が人間ドック等の検査結果を受診医療機関から受領すること ※ 当組合が受領した人間ドック等の検査結果等は、「中国電力健康保険組合 プライバシーポリシー」にもとづき活用します。
------	---

記号・番号【必須】												
被保険者(受診者)氏名【必須】	カタカナ											
	漢字	姓								名		
生年月日【必須】	3.	昭和	4.	平成	年	月	日	性別【必須】	1. 男	2. 女	年度年齢【必須】	歳
会社名【必須】												
所属名【必須】												
出向先 会社名												コード*
出向先 所属名												

保険証(上部)をご確認のうえ、記入してください。

※ 選択項目の場合は、数字に○印をつけてください。
※ 必須項目は全てご記入ください。

問診票・検査容器等送付先住所	区分【必須】	1. 自宅に送付する 2. 勤務先に送付する※上記会社・所属(出向者は出向先)									
	郵便番号【必須】										
	市区郡町村【必須】 ※都道府県名不要										
	丁目・番地・建物名・号室【必須】										
連絡先	自宅・携帯電話番号【必須】										
	勤務先電話番号【必須】										

(注) 医療機関によっては実施していないコース・検査がありますので、記入にあたっては、別紙「医療機関情報」をご確認ください。
また、ご希望に添えない場合がありますことを予めご了承ください。

【 申 込 内 容 】

医療機関 ※記入のコードと名称に相違がある場合、コードを優先します。	コード【必須】				名称【必須】								
受診コース【必須】	1. 一般検査A(男女35歳未満) 2. 一般検査B(女性35歳未満) <small>(一般検査A+婦人科がん検査)</small>												
受診希望時期【必須】 ※1つだけ選んでください。	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
胃カメラ検査【必須】	1. 希望する		2. 希望しない										
胃カメラ鎮静剤(静脈注射)	1. 希望する		2. 希望しない		注)胃カメラ鎮静剤は喉をしびれさせる薬や全身麻酔ではありません。								
あなたと他の受診者との受診日調整	1. 被扶養者である配偶者と同一の日に受診したい ※配偶者が被扶養者ではない場合は「3」を選択してください。 2. 被扶養者である配偶者と別の日に受診したい 3. 他の受診者(被扶養者である配偶者を除く)と同一の日に受診したい												
※募集期間・医療機関・受診希望時期が同一の場合に限る	他の受診者 ※3を選択した場合	記号・番号					氏名(漢字)						
備考 (医療機関への連絡事項)													

一般検査A・B申込者 定期健康診断の代用しない希望有無	<input type="checkbox"/>	「代用しない」=事業主の定期健康診断も受診する場合には、チェックを入れてください。 ※チェックがない場合、結果を健康保険組合から事業主へ送付します。 「代用する」=結果を健康保険組合から事業主へ送付する場合、チェックは不要。
--------------------------------	--------------------------	--

医師の受診指示【必須】	上記の者は、健康上の不安があるため事業主が行う定期健康診断ではなく、人間ドックの受診が必要であると判断し指示します。 医療機関所在地 医療機関名称 医師名
-------------	--

※提出前にコピーをとり、お手元に保管してください。

申込日：令和 年 月 日

私は、下記同意事項について同意するとともに、次のとおり受診申込を行います。

同意事項	中国電力健康保険組合が人間ドック等の検査結果を受診医療機関から受領すること ※ 当組合が受領した人間ドック等の検査結果等は、「中国電力健康保険組合 プライバシーポリシー」にもとづき活用します。
------	--

※ 選択項目の場合は、数字に○印をつけてください(余白に記入された文字等は認識できません)。

※ 必須項目は全てご記入ください。 ※ 黒いボールペンなど(消えないもの)でご記入ください。

記号・番号【必須】		8	8	-									
被保険者氏名【必須】													
受診者	氏名【必須】	カタカナ											
	漢字	姓								名			
生年月日【必須】		3.	昭和	4.	平成	年	月	日	性別【必須】	1. 男	2. 女	年度年齢【必須】	歳

保険証の上部をご確認のうえ、
記入してください。
(在職時と変更されています)

問診票・ 検査容器等 送付先住所	区分	<input checked="" type="radio"/> ① 自宅に送付する
	郵便番号【必須】	
	市区郡町村【必須】 ※都道府県名不要	
	丁目・番地 ・建物名・号室 【必須】	
連絡先【必須】	自宅・携帯電話番号 ※日中連絡可能な番号を1つ	-

(注) 医療機関によっては実施していないコース・検査がありますので、記入にあたっては、別紙「医療機関情報」をご確認ください。また、ご希望に添えない場合がありますことを予めご了承ください。

【 申込内容 】

医療機関 ※記入のコードと名称に相違がある場合、コードを優先します。	コード【必須】							名称【必須】				
受診コース【必須】 一般検査:人間ドック 家族検査:健康診断	1. 一般検査A(男女35歳以上) 2. 一般検査B(女性35歳以上) 3. 婦人科がん検査(女性19歳以上) <small>(一般検査A+婦人科がん検査)</small> 4. 家族検査A(男女19歳以上) 5. 家族検査B(女性19歳以上) <small>(家族検査A+婦人科がん検査)</small>											
受診希望時期【必須】 ※1つだけ選んでください。	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
胃カメラ検査【必須】	1. 希望する 2. 希望しない		婦人科がん検査では実施していません。									
胃カメラ鎮静剤(静脈注射)	1. 希望する 2. 希望しない		注)胃カメラ鎮静剤は喉をしびれさせる薬や全身麻酔ではありません。									
あなたと他の受診者との受診日調整 ※医療機関・受診希望時期が同一の場合に限る	1. 同じ記号・番号の配偶者と同一の日に受診したい											
	2. 同じ記号・番号の配偶者と別の日に受診したい											
3. 他の受診者(同じ記号・番号の配偶者を除く)と同一の日に受診したい												
		他の受診者 ※3を選択した場合		記号・番号				氏名(漢字)				
				-								
備考 (医療機関への連絡事項)												

※提出前にコピーをとり、お手元に保管してください。