

富士商工会議所共済制度加入者サービス事業 成人病予防検診のご案内

共済制度加入者が検診を受けると1,000~2,000円の割引となります
(加入者1人につき1年に1回限定です)



◇検診日時 平日（月～金）の午前中（1時間程度）

◇検診コース・料金

<簡略>Aコース 通常 8,640円 ⇒ 割引適用後 7,640円
<標準>Bコース 通常 9,720円 ⇒ 割引適用後 8,720円
<万全>Cコース 通常 27,702円 ⇒ 割引適用後 25,702円

※平成28年4月受診以降から、Cコースの料金に変更になります

◇検診機関 三村クリニック（永田町）

◇受診コース（※省略項目あり）

右の3コースよりお選び下さい →			Aコース	Bコース	Cコース
	検査項目	検査内容	<簡略>	<標準>	<万全>
1	診察・診断	問診・診察・判定	○	○	○
2	身体測定	身長・体重・体脂肪	○	○	○
3	視力検査	視力検査表による	○	○	○
4	聴力検査	オージメーター (1000・4000Hz)	○	○	○
5	胸線X線	胸部X線撮影（直接撮影1R）	○	○	○
6	血圧測定	血圧計による	○	○	○
7	尿一般検査	蛋白・糖・潜血・ウロビリ・PH	※○	○	○
8	貧血検査	白・赤血球数・血色素・ ヘマトクリット値	○	○	○
9	血中脂質	TC、TG、HDL-C、LDL-C	※○	○	○
10	肝機能	GOT・GPT・γ-GTP・ZTT・TP ・LDH・A/G比	※○	○	○
11	膵機能検査	血清アミラーゼ		○	○
12	腎機能検査	クレアチニン		○	○
13	代謝系検査	尿酸	○	○	○
14	糖尿病検査	空腹時血糖、Hb-A1C	※○	○	○
15	便潜血検査	潜血反応		○	○
16	心電図検査	胸部12誘導	○	○	○
17	眼底検査	眼底カメラによる検査			○
18	腹部超音波検査	胆のう・肝臓・前立腺 など			○
19	上部消化管検査	①内視鏡検査			○
通常料金（税込）			8,640円	9,720円	27,702円
割引料金（税込）			7,640円	8,720円	25,702円

