

中建国保にご加入の
組合員本人との
扶養家族(20~74歳)の
みなさまへ

集団健康診断の

お知らせ

実施機関

公益財団法人

福島県労働保健センター

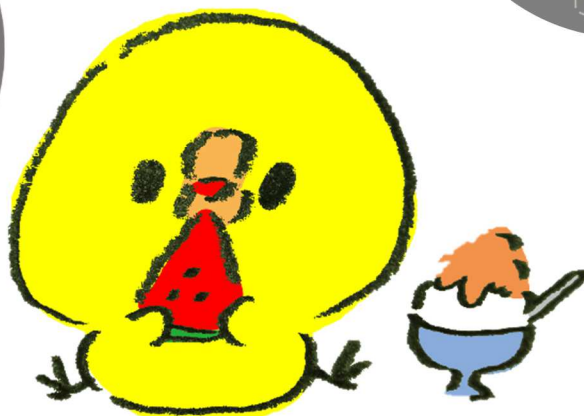
スマホからも
お申し込み
できるよう
になりました！



令和8年
6月~8月

受付時間・採尿容器等は
受診日一週間前に郵送で
お知らせします
時間厳守でお願いします

New
受診した方に
ボックスティッシュ
プレゼント



- 節目年齢（今年度中 40・45・50・55・60・65・70 歳のお誕生日を迎える）の方は「人間ドック補助金」または「健康診断補助金」のいずれかを申請することができます。詳しくはいわき出張所へお問い合わせください。
- 個人で健康診断を受診された方は補助金を忘れずに！
- 健康家庭祝金は、年度内で保険証を使用しなかった世帯で、なおかつ組合員本人が健康診断を受診していることが必要です。

中建国保
の補助金

特定健診（基本健診）	8,000円まで
胸部直接レントゲン撮影	2,000円まで
がん検査	2,000円まで

最大補助金

12,000円

※上記の補助金額を超えた分は、当日現金でのお支払いとなります

おすすめセットコース（無料）

① 特定健診 + ② 労働安全項目 + ③ 胸部レントゲン検査 + ⑩ 胃がん検査

8,000円 1,000円 2,000円 2,500円

= 通常価格 13,500円のところ → **12,000円となり全額補助にて無料です**

おすすめセットコース（自己負担額 1,000円）

① 特定健診+②労働安全項目+③胸部レントゲン検査+④大腸がん検査+⑩胃がん検査

8,000円 1,000円 2,000円 1,000円 2,500円

= 通常価格 14,500円のところ → **13,000円となり自己負担が1,000円です**

料金表

① 特定(基本)健診	8,000円
・身長、体重 ・血圧測定 ・腹囲測定 ・医師の診察（問診含む） ・尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血） ・血液（血中脂質、肝機能、血糖、腎機能、尿酸、膵機能、総蛋白、アルブミン、A/G 比、尿素窒素、LH 比）	
② 労働安全法追加項目	1,000円
* 建設現場等へ提出する方は必要な項目です。 ・心電図 ・視力 ・聴力 ・血液（赤血球、血色素、ヘマトクリット、白血球、血小板）	
③ 胸部レントゲン検査	2,000円
* 建設現場等へ提出する方は必要な項目です。 （40歳以上の組合員は「粉じん・アスベスト」による胸部の変化を専門医が無料で読影します）	
④ 大腸がん検査	1,000円
・健診日までに2回分を採便します。1回しか採便できなかった場合は、1回分でも結構です。	
⑤ 前立腺がん検査	2,000円
⑥ 肝臓がん検査	1,500円
⑦ 消化器系がん検査	1,500円
⑧ 膵臓・胆道がん検査	2,000円
⑨ 卵巣がん検査	2,000円
⑩ 胃がん検査	2,500円
⑪ 眼底撮影検査	1,500円
⑫ 心不全マーカー検査	2,500円
⑬ ヘリコバクター・ヒロリ抗体検査	1,500円
⑭ 指定食塩摂取量	500円
⑮ 就業可否の医師意見	550円

【申込先】 中建国保福島県支部 いわき出張所

FAX:0246-23-8859 TEL:0246-23-8807

QRコードより

web申込も可能です



令和8年度健康診断申込書

NO.	受付者	FAX 郵便 窓口
		TEL ()

記入日	月 日	保険証番号	90-0710
住所 (結果票送付先)	〒 - いわき市		
組合員氏名	携帯番号		
電話番号	FAX番号		

希望日に○を付けて下さい・先着申込順	定員	健診日	会場	所在地・TEL	申込締切
	150	6月28日(日)	勿来市民会館	錦町上川田21(62-3145)	6/10(水)
	80	6月29日(月)			
	80	7月26日(日)	小名浜市民会館	小名浜愛宕上6-1(54-9174)	7/8(水)
	80	7月27日(月)			
	150	8月2日(日)	好間健診プラザ	好間工業団地27-7(84-6602)	7/15(水)
	80	8月3日(月)			

申込締切日までにはいわき出張所へお申込みください。

受診する方の情報と、希望する検査項目に○印を記入してください。

フリガナ	性別		おすすめ セットコース ①②③⑩ (無料)	おすすめ セットコース ①②③④⑩ (負担額1,000円)	※心電図			自己負担額 円			
受診者氏名	男	女			① 特定健診 8,000円	② 労安項目 1,000円	③ 胸部X線 2,000円				
生年月日	昭和・平成 年 月 日		がん検査項目			追加検査項目					
④ 大腸 1,000円	⑤ 前立腺 2,000円	⑥ 肝臓 1,500円	⑦ 消化器 1,500円	⑧ 膵臓胆道 2,000円	⑨ 卵巣 2,000円	⑩ 胃(血液) 2,500円	⑪ 眼底 1,500円	⑫ 心不全マーカー 2,500円	⑬ ヘルコバクターピロ菌 1,500円	⑭ 指定食塩摂取量 500円	⑮ 就業可否医師意見 550円

フリガナ	性別		おすすめ セットコース ①②③⑩ (無料)	おすすめ セットコース ①②③④⑩ (負担額1,000円)	※心電図			自己負担額 円			
受診者氏名	男	女			① 特定健診 8,000円	② 労安項目 1,000円	③ 胸部X線 2,000円				
生年月日	昭和・平成 年 月 日		がん検査項目			追加検査項目					
④ 大腸 1,000円	⑤ 前立腺 2,000円	⑥ 肝臓 1,500円	⑦ 消化器 1,500円	⑧ 膵臓胆道 2,000円	⑨ 卵巣 2,000円	⑩ 胃(血液) 2,500円	⑪ 眼底 1,500円	⑫ 心不全マーカー 2,500円	⑬ ヘルコバクターピロ菌 1,500円	⑭ 指定食塩摂取量 500円	⑮ 就業可否医師意見 550円

フリガナ	性別		おすすめ セットコース ①②③⑩ (無料)	おすすめ セットコース ①②③④⑩ (負担額1,000円)	※心電図			自己負担額 円			
受診者氏名	男	女			① 特定健診 8,000円	② 労安項目 1,000円	③ 胸部X線 2,000円				
生年月日	昭和・平成 年 月 日		がん検査項目			追加検査項目					
④ 大腸 1,000円	⑤ 前立腺 2,000円	⑥ 肝臓 1,500円	⑦ 消化器 1,500円	⑧ 膵臓胆道 2,000円	⑨ 卵巣 2,000円	⑩ 胃(血液) 2,500円	⑪ 眼底 1,500円	⑫ 心不全マーカー 2,500円	⑬ ヘルコバクターピロ菌 1,500円	⑭ 指定食塩摂取量 500円	⑮ 就業可否医師意見 550円

個別で健康診断を受けた方は補助金申請をお忘れなく

※年度に一度は健康診断を受診しましょう！

中建国保健診項目及び料金表（税込み）【2025年度】



1日あたりの推定食塩摂取量

オプション検査のその他健診項目に仲間入りしています。

早朝尿より起床後第2尿（朝起きてから2番目の尿）がより精度の高い値になります。

汗をあまりかかない場合は

1日に摂取した食塩量=尿中に排泄された食塩量

よって、尿に排泄される食塩の量を測定することで、どれくらい食塩を摂っているかがある程度推定できます。

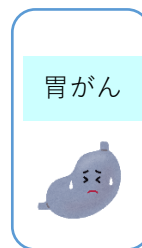
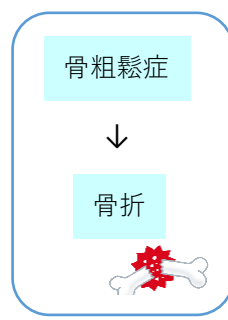
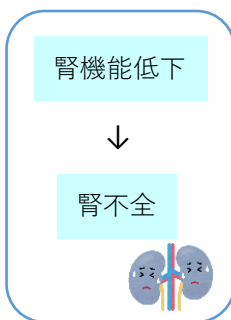
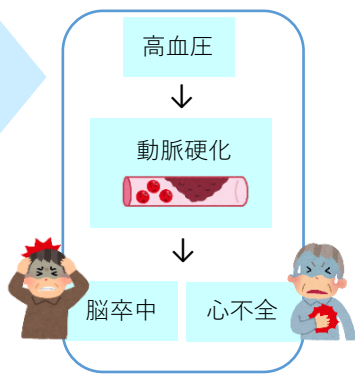
ご自身の数値を確認し、健康管理にお役立ていただければ嬉しく思います。

尿検査で
わかります



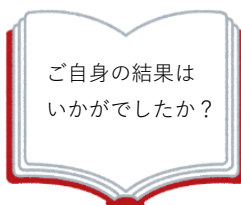
様々な病気を引き起こします・・・

食塩を
摂り過ぎると



食塩摂取量の全国平均	
男性	女性
10.5g	9.0g

令和4年 国民健康・栄養調査より



ご自身の結果は
いかがでしたか？



7.5g 未満

日本人の目標値



6.5g 未満

高血圧、腎臓病の方は6g 未満

2025年度からの血液項目追加につきまして

特定健診補助額増により、下記5項目が追加となります。

たんぱく

1.総蛋白（TP）

・血液中のたんぱく質の総量であり、全身の栄養状態や肝機能、腎機能の評価に使われます。

2.アルブミン

・肝臓で作られるたんぱく質であり、全身の栄養状態や肝機能の指標となります。

3.A/G比（アルブミン/グロブリン比）

・たんぱく質の中のアルブミンとグロブリンの比率を見ています。

他の検査値と合わせて、肝疾患、腎疾患などの病態の評価に役立ちます。

4.尿素窒素（BUN）

・クレアチニンと併せて腎臓の機能の指標として使われます。

5.LH比（LDL-C/HDL-C比）

・LDLコレステロール（悪玉）とHDLコレステロール（善玉）の比率を見ています。

・高値は血管内のコレステロールが増えている状態であり、動脈硬化による心筋梗塞・脳梗塞などのリスクとなります。

