

生活習慣病予防健診（一般健診）

対 象

今年度において **35 歳以上 74 歳以下** になる **被保険者** の方

※75 歳の誕生日の前日まで

生年月日

1951 年（昭和 26 年）4 月 2 日～1991 年（平成 3 年）4 月 1 日

受診者負担

総額 18,857 円（税込）のところ **5,280 円（税込）**

付加健診

対 象

今年度において以下の **節目のご年齢** になる **被保険者** の方

生年月日

40 歳 1985 年 4 月 2 日～1986 年 4 月 1 日	45 歳 1980 年 4 月 2 日～1981 年 4 月 1 日
50 歳 1975 年 4 月 2 日～1976 年 4 月 1 日	55 歳 1970 年 4 月 2 日～1971 年 4 月 1 日
60 歳 1965 年 4 月 2 日～1966 年 4 月 1 日	65 歳 1960 年 4 月 2 日～1961 年 4 月 1 日
70 歳 1955 年 4 月 2 日～1956 年 4 月 1 日	

受診者負担

総額 28,460 円（税込）のところ **7,969 円（税込）**

西梅田シティクリニック オリジナルコース ※コース内容については裏面に詳細をご確認ください

●一般差額ドック A（シンプルドック）

対 象

一般健診、付加健診に該当の方

検査項目

一般健診、付加健診に加え、
胸部 CT / 腹部エコー / 肺機能検査 / 眼底・眼圧 / 感染症検査
腫瘍マーカー / ピロリ菌検査

受診者負担

総額 39,800 円（税込）のところ

一般：**26,000 円（税込）** 付加：**19,000 円（税込）**

●一般差額ドック B（レギュラードック）

対 象

一般健診、付加健診に該当の方

検査項目

一般健診、付加健診に加え、
胃カメラ / 胸部 CT・腹部 CT・内臓脂肪 CT / 腹部エコー
肺機能検査 / 眼底・眼圧 / 感染症検査 / 腫瘍マーカー / ピロリ菌検査

受診者負担

総額 59,800 円（税込）のところ

一般：**46,000 円（税込）** 付加：**39,000 円（税込）**

若年層健診（法定健診）

対 象

今年度において **35 歳未満** の **被保険者** の方35 歳未満の方は協会けんぽの補助対象ではありません。
労働安全衛生第 44 条に基づき、企業にお勤め方が 1 年に 1 回
お受けいただく法定健診のためこちらのプランがおすすめです。

受診者負担

7,700 円（税込）

肝炎ウイルス検査

この検査はプライバシー保護のため、事業所を通さず
ご本人が直接健診クリニックにお申し込みください。

B型肝炎ウイルス検査（HBs抗体）

C型肝炎ウイルス検査（HCV抗体）

対 象

以下の①・②に該当する方

- ①今年度において **生活習慣病予防健診（一般健診）** を受診する方
- ② **GPT 値が 36 以上** であった方

※①の方は健診と同時に、②の方は健診結果通知後に実施します。

受診者負担

総額 2,079 円（税込）のところ **582 円（税込）**

特定健康調査（特定健診）

被扶養者の方の健診コース

対 象

40 歳以上 74 歳以下 の **被扶養者** の方

生年月日

1951 年（昭和 26 年）4 月 1 日～1986 年（昭和 61 年）3 月 31 日

受診者負担

0 円（税込）

< 基本的な健診 >

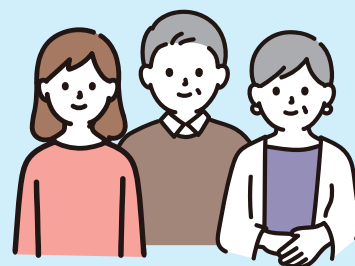
- 診察等 …視診、聴打診などを行います
- 問 診 …現在の健康状態や生活習慣（飲酒、喫煙の習慣など）を伺い、検査の参考にします
- 身体測定…身長、体重、腹囲を測ります
- 血圧測定…高血圧による動脈硬化のリスクなどを調べます
- 尿検査 …腎臓、尿路の状態を調べます

< 採血による検査 >

- 血中脂質…中性脂肪や善玉・悪玉コレステロールを測定します
- 肝機能 …肝細胞の酵素を測定し、肝機能などの状態を調べます
- 血 糖 …空腹時血糖または HbA1c を測定します

< 詳細な健診（医師の判断で、一部の方のみ実施） >

- 心電図検査 ●眼底検査 ●貧血検査 ●血清クレアチニン検査



※受診当日は、協会けんぽから被保険者様のご自宅に届く「特定健康診査受診券（セット券）」と健康保険証を必ず持参してください。



検査項目		方法 / 内容	検査内容	全国健康保険協会（協会けんぽ）			差額ドック A	差額ドック B	若年層 健診
				一般健診	付加健診	特定健診			
				被保険者（ご本人）		被扶養者 （ご家族）			
診察		問診・内科診察	医師の問診、聴診などにより、健康状態を確認します。	○	○	○	○	○	○
身体計測		身長・体重・BMI・腹囲	身長、体重、腹囲、体脂肪の計測で確認します。	○	○	○	○	○	○
視力・聴力		視力測定・聴力測定（オージオメータ）	聴力を測定します。	○	○		○	○	○
血圧測定		収縮期（最高）・拡張期（最低）	血圧データを測定し、低血圧、高血圧などについて検査します。	○	○	○	○	○	○
心電図検査		12誘導 安静時心電図検査	不整脈、虚血性心疾患など心臓の動きを確認します。	○	○	■	○	○	○
心肺検査	胸部X線検査	直接撮影	X線撮影により、肺がん、腫瘍、ポリープなどについて検査します。	○	○		○	○	○
	肺機能検査	肺活量・一秒量・一秒率・%一秒量（スパイロ）	肺気腫、気管支喘息など、呼吸器系の異常がないかどうか検査します。		○		○	○	
CT検査		胸部CT	胸部の断面像を撮影することで、肺や心臓の疾患を調べます。				○	○	
		腹部CT	腹部の断面像を撮影することで、主に肝臓・胆のう・すい臓・腎臓・脾臓などを観察します。					○	
		内臓脂肪CT	X線を使ってへその位置の断層画像（輪切りの画像）を撮影し、内臓脂肪量や皮下脂肪量などを測定する検査です。					○	
胃部検査		胃部X線（バリウム）	X線撮影により、胃がん、腫瘍、ポリープなどについて検査します。	○	○		○		■
		胃カメラ	X線検査よりも詳細に腫瘍・ポリープ・癌などを確認します。	★	★			○	
		ABC検診（ヘリコバクター・ピロリ抗体＋ペプシノゲン）	血液を採取し、ピロリ菌の存在の有無と胃粘膜の萎縮度を表します。胃がんの発症リスクを判定できます。					○	
腹部検査		腹部超音波検査	腹部の臓器（肝臓、胆のう、脾臓など）の状態を調べます。		○		○	○	
大腸検査		便潜血反応（2日法）	便の中に血液が混入しているかどうかを調べる検査です。	○	○		○	○	
血液検査	脂質検査	総コレステロール定量	血液を採取し、脂質代謝異常、肝機能、腎機能、糖尿病、痛風、貧血などについて検査します。	○	○		○	○	
		中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール		○	○	○	○	○	○
		nonHDL-コレステロール		◇	◇	◇	◇	◇	
	肝機能検査	AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP		○	○	○	○	○	○
		ALP		○	○		○	○	○
		LAP					○	○	
		LDH・総ビリルビン・総蛋白・アルブミン			○		○	○	
	膵機能検査	アミラーゼ			○		○	○	
	腎機能検査	クレアチニン・eGFR		○	○	■	○	○	○
	電解質検査	Na・Cl・K					○	○	
	糖尿病検査	空腹時血糖		○	○	○	○	○	○
		HbA1c			○		○	○	
	痛風検査	尿酸		○	○		○	○	○
		ヘマトクリット値・血色素量		○	○	■	○	○	○
	貧血検査	赤血球数		○	○	■	○	○	
		白血球数		○	○		○	○	
血小板数			○		○	○	○		
血液像			○		○	○			
MCV・MCH・MCHC・血清鉄					○	○			
尿検査		尿糖・尿蛋白	採尿し、尿中にタンパクや血液、糖が混入していないか検査します。	○	○	○	○	○	○
		尿潜血		○	○		○	○	
		尿沈渣			○		○	○	■
		ウロビリノーゲン					○	○	
感染症検査		CRP	血液中のCRPの量を測定して、体内で炎症や組織の損傷が起こっているかどうかを調べる検査です。				○	○	
		RF	リウマチなどの関節疾患の診断や経過観察に用いられ、血液中のリウマチ因子の量を測定します。				○	○	
		HBs抗原（B型肝炎）	血液を採取し、B型肝炎について検査します。				○	○	
腫瘍マーカー		CEA（消化器がん検査）	主に胃がん・大腸がんなどを調べます。				○	○	
		AFP（肝細胞がん検査）	主に肝細胞がんなどを調べます。				○	○	
眼科検査		眼底検査	目の奥の網膜や視神経の出入り口、血管を直接見て状態を確認する検査です。	■	○		○	○	
		眼圧検査	目の表面に空気を噴射し眼球内の圧力を調べる検査です。	■	■		○	○	
料金（税込）				¥5,280	¥7,969	¥0	一般 ¥26,000 付加 ¥19,000	一般 ¥46,000 付加 ¥39,000	¥7,700

※項目及び料金は 2025 年 4 月 1 日現在のものです。事前予告なく変更する場合がございますので、予めご了承ください。
※胃・十二指腸X線直接撮影から胃部内視鏡へ変更の場合、税込 5,000 円の追加料金が必要です。鎮静剤の追加はプラス 5,000 円となります。
※その他オプション項目についてはお問い合わせください。

■：医師の判断により実施する項目
◇：条件付きで実施する項目（中性脂肪が 400mg/dl 以上や食後採血の場合、LDL コレステロールの代わりに実施可能）
★：希望により実施する項目