



2025(R7)年度
全国健康保険協会 生活習慣病予防健診 専用申込用紙

医療法人徳洲会 松原徳洲会病院 健康管理センター
TEL:072-334-3400 (代) FAX:072-334-5032 (直)

No.1

病院使用欄 コート	事業所名		担当者名		支店名(営業所名)		担当者名	
	〒		〒		〒		〒	
	TEL :		FAX :		TEL :		FAX :	
支払い方法		会社請求(5名以上)・当日窓口(領収証:会社名・指定無)			準備物 郵送先	事業所・支店(営業所) 自宅	結果 送付先	事業所・支店(営業所) 自宅

- ・眼底検査について:当日の健診結果等から医師が必要と判断した場合はもれなく追加させていただきます。(但し、眼科通院中の方は除く)
- ・請求希望の場合は当日追加分を含めての請求となります(一部個人払い不可)
- ・郵便物の郵送先について:複数名でのお申し込みの場合は事業所に郵送させていただきます。
- ・コース・追加健診に○をつけてください。

		保険者番号													
		保険記号													
保険番号	氏名・生年月日	住所・電話番号	希望のコースを選択				追加希望の健診(協会補助分)			その他	希望日	病院記入欄			
	カナ 氏名	〒	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ				月 日	月 日 時 分		
	S H		年 月 日	TEL :	バリウム	カメラ 経口 鎮静剤 あり		カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮		乳がん	月 日
						月 日									
	カナ 氏名	〒	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ				月 日	月 日 時 分		
	S H		年 月 日	TEL :	バリウム	カメラ 経口 鎮静剤 あり		カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮		乳がん	月 日
						月 日									
	カナ 氏名	〒	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ				月 日	月 日 時 分		
	S H		年 月 日	TEL :	バリウム	カメラ 経口 鎮静剤 あり		カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮		乳がん	月 日
						月 日									
	カナ 氏名	〒	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ				月 日	月 日 時 分		
	S H		年 月 日	TEL :	バリウム	カメラ 経口 鎮静剤 あり		カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮		乳がん	月 日
						月 日									



2025（R7）年度

全国健康保険協会 生活習慣病予防健診 専用申込用紙

医療法人徳洲会 松原徳洲会病院 健康管理センター

TEL:072-334-3400(代) FAX:072-334-5032(直)

No.

病院使用欄
コード

事業所名		担当者名		支店名(営業所名)		担当者名	
〒		〒					
TEL:		FAX:		TEL:		FAX:	

支払い	請求(5名以上) ・ 当日窓口(領収証 会社名 ・ 指定無)			*記入に関する注意事項は1枚目をご確認ください			
準備物	会社郵送 ・ 自宅		結果	会社郵送 ・ 自宅		保険者番号	保険記号

保険番号	氏名・生年月日	住所・電話番号	希望のコースを選択				追加希望の健診(協会補助分)	その他	希望日	病院使用欄	
	カナ 氏名	〒 TEL:	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ			月 日 月 日 時 分
	バリウム		カメラ 経口 鎮静剤 あり	カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮	乳がん		
	カナ 氏名	〒 TEL:	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ			月 日 月 日 時 分
	バリウム		カメラ 経口 鎮静剤 あり	カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮	乳がん		
	カナ 氏名	〒 TEL:	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ			月 日 月 日 時 分
	バリウム		カメラ 経口 鎮静剤 あり	カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮	乳がん		
	カナ 氏名	〒 TEL:	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ			月 日 月 日 時 分
	バリウム		カメラ 経口 鎮静剤 あり	カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮	乳がん		
	カナ 氏名	〒 TEL:	一般健診(胃の検査を選択)				子宮 (単独) 20歳 から 38歳	一般健診に追加 対象者のみ			月 日 月 日 時 分
	バリウム		カメラ 経口 鎮静剤 あり	カメラ 経口 鎮静剤 なし	カメラ 経鼻 鎮静剤 なし	付加		子宮	乳がん		

2025（R7）年度 全国健康保険協会（協会けんぽ） 項目・価格表

この健診は『全国健康保険協会（協会けんぽ）』加入の被保険者（ご本人）の方が対象です。受診時に協会けんぽの被保険者（ご本人）である事が必要です。

(税込)

一般健診	診察	問診 理学的所見（身体診察）	35～74歳	¥5,282
	計測・測定	身長・体重・BMI・腹囲		
		血圧		
		視力		
		聴力		
	血液一般	白血球数・赤血球数・Hb・Ht		
	脂質	総コレステロール・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	AST・ALT・γ-GTP・ALP		
	糖尿	空腹時血糖値・HbA1c		
	尿・腎機能	クレアチン・尿酸・eGFR		
		尿蛋白・尿糖・尿潜血		
	痛風	尿酸		
	循環器	心電図検査		
	大腸がん検診	便潜血検査（2日分）		
	肺がん検診	胸部レントゲン（直接1方向）		
	胃がん検診	胃部レントゲン検査		
	眼底検査	当日の健診結果等から医師が必要と判断する場合に実施		¥79
子宮頸がん検診（単独）		内診・細胞診	20～38歳 偶数年齢女性	¥970

★一般健診に追加して受診する健診（単独受診はできません） (税込)

付加健診	尿沈さ・血液検査（血小板数・抹消血液像・総蛋白、アルブミン、総ビリルビン・アミラーゼ・LDH）・眼底検査・肺機能・腹部超音波	40・45・50・55・60・65・70歳	¥2,689
乳がん検診	マンモグラフィー検査 【50歳以上：1方向・40～48歳：2方向】	40～74歳 偶数年齢女性	¥1,013
			¥1,574
子宮頸がん検診	内診・細胞診	36～74歳 偶数年齢女性	¥970
肝炎ウイルス検査	HCV抗体・HBs抗原	肝炎ウイルス検査の 受診歴がない	¥582

・検査について

体調不良等の理由で受けられない検査がある場合以外はすべての検査項目を受診していただくようにお願いします。

・眼底検査について

当日の健診結果等から医師が必要と判断した場合はもれなく追加させていただきます。（但し、眼科通院中の方は除く）

・予約開始日について

ご希望日の6か月前より承ります。

・ご予約・お問い合わせについて

月曜日～土曜日 12：30～16：00 （日曜・祝日・年末年始を除く）

オプション検査（協会けんぽの補助対象ではありません）			税込
内視鏡	胃カメラ検査（経口または経鼻） 胃部X線検査（バリウム検査）からの変更差額		¥3,300
	鎮静剤 【胃カメラ検査（経口）及び大腸カメラ検査】		¥2,200
C T	胸部C T検査（胸部レントゲン検査からの変更差額）		¥11,000
	腹部C T検査（肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓）		¥14,300
	内臓脂肪測定		¥2,750
脳	脳セット 【脳MR I / M R A検査+頸動脈エコー検査】		¥29,700
循環器	腹部エコー検査（肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓・大動脈）		¥4,950
	心臓エコー検査		¥8,800
	四肢動脈硬化検査（A B I / P W V）		¥1,650
骨粗鬆症	骨塩定量（腰椎+股関節）		¥4,950
甲状腺	甲状腺セット【甲状腺エコー検査+（T S H + F T 3 + F T 4）】		¥7,700
腫瘍マーカー	腫瘍マーカーセット（C E A ・ C A 1 9 - 9 ・ A F P）		¥4,950
	前立腺がん検診（腫瘍マーカー：P S A）		¥1,650
	松原市前立腺がん検診（腫瘍マーカー：P S A）40歳以上）		無料
	婦人科腫瘍マーカーセット【腫瘍マーカー：C A 1 2 5 ・ C A 1 5 - 3】		¥3,300
特殊血液	胃の健康度チェック【胃A B C検査（H.ピロリ抗体+ペプシノゲン）】		¥3,300
	アミノインデックス検査【胃・大腸・膵臓・肺・前立腺・乳・子宮・卵巣がんのリスク検査】		¥25,300
	LOX-index（ロックスインデックス）検査【脳梗塞・心筋梗塞の将来リスク検査】		¥13,200
肝炎	B型肝炎（H B s 抗原）		¥1,100
	C型肝炎（H C V 抗体）		¥1,320
女性専用	子宮がん	子宮頸がん検診	¥4,400
		松原市子宮頸がん検診（20歳以上西暦奇数）	無料
		経膣エコー検査（子宮・卵巣など）【子宮頸がん検診と同時実施のみ追加可】	¥3,300
	乳がん	乳がん検診（マンモグラフィー2方向）	¥6,600
		乳がん検診（乳腺エコー検査）	¥3,850
		松原市乳がん検診（20歳以上西暦奇数）年代により検査方法が違います	¥1,000
付加健診		対象年齢外	¥9,900

キャンセル料	当日自己都合によるバリウム検査のキャンセル	¥1,320
	当日自己都合による胃カメラ検査のキャンセル	¥1,650
変更手数料	日程変更が3回目より変更手数料をいただきます	¥1,100
再配布	採便容器	¥330
	採尿容器	¥220

フォロー（後日）	結果説明【後日完全予約制】	¥2,200
	他院への紹介状【検査結果・画像など含む】	¥2,750



（医）徳洲会 松原徳洲会病院 健康管理センター
TEL：072-334-3400（代） FAX:072-334-5032（直）

