

検査項目一覧（協会けんぽ・生活習慣病予防健診）

| 項目    |                  |             | 協会けんぽ<br>【生活習慣病予防健診】<br>（内視鏡） | 協会けんぽ<br>【生活習慣病予防健診】<br>（胃透視） | 協会けんぽ（付加健診） |
|-------|------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------|
| 診察等   |                  | 質問票（問診）     | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | 身長          |                               |                               |             |
|       |                  | 体重・標準体重     |                               |                               |             |
|       |                  | 腹囲          |                               |                               |             |
|       |                  | B M I       |                               |                               |             |
|       |                  | 視力          |                               |                               |             |
|       |                  | 血圧          |                               |                               |             |
|       |                  | 胸部聴診・腹部触診   |                               |                               |             |
|       |                  | 簡易聴力検査      |                               |                               |             |
| 眼底検査  |                  | 眼底検査        | -                             | -                             | ○           |
| 尿検査   |                  | 尿糖          | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | 尿蛋白         |                               |                               |             |
|       |                  | 尿潜血         | -                             | -                             | ○           |
|       |                  | 尿沈渣         |                               |                               |             |
| 血液検査  | 血液貧血一般           | 白血球数        | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | 赤血球数        |                               |                               |             |
|       |                  | ハマトクリット     |                               |                               |             |
|       |                  | 血小板数・血液像    |                               |                               |             |
|       |                  | ヘマトクリット     |                               |                               |             |
|       | 肝・胆のう・膵機能        | GOT         | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | GPT         |                               |                               |             |
|       |                  | γ-GTP       |                               |                               |             |
|       |                  | ALP         |                               |                               |             |
|       |                  | TP（総蛋白）     | -                             | -                             | ○           |
|       |                  | ALB         |                               |                               |             |
|       |                  | 総ビリルビン      |                               |                               |             |
|       |                  | LDH         |                               |                               |             |
|       |                  | AMY         |                               |                               |             |
|       | 脂質               | T-CHO       | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | LDL-CHO     |                               |                               |             |
|       |                  | HDL-CHO     |                               |                               |             |
|       |                  | TG          |                               |                               |             |
|       | 尿酸腎              | クレアチニン      | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | UA（血清尿酸）    |                               |                               |             |
|       | 糖代謝              | 血糖          | ○                             | ○                             | -           |
|       |                  | HbA1c       |                               |                               |             |
| レントゲン |                  | 胸部XP        | ○                             | ○                             | -           |
| 内視鏡   |                  | 胃透視         | -                             | ○                             | -           |
|       |                  | 上部消化管内視鏡検査  | ○                             | -                             | -           |
| 大腸    |                  | 便潜血（2回）     | ○                             | ○                             | -           |
| エコー   |                  | 超音波（腹部）検査   | -                             | -                             | ○           |
| 心機能   |                  | 心電図（12誘導）   | ○                             | ○                             | -           |
| 肺機能   |                  | 肺気量分画測定     | -                             | -                             | ○           |
|       |                  | 70-ホリム（FVC） |                               |                               | -           |
|       |                  | 1秒量・1秒率     |                               |                               |             |
|       | 窓口負担額（消費税込・資格あり） |             | ¥8,578                        | ¥5,278                        | ¥2,688      |
|       | 窓口負担額（消費税込・資格なし） |             | ¥24,200                       | ¥22,000                       | 追加不可        |

※生活習慣病予防健診対象者は特定健診受診不可

※医師国保健診⇒胃内視鏡希望（火曜）・胃透視希望（水曜・木曜・金曜）・胃検査なし（月曜～金曜）

※料金や各コース予約可能曜日は変更となる場合があります

## 協会けんぽ オプション項目

### 【料金について】

|                 |        |           |
|-----------------|--------|-----------|
| 付加健診            | ¥2,688 | 細胞診+エコー検査 |
| 子宮頸癌            | ¥2,766 |           |
| 乳がん（50歳以上）      | ¥1,008 |           |
| 乳がん(40歳以上50歳未満) | ¥1,568 |           |

### 【胃内視鏡検査（胃カメラ）について】

|             | 実施医療機関       | 実施曜日                     |
|-------------|--------------|--------------------------|
| 経鼻          | 第二協立病院       | 毎週火曜日・木曜日                |
| 経口（鎮静あり・なし） | 川西市立総合医療センター | 月曜～金曜（午前中のみ・1日最低2枠～最大4枠） |

※経鼻の場合、一般健診と同日に第二協立病院で行う為、半日で終了します。

※経口の場合、胃内視鏡検査の実施場所のみ川西市立総合医療センターとなります。

まず医療センターにて胃内視鏡検査を受検いただき、後日第二協立病院にて一般健診を受診（合計2日間必要）となります。

### 【婦人科検診について】

|      | 実施医療機関       | 実施曜日                         |
|------|--------------|------------------------------|
| 子宮頸癌 | 川西市立総合医療センター | 水曜・木曜・金曜 11：00～・11：15～ 《計2枠》 |
| 乳がん  | 川西市立総合医療センター | 月曜～金曜 14：00～ ・ 14：30～ 《計2枠》  |

### 【予約に関する曜日】

|              |           |
|--------------|-----------|
| 胃内視鏡検査（胃カメラ） | 上記記載      |
| 胃透視（バリウム）    | 毎週月・水・金曜日 |
| ※付加健診        | 月曜～金曜     |

※付加健診対象年齢は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳（第二協立病院で行います）。