

検査項目	入職時一般健康診断 (労働安全衛生規則第43-47条)	定期健康診断 (労働安全衛生規則第44条)	協会けんぽ (35歳～74歳の方) 生活習慣病予防健診	協会けんぽ 生活習慣病予防健診 付加健診 40歳・50歳が対象	協会けんぽ 子宮頸がん検診 (単独受診)	大阪市特定健診	大阪市大腸がん検診	大阪市肺がん検診	大阪市胃がん検診	大阪市乳がん検診		大阪市子宮頸がん検診	大阪府後期高齢健診
										30～39歳の方	40歳以上の方		
結果返却期間	2週間	2週間											
既往歴及び業務歴の調査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
喫煙歴及び喫煙量の調査	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1
※1喫煙歴及び喫煙量については、問診等で確認する旨通知(平成20年1月17日 基発第0117001号 長発第0117009号)													
日常生活及び健康状態の有無の検査・随時診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
身長	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
BMI	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
視力	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
聴力(右・左)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
色覚検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
聴力(右・左)1000Hz・4000Hz	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
血圧(mmHg)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
胸部エックス線検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ヘマトクリット値	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
血色素量	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
赤血球数	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
白血球数	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
血小板・血液像	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
AST(GOT)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ALT(GPT)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
γ-GTP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ALP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
総蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
アルブミン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
総ビリルビン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
LDH	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
アミラーゼ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
総コレステロール定量	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
LDLコレステロール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
血清トリグリセリド	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
糖	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
潜血	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
沈査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中メチル馬尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中マンデル酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中アセトン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
メタネール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
糖化	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
血糖(空腹時)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HbA1c	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿比重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿糖	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中メチル馬尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中マンデル酸	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
尿中アセトン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
メタネール	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
心電図(12誘導)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
腹部超音波	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HBs抗原	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HCV抗体	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HBs抗体	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
マンモグラフィ(1方向)				50歳以上併数年齢の方							●	●	●
マンモグラフィ(2方向)				40歳以上併数年齢の方							●	●	●
乳腺超音波				30歳～74歳の併数年齢の方	20歳～39歳の併数年齢の方					●	●	●	●
子宮頸がん				30歳～74歳の併数年齢の方	20歳～39歳の併数年齢の方					●	●	●	●
金額(円)税込	10,800	5,400	7,038 肝臓がん検診 +612 心臓がん検診 +1,888 腎臓がん検診 +1,655 子宮頸がん +1,020	左記、内容 +4,714	1,020	300	0 喀痰検査 +400	1,500	1,000	1,500	400	●	●

※2 過去に検査を受けていない人で希望者のみ

※3 前年度の特定健診の結果等において次の基準すべてに該当する者  
 ①空腹時血糖値100mg/dL以上又はHbA1cが5.6%以上  
 ②中性脂肪150mg/dL以上又はHDLコレステロール40mg/dL未満  
 ③収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上  
 ④視力、男性85cm以上、女性90cm以上又はBMI25以上

※4 50歳以上で喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が600以上の者

※5 50歳以上で生まれ年で制限有 大正・昭和は奇数年、平成は偶数年

※6 50歳以上で生まれ年で制限有 大正・昭和は奇数年、平成は偶数年

※7 下記のものについては除外  
 ・他の医療機関において行った最近の結果が明らかで、再度検査を行う必要がないと判断される者  
 ・高血圧、心臓病等の疾患により医療機関において管理されている者  
 ・健康診査の結果から直ちに受診する必要がある者