

医療法人恵生会 恵生会アプロースタワークリニック

H P : <https://www.keiseikai.or.jp/applause/>

TEL : 06 (6377) 5620 電話受付 : 9 : 00 ~ 17 : 00

特色	B～D 各コースの施設での検診は全て胸部 X 線デジタル撮影。 会員限定でシーズン割引あり。2023 年春リニューアルオープン				
場所	大阪市北区茶屋町 19-19 阪急茶屋町ビルディング 7 階				
最寄駅	阪急「大阪梅田」駅茶屋町口から徒歩 6 分 大阪メトロ御堂筋線「中津」駅 4 番出口から徒歩 5 分 J R「大阪」駅御堂筋北口から徒歩 10 分				
コース			受診料(円・税込)		受診目 安時間
			会員	特定商工業 者・一般	
	B-1	定期健康診断（法定 B）（4～5 月、翌年 3 月）	6,500	10,670	60 分
	B-2	定期健康診断（法定 B）（6～翌年 2 月）	8,250		
	C-1	生活習慣病予防健診(4～5 月、翌年 3 月)	14,000	22,000	80 分
	C-2	生活習慣病予防健診(6～翌年 2 月)	17,600		
	D-1	半日人間ドック(4～5 月、翌年 3 月)	37,000	44,000	120 分
	D-2	半日人間ドック(6～翌年 2 月)	41,800		
[お食事券あり]D-1、D-2 コース ※協会けんぽ 35 歳以上生活習慣病予防健診は、直接予約で承ります。					
日時	B-1、B-2 コース＝ 月～金曜日 8：30～15：00 / 土曜日 8：30～11：00 C-1、C-2 コース＝ 月～金曜日 8：30～14：30 / 土曜日 8：30～11：00 D-1、D-2 コース＝ 月～金曜日 8：30～14：00 / 土曜日 8：30～10：30 ※いずれも祝日を除く。				
申込方法 [予約制]	①恵生会アプローズワーククリニックへ電話予約またはホームページ予約の上、必ず大阪商工会議 所へお申込みください。 ②問診票、検査キットは受診予定日の 1 週間前までに同クリニックからお送りします。				
支払方法	受診料は、当日ご持参願います（現金・クレジットカード）。 後日振込の場合は、振込手数料をご負担ください。				
結果通知	健診後 概ね 3 週間前後で結果をお送りします。				
オプション (税込)	乳がん検査（マンモグラフィ）2 方向 4,400 円、乳がん検査（エコー）4,400 円、子宮頸がん検 診(医師採取)3,850 円、HPV 検査（子宮頸がん細胞診同時受診時のみ可）4,400 円 甲状腺機能検査 4,620 円、ABC 検査(胃がん発症リスク)4,950 円、Lox-index 検査 13,200 円、軽度認知症障害（MCI プラス）スクリーニング検査 19,800 円、骨密度検査（かかとのエコ ー検査）2,200 円、その他 腫瘍マーカー検査他 【D-1、D-2 コースのみ】胃カメラ（経口・局部麻酔）追加料金 5,500 円				

※当日、別途
お支払いが
発生します。

※当日、別途
お支払いが
発生します。

健 診 項 目

項目		コース		
		B-1、B-2	C-1、C-2	D-1、D-2
		定期健康 診断	生活習慣病 予防健診	半日人間 ドック
内科診察	既往歴、業務歴、自覚症状、他覚症状、喫煙歴、服薬歴確認	○	○	○
	その他特定 2 2 項目	○	○	○
身体計測	身長、体重、標準体重、BMI	○	○	○
	腹囲	○	○	○
	肥満度	○	○	○
視力検査	視力	○	○	○
	眼底(片眼)		○	
	眼底・眼圧 (両眼)			○
聴力検査	1000Hz・4000Hz	○	○	○
循環器系	血圧測定	○	○	○
	心電図検査	○	○	○
呼吸器系	胸部 X 線(デジタル撮影 1 方向)	○	○	
	肺機能検査・胸部 X 線(デジタル撮影 2 方向)			○
上部消化器検査	胃部間接 X 線(デジタル撮影 8 方向)		○	
	胃部直接 X 線(デジタル撮影 1 6 方向)			○
大腸がん検査	便潜血検査 免疫 2 日法		○	○
腹部超音波検査	肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓・脾臓			○
尿検査	尿糖・尿蛋白	○	○	○
	尿潜血		○	○
	尿沈渣		○	○
	比重			○
血液検査	糖代謝検査	空腹時血糖・HbA1c	○	○
	肝機能検査	GOT・GPT・γ-GTP	○	○
		ALP・LDH・総蛋白		○
		アルブミン	○	○
		コリンエステラーゼ・A/G 比		○
		総ビリルビン		○
	脂質検査	中性脂肪(TG)・LDL-コレステロール・HDL-コレステロール	○	○
		総-コレステロール	○	○
	貧血検査	RBC(赤血球数)・Hb(ヘモグロビン)	○	○
		WBC(白血球数)・Ht(ヘマトクリット)・PLT(血小板数)		○
		MCV・MCH・MCHC・抹消血液像		○
	腎機能検査	尿酸・クレアチニン・eGFR・尿素窒素	○	○
	膵機能検査	アミラーゼ		○
	その他	(炎症)CRP・RF		○
		(B型肝炎)HBs抗原(定性)	○	○
		(C型肝炎)HCV抗体(定性・定量)		○
婦人科検査	乳がん検査	乳腺超音波エコー		※▲
		マンモグラフィ 2 方向		☆▲
	子宮頸がん検査	頸部細胞診(医師採取)		▲

▲はオプション検査、※▲40 歳未満の方に推奨、☆▲40 歳以上の方に推奨