

お知らせ

令和8年4月より協会けんぽ の健診が変わります！

※令和8年度は、被保険者のみが対象ですが、
令和9年度からは、被扶養者の方も対象になります。



人間ドックの補助

35歳以上の方は人間ドック健診に最高25,000円が補助されます。

(対象) 35歳以上の被保険者。

(検査項目) 生活習慣病予防健診に「血液の詳しい検査」「眼圧検査」
「医師による健診結果の説明」などを加えた項目。



生活習慣病予防健診の補助対象の拡大

35歳以上の方に加え、20歳、25歳、30歳の方も生活習慣病予防健診の対象になります。

(対象) 20歳、25歳、30歳の被保険者（従来の35歳以上から拡大）

(検査項目) 生活習慣病予防健診から「胃・大腸の検査」を省略した項目。



骨粗しょう症検診の開始

自覚症状のない骨粗しょう症を早期に発見する事を目的に、
40歳以上の女性を対象に骨粗しょう症検診が開始されます。

(対象) 40歳以上の偶数年齢の女性被保険者。

(検査項目) 問診及び腰や腕、かかとなどで骨量（骨密度）を測定。

対象年齢（令和9年4月1日時点で対象年齢の方）

健診の種類	20歳～34歳	35歳～39歳	40歳～74歳
(新) 人間ドック			35歳以上の方（毎年受診可）
(新) 節目健診（一般健診+付加健診）			40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
一般健診			35歳以上の方（毎年受診可）
(新) 一般健診（若年）	20歳、25歳、30歳の方		
子宮頸がん検診			20歳以上の偶数年齢の女性
乳がん検診			40歳以上の偶数年齢の女性
(新) 骨粗しょう症検診			40歳以上の偶数年齢の女性
(新) 喀痰細胞診			50歳以上（問診の結果、喫煙指数600以上）
肝炎ウイルス検査			一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）
特定健診			40歳以上の被扶養者



聖マリア福岡健診センター

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神4-1-32

メットライフ天神リバーフロントビル3階

検査内容	検査項目	労働安全衛生法		協会けんぽ管掌健康保険			
		定期健診 (安衛則第44条)	雇用時健診 (安衛則第43条)	20・25・30歳	35歳以上	40・45・50・55・60・ 65・70歳	35歳以上
問診	喫煙歴・服薬歴等	○	○	○	○	○	○
	既往歴・業務歴	○	○	○	○	○	○
	自覚症状、他覚症状の有無	○	○	○	○	○	○
身体測定	身長・体重	○	○	○	○	○	○
	標準体重・BMI	○	○	○	○	○	○
	肥満度			○	○	○	○
	腹囲測定	○	○	○	○	○	○
視力検査	遠見視力検査	○	○	○	○	○	○
	近視視力検査	○	○	○	○	○	○
聴力検査	オーディオメーター	○	○	○	○	○	○
血圧測定	座位	○	○	○	○	○	○
医師診察	胸部聴診	○	○	○	○	○	○
	腹部触診(医師判断)			○	○	○	○
尿検査	糖半定量	○	○	○	○	○	○
	蛋白半定量	○	○	○	○	○	○
	潜血			○	○	○	○
	沈渣					○	○
	pH						○
	比重						○
	ヘマトクリット	○	○	○	○	○	○
血液学的検査	血色素	○	○	○	○	○	○
	赤血球	○	○	○	○	○	○
	白血球			○	○	○	○
	血小板					○	○
	血液像					○	○
	MCV						○
	MCH						○
	MCHC						○
	中性脂肪	○	○	○	○	○	○
	HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○
生化学検査 (脂質)	LDLコレステロール	○	○	○	○	○	○
	総コレステロール			○	○	○	○
	non-HDLコレステロール						○
	AST(GOT)	○	○	○	○	○	○
	ALT(GOT)	○	○	○	○	○	○
	γ-GTP	○	○	○	○	○	○
	ALP			○	○	○	○
	総蛋白					○	○
	アルブミン					○	○
	総ビリルビン					○	○
(肝機能)	LDH						○
	アミラーゼ					○	○
	空腹時血糖	○	○	○	○	○	○
	HbA1c	※○	※○				○
	尿酸			○	○	○	○
	クレアチニン(e-GFR)	※○		○	○	○	○
	尿素窒素(BUN)						○
	CRP						○
	RF						○
	血液型(ABO)						※○
血清学	血液型(Rh)						※○
	RPR法						※○
	TPHA						※○
	HBs抗原						○
	12誘導	○	○	○	○	○	○
	心拍数						○
	1枚(デジタル)	○	○	○	○	○	
	2枚(デジタル)						○
	X線(8枚(デジタル)以上)				○	○	
	内視鏡(経鼻・経口)				*変更可(追加料金あり)	*変更可(追加料金あり)	*変更可(追加料金あり)
糞便検査	潜血2日法				○	○	○
眼底検査	カメラ					○	○
眼圧検査						○	○
肺機能検査						○	○
超音波検査	腹部					○	○
結果説明							○
情報提供・説明・教育・指導							○

※当院独自項目

※申し出により省略可

健診料金(税込)	※当院独自項目	※申し出により省略可
(協会けんぽからの補助額)		
¥11,000	¥12,100	¥2,500
-	-	¥5,500
		¥8,280
		¥19,550
		(¥21,266)
		(¥14,135)

1,000円相当
お食事券付き

提携飲食店
お食事券付き



ご予約は、お電話またはWebで

お電話でのご予約 : 092-726-2111、092-722-3621

※月曜日～金曜日の 8:15～17:00 ※祝日を除く

Webでのご予約 : <https://www.st-mary-kenshin.jp/>

または、右のQRコードよりアクセス

