

2025

4
April

職場内で掲示・回覧をお願いします。

全国健康保険協会 大阪支部
協会けんぽ

協会けんぽ OSAKA

充実・
おトク

協会けんぽの「生活習慣病予防健診」を ご利用ください!

※生活習慣病予防健診は、労働安全衛生法で事業主に義務づけられた定期健康診断の項目を含みます。

生活習慣病予防健診(一般健診) (対象者:35歳~74歳の被保険者)

自己
負担額

(最高)

5,282円

協会けんぽの生活習慣病予防健診は、

血圧測定

血液検査

尿検査

心電図検査

便潜血反応検査

胸部レントゲン検査

胃部レントゲン検査

メタボリックシンドロームとともに

5大がんまでカバー!

肺 胃 大腸 子宮 乳房

※子宮頸がん検診、乳がん検診は、別途自己負担が必要です。



メリット

- 健診費用の **約7割(約13,000円)** を協会けんぽが補助!
- 「**がん検診**」もセットで充実!

付加健診

(一般健診に追加できる健診)

※単独受診は
できません自己
負担額

(最高)

2,689円



令和6年4月より、付加健診の対象年齢について**40歳・50歳**に加えて
45歳・55歳・60歳・65歳・70歳も対象になっています。

付加健診とは、節目の年齢において、肝臓、胆のう、腎臓といった腹部の臓器の様子を調べるための腹部超音波検査や高血圧・動脈硬化などを見つける手がかりとなる眼底検査といった、より詳細な健診です。

事業主・ご担当者の皆さまへ



「生活習慣病予防健診のご案内」は
3月末頃に事業所様へお送りしております。
対象の方へ周知いただきますようご協力をお願いいたします。

協会けんぽの
保健事業について
詳しくはこちら

健診機関はこちら



提出前に
要チェック!

傷病手当金支給申請書 記入時の注意点

申請書に記入誤りや記入漏れがあると、申請書をお返しし、お支払いまでに日数を要してしまいます。

特に記入誤り等が多い下記のケースについて申請前にご確認をお願いします。

1ページ目（被保険者記入用）

記号・番号欄

在職中の協会けんぽのものをご記入ください。

- ・資格喪失後の申請であっても記号・番号は在職中の協会けんぽのものを記入してください。
- ・任意継続でご加入の方は、在職時のものを記入してください。

振込先口座欄

被保険者ご本人様の口座をご記入ください。

漢字・かなも

金融機関名称と支店名については**通帳どおり**に記入してください。

2ページ目（被保険者記入用）

申請内容②欄

「被保険者の**仕事の内容**」欄の、記入が漏れていませんか？

- ・退職後の方は在職時の仕事内容をご記入ください。

申請内容③欄

「傷病名」の ☒ 記入欄の、記入が漏れていませんか？

確認事項①欄

3ページ目をご確認のうえ、ご記入ください。

3ページ目（事業主記入用）

勤務状況欄

「**〇〇年〇〇月**」欄の、記入が漏れていませんか？

- ・2ページ目の申請期間の「年月」を記入してください。
- ・出勤がなく○で囲む欄がない場合でも、必ず「年月」を記入してください。
- ・事業主の記入ページです。
- ・退職後の継続給付の申請期間の場合は記入不要です。

報酬欄

出勤していない日に対して、報酬を支給した日がある場合にご記入ください。

【給与支給総額の記入ではありません】

お問い合わせ

協会けんぽ 大阪 検索



全国健康保険協会 大阪支部

協会けんぽ

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

〒530-8507 大阪市北区梅田3-2-2 JPタワー大阪13F

電話

06-7711-3570 (自動音声案内)

おかけ間違いにご注意ください

受付時間

8:30～17:15まで(土・日・祝日・年末年始を除く)