

令和8年度 退職互助部人間ドック助成事業概要

- 1 対象者 退職互助部加入者で71歳未満の会員（令和8年度71歳になる会員を含む）
 なお受診回数は3回を限度とする（A・B両コース分を合算した回数）
 A. 初回コース：初回利用者
 B. シニアコース：2回目以降の利用者
- 2 対象施設
- ㊤城見会アムスニューオータニクリニック
 大阪市中央区城見1-4-1 ホテルニューオータニ大阪4F
 TEL. 06-6949-0305 JR環状線大阪城公園下車徒歩3分
 - ㊦奈良県健康づくりセンター
 磯城郡田原本町宮古404-7 近鉄田原本線黒田下車徒歩10分
 TEL. 0744-32-0230（代） 0744-32-0223（予約専用）
 - ㊧聖授会OCAT予防医療センター
 大阪市浪速区湊町1-4-1 OCATビル地下3階・4階 JR・近鉄難波駅下車すぐ
 TEL. 0120-728-797
 - ㊨聖授会総合健診センター
 大阪市天王寺区東高津町7番11号 大阪府教育会館5階 近鉄上本町徒歩5分
 TEL. 06-6761-2200
 - ㊩康仁会 西の京病院 総合健診センター
 奈良市七条町95-1
 TEL. 0742-35-1122（代） 0742-35-1564（予約専用）
 平日：13：00～16：30 土曜日：9：00～12：00
 - ㊪グランソール奈良
 宇陀市菟田野松井8-1 「榛原駅」からの施設送迎（要予約）
 TEL. 0745-84-9333
 - ㊫朋愛会 淀屋橋総合クリニック
 大阪市中央区道修町3丁目3-3 アサヒ軽金属ビル 2～4F
 大阪メトロ御堂筋線「淀屋橋駅」11番出口徒歩2分
 TEL. 06-6206-6660
 - ㊬朋愛会 淀屋橋健診プラザ
 大阪市中央区伏見町4-1-1 明治安田生命大阪御堂筋ビル4階
 大阪メトロ御堂筋線 淀屋橋駅 13番出口直結
 TEL. 06-6206-6660

3 費用

施設名	A. 初回コース 自己負担額	B. シニアコース 自己負担額
㊤城見会アムスニューオータニクリニック	15,000円	15,000円
㊦奈良県健康づくりセンター	15,500円	28,500円
㊧聖授会OCAT予防医療センター	21,000円	30,000円
㊨聖授会総合健診センター	21,000円	30,000円
㊩康仁会 西の京病院 総合健診センター	20,000円	26,500円
㊪グランソール奈良	27,000円	32,000円
㊫朋愛会 淀屋橋総合クリニック	16,000円	22,000円
㊬朋愛会 淀屋橋健診プラザ	16,000円	22,000円

※オプション検査は別途自己負担有

- 4 受診期間 2026年4月20日～2027年3月31日
 ※ただし、年度内1回の利用に限る