

■健診コース・項目一覧

対象者		被保険者	被扶養者・任意継続被保険者・任意継続被扶養者			女性の被保険者			
対象年齢		18歳以上75歳未満	20歳以上75歳未満		40歳以上75歳未満	18歳以上75歳未満			
健診名		定期健康診断	被扶養者健診(巡回型)	被扶養者健診(施設型)	特定健診	婦人科健診			
実施時期		上期中	2020年3月まで			2019年12月まで (事後精算の場合:2020年2月まで)			
実施主体		法定:事業主 法定外:健康保険組合	健康保険組合						
検査項目									
診察	問診	問診票	特定健診項目	◎	●	●	●		
	理学所見	既往歴		◎	●	●	●	●	
		自覚症状		◎	●	●	●	●	
		他覚症状		◎	●	●	●	●	
		内科診察		◎	●	●	●	●	
身体測定等	身長	◎		●	●	●	●		
	体重	◎		●	●	●	●		
	BMI	◎		●	●	●	●		
	腹囲	◎		●	●	●	●		
生理学的検査	血圧	◎		●	●	●	●		
	尿検査	尿糖(US)	◎	●	●	●	●		
血液検査		尿蛋白	◎	●	●	●	●		
	脂質	総コレステロール(T-Chol)	◎	●	●	●	●		
		中性脂肪(TG)	◎	●	●	●	●		
		HDLコレステロール(HDL-chol)	◎	●	●	●	●		
		LDLコレステロール(LDL-chol)	◎	●	●	●	●		
	肝機能	GOT(AST)	◎	●	●	●	●		
		GPT(ALT)	◎	●	●	●	●		
		γ-GTP(γ-GT)	◎	●	●	●	●		
		総蛋白	◎	●	●	●	●		
	血糖	空腹時血糖(BS)	◎	●	●	●	△		
ヘモグロビンA1c(HbA1c)		●	●	●	●	△			
貧血	赤血球(RBC)	◎	●	●	●	※●			
	血色素(Hb)	◎	●	●	●	※●			
心電図検査			◎	●	●	※●			
握力			◎	●	●				
聴力		オージオメーター(1000/4000)	◎	●	●				
胸部検査		胸部X線検査	◎	●	●				
		喀痰検査							
尿検査	尿潜血		●	●	●				
	ウロビリノーゲン			●	●				
	尿沈渣		●						
		尿比重							
血液検査	血液一般	ヘマトクリット(Ht)	●	●	●	※●			
		血小板数(PLT/PL)	●	●	●				
		赤血球色素量(MCH)		●	●				
		赤血球色素濃度(MCHC)		●	●				
		赤血球容積(MCV)		●	●				
		白血球(WBC)	●	●	●				
	肝機能	血清鉄(Fe)							
		A/G比							
		血清蛋白							
		総ビリルビン							
腎機能	ALP	●							
	ZTT								
	尿酸(UA)	●	●	●					
腎機能	尿素窒素(BUN)		●	●					
	血清クレアチニン(CRE)	●	●	●					
	血清アミラーゼ								
感染症	CRP								
眼検査	眼底検査				※●				
	眼圧検査								
大腸検査		便潜血(2回法)	●	●					
胃部検査	胃部X線検査(間接・直接)		△	□	□				
	胃部内視鏡検査		△						
	ABC健診								
肺機能検査		ペプシノーゲン検査							
肺機能検査		肺機能検査(肺活量)							
超音波		腹部エコー検査							

- 健診該当科目
- ◎安衛法に定める健診項目
- オプションのため別途全額自己負担
- △いずれかの項目の受診で可
- ※医師の判断による追加項目

■オプション検査

検査項目		定期健康診断	被扶養者健診(巡回型)	被扶養者健診(施設型)	特定健診	婦人科健診
C型肝炎検査	HCV抗体					
乳がん検査	乳腺エコー		※1	※1		※2
	マンモグラフィ		※1	※1		※2
子宮がん検査	HPV検査・子宮頸部細胞診検査		※3	※4		※5
前立腺がん検査	PSA検査	※6				

- ※1 20歳以上の女性で、被扶養者、任意継続被保険者、任意継続被扶養者が対象。
乳腺エコーとマンモグラフィのいずれか一方を検査し、全額健保補助により実施。
乳腺エコーとマンモグラフィの両方を受診した場合、乳腺エコーのみ全額個人負担。
- ※2 18歳以上の女性被保険者のみ対象。
乳腺エコーとマンモグラフィのいずれか一方を検査。
個人負担金なし。
乳腺エコーとマンモグラフィの両方を受診した場合、乳腺エコーのみ全額個人負担。
- ※3 HPV検査(自己採取方式)
20歳以上の女性で、被扶養者、任意継続被保険者、任意継続被扶養者が対象。
全額健保補助により実施。
- ※4 子宮頸部細胞診検査(医師採取方式)
20歳以上の女性で、被扶養者、任意継続被保険者、任意継続被扶養者が対象。
全額健保補助により実施。
- ※5 18歳以上の女性被保険者のみ対象。
個人負担金なし。
- ※6 50歳以上の男性被保険者のみ対象。