

被保険者

2022年度 健診コース・検査項目・健保補助金

<健診コース・検査項目>

表示の年齢は2023年3月31日時点での年齢

検査項目	健診コース						オプション			補助制度
	総合健診A			総合健診B			脳ドック・肺CT・大腸内視鏡のいずれか	胃部X線又は胃カメラ	腹部超音波(エコー)	婦人科
	35歳	40・45歳	50・55・60・65・70歳	36～39歳	41～44・46～49歳	51～54・56～59・61～64・66～69・71～74歳	50・55歳	総合健診Bの方のみ対象(総合健診と一緒に申込した場合のみ対象)	年齢制限なし(女性) ※総合健診受診者対象外	
医師問診・理学的所見	●	●	●	●	●	●				
身長	●	●	●	●	●	●				
体重	●	●	●	●	●	●				
BMI	●	●	●	●	●	●				
視力(遠点・近点) ※1	●	●	●	●	●	●				
聴力オーディオメーター(1000/4000)	●	●	●	●	●	●				
血圧	●	●	●	●	●	●				
心電図	●	●	●	●	●	●				
胸部X線	●	●	●	●	●	●				
尿糖(定性)	●	●	●	●	●	●				
尿蛋白(定性)	●	●	●	●	●	●				
赤血球(RBC)	●	●	●	●	●	●				
血色素(ヘモグロビン)	●	●	●	●	●	●				
GOT(AST)	●	●	●	●	●	●				
GPT(ALT)	●	●	●	●	●	●				
γ-GTP(γ-GT)	●	●	●	●	●	●				
HDL-cho	●	●	●	●	●	●				
LDL-cho	●	●	●	●	●	●				
中性脂肪(TG)	●	●	●	●	●	●				
空腹時血糖(BS)または随時血糖 ※2	●	●	●	●	●	●				
グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)	●	●	●	●	●	●				
白血球(WBC)	●	●	●	●	●	●				
ヘマトクリット(Ht)	●	●	●	●	●	●				
血小板数(PLT/PL)	●	●	●	●	●	●				
総コレステロール(T-Chol)	●	●	●	●	●	●				
血清クレアチニン(CRE)	●	●	●	●	●	●				
尿酸(UA)	●	●	●	●	●	●				
腹囲(40歳以上法定項目)	●	●	●	●	●	●				
眼底	●	●	●	●	●	●				
尿素窒素(BUN)	●	●	●	●	●	●				
胃部X線又は胃カメラ	●	●	●	—	—	—	○			
乳がん検査(エコー又はマンモグラフィ) ※女性のみ	●	●	●	●	●	●			○	
子宮頸部細胞診	●	●	●	●	●	●			○	
便潜血2回法(便中ヘモグロビン)	●	●	●	●	●	●				
HCV抗体	●	●	●	—	—	—				
HBs抗原(HBsAg)	●	●	●	—	—	—				
腹部超音波(エコー)	●	●	●	—	—	—		○		
ABC検診又はピロリ菌・ペプシノゲン検査	●※3	—	—	—	—	—				
前立腺がん検査(PSA)	—	—	□※4	—	—	□※4				
喀痰細胞診検査	—	□※5	□※5	—	□※5	□※5				
脳ドック・肺CT・大腸内視鏡のいずれか							○			

<健保補助金・自己負担目安>

健保補助(上限額) 男性	¥28,500	¥28,500	¥28,500	¥ 9,500	¥ 9,500	¥ 9,500	¥30,000	¥ 7,500	¥ 3,500	—
健保補助(上限額) 女性	¥36,500	¥36,500	¥36,500	¥15,500	¥15,500	¥15,500	¥30,000	¥ 7,500	¥ 3,500	各¥7,000
会社補助(上限額)	¥ 9,500	¥ 9,500	¥ 9,500	¥ 9,500	¥ 9,500	¥ 9,500	—	—	—	—
自己負担金額(社員)	自己負担金額＝総費用-会社補助-健保補助 健診機関により総費用は異なります						自己負担金額＝各検査費用-健保補助 健診機関により総費用は異なります			

<表の見方・注意事項>

- 基本項目:健診コース別・年齢別に設定しておりますので、該当する項目をご受診ください。
- 選択項目(赤線枠の健保と会社補助を利用できます):個人で選択可能です。希望される方は選択してください。
- オプション項目(青線枠の健保補助を利用できます):個人で選択可能です。希望される方は選択してください。

- ※1●:視力は遠点視力5m、近点視力50cmまたは33cm等を実施(原則遠点・近点共に実施。設備がない場合のみ遠点のみの実施で可)
- ※2●:随時血糖は食直後(食事開始時から3.5時間未満)を除いて実施
- ※3●:ABC検診(ピロリ菌・ペプシノゲン)は、過去に検査したことのある方は検査不要です。
- ※4□:前立腺がん検査(PSA)は、検査を受けることにより早期発見と早期治療が可能になりますがデメリットもありますので、十分検討の上ご受診ください。
健保HPIにある『オプション項目の選び方』をご参照の上、お選びください。
- ※5□:喀痰細胞診は喫煙歴のある方はご受診ください。家族の中で喫煙者がいる場合も受診をお勧めします。
健保HPIにある『オプション項目の選び方』もご参考にしてください。