

【健康診断・人間ドック 検査項目一覧】

対象者		被保険者本人・被扶養配偶者				配偶者以外の被扶養者	
健診種別		定期健診 (※注1)	生活習慣病予防健診		人間ドック	家族特定健診	
対象年齢 ※年齢は年度末(3月31日時点)の年齢です。		34歳以下	35～39歳	40歳以上	40歳以上	40歳以上	
健診コース		A2コース	Bコース	B1コース	D1コース	Eコース	
特定健診		—	—	該当	該当	該当	
検査項目	問診・診察		●	●	●	●	●
	身体測定	身長・体重・腹囲	●	●	●	●	●
		体脂肪率	—	—	—	●	—
		BMI指数					
	標準体重						
	視力・聴力		●	●	●	●	—
	血圧		●	●	●	●	●
	尿検査	尿糖・尿蛋白	●	●	●	●	●
		比重・沈渣	—	—	—	●	—
	血球検査	赤血球・ヘマトクリット・ヘモグロビン	●	●	●	●	●(医師判断)
		MCV・MCH・MCHC・白血球数・血小板数	—	—	—	●	—
	血液生化学検査	血糖	●	●	●	●	●
		HbA1c	●	●	●	●	●
		クレアチニン・eGFR	●	●	●	●	●(医師判断)
		尿酸	●	●	●	●	—
		HDLコレステロール	●	●	●	●	●
		LDLコレステロール	●	●	●	●	●
		中性脂肪(TG)	●	●	●	●	●
		GOT(AST)	●	●	●	●	●
		GPT(ALT)	●	●	●	●	●
		γ-GTP	●	●	●	●	●
		ALP・総蛋白・アルブミン・A/G比・LDH・総ビリルビン・HBs抗原・総コレステロール・血清鉄	—	—	—	●	—
	胃がんリスク検査(血清ペプシノーゲン)		—	●	●	—	—
	胃部X線(直接)		—	—	—	●	—
	便潜血反応(免疫2回法)		—	—	●	●	—
	その他の検査 ・心拍数・肺機能 ・眼底・眼圧・腹部超音波		—	—	—	●	—
	胸部レントゲン		●	●	●	●	—
	心電図		●	●	●	●	●(医師判断)
	子宮頸部細胞診検査(女性希望者のみ)		● 医師採取のみ	● 医師採取のみ	● 医師採取のみ	● 医師又は自己採取	—
乳房検査(女性希望者のみ)		—	—	—	●	—	
眼底検査		—	—	●(医師判断)	基本項目に含む	●(医師判断)	
一部負担金		2,800円 (※注2)	3,400円 (※注2)	3,400円 (※注2)	【日帰り】 12,000円 【節目】 8,000円 【配偶者】 12,000円	無料	

※注1 東振協契約の医療機関では健診種別は「生活習慣病予防健診」になります。

※注2 被保険者本人のA2・B・B1コースにかかる一部負担金は、任意継続被保険者を除き全額事業主負担です。
被扶養配偶者の健診にかかる一部負担金はありません。(人間ドックは一部負担金をご負担いただきます)。