

【検査項目比較表】被保険者（ご本人）さま

健診コース名		一般健診 (若年)	一般健診 (生活習慣病)	節目健診	人間ドック健診*	
対象年齢		20・25・30歳	35～74歳 (75歳誕生日前日まで)	40～70歳 (5歳毎)	35～74歳 (75歳誕生日前日まで)	
1名あたりの費用（消費税10%込）		2,500円	5,500円	8,280円	20,000円	
医師診察	問診・一般診察	●	●	●	●	
身体測定	身長・体重・BMI	●	●	●	●	
	体脂肪率	—	—	—	●	
	肥満度	—	—	—	●	
	腹囲	●	●	●	●	
眼科検査	視力	●	●	●	●	
	眼圧	—	—	—	●	
聴力検査		1000～4000Hz	1000～4000Hz	1000～4000Hz	250～8000Hz	
循環器系検査	血圧（最高・最低）	●	●	●	●	
	安静時心電図	●	●	●	●	
	心拍数	—	—	—	●	
	眼底	—	—	●	●	
呼吸器系検査	胸部X線	正面	正面	正面	正面・側面	
	肺機能	—	—	●	●	
尿検査	尿蛋白・尿糖	●	●	●	●	
	尿潜血	●	●	●	●	
	尿ウロビリノーゲン	—	—	—	●	
	尿pH	—	—	—	●	
	尿比重	—	—	—	●	
	尿沈渣	—	—	●	●	
血液検査	貧血	ヘモグロビン量（血色素量）	●	●	●	●
		赤血球数	●	●	●	●
		ヘマトクリット値	●	●	●	●
		MCV・MCH・MCHC	—	—	—	●
	肝機能	AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP	●	●	●	●
		ALP	●	●	●	●
		総蛋白	—	—	●	●
		血清アルブミン	—	—	●	●
		A/G比	—	—	—	●
		LDH	—	—	●	●
		総ビリルビン	—	—	●	●
		総コレステロール	●	●	●	●
	脂質代謝	HDL・LDL・中性脂肪	●	●	●	●
		non-HDLコレステロール	●	●	●	●
		空腹時血糖	●	●	●	●
	糖代謝	ヘモグロビンA1c	●	●	●	●
		血小板	—	—	●	●
	炎症	白血球数	●	●	●	●
		CRP（定量）	—	—	—	●
	腎機能	クレアチニン	●	●	●	●
		eGFR	●	●	●	●
	尿酸	血清尿酸（UA）	●	●	●	●
	肝炎ウイルス	HBs抗原	—	—	—	●
膵機能	アミラーゼ	—	—	●	●	
その他	血液型	—	—	—	●	
	血液像	—	—	●	●	
超音波検査	腹部超音波	—	—	●	●	
消化器系検査	上部（胃）	上部消化管XP	—	●	●	
	下部（大腸）	便潜血	—	2日法	2日法	

ご受診にあたっての注意事項

- ・妊娠中または妊娠の可能性のある方やバリウムや発泡剤などのアレルギーがある方は、胃部X線検査はご受診いただけませんので、必ず事前にお申し出ください。
- ・その他の医学的な理由や他の医療機関で胃部X線検査または上部内視鏡検査をご受診済みの場合を除き、個人的な理由で検査項目をキャンセルする際は、補助対象外となる場合がございますのでご注意ください。
- ・詳細はご所属の会社または健康保険組合様にも補助条件をご確認ください。

※胃部X線検査を含むコース内すべての検査項目をご受診いただくことが原則補助対象条件となっております。

* 特に、「人間ドック健診」につきましては、以下①～③の条件を満たさない場合は補助対象外となり、全額自己負担または日程変更となりますのでご注意ください。

- ①空腹時血糖測定に伴う食事制限（受付10時間前から絶食）
- ②便潜血検査は1本以上提出必須
- ③胃部検査（X線検査または内視鏡検査）の受診必須（本人都合によるキャンセル不可）