

2021年度(令和3年度)大気社グループ健康保険組合 健診検査項目一覧【家族(被扶養者)】

※健診は医療機関1カ所のみで受診可能(複数は不可)、受診時期もオプション検査を含め健診と同時期といたします。
(検査項目の分割受診、オプションの単独受診は不可)

検査区分			検査項目	大気社グループ健保組合 推奨検査項目			契約外医療機関 目安検査項目	人間ドック		
				定期健診 プラス (35歳以上)	被扶養者健診 簡易コース (40歳以上)	生活習慣病 予防健診 (40歳以上)	生活習慣病 予防健診 (40歳以上)	※年齢によって 補助上限額が 変わります		
			補助上限額	11,000円	27,500円	27,500円	27,500円	35歳以上: 11,000円 40歳以上: 27,500円		
問診・診察・ 特定健診質問票			医師による問診、診察、自覚・他覚症状、既往歴、家族歴、服用の有無、喫煙習慣等含む	○	○	○	○	人間ドックは医療機関のオリジナルの項目になります		
身体計測			身長	○	○	○	○			
			体重	○	○	○	○			
			BMI	○	○	○	○			
			腹囲	○	○	○	○			
循環器検査			血圧測定(収縮・拡張)	○	○	○	○			
			心電図(安静時、12誘導)	○	○	○	○			
眼科検査			眼底検査(両眼)		—	○				
			眼圧検査(両眼)		—	○				
			視力(裸眼・矯正)	○	○	○	○			
聴力検査			オーディオ(1000Hz、4000Hz)	○	○	○	○			
呼吸器検査			胸部X線(デジタル撮影1方向)	○	○	○	○			
上部消化管			胃部X線検査(デジタル撮影)		☆(注)	☆(注)	☆(注)			
			胃内視鏡検査(経口・経鼻)		(いずれか選択)	(いずれか選択)	(いずれか選択)			
腹部超音波検査			肝臓・胆嚢・腎臓・脾臓・膵臓		—	○				
血液検査			血液学検査	白血球数(WBC)	○	○	○		○	
				赤血球数(RBC)	○	○	○		○	
				血色素量(ヘモグロビン)	○	○	○		○	
				ヘマトクリット(Ht)	○	○	○		○	
				血小板数		○	○		○	
				MCV		○	○			
				MCH		○	○			
				MCHC		○	○			
			生化学検査	肝機能検査	AST(GOT)	○	○		○	○
					ALT(GPT)	○	○		○	○
					γ-GT(γ-GTP)	○	○		○	○
					総蛋白		○		○	
					アルブミン		○		○	
					総ビリルビン		○		○	
					直接ビリルビン		○		○	
					ALP		○		○	
					LDH		○		○	
				脂質検査	総コレステロール(T-cho)		○		○	○
					HDLコレステロール(HDL-C)	○	○		○	○
					LDLコレステロール(LDL-C)	○	○		○	○
					NON-HDLコレステロール		○		○	○
			糖代謝	中性脂肪(TG)	○	○	○		○	
				空腹時血糖	○	○	○		○	
				ヘモグロビンA1c(HbA1c)		○	○		○	
				クレアチニン(CRE)	○	○	○		○	
			腎機能検査	尿酸(UA)	○	○	○		○	
				尿素窒素		○	○		○	
				HBs抗原		○	○			
			血清検査	HCV抗体(ウイルス性肝炎検査)		○	○			
				蛋白	○	○	○		○	
尿検査			糖	○	○	○	○			
			潜血	○	○	○	○			
			ウロビリノゲン		○	○				
			免疫学(2日法)		—	○				
オプション検査※	女性 婦人科健診	子宮頸部細胞診(医師採取法)+乳房超音波検査	いずれか 選択	☆35歳以上 補助上限額 9,000円						
		子宮頸部細胞診(医師採取法)+マンモグラフィ								
	男性 前立腺がん検査	PSA検査	☆45歳以上 補助上限額 2,500円							
	風疹抗体検査	風疹抗体検査	☆35歳以上(予防接種ではありません) 補助上限額 2,700円							

☆: 選択可能なオプション検査となります。

(注): 胃内視鏡を選択した場合、胃X線からの変更差額は自己負担となります。

※記載のオプション検査は、健保から補助が出る検査です。記載のないオプション検査については、自己負担となります。

- 1 医療機関によって料金体系が異なるため、選択健診コースやオプションで自己負担が発生する場合があります。
- 2 医療機関によっては、受診できない検査項目があります。
- 3 契約外医療機関で生活習慣病予防健診を受診の際は、目安検査項目を参考に受診してください。