

# ＜ 健診種別・検査項目及び健診料金 ＞

※2024年4月1日より適用

大阪装粧健康保険組合

健診種別		定期健診	婦人生活習慣病 予防健診	レディース 人間ドック		人間ドック	特定健診	
実施健診機関		小谷診療所契約 (全国8健診機関)	東振協 (会場集合型)	第一東和 会病院	オリエン タル労働 衛生協会	当健保組合の委託健 診機関または健保連 契約の健診機関	健保連 (集合契約A・B)	
対象者	被保険者	全従業員 ※費用補助は40歳以上	40歳以上の女性	40歳以上の女性		40歳以上	/	
	被扶養者	40歳以上	40歳以上の女性	40歳以上の女性		40歳以上 (被扶養配偶者のみ)	40歳以上	
診察	問診	服薬・喫煙・自覚症状・既往歴	●	●	●	●	●	
	診察	医師による聴打診・問診	●	●	●	●	●	
計測	身体計測	身長・体重・腹囲・BMI	●	●	●	●	●	
	血圧	収縮期/拡張期	●	●	●	●	●	
	視力	視力検査	●	●	●	●	●	
	聴力	簡易聴力	●	●	●	●	●	
	血液検査	肝機能	AST (GOT)・ALT (GPT)・γ-GTP	●	●	●	●	●
			総蛋白	●	●	●	●	●
ALP			●	●	●	●	●	
アルブミン			●	●	●	●	●	
総ビリルビン			●	●	●	●	●	
尿酸腎機能	尿酸	血清クレアチニン値	●	●	●	●	□	
		e-GFR (推算糸球体濾過量)	●	●	●	●	□	
		空腹時中性脂肪	●	●	●	●	●	
血液検査	脂質代謝	随時中性脂肪	● (※1)	● (※1)	● (※1)	● (※1)	● (※1)	
		総コレステロール	●	●	●	●	●	
		HDLコレステロール	●	●	●	●	●	
		LDLコレステロール	●	●	●	●	●	
		Non-HDLコレステロール	●	●	●	●	●	
		糖代謝	空腹時血糖	●	●	●	●	● } どちらか ● } 一方で可
血液一般	血液一般	HbA1c	●	●	●	●	● } どちらか ● } 一方で可	
		随時血糖	● (※2)	● (※2)	● (※2)	● (※2)	● (※2)	
		白血球数 (WBC)	●	●	●	●	●	
		貧血検査 (RBC・Hb・Ht)	●	●	●	●	□	
血清学	血清学	赤血球恒数 (MCV・MCH・MCHC)	●	●	●	●	□	
		血小板数	●	●	●	●	●	
		CRP	●	●	●	●	●	
尿検査	尿検査	血液型 (ABO・Rh)	●	●	●	●	●	
		HBs抗原	●	●	●	●	●	
		尿蛋白	●	●	●	●	●	
呼吸器系	呼吸器系	尿糖	●	●	●	●	●	
		尿潜血	●	●	●	●	●	
		胸部エックス線	●	●	● (2方向)	● (2方向)	●	
消化器系	消化器系	呼吸機能検査	●	●	●	●	●	
		上部消化管エックス線	●	●	(※4)	●	●	
		上部消化管内視鏡	●	●	●	(※3)	(※3)	
心電図	心電図	便潜血反応 (免疫2回法)	▲ (※5)	●	●	●	●	
		安静時	●	●	●	●	□	
眼科	眼科	眼底 (両眼)	□	□	□	●	□	
		眼圧 (両眼)	●	●	●	●	●	
腹部超音波	腹部超音波	子宮頸部細胞診	●	●	●	●	▲ (※6)	
		経膈エコー	●	●	●	●	●	
		経腹エコー	●	●	●	●	●	
乳房	乳房	乳腺超音波 (エコー)	● } どちらか ● } 選択	● } どちらか ● } 選択	● } どちらか ● } 選択	▲ } (※7) ▲ } (※7)	●	
		マンモグラフィー	● } どちらか ● } 選択	● } どちらか ● } 選択	● } どちらか ● } 選択	▲ } (※7) ▲ } (※7)	●	
健診料合計 (消費税別途)		8,000 円 (9,000 円) ( )内は東京の健診機関	19,890 円	29,000 円	30,800 円	各健診機関の 契約料金 (平均 42,000 円) *税込み価格です	6,500円 (集合A)	
当健保組合補助額	被保険者	5,300 円 (5,300 円)	14,890 円	21,000 円	22,800 円	25,000円	/	
	被扶養者	7,000 円 (8,000 円)					5,500 円	
自己負担額	被保険者	2,700 円 (3,700 円)	5,000 円	8,000 円	8,000 円	各健診機関の契約料金 から組合補助額 (25,000円)を控除し た額	/	
	被扶養者	1,000 円 (1,000 円)					1,000円	

※人間ドックの検査項目は、各健診機関によって標準検査項目の差異があります。

- は標準検査項目
- (※1) やむを得ず空腹時以外に採血を行った場合は、随時中性脂肪により検査を行うことを可とする。
- (※2) やむを得ず空腹時以外に採血を行いHbA1cを測定しない場合は、食直後 (食事開始から3.5時間未満) を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。
- (※3) 受診者の希望により『上部消化管エックス線 (バリウム)』に替えて『上部消化管内視鏡 (胃カメラ)』に変更可。(差額は健診機関窓口にて個人負担)
- (※4) 受診者の希望により『上部消化管内視鏡 (胃カメラ)』に替えて『上部消化管エックス線 (バリウム)』に変更可。(差額なし)

- ▲ はオプション項目 (希望者のみ)
- (※5) 便潜血検査 1,600円 (消費税別途) (費用は当健保組合負担)
- (※6) 子宮頸がん検診 子宮頸部細胞診のみ補助対象。自己負担額 1,500円 (残りの費用は当健保組合負担)
- (※7) 乳がん検診 乳腺超音波またはマンモグラフィーのどちらか選択。自己負担額 1,500円 (残りの費用は当健保組合負担)
- 乳房視触診のみのオプション検査とされる場合は補助金の対象外となります。

□ は医師の判断に基づき選択的実施項目 (費用は当健保組合負担)

(ご注意)

「子宮頸がん検診」と「乳がん検診」は、ドック基本コースに含まれている場合がありますのでご確認ください。

◎ 当健保組合の健診費用の補助金の支給対象は、すべて40歳以上の方となります。  
※令和6年(2024年)度の場合、昭和60年3月31日以前に生まれた方)