

検査項目		備考	Aコース (被保険者 被扶養者)	(Bコース) (被保険者 被扶養者)	特定健康診査
① 診察 計測	診察 身長 体重 肥満度 (BMI) 腹囲		○	○	身長 体重 腹囲 BMI
	視力 聴力 問診	特定健診標準の質問項目 (22項目) 視力 聴力: 1000Hz・4000Hzの純音検査	○ ○	○ ○	
② 生理 検査	血圧測定 心電図	座位による測定 安静標準12誘導	○	○	血圧 心電図
	眼底検査	無散瞳眼底カメラ撮影 (両眼)	○	○	眼底
	肺機能検査	肺活量、1秒率、1秒量	○	-	
③ X線 検査	胸部X線	直接撮影又はデジタル撮影	○	○	
	上部消化管X線 または 上部消化管内視鏡 *2	食道・胃・十二指腸	○	○	
④腹部超音波検査		胆嚢、肝臓、脾臓、膵臓、腎臓	○	-	
⑤ 生化学	T-C TG HDL-C LDL-C		○	○	TG LDL-C HDL-C AST(GOT) ALT(GPT) γ-GT(γ-GTP) UA ALP CRE
	AST(GOT) ALT(GPT) γ-GT(γ-GTP) UA ALP CRE		○	○	γ-GT(γ-GTP) クレアチニン
	血糖(空腹時)又はHbA1c		○	○	血糖(食直後のぞく)又は HbA1c
	総蛋白 アルブミン 総ビリルビン LDH アミラーゼ		○	-	
⑥ 血液学	赤血球 ヘマトクリット 血 色素 白血球		○	○	赤血球 血色素 ヘマトクリット
	血小板 血液像		○	-	
⑦ ウイルス 検査	HBs抗原 HCV抗体検査 (希望者)		○	-	
⑧ 尿	蛋白 尿糖 潜血		○	○	蛋白 尿糖
	沈渣		○	-	
⑨便	免疫学的便潜血検査	免疫(2回)	○	○	
健診受診金額 (契約料金)			30,800円	20,900円	特定健康診査 (基本・詳細 *) および特定保健指導の 補助金額は集合B契約の 料金に準ずる
愛知県医療健康保険組合 補助金額 (上限金額) *3			21,100円	13,900円	
個人負担金額 (受診者窓口支払額)			9,700円	7,000円	
追加検査項目 (下記項目は、単独受診可)			健保補助金額		医療 (健診) 機関でのそれぞ れの検査金額から、左金額を 差し引いた金額が個人負担 金額となります。
脳ドック (検査方法は医療 (健診) 機関に準じる (1回 / 2年度内の補助))			15,000円		
子宮頸がん検診 (子宮頸部細胞診: スメア方式、自己採取は補助不可)			5,000円		
乳がん検診 (マンモグラフィ) *超音波検査は補助不可			5,000円		
前立腺検診 (PSA: 前立腺特異抗原検査)			1,000円		

*1: 医師の判断または既往時 *2: 変更にとまなう追加料金がかかる場合があります

*3: 以下の検査項目が未実施の場合は補助金額 (請求額) から下記金額を減額します。

◆上部消化管検査: 未実施 5,000円 ◆胸部レントゲン検査: 未実施 1,000円

〈備考〉

- Aコースは全国健康保険協会愛知支部の生活習慣病健診一般健診+付加健診の検査項目に該当します。 ※個人負担金は9,700円となります。
- Bコースは全国健康保険協会愛知支部のミニドックの検査項目に該当します。 ※個人負担金は7,000円となります。
- 追加検査項目の補助回数は、脳ドックのみ2年間で1回の補助になりますが、他の検査は当該年度で1回のみとなります。
- 追加検査項目の脳ドックは35歳以上、子宮頸がん検診は20歳以上、乳がん検診は40歳以上、前立腺検診は50歳以上の方が補助対象です。
- 特定健康診査実施時における詳細な健診の項目は厚生労働省が定める実施基準を満たした場合のみ実施可能です。
- 契約健診機関外で受診される場合は、上記検査項目が含まれているか受診健診機関にご確認ください。上記項目が未実施の場合は、補助金がお支払できない場合があります。
- 同一年度内で重複して補助金を受け取った場合は、支払った組合負担額を返納いただきます。