

&lt;全日本理美容健康保険組合&gt;

## 健康診査補助金項目及び自己負担額・補助額一覧

対象者		被保険者・被扶養者		被保険者のみ				
対象年齢(年度末時点)		35歳未満	原則35歳以上	35歳以上				全年齢
補助金コース名		A1コース	A2コース	Bコース	D1コース	乳がん	子宮がん (医師採取)	子宮がん (自己採取)
自己負担額		1,000円	3,500円	5,000円	15,000円	1,000円	1,000円	1,000円
補助上限額		3,000円	5,000円	13,000円	30,000円	5,000円	5,000円	5,000円
問診	診察	○	○	○	○			
	心拍数				○			
身体測定	身長・体重・BMI指数・標準体重	○	○	○	○			
	腹囲		○	○	○			
	体脂肪率				○			
視力		○	○	○	○			
血圧	最高/最低	○	○	○	○			
聴力	左右オージオ		○	○	○			
	左右音叉等	○						
糖代謝	尿糖(定性)	○	○	○	○			
腎尿路系	尿蛋白(定性)	○	○	○	○			
	尿潜血反応			○	○			
	尿比重・尿沈渣				○			
	クレアニン			○	○			
糖代謝	空腹時血糖		○	○	○			
	HbA1c			○	○			
脂質代謝	HDL コレステロール・LDL コレステロール・中性脂肪		○	○	○			
肝機能	AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP		○	○	○			
	ALP			○	○			
	総蛋白・アルブミン・A/G比 LDH・総ビリルビン・血清鉄				○			
尿酸	尿酸			○	○			
血球検査	赤血球数・ヘマトクリット・ヘモグロビン MCV・MCH・MCHC・白血球数・血小板数	○	○	○	○			
血液型検査	ABO式・Rh式(初回のみ)				○			
血清学検査	HBs抗原				○			
	CRP				○			
呼吸器系	胸部X線	○	○	○	○			
肺機能検査	スパイロメーター				○			
消化器系	胃部X線			○	○			
便潜血反応	便潜血反応(免疫2回法)			○	○			
心電図	安静時		○	○	○			
眼底	両眼				○			
眼圧	両眼				○			
腹部超音波	腹部超音波				○			
乳房(女性)	マンモグラフィまたは超音波					○		
子宮(女性)	医師採取						○	
	自己採取							○

&lt;注意&gt;

補助金支給予定額

=

健診費用総額

-

自己負担額

(上限あり)

- ・ 上記計算式にて、補助金支給予定額が補助金の上限額を上回った場合でも、上限額までしか支給されません。
- ・ 補助金申請には各健診結果の添付が必須です。添付書類が不足している場合、支給されません。