EA ファーマ健康保険組合 検査項目表(被扶養者・任意継続被保険者)

検査項目	詳細項目	35 歳以上			
		34 歳以下		人間ドック	
		定期健診 A	巡回レディス健診		
身体測定・診察等	医師問診・理学的所見(身体診察)	●	●	●	
	身長	●	●	●	
	体重	●	●	●	
	BMI	●	●	●	
	血圧	●	●	●	
	腹囲	●	●	●	
	視力	●	●	●	
胸部検査	胸部X線撮影	●	●	●	
聴力	オーディオメーター(1000/4000)	●	●	●	
尿検査	尿糖	●	●	●	
	尿蛋白	●	●	●	
	尿潜血	●	●	●	
血液検査	血液一般	白血球数(WBC)	●	●	●
		血色素(ヘモグロビン)	●	●	●
		ヘマトクリット(Ht)	●	●	●
		血小板数(PLT/PL)	●	●	●
		赤血球数(RBC)	●	●	●
	脂質	総コレステロール(T-Cho)	●	●	●
		中性脂肪(TG)	●	●	●
		HDLコレステロール(HDL-cho)	●	●	●
		LDLコレステロール(LDL-cho)	●	●	●
	肝機能	GOT(AST)	●	●	●
		GPT(ALT)	●	●	●
		γ-GTP(γ-GT)	●	●	●
	腎機能	総蛋白(TP)	—	—	●
		尿酸(UA)	●	●	●
		アルブミン(Ab)	—	—	●
		尿素窒素(BUN)	—	—	●
		血清クレアチニン(CRE)	●	●	●
	血糖	アミラーゼ(AMY)	—	—	●
		空腹時血糖(FBS)	●	●	●
		グリコヘモグロビン A1c(HbA1c)	●	●	●
心電図	12誘導	●	●	●	
眼底検査	眼底	—	—	●	
大腸がん	便潜血法	—	○※無料オプション	●	
大腸内視鏡	大腸内視鏡	○	○	○	
感染症	CRP(C 反応性蛋白)	—	—	●	
超音波	腹部超音波	—	—	●	
消化器	胃部 X 線	○	○※無料オプション	●選択制	
	胃内視鏡	○	○		
	ABC 検査	—	—		
骨粗しょう症検査	骨密度	○	○	○	
肺がん	胸部 CT	○	○	○	
脳検査	脳検査	○	○	○	
前立腺検査(男性)	前立腺がん(腫瘍マーカーPSA)	○	—	●※45 歳以上	
婦人科検診 (女性)	乳房超音波	○選択制	○選択制 ※無料オプション	○選択制	
	マンモグラフィー				
	子宮頸部細胞診	○	○※無料オプション	○	
	HPV(医師採取)	○	○	○	

●健保指定必須項目 ○オプション検査(補助上限あり)

・人間ドックの内容は上記健保指定必須項目を含んでいれば項目が多い分には問題ありません