

# 健診概要

お問い合わせ先:(公財)パブリックヘルスリサーチセンター  
家族健診ヘルプデスク

E-mail: toiwase-kazoku@helpdesk-kenpo.jp

※土日祝祭日および休業日を除く

確実な予約のため、お早めにお申込みください。

- 申込期限**.....2024年**12月25日(水)**まで
- 受診期間**.....2024年**4月1日(月)**~2025年**3月31日(月)**
- 対象者**.....**19歳以上の被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者**  
受診日にIBM健保組合に加入していること。

- ・家族健診と人間ドックプログラムの両方を受診することはできません。両方受診した場合は一方の健診費用実費を返還していただきます。
- ・受診時は、健康診断受診票、保険証を持参してください。

## 家族・任意継続・特例退職者向け健康診断 (略称: 家族健診)

|       |                  |  |
|-------|------------------|--|
| 診察・問診 | 既往歴、自覚症状、内科診察、問診 |  |
| 身体測定  | 身長、体重、BMI指数、腹囲   |  |
| 視力    | 視力 (5m、50cm)     |  |
| 聴力    | 聴力 (オーディオ)       |  |
| 胸部検査  | 胸部X線検査           |  |
| 血圧    | 血圧検査             |  |
| 血液検査  | 貧血検査             | 血色素量 (ヘモグロビン)、赤血球 (RBC)                            |
|       | 肝機能検査            | AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP) |
|       | 血中脂質検査           | LDL-コレステロール、HDL-コレステロール、空腹時中性脂肪または随時中性脂肪           |
|       | 血糖検査             | HbA1c (NGSP) 空腹時血糖または随時血糖                          |
|       | 腎機能              | 血清クレアチニン、eGFR                                      |
| 尿酸    | 尿酸               |  |
| 尿検査   | 尿糖、尿蛋白           |  |
| 心電図検査 | 心電図検査            |  |

※検査項目の詳細・検査方法は健診機関によって異なる場合があります。

※検査結果の判定は、社員同様の判定基準で報告します。判定基準の詳細は健保ホームページ「健診結果の見方」をご覧ください。

## がん検診 <追加を希望する場合は、家族健診と一緒に申込みください。>

\*健診機関により実施可否は異なります。

◆年齢は、2025年3月31日時点

| 検査項目  | 対象者      |   |
|-------|----------|---|
| 胃がん*1 | 胃管内視鏡検査  | 40歳以上<br>どちらか1つ                             |
|       | 胃部X線検査   |   |
| 大腸がん  | 便潜血検査2日法 | 40歳以上                                       |
| 乳がん*2 | 乳腺超音波検査  | 女性 どちらか1つ<br>乳腺超音波検査は20歳以上<br>マンモグラフィは40歳以上 |
|       | マンモグラフィ  |   |
| 子宮頸がん | 子宮頸部細胞診  | 女性<br>20歳以上                                 |

\*1: 胃部X線検査と胃管内視鏡 (胃カメラ) 検査はどちらか一方を選択してください。胃管内視鏡検査を受診した場合、「胃病理組織検査」や「注射や点滴による麻酔」等は、自己負担が発生する場合があります。

\*2: 40歳以上の女性は、マンモグラフィと乳腺超音波検査のどちらか一方を選択してください。(両方の受診を希望する場合、乳腺超音波検査は全額自己負担となります。) 40歳未満の女性がマンモグラフィの受診を希望する場合は、全額自己負担となります。

自己負担分に対する補助金はありません。予めご了承ください。

※キャンセル料が発生した場合は、キャンセル料を請求します。