

区分	種別	本社	支社	支店営業所
被保険者 全員	法定健診	事業所負担（巡回健診）	事業所負担 巡回健診（一部院内）	事業所負担 （院内健診）
35歳以上	健保項目	眼底・眼圧・腹部超音波		
40歳		B・C肝炎検査		
40歳以上		大腸がん検査		
40歳以上2年に1回		胃バリウム検査または胃カメラ検査（50歳以上）を健保負担で実施可能		
50歳以上		前立腺がん検査（PSA）		
30歳以上 40歳以上		乳腺エコー30歳～50歳台奇数年令/MMG検査40歳以上偶数年令		
20歳以上2年に1回 30歳から5年刻		子宮頸部細胞診20歳以上2年に1回/HPV検査30・35・40・45・50・55・60歳		

\* 医療機関でドック健診を受診する場合には、補助金（30,000円）を支給いたします。（35歳以上対象）

\* 法定健診結果提出について同意をしていただいた場合は、法定健診分費用を事業所（ヤマサ醤油）から受領してお支払いいたします。

\* 医療機関でのドック健診補助を利用する場合には、特定健診項目は必須となります。

<b>特定健診項目</b>	身長、体重、BMI、腹囲、血圧、尿（糖・蛋白）質問票、問診 血液（血糖値、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、GOT、GPT、γ-GTP）
---------------	---