

2021年度生活習慣病健診等負担区分一覧（任意継続被保険者・被扶養者が受診する場合）

種目	コース	健診機関 (予約案内)	①亀田健康管理センター：04-7099-1115予約係 または内線5560(9:00~16:00) ②幕張クリニック：043-296-2321 予約係 (10:00~16:30) ③京橋クリニック：03-3627-9202 予約係 (10:00~16:30)			⑤安房地域医療センター ※安房地域医療センター所属でない方は、 2021年10月1日~2022年3月31日に限りです 0470-25-5120 健診室 (13:00~16:00)			⑥亀田森の里病院  046-247-2121 (9:00~16:30)					
			健保組合補助		本人負担額	健保組合補助		本人負担額	健保組合補助		本人負担額			
			生活習慣病分	特定健診分		生活習慣病分	特定健診分		生活習慣病分	特定健診分				
特定健康診査	特定健康診査	※※リサウンド・ルーム早期発見のための健診	0	7,150	0	0	7,150	0	0	0	7,150	0	0	
	オプション	貧血検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	242	0	0	242	0	0	0	242	0	0
		眼底検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	1,232	0	0	1,232	0	0	0	1,232	0	0
		心電図検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	1,430	0	0	1,430	0	0	0	1,430	0	0
		血清リチウム検査及びeGFR	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	121	0	0	121	0	0	0	121	0	0
一日コース	A 1日コース標準検査 (女性または50歳未満の男性)		25,496	7,150	5,854	25,496	7,150	5,854	25,496	7,150	5,854	25,496	7,150	5,854
	B 1日コース標準検査(前立腺特異抗原[PSA]測定含む) (50歳以上の男性)		27,696	7,150	5,854	27,696	7,150	5,854	27,696	7,150	5,854	27,696	7,150	5,854
	C A+乳房検査		36,496	7,150	5,854	36,496	7,150	5,854	36,496	7,150	5,854	36,496	7,150	5,854
	D A+子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途)		32,096	7,150	5,854	32,096	7,150	5,854	32,096	7,150	5,854	32,096	7,150	5,854
	E A+乳房・子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途)		43,096	7,150	5,854	43,096	7,150	5,854	43,096	7,150	5,854	43,096	7,150	5,854
生活習慣病健診	◇胃検査は原則レントゲン(バリウム)検査となり、内視鏡検査を希望した場合、右記料金が加算されます(予約時に選択)		【①②③の全機関】 ※③のみ鎮静剤未使用の場合 【③京橋CL】鎮静剤使用の場合		+5,500 (税別5,000) +7,700 (税別7,000)	◇胃検査は原則レントゲン(バリウム)検査となり、内視鏡検査を希望した場合、右記料金が加算されます(予約時に選択)		+5,500 (税別5,000)						
	F A+大腸検査(女性または50歳未満の男性) ※2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②④ ③(京橋)	36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	D	36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	C	36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	
	G B+大腸検査(50歳以上の男性) ※2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②④ ③(京橋)	38,696 (税別35,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	E	38,696 (税別35,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	D	38,696 (税別35,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	
	H A+大腸・乳房検査 ※2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②④ ③(京橋)	47,496 (税別43,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	F	47,496 (税別43,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)					
	I A+大腸・子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途) ※2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②④ ③(京橋)	43,096 (税別39,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)									
J A+大腸・乳房・子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途) ※2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②④ ③(京橋)	54,096 (税別49,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)										
オプション	骨粗鬆症検査	※40歳以上希望者 ※②幕張クリニックの場合は女性のみ(税別3,000円)	4,400 (税別4,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	4,400 (税別4,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	4,400 (税別4,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	0 (税別0)	0 (税別0)
	肺がん検診 ※50歳未満5年に1回、50歳以上2年に1回 (40歳・45歳・50歳・52歳・54歳……74歳)	【①健康管理センター・②幕張CL・⑥亀田森の里】で可	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)
	喀痰細胞診	※希望の場合はCTと同時実施(単体実施不可) 【①健康管理センター・②幕張CL・⑥亀田森の里】で可	0 (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)					0 (税別0)	0 (税別0)	3,300 (税別3,000)	0 (税別0)	0 (税別0)
	脳ドック(MRI・MRA)	※40歳以上2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	脳	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	脳	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	
	冠動脈(心臓)造影CT検査	※50歳未満5年に1回、50歳以上2年に1回 【①健康管理センター】で可	27,500 (税別25,000)	0 (税別0)	27,500 (税別25,000)									
	前立腺特異抗原[PSA]測定	※50歳未満の男性	0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺	0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺	0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	
	子宮内臓細胞診検査	※子宮がん検査を含むコースと同時の場合のみ	0 (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)									
	H P V検査 (t1n1ヒトパピローマウイルス)	※子宮がん検査において、さらに精度をあげる検査	0 (税別0)	0 (税別0)	4,400 (税別4,000)									
	特別検診	乳がん特別検診	※30~39歳の女性被保険者のうち希望者 (2021年6月1日から2021年12月28日まで)	3,300 (税別3,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	乳特	3,300 (税別3,000)	0 (税別0)	0 (税別0)				

※ 補助の対象者は、年度末年齢が40歳~74歳の方で、4月1日~受診日の全期間において加入者資格を有する者とします。(4月2日以降の資格取得(認定)者は補助対象となりません。)

検査項目

1. 1日コース標準検査

- (1) 身体計測 ・ 問診 ・ 身長 ・ 体重 ・ BMI ・ 腹囲 ・ 肥満度 ・ 質問票(喫煙歴、服薬歴等)
- (2) 耳検査 ・ 聴力検査(左右) ・ 所見
- (3) 眼検査 ・ 視力(左右) ・ 眼圧測定 ・ 眼底検査(左右)
- (4) 呼吸器系 ・ 肺機能検査 ・ 胸部レントゲン(2方向) ※肺がん検診実施者は実施しないこともある
- (5) 循環器系 ・ 血圧 ・ 安静時心電図 ・ 心拍数
- (6) 消化器系 ・ 食道 ・ 十二指腸 ・ 便検査(便潜血2回) ・ 胃検査(原則レントゲン)・・・内視鏡希望者は自己負担
- (7) 腹部超音波 ・ 肝臓(脾臓を含む) ・ 胆のう、胆管 ・ 腎臓 ・ 脾臓 ・ その他
- (8) 糖代謝 ・ 空腹時血糖 ・ ヘモグロビンA1c
- (9) 肝・脾機能検査 ・ 総蛋白 ・ GOT ・ GPT ・ ALP ・ 総ビリルビン ・ γ-GTP ・ 血清アマラーゼ ・ アルブミン
- (10) 腎機能検査 ・ 尿比重 ・ 尿蛋白 ・ 尿糖 ・ 尿コヒレノゲン ・ 尿PH ・ 尿潜血 ・ 尿酸 ・ 尿沈渣
- (11) 脂質検査 ・ 血清リチウム検査及びeGFR
- (12) 血球検査 ・ 総コレステロール ・ HDLコレステロール ・ LDLコレステロール ・ 中性脂肪 ・ non-HDLコレステロール
- (13) 血清検査 ・ 赤血球数 ・ 白血球数 ・ 血色素量 ・ ヘマトクリット値 ・ 血小板数
- (14) 血清検査 ・ HCV抗体 ・ MCV ・ MCH ・ MCHC ・ CRP ・ PSA精密検査(50歳以上)

2. 乳房検査

3. 子宮がん検査

4. 大腸検査

5. 骨密度検査

6. 肺がん検診(CT)

7. 冠動脈(心臓)造影CT検査

8. 脳ドック(MRI・MRA)

9. 前立腺特異抗原測定

10. 子宮内臓細胞診検査

11. H P V検査

12. 乳がん特別検診

- ・マンモグラフィ ・ エコー (触診なし)
- ・内診 ・ 陰部細胞診 ・ エコー (頸陰)
- ・2年に1回(40歳~2年ごと)
- ・オプション(40歳以上)
- ・50歳未満5年に1回(40歳・45歳)・50歳以上2年に1回
- ・希望の場合はCTと同時実施(京橋CL・安房C不可) ※自己負担
- ・オプション(50歳未満) ※自己負担
- ・オプション ※自己負担
- ・オプション ※自己負担
- ・乳腺エコー(30歳以上40歳未満の女性被保険者)