

2022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亀田クリニック健康管理センター : 04-7099-1116 予約係または内線5550 (10:00~16:00) 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: 03-3527-9202 予約係 (10:00~16:30)			④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、 2022年10月1日~2023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	※"リンクド"・"ロム"早期発見のための健診	0	7,150	0	0	7,150	0	0	7,150	0
	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	242	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	1,232	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	1,430	0
	血清クレアチニン検査及びeGFR	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	121	0	0	121	0	0	121	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
	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
	C A+乳房検査		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
	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
生活	◇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			鎮静剤未使用の場合 鎮静剤使用の場合			+5,500(税別5,000) +7,700(税別7,000)		
生活習慣病健診	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 ①② ③(京橋)	36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	F 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 ①② ③(京橋)	38,696 (税別35,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	G 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 ①② ③(京橋)	47,496 (税別43,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	H 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 ①② ③(京橋)	43,096 (税別39,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	I 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 ①② ③(京橋)	54,096 (税別49,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)	J 54,096 (税別49,178)	7,150 (税別6,500)	11,354 (税別10,322)			
	◇胃検査を希望された場合、内視鏡検査となり、右記料金が加算されます 注) 胃検査はレントゲンで実施した場合、バリウム(造影剤)を飲むため、大腸検査は1週間以降となる場合があります (大腸検査の日程は、予約状況等により異なりますのでご確認ください) ※③京橋CLおよび④安房地域医療センターは、大腸内視鏡検査の料金が他機関と異なります。		【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			鎮静剤未使用の場合 鎮静剤使用の場合			+5,500(税別5,000) +7,700(税別7,000)		
オプション	骨密度検査	※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)	骨密度検査 4,400 (税別4,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	骨密度検査 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)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	肺がん検診 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	肺がん検診 16,500 (税別15,000)	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)	脳ドック 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	脳ドック 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)	冠動脈造影CT検査 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)	前立腺特異抗原測定 0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺特異抗原測定 0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)
	H P V検査 (t'n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)	H P V検査 0 (税別0)	0 (税別0)	4,400 (税別4,000)			

※ 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。)

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 (2022年6月1日から2022年12月28日まで)	3,300 (税別3,000)	0 (税別0)	乳がん特別検診	3,300 (税別3,000)	0 (税別0)
------	---------	--	--------------------	------------	---------	--------------------	------------

※ 補助の対象者は、年度末年齢が30歳~39歳の女性被保険者で、受診日において被保険者資格を有する者とします。(中途入籍者を含みます。)

<< 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 ・膀胱 ・その他
- (8) 糖代謝 ..... ・空腹時血糖 ・ヘモグロビンA1c
- (9) 肝・腎機能検査 ..... ・総蛋白 ・GOT ・GPT ・ALP ・総ビリルビン ・γ-GTP ・血清アミラーゼ ・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
- 血清クレアチニン検査及びeGFR
- (11) 脂質検査 ..... ・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
- (12) 血球検査 ..... ・赤血球数 ・白血球数 ・血色素量 ・ヘマトクリット値 ・血小板数
- (13) 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

・50歳未満5年に1回(40歳・45歳)・50歳以上2年に1回

・2年に1回 (40歳~2年ごと) ※一部自己負担

・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)