

2022年度生活習慣病健診等負担区分一覧（被扶養者が受診する場合）

項目	コース	健診機関 (予約案内)	コース内容等	①イーク(丸の内・表参道等)・アーバン ※メディヴァ所属の方のみ(別途お知らせ) ②亀田クリニック健康管理センター：04-7099-1115(予約係 または内線5550(10:00～16:00) ③専横クリニック：043-296-2321 予約係 (10:00～16:30) ④京橋クリニック：03-3527-9202 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、 2022年10月1日～2023年3月31日に限ります 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			健保組合補助			健保組合補助			
				生活習慣病分	特定健診分	本人負担額	生活習慣病分	特定健診分	本人負担額	生活習慣病分	特定健診分	本人負担額	
特定健康診査	オプション		特定健康診査	※がん検診・がん検診早期発見のための健診	0 (税別0)	7,150 (税別6,500)	0 (税別0)	0 (税別0)	0 (税別0)	7,150 (税別6,500)	0 (税別0)		
			貧血検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0 (税別0)	242 (税別220)	0 (税別0)	0 (税別0)	0 (税別0)	242 (税別220)	0 (税別0)		
			眼底検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0 (税別0)	1,232 (税別1,120)	0 (税別0)	0 (税別0)	0 (税別0)	1,232 (税別1,120)	0 (税別0)		
			心電図検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0 (税別0)	1,430 (税別1,300)	0 (税別0)	0 (税別0)	0 (税別0)	1,430 (税別1,300)	0 (税別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 (税別0)	121 (税別110)	0 (税別0)	0 (税別0)	0 (税別0)	121 (税別110)	0 (税別0)		
生活習慣病健診	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 (税別23,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	A 25,496 (税別23,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	A 25,496 (税別23,178)	7,150 (税別6,500)	
			B 1日コース標準検査 (50歳以上の男性)		27,696 (税別25,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	B 27,696 (税別25,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	B 27,696 (税別25,178)	7,150 (税別6,500)	
			C A+乳房検査		36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	C 36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	C 36,496 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	
			D A+子宮がん検査 (内臓細胞診検査は別途)		32,096 (税別29,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	D 32,096 (税別29,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	D 32,096 (税別29,178)	7,150 (税別6,500)	
			E A+乳房・子宮がん検査 (内臓細胞診検査は別途)		43,096 (税別39,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	E 43,096 (税別39,178)	7,150 (税別6,500)	5,854 (税別5,322)	E 43,096 (税別39,178)	7,150 (税別6,500)	
	◇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)			【①②③④の全健診】 ※④のみ鎮静剤未使用の場合 【④京橋CL】鎮静剤使用の場合	+5,500 (税別5,000) +7,700 (税別7,000)	鎮静剤未使用の場合 鎮静剤使用の場合	+5,500 (税別5,000) +11,000 (税別10,000)						
	日帰り二日コース (京橋クリニックは一日)		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 ①②③ ④(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)	
			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 ①②③ ④(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)	
			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 ①②③ ④(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 ①②③ ④(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 ①②③ ④(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)胃検査を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週間後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) ※④京橋CLおよび⑤安房では、大腸内視鏡検査の料金が他機関と異なります。			【①②③④の全健診】 ※④のみ鎮静剤未使用の場合 【④京橋CL】胃または大腸または上下 内視鏡にて鎮静剤使用の場合	+5,500 (税別5,000) +7,700 (税別7,000)	鎮静剤未使用の場合 鎮静剤使用の場合	+5,500 (税別5,000) +11,000 (税別10,000)				
オプション					骨粗鬆症検査	※40歳以上希望者 ※③専横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 測定CT (税別4,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	骨密度 測定CT (税別2,000)
	肺がん検診 ヘリカルCT	※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CT (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	肺CT (税別15,000)	0 (税別0)	
	喀痰細胞診	※希望の場合はCTと同時に実施(単体実施不可) 【②健康管理センター・③専横CL・⑥亀田森の里】で可			0 (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)				喀痰 (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 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	脳 (税別15,000)	0 (税別0)	
	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 【②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 (税別15,000)	0 (税別0)	
	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 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺 (税別0)	0 (税別0)	
	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)						
	HPV検査 (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)	HPV (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)			

※ 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。)

＜ 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) ※眼圧、眼底検査は施設により実施しない場合がある |
| (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 ・膵臓 ・その他 |
| (8) 糖代謝 | ・空腹時血糖 ・ヘモグロビンA1c |
| (9) 肝・膵機能検査 | ・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 ・尿ウベリノゲン ・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. HPV検査

・マンモグラフィ ・エコー (触診なし)

・内診 ・陰部細胞診 ・エコー(頸腔)

・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と同時に実施(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