

2023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)

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中心 : 04-7099-1115 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、 2023年10月1日~2024年3月31日に限りは、 0470-25-5120 健診室 (13:00~16:00)			⑤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	オプション	特定健康診査	0	7,150	0	0	7,150	0	0	7,150	0	
		貧血検査	0	242	0	0	242	0	0	242	0	
		眼底検査	0	1,232	0	0	1,232	0	0	1,232	0	
		心電図検査	0	1,430	0	0	1,430	0	0	1,430	0	
		血清アチン検査及びeGFR	0	121	0	0	121	0	0	121	0	
一日コース	生	A 1日コース標準検査 (女性または50歳未満の男性)	25,495	7,150	5,855	25,495	7,150	5,855	25,495	7,150	5,855	
		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)	27,695	7,150	5,855	27,695	7,150	5,855	27,695	7,150	5,855	
		C A+乳房検査	36,495	7,150	5,855	36,495	7,150	5,855	36,495	7,150	5,855	
		D A+子宮がん検査 (内臓細胞診検査は別途)	32,095	7,150	5,855	32,095	7,150	5,855	32,095	7,150	5,855	
		E A+乳房・子宮がん検査 (内臓細胞診検査は別途)	43,095	7,150	5,855	43,095	7,150	5,855	43,095	7,150	5,855	
		◇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) +6,600 (税別6,000)	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)	胃内視鏡検査希望時加算額	2,200 (税別2,000)				
生活習慣病健診	日帰りコース(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)	36,495	7,150	11,355	36,495	7,150	11,355	C	36,495	7,150	11,355
		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)	38,695	7,150	11,355	38,695	7,150	11,355	D	38,695	7,150	11,355
		H A+大腸・乳房検査 ※2年に1回(年度末年齢が偶数の歳)	47,495	7,150	11,355	47,495	7,150	11,355				
		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)	43,095	7,150	11,355	43,095	7,150	11,355				
		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)	54,095	7,150	11,355	54,095	7,150	11,355				
		◇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) ※③京橋CLおよび④安房では、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】胃または大腸または上内視鏡にて鎮静剤使用の場合	+5,500 (税別5,000) +6,600 (税別6,000)	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)	内視鏡検査希望時加算額	2,200 (税別2,000)				
		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	0	0	4,400	0	0	骨密度検査CT	2,200	0	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・57歳・60歳)で可	16,500	0	0	16,500	0	0	肺がん検診CT	16,500	0	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	0	16,500	16,500	0	16,500	脳	16,500	0	16,500
		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	0	27,500	27,500	0	27,500				
前立腺特異抗原[PSA]測定 ※50歳未満の男性	0	0	2,200	0	0	2,200	前立腺	0	0	2,200		
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	0	5,500	0	0	5,500						
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	0	4,400	0	0	4,400						

※ 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 ・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 ・尿ウレノリゲン ・尿PH ・尿潜血 ・尿酸 ・尿沈渣
- (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

※幕張クリニックで受診する場合の乳房検査で、マンモグラフィと同時の場合にトモンベシ(3Dマンモグラフィ)が可能です。予約時にご確認ください。
◆自己負担について: マンモグラフィ+乳房超音波検査 0円、マンモグラフィ+トモンベシ 0円、マンモグラフィ+乳房超音波検査+トモンベシ 3,300円

3. 子宮がん検査

・内診 ・膣部細胞診 ・エコー(頸陰)

4. 大腸検査

・2年に1回(40歳~2年ごと)

5. 骨密度検査

・オプション(40歳以上)

6. 肺がん検診(CT)

・50歳未満5年に1回(40歳・45歳)・50歳以上2年に1回

〃 (喀痰細胞診)

・希望の場合はCTと同時実施(京橋CL・安房C不可)※自己負担

7. 冠動脈(心臓)造影CT検査

・50歳未満5年に1回(40歳・45歳)・50歳以上2年に1回

8. 脳ドック(MRI・MRA)

・2年に1回(40歳~2年ごと) ※一部自己負担

9. 前立腺特異抗原測定

・オプション(50歳未満) ※自己負担

10. 子宮内臓細胞診検査

・オプション ※自己負担

11. HPV検査

・オプション ※自己負担