

2024年度生活習慣病健診等負担区分一覧（任意継続被保険者とその被扶養者が受診する場合）

種目	コース	コース内容等	健診機関 (予約案内)			④安房地域医療センター			⑤亀田森の里病院			⑥プラタナスイーク丸の内イーク参道イーク有楽町イーク紀尾井町 消費アーバンクリニック 利用メディアウオ所員の方のみ(別途お知らせ)								
			①亀田クリニック健康センター 04-7089-1116 予約係または内線6500 (10:00~18:00) (土曜は12:00)			②専事クリニック 043-298-2321 予約係 (10:00~16:30)			③京橋クリニック 05-3527-9202 予約係 (10:00~16:30) (土曜は12:00)			④安房地域医療センター 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)			⑥プラタナスイーク丸の内イーク参道イーク有楽町イーク紀尾井町 消費アーバンクリニック 利用メディアウオ所員の方のみ(別途お知らせ)		
			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	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	※がんリスク評価・早期発見のための健診	0	7,150 (税別)	0 (税別)	0	7,150 (税別)	0 (税別)	0	7,150 (税別)	0 (税別)	0	7,150 (税別)	0 (税別)	0				
		貧血検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	242 (税別)	0 (税別)	0	242 (税別)	0 (税別)	0	242 (税別)	0 (税別)	0	242 (税別)	0 (税別)	0				
		眼底検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0	1,232 (税別)	0 (税別)	0	1,232 (税別)	0 (税別)	0	1,232 (税別)	0 (税別)	0	1,232 (税別)	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	1,430 (税別)	0 (税別)	0	1,430 (税別)	0 (税別)	0	1,430 (税別)	0 (税別)	0	1,430 (税別)	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	121 (税別)	0 (税別)	0	121 (税別)	0 (税別)	0	121 (税別)	0 (税別)	0	121 (税別)	0 (税別)	0				
1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)		25,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	25,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	25,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	25,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	25,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)		
		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 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	27,695 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	27,695 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	27,695 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	27,695 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)		
		C A＋乳房検査		36,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)		
		D A＋子宮がん検査 (内視鏡細胞診検査は別途)		32,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	32,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	32,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	32,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	32,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)		
		E A＋乳房・子宮がん検査 (内視鏡細胞診検査は別途)		43,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	5,855 (税別)		
		◇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(予約時に選択)					+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			+5,500 (税別)	
		【①②③の全機関】 ※③のみ鎮静剤未使用の場合					(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000	
		【③京橋CL】鎮静剤使用の場合					(税別)6,000			(税別)6,000			(税別)6,000			(税別)6,000			(税別)6,000	
		【③京橋CL】鎮静剤使用の場合					(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000	
		【③京橋CL】鎮静剤使用の場合					(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			(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	36,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)		
		健診機関 ③(京橋)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	36,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)			
		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	38,695 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)		
		健診機関 ③(京橋)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	38,695 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)			
		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	47,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)		
		健診機関 ③(京橋)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	47,495 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)			
		I A＋大腸・子宮がん検査 (内視鏡細胞診検査は別途) ※2年に1回 (年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②	43,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)		
		健診機関 ③(京橋)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	43,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)			
		J A＋大腸・乳房・子宮がん検査 (内視鏡細胞診検査は別途) ※2年に1回 (年度末年齢が偶数の歳)	健診機関 ①②	54,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	11,355 (税別)		
		健診機関 ③(京橋)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)	54,095 (税別)	7,150 (税別)	14,655 (税別)			
◇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					+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			+5,500 (税別)			
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、予約状況等により変更の可能性があります) ※機関により、大腸内視鏡検査の料金が異なります。					(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			
【③京橋CL】鎮静剤未使用の場合					(税別)6,000			(税別)6,000			(税別)6,000			(税別)6,000			(税別)6,000			
【③京橋CL】鎮静剤使用の場合					(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			(税別)7,000			
オプション	乳がん検査	骨密度検査 ※40歳以上希望者 ※2基準クリニクの場合は女性のみ(税別3,000円)		4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)		
		肺がん検査 ※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)	0 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)		
		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・②京橋CL・⑤亀田森の里】で可		0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	
		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)	0 (税別)	16,500 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)	16,500 (税別)	0 (税別)	16,500 (税別)		
		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)	0 (税別)	27,500 (税別)	27,500 (税別)	0 (税別)	27,500 (税別)	27,500 (税別)	0 (税別)	27,500 (税別)	27,500 (税別)	0 (税別)	27,500 (税別)	27,500 (税別)	0 (税別)	27,500 (税別)		
		前立腺特異抗原(PSA)測定 ※50歳未満の男性		0 (税別)	0 (税別)	2,200 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	2,200 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	2,200 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	2,200 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	2,200 (税別)		
		子宮内視鏡細胞診検査 ※子宮がん検査を含むコースと同時の場合のみ		0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	5,500 (税別)		
		H P V検査 (ヒトパピローウイルス検査) ※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 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	4,400 (税別)		
		【4安房】H P V検査はE・I・Jコース選択時のみ					(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			(税別)5,000			(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。)

特別検診	乳がん特別検診 (2023年6月1日から2023年12月31日まで)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)
特別検診	※ 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。)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)	3,300 (税別)	0 (税別)	0 (税別)

検査項目

- 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 ・ 膀胱 ・ 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 ・ 血清アマゼン ・ アルブミン
 - (10) 腎機能検査 ・ 尿比重 ・ 尿蛋白 ・ 尿糖 ・ 尿クレアチニン ・ 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) ・ マンモグラフィ ・ エコー (触診なし)
- 乳房検査

※ 京橋CLまたは京橋CLの乳房検査では、マンモグラフィとトモシシス(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(幕張)：マンモグラフィ+乳房超音波検査 0円、トモシシス+マンモグラフィ 0円、マンモグラフィ+乳房超音波検査+トモシシス 3,300円
 - (京橋)：マンモグラフィ+乳房超音波検査 0円、トモシシス+乳房超音波検査 2,200円
- 子宮がん検査 ・ 内診 ・ 膣部細胞診 ・ エコー (頸腫)
- 大腸検査 ・ 2年に1回(40歳～2年ごと)
- 骨密度検査 ・ オプション(40歳以上)
- 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
- 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
- 脳ドック(MRI・MRA) ・ 2年に1回(40歳～2年ごと) ※一部自己負担
- 前立腺特異抗原測定 ・ オプション(50歳未満) ※自己負担
- 子宮内視鏡細胞診検査 ・ オプション ※自己負担
- H P V検査 ・ オプション ※自己負担
- 乳がん特別検診 ・ 乳腺エコー(30歳以上40歳未満の女性被保険者)