

2025年度生活習慣病健診等負担区分一覧（被保険者が受診する場合）

コース	コース内容等 (健診機関 予約案内)	①プラタナス イークスの内 イークス診療室 イークス有楽町 イークス紀尾井町 用賀アーバンクリニック ※隣メディアラボ所属の方のみ(別途お知らせ)			②亀田健康センター(亀川市) 予約係 04-709-1115 または 内線8550(10:00~16:00(土曜は12:00))			⑤安房地域医療センター(館山市) 0470-25-5120 健診室(13:00~16:00)			⑤亀田森の里病院(厚木市) 046-247-2121(9:00~16:30)			
		コース名	健保組合補助	本人負担額	コース名	健保組合補助	本人負担額	コース名	健保組合補助	本人負担額	コース名	健保組合補助	本人負担額	
1日コース	1日コース標準検査 (女性または50歳未満の男性)	A	24,106 (税別21,915)	0 (税別0)	A	24,106 (税別21,915)	0 (税別0)	A	24,106 (税別21,915)	0 (税別0)	A	19,706 (税別17,915)	0 (税別0)	
	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)	B	26,306 (税別23,915)	0 (税別0)	B	26,306 (税別23,915)	0 (税別0)	B	26,306 (税別23,915)	0 (税別0)	B	21,906 (税別19,915)	0 (税別0)	
	A+乳房検査	C	35,106 (税別31,915)	0 (税別0)	C	35,106 (税別31,915)	0 (税別0)	C	35,106 (税別31,915)	0 (税別0)	C	30,706 (税別27,915)	0 (税別0)	
	A+子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途)	D	30,706 (税別27,915)	0 (税別0)	D	30,706 (税別27,915)	0 (税別0)	D	30,706 (税別27,915)	0 (税別0)	D	27,906 (税別25,915)	0 (税別0)	
	A+乳房・子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途)	E	41,706 (税別37,915)	0 (税別0)	E	41,706 (税別37,915)	0 (税別0)	E	41,706 (税別37,915)	0 (税別0)	E	37,906 (税別35,915)	0 (税別0)	
◇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)			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃内視鏡検査希望時加算額 (4歳未満の場合は鎮静剤未使用 (4歳未満の場合は鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)		
			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤使用時) 9,900 (税別9,000)			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤使用時) 0 (税別0)			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤使用時) 7,700 (税別7,000)			胃内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤使用時) 7,700 (税別7,000)	2,200 (税別2,000)	
生活習慣病健診	A+大腸検査(女性または50歳未満の男性) ※2年に1回(男性:40歳・42歳・44歳・46歳・48歳) (女性:40歳・42歳・44歳・46歳・48歳……74歳)	F	健診機関②③ 37,306 (税別33,915)	3,300 (税別3,000)	F	健診機関②③ 37,306 (税別33,915)	3,300 (税別3,000)	F	健診機関②③ 37,306 (税別33,915)	3,300 (税別3,000)	C	32,906 (税別29,915)	3,300 (税別3,000)	
	B+大腸検査(50歳以上の男性) ※2年に1回(50歳・52歳・54歳・56歳……74歳)	G	健診機関④ (京橋クリニック) 39,506 (税別35,915)	3,300 (税別3,000)	G	健診機関④ (京橋クリニック) 39,506 (税別35,915)	3,300 (税別3,000)	G	健診機関④ (京橋クリニック) 39,506 (税別35,915)	3,300 (税別3,000)	D	35,106 (税別31,915)	3,300 (税別3,000)	
	A+大腸・乳房検査 ※2年に1回(40歳・42歳・44歳・46歳……74歳)	H	健診機関②③ 48,306 (税別43,915)	3,300 (税別3,000)	H	健診機関②③ 48,306 (税別43,915)	3,300 (税別3,000)	H	健診機関②③ 48,306 (税別43,915)	3,300 (税別3,000)				
	A+大腸・子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途) ※2年に1回(40歳・42歳・44歳・46歳……74歳)	I	健診機関④ (京橋クリニック) 43,906 (税別39,915)	6,600 (税別6,000)	I	健診機関④ (京橋クリニック) 43,906 (税別39,915)	6,600 (税別6,000)	I	健診機関④ (京橋クリニック) 43,906 (税別39,915)	6,600 (税別6,000)				
	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(40歳・42歳・44歳・46歳……74歳)	J	健診機関②③ 54,906 (税別49,915)	3,300 (税別3,000)	J	健診機関②③ 54,906 (税別49,915)	3,300 (税別3,000)	J	健診機関②③ 54,906 (税別49,915)	3,300 (税別3,000)				
	◇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週間前後以降となる場合があります。 (大腸検査の日程は、予約状況等により変更の可能性があります) ※健診機関により、大腸内視鏡検査の料金が異なります。			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)	2,200 (税別2,000)
				胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤使用時) 6,600 (税別6,000)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤使用時) 0 (税別0)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤使用時) 7,700 (税別7,000)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (鎮静剤使用時) 7,700 (税別7,000)	2,200 (税別2,000)
	骨粗鬆症検査 ※骨密度クリニックの場合 3,000円(税別)		骨粗鬆症検査 4,400 (税別4,000)	0 (税別0)		骨粗鬆症検査 4,400 (税別4,000)	0 (税別0)		骨粗鬆症検査 4,400 (税別4,000)	0 (税別0)		骨粗鬆症検査 2,200 (税別2,000)	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・55歳・60歳……74歳) ※喀痰細胞診希望の場合はCTと同時実施 【2:健康管理中心・3:京橋CL・6:亀田森の里】で可		肺がん検診 (VBACT) 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (VBACT) 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (VBACT) 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (VBACT) 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (VBACT) 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (VBACT) 16,500 (税別15,000)	0 (税別0)
	脳ドック(MRI・MRA) ※2年に1回(40歳・42歳・44歳・46歳……74歳)		脳ドック (MRI・MRA) 16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)	脳ドック (MRI・MRA) 16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)	脳ドック (MRI・MRA) 16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)	脳ドック (MRI・MRA) 16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)	脳ドック (MRI・MRA) 16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)	16,500 (税別15,000)
冠動脈造影CT検査 ※50歳未満5年に1回、50歳以上2年に1回 【2:健康管理中心】で可				冠動脈(心臓)造影 CT検査 27,500 (税別25,000)	27,500 (税別25,000)									
前立腺特異抗原[PSA]測定 ※50歳未満の男性		前立腺特異 抗原[PSA]測定 0 (税別0)	2,640 (税別2,400)	前立腺特異 抗原[PSA]測定 0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺特異 抗原[PSA]測定 0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺特異 抗原[PSA]測定 0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺特異 抗原[PSA]測定 0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	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の場合のみ		子宮内臓 細胞診検査 0 (税別0)	6,270 (税別5,700)	子宮内臓 細胞診検査 0 (税別0)	5,500 (税別5,000)									
HPV検査 ※子宮がん検査において、さらに精度をあげる検査		HPV検査 0 (税別0)	5,500 (税別5,000)	HPV検査 0 (税別0)	4,400 (税別4,000)			HPV検査 (0・E1・E2)コース選 択時のみ 0 (税別0)	5,500 (税別5,000)					

※「健保組合が行う生活習慣病健診」と「事業主が行う職業一般定期健康診断」の両方を同じ年度に受けることはできません。必ずどちらかを選択しておください。  
 ※「補助の対象者は、年度末年齢が40歳～74歳の間で、当該年度4月1日において被保険者資格を有する者」とし、かつ発診日まで継続して被保険者資格を有する者とします。  
 (当該年度4月2日以降の資格取得者は、今年度は補助対象外となります。)

歯科検診 ※事業主が行う「職員定期健康診断」の期間に亀田健康センターで実施 (亀田ファミリークリニックの職員は別途実施)				歯科検診 3,300 (税別3,000)	0 (税別0)							
---	--	--	--	----------------------------	------------	--	--	--	--	--	--	--

※「補助の対象者は、受診日において被保険者資格を有する者とします。」  
 特別検診 ※30～39歳の女性被保険者のうち希望者  
(2024年6月3日から2024年12月27日まで)  
 ※「補助の対象者は、年度末年齢が50歳～59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、(中途入籍者を含みます。)

特別検診 ※30～39歳の女性被保険者のうち希望者 (2024年6月3日から2024年12月27日まで)	乳がん 特別検診 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)	乳がん 特別検診 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)
---	-----------------------------------	------------	-----------------------------------	------------	-----------------------------------	------------	-----------------------------------	------------

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、一部機関にて実施しないこともある
  - (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・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 ・ アミノ
  - (10) 腎機能検査 ・ 尿比重 ・ 尿蛋白 ・ 尿糖 ・ 尿カクレニンゲン ・ 尿PH ・ 尿潜血 ・ 尿酸 ・ 尿沈渣
  - 血清クレアチニン検査及びeGFR
- 乳房検査
  - ※乳腺CLまたは京橋CLの乳房検査では、マンモグラフィと超音波検査(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(京橋): マンモグラフィ+乳房超音波検査 0円、超音波検査+マンモグラフィ 0円、マンモグラフィ+乳房超音波検査+超音波検査 3,300円  
(京橋): マンモグラフィ+乳房超音波検査 0円、超音波検査+マンモグラフィ 2,200円
- 子宮がん検査
  - ・ 内診 ・ 膣部細胞診 ・ エコー (頸腔)
  - ・ 2年に1回 (40歳～2年ごと)
- 大腸検査
  - ・ オプション (40歳以上)
- 骨密度検査
  - ・ 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
- 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
- 子宮内臓細胞診検査
  - ・ オプション ※自己負担
- HPV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)
- 歯科検診
  - ・ 事業主が行う「職員定期健康診断」の期間に「亀田健康センター」で実施 (亀田ファミリークリニックの職員は別途実施)

年度末年齢 (2025.3.31現在年齢)	生年月日	性別	補助対象						
			対象コース名 (受診機関によりコース名が異なりますのでご注意ください)			コース外 オプション			
			イ・ク・用質ア・バン	鴨川・幕張・京橋・安房C	亀田森の里	肺がん	脳ドック	冠動脈	骨密度
40歳	1985.4.1 ~ 1986.3.31	男	A	A/F	A/G	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
41歳	1984.4.1 ~ 1985.3.31	男	A	A	A				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
42歳	1983.4.1 ~ 1984.3.31	男	A	A/F	A/G		○		○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G		○		○
43歳	1982.4.1 ~ 1983.3.31	男	A	A	A				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
44歳	1981.4.1 ~ 1982.3.31	男	A	A/F	A/G		○		○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G		○		○
45歳	1980.4.1 ~ 1981.3.31	男	A	A	A	○		○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A	○		○	○
46歳	1979.4.1 ~ 1980.3.31	男	A	A/F	A/G		○		○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G		○		○
47歳	1978.4.1 ~ 1979.3.31	男	A	A	A				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
48歳	1977.4.1 ~ 1978.3.31	男	A	A/F	A/G		○		○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G		○		○
49歳	1976.4.1 ~ 1977.3.31	男	A	A	A				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
50歳	1975.4.1 ~ 1976.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
51歳	1974.4.1 ~ 1975.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
52歳	1973.4.1 ~ 1974.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
53歳	1972.4.1 ~ 1973.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
54歳	1971.4.1 ~ 1972.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
55歳	1970.4.1 ~ 1971.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
56歳	1969.4.1 ~ 1970.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
57歳	1968.4.1 ~ 1969.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
58歳	1967.4.1 ~ 1968.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
59歳	1966.4.1 ~ 1967.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
60歳	1965.4.1 ~ 1966.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
61歳	1964.4.1 ~ 1965.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
62歳	1963.4.1 ~ 1964.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
63歳	1962.4.1 ~ 1963.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
64歳	1961.4.1 ~ 1962.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
65歳	1960.4.1 ~ 1961.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
66歳	1959.4.1 ~ 1960.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
67歳	1958.4.1 ~ 1959.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
68歳	1957.4.1 ~ 1958.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
69歳	1956.4.1 ~ 1957.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
70歳	1955.4.1 ~ 1956.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
71歳	1954.4.1 ~ 1955.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
72歳	1953.4.1 ~ 1954.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○
73歳	1952.4.1 ~ 1953.3.31	男	B	B	B				○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E	A				○
74歳	1951.4.1 ~ 1952.3.31	男	B	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E	A/C/D/E/F/H/I/J	A/G	○	○	○	○

※ 2025.4.1～受診日の全期間において加入者資格を有する者が対象となります。(4月2日以降の資格取得(認定)者は補助対象外となります。)

※ 被扶養者については、上記全区分に特定健診が追加対象となります。(健保連集合契約における特定健診も対象)