

2025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	コース内容等	①亀田クリニック健康センター : 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 (10:00~16:00(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)					
			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	0		
		貧血検査	0	242	0	0	242	0	0	242	0	0		
		眼底検査	0	1,232	0	0	1,232	0	0	1,232	0	0		
		心電図検査	0	1,430	0	0	1,430	0	0	1,430	0	0		
		血清クレアチニン検査及びeGFR	0	121	0	0	121	0	0	121	0	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)	29,895	7,150	5,855	A	29,895	7,150	5,855	A	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)	32,095	7,150	5,855	B	32,095	7,150	5,855	B	27,695	7,150	5,855	
		C A+乳房検査	40,895	7,150	5,855	C	40,895	7,150	5,855					
		D A+子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途)	36,495	7,150	5,855	D	36,495	7,150	5,855					
		E A+乳房・子宮がん検査(内臓細胞診検査は別途)	47,495	7,150	5,855	E	47,495	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)												2,200
		【①②③の全機関】 ※③のみ鎮静剤未使用の場合		+5,500										
		【③京橋CL】鎮静剤使用の場合		+6,600										
生活習慣病健診	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)	40,895	7,150	11,355	F	40,895	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)	43,095	7,150	11,355	G	43,095	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)	51,895	7,150	11,355	H	51,895	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)	47,495	7,150	11,355	I	47,495	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)	58,495	7,150	11,355	J	58,495	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												2,200
		【①②③の全機関】 ※③のみ鎮静剤未使用の場合		+5,500										
		【③京橋CL】鎮静剤使用の場合		+6,600										
オプション	オプション	骨粗鬆症検査	4,400	0	0		4,400	0	0		2,200	0	0	
		肺がん検査	16,500	0	0		16,500	0	0		16,500	0	0	
		脳ドック(MRI・MRA)	16,500	0	16,500		16,500	0	16,500		16,500	0	16,500	
		冠動脈(心臓)造影CT検査	27,500	0	27,500		27,500	0	27,500		27,500	0	27,500	
		前立腺特異抗原[PSA]測定	0	0	2,200		0	0	2,200		0	0	2,200	
		子宮内臓細胞診検査	0	0	5,500		0	0	5,500		0	0	5,500	
		HPV検査(ハイ・ロータイプ)	0	0	4,400		0	0	4,400		0	0	4,400	

【④安房】HPV検査はD・E・I・Jコース選択時のみ

※ 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 ・ 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 ・ 血清アマラーゼ ・ アルブミン
- (10) 腎機能検査 ・ 尿比重 ・ 尿蛋白 ・ 尿酸 ・ 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 ・ 血小板数 ・ 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

3. 子宮がん検査

・ 内診 ・ 陰部細胞診 ・ エコー(頸腔)

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と同時に実施(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

年度末年齢 (2026.3.31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			
			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/F	A/C	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
41歳	1984.4.1 ~ 1985.3.31	男	A	A				○
		女	A/C/D/E	A				○
42歳	1983.4.1 ~ 1984.3.31	男	A/F	A/C		○		○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C		○		○
43歳	1982.4.1 ~ 1983.3.31	男	A	A				○
		女	A/C/D/E	A				○
44歳	1981.4.1 ~ 1982.3.31	男	A/F	A/C		○		○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C		○		○
45歳	1980.4.1 ~ 1981.3.31	男	A	A	○		○	○
		女	A/C/D/E	A	○		○	○
46歳	1979.4.1 ~ 1980.3.31	男	A/F	A/C		○		○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C		○		○
47歳	1978.4.1 ~ 1979.3.31	男	A	A				○
		女	A/C/D/E	A				○
48歳	1977.4.1 ~ 1978.3.31	男	A/F	A/C		○		○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C		○		○
49歳	1976.4.1 ~ 1977.3.31	男	A	A				○
		女	A/C/D/E	A				○
50歳	1975.4.1 ~ 1976.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
51歳	1974.4.1 ~ 1975.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
52歳	1973.4.1 ~ 1974.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
53歳	1972.4.1 ~ 1973.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
54歳	1971.4.1 ~ 1972.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
55歳	1970.4.1 ~ 1971.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
56歳	1969.4.1 ~ 1970.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
57歳	1968.4.1 ~ 1969.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
58歳	1967.4.1 ~ 1968.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
59歳	1966.4.1 ~ 1967.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
60歳	1965.4.1 ~ 1966.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
61歳	1964.4.1 ~ 1965.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
62歳	1963.4.1 ~ 1964.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
63歳	1962.4.1 ~ 1963.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
64歳	1961.4.1 ~ 1962.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
65歳	1960.4.1 ~ 1961.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
66歳	1959.4.1 ~ 1960.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
67歳	1958.4.1 ~ 1959.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
68歳	1957.4.1 ~ 1958.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
69歳	1956.4.1 ~ 1957.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
70歳	1955.4.1 ~ 1956.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
71歳	1954.4.1 ~ 1955.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
72歳	1953.4.1 ~ 1954.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○
73歳	1952.4.1 ~ 1953.3.31	男	B	B				○
		女	A/C/D/E	A				○
74歳	1951.4.1 ~ 1952.3.31	男	B/G	B/D	○	○	○	○
		女	A/C/D/E/F/H/I/J	A/C	○	○	○	○

※ 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)