

2026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）

種目	コース	健診機関 (予約案内)	①プラタナス イク丸の内 イク表参道 イク有楽町 イク紀尾井町 用賀アーバンクリニック ※網メディヴァ所属の方のみ（別途お知らせ）			②亀田健康管理センター（鶴川市） 予約係 04-7099-1115 または 内線5550(10:00~16:00(土曜は12:00)) ③幕張クリニック（千葉市美浜区） 予約係 043-296-2321(10:00~16:30) ④京橋クリニック（中央区京橋） 予約係 03-3527-9202 (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		
一日コース	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)						
	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)						
	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)						
	◇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 (④京橋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 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)	G	健診機関②③	37,306 (税別33,915)	3,300 (税別3,000)	H	健診機関②③	37,306 (税別33,915)	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)		健診機関④(京橋クリニック)	32,906 (税別29,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	32,906 (税別29,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	32,906 (税別29,915)	6,600 (税別6,000)			
	A+大腸・乳房検査 ※2年に1回(40歳・42歳・44歳・46歳……74歳)		健診機関②③	39,506 (税別35,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	39,506 (税別35,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	39,506 (税別35,915)	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)		健診機関④(京橋クリニック)	35,106 (税別31,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	35,106 (税別31,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	35,106 (税別31,915)	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)		健診機関②③	48,306 (税別43,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	48,306 (税別43,915)	3,300 (税別3,000)		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)		健診機関④(京橋クリニック)	43,906 (税別39,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	43,906 (税別39,915)	6,600 (税別6,000)		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)		健診機関②③	43,906 (税別39,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	43,906 (税別39,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	43,906 (税別39,915)	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)		健診機関④(京橋クリニック)	39,506 (税別35,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	39,506 (税別35,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	39,506 (税別35,915)	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)		健診機関②③	54,906 (税別49,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	54,906 (税別49,915)	3,300 (税別3,000)		健診機関②③	54,906 (税別49,915)	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)		健診機関④(京橋クリニック)	50,506 (税別45,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	50,506 (税別45,915)	6,600 (税別6,000)		健診機関④(京橋クリニック)	50,506 (税別45,915)	6,600 (税別6,000)			
	◇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) ※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 (④京橋の場合は鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			胃検査(内視鏡)希望時加算額 (④京橋の場合は鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)			内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)		内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤未使用時) 5,500 (税別5,000)		内視鏡検査希望時加算額 2,200 (税別2,000)	
	◇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) ※健診機関により、大腸内視鏡検査の料金が異なります。				④京橋クリニックの場合で 胃内視鏡または大腸内視鏡または 上下内視鏡にて鎮静剤使用時加算額 6,600 (税別6,000)			④京橋クリニックの場合で 胃内視鏡または大腸内視鏡または 上下内視鏡にて鎮静剤使用時加算額 6,600 (税別6,000)			内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤使用時) 7,700 (税別7,000)		内視鏡検査希望時加算額 (鎮静剤使用時) 7,700 (税別7,000)		内視鏡検査希望時加算額 2,200 (税別2,000)	
オプション	骨粗鬆症検査 ※幕張クリニックの場合 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	1,540 (税別1,400)	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・52歳・54歳・56歳……74歳) ※喀痰細胞診希望の場合はC Tと同時実施 【②健康管理センター・③幕張CL・⑥亀田森の里】で可	肺がん検診 (ヘリカルCT)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (ヘリカルCT)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (マウスCT)	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	肺がん検診 (マウスCT)	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)			
	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健康管理センター】で可				冠動脈(心臓)造影 C T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)			
	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	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)	子宮内臓 細胞診検査	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)	子宮内臓 細胞診検査	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)			
	HPV(ヒトパピロウイルス)検査 ※子宮がん検査において、さらに精度をあげる検査	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・E・1・1・コース 選択時のみ)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)	HPV検査 (0・E・1・1・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「事業主が行う職員一般定期健康診断」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受けください。  
※ 補助の対象者は、年度末年齢が40歳～74歳の者で、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、かつ受診日まで継続して被保険者資格を有する者となります。  
(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 亀田健康管理センターで実施(所属する事業所により別途調整)			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なります。

特別検診	※30～39歳の女性被保険者のうち希望者 (2025年6月2日から2025年12月26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)
------	--	-------------	--------------------	------------	-------------	--------------------	------------	-------------	--------------------	------------

※ 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なります。(中途入職者を含みます。)

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、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・腎機能検査 | ・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 ・尿カクレニンゲン ・尿PH ・尿潜血 ・尿酸 ・尿沈渣              |
| (11) 脂質検査   | ・血清クレアチニン検査及びeGFR                                       |
| (12) 血球検査   | ・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 |
| (13) 血清検査   | ・赤血球数 ・白血球数 ・血色素量 ・ヘマトクリット値 ・血小板数                       |
|             | ・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)                                     |

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) ※実施する医療機関により料金と検査部位が異なります。
6. 肺がん検診(CT)  
 // (喀痰細胞診)  
 ・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C T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
12. 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)
13. 歯科検診  
 ・事業主が行う「職員定期健康診断」の期間に「亀田健康管理センター」で実施(所属事業所により別途調整)