

2026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			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					
					①亀田クリニック健康管理センター ：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))			0470-25-5120 健診室 (13:00～16:00)			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	特定健康診査	0 (税別0)	7,150 (税別6,500)	0 (税別0)	特定健診	0 (税別0)	7,150 (税別6,500)	0 (税別0)	特定健診	0 (税別0)	7,150 (税別6,500)	0 (税別0)			
		貧血検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0 (税別0)	242 (税別220)	0 (税別0)	貧血	0 (税別0)	242 (税別220)	0 (税別0)	貧血	0 (税別0)	242 (税別220)	0 (税別0)			
		眼底検査	※医師の判断にて実施した場合のみ	0 (税別0)	1,232 (税別1,120)	0 (税別0)	眼底	0 (税別0)	1,232 (税別1,120)	0 (税別0)	眼底	0 (税別0)	1,232 (税別1,120)	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 (税別0)	1,430 (税別1,300)	0 (税別0)	心電図	0 (税別0)	1,430 (税別1,300)	0 (税別0)	心電図	0 (税別0)	1,430 (税別1,300)	0 (税別0)			
		血清カルシウム検査 及びeGFR	※医師の判断にて実施した場合のみ	0 (税別0)	121 (税別110)	0 (税別0)	血清	0 (税別0)	121 (税別110)	0 (税別0)	血清	0 (税別0)	121 (税別110)	0 (税別0)			
生活習慣病健診	一日コース	A	1日コース標準検査 (女性または50歳未満の男性)	29,895 (税別27,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	A	29,895 (税別27,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	A	25,495 (税別23,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)			
		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 (税別29,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	B	32,095 (税別29,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	B	27,695 (税別25,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)			
		C	A＋乳房検査	40,895 (税別37,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	C	40,895 (税別37,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)							
		D	A＋子宮がん検査（内膜細胞診検査は別途）	36,495 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	D	36,495 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)							
		E	A＋乳房・子宮がん検査（内膜細胞診検査は別途）	47,495 (税別43,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)	E	47,495 (税別43,178)	7,150 (税別6,500)	5,855 (税別5,322)							
	◇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 (税別2,000)			
	日帰り二日コース (機関によっては一日)	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）	健診機関 ①② 健診機関 ③(京橋)	40,895 (税別37,178) 40,895 (税別37,178)	7,150 (税別6,500) 7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322) 14,655 (税別13,322)	F	40,895 (税別37,178)	7,150 (税別6,500)				11,355 (税別10,322)	C	36,495 (税別33,178)	7,150 (税別6,500)
		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 健診機関 ③(京橋)	43,095 (税別39,178) 43,095 (税別39,178)	7,150 (税別6,500) 7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322) 14,655 (税別13,322)	G	43,095 (税別39,178)	7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322)	D	38,695 (税別35,178)	7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322)		
		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 健診機関 ③(京橋)	51,895 (税別47,178) 51,895 (税別47,178)	7,150 (税別6,500) 7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322) 14,655 (税別13,322)	H	51,895 (税別47,178)	7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322)						
		I	A＋大腸・子宮がん検査（内膜細胞診検査は別途） ※2年に1回（年度末年齢が偶数の歳）	健診機関 ①② 健診機関 ③(京橋)	47,495 (税別43,178) 47,495 (税別43,178)	7,150 (税別6,500) 7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322) 14,655 (税別13,322)	I	47,495 (税別43,178)	7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322)						
		J	A＋大腸・乳房・子宮がん検査 (内膜細胞診検査は別途) ※2年に1回（年度末年齢が偶数の歳）	健診機関 ①② 健診機関 ③(京橋)	58,495 (税別53,178) 58,495 (税別53,178)	7,150 (税別6,500) 7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322) 14,655 (税別13,322)	J	58,495 (税別53,178)	7,150 (税別6,500)	11,355 (税別10,322)						
		◇胃検査を希望した場合、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週間後以降となることがあります。 (大腸検査の日程は、予約状況等によりしますのでご確認ください) ※③京橋CLおよび④安房センターは、大腸内視鏡検査の料金が他機関と異なります			【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下 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 (税別2,000)		
		オプション	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 (税別4,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	骨密度	1,540 (税別1,400)	0 (税別0)	0 (税別0)				骨密度	2,200 (税別2,000)	0 (税別0)
			肺がん検診	ヘリカルCT	※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15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	肺CT	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	肺CT	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	0 (税別0)	
				喀痰細胞診	※希望の場合はCTと同時に実施（単体実施不可） 【①健康管理センター・②幕張CL・⑤亀田森の里】で可	0 (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)				喀痰	0 (税別0)	0 (税別0)	3,300 (税別3,000)		
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15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	脳	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)	脳	16,500 (税別15,000)	0 (税別0)	16,500 (税別15,000)			
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25,000)	0 (税別0)	27,500 (税別25,000)												
前立腺特異抗原[PSA]測定	※50歳未満の男性		0 (税別0)	2,200 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺	0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)	前立腺	0 (税別0)	0 (税別0)	2,200 (税別2,000)				
子宮内膜細胞診検査	※子宮がん検査を含むコースと同時の場合のみ		0 (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)	HPV検査	0 (税別0)	0 (税別0)	5,500 (税別5,000)								
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 (税別0)	0 (税別0)	4,400 (税別4,000)												

【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

(2) 耳検査

(3) 眼検査

(4) 呼吸器系

(5) 循環器系

(6) 消化器系

(7) 腹部超音波

(8) 糖代謝

(9) 肝・膵機能検査

(10) 腎機能検査

(11) 脂質検査

(12) 血球検査

(13) 血清検査

問診

身長

体重

BMI

腹囲

肥満度

質問票(喫煙歴、服薬歴等)

聴力検査(左右)

所見

視力(左右)

眼圧測定

眼底検査(左右)

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

血圧

安静時心電図・