

# 令和8年度 健康診査一覧表

## ◆ 健診一覧

※対象年齢は年度末の年齢

| 区 分                | 健 診 種 別           | 男 性              |             |        |                  |        | 女 性              |             |        |                  |        |
|--------------------|-------------------|------------------|-------------|--------|------------------|--------|------------------|-------------|--------|------------------|--------|
|                    |                   | 被 保 険 者<br>(本 人) |             |        | 被 扶 養 者<br>(家 族) |        | 被 保 険 者<br>(本 人) |             |        | 被 扶 養 者<br>(家 族) |        |
|                    |                   | 34 歳以下           | 35～<br>39 歳 | 40 歳以上 | 35～<br>39 歳      | 40 歳以上 | 34 歳以下           | 35～<br>39 歳 | 40 歳以上 | 35～<br>39 歳      | 40 歳以上 |
| 当組合直営<br>千代田健診センター | 半日人間ドック           |                  | ●           | ●      | ●                | ●      |                  | ●           | ●      | ●                | ●      |
|                    | 一般予防健診〔A 1 相当〕    | ●                | ●           |        |                  |        | ●                | ●           |        |                  |        |
|                    | 生活習慣病予防健診〔B相当〕    | ●                | ●           | ●      | ●                | ●      | ●                | ●           | ●      | ●                | ●      |
|                    | 特定健診              |                  |             | △      |                  | ●      |                  |             | △      |                  | ●      |
| 東振協委託健診            | 一般予防健診〔A 1 ・ A 2〕 | ●                | ●           |        |                  |        | ●                | ●           |        |                  |        |
|                    | 生活習慣病予防健診〔B〕      | ●                | ●           | ●      |                  |        | ●                | ●           | ●      |                  |        |
|                    | 生活習慣病予防健診〔B 1〕    |                  |             |        | ●                | ●      |                  |             |        |                  |        |
|                    | 女性生活習慣病予防健診〔C 1〕  |                  |             |        |                  |        | ●                | ●           | ●      | ●                | ●      |
|                    | 人間ドック〔D 1〕        |                  | ●           | ●      | ●                | ●      |                  | ●           | ●      | ●                | ●      |
| 東振協 ・ 健保連          | 特定健診              |                  |             | △      |                  | ●      |                  |             | △      |                  | ●      |
| 補 助 金<br>健 診       | 日帰り人間ドック費用補助金     |                  | ●           | ●      |                  |        |                  | ●           | ●      |                  |        |
|                    | 健診（がん検診）費用補助金     | ●                | ●           | ●      |                  |        | ●                | ●           | ●      |                  |        |
|                    | 女性生活習慣病予防健診費用補助金  |                  |             |        |                  |        | △                | △           | △      | ●                | ●      |

△は任意継続者のみ受診可能

◆実施時期・場所及び申込方法

《当組合直営千代田健診センター》

| 健 診 種 別        | 実 施 時 期 | 実 施 場 所   | 申 込 方 法          |
|----------------|---------|-----------|------------------|
| 半日人間ドック        | 4月～3月   | 千代田健診センター | 電話予約 または We b 予約 |
| 一般予防健診〔A1相当〕   |         |           |                  |
| 生活習慣病予防健診〔B相当〕 |         |           |                  |
| 特定健診           |         |           |                  |

《東振協委託健診・補助金健診》

| 健 診 種 別           | 実 施 時 期                                          | 実 施 場 所                                                   | 申 込 方 法                                               |
|-------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 一般予防健診〔A1・A2〕     | 4月～2月<br>（会場別健診については、<br>秋季：11～12月<br>冬季： 2～ 3月） | ・巡 回 健 診（事業所等へ訪問）<br>・施 設 健 診（東振協委託健診機関）<br>・会場別健診（公的施設等） | （巡回・会場別）<br>事業所で取りまとめて当組合に申込書送付（施設）<br>個人で直接医療機関に電話予約 |
| 生活習慣病予防健診〔B〕      |                                                  |                                                           |                                                       |
| 生活習慣病予防健診〔B1〕     | 4月～2月                                            | ・施 設 健 診（東振協委託健診機関）                                       | 個人で直接医療機関に電話予約                                        |
| 女性生活習慣病予防健診〔C1〕   | 春季： 4月～8月<br>秋季：10月～2月                           | ・医療機関または公的施設等                                             | 事業所で取りまとめて当組合に申込書送付<br>または個人で東振協ホームページから申込            |
| 人間ドック〔D1〕         | 4月～2月                                            | ・医療機関（東振協委託健診機関）                                          | 個人で直接医療機関に電話予約                                        |
| 日帰り人間ドック<br>費用補助金 | 4月～3月                                            | ・契約医療機関（当組合と直接契約）                                         | 個人で直接医療機関に電話予約                                        |

◆ 健診費用及び健診内容・検査項目

《当組合直営千代田健診センター》

| 健診種別費用<br>〈概算〉            | 事業主負担額<br>[本人負担額]                                                    | 健 診 内 容 ・ 検 査 項 目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 半日人間ドック<br>40,000円        | ・一般被保険者<br>6,900円<br>[4,100円]<br><br>・任継被保険者<br>または被扶養者<br>[11,000円] | ●基本的な健診の項目に、より詳細な検査を追加した健診です。<br><br>①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力<br>⑥検尿（糖・蛋白・沈渣・PH・ウロビリノーゲン） ⑦胸部X線 ⑧肺機能 ⑨血液検査（空腹時血糖・<br>HbA1c・クレアチニン・eGFR・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・<br>non HDL-コレステロール・GOT・GPT・γ-GTP・総蛋白・アルブミン・HBs抗原・<br>HCV抗体・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・血小板数・CRP） ⑩胃部検査<br>⑪便潜血反応 ⑫心電図 ⑬眼底検査 ⑭腹部超音波検査 ⑮血液型検査（初回受診時のみ） |
| 一般予防健診〔A1相当〕<br>4,000円    | 2,900円                                                               | ●事業主健診の検査項目から血液検査等を省略した簡易な健診です。<br><br>①問診 ②身体計測（身長・体重・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力<br>⑥検尿（糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン） ⑦胸部X線                                                                                                                                                                                                                     |
| 生活習慣病予防健診〔B相当〕<br>21,000円 | ・一般被保険者<br>6,900円<br><br>・任継被保険者<br>または被扶養者<br>[6,900円]              | ●すべての年齢の被保険者が受診できる基本的な健診です。<br><br>①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重） ③視力 ④血圧 ⑤聴力<br>⑥検尿（糖・蛋白・潜血） ⑦胸部X線 ⑧血液検査（空腹時血糖・HbA1c・クレアチニン・<br>eGFR・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・GOT・GPT・γ-GTP・尿酸・<br>白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・血小板数） ⑨胃部X線 ⑩便潜血反応 ⑪心電図<br>⑫子宮細胞診（自己採取法）                                                                                   |

## 《東振協委託健診・補助金健診》

| 健診種別費用<br>〈概算〉                           | 事業主負担額<br>〔本人負担額〕                                                 | 健 診 内 容 ・ 検 査 項 目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一般予防健診〔A1〕<br>4,000円                     | 2,900円                                                            | <p>●事業主健診の検査項目から血液検査等を省略した簡易な健診です。</p> <p>①問診 ②身体計測（身長・体重・BMI 指数・標準体重）③視力 ④血圧 ⑤聴力<br/>⑥検尿（糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン） ⑦胸部X線</p>                                                                                                                                                                                                                        |
| 一般予防健診〔A2〕<br>9,000円                     | 6,900円                                                            | <p>●全項目が事業主健診の検査項目に相当する健診です。</p> <p>①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重）③視力 ④血圧 ⑤聴力<br/>⑥検尿（糖・蛋白・潜血） ⑦胸部X線 ⑧血液検査（空腹時血糖・HbA1c・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・GOT・GPT・γ-GTP・赤血球数・ヘモグロビン） ⑨心電図</p>                                                                                                                                                       |
| 生活習慣病予防健診〔B〕<br>男性 21,000円<br>女性 24,000円 | 6,900円                                                            | <p>●すべての年齢の被保険者が受診できる基本的な健診です。</p> <p>①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重）③視力 ④血圧 ⑤聴力 ⑥検尿（糖・蛋白・潜血）<br/>⑦胸部X線 ⑧血液検査（空腹時血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数） ⑨胃部X線 ⑩便潜血反応 ⑪心電図<br/>⑫子宮細胞診（採取法は医療機関で異なります）</p>                                                  |
| 生活習慣病予防健診〔B1〕<br>男性 21,000円              | 〔4,400円〕                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 女性生活習慣病予防健診〔C1〕<br>21,000円               | <p>・一般被保険者<br/>6,900円</p> <p>・任継被保険者<br/>または被扶養者<br/>〔4,400円〕</p> | <p>●生活習慣病健診の検査項目に、婦人科項目（乳房・子宮）をプラスした健診です。</p> <p>①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重）③視力 ④血圧 ⑤聴力 ⑥検尿（糖・蛋白・潜血）<br/>⑦胸部X線 ⑧血液検査（空腹時血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数） ⑨胃部X線 ⑩便潜血反応 ⑪心電図<br/>⑫子宮細胞診（医師または自己採取法）⑬乳房診（超音波又はマンモ） ⑭眼底検査（医師が必要と認めた場合のみ）</p>        |
| 人間ドック〔D1〕<br>40,491円                     | 東振協契約健診料金から組合補助額2万円を差し引いた額<br>〔20,491円〕                           | <p>●基本的な健診の項目に、より詳細な検査を追加した健診です。</p> <p>①問診 ②身体計測（身長・体重・腹囲・BMI 指数・標準体重）③視力 ④血圧 ⑤聴力 ⑥検尿（糖・蛋白・潜血・沈渣）⑦胸部X線 ⑧肺機能 ⑨血液検査（空腹時血糖・HbA1c・クレアチニン・eGFR・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・総ビリルビン・LDH・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・総蛋白・アルブミン・A/G比・HBs抗原・尿酸・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板数・CRP） ⑩胃部検査 ⑪便潜血反応 ⑫心電図 ⑬眼底検査<br/>⑭腹部超音波検査 ⑮血液型検査（初回受診時のみ）</p> |
| 日帰り人間ドック<br>費用補助金<br>〈各契約料金〉             | 〔 健診料金から<br>20,000円の<br>補助額を差し引いた額が<br>自己負担額 〕                    | <p>・検査項目は、各契約医療機関へ直接お尋ねください。</p> <p>・契約医療機関のリストはホームページに掲載しています。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |