

令和7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 (本人)			被扶養者 (家族)		被保険者 (本人)			被扶養者 (家族)	
		34歳 以下	35～ 39歳	40歳 以上	35～ 39歳	40歳 以上	34歳 以下	35～ 39歳	40歳 以上	35～ 39歳	40歳 以上
東振協 委託健診	一般予防健診〔A1・A2〕	●	●				●	●			
	生活習慣病予防健診〔B〕	●	●	●			●	●	●		
	生活習慣病予防健診〔B1〕				●	●					
	女性生活習慣病予防健診〔C1〕						●	●	●	●	●
	人間ドック〔D1〕		●	●				●	●		
東振協・健保連	特定健診			△		●			△		●
当組合直営 千代田健診 センター	半日人間ドック		●	●	●	●		●	●	●	●
	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			△		●			△		●
補助金 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

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 (会場別11月～2月)	・巡回健診（事業所等へ訪問） ・施設健診（東振協委託健診機関） ・会場別健診（公的施設等）	<巡回・会場別> 事業所で取りまとめて申込 <施設> 個人で電話予約
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）	個人で電話予約
女性生活習慣病 予防健診〔C1〕	春季：4月～8月 秋季：10月～2月	・医療機関又は公的施設等	・事業所で取りまとめて申込 ・個人で東振協HP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）	個人で電話予約
半日人間ドック	4月～3月	・千代田健診センター	個人で電話予約
日帰り人間ドック 費用補助金	4月～3月	・契約医療機関（組合と直接契約）	個人で電話予約

◆ 健診費用及び健診内容・検査項目

健診種別費用 (概算)	事業主負担額 [本人負担額]	健診内容・検査項目
一般予防健診 〔A1〕 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 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〕 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 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〕 男性 21,000円 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) 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 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〕 男性 21,000円	〔4,400円〕	<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) 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 ⑫子宮細胞(医師又は自己採取法) 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>
女性生活習慣病予防健診 〔C1〕 21,000円	<p>・一般被保険者 6,900円</p> <p>・任継被保険者 又は被扶養者 〔4,400円〕</p>	<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 ⑭腹部超音波検査 ⑮血液型検査(初回受診時のみ)</p>
人間ドック 〔D1〕 38,830円	東振協契約健診料金から組合補助金2万円を差し引いた額 〔18,830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・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・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・non HDLコレステロール・GOT・GPT・γ-GTP・総蛋白・アルブミン・HBs抗原・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 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)</p>
【千代田健診センター】 半日人間ドック 40,000円	<p>・一般被保険者 6,900円 〔4,100円〕</p> <p>・任継被保険者 又は被扶養者 〔11,000円〕</p>	<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・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・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・non HDLコレステロール・GOT・GPT・γ-GTP・総蛋白・アルブミン・HBs抗原・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 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)</p>
日帰り人間ドック 費用補助金 <各契約料金>	〔健診料金から20,000円(補助金額)を差し引いた額が自己負担額〕	検査項目は、各契約医療機関へ直接お尋ねください。