

令和5年度
団体人間ドック等の料金表

単位円

区 分	費用額	組合負担		本人負担	
		10割	特定健診	5割(2.5割)	5割(7.5割)
人 間 ド ッ ク (40 歳 以 上)	23,108		9,660	6,113	7,335
人 間 ド ッ ク (40 歳 以 上、特 定 健 診 受 診 済)	13,448		(特定健診の検査項目を除く)	6,113	7,335
人 間 ド ッ ク (39 歳 以 下)	23,108			10,504	12,604
特 定 健 診	9,660		9,660		0
健 康 診 断 (40 歳 以 上)	11,493		9,660	833	1,000
健 康 診 断 (39 歳 以 下)	11,493			5,224	6,269
脳 ド ッ ク (B1)	13,200			6,000(3,000)	7,200(10,200)
脳 ド ッ ク (B2)	16,500			7,500(3,750)	9,000(12,750)
脳 ド ッ ク (B3)	24,200			11,000(5,500)	13,200(18,700)
脳 ド ッ ク (B1)	14,300			6,500(3,250)	7,800(11,050)
脳 ド ッ ク (B2)	18,700			8,500(4,250)	10,200(14,450)
脳 ド ッ ク (B3)	24,200			11,000(5,500)	13,200(18,700)

人間ドック等のオプション

※オプションのみを受けられるのは、アスベスト検診だけです。

区 分	費用額	組合負担		本人負担	
		10割	特定健診	5割	5割
追 加					
ア ス ベ ス ト 検 診 (人間ドック等受診時)	2,200			1,000	1,200
ア ス ベ ス ト 検 診 (単 独 受 診)	3,566			1,621	1,945
婦 人 科 (施 設 の み)	9,446			4,294	5,152
前 立 腺 が ん 検 査	1,839			836	1,003
ペ プ シ ノ ー ゲ ン 検 査 ピ ロ リ 菌 抗 体 検 査	4,400			2,000	2,400
喀 痰 細 胞 診	2,598			1,181	1,417
削 除					
胃 部 X 線 検 査	▲ 4,400			▲ 2,000	▲ 2,400
胸 部 X 線 検 査	▲ 1,586			▲ 721	▲ 865
便 検 査	▲ 1,366			▲ 621	▲ 745
腹 部 超 音 波 検 査	▲ 2,939			▲ 1,336	▲ 1,603
血 液 検 査	▲ 3,508			▲ 1,595	▲ 1,913

団体人間ドック等で、例外として削除する場合の金額(通常のオプションではない)

団体人間ドック等の削除の場合の金額 (費用額10割 組合負担)

眼底検査(片目撮影)	▲ 880
心電図検査	▲ 1,484
貧血検査	▲ 484
クレアチニン	▲ 341

人間ドックオプション 婦人科検診 片方のみ削除の場合の金額

区 分	費用額	組合負担		本人負担
		10割	5割	5割
乳がん検診	▲ 4,531		▲ 2,060	▲ 2,471
子宮がん検診	▲ 4,915		▲ 2,234	▲ 2,681

特定保健指導(全額組合負担)

動機付け支援委託料	11,000
積極的支援委託料	33,000

※ 消費税の改正が行われたときは、金額が変更になります。

令和5年度
団体人間ドック等の検査内容

団体人間ドック		特定健診	健康診断
検査区分	検査内容	検査内容	検査内容
身体測定	身長・体重・BMI・標準体重 腹囲・体脂肪	身長・体重・BMI・標準体重 腹囲・_____	身長・体重・BMI・標準体重 腹囲・_____
尿検査	尿蛋白・尿糖・尿潜血	尿蛋白・尿糖・_____	尿蛋白・尿糖・_____
血圧測定	収縮期・拡張期	収縮期・拡張期	収縮期・拡張期
視力測定	遠視力		遠視力
医師診察	聴診・打診・問診	聴診・打診・_____	聴診・打診・_____
胸部X線検査	直接撮影		直接撮影
胃部X線検査	間接撮影または直接撮影		
聴力検査	オーディオメーター1000/4000Hz		オーディオメーター1000/4000Hz
心電図検査	安静時	安静時	安静時
貧血検査	赤血球数・白血球数 血色素量・血球容積	赤血球数・_____ 血色素量・血球容積	赤血球数・_____ 血色素量・血球容積
肝機能検査	GOT・GPT・γ-GTP 総蛋白・アルブミン	GOT・GPT・γ-GTP _____・_____	GOT・GPT・γ-GTP _____・_____
脂質検査	中性脂肪 HDL/LDLコレステロール	中性脂肪 HDL/LDLコレステロール	中性脂肪 HDL/LDLコレステロール
糖尿病検査	HbA1c・空腹時血糖	HbA1c・空腹時血糖	HbA1c・空腹時血糖
痛風検査	尿酸		
腎機能検査	クレアチニン	クレアチニン	クレアチニン
膵機能検査	アミラーゼ		
腹部エコー検査	胆のう・肝臓・腎臓 すい臓・ひ臓		
大腸便潜血検査	2日法		
眼底検査	片眼撮影	片眼撮影	片眼撮影

団体脳ドック

区分	検査内容
B1	脳MRI(断層撮影)
B2	脳MRI(断層撮影) + 脳MRA(血管撮影)
B3	脳MRI(断層撮影) + 脳MRA(血管撮影) + 頸部MRA(血管撮影)