

健診費用の上限額及び自己負担率

1 一般健診（消費税込）

レントゲン検査（胃部レントゲン検査に代えて実施する胃内視鏡検査を含む。）は、受診者から①治療中（医師からの指示）②受診前に他の健診等で検査を実施している場合③アレルギー、妊産婦等④当日の体調（健診実施機関の医師等の判断）の場合以外は、原則、未実施とすることができない。

また、検査に着手したものの、正常に完了できなかった場合は、未実施の対象となる。

※ただし、検査が完了したにも関わらず、検査結果が判定不能等により設定できない場合を除く。

健診区分		一人当たり 健診費用の上限額	自己負担率
胸部及び胃部とも間接撮影		12,144 円	0.28
胸部は直接撮影、胃部は間接撮影		12,793 円	0.28
胸部は間接撮影、胃部は直接撮影		18,216 円	0.28
胸部及び胃部とも直接撮影		18,865 円	0.28
レントゲン 検査が 未実施	胸部・胃部とも実施しない場合	8,283 円	0.28
	胸部を間接撮影で実施し、胃部のみ実施しない場合	8,899 円	0.28
	胸部を直接撮影で実施し、胃部のみ実施しない場合	9,548 円	0.28
	胃部を間接撮影で実施し、胸部のみ実施しない場合	11,528 円	0.28
	胃部を直接撮影で実施し、胸部のみ実施しない場合	17,600 円	0.28

健診区分	一人当たり 健診費用の上限額	自己負担率
眼底検査	792 円	0.10

（注１） レントゲン検査において、デジタル映像化処理を行った場合には、直接撮影として取り扱う。

（注２） 胃部レントゲン検査に代えて胃内視鏡検査を実施した場合、健診実施機関から協会支部への検査費用の請求については、胃部レントゲン検査の直接撮影を行った場合として取り扱う。（※協会は健診実施機関において胃部レントゲン検査を胃内視鏡検査に代えることにより生じる料金の差額を負担しない。）

（注３） 眼底検査については特定健康診査における医師の判断により実施される詳細な健診項目であることから、別紙１「健診の基準」により実施された場合は、眼底検査を単独で行ったものとして、一般健診と同時に請求するものとする。

（注４） 上記の「一人当たり健診費用の上限額」には、消費税額が含まれており、税込金額を計算（税抜単価×消費税）する際に、１円未満の端数が生じたときは、切り捨てるものとする。

なお、自己負担額の計算については、全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査実施要綱の「５．健診費用等」の規定に準じて計算するものとする。

2 付加健診（消費税込）

健診区分	一人当たり 健診費用の上限額	自己負担率
付加検査	9,603 円	0.28

（注） 上記の「一人当たり健診費用の上限額」には消費税額が含まれており、税込金額を計算（税抜単価×消費税）する際に、1 円未満の端数が生じたときは、切り捨てるものとする。

なお、自己負担額の計算については、全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査実施要綱の「5. 健診費用等」の規定に準じて計算するものとする。

3 乳がん・子宮頸がん検診（消費税込）

健診区分		一人当たり 健診費用の上限額	自己負担率
乳がん検診	50 歳以上の対象者（乳房エックス線検査を内外斜位方向撮影で実施）	3,619 円	0.28
	40 歳以上 50 歳未満の対象者（乳房エックス線検査を内外斜位方向撮影及び頭尾方向撮影で実施）	5,621 円	0.28
子宮頸がん検診		3,463 円	0.28

（注） 上記の「一人当たり健診費用の上限額」には消費税額が含まれており、税込金額を計算（税抜単価×消費税）する際に、1 円未満の端数が生じたときは、切り捨てるものとする。

なお、自己負担額の計算については、全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査実施要綱の「5. 健診費用等」の規定に準じて計算するものとする。

4 肝炎ウイルス検査（消費税込）

健診区分	一人当たり健診費用の 上限額	自己負担率
HCV抗体検査、HBs抗原検査、HCV抗体の検出（省略可）	2,079 円	0.28
HCV核酸増幅検査	5,115 円	0.00

（注） 上記の「一人当たり健診費用の上限額」には消費税額が含まれており、税込金額を計算（税抜単価×消費税）する際に、1 円未満の端数が生じたときは、切り捨てるものとする。

なお、自己負担額の計算については、全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査実施要綱の「5. 健診費用等」の規定に準じて計算するものとする。

5 一部の検査項目を実施しなかった場合

前記1・2の「一人当たり健診費用の上限額」以下の額で契約した健診費用（消費税込）から、下記「未実施減額単価表」に規定する検査項目を実施しなかった場合、当該検査費用を、それぞれ差し引いた額とする。また、特定健診として国への報告が必須である検査項目の実施は必須であるため、医師の判断及びやむを得ない理由により検査を実施できなかった場合（生理中等）以外の未実施減額は認められない。

また、検査に着手したものの、正常に完了できなかった場合は、未実施減額の対象となる。ただし、検査が完了したにも関わらず、検査結果が判定不能等により設定できない場合を除く。

なお、自己負担額については、減額後の健診費用（消費税込）に前記1・2の「自己負担率」を乗じて得た額とする。

未実施減額単価表（消費税別）

（1）一般健診

検査項目	検査費用
聴力検査	400 円
尿検査（糖半定量・蛋白半定量・潜血）	280 円
糞便検査（免疫便潜血反応検査）（1回につき）	380 円
末梢血液一般検査	1,580 円
* 空腹時血糖	110 円
* 総コレステロール	170 円
* AST（GOT）	170 円
* ALT（GPT）	170 円
* アルカリフォスファターゼ	110 円
* γ -G T（ γ -G T P）	110 円
* 空腹時中性脂肪	110 円
* 尿酸	110 円
* クレアチニン	110 円
* HDL-コレステロール	170 円
心電図検査（12誘導）	1,500 円
採血	120 円

（注1） 尿検査（糖半定量・蛋白半定量・潜血）において、どれか1つでも未実施であれば、尿検査は未実施減額の対象となる。

1～4項目を実施しなかった場合は、合算額
5～7項目を実施しなかった場合は、1,020 円
8～9項目を実施しなかった場合は、1,100 円
10項目すべてを実施しなかった場合は、2,850 円

（注2） 「*」印については上図によることとする。

減額金額は、実施しなかった検査内容の合算額に消費税率を乗じて得た額とする（1円未満切り捨て）。

(2) 付加健診

検査項目	検査費用
尿検査	360 円
血液学的検査	460 円
生化学的検査	930 円
眼底検査	720 円
肺機能検査	2,400 円
腹部超音波検査	5,300 円

(注) 減額金額は、実施しなかった検査内容に応じた額に消費税率を乗じて得た額とする（1円未満切り捨て）。