

令和8年度 山口県自動車販売健康保険組合

人間ドック・総合健診・特定健診実施のご案内

山口県自動車販売健康保険組合では令和8年度の間人ドック・総合健診・特定健診を下記のとおり実施しますので、受診希望の方は、内容をご確認の上、お申し込みください。

◆健診種別・受診対象者・自己負担額

	健診種別	受診対象者	健診総額	自己負担額
①	人間ドック (腹部エコーあり、子宮がん・乳がん検診なし)	35歳以上～75歳未満の 被保険者・被扶養者	41,000円	健診総額のうちの 13,000円
②	人間ドックW (腹部エコーあり、子宮がん・乳がん検診あり)	35歳以上～75歳未満の 偶数年齢 の 女性被保険者・被扶養者	50,000円	
③	総合健診A (腹部エコーあり、子宮がん・乳がん検診なし)	35歳以上～75歳未満の 被保険者・被扶養者	31,000円	健診総額のうちの 10,000円
④	総合健診AW (腹部エコーあり、子宮がん・乳がん検診あり)	35歳以上～75歳未満の 偶数年齢 の 女性被保険者・被扶養者	41,000円	
⑤	総合健診B (腹部エコーなし、子宮がん・乳がん検診なし)	35歳以上～75歳未満の 被保険者・被扶養者	26,000円	健診総額のうちの 6,000円
⑥	総合健診BW (腹部エコーなし、子宮がん・乳がん検診あり)	35歳以上～75歳未満の 偶数年齢 の 女性被保険者・被扶養者	36,000円	
⑦	特定健診	40歳以上 ～75歳未満の被扶養者	7,500円	無料

※人間ドック、人間ドックW、総合健診A、総合健診AW、総合健診B、総合健診BW、特定健診は、年度内1回限りで、重複して受けることはできません。

※組合の資格喪失をされた方や扶養から外れた方は、資格喪失日以降、受診できません。
資格喪失後に受診された場合の健診費用は、自己負担となります。

※対象年齢は、健診を受診する方の年度末時点の年齢です。

申込み時に対象年齢に到達していなくても、当該年度の末日(R9.4.1)までに対象年齢に到達するのであれば、その健診や検診を受診できます。

例：健診受診時は37歳 → 令和9年4月1日までに38歳になるのであれば、人間ドックW、総合健診AW、総合健診BWを受診できます。

※健康保険組合と健診機関が契約した検査内容以外で、お医者さんが必要とされた検査や再検査、健康保険証を使用された場合は、自己負担となります。

◆受診期間 令和8年4月1日(水)～令和9年2月27日(土)

※実施曜日は、健診機関によって異なります。

◆実施健診機関 令和8年度 健診実施機関一覧表のとおり(別紙14)

◆健診項目 令和8年度 検査項目一覧表のとおり(別紙16・17)

◆その他 『～申込みから結果までの流れ～』をご覧ください。

◆◆◆ ～市町のがん検診も受けることができます～ ◆◆◆

- ・がん検診については、各市町においても実施されています。
- ・市町のがん検診は、検診種別によって20歳から受けることができる検診がある市町や、健康保険組合が契約している検診機関以外の検診機関で受けることができる市町もあります。
- ・市町毎で受診対象年齢や自己負担額(節目年齢は無料等)が異なりますので、詳細は各市町にお問い合わせください。

～申込みから結果通知までの流れ～

1. 健診種別を決める

受診する健診種別(人間ドック、人間ドックW、総合健診A、総合健診AW、総合健診B、総合健診BW、特定健診)を決める。

2. 健診機関を決める

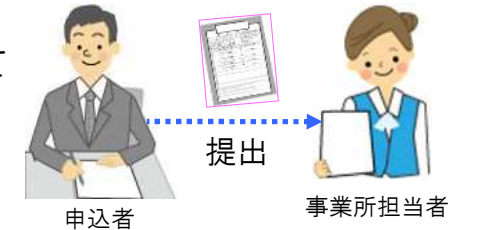
『令和8年度 健診実施機関一覧表』(別紙14)の中から受診する健診機関を決める。

3. 申込書に記入して会社担当者に申し込む

下記の申込書記入の注意事項を参考にして申込書に記入してください。

●月●日(●)までに会社の担当者に提出してください。

申込締切日厳守!!



4. 健診日時の決定通知

申込書に記入された希望健診日により健診機関が日程調整を行い、健診機関から申込者に健診日時が通知されます。(会社経由で通知される場合もあります。)
(健診機関から健診日時の調整で申込者に電話連絡がある場合があります。)

★問診表が同封されている場合は、健診日までに記入いただき、健診日当日にご持参ください。

※健診機関から通知された健診日時の変更や退職等でのキャンセルは、健診を受けられる方が直接、健診機関に電話連絡してください。



5. 健診受診

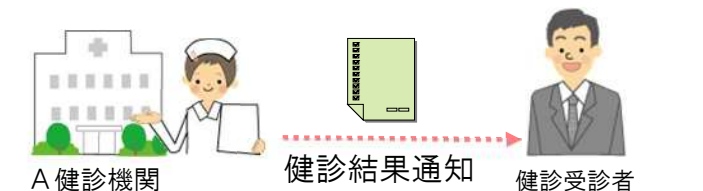
§ 健診当日に持参するもの §

- ・健診機関から送付された文書(健診日時の通知書、問診票等)
- ・マイナ保険証(資格確認書)(本人確認や保険診療を受ける場合があるため、必ず健診機関の窓口に提出してください。)



6. 健診結果の通知

健診機関から直接、ご自宅に送付されます。
(会社経由で通知される場合もあります。)



◆◆ 申込書記入の注意事項 ◆◆

- 備考欄を除く全ての欄は、必ず記入してください。
- 住所は、健診機関から健診日の通知や問診票が郵送されますので詳しく記入してください。
- 電話番号は、健診日の日程調整等で健診機関から連絡がある場合がありますので、連絡がとりやすい番号(複数の電話番号)を記入してください。
- 希望月日は第3希望まで必ず記入してください。

※申込書にご記入いただいた個人情報の内容は、健診申し込み以外の目的のために利用することはありません。

山口県自動車販売健康保険組合 担当 岡野 〒753-0821 山口市葵1-3-38
TEL 083-923-1009/ FAX 083-923-3228

令和8年度 山口県自動車販売健康保険組合 婦人科がん検診実施のご案内

山口県自動車販売健康保険組合では令和8年度の婦人科がん検診を下記のとおり実施しますので、受診希望の方は、内容をご確認の上、お申し込みください。

◆受診対象者

令和8年度内に満30歳、32歳、34歳になる女性被保険者及び被扶養者の方
(年度内に誕生日を迎える方を含む) ※自動車販売健康保険組合の健康保険証が使用できる方

◆検診を受けられない方

※申し込みをされた後から婦人科がん検診を受ける日までに退職された被保険者の方や被扶養者に該当しなくなった人は、受けることが出来ません。
☆退職後や被扶養者に該当しなくなった後に検診を受けられた場合は、検診費用をお返しいただくことになります。

◆受診期間 令和8年4月1日(水)～令和9年2月27日(土)

※実施曜日は、健診機関によって異なります。

◆検診実施機関 令和8年度 婦人科がん検診実施機関一覧表のとおり(別紙15)

◆申込締切日 令和8年 ●月 ●日(○) **申込締切日厳守!!**

◆検診費用 **無料**【検診総額10,000円のところ】
(ただし、健康保険組合と健診機関が契約した検査内容以外で、お医者さんが必要とされた検査や健康保険証を使用された場合は、自己負担となります。再検査の費用は、自己負担となります。)

◆検診内容 子宮がん：内診、子宮頸部細胞診
乳がん：乳腺エコーまたはマンモグラフィー、視触診(健診機関によって異なります)

◆申込方法 申込書に必要事項をご記入の上、会社の担当者にご提出ください。

◆その他 『～申込みから結果までの流れ～』をご覧ください。

◆◆◆ ～市町のがん検診も受けることができます～ ◆◆◆

- ◆がん検診については、各市町においても実施されています。
- ◆市町のがん検診は、検診種別によって20歳から受けることができる検診がある市町や、健康保険組合が契約している検診機関以外の検診機関で受けることができる市町もあります。
- ◆市町毎で受診対象年齢や自己負担額(節目年齢は無料等)が異なりますので、詳細は、各市町にお問い合わせください。

～申込みから結果通知までの流れ～

1. 健診機関を決める

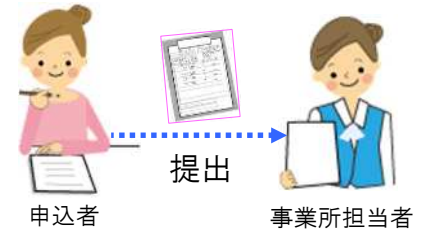
『令和8年度 婦人科がん検診(単独)実施機関一覧表』(別紙15)の中から婦人科がん検診を受診する健診機関を決める。

2. 申込書に記入して会社担当者に申し込む

下記の申込書記入の注意事項を参考にして申込書に記入してください。

●月●日(●)までに会社の担当者に提出してください。

申込締切日厳守!!



3. 検診日時の通知

申込書に記入された希望検診日により健診機関が日程調整を行い、健診機関から申込者に検診日時が通知されます。

(健診機関から検診日時の調整で申込者に電話連絡がある場合があります。)

問診表が同封されている場合は、検診日までにご記入いただき、検診日当日にご持参ください。

(健診機関から通知された検診日時の変更や退職等でのキャンセルは、検診を受けられる方が直接、健診機関に電話連絡してください。)

※おがさまレディースクリニックの受診日の日程調整は、申込者ご本人から直接、電話連絡をして決めていただけます。電話連絡は、事業所担当者から申込書が健診機関に郵送された後に、検診希望月の3ヶ月前から受付可能となります。
※妊娠中、授乳中の方、乳がん既往がある方は、乳がん検診のお申し込みは、できません。



4. 検診受診

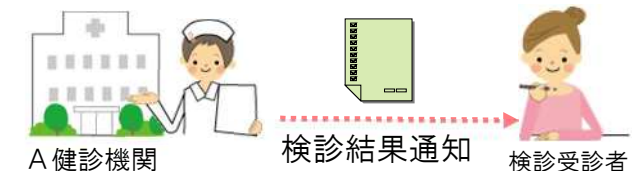
§ 検診当日に持参するもの §

- ◆健診機関から送付された文書(検診日時の通知書、問診票等)
- ◆マイナ保険証(資格確認書)(本人確認や保険診療を受ける場合があるため、必ず健診機関の窓口へ提出してください。)



5. 検診結果の通知

健診機関から直接、ご自宅に送付されます。



◆◆◆ 申込書記入の注意事項 ◆◆◆

- 備考欄を除く全ての欄は、必ず記入してください。
- 住所は、健診機関から検診日の通知や問診票が郵送されますので詳しく記入してください。
- 電話番号は、検診日の日程調整等で健診機関から連絡がある場合がありますので、連絡がとりやすい番号(複数の電話番号)を記入してください。
- 希望月日は第3希望まで必ず記入してください。

※申込書にご記入いただいた個人情報の内容は、婦人科がん検診申し込み以外の目的のために利用することはありません。

健診機関名	所在地 電話番号	人間ドック・総合健診		特定 (40歳以上 被扶養者)	実施曜日 原則 祝祭日以外
		胃部検査 (注)	人間ドックW・AW・ BWのみ 子宮癌 乳がん (マンモ)		
周南・光・柳井・下松	徳山中央病院 健康管理センター 〒745-8522 周南市孝田町1番1号 Tel 0834-28-4411 Fax 0834-28-4446	胃透視 胃カメラ(経鼻) 追加料金 (3,300円)	○ ○	○	月～金
	下松中央病院 健診センター 〒744-0005 下松市古川町3-1-1 Tel 0833-48-9925 Fax 0833-48-9926	胃カメラ(鼻・口) 追加料金 (ドック 2,200円)	○ ○	○	ドック・特定健診を実施 月～金
	光市立大和総合病院 健診科 〒743-0192 光市大字岩田974番地 Tel 0820-48-2111 Fax 0820-48-2228	胃透視 胃カメラ (経口・経鼻)	○ ○	水・木 火・水・木	月～金
	光中央病院 〒743-0063 光市島田2-22-16 Tel 0833-72-3939 Fax 0833-72-3987	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (4,400円)	○ ○	○	月～金
	周東総合病院 健康管理センター 〒742-0032 柳井市古開作1000-1 Tel 0820-22-3456 Fax 0820-22-3545	胃透視 胃カメラ (経口・経鼻)	○ ○	○	月～金
山口・防府	済生会山口総合病院 健康増進部 〒753-8517 山口市緑町2番11号 Tel 083-901-6186 Fax 083-928-3403	胃透視 胃カメラ (経口・経鼻)	○ ○	○	ドック・総合健診：月～金 乳腺エコー 水～金:13時～ マンモグラフィ 月～金 特定健診 月～木
	山口赤十字病院 健診センター 〒753-8519 山口市八幡馬場53-1 Tel 083-923-0111 Fax 083-923-0158	胃透視 胃カメラ (経口・経鼻)	○ ○	○	月～金
	山口病院 総合健診センター 〒753-0048 山口市駅通り2丁目10-7 Tel 083-921-5088 Fax 083-921-5089	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (5,000円)	○ ○	火・金	月～土
	山口総合 健診センター 〒754-0002 山口市小郡下郷1773-1 Tel 083-972-4325 Fax 083-972-3367	胃透視	○ ○	水・土 水・木・金・土	ドック・総合健診：月～土 特定：月・火・水・木・金(午後のみ)
	佐々木医院メディカルプラザ 健診センター 〒753-0076 山口市泉都町9番13号 Tel 083-923-8813 Fax 083-923-7222	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (3,300円)	○ ○	月・木	月～土
	小郡第一総合病院 総合健診センター 〒754-0075 山口市小郡中央通8-11 Tel 083-973-3768 Fax 083-973-5909	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (1,100円)	○ ○	月・水・木・金	月～金
	阿知須共立病院 総合健診センター 〒754-1277 山口市阿知須4841-1 Tel 0836-65-2711 Fax 0836-65-2512	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (2,200円)	○ ○	火・水・木 月～金	ドック・総合健診：月～金 特定：月～土
	三田尻病院 健診センター 〒747-0819 防府市お茶屋町3番27号 Tel 0835-22-1173 Fax 0835-25-8221	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (ドック 4,400円)	○ ○	月～金 月・水・金	月～金 胃カメラ選択は人間ドックのみ ※経口胃カメラ：火～木・経鼻胃カメラ：月
山陽・小野田	宇部中央病院 健診センター 〒755-0151 宇部市大字西岐波750番地 Tel 0836-51-9222 Fax 0836-51-9241	胃透視 胃カメラ(経口) 追加料金 (2,200円)	○ ○	○	月～金
	山陽小野田市民病院 医事課 〒756-0094 山陽小野田市東高泊1863-1 Tel 0836-83-2355 Fax 0836-83-8666	胃透視 胃カメラ (経口・経鼻)	○ ○	○	月～金
下関	下関医療センター 健康管理センター 〒750-0061 下関市上新地3-3-8 Tel 083-231-7887 Fax 083-235-7903	胃透視 胃カメラ(経口・鼻) 追加料金 (3,300円)	○ ○	○	月～金
	下関市立市民病院 健診センター 〒750-8520 下関市向洋町1丁目13番1号 Tel 083-224-3201 Fax 083-249-6552	胃透視 胃カメラ(経口) 追加料金 (ドック無料、総合健診2,772円)	○ ○	月～木	月～金
	関門医療センター 生活習慣病センター 〒752-8510 下関市長府外浦町1-1 Tel 083-241-1199 Fax 083-246-6211	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (ドック4,540円、総合健診8,530円)	○ ○	月～金 月～金	ドック・総合健診B・特定健診を実施 月～木
岩国	岩国市医療センター 医師会病院 健診部 〒740-0021 岩国市室の木町3丁目6番12号 Tel 0827-21-6675 Fax 0827-28-4197	胃透視	○ ○	○	火・水・木
広島	広島生活習慣病・ がん健診センター大野 〒739-0422 廿日市市大野早時3406-5 Tel 0829-56-5505 Fax 0829-56-5515	胃透視 胃カメラ(経口・経鼻) 追加料金 (ドック5,500円、総合健診5,500円)	○ ○	○	ドック・総合健診：月～土 特定健診：月・火・水・金
萩・長門	都志見病院 健診部 〒758-0041 萩市江向413-1 Tel 0838-22-3090 Fax 0838-22-3090	胃透視 胃カメラ(経口)	○ ○	○	人間ドックのみ実施 子宮がん検診：提携医療機関での実施 月～金
	岡田病院 健診センター 〒759-4101 長門市東深川888 Tel 0837-23-0033 Fax 0837-23-0035	胃透視 胃カメラ(口・鼻) 追加料金 (2,220円)	○ ○	○	ドック・総合健診：月～金(午前) 特定健診：月・水(午前) 火・木・金(午後)

◎金額の記入があるものは自己負担(人間ドック・人間ドックW1万3千円、総合健診A・総合健診AW1万円、総合健診B・総合健診BW6千円)に料金を追加して同日に実施できる検査です。

注) 胃部検査で、胃カメラ(経口・経鼻)を希望された場合でも、人数制限や医師の判断等により希望に添えない場合があります。

(対象者:30歳, 32歳, 34歳の女性被保険者・被扶養者)

健診機関名	所在地	子宮がん	乳がん検診検査方法			開始時期	実施期間 ※ 祝祭日を除く	実施曜日	受付時間
			視触診	エコー	マンモ				
徳山中央病院 (健康管理センター) TEL 0834-28-4411	〒745-8522 周南市孝田町1-1	○	—	—	○	R8/4	4/1~2/28 年末年始の休み 12/29~1/3	月~金	8:00~8:30
光市立大和総合病院 (健診科) TEL 0820-48-2111	〒743-0192 光市大字岩田974番地	○	—	—	○	R8/4	4/6~2/末 年末年始の休み 12/29~1/3	子宮がん 水・木 乳がん 火・水・木 セツ受診 水・木	9:30~
周東総合病院 (健康管理センター) TEL 0820-22-3456	〒742-0032 柳井市古開作1000-1	○	—	○	—	R8/4	4/6~2/28 年末年始の休み 12/29~1/3	子宮がん 月~金 乳がん 月~金 セツ受診 月~金	9:30~10:00
済生会山口総合病院 (健康増進部) TEL 083-901-6186	〒753-8517 山口市緑町2-11	○	—	○	—	R8/5	5/1~1/31 年末年始の休み 12/29~1/3	子宮がん 月~金 乳がん 水・木・金 セツ受診 水・木・金	子宮がん 8:50 乳がん 12:50
山口赤十字病院 (健診センター) TEL 083-923-0111	〒753-8519 山口市八幡馬場53-1	○	—	○	—	R8/4	4/13~2/26 年末年始の休み 5/1 12/29~1/3	月~金	8:15~9:00
※日程変更の電話は、14:00~16:00									
山口病院 (総合健診センター) TEL 083-921-5088	〒753-0048 山口市駅通り2丁目10-7	○	—	○	—	R8/4	4/1~3/31 盆・年末年始の休み 8/14~15・12/31~1/3	乳がん 月~土 子宮がん 火・金 セツ受診 火・金	9:00~11:00 (子宮がん 10:00~)
山口総合健診センター TEL 083-972-4325	〒754-0002 山口市小郡下郷1773-1	○	—	○	—	R8/4	4/1~2/末 年末年始の休み 未定	乳がん 水~土 子宮がん 水・土 セツ受診 水・土	9:30まで
佐々木医院メディカルプラザ (健診センター) TEL 083-923-8813	〒753-0076 山口市泉都町9番13号	○	○	○	—	R8/4	4/1~2/28 年末年始の休み 12/30~1/4	乳がん 月~土 子宮がん 月・木 セツ受診 月・木	セツ受診 10:00 乳がんのみ受診 10:30 子宮がんのみ受診 10:00
小郡第一総合病院 (総合健診センター) TEL 083-973-3768	〒754-0075 山口市小郡中央通8-11	○	—	—	○	R8/4	4/1~5/31 年末年始の休み 未定	乳がん 月・水・木・金 子宮がん 月~金 セツ受診 月・水・木・金	9:00~9:30
阿知須共立病院 (総合健診センター) TEL 0836-65-2711	〒754-1277 山口市阿知須4841-1	○	—	○	—	R8/4	4/2~3/31 年末年始の休み 12/30~1/3	乳がん 月~金 子宮がん 火・水・木 セツ受診 火・水・木	11:00以降
宇部中央病院 (健診センター) TEL 0836-51-9222	〒755-0151 宇部市大字西岐波750番地	○	—	—	○	R8/4	4/1~2/28 年末年始の休み 12/29~1/3	月~金	8:20~8:30
山陽小野田市民病院 (医事課) TEL 0836-83-2355	〒756-0094 山陽小野田市東高泊1863-1	○	○	○	—	R8/4	4/1~2/26 年末年始の休み 12/29~1/3	月~金	セツ受診 9:30 乳がんのみ受診 10:00 子宮がんのみ受診 9:00
下関医療センター (健康管理センター) TEL 083-231-7887	〒750-0061 下関市上新地3-3-8	○	—	—	○	R8/4	4/1~2/28 年末年始の休み 12/29~1/3	月~金	9:00
下関市立市民病院 (健診センター) TEL 083-224-3201	〒750-8520 下関市向洋町1-13-1	○	—	○	—	R8/5	5/1~2/26 年末年始の休み 12/27~1/4	乳がん 月~金 子宮がん 月~木 セツ受診 月~木	9:30~10:00
関門医療センター (生活習慣病センター) TEL 083-241-1199	〒752-8510 下関市長府外浦町1-1	○	—	○	—	R8/4	4/1~2/28 年末年始の休み 12/26~1/3	月~金 医師の都合により、急遽休診となる場合あり	8:40~
広島生活習慣病・がん健診センター大野 TEL 0829-56-5505	〒729-0422 廿日市市大野早時3406-5	○	—	○	—	R8/4	4/1~3/31 盆・年末年始の休み 8/13~16・12/29~1/3	乳がん 月・火・水・金 子宮がん 月・水・金 セツ受診 月・水・金	14:30
おがさ まきレディースクリニック TEL 0835-26-1107	〒747-0836 防府市大字榑松559-1 コスバ防府内 コスバメディカルビル2F	○	○	—	○	R8/4	4/1~2/28 年末年始の休み 12/28~1/4	月・火・水・金	8:30~16:30

受診日の日程調整は、申込者ご本人から直接検診機関へ電話連絡をして決めていただきます。電話連絡は、事業所担当者から申込書が検診機関に郵送された後に、検診希望月の3ヶ月前から受付可能となります。妊娠中、授乳中の方、乳がん既往がある方は、乳がん検診の申し込みはできません。

※乳がん検診の検査方法は、医療機関によって異なります。

★原則、乳がんと子宮がんは、セツでの受診をお願いします。やむを得ない場合は、乳がんまたは子宮がんのどちらか一方の受診も可能です。

令和8年度 健診機関別検査項目一覧表 【人間ドック】

区分	検査項目	周南					山口・防府							宇部		下関			岩国	萩・長門	広島			
		徳山中央	下松中央	大和総合	光中央*3	周東総合	済生山口	赤十字	山口病院	山口健診	佐々木	小郡第一	阿知須共	三田尻	宇部中央	小野田	下関医療	下関市立	関門医療	岩国医師	都志見	岡田病院*3	ヤマナ	
身体計測	身長	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	肥満度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	標準体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	BMI指数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	腹囲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
生理	体脂肪率	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	心拍数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
X線	眼底検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼圧検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
超音波	呼吸機能検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	胸部X線	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
生化学	上部消化管X線*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	(内視鏡)*1	+	+	◇	+	◇	◇	+	—	+	+	+	+	+	+	+	+	+	—	+	+	+	+	
血液学	腹部超音波	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	クレアチニン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
基本検査項目	eGFR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	尿酸	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	総コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	LDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	中性脂肪(空腹時)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	随時中性脂肪	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	AST (GOT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	ALT (GPT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	γ-GT (γ-GTP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	ALP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	血糖(空腹時)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	HbA1c	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	随時血糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	TP(総蛋白)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	アルブミン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	総ビリルビン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	A/G比	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	LDH	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
アミラーゼ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
LAP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
Ch-E (コリンエステラーゼ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿素窒素(BUN)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
βリポ蛋白	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血清学	赤血球	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	白血球	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血色素	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ヘマトクリット	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血小板数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	MCV	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	MCH	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	MCHC	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
尿	血液像	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	CRP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血液型(ABO)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血液型(Rh)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	梅毒反応	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	HBs抗原	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
便	HBs抗体	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	HCV抗体	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ケトン体	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	便潜血	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	RA・RF	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ASO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	血沈(炎症反応)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	前立腺癌	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	骨塩測定検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	Na, K, Cl	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
採血時間	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
医療面接(問診)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
質問票(特定健診質問票22項含む)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
医師診察	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
結果説明	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
情報提供	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

- ・・・検査項目 ◇・・・胃部X線と選択可 △・・・必要な場合のみ —・・・未実施 ●・・・いずれかの項目の実施で可
- *1 金額の記入は、上部消化管X線を内視鏡に変更し、差額が発生した場合の金額で、自己負担額(人間ドック・人間ドックW1万3千円)に加算されます。
- *2 子宮頸部細胞診・乳がん検査対象者は35歳以上～75歳未満の**偶数年齢**の女性被保険者・被扶養者(奇数年齢の方は自己負担になります) 済生会山口総合病院の乳がん検査は、35～39歳は乳腺エコー受診となります。 都志見病院の乳がん検査は、35～39歳は乳腺エコー、40歳以上はマンモグラフィーと乳腺エコーのセット受診となります。
- *3 光中央病院と岡田病院は、「人間ドックW」の実施がありません。

【健診種別表】

健診種別	腹部エコー	婦人科検診	対象者	自己負担金額
人間ドック	○		35歳以上～75歳未満の被保険者・被扶養者	13,000円
人間ドックW*2	○	○	35歳以上～75歳未満の 偶数年齢 の女性被保険者・被扶養者	

令和8年度 健診機関別検査項目一覧表 【総合健診・特定健診】

区分	検査項目	周南					山口・防府							宇部 山陽小野田		下関			岩国	萩・長門	広島	*4 特定 健診		
		徳山 中央	下松 中央*3	大和 総合	光中 央*3	周東 総合	済生 山口	赤十 字	山口 病院	山口 健診	佐々 木	小郡 第一	阿知 須共	三田 尻	宇部 中央	小野 田市	下関 医療	下関 市立	関門 医療*3	岩国 医師	都志 見*3		岡田 病院*3	ヤマ ナ会
基本 検査 項目	身体計測	身長	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	肥満度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	標準体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	BMI指数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	腹囲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生理	血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	X線	胸部X線	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	上部消化管X線*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(内視鏡)*	+3,300	◇	+4,400	◇	◇	◇	+5,000	—	+3,300	+1,100	+2,200	—	+2,200	◇	+3,300	+2,772	+4,530	—	+2,200	+5,500			
	生化学	クレアチニン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	eGFR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	尿酸	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	総コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	LDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中性脂肪(空腹時)	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
随時中性脂肪	○	○	○	●	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
AST (GOT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
ALT (GPT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
γ-GT (γ-GTP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
ALP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血糖(空腹時)	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
HbA1c	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
随時血糖	○	○	○	●	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
TP(総蛋白)																								
アルブミン																								
総ビリルビン																								
LDH																								
Ch-E (コリンエステラーゼ)																								
尿素窒素(BUN)																								
血液学	赤血球	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
白血球	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血色素	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
ヘマトクリット	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血小板数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿	尿蛋白	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿潜血	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿沈査																								
尿ウロビリノーゲン																								
便	便潜血	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
その他	Na, K, Cl																							
採血時間																								
医療面接(問診)																								
質問票(特定健診質問票22項含む)																								
医師診察																								
結果説明																								
情報提供																								
その他の 検査項目	腹部エコー	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
子宮頸部細胞診*2	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
乳がん検査(マンモ)*2	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

○・・・検査項目 ◇・・・胃部X線と選択可 △・・・必要な場合のみ —・・・未実施 ●・・・いずれかの項目の実施で可

- *1 金額の記入は、上部消化管X線を内視鏡に変更し、差額が発生した場合の金額で、自己負担額(総合健診A・総合健診AW1万円、総合健診B・総合健診BW6千円)に加算されます。
- *2 子宮頸部細胞診・乳がん検査対象者は、35歳以上～75歳未満の**偶数年齢**の女性被保険者・被扶養者(奇数年齢の方は自己負担になります) 済生会山口総合病院の乳がん検査は、35～39歳は乳腺エコー受診となります。
- *3 下松中央病院と都志見病院は、「総合健診A」と「総合健診AW」、「総合健診B」と「総合健診BW」、関門医療センターは、「総合健診A」と「総合健診AW」、光中央病院と岡田病院は、「総合健診AW」、「総合健診BW」の実施がありません。
- *4 特定健診対象者は、40歳以上～75歳未満の被扶養者 小郡第一病院、岩国市医療センター医師会病院、都志見病院は、「特定健診」の実施がありません。

【健診種別表】

健診種別	腹部エコー	婦人科検診	対象者	自己負担金額
総合健診	A	○	35歳以上～75歳未満の被保険者・被扶養者	10,000円
	AW*2	○	35歳以上～75歳未満の 偶数年齢 の女性被保険者・被扶養者	
	B		35歳以上～75歳未満の被保険者・被扶養者	6,000円
	BW*2		35歳以上～75歳未満の 偶数年齢 の女性被保険者・被扶養者	
特定健診			40歳以上～75歳未満の被扶養者	無料

令和8年度 健診対象者年齢一覧表

受けられる健診の種類は、年齢によって下表のとおり決まっています。お申し込み前に、ご確認ください。

年齢	生年月日	人間ドック	人間ドック W	総合健診 A	総合健診 AW	総合健診 B	総合健診 BW	特定健診	婦人科 がん検診
30歳	H 8.4.2～H 9.4.1	×	×	×	×	×	×	×	●
31歳	H 7.4.2～H 8.4.1	×	×	×	×	×	×	×	×
32歳	H 6.4.2～H 7.4.1	×	×	×	×	×	×	×	●
33歳	H 5.4.2～H 6.4.1	×	×	×	×	×	×	×	×
34歳	H 4.4.2～H 5.4.1	×	×	×	×	×	×	×	●
35歳	H 3.4.2～H 4.4.1	●	×	●	×	●	×	×	×
36歳	H 2.4.2～H 3.4.1	●	●	●	●	●	●	×	×
37歳	H 1.4.2～H 2.4.1	●	×	●	×	●	×	×	×
38歳	S63.4.2～H 1.4.1	●	●	●	●	●	●	×	×
39歳	S62.4.2～S63.4.1	●	×	●	×	●	×	×	×
40歳	S61.4.2～S62.4.1	●	●	●	●	●	●	●※	×
41歳	S60.4.2～S61.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
42歳	S59.4.2～S60.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
43歳	S58.4.2～S59.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
44歳	S57.4.2～S58.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
45歳	S56.4.2～S57.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
46歳	S55.4.2～S56.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
47歳	S54.4.2～S55.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
48歳	S53.4.2～S54.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
49歳	S52.4.2～S53.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
50歳	S51.4.2～S52.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
51歳	S50.4.2～S51.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
52歳	S49.4.2～S50.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
53歳	S48.4.2～S49.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
54歳	S47.4.2～S48.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
55歳	S46.4.2～S47.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
56歳	S45.4.2～S46.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
57歳	S44.4.2～S45.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
58歳	S43.4.2～S44.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
59歳	S42.4.2～S43.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
60歳	S41.4.2～S42.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
61歳	S40.4.2～S41.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
62歳	S39.4.2～S40.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
63歳	S38.4.2～S39.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
64歳	S37.4.2～S38.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
65歳	S36.4.2～S37.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
66歳	S35.4.2～S36.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
67歳	S34.4.2～S35.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
68歳	S33.4.2～S34.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
69歳	S32.4.2～S33.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
70歳	S31.4.2～S32.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
71歳	S30.4.2～S31.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
72歳	S29.4.2～S30.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
73歳	S28.4.2～S29.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×
74歳	S27.4.2～S28.4.1	●	●	●	●	●	●	●	×
75歳	S26.4.2～S27.4.1	●	×	●	×	●	×	●	×

●人間ドックW・総合健診AW・総合健診BW・婦人科がんの受診対象者は、女性のみとなります。

※令和8年度から初めて特定健診の対象になる方は、昭和61年4月1日から昭和62年3月31日生まれの方です。

注)健診受診日までに対象年齢の誕生日を迎えていなくても年度内に対象年齢になる方は、令和8年4月1日から受診できます。

注)令和8年度で75歳を迎える方は、誕生日から後期高齢者医療制度の加入者となりますので、誕生日の前日までに受診を終えていただく必要があります。