

健康診断料金のご案内

基本健診	国保特定健診		受診券に記載された自己負担金額（受診券をご確認ください）		
	社保特定健診		8262円 - 保険者負担上限額（受診券をご確認ください）		
	横浜市健診		無料		
	友の会健診（血液・尿・胸部レントゲン検査）		3,240円		
	その他〔 〕				
	ドック （特定健診含む）	友の会会員	16200円	+	特定健診の自己負担額
		非会員	21,600円		
ドック	友の会会員	27,000円			
	非会員	32,400円			

がん検診		市内40歳～69歳	市内70歳以上	市外在住・39歳以下・他自費の方	
				友の会会員	友の会非会員
	胃がん	3,140円	無料	8,640円	10,800円
	大腸がん	600円	無料	1,080円	1,620円
	肺がん	680円	無料	—	—
	乳がん	1,370円 ※2年に1回	無料 ※2年に1回	4,860円	5,940円
	前立腺がん	1,000円 （※50歳～）	無料	3,240円	3,780円

オプション		友の会会員	友の会非会員
	胸部レントゲン	無料	1620円
	貧血検査	無料	324円
	心電図	1,080円	1620円
	眼底検査	864円	1296円
	腹部超音波	3240円	5400円
	血圧脈波（※平日のみ実施）	1,080円	1620円

合 計	円 ± 受診券の窓口自己負担額を加えた金額
-----	-----------------------

友の会会員の方には、胸部レントゲンを無料でお付けしております。
 他オプション検査も特別価格をご用意しておりますので未入会の方はこの機会に是非ご検討下さい。友の会の年会費は1,000円です。

ご不明な点がございましたらご遠慮なくお問合せ下さい。

公益財団法人横浜勤労者福祉協会 うしおだ診療所（健診担当）
 〒230-0048 横浜市鶴見区本町通1-16-1
 TEL 045-504-1157