

健診種類・料金

※対象年齢：令和9年3月31日時点の年齢

(1) 生活習慣病予防に係る検査（血液検査等）

※自己負担金は無料になる場合があります（P3参照）

種類	健診方法	対象年齢	対象者	自己負担金	
				集団健診	医療機関健診
特定健診	●問診・診察 ●身体測定 ●腹囲測定	40～74歳	令和8年4月1日までに東広島市国民健康保険に加入し、かつ健診受診日まで継続して加入している人	無料	
基本健診	(後期高齢者医療制度加入者の基本健診はなし) ●血圧測定 ●尿検査 ●血液検査 (血糖・肝機能・血中脂質・腎機能・貧血・血清尿酸・アルブミン) ●健診結果・医師の判断により、次の検査を実施 (心電図・眼底検査)	40～74歳	令和8年4月2日以降に、東広島市国民健康保険に加入し、かつ健診受診日まで継続して加入している人		
		40歳以上	生活保護世帯の人		
		65～74歳	後期高齢者医療制度に加入している人		
		75歳以上			
		39歳以下	職場、学校等で健診機会がない人 ※受診券は送付していません(がん検診等対象者を除く) 申込は、医療保健課へ電話またはWEB予約をしてください		
40歳以上	健康保険未加入者	2,000円	2,300円		

(2) 肝炎ウイルス検診・がん検診

※自己負担金は無料になる場合があります（P3参照）

種類	検診方法	対象者	備考	自己負担金	
				集団健診	医療機関健診
肝炎ウイルス	血液検査	40歳以上	・過去に市の肝炎ウイルス検診を受診していない人が対象 ・現在、B型・C型肝炎で治療中の人には、この検診は適しません ・40・45・50・55・60・65歳は無料	700円	1,700円 (単独実施) 1,100円 (市の特定・基本健診と同時実施)
肺がん	胸部X線検査	40歳以上	65歳以上の人には結核検診も同時実施	200円	600円
	喀痰検査 ※該当者のみ	50歳以上 かつ喫煙指数600以上	喫煙指数：1日に吸うタバコの本数×年数	600円	900円
胃がん	胃部X線検査(バリウム)	40歳以上	植込み型除細動器、ペースメーカー等を装着している人は、この検査はお控えください	1,500円	2,600円
	胃内視鏡検査(胃カメラ)	40歳以上	医師が必要と判断した場合のみ実施	実施なし	4,000円
大腸がん	便潜血検査2日法	40歳以上		400円	700円
子宮頸がん	視診・内診・細胞診	20歳以上 偶数年齢 女性	・性交渉未経験者は、医療機関健診を受診してください ※奇数年齢の人で、昨年度未受診の場合は、集団健診のみ受診可	500円	1,000円
乳がん	マンモグラフィ	40歳以上 偶数年齢 女性	・視触診の実施なし ※奇数年齢の人で、昨年度未受診の場合は、集団健診のみ受診可	1,000円	1,500円
前立腺がん	血液検査	50歳以上 男性		1,100円	1,900円

(3) 骨粗しょう症検診・節目歯周病検診
※医療機関健診のみ対応

※自己負担金は無料になる場合があります（以下参照）

種類	検診方法		対象者	備考	自己負担金
					医療機関健診
骨粗しょう症	骨密度測定	DXA法 (腰椎及び大腿骨近位部)	40・45・50・55・60・65・70歳の女性	・検査部位：腰及び足の付け根 ・より精度が高い検査方法です。骨粗しょう症のリスクが高い人 (骨折や糖尿病の既往歴がある人やステロイド剤の内服治療をされている人)などに適しています。	1,000円
		その他方法 (MD法・SXA法・DXA法(その他部位)のいずれか)			・検査部位：手・腕 ・検査時間が比較的短時間で終わります。
節目歯周病	診察 (現在歯・喪失歯の状況/口腔清掃状態/歯肉の状況)		20・30・40・50・60・70歳	診察の結果、クリーニングや治療が必要となった場合は別途料金がかかります。	500円

健診料金が無料になる人(①～③に該当する人は手続き不要)

- ① 東広島市国民健康保険被保険者(受診時点。年度途中加入者を含む)
※①に該当する人であっても、39歳以下の基本健診は無料になりません。
- ② 70歳以上(年度末年齢)
- ③ 生活保護世帯の人(令和8年度から事前申請が不要になりました)
※東広島市福祉事務所が発行する有効期限内の被保護者証明証(緊急時受診用)の提示が必要。
医療機関健診では写しを取得します。
- ④ 市県民税非課税世帯の人
※②～④に該当する人であっても、前立腺がん検診は無料になりません。

④ 市県民税非課税世帯の人は、以下の手続きが必要です。

医療機関健診を受診する場合

事前に以下のいずれかの方法により、健診料金無料証明書の申請をしてください。

○WEB申請(郵送にて交付)



○窓口申請

市医療保健課・各支所・各出張所へ本人確認書類を持参してください。
(福富支所及び各出張所は申請のみ、後日郵送にて交付)

集団健診を受診する場合

ハガキ予約、WEB予約の際、“課税状況の確認に同意する”を選択してください。
“同意しない”を選択した場合、無料になりません。

集団健診申込みハガキ
(※赤枠内を記入してください)

住所 氏名 年齢 性別 電話番号

元気すこやか健診料金に係る課税状況の確認に 同意する 同意しない

■集団健診希望会場・希望項目記入欄

健診日	会場コード	検査項目	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
月 日			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>