

令和7年度特定健診・特定保健指導集合契約（B契約）の料金  
について

2024.12.24

料 金

	検査項目	税抜き価格	税込み価格	備考(R6比較)
特定健康診査 基本健診料金	個別 ※	8, 8 5 5 円	9, 7 4 0 円	8 9 0 円増額
	集団 ※	7, 8 0 0 円	8, 5 8 0 円	7 8 0 円増額
詳細健診料金	貧血検査	2 1 8 円	2 4 0 円	同額
	心電図検査	1, 3 0 0 円	1, 4 3 0 円	同額
	眼底検査	1, 1 2 7 円	1, 2 4 0 円	同額
	血清クレアチニン検査	1 1 8 円	1 3 0 円	同額
特定保健指導	動機付け支援	7, 5 0 0 円	8, 2 5 0 円	同額
	積極的支援	2 2, 8 7 3 円	2 5, 1 6 0 円	同額

参考：令和6年度料金

特定健康診査基本健診料金	個別	8, 8 5 0 円（税込）
	集団	7, 8 0 0 円（税込）
詳細健診料金	貧血検査	2 4 0 円（税込）
	心電図検査	1, 4 3 0 円（税込）
	眼底検査	1, 2 4 0 円（税込）
	血清クレアチニン検査	1 3 0 円（税込）
特定保健指導料金	動機付け支援	8, 2 5 0 円（税込）
	積極的支援	2 5, 1 6 0 円（税込）