東京の指定医療機関

項目	自己負担額（税込）
胃部X線（バリウム）	9,999円
胃内視鏡（胃カメラ）	19,800円
便潜血検査	1,760円
胸部X線	1,650円
子宮頸部細胞診	5,500円
乳エコー	6,600円
乳マンモグラフィー	6,600円
腹部超音波検査（エコー）	5,500円
視力・聴力検査	1,320円
心電図検査	1,650円

神戸の指定医療機関

項目	自己負担額（税込）
胃部X線（バリウム）	4,180円
胃内視鏡（胃カメラ）	18,920円
便潜血検査	1,870円
胸部X線	1,980円
子宮頸部細胞診	4,070円
乳エコー	5,830円
乳マンモグラフィー	6,050円

巡回健診（同友会）

項目	自己負担額（税込）
胃部X線（バリウム）	3,850円
便潜血検査	1,430円
胸部X線	1,100円
子宮頸部細胞診	6,050円
乳エコー	5,500円
乳マンモグラフィー	7,150円
乳エコー+乳マンモグラフィー	12,650円
腹部超音波検査（エコー）	5,500円
視力・聴力検査	770円
心電図検査	1,650円

〈ご参考〉厚生労働省のがん検診指針

胃がん検診(X線検査)：40歳以上1年毎（ただし内視鏡検査なら50歳以上2年毎）

大腸がん検診(便潜血)：40歳以上1年毎

肺がん検診(胸部X線)：40歳以上1年毎

乳がん検診(マンモグラフィー)：40歳以上2年毎

子宮がん検診(頸部細胞診)：20歳以上2年毎