

令和6年度 (2024年度)

人間ドックのしおり

・ 人間ドックの利用にあたって	P	2
・ 人間ドック利用の手順（ながれ）	P	3
・ 利用申請方法（健保マイポータル）	P	4～5
・ その他補助金について	P	6
・ 人間ドック補助金申請書	P	7
・ 乳がん・子宮がん検診補助金申請書	P	8
・ 契約医療機関検査項目一覧	(富山) P	9～12
	(石川) P	13～16
	(福井) P	17～18
・ 契約医療機関検査料金一覧	P	19

令和6年4月10日（改）

北陸電力健康保険組合

人間ドックの利用にあたって（必ずお読みください）

<利用申込・受診時のお願い>

1. 医療機関への予約

利用コース・利用日を**直接医療機関へ電話またはWeb**でお申し込み下さい。

※その際、必ず「北陸電力健康保険組合の加入者である」ことをお伝え下さい。

（申し出をされませんと全額負担をお願いされる場合もありますのでご注意ください）

2. 健保マイポータルから利用申請

医療機関への健診予約後、**健保マイポータルにログイン**「人間ドック申請」-「申請書入力」

より送信してください。

<お願い>

※申請後の変更は**健保マイポータルより各自行ってください**。キャンセルされる場合のみ、各支部担当者までご連絡ください。

※利用申請は**健保マイポータルのみからとなります**。（紙申請は廃止）

3. 医療機関での受診、利用料の支払い

人間ドック受診後、受診者負担額を医療機関窓口で支払って下さい。

<ドックを受けられる方への注意事項>

(1)健保組合契約医療機関以外での利用については、助成対象外とします。

(2)健保助成は、年度内1回限りとします。

(3)利用を**キャンセルされる場合は、速やかに医療機関及び健保組合各支部までご連絡下さい**。

(4)利用日当日には、「健康保険証」と「医療機関の間診票や検便などの検体」を忘れずにご持参下さい。

(5)検査の一部を追加又は取消しをされた場合、医療機関により受診者負担額が増減する場合がありますのでご了解下さい。

(6)利用当日の年齢が**20歳以上の加入者が助成の対象です**。

<40～74歳の被扶養者又は任意継続被保険者の方々へ>

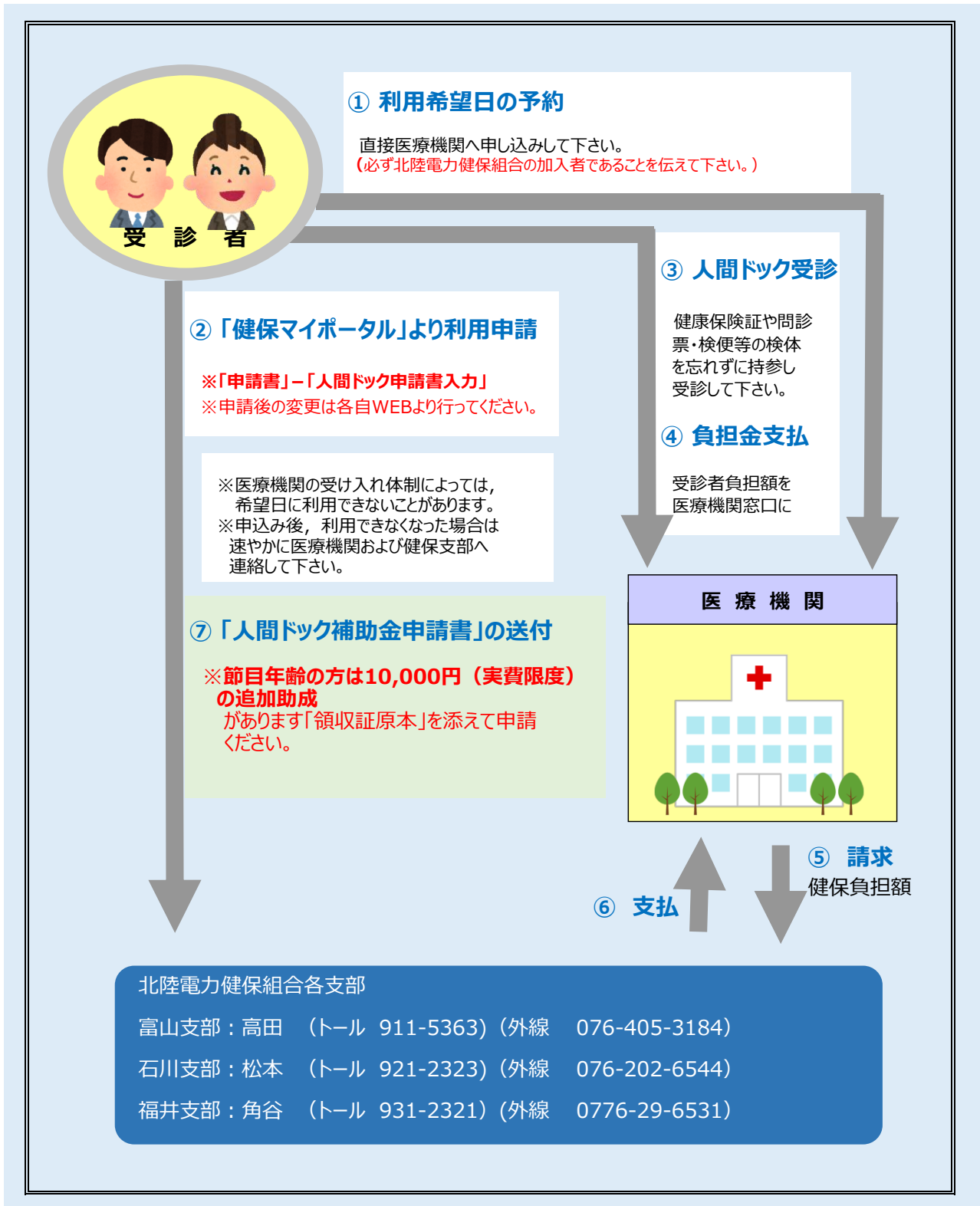
・人間ドックを受診することにより**特定健診を受診されたこと**になります。（受診券は使用できなくなります）

・人間ドックでは「特定健康診査受診券」の提出や提示などの必要はありません。

<お問合せ先>

- 富山支部（富山県内・東京都での受診）北陸電力(株)富山支店総務部健康推進室内
（トール911-5363：外線076-405-3184）担当：高田
- 石川支部（石川県内での受診）北陸電力(株)石川支店総務部健康推進室内
（トール921-2323：外線076-202-6544）担当：松本
- 福井支部（福井県内での受診）北陸電力(株)福井支店総務部健康推進室内
（トール931-2321：外線0776-29-6531）担当：角谷
- 本部（健保マイポータル）北陸電力健康保険組合本部
（トール：911-3162：外線076-405-3124）担当：水野

◆◆ 人間ドック利用の手順（ながれ） ◆◆



※「人間ドック」を「事業所の定期健診の代用」とする場合は、健診結果（写し）を「各事業所」へご提出ください。

◆◆ 健保マイポータルからの利用申請方法 ◆◆

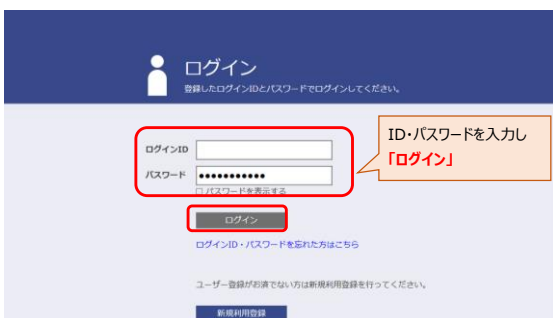
健保加入関係会社および任意継続被保険者の方 ① 「当健保ホームページ」から「健保マイポータル」へ



北陸電力(株)および北陸電力送配電(株)の方 ① 「desknet's NEO」-「Webリンク集」より 全社共通情報-健保マイポータルへ



② ログイン



③ 人間ドック申請



4 申請書選択

Home 医療費通知 通知書・証明書 申請書 メルマガ 健保組合からのお知らせ

人間ドック申請

令和6年度 人間ドック利用申請 (令和6年4月1日～令和7年3月31日受診分) 「申請書入力」

申請書名	開始時間	終了時間	申請済み	詳細
令和6年度 人間ドックのしおり (資料)	1:52			医療機関・料金・補助
令和6年度 1日ドックから利用申請 (令和6年4月)	7:00	7:59		申請済み
令和6年度 1日ドックから利用申請 (令和6年4月)	9:00	3:59		申請済み
令和6年度 1日ドックから利用申請 (令和6年4月)	7:00	7:59		申請済み
令和6年度 1日ドックから利用申請 (令和6年4月)	9:00	3:59		申請済み
令和6年度 1日ドックから利用申請 (令和6年4月)	7:00	7:59		申請済み
令和6年度 1日ドックから利用申請 (令和6年4月)	9:00	3:59		申請済み

1件～3件 (全3件)

Home 医療費通知 通知書・証明書 申請書 メルマガ 健保組合からのお知らせ

5 申請入力

申請書入力

受診者区分 *
 本人 家族

受診者1名を選択してください *
 選択数: 1～1
 水野 由佳

受診者の情報 *
 男性 女性
 生年月日 * 昭和 50 年 5 月 10 日 齢
 受診当日の年齢 * 49 歳

コース *
 日帰りドック 2日ドック

受診日
 注) 2日ドックの場合は1日目を入力 * 令和 6 年 8 月 3 日 齢

医療機関の所在地 *
 富山県 石川県 福井県
 その他

受診する医療機関名 *

会社の定期健診への代用の有無 *
 あり なし 対象外 (被扶養者・任意加入者)

備考

必要項目を入力し「入力内容を確認する」

【人間ドック補助金 (前4年分) のご案内】
 年度末年齢が誕生日年齢 (40・45・50・55・60歳) の方は、さらに補助金が支給されます。
 要領書に補助金 (本費) と人間ドック補助金の申請書、申請書提出書をご送付ください。

令和6年度 人間ドック補助金申請 (前4年分) の入力

入力内容を確認する 下書きを保存する 申請書一覧へ戻る

Home 医療費通知 通知書・証明書 申請書 メルマガ 健保組合からのお知らせ

6 申請書内容確認

申請書内容確認

受診者区分 *
 本人 家族

受診者1名を選択してください *
 選択数: 1～1
 北電花子

受診者の情報 *
 男性 女性
 生年月日 * 昭和 50 年 5 月 10 日 齢
 受診当日の年齢 * 49 歳

コース *
 日帰りドック 2日ドック

受診日
 注) 2日ドックの場合は1日目を入力 * 令和 6 年 8 月 3 日 齢

医療機関の所在地 *
 富山県 石川県 福井県
 その他

受診する医療機関名 *
 126 北陸予防医学協会 (とやま健診プラザ)

会社の定期健診への代用の有無 *
 あり なし 対象外 (被扶養者・任意加入者)

入力内容を確認し「登録する」

受付メールを受け取る

登録する 戻る

Home 医療費通知 通知書・証明書 申請書 メルマガ 健保組合からのお知らせ

7 登録完了

申請受付完了プレビュー

申請受付番号: XXXXXX-XX-XXXXXX

令和6年度 人間ドック利用申請 (令和6年4月1日～令和7年3月31日受診分) の申請を受け付け完了
 令和5年度 人間ドック利用申請 (令和5年4月1日～令和6年3月31日受診分) の申請を受付完了しました。
 ※申請後に変更がある場合は、健保マイポータルより各自変更いただけます。
 取消は、各支部へご連絡下さい。
 受診当日、健康保険証をご持参のうえ医療機関にて自己負担金額をお支払いください。

【問い合わせ】
 北陸電力健康保険組合
 富山支部 (富山県・東京都) 担当: 高田 ト-0911-5363 電話076-405-3184
 石川支部 (石川県) 担当: 松本 ト-0921-2323 電話076-202-6544
 福井支部 (福井県) 担当: 木村 ト-0931-2323 電話0776-29-6533
 本部 (健保マイポータル) 担当: 水野 ト-0911-3162 電話076-405-3124

「申請受け付け完了のご案内」が表示され、登録メールアドレスへ確認メールが届いていれば申込完了です。

【その他の補助金について】

■ 人間ドック補助金申請（節目年齢）

対象者	当健保組合に加入する加入者で、年度末年齢（令和7年3月31日現在）に「40・45・50・55・60歳」の方
対象コース	日帰りコース、1泊2日コース
補助額	10,000円（年度内に1回限り・実費以内とする ※オプションは対象外）
申請方法	所定の「人間ドック補助金申請書」に領収証本書を添付し、健保組合 菊地宛に送付ください

■ 婦人科検診への補助（乳がん 30歳以上、子宮がん 20歳以上）

対象者内容	女性被保険者および被扶養者
補助対象	①マンモグラフィー検査（40歳以上） ②超音波検査（30歳以上） ③子宮がん検診（20歳以上）
補助対象外となるもの	・健康保険を適用している検査 ・人間ドック契約内で実施している検査 <small>（定期健診や人間ドックと同時受診の場合でも、オプションで実施した場合は対象となる場合があります。）</small>
補助額	1検査 3,000円（年度内に1回限り・実費以内とする）
申請方法	所定の「R6年度 乳がん・子宮がん検診補助金申請書」に必要書類を添付し、健保組合 宮森宛に送付ください。

北陸電力健康保険組合
本部常務理事 殿

給付承認欄	常務理事	事務長	担当
給付決定額		円	
受付No.			

令和6年度 人間ドック補助金申請書

年 月 日

被保険者証	記号		番号					※保険証上欄にある記号 番号を右づめで記入		
ふりがな										
被保険者氏名										
会社名				所属名						
				連絡先	- - 内線(-)					
受診者氏名		続柄	生年月日	性別	受診日	支払金額				
氏名				昭和 年 月 日	男 女	月 日	円			
氏名				昭和 年 月 日	男 女	月 日	円			

領収書添付欄（のりづけ）

※コピー不可

【注意】

① 補助金の対象者は、当健保組合の被保険者及び被扶養者で、年度末年齢（令和7年3月31日現在）が「40・45・50・55・60歳」となる方です。
 40歳＜生年月日：昭和59年4月1日～昭和60年3月31日＞
 45歳＜生年月日：昭和54年4月1日～昭和55年3月31日＞
 50歳＜生年月日：昭和49年4月1日～昭和50年3月31日＞
 55歳＜生年月日：昭和44年4月1日～昭和45年3月31日＞
 60歳＜生年月日：昭和39年4月1日～昭和40年3月31日＞

② 補助対象となる人間ドックは令和6年度中受診のもので、令和7年4月11日までに健保組合へ提出ください。

③ 本欄には、必ず受診者が病院窓口で支払った際の領収書本書を糊付けしてください。

④ オプション料金は補助対象外です。

北陸電力健康保険組合

本部常務理事 様

受付No.		受付印	
給付決定額			
給付承認欄	常務理事	事務長	担当

令和6年度 乳がん・子宮がん 検診補助金申請書 (被保険者・被扶養者)

※保険証 上欄にある記号番号を右づめて記入 ↓ ※加入者 1 名につき 1 年度 1 申請となります。(乳がん・子宮がんの両方申請される場合はまとめて申請ください)

被保険者証	記号	番号	被保険者名
事業所名	所属名		
連絡先	外線 () -	内線 -	

受診者氏名	生年月日	昭和・平成	年齢	受診者区分	本人・被扶養者
申請内容	1.乳がん マンモグラフィ検査	令和 年 月 日	受診医療機関	検診費用	円
	2.乳がん 超音波検査(エコー)	令和 年 月 日	受診医療機関	検診費用	円
	3.乳がん 検診セット マンモグラフィ検査 + 超音波検査 (エコー)	令和 年 月 日	受診医療機関	セット検診費用	円
	4.子宮がん検査	令和 年 月 日	受診医療機関	検診費用	円

◆補助対象と詳細 (基準日: 令和7年3月31日)

- ・検診日が令和6年4月1日～令和7年3月31日 (申請締切り令和7年4月15日 健康保険組合 宮森 必着)
- ・乳がん検診 超音波エコー検査 (30歳以上) マンモグラフィ検査 (40歳以上)
- ・子宮がん検診 (20歳以上) ※今年度より20歳以上の方が対象となりました
- ・各検査項目ごとに年度内1回限り (3,000円/各) 限度実費を補助
- ・医療機関にて健康保険を適用の上、がん検査を受けた場合補助対象となりません。
- ・市町村で補助をうけた検診は補助対象となりません。
- ・子宮がん検診は、「子宮頸がん・体がん」両方受診された場合でも補助は3,000円です。
- ・「人間ドックのオプション (追加料金) で受診された場合、補助の対象となる場合があります。

詳しくは担当者までお問い合わせください。

◆申請方法

- ・本用紙に必要事項を記入し、領収証 (原本) および検診結果 (写し) を添付し下記担当者へ提出ください。
- ・加入者 1 名につき 1 年度 1 申請となります。(乳がん・子宮がんの両方申請される場合はまとめて申請ください)
- ・領収証に「検査の内訳」の記載がない場合でも、明細書で確認できる場合は明細書も併せて添付ください。

健診結果 (写し)

領収証

①受診者名・②検診日・③超音波エコー検査・マンモグラフィ検査・子宮がん検査の個別の料金④医療機関名と印が明記された領収証であること。
※上記内容がすべて記載されている事をご確認ください。

【領収証の例】

受診日: 令和●年●月●日

受診者名: ●●●●様

領収金額 15,400円 (概込み)

必須

内訳	乳がん 超音波エコー検査	4,400円
	乳がん マンモグラフィ検査	6,600円
	子宮がん検査	4,400円

領収日 令和●年●月●日

●●●レディースクリニック ㊞

領収証
原本
糊付け

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

※現在、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、肺機能検査の休止や胃カメラ検査の人数制限等をしている医療機関があります。

また、胃の検査をバリウム（X線）から、カメラに変更される場合は、別途追加（差額）料金が必要になる医療機関が増えていきます。カメラを希望される方は、予約時に各医療機関へご確認ください。

≪富山支部 1≫

2024.4.1

検査項目	契約コース	あさひ総合病院		黒部市民病院		富山ろうさい病院	浦田クリニック	厚生連 高岡・滑川健康管理 センター	済生会富山病院	
		日帰り	1泊2日	日帰りコース	日帰りBコース	日帰り	日帰り	日帰り	日帰り	1泊2日
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	腹囲測定	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	視力検査	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	聴力検査	○	●	○	○	○	○	○	○	●
尿検査	蛋白、糖、ウレリ、PH、沈渣	○	●	○	○	○	○	○	○	●
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	●	○	○	○	○	○	○	●
呼吸器系	胸部直接X線	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	肺機能検査	○	●	○	○	○	○	○	○	●
循環器系	血圧測定	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	安静時心電図	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	負荷心電図									
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	○	●	胃X線のみ	○	○	カメラ差額	○	経鼻鏡可	
	便潜血（2日法）	○	●	○	○	○	○	○	○	
眼科系	眼圧検査	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	眼底検査	○	●	○	○	○	○	○	○	●
腹部臓器	腹部超音波検査	○	●	○	○	○	○	○	○	●
採血検査	総コレステロール・中性脂肪 HDL・LDLコレステロール	LDL除く		○	○	○	○	○	○	●
	GOT・GPT・γ-GTP	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	ALP・ZTT	ZTT除く		ZTT除く	ZTT除く	TTT ZTTを除く	ZTT除く	TTT含む	ZTT除く	
	コリンエステラーゼ	○	●					○	○	●
	LDH	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	総ビリルビン	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	総蛋白・A/G比	○	●	○	○	○	○	○	○	●
血清アミラーゼ	○	●	○	○	○	○	○	○	●	
肝炎検査	HBs抗原検査	○	●	○	○			○		●
	HCV抗体検査	○	●	○	○			○		●
糖尿病系	空腹時血糖	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	HbA1C	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	血糖負荷試験		●							
血液一般	白血球数、赤血球数、色素量、 ヘマトクリット	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	血小板数、MCV、MCH、MCHC	○	●	○	○	○	○	○	○	●
痛風検査	尿酸	○	●	○	○	○	○	○	○	●
血清	RA					○	○		RF	
	CRP	○	●			○	○	○	○	●
	TPHA					○			○	●
	ガラス板法					凝集法				
新生物 (大腸)	直腸診									
	S状結腸内視鏡検査		●							
	全大腸内視鏡検査									●
婦人科	子宮頸部細胞診	○	●	○	○	○	○	○	○	●
	子宮体部細胞診			○	○		オプション			
	乳がん（視触診）	○	●			○				
	乳がん（超音波検査）						選択			
乳がん（マンモグラフィ検査）	○	●	○	○	2方向	(2方向)	○	2方向	○	
内科診察	内科聴診	○	●	○	○	○	○	○	○	●
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー（CEA・CA19-9）	○	●		○					●
	腫瘍マーカー（PSA）	○	●		○	○				●
	電解質検査（Na,K,Cl,Caなど）	○	●				○			
	胸部（肺）ヘリカルCT検査					オプション				
	喀痰細胞診		●	○	○					
	e-GFR									
	骨密度（骨塩定量）検査									●
その他の検査		頰椎・腰椎 X線検査	1泊2日（C コース）休止	甲状腺検査・ HbA1c・ウレリ・ Hb抗体・梅毒 反応		胃カメラは 別途差額要	アルブミン 血液像 子宮超音波 (滑川のみ)		CAVI検査 (動脈硬化)	

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

※現在、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、肺機能検査の休止や胃カメラ検査の人数制限等をしている医療機関があります。
また、胃の検査をバリウム（X線）から、カメラに変更される場合は、別途追加（差額）料金が必要になる医療機関が増えています。カメラを希望される方は、予約時に各医療機関へご確認ください。

≪富山支部 2≫

2024.4.1

検査項目	検査項目	かみいち総合病院		富山赤十字病院		医師会健康管理センター	友愛健康医学センター	富山県健康増進センター	富山市民病院		北陸予防医学協会（共通）
		日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	日帰り	日帰り	日帰り	1泊2日	日帰り
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	腹囲測定	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	視力検査	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	聴力検査	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
尿検査	蛋白、糖、90βリ、PH、沈渣	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	●	クレアチニンのみ		○	○	○	○	●	○
呼吸器系	胸部直接X線	X線2方向		○	●	○	○	○	○	●	○
	肺機能検査	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
循環器系	血圧測定	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	安静時心電図	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	負荷心電図		●							●	
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	カメラ差額	カメラ	○	●	○	○	カメラ差額	○	●	カメラ差額
	便潜血（2日法）	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
眼科系	眼圧検査	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	眼底検査	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
腹部臓器	腹部超音波検査	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
採血検査	総コレステロール・中性脂肪・HDL・LDLコレステロール	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	GOT・GPT・γ-GTP	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	ALP・ZTT	○	●	○	●	○	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く		○
	コリンエステラーゼ										○
	LDH	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	総ビリルビン	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	総蛋白・A/G比	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
血清アミラーゼ	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○	
肝炎検査	H B s 抗原検査	○	●	○	●				○	●	
	H C V 抗体検査	○	●	○	●				○	●	
糖尿病系	空腹時血糖	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	H b A 1 C	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	血糖負荷試験		●		●					●	
血液一般	白血球数、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	血小板数、MCV、MCH、MCHC	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
痛風検査	尿酸	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
血清	RA		●			○	○	RF		RF	RF
	CRP	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
	TPHA	○	●	○	●	○	○			T P A b	
	ガラス板法	○	●	○	●	○	○			R P R	
新生物（大腸）	直腸診				●						
	S状結腸内視鏡検査		●		●					●	
	全大腸内視鏡検査										
婦人科	子宮頸部細胞診	○	●	○	●	○	○	○水・金曜	○	●	○月・水曜
	子宮体部細胞診									●	
	乳がん（視触診）	○	●				○				
	乳がん（超音波検査）			40才未満		選択 (I1-検査またはマンモ検査 (2方向))	選択	選択 (I1-検査またはマンモ検査 (2方向))	2方向		○
内科診察	乳がん（マンモグラフィ検査）	2方向	2方向	40才以上(2方向)							○
	内科聴打診	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー (CEA・CA19-9)										CA125 (女性) ○ (50歳以上男性)
	腫瘍マーカー (PSA)				●			○			
	電解質検査 (Na,K,Cl,Caなど)		●			○			○	●	
	胸部（肺）ヘリカルCT検査										
	喀痰細胞診										男性のみ
	e-GFR							○			
骨密度（骨塩定量）検査					○					女性のみ	
その他の検査	胃カメラは別途差額要			くほ石ドック新規オプション） 歯科・口腔ドックあり		状況により、マンモを乳腺エコーに変更可能。（マンモ検査料より減額あり）		胃カメラは別途差額要	蛋白分画は除く		ペプシノーゲン 胃カメラは別途差額要 血液型検査（初回のみ）はコース項目廃止

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

※現在、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、肺機能検査の休止や胃カメラ検査の人数制限等をしている医療機関があります。

また、胃の検査をバリウム（X線）から、カメラに変更される場合は、別途追加（差額）料金が必要になる医療機関が増えています。カメラを希望される方は、予約時に各医療機関へご確認ください。

＜富山支部 3＞

2024.4.1

検査項目	検査コース	不二越病院	富山西総合病院	サンシャイン メドック	高岡市民病院		済生会高岡病院		射水市民病院	
		日帰り	日帰り	日帰り	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	腹囲測定	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	視力検査	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	聴力検査	○	○	○	○	●	○	●	○	●
尿検査	蛋白、糖、卅 ⁺ リ、PH、沈渣	定性のみ	○	○	○	●	○	●	○	●
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	○	○	○	●	○	●	○	●
呼吸器系	胸部直接X線	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	肺機能検査	○	○	○	○	●	○	●	○	●
循環器系	血圧測定	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	安静時心電図	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	負荷心電図									
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	カメラ差額	○	○	カメラ	カメラ	○	●	○	●
	便潜血（2日法）	2日法	○	○	○	●	○	●	○	●
眼科系	眼圧検査		○	○	○	●		●	○	●
	眼底検査	○	○	○	○	●	○	●	○	●
腹部臓器	腹部超音波検査	○	○	○	○	●	○	●	○	●
採血検査	総コレステロール・中性脂肪・HDL・LDLコレステロール	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	GOT・GPT・γ-GTP	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	ALP・ZTT	TTT・ZTTを除く	ZTT除く	TTT・ZTTを除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く
	コリンエステラーゼ	○		○						
	LDH	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	総ビリルビン	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	総蛋白・A/G比	○	○	○	○	●	○	●	○	●
血清アミラーゼ	○	○	○		●	○	●	○	●	
肝炎検査	HBs抗原検査	○	○		○	●	○	●	○	●
	HCV抗体検査	○	○		○	●	○	●	○	●
糖尿病系	空腹時血糖	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	HbA1C	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	血糖負荷試験					●		●		●
血液一般	白血球数、赤血球数、色素量、Htクリット	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	血小板数、MCV、MCH、MCHC	○	○	○	○	●	○	●	○	●
痛風検査	尿酸	○	○	○	○	●	○	●	○	●
血清	RA	○	RF	RF		RF			RF	
	CRP	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	TPHA	○	○			●		●	○	●
	ガラス板法	RPR			○	●		●	○	●
新生物 (大腸)	直腸診									
	S状結腸内視鏡検査					●		●		●
	全大腸内視鏡検査									
婦人科	子宮頸部細胞診	○	○	○	○	●	○	●	○	●
	子宮体部細胞診				○	●		●		●
	乳がん（視触診）			○	○	●	○	●	○	●
	乳がん（超音波検査）			○		●		●		●
	乳がん（マンモグラフィ検査）	2方向	2方向	○	○	●	○	●	○	●
内科診察	内科聴打診	○	○	○	○	●	○	●	○	●
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー (CEA・CA19-9)									
	腫瘍マーカー (PSA)							●		
	電解質検査 (Na,K,Cl,Caなど)		○						○	●
	胸部（肺）ヘリカルCT検査									
	喀痰細胞診									
	e-GFR	○								
その他の検査	胃カメラは別途差額あり 尿沈査は異常時のみ	料金改定 宿泊ドック終了			内視鏡検査時は原則、鎮静剤を使用しない	内視鏡検査時は原則、鎮静剤を使用しない 頸動脈エコー検査追加 エコーグラム及び栄養指導 廃止 動脈硬化検査はオプション	1泊男性には睡眠時無呼吸簡易検査あり	口腔咽頭検査 アルブミン 血液像 蛋白分画 CPK		

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

※現在、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、肺機能検査の休止や胃カメラ検査の人数制限等をしている医療機関があります。

また、胃の検査をバリウム（X線）から、カメラに変更される場合は、別途追加（差額）料金が必要になる医療機関が増えています。カメラを希望される方は、予約時に各医療機関へご確認ください。

＜富山支部 4＞

2024.4.1

検査項目	検査コース	真生会富山病院	砺波総合病院		金沢医科大学 氷見市民病院		中村記念病院		糸魚川総合 病院	健康医学協会 霞ヶ関ビル診療所		
		日帰り	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	日帰り	1泊2日	
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	腹囲測定	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	視力検査	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	聴力検査	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
尿検査	蛋白、糖、卅 ⁺ リ、PH、沈渣	○	○	●	○	●	○	●	○	●		
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	○	●	○	●	○	●	○	●		
呼吸器系	胸部直接X線	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	肺機能検査	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
循環器系	血圧測定	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	安静時心電図	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	負荷心電図											
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	○	カメラ差額	●	○	●	○	●	○	X線		
	便潜血（2日法）	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
眼科系	眼圧検査	○	○	●	○	●	○	●		○	●	
	眼底検査	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
腹部臓器	腹部超音波検査	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
採血検査	総コレステロール・中性脂肪・HDL・LDLコレステロール	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	GOT・GPT・γ-GTP	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	ALP・ZTT	ZTT除く	○	●	○	●	ZTT除く		○	○	●	
	コリンエステラーゼ	○			○	●			○	○	●	
	LDH	○	○	●	○	●		●	○	○	●	
	総ビリルビン	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	総蛋白・A/G比	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	血清アミラーゼ	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	肝炎検査	H B s 抗原検査	○	○	●	○	●		○	○	●	
	H C V 抗体検査	○	○	●	○	●		○	○	●		
糖尿病系	空腹時血糖	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	H b A 1 C	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	血糖負荷試験			●		●		●			●	
血液一般	白血球数、赤血球数、血色素量、ハトクリット	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	血小板数、MCV、MCH、MCHC	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
痛風検査	尿酸	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
血清	R A			●		●		●		○	●	
	C R P	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	T P H A	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	ガラス板法	R P R	○	●		●	○	●	R P R		●	
新生物 (大腸)	直腸診			●		●	○	●		○	●	
	S状結腸内視鏡検査			●		●		●			●	
	全大腸内視鏡検査			●		●		●			●	
婦人科	子宮頸部細胞診	*○	内診含む		○	●	○	●	○	○	●	
	子宮体部細胞診								○	○	●	
	乳がん（視触診）		○	●		●	○	●		○	●	
	乳がん（超音波検査）									○	●	
乳がん（マンモグラフィ検査）	*2方向	2方向	2方向	○	●	○	●	○	○	●		
内科診察	内科聴打診	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	
	その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー (CEA・CA19-9)				○	●					●
		腫瘍マーカー (PSA)		○	●		●			○	○	●
		電解質検査 (Na,K,Cl,Caなど)	○							○	○	●
		胸部（肺）ヘリカルCT検査										●
		喀痰細胞診				○	●					●
e-GFR								○				
その他の検査	*推算GFR *胃内視鏡で鎮静剤使用は別途2,000円(税抜) *婦人科検査は他院で診察(委任)	胃カメラは別途差額要	頸動脈エコー	リウマチ因子				アルブミンLAP				

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

≪石川支部 1≫

2024.4.1

検査項目	検査項目	公立穴水総合病院		恵寿総合病院		公立能登総合病院		公立羽咋病院		金沢医科大学病院		浅川総合病院		金沢市立病院		
		契約コース		日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	体脂肪率除く		○	●	○	●	○	○	○	●	○	●	体脂肪率除く		
	腹囲測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿検査	蛋白、糖、90βリ、PH、沈渣	PH,沈渣除く		+潜血	+潜血	○	●	○	○	○	●	○	●	沈渣 (必要時) 潜血有		
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	Na, K有		
呼吸器系	胸部直接X線	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	肺機能検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
循環器系	血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	安静時心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	負荷心電図			○	○									○	50才以上	
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	選択可		○	●	胃カメラ		○	胃カメラ		○	●	胃カメラ			
	便潜血(2日法)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
眼科系	眼圧検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼底検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
腹部臓器	腹部超音波検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	総コレステロール・中性脂肪 HDL・LDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
採血検査	GOT・GPT・γ-GTP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	A L P・Z T T	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	Z T T除く	
	コリンエステラーゼ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	L D H	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	総ビリルビン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	総蛋白・A/G比	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血清アミラーゼ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	膵アミラーゼ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
肝炎検査	H B s 抗原検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	H C V 抗体検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
糖尿病系	空腹時血糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	H b A 1 C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血糖負荷試験			○	○											
血液一般	白血球数、赤血球数 血色素量、Hct、Ht	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血小板数、MCV MCH、MCHC	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	尿酸	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血清	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
新生物(大腸)	直腸診			○	○											
	S状結腸内視鏡検査			○	○											
	全大腸内視鏡検査			○	○											
	子宮頸部細胞診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
婦人科	子宮体部細胞診															
	乳がん(視触診)															
	乳がん(超音波検査)															
	乳がん(マンモグラフィ検査)															
内科診察	内科聴打診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	保健、栄養相談			○	○											
その他(契約に含まれる検査項目)	腫瘍マーカー(CEA・AFP)			C E A						CEA	CEA				C E A	
	腫瘍マーカー(PSA)	男性のみ	○	○						○	○				55才以上	
	胸部(肺)ヘリカルCT検査															
	喀痰細胞診									○	○					
	甲状腺検査		○	○												
	ABI/PWV 動脈硬化検査	ABI(血圧脈波)														
	骨密度(骨塩定量)検査															
	BNP検査[循環器系] *心臓の異常(心不全の病態)発見															
	その他の検査															
	備考															

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

≪石川支部 2≫

2024.4.1

検査項目	検査項目	金沢西病院		石川県済生会金沢病院		北陸病院		金沢病院		金沢赤十字病院	石川県立中央病院	
		日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り	日帰り	1泊2日
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	●	体脂肪率除く		○	●	○体脂肪率除く		●	体脂肪率除く	
	腹囲測定	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	視力検査	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	聴力検査	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
尿検査	蛋白、糖、 pH 、沈渣	+潜血比重	+潜血比重	+潜血	+潜血	○	●	○ pH 除く		●	PH除く	
	腎機能	○	●	○	●	○	●	○尿素窒素除く		●	○	
呼吸器系	胸部直接X線	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	肺機能検査	○	●	○	●	○	●	○	●			
循環器系	血圧測定	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	安静時心電図	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	負荷心電図								●			
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	X線または胃カメラ(要差額)	X線または胃カメラ(要差額)	○	●	○	●	X線または胃カメラ(要差額)		胃カメラ	胃カメラ	
	便潜血(2日法)	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
眼科系	眼圧検査	○	●	○	●	○	●		●	○	○	●
	眼底検査	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
腹部臓器	腹部超音波検査	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
採血検査	総コレステロール・中性脂肪	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	HDL・LDLコレステロール											
	GOT・GPT・ γ -GTP	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	ALP・ZTT	ZTT除く		ZTT除く		ZTT除く		○	●	ZTT除く		ZTT除く
	コリンエステラーゼ											
	LDH	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	総ビリルビン	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
総蛋白・A/G比	○	●	○	●	○	●	A/G比除く		●	○	●	
血清アミラーゼ			○	●	○	●	○	●	○	○	●	
肝炎検査	HBs抗原検査	○	●	○	●	○	●	○	●	○		
	HCV抗体検査	○	●	○	●	○	●	○	●	○		
糖尿病系	空腹時血糖	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	HbA1C	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	血糖負荷試験				●			○ 食事有の場合	● 1つ選択			
血液一般	白血球数、赤血球数	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	色素量、 Δ トクット											
	血小板数、MCV	○	●	○	●	○	●	血小板のみ		●	○	●
	MCH、MCHC	○	●	○	●	○	●			○	○	●
痛風検査	尿酸			○	●	○	●	○	●	○	○	●
血清	RA	○	●	抗CCP抗体		○	●					
	CRP	○	●	○	●	○	●		●		○	●
	TPHA	○	●	○	●	○	●		●	TP抗体		
	ガラス板法			RPR		○	●		RPR			
新生物(大腸)	直腸診											
	S状結腸内視鏡検査		●				●					
	全大腸内視鏡検査		●		●							
婦人科	子宮頸部細胞診	オプショ	オプショ	○	●	○	●	○	●	オプショ	○	●
	子宮体部細胞診					○	●					
	乳がん(視触診)	○	●			○	●					
	乳がん(超音波検査)			○	●			オプショ(39歳以下)				
	乳がん(マンモグラフィ検査)	○	●			○	●	オプショ(40歳以上)		オプショ	2方向	
内科診察	内科聴打診	○	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●
	保健、栄養相談							○	●			
その他(契約に含まれる検査項目)	腫瘍マーカー(CEA・AFP)									○		
	腫瘍マーカー(PSA)	○	●					オプショ	オプショ	男性のみ		AFP
	胸部(肺)ヘリカルCT検査							オプショ	オプショ		○	●
	喀痰細胞診											
	甲状腺検査									TSH 女性のみ		
	ABI/PWV 動脈硬化検査											
	骨密度(骨塩定量)検査											
	BNP検査[循環器系]						●				TSH	
その他の検査	ALB	LAP/ALB 脳ドック検査					血清鉄 (女性のみ)					
備考	胃部X線からの変更の場合 追加2,000円(税抜)		乳がん(超音波・エコー) マンモグラフィへ変更可				体脂肪率、 pH 、尿素窒素は 1泊2日ドックのみ		婦人科検診 オプ ショ		経膈超音波	

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

≪石川支部 3≫

2024.4.1

検査項目	契約コース	金沢大 [※] カリエーション ワーク		石川県予防医学協会	石田病院		公立松任石川中央病院		
		日帰り	2日 (宿泊無し)	日帰り	日帰りA	日帰りB	日帰り	1泊2日	
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	●	○	○	○	○	●	
	腹囲測定	○	●	○	○	○	○	●	
	視力検査	○	●	○	○	○	○	●	
	聴力検査	○	●	○	○	○	○	●	
尿検査	蛋白、糖、ビリ、PH、沈渣	沈渣除く		○	沈渣除く		○	●	
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	●	○	○	○	○	●	
呼吸器系	胸部直接X線	○	●	○	○	○	2方向	2方向	
	肺機能検査	○	●	○	オプション	オプション	○	●	
循環器系	血圧測定	○	●	○	○	○	○	●	
	安静時心電図	○	●	○	○	○	○	●	
	負荷心電図							●	
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	胃部X線(直接撮影)		○	胃カメラ(鎮静剤別途)		○	●	
	便潜血(2日法)	免疫法2日採取		○	2日法		○	●	
眼科系	眼圧検査	○	●	○			○	●	
	眼底検査	○	●	○			○	●	
腹部臓器	腹部超音波検査	○	●	○	○	○	○	●	
採血検査	総コレステロール・中性脂肪 HDL・LDLコレステロール	○	●	○	○	○	○	●	
	GOT・GPT・γ-GTP	○	●	○	○	○	○	●	
	ALP・ZTT	ZTT除く		ZTT除く	ZTT除く		ZTT除く	ZTT除く	
	コリンエステラーゼ	○	●	○				●	
	LDH	○	●	○	○	○	○	●	
	総ビリルビン	○	●	○	○	○	○	●	
	総蛋白・A/G比	○	●	○	○	○	○	●	
	血清アミラーゼ	○	●	○	○	○	○	●	
肝炎検査	HBs抗原検査	○	●	○	○	○	○	●	
	HCV抗体検査	○	●	○	○	○	○	●	
糖尿病系	空腹時血糖	○	●	○	○	○	○	●	
	HbA1C	○	●	○			○	●	
	血糖負荷試験							●	
血液一般	白血球数、赤血球数 色素量、ハトクリット 血小板数、MCV MCH、MCHC	○	●	○	○	○	○	●	
	尿酸	○	●	○	○	○	○	●	
	血清	RA	RP(定量)			○	○	○	●
	CRP	○	●	○			○	●	
新生物 (大腸)	直腸診								
	S状結腸内視鏡検査		●			○			
	全大腸内視鏡検査								
	婦人科	子宮頸部細胞診	○	●	○			○	●
婦人科	子宮体部細胞診								
	乳がん(視触診)	○	●		廃止	廃止			
	乳がん(乳腺超音波検査)								
	乳がん(マンモグラフィ-2方向撮影)	1つ選択	1つ選択	40代のみ2方向			1方向	1方向	
内科診察	内科聴打診	○	●	○	○	○	○	●	
	保健、栄養相談				○	○			
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー(CEA・AFP)				オプション	オプション	○	●	
	腫瘍マーカー(PSA)(男性のみ)			○	オプション	オプション		●	
	腫瘍マーカー(CA125,CA19-9)			○	オプション	オプション		●	
	腫瘍マーカー(シフラ)								
	腫瘍マーカー(ProGRP)								
	喀痰細胞診			ハイリスク者のみ					
	甲状腺検査				○	○			
	TTT、ASLO							●	
	eGFR						○	●	
	血清アルブミン						○	●	
	その他の検査	ABI/PWV動脈硬化検査 女性のみ踵骨超音波検査 オプション検査：胃部内視鏡検査 (経口・経鼻選択制) ※胃部X線からの変更の場合 追 加3,000円(税別)			胃カメラ選択時 鎮静剤追加料金有 2,000円(税抜)			胃カメラは、鼻または口から挿入 の選択(鎮静剤使用は別途 1,000円(税別))	腫瘍マーカーSCC (男性)

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

《石川支部 4》

2024.4.1

	検査項目	芳珠記念病院		やわたメディカルセンター		浦田クリニック/スクール金沢
		日帰り	1泊2日	日帰り	1泊2日	日帰り
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	体脂肪率除く		体脂肪率除く		○
	腹囲測定	○	●	○	●	○
	視力検査	○	●	○	●	○
	聴力検査	○	●	○	●	○
尿検査	蛋白、糖、卅 ⁺ リ、PH、沈渣	○	●	○	●	○
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	尿素窒素除く		尿素窒素除く	●	○
呼吸器系	胸部直接X線	2方向	2方向	○	胸部CTも	○
	肺機能検査	○	●	○	●	○
循環器系	血圧測定	○	●	○	●	○
	安静時心電図	○	●	○	●	○
	負荷心電図				●	
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	○	●	○	●	胃カメラ
	便潜血（2日法）	○	●	○	●	○
眼科系	眼圧検査	○	●	○	●	○
	眼底検査	○	●	○	●	○
腹部臓器	腹部超音波検査	○	●	○	●	○
採血検査	総コレステロール・中性脂肪 HDL・LDLコレステロール	○	●	○	●	○
	GOT・GPT・γ-GTP	○	●	○	●	○
	ALP・ZTT	ZTT除く		ZTT除く		●
	コリンエステラーゼ					
	LDH			○	●	○
	総ビリルビン	○	●	○	●	○
	総蛋白・A/G比	○	●	○	●	○
	血清アミラーゼ	○	●	○	●	○
肝炎検査	H B s 抗原検査	○	●			
	H C V 抗体検査	○	●			
糖尿病系	空腹時血糖	○	●	○	●	○
	H b A 1 C	○	●	○	●	○
	血糖負荷試験		●		●	
血液一般	白血球数、赤血球数 血色素量、Ht/クリット	○	●	○	●	○
	血小板数、MCV MCH、MCHC	○	●	○	●	○
	尿酸	○	●	○	●	○
	血清	RA				○
新生物 (大腸)	C R P	○	●	○	●	○
	T P H A					
	ガラス板法					
	直腸診			希望者のみ		
婦人科	S状結腸内視鏡検査		●			
	全大腸内視鏡検査					
	子宮頸部細胞診	超音波検査も有り		液状化細胞診方式		○
	子宮体部細胞診					
	乳がん（視触診）					○
内科診察	乳がん（乳腺超音波検査）	39歳以下	39歳以下			
	乳がん（マンモグラフィ-2方向撮影）	40歳以上	40歳以上	オプション	オプション	○
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	内科聴打診	○	●	○	●	○
	保健、栄養相談	○	●	○	●	
	腫瘍マーカー（CEA・AFP）				CEA	
	腫瘍マーカー（PSA）（男性のみ）	○	●		●	
	腫瘍マーカー（CA125,CA19-9）				●	
	腫瘍マーカー（シフラ）				●	
	腫瘍マーカー（ProGRP）				●	
	喀痰細胞診					
	甲状腺検査					
	TTT、ASLO					
	eGFR	○	●	推 算		
	血清アルブミン	○	●	○	●	
	その他の検査	non-HDLコレステロール 胃部内視鏡検査で経口かつ 鎮静剤希望は別途費用		マンモグラフィ検査（2 方向）¥6,600円 胃カメラ鎮静剤 ¥1,100円	血清鉄 ABI判定 歯周病健診 骨密度測定(女) 内臓脂肪測定(男) 運動処方指導	鎮静剤希望は別途費用 電解質検査 フィットネス・天然温泉無料体験 アロマトリートメント・ランチサービス

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

◀福井支部 1▶

2024.4.1

検査項目	契約コース	福井 厚生病院	福井 総合クリニック	福井 県立病院	福井県済生会病院		JA福井県 厚生連 農業会館 診療所
		日帰り	日帰り	日帰り	日帰り	2日通い	日帰り (月・金のみ)
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率	○	体脂肪率 除く	○	○	●	○
	腹囲測定	○	○	○	○	●	○
	視力検査	○	○	○	○	●	○
	聴力検査	○	○	○	○	●	○
尿検査	蛋白、糖、加比 ⁺ 、PH、沈渣等	○	(加比 ⁺ 、PH除く)	○		●	○
腎機能	尿素窒素、クレアチニン		○	○	○	●	○
呼吸器系	胸部直接X線	○	○	○	○	正面のみ	○
	肺機能検査	○	○	○	○	●	○
循環器系	血圧測定	○	○	○	○	●	○
	安静時心電図	○	○	○	○	●	○
	負荷心電図						
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	○	○	○	○	●	○
	便潜血(2日法)	○	○	○	○	●	○
眼科系	眼圧検査	○	○	○	○	●	○
	眼底検査	○	○	○	○	●	○
腹部臓器	腹部超音波検査	○	○	○	○	●	○
採血検査	総コレステロール・中性脂肪 HDL・LDLコレステロール	○	○	○	○	●	○
	GOT・GPT・γ-GTP	○	○	○	○	●	○
	ALP・ZTT	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く
	コリンエステラーゼ			○			
	LDH	○	○	○	○	●	○
	総ビリルビン	○	○	○	○	●	○
	総蛋白・A/G比	○	A/G比除く	○	A/G比除く	A/G比除く	○
	血清アミラーゼ	○	○	○	○	●	○
肝炎検査	HBs抗原検査	○	○	○	○	●	○
	HCV抗体検査	○	○	○	オプション	オプション	○
糖尿病系	空腹時血糖	○	○	○	○	●	○
	HbA1C	○	○	○	○	●	○
	血糖負荷試験					●	
血液一般	白血球数、赤血球数 色素量、Δtグット	○	○	○	○	●	○
	血小板数、MCV MCH、MCHC	○	○	○	○	●	○
痛風検査	尿酸	○	○	○	○	●	○
血清	RA	○					○
	CRP	○	○	○	○	●	○
	TPHA			○TPLA	○	●	○
	RPR	○			○	●	○
新生物 (大腸)	直腸診						
	S状結腸内視鏡検査						
	全大腸内視鏡検査	オプション				オプション	
婦人科	子宮頸部細胞診	オプション	エコー含む	エコー含む	オプション	●	
	子宮体部細胞診						
	乳がん(視触診)						
	乳がん (超音波検査)	オプション (40才未満)	40才未満(マンモ 検査2方向含む)		オプション (40才未満)	40才未満	オプション
乳がん (マンモグラフィ検査)	オプション (40才以上)	40才以上 (2方向)		オプション (40~49才:2方向) (50才以上:1方向)	40~49才:1方向 オプション(40~49才:2方向) 50才以上:1方向		
内科診察	内科聴打診	○	○	○	○	●	○
	保健、栄養相談	○	○	○	○	●	○
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー (CEA・AFP・CA19-9)		○	CEA			オプション
	腫瘍マーカー (PSA) (男性のみ)		50才以上			オプション (50才以上)	オプション
	肺ヘリカルCT検査					●	
	甲状腺検査						
	eGFR		○		○	●	○
	血清アルブミン				○	●	○
その他の検査		FT3,FT4,TS H		オプション(骨密度)	オプション(骨密度)		

◆◆ 契約医療機関別検査項目一覧表 ◆◆

◀福井支部 2▶

2024.4.1

検査項目	検査内容	福井県予防医学協会	JCHO福井勝山総合病院		中村病院	市立敦賀病院	
		日帰り	日帰り	2日通い	日帰り	日帰り	1泊2日
身体計測	身長、体重、BMI、体脂肪率等	○	○	●	○	体脂肪率除く	
	腹囲測定	○	○	●	○	○	●
	視力検査	○	○	●	○	○	●
	聴力検査	○	○	●	○	○	●
尿検査	蛋白、糖、加糖、PH、沈渣等	ビリルビンアミラーゼ	PH除く	PH除く	○	○	●
腎機能	尿素窒素、クレアチニン	○	尿素窒素除く	尿素窒素除く	○	○	●
呼吸器系	胸部直接X線	○	正面のみ	●	○	正面のみ	●
	肺機能検査	○	○	●	○	○	●
循環器系	血圧測定	○	○	●	○	○	●
	安静時心電図	○	心拍数含む	心拍数含む	○		
	負荷心電図			●		○	●
消化器系	胃直接X線又は胃カメラ	○	○	●	○	○	●
	便潜血（2日法）	○	○	●	○	○	●
眼科系	眼圧検査	○	○	●	○	○	●
	眼底検査	○	両眼	両眼	○	○	●
腹部臓器	腹部超音波検査	○	○	●	○	○	●
採血検査	総コレステロール・中性脂肪 HDL・LDLコレステロール	○	○	●	○	○	●
	GOT・GPT・γ-GTP	○	○	●	○	○	●
	ALP・ZTT	ZTT除く	ZTT除く		ZTT除く	ZTT除く	ZTT除く
	コリンエステラーゼ	○					
	LDH	○			○	○	●
	総ビリルビン	○	○	●	○	○	●
	総蛋白・A/G比	○	A/G比除く	A/G比除く	○	○	●
	血清アミラーゼ	○			○		
肝炎検査	HBs抗原検査	○	○	●	○	○	●
	HCV抗体検査	○	○	●	○	○	●
糖尿病系	空腹時血糖	○	○	●	○	○	●
	HbA1C	○	○	●	○	○	●
	血糖負荷試験			●			インシュリン測定
血液一般	白血球数、赤血球数 血色素量、Ht、Hct	○	○	●	○	○	●
	血小板数、MCV MCH、MCHC	○	○	●	○	○	●
	尿酸	○	○	●	○	○	●
	血清	RA	○		○		
痛風検査	CRP	○	○	●	○	○	●
	TPHA	○				○	●
	RPR	ガラス板法					
	新生物 (大腸)	直腸診		○	●	○	
婦人科	S状結腸内視鏡検査			●			●
	全大腸内視鏡検査			●			●
	子宮頸部細胞診	○	オプション	オプション	オプション	エコー含む	エコー含む
	子宮体部細胞診		オプション	オプション			
	乳がん（視触診）					○	●
乳がん (視触診DVDの視聴)	乳がん (超音波検査)	選択					
	乳がん (マンモグラフィ検査)	(11-検査またはマンモ 検査 (1方向))	オプション (40~49才：2方向) (50才以上：1方向)	オプション (40~49才：2方向) (50才以上：1方向)	オプション		
	内科診察	内科聴打診	○	○	●	○	○
その他 (契約に 含まれる 検査項目)	腫瘍マーカー (CEA・AFP)				CEA		
	腫瘍マーカー (PSA) (男性のみ)	○	オプション	オプション	オプション		
	肺ヘリカルCT検査						
	甲状腺検査						
	eGFR	○	○	●		○	●
	血清アルブミン						
その他の検査							

契約医療機関				日帰りコース						宿泊コース						
				男性			女性			男性		女性				
医療機関名	都道府県	市町村所在地	TEL	①契約検査料金 (税込表示)	②健保助成額	①-② 受診者負担額 (税込表示)	③契約検査料金 (税込表示)	④健保助成額	③-④ 受診者負担額 (税込表示)	⑤契約検査料金 (税込表示)	⑥健保助成額	⑤-⑥ 受診者負担額 (税込表示)	⑦契約検査料金 (税込表示)	⑧健保助成額	⑦-⑧ 受診者負担額 (税込表示)	
あさひ総合病院	富山県	下新川郡朝日町泊	0765(83)1160	41,800円	25,000円	16,800円	49,500円	28,000円	21,500円	62,700円	25,000円	37,700円	70,400円	28,000円	42,400円	
黒部市民病院	富山県	黒部市三日市	0765(54)2211	(A) 38,500円	25,000円	13,500円	47,300円	28,000円	19,300円							
				(B) 55,000円	25,000円	30,000円	63,800円	28,000円	35,800円							
富山ろうさい病院	富山県	魚津市六郎丸	0765(22)1280	38,500円	25,000円	13,500円	45,100円	28,000円	17,100円							
浦田クリニック	富山県	魚津市本江	0765(22)5053	45,100円	25,000円	20,100円	53,350円	28,000円	25,350円							
厚生連 高岡健康管理センター 滑川健康管理センター	富山県	高岡市永楽町 滑川市常盤町	076(21)3930 076(475)2254	38,500円	25,000円	13,500円	46,200円	28,000円	18,200円							
かみいち総合病院	富山県	上市町法音寺	076(472)1212	39,260円	25,000円	14,260円	47,230円	28,000円	19,230円	71,430円	25,000円	46,430円	79,400円	28,000円	51,400円	
済生会富山病院	富山県	富山市橋本	076(437)1133	40,700円	25,000円	15,700円	50,600円	28,000円	22,600円	67,100円	25,000円	42,100円	67,100円	28,000円	39,100円	
富山赤十字病院	富山県	富山市牛島本町	076(433)2668	42,350円	25,000円	17,350円	50,985円	28,000円	22,985円	68,860円	25,000円	43,860円	68,860円	28,000円	40,860円	
富山市医師会健康管理センター	富山県	富山市経堂	076(422)4811	39,600円	25,000円	14,600円	48,840円	28,000円	20,840円							
友愛健康医学センター	富山県	富山市婦中町	076(466)5544	33,000円	25,000円	8,000円	41,800円	28,000円	13,800円							
富山県健康増進センター	富山県	富山市越前	076(429)7575	40,645円	25,000円	15,645円	49,390円	28,000円	21,390円							
富山市民病院	富山県	富山市今泉	076(422)1112	41,250円	25,000円	16,250円	46,950円	28,000円	18,950円	72,600円	25,000円	47,600円	79,750円	28,000円	51,750円	
北陸予防医学協会 富山健康管理センター 高岡健診センター とやま健診プラザ	富山県	富山市西二俣 高岡市金屋本町 富山市千代田町	076(436)1244 0766(24)3221 076(471)5789	33,848円	25,000円	8,848円	39,086円	28,000円	11,086円							
不二越病院	富山県	富山市東石金	076(424)2881	40,150円	25,000円	15,150円	49,863円	28,000円	21,863円							
富山西総合病院	富山県	富山市婦中町下野田	076(461)7700	41,800円	25,000円	16,800円	50,820円	28,000円	22,820円							
サンシャインメドック	富山県	高岡市西藤平蔵	0766(63)3040	33,000円	25,000円	8,000円	39,600円	28,000円	11,600円							
高岡市民病院	富山県	高岡市宝町	0766(23)0204	38,500円	25,000円	13,500円	42,900円	28,000円	14,900円	69,850円	25,000円	44,850円	69,850円	28,000円	41,850円	
済生会高岡病院	富山県	高岡市二塚	0766(21)0570	38,500円	25,000円	13,500円	47,830円	28,000円	19,830円	60,500円	25,000円	35,500円	69,850円	28,000円	41,850円	
射水市民病院	富山県	射水市朴木	0766(82)8100	34,680円	25,000円	9,680円	41,590円	28,000円	13,590円	59,080円	25,000円	34,080円	66,100円	28,000円	38,100円	
真生会富山病院	富山県	射水市下若	0766(52)2473	36,410円	25,000円	11,410円	52,272円	28,000円	24,272円							
砺波総合病院	富山県	砺波市新富町	0763(32)3320	39,600円	25,000円	14,600円	44,000円	28,000円	16,000円	70,400円	25,000円	45,400円	74,800円	28,000円	46,800円	
金沢医科大学水見市民病院	富山県	水見市鞍川	0766(74)1900	40,700円	25,000円	15,700円	46,420円	28,000円	18,420円	68,200円	25,000円	43,200円	68,200円	28,000円	40,200円	
中村記念病院	富山県	水見市島尾	0766(91)1307	35,200円	25,000円	10,200円	37,400円	28,000円	9,400円	55,000円	25,000円	30,000円	57,200円	28,000円	29,200円	
糸魚川総合病院	新潟県	糸魚川市大字竹ヶ花	0255(52)0280	39,600円	25,000円	14,600円	47,300円	28,000円	19,300円							
健康医学協会霞ヶ関ビル診療所	東京都	千代田区霞ヶ関	03(3239)0017	42,900円	25,000円	17,900円	42,900円	28,000円	14,900円	71,500円	25,000円	46,500円	71,500円	28,000円	43,500円	
公立穴水総合病院	石川県	鳳珠郡穴水町字川島	0768(52)0511	38,500円	25,000円	13,500円	39,600円	28,000円	11,600円							
恵寿総合病院	石川県	七尾市富岡町	0767(53)6027	38,720円	25,000円	13,720円	38,720円	25,000円	13,720円	68,310円	25,000円	43,310円	68,310円	25,000円	43,310円	
公立能登総合病院	石川県	七尾市藤橋町	0767(52)6611	38,500円	25,000円	13,500円	45,809円	28,000円	17,809円	69,260円	25,000円	44,260円	76,569円	28,000円	48,569円	
公立羽咋病院	石川県	羽咋市市場町松崎	0767(22)1220	42,889円	25,000円	17,889円	47,025円	28,000円	19,025円							
金沢医科大学病院	石川県	河北郡内灘町	076(286)3511	45,100円	25,000円	20,100円	57,200円	28,000円	29,200円	74,800円	25,000円	49,800円	86,900円	28,000円	58,900円	
浅川総合病院	石川県	金沢市小坂町中	076(252)2101	35,200円	25,000円	10,200円	41,800円	28,000円	13,800円	68,860円	25,000円	43,860円	68,860円	28,000円	40,860円	
金沢市立病院	石川県	金沢市平和町	076(245)2600	30,800円	25,000円	5,800円	30,800円	27,800円	3,000円	61,800円	25,000円	36,800円	61,800円	28,000円	33,800円	
金沢西病院	石川県	金沢市駅西本町	076(233)1892	39,600円	25,000円	14,600円	44,000円	28,000円	16,000円	90,200円	25,000円	65,200円	94,600円	28,000円	66,600円	
石川県済生会金沢病院	石川県	金沢市赤土町	076(266)2932	39,600円	25,000円	14,600円	47,850円	28,000円	19,850円	71,500円	25,000円	46,500円	79,750円	28,000円	51,750円	
北陸病院	石川県	金沢市泉が丘	076(243)6888	34,571円	25,000円	9,571円	42,952円	28,000円	14,952円	59,714円	25,000円	34,714円	68,095円	28,000円	40,095円	
JCHO金沢病院	石川県	金沢市沖町	076(251)1113	36,300円	25,000円	11,300円	38,610円	28,000円	10,610円	68,200円	25,000円	43,200円	68,200円	28,000円	40,200円	
金沢赤十字病院	石川県	金沢市三馬	076(242)9821	36,850円	25,000円	11,850円	36,850円	25,000円	11,850円							
石川県立中央病院	石川県	金沢市鞍月東	076(238)7862	46,300円	25,000円	21,300円	52,300円	28,000円	24,300円	78,200円	25,000円	53,200円	84,100円	28,000円	56,100円	
金沢ｽﾀｰｲﾝｽﾃｰｼﾞｮﾝ「ｳﾞｳｰｸ」	石川県	金沢市木ノ新保町	076(235)4114	38,500円	25,000円	13,500円	47,300円	28,000円	19,300円	48,400円	25,000円	23,400円	57,200円	28,000円	29,200円	
浦田クリニック/スクール金沢	石川県	金沢市広岡	076(233)5030	35,200円	25,000円	10,200円	40,700円	28,000円	12,700円							
石川県予防医学協会	石川県	金沢市神野町東	076(249)7222	35,200円	25,000円	10,200円	43,450円	28,000円	15,450円							
石田病院	石川県	金沢市寺町	076(242)3121	(A) 30,000円	25,000円	5,000円	30,000円	25,000円	5,000円							
				(B) 40,000円	25,000円	15,000円	40,000円	25,000円	15,000円							
公立松任石川中央病院	石川県	白山市倉光町	076(274)5782	39,050円	25,000円	14,050円	46,200円	28,000円	18,200円	63,800円	25,000円	38,800円	67,100円	28,000円	39,100円	
芳珠記念病院	石川県	能美市緑が丘	0761(51)5553	43,450円	25,000円	18,450円	52,639円	28,000円	24,639円	74,377円	25,000円	49,377円	80,070円	28,000円	52,070円	
やわたメディカルセンター	石川県	小松市八幡	0761(47)1216	42,900円	25,000円	17,900円	47,300円	28,000円	19,300円	70,400円	25,000円	45,400円	74,800円	28,000円	46,800円	
福井厚生病院	福井県	福井市下六条町	0776(41)3377	45,100円	30,000円	15,100円	45,100円	30,000円	15,100円							
福井総合クリニック	福井県	福井市新田塚	0776(21)1300	42,000円	30,000円	12,000円	45,000円	32,000円	13,000円							
福井県立病院	福井県	福井市四ツ井	0776(54)5151	45,100円	30,000円	15,100円	48,400円	32,000円	16,400円							
福井県済生会病院	福井県	福井市和田中町	0776(28)8513	45,100円	30,000円	15,100円	45,100円	30,000円	15,100円	63,800円	25,000円	38,800円	40歳未満	67,100円	28,000円	39,100円
													40~49歳	67,100円	28,000円	39,100円
													50歳以上	67,100円	28,000円	39,100円
福井県予防医学協会	福井県	福井市和田	0776(23)4810	47,300円	30,000円	17,300円	47,300円	32,000円	15,300円							
JA福井県厚生連農業会館診療所	福井県	福井市大手	0776(27)8291	42,020円	30,000円	12,020円	42,020円	30,000円	12,020円							
JCHO福井勝山総合病院	福井県	勝山市長山町	0779(88)0350	45,100円	30,000円	15,100円	45,100円	30,000円	15,100円	68,200円	25,000円	43,200円	68,200円	25,000円	43,200円	
中村病院	福井県	越前市天王町	0778(22)0618	46,200円	30,000円	16,200円	46,200円	30,000円	16,200円							
市立敦賀病院	福井県	敦賀市三島町	0770(22)3611	45,100円	30,000円	15,100円	48,400円	32,000円	16,400円	68,200円	25,000円	43,200円	68,200円	28,000円	40,200円	

健保助成額に問わず最低受診者負担額を3,000円とします。 女性ががん検診がオプションのため補助金は男性と同じ金額になります。 基本コース(通い2日間)料金。宿泊希望の場合は下記オプション料金が加算されます。 オプションで女性ががん検診を受診された場合は、別途「乳がん・子宮がん検診補助」を申請ください。 9,200円(ホテル宿泊、夕食、送迎付き)

オプションで乳がん検診を受診された場合は、別途「乳がん・子宮がん検診補助」を申請ください。

* 胃の検査をバリウム(X線)から、カメラに変更される場合は、別途追加(差額)料金が必要になる医療機関が増えていきます。胃カメラを希望される方は、予約時に各医療機関へご確認ください。