R8年度　価格表【改訂版】

協会けんぽ

	内容	自己負担金(円)
一般健診	問診・診察・身長・体重・BMI・腹囲 血圧・視力・聴力・心電図 胸部レントゲン・胃透視 尿検査(糖・蛋白・潜血) 便潜血2日法 AST・ALT・γ-GTP・ALP 総コレステロール・LDL・HDL・中性脂肪 eGFR・クレアチニン・尿酸・血糖 白血球・赤血球・ヘモグロビン・ヘマトクリット	5,500
	胃透視を胃内視鏡に変更	3,300
節目	眼底(両眼)・肺機能検査 腹部超音波・尿沈渣 血小板・白血球像・総蛋白・アルブミン LDH・総ビリルビン・血清アミラーゼ	2,780
乳がん	問診 マンモグラフィ2方向	1,700
	問診 マンモグラフィ1方向	980
子宮	問診 頚部細胞診(液状検体)	990
肝炎	HBs抗原 HCV抗体	540
骨密度	DXA法による腰椎・大腿骨撮影	1,390
特定健診	問診・診察・身長・体重・BMI・腹囲 尿検査(糖・蛋白)・血圧 AST・ALT・γ-GTP・血糖・HbA1c LDH・HDL・中性脂肪	受診券負担額参照 医師判断:心電図・貧血・眼底

特殊健診	税込価格(円)
じん肺 有機溶剤／特定化学物質	お問い合わせください
鉛 問診・診察・血中鉛・尿中デルタアミノレブリン酸	9,350
電離放射線 問診・診察・血液検査	5,500

富士市個別検診

個別検診	内容	自己負担金(円)
胃がん検診	胃透視	2,500
大腸がん検診	便潜血2日法	700
前立腺がん検診	PSA	単独　1,100 同時　800
肝炎ウイルス検診	HBs抗原 HCV抗体	単独　1,400 同時　1,000
胃がんリスク検診	ピロリ菌 ペプシノゲン	1,000

富士市国民健康保険特定健診

問診・診察・身長・体重・BMI・腹囲 尿検査(糖・蛋白)・血圧・心電図 AST・ALT・γ-GTP・血糖・HbA1c LDH・HDL・中性脂肪 赤血球・Hb・ヘマトクリット クレアチニン・eGFR・尿酸	500 医師判断:眼底

協会けんぽ　若年

内容	自己負担額(円)
問診・診察・身長・体重・BMI・腹囲 血圧・視力・聴力・心電図 胸部レントゲン 尿検査(糖・蛋白・潜血) AST・ALT・γ-GTP・ALP 総コレステロール・LDL・HDL・中性脂肪 eGFR・クレアチニン・尿酸・血糖 白血球・赤血球・ヘモグロビン・ヘマトクリット	2,500

オプション

検査項目	税込価格(円)
腹部CT	13,200
胸部CT(低線量肺がんCT)	13,200
腹部MRI	17,600
下腹部MRI	17,600
骨密度(DXA)	3,300
腹部超音波	6,600
心臓超音波	7,700
甲状腺超音波	5,500
負荷心電図(マスターダブル)	4,400
胃透視	12,100
胃内視鏡	15,400
重心動揺検査(めまい・ふらつき検査)	7,700
ピロリ菌	3,300
ペプシノゲンⅠⅡ	3,300
ペプシノゲンⅠⅡ・ピロリ菌セット(ABC分類)	5,500

オプション

検査項目	税込価格(円)
膵がん(APOA2アイソフォーム)	5,500
肝がん(αFP　CEA　PIVKAⅡ)	6,600
前立腺がん(PSA)	2,750
消化器(CA19-9　CEA)	4,400
便潜血2日法	1,980
喀痰細胞診	3,850
HBs抗原	2,750
HCV抗体	3,300
HBs抗原・HCV抗体セット	4,950
HIV検査(抗原・抗体)	3,850
甲状腺機能血液検査(TSH・FT3・FT4)	6,600
HPV検査	6,600
クラミジア検査	4,400
経腟超音波	4,400
女性におすすめ 骨ドック(骨密度＋血液検査)	15,400