令和6年度 滝沢市人間ドック事業指定医療機関

○:実施する項目 △:希望により追加・変更できる項目

| 検査項目 | 検査内容 | 滝沢中央病院 (鵜飼笹森) | 滝沢市内 ゆとりが丘 クリニック (土沢) | 杉江内科 クリニック ^(野沢) | JA 岩手県厚生連 人間ドック センター (永井) | 岩手県 予防医学協会 ^(北飯岡) | いわて健康 管理センター (西仙北) ※すこや館(矢巾) も選択可能です。 | 盛岡 川久保病院 (津志田) | 市内 盛岡南病院 ^(津志田) | 盛岡つなぎ 温泉病院 ^(繋) | 八角病院 ^(好摩) | みんなの クリニック (みたけ) |
|-----------|------------|-------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---|----------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|
| 身体計測 | 身長・体重・腹囲 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 体脂肪率 | | 0 | 0 | 0 | | | \triangle | | | | Δ |
| 体温 | | 0 | | | | 0 | | 0 | | | | |
| 血液型 | ABO, Rh | | Δ | Δ | ○(初回) | | ○(初回) | \triangle | ○(初回) | ○(初回) | ○(初回) | Δ |
| 感覚器 | 視力 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 聴力 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 眼圧 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 代謝 | 中性脂肪※1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | HDLコレステロール | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | LDLコレステロール | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 総コレステロール | 0 | 0 | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 血糖※2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | ヘモグロビンA1c | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 糖負荷試験 | | | | | | | | | | | |
| | 尿酸 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | カルシウム | 0 | Δ | Δ | 0 | | | 0 | | | 0 | Δ |
| | リン | | Δ | Δ | 0 | | | 0 | | | | Δ |
| | ナトリウム | | Δ | Δ | | | | 0 | | | 0 | Δ |
| | 血清鉄 | 0 | \triangle | Δ | | | | Δ | 0 | | 0 | Δ |
| | カリウム | | \triangle | \triangle | | | | 0 | | | 0 | Δ |
| 骨強度 | 踵骨超音波検査 | | | | 0 | \triangle | \triangle | | | | | |
| | 骨強度又は骨密度 | 0 | \triangle | 0 | | | | Δ | \triangle | \triangle | \triangle | |
| 末梢血等 | 白血球数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 赤血球数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 血色素量 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | ヘマトクリット値 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 血小板 | 0 | 0 | \triangle | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | MCV | | 0 | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | МСН | | 0 | \triangle | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | MCHC | | 0 | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| 尿・泌尿器 | 尿蛋白 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 尿糖 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 尿潜血 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 沈渣 | | Δ | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 比重 | | 0 | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | Δ |
| | ウロビリノーゲン | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | Δ |
| | 尿ビリルビン | | 0 | 0 | | | | | | | | Δ |
| | 尿ケトン体 | | 0 | 0 | | | 0 | | | | | Δ |
| | 尿PH | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | Δ |
| | 尿アミラーゼ | | Δ | | | | | 0 | | | | |
| 腎臓 | クレアチニン | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | e G F R | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 尿素窒素 | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| 肝・胆・脾臓 | AST (GOT) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | ALT (GPT) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | γ - G T | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 肝炎ウイルス | 0 | Δ | 0 | ○(初回) | ○(初回) | 0 | 〇 (B型抗原) | 0 | ○ (B型肝炎) (C型肝炎) | 0 | 0 |
| | 乳酸脱水素酵素 | 0 | Δ | Δ | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | Δ |
| | ALP | 0 | Δ | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 総ビリルビン | 0 | Δ | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | 直接/間接ビリルビン | 0 | Δ | Δ | 0 | 0 | | | | | 0 | Δ |
| | 総蛋白 | 0 | 0 | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ |
| | アルブミン | 0 | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A/G | | Δ | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | Δ |
| | AFP | 0 | Δ | Δ | 0 | Δ | | | Δ | | 0 | Δ |
| | アミラーゼ | 0 | 0 | Δ | 0 | | 0 | 0 | 0 | | 0 | Δ |

※1 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪 ※2 空腹時血糖又は随時血糖

〇:実施する項目 △:希望により追加・変更できる項目

| | 74 A . 40 s | | 一 | | 盛岡市内 | | | | | | | | |
|---|---------------------|---|--|----------------------------------|--|--|---|---|--|--|---|--------------------------------------|--|
| 検査項目 | 検査内容 | 淹沢中央病院 (鵜飼笹森) | | 杉江内科 クリニック ^(野沢) | JA 岩手県厚生連 人間ドック センター _(永井) | 岩手県 予防医学協会 (北飯岡) | いわて健康管理センター(西仙北)※すこや館(矢巾)も選択可能です。 | 川久保病院 (津志田) | 盛岡南病院 (津志田) | 盛岡つなぎ 温泉病院 ^(繋) | 八角病院 ^(好摩) | みんなの クリニック (みたけ) | |
| 免疫・感染症 | リウマチ因子 | 0 | Δ | | 0 | | | | 0 | | 0 | Δ | |
| | CRP | 0 | Δ | Δ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ | |
| Hote Line Lott who had | 梅毒血清反応検査 | 0 | Δ | Δ | | | | Δ | 0 | 0 | 0 | △(TPHAのみ) | |
| 腹部超音波 消化器 | 腹部超音波 胃部X線検査 | | | 0 | 0 | | 0 | | 0 | | | Δ | |
| | 胃内視鏡検査 | (選択) | (選択) | | | (選択) | Δ | (選択) | Δ | (選択) | (選択) | 0 | |
| | 便潜血反応検査 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 循環器 | 血圧測定 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 心電図 眼底 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 胸部X線 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 肺機能(肺活量等) | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ | |
| | COPD検査 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | Δ | |
| | 喀痰細胞診 前立腺特異抗原 | 0 | Δ | 0 | ○(50歳以上) | Δ | | Δ | \triangle | Δ | Δ | Δ | |
| 甲状腺(女性のみ) | 視触診 | | | | 0 (00////////////////////////////////// | | | | Δ | | | 0 | |
| 乳がん(女性のみ) | 視触診 | | | | | | | | Δ | | | Δ | |
| | 乳房X線 | \(\lambda\) | | | 0 | Δ | Δ | | Δ | | | | |
| 子宮頸がん(女性のみ) | 超音波 内診、子宮頸部細胞診 | △(40歳代) | | | Δ | Δ | Δ | Δ | Δ | | | Δ | |
| 身体診察 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 健康支援 | 保健・栄養指導 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Δ | | | 0 | |
| 腫瘍マーカー | CEA他 | 0 | ○ (CEA) △ (その他) | Δ | Δ | Δ | Δ | Δ | Δ | Δ | Δ | Δ | |
| СТ | | | ○ (腹部) △ (その他) | | (胸部低線量) (内臟脂肪) | △ (胸部低線量) (内臟脂肪) | △ (胸部・腹 部) | Δ | | △(胸部) | △ (胸部) | | |
| 脳MRI・脳MRA | | | | | Δ | Δ | | Δ | Δ | Δ | Δ | | |
| その他に | オプション | あり | あり | あり | あり | あり | あり | あり | あり | あり | あり | なし | |
| 追加できるオプションの検査項目 について、詳しくは、各医療機関 へ直接お問い合わせください。 その他 | | 3週間前まで 温要がん検望・ 子宮頸がん検望・ の場では自己の場では、 はは、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 | 受診は午前中 のみ 腫瘍マーカー はCEA以外 オプション CTは腹部以 外はオプショ ン | 1週間前までに要予約 | オプションは 要予約 (別途 料金) 例) 脳MRI・MRA 39,600円 JA指定日は送 迎対応可 昼食あり | オプションの追加を希望される場合は、予約時に申請必要(別)途料金)例)胃内視鏡7,150円 脳MRI・MRA39,600円 | 当日館内実施 | 第2・第4・ 第5 土 土 田 ドック未 実 頭が | 胃内視鏡検査 は第1・3金曜 日に限り実施 子宮頸がん・ 乳が必診は 外部委託 (送迎あり) | 動脈で 胃内 は は で と で で で で で で で で で で で で で で で で | 要予約 | 水曜休診 | |
| 所 | 所要時間 | | 半日 | 半日 | 1 日 | 1 日 | 半日 | 半日 | 半日 | 半日 | 半日 | 半日 | |
| 基本的な内容の料金(税込) (○印の項目のみの料金) 料金は変更になる場合があります。 詳しくは、各医療機関へ直接お問い 合わせください。 | | 36,300円 内視鏡検査 を選択 39,600円 | 35,000円 内視鏡検査 を選択 38,000円 | 31,000円 | 男性 45, 100円 女性 45, 650円 | ベーシック コース 40,150円 ※他にスタン ダードコース、 プレミアムコースがあります。 | 39, 050円 | 胃X線検査 を選択 (組合員) 29,700円 (非組合員) 40,700円 | 39, 600円 | 40, 480円 | 37,070円 腫瘍マーカー・ 胸部CTを追加 61,600円 ※他にプレミア ムコース、 ドックコースが あります。 ・推定1日食塩 摂取量を実施 | 25, 000円 | |
| 基本的な内容の料金(税込) + 子宮頸がん・ 乳がん検診 追加時の料金 (税込) | 子宮頸がん検診のみ | 41,800円 | _ | _ | 51, 150円 | 45,650円 | 42,900円 | 46, 200円 | 45, 430円 | _ | _ | _ | |
| | 乳がん検診のみ | 38,500円 | _ | _ | 45,650円 | 44,550円 | 42,900円 | _ | 47,630円 | _ | _ | _ | |
| | 【40代の方】 超音波検査 追加 | 39,600円 | - | - | 50, 160円 | 49,720円 | 51, 150円 | _ | 53, 460円 | _ | - | - | |
| | どちらも受診 | 44,000円 | _ | _ | 51, 150円 | 50,050円 | 46,750円 | _ | 53, 460円 | _ | _ | _ | |
| | 【40代の方】 超音波検査 追加 | 45, 100円 | _ | _ | 55,660円 | 55, 220円 | 55,000円 | - | 59, 290円 | _ | _ | - | |
| 予約方法 | | 電話・窓口 | 電話・窓口 | 窓口 | 電話・窓口 | 電話 | 電話 | 電話・窓口 | 電話 | 電話 | 電話 | 電話・窓口 | |
| 各医療機関の 問合せ先 | | | | | JA新いわて南 部営農経済セン ケー滝沢地区担 当課 | 施設健診課人間ドック担当 | 施設健診課健診事務センター | 健康推進課 | 検診課 | 医事課 | 保健予防課 | | |
| | | 684-1151 〈電話予約〉 8時半~11時半 13時~16時半 〈窓口予約〉 13時~16時半 | 699-1122 | 656-9177 | 687-3011 | 0570-00-7185 (ナビダイヤル1番) | 電話 618-0151 FAX 618-0153 | 635-1489 〈電話予約〉 月~金曜日 9時~16時半 土曜日 9時~12時 | 632-2311 | 689-2101 | 682-0201 | 656-0165 | |