

# 令和6年度 太田市国保1日ドック検診内容一覧

No.	医療機関名	1日ドック項目		
		標準	追加あり	追加項目
1	荒木医院	○		
2	飯塚医院	○		
3	うがじんクリニック	○		
4	大沢医院	○		
5	大島胃腸科内科クリニック	○		
6	太田協立診療所	○		
7	太田南クリニック	○		
8	尾島クリニック	○		
9	川田クリニック	○		
10	木崎クリニック	○		
11	くつなクリニック	○		
12	宏愛会第一病院	○		
13	正田医院	○		
14	関口医院	○		
15	中野医院	○		
16	深川クリニック	○		
17	星野内科胃腸科医院	○		
18	ほんまち診療所	○		
19	和賀クリニック	○		
20	服部・えびすさまクリニック		○	※標準項目＋腫瘍マーカー(男性:前立腺 女性:婦人科系)
21	堀江病院		○	女性:子宮(超音波・細胞診) nonHDLコレステロール
22	山口外科医院	○		
23	イムス太田中央総合病院	○		※PSA+3,300円、ピロリ菌+1,650円、HCV抗体+3,300円 ※胃カメラの場合、別途5,500円が必要
24	城山病院	○		
25	東邦病院		○	※独自項目で実施 ※胃カメラの場合、+3,300円(税込) 経鼻カメラの場合、+6,600円(税込)
26	本島総合病院		○	標準項目+心拍数 ※本島総合病院独自1日コースの場合は44,000円となります。
27	太田記念病院		○	※標準項目＋ペプシノゲン判定 ※胃カメラの場合、4,400円が必要(受診枠があります)。

## 令和6年度 胃部検査対応一覧

No.	医療機関名	胃検査の種別 カメラ または バリウムの別
1	荒木医院	カメラ
2	飯塚医院	カメラ
3	うがじんクリニック	カメラ
4	大沢医院	カメラ
5	大島胃腸科内科クリニック	カメラ
6	太田協立診療所	カメラ
7	太田南クリニック	カメラ
8	尾島クリニック	カメラ
9	川田クリニック	カメラ
10	木崎クリニック	カメラ
11	くつなクリニック	カメラ
12	宏愛会第一病院	カメラ
13	正田医院	カメラ
14	関口医院	カメラ
15	中野医院	カメラ
16	深川クリニック	カメラ(経鼻)
17	星野内科胃腸科医院	カメラ
18	ほんまち診療所	カメラ
19	和賀クリニック	カメラ
20	服部・えびすさまクリニック	カメラ(口または経鼻選択可)
21	堀江病院	カメラまたはバリウム
22	山口外科医院	カメラまたはバリウム
23	イムス太田中央総合病院	カメラまたはバリウム(カメラは+税込5,500円)
24	城山病院	カメラ
25	東邦病院	カメラまたはバリウム(経口カメラ +税込3,300円 経鼻カメラ+税込6,600円)
26	本島総合病院	カメラまたはバリウム(基本はバリウム検査)
27	太田記念病院	1日はバリウム(カメラは+税込4,400円・受診枠あり) 1泊はカメラ
28	山口ARTクリニック	胃の検査はなし

# 1 泊ドック検査項目調査票

○:実施  
△:オプショ  
ン

※詳細は、各医療機関へお問い合わせください。

区分	検査項目	イムス太田中央総合病院	太田記念病院	城山病院	本島総合病院	東邦病院	参考・太田市1日ドック標準項目	特定健診または他の検診でできる項目
身体計測	身長	○	○	○	○	○	○	○
	体重	○	○	○	○	○	○	○
	肥満度		○		○			
	BMI	○	○	○	○	○	○	○
	腹囲	○	○	○	○	○	○	○
生理	血圧測定	○	○	○	○	○	○	○
	心電図	○	○	○	○	○	○	医師の判断で実施 ※ヘルスチェック(35歳)で受診可
	心拍数	○	○		○			
	眼底	○	○		○	○		医師の判断で実施
	眼圧	○	○		○	○		
	視力	○	○	○	○	○		
	聴力	○	○	○	○	○		
	呼吸機能	○	○(肺)		○	○		
X線・超音波	胸部X線	○	○	○	○	○	○	※(胸部レントゲン) 40歳以上
	上部消化管X線	○(選択)	○(選択)		○(選択)	○(選択)	○(選択)	※(胃がん検診) 40歳以上
	腹部超音波	○	○	○	○	○	○	
生化学	総蛋白	○	○	○	○	○	○	
	アルブミン	○		○	○	○	○	
	クレアチニン	○	○	○	○	○	○	○
	eGFR	○	○	○	○	○	○	○
	尿酸	○	○	○	○	○	○	○
	総コレステロール	○	○	○	○	○	○	○
	HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○
	LDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○
	Non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	
	中性脂肪	○	○	○	○	○	○	○
	総ビリルビン	○	○	○	○	○	○	○
	AST(GOT)	○	○	○	○	○	○	○
	ALT(GPT)	○	○	○	○	○	○	○
	γ-GT(γ-GTP)	○	○	○	○	○	○	○
	ALP	○	○	○	○	○	○	○
血清アミラーゼ	○			○				
血糖(空腹時)	○	○	○	○	○	○	空腹時	血糖値
HbA1c	○	○	○	○	○	○	○	○
血液学	赤血球	○	○	○	○	○	○	○ (医師の判断または自覚症状がある場合)
	白血球	○	○	○	○	○	○	
	血色素	○	○	○	○	○	○	
	ヘマトクリット	○	○	○	○	○	○	
	血小板数	○	○	○	○	○	○	
	MCV	○	○	○	○	○	○	
	MCH	○	○	○	○	○	○	
	MCHC	○	○	○	○	○	○	
血清学	CRP 定量法	○	○	○	○	○	○	
	血液型(ABORh)	○	○	△				
	HBs抗原	○	○	○	○	○	○	×(肝炎ウイルス検診) 40歳以上で 5歳刻みの年齢で未受診の方
尿一般・沈渣	○	○	○	○	○	○	○	○
便潜血	○	○	○	○	○	○	○	×(大腸がん検診) 40歳以上
医療面接(問診)	○	○	○	○	○	○	○	○
医科診察	○	○	○	○	○	○	○	○
結果説明	○(選択)	○	○	○	○	○	○	○
保健指導		○						
その他の項目	上部消化管内視鏡	△	○(選択)	○	○(選択)	○(選択)	○(選択)	※(胃がん検診) 40歳以上
	直腸診					△		
	乳房観察+マンモグラフィ	△(マンモ)	○(マンモ)			△ <small>乳房観察は付かない。</small>		
	乳房診察+乳腺超音波	△(超音波)				△		
	婦人科診察+子宮頸部細胞診	△	○	△	△	△		
	PSA	△	○	○	△	○	○	※(前立腺がん) 50歳~74歳男性
HCV抗体	△	○	○	○	○	○	○	
検査費用(税込)(円)	67,100	70,400	56,100	64,955	66,000	※R5~東邦宿泊なし(2日)		
助成金額(円)	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000			
自己負担額(円)	37,100	40,400	26,100	34,955	36,000			

令和6年度 脳ドック検査項目一覧

○:実施 △:オプション

※詳細は、各医療機関へお問い合わせください。

脳ドックは、年度末時74歳の方までお申し込みができます。

※検査内容の1日ドックは、75歳

区分	検査項目	イムス太田中央総合病院	太田記念病院	城山病院	服部・えびすまクリニック			堀江病院	本島総合病院	山口ARTクリニック		山口外科医院	東邦病院
					Aコース (脳単独+頸部エコー)	Bコース (脳単独(脳のみ))	Cコース (Aコース+特定脳部)			脳ドック	脳ドック 充実コース		
	脳ドックパターン	1日ドック+脳	特定+脳	1日ドック+脳	脳単独 (検査+頸部エコー)	脳単独 (脳のみ)	特定+脳	特定+脳	脳単独	脳単独	脳+その他	1日+脳	1日+脳
脳検査	MRI	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	MRA	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	頭部CT		○										
	頸部超音波		○		○		○		○				
	頸部MRA												
	頸椎XP(レントゲン)			○									
	頸動脈超音波		○					○					
	認知機能評価・生活指導		○(認知)					○					
動脈硬化測定	△	○									△		
身体計測	身長	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○
	体重	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○
	肥満度		○					○	○				
	BMI	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○
	腹囲	○	○	○			○	○				○	○
生理	血圧測定	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○
	心電図	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○
	心拍数	○	○						○				
	眼底	○		○			○	○					○
	眼圧	○					○	○					○
	視力	○	○	○	○	○	○		○			△	○
	聴力	○	○	○	○	○	○					△	○
	呼吸機能	○		○								△	
X線・超音波	胸部X線	○	○	○								○	○
	上部消化管X線	○										○(選択)	○(選択)
	腹部超音波	○		○								○	○
生化学	総蛋白	○	○	○				○			○	○	○
	アルブミン	○		○									○
	クレアチニン	○	○	○							○	○	○
	eGFR	○	○	○				○				○	○
	尿酸	○	○	○				○				○	○
	総コレステロール	○	○	○				○				○	○
	HDLコレステロール	○	○	○				○			○	○	○
	LDLコレステロール	○	○	○				○			○	○	○
	Non-HDLコレステロール	○	○					○					
	中性脂肪	○	○	○				○			○	○	○
	総ビリルビン	○	○	○								○	○
	AST(GOT)	○	○	○				○			○	○	○
	ALT(GPT)	○	○	○				○			○	○	○
	γ-GT(γ-GTP)	○	○	○				○			○	○	○
	ALP	○	○	○								○	○
血糖(空腹時)		○	○				○	○			○	○	
HbA1c	○	○	○				○	○			○	○	
血液学	赤血球	○	○	○			○	○			○	○	○
	白血球	○	○	○			○	○			○	○	○
	血色素	○	○	○				○			○	○	○
	ヘマトクリット	○	○	○				○			○	○	○
	MCV	○	○	○				○			○	○	○
	MCH	○	○	○				○			○	○	○
	MCHC	○	○	○				○			○	○	○
	血小板数	○	○	○				○			○	○	○
血清学	CRP 定量法	○											○
	血液型(ABORh)	○		△								△	
	Hbs抗原	○	△	○								○	○
尿	尿一般・沈渣	○	○	○			○			○	○	○	
便	便潜血	○		○							○	○	
医療面接(問診)		○	○	○						○	○		
診察		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	
結果説明		○(選択)	○										
生活機能評価・生活指導													
保健指導													
その他の項目	上部消化管内視鏡	△		○								○(選択)	○(選択)
	乳房顕像+マンモグラフィ	△(マンモ)											
	乳房診察+乳腺超音波	△(超音波)											
	婦人科診察+子宮頸部細胞診	△		△									
	PSA	△	△									○	○
	ヒロリ菌検査	△										○	
	HCV抗体	△	△										○
検査費用(税込)(円)	63,800	55,000	52,300	38,000	30,000	51,000	49,500	44,000	19,450	26,600	57,200	72,600	
助成金額(円)	30,000	30,000	30,000	25,300	20,000	30,000	30,000	29,300	12,900	17,700	30,000	30,000	
自己負担額(円)	33,800	25,000	22,300	12,700	10,000	21,000	19,500	14,700	6,550	8,900	27,200	42,600	

## 令和6年度 太田市国保人間ドック検診費一覧

1日			
No.	医療機関名	検診費	助成金
1	荒木医院	38,700円	20,000円
2	飯塚医院	38,700円	
3	うがじんクリニック	38,700円	
4	大沢医院	38,700円	
5	大島胃腸科内科クリニック	38,700円	
6	太田協立診療所	38,700円	
7	太田南クリニック	42,700円	
8	尾島クリニック	38,700円	
9	川田クリニック	38,700円	
10	木崎クリニック	38,700円	
11	くつなクリニック	38,700円	
12	宏愛会第一病院	38,000円	
13	正田医院	38,700円	
14	関口医院	38,700円	
15	中野医院	38,700円	
16	深川クリニック	38,700円	
17	星野内科胃腸科医院	38,700円	
18	ほんまち診療所	38,700円	
19	和賀クリニック	44,000円	
20	服部・えびすさまクリニック	48,000円	
21	堀江病院	41,800円	
22	山口外科医院	39,600円	
23	イムス太田中央総合病院	38,700円	
24	城山病院	38,700円	
25	東邦病院	41,800円	
26	本島総合病院	38,720円	
27	太田記念病院	41,410円	

1泊			
No.	医療機関名	検診費	助成金
23	イムス太田中央総合病院	67,100円	30,000円
24	城山病院	56,100円	
25	東邦病院	66,000円	
26	本島総合病院	64,955円	
27	太田記念病院	70,400円	

脳				
No.	医療機関名	検診費	助成金	
20	服部・えびすさまクリニック	Aコース:脳+頸部エコー	38,000円	25,300円
		Bコース:脳のみ	30,000円	20,000円
		Cコース:A+特定健診	51,000円	30,000円
21	堀江病院	49,500円	30,000円	
22	山口外科医院	57,200円		
23	イムス太田中央総合病院	63,800円		
24	城山病院	52,300円		
25	東邦病院	72,600円		
26	本島総合病院	44,000円	29,300円	
27	太田記念病院	55,000円	30,000円	
28	山口ARTクリニック	脳ドック:脳のみ	19,450円	12,900円
		脳ドック充実コース (脳+血液検査+尿検査)	26,600円	17,700円

※表示額には消費税を含みません

**【参考】**

<1日ドック>

検診費30,000円以上:20,000円の助成

検診費30,000円未満:検診費の3分の2の額(100円未満切り捨て)の助成

<1泊ドック・脳ドック>

検診費45,000円以上:30,000円の助成

検診費45,000円未満:検診費の3分の2の額(100円未満切り捨て)の助成

$$\text{自己負担額} = \text{検査費} - \text{助成金額}$$