

※ **介助必要者:受検可** については、条件付きの場合があります。詳しくは検査機関にお問合せください。

検査機関名等		検査コース名		税込基本料金 (単位:円)	助成金額 (単位:円)	受検者負担額 (単位:円)
項目						
熊本市						
コード	1001	基本検査		33,297	15,000	18,297
名称	済生会熊本病院	基本検査+オプション検査		検査に応じた額		検査料との差額
〒	861-4193	被扶養者ドック	1日ドック	胃透視		33,400
所在地	熊本市南区近見5-3-1			胃内視鏡		38,900
TEL	096-351-8155			脳		49,900
				全大腸		68,600
特記事項	基本検査、基本検査+オプション検査 コースの受検期間は 4～11月末までです。 被扶養者ドックは通年度で受検可能です。 ※2日ドックの宿泊を希望される場合は、 オプションにより申込み下さい。		2日ドック	標準	通院	64,200
				全大腸	通院	82,900
				レディースS	1日	66,400
				2日	通院	91,700
			がん特化	該当コースなし		*
			PET-CT	該当コースなし		*
コード	1002	基本検査		11,110	11,110	0
名称	日本赤十字社熊本健康管理センター	基本検査+オプション検査		検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	861-8528	被扶養者ドック	1日ドック	標準	15,000	31,200
所在地	熊本市東区長嶺南2-1-1			消化器		50,450
TEL	096-387-6651(ドック)		2日ドック	総合	宿泊	59,800
	096-387-6710(総合健診)				通所	54,300
特記事項	基本検査、基本検査+オプション検査 コースの受検期間は 4～11月末までです。 被扶養者ドックは10月以降の予約となります。			総合+脳	宿泊	87,300
					通所	81,800
				全大腸+胸部CT	宿泊	84,000
					通所	78,500
			レディースS	1日		56,500
				2日	宿泊	91,920
					通所	86,420
コード	1003	基本検査		9,000	9,000	0
名称	本庄内科病院	基本検査+オプション検査		検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	862-0921	被扶養者ドック	1日ドック	1日	15,000	27,000
所在地	熊本市東区新外3-9-1		2日ドック	宿泊		40,000
TEL	096-368-2811		レディースS	該当コースなし		*
特記事項	全コース受検期間は 4～11月末までです。		がん特化	該当コースなし		*
			PET-CT	該当コースなし		*
コード	1012	基本検査		18,700	15,000	3,700
名称	熊本県総合保健センター	基本検査+オプション検査		検査に応じた額		検査料との差額
〒	862-0901	被扶養者ドック	1日ドック	日帰り		25,480
所在地	熊本市東区東町4-11-1			生活習慣病予防		11,950
TEL	096-365-2323			レディース		37,470
特記事項				消化器		32,520
			2日ドック	通院2日		61,230
			レディースS	該当コースなし		*
			がん特化	該当コースなし		*
コード	1021	基本検査		14,770	14,770	0
名称	熊本市立植木病院	基本検査+オプション検査		検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	861-0136	被扶養者ドック	1日ドック	日帰り	15,000	24,700
所在地	熊本市北区植木町岩野285-29		2日ドック	通院2日		32,450
TEL	096-273-2111		レディースS	該当コースなし		*
特記事項			がん特化	該当コースなし		*
			PET-CT	該当コースなし		*
コード	1037	基本検査		10,450	10,450	0
名称	西日本病院	基本検査+オプション検査		検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	861-8034	被扶養者ドック	1日ドック	日帰り	15,000	26,800
所在地	熊本市東区八反田3-20-1		2日ドック	1泊2日		53,960
TEL	096-380-0540			通院2日		43,960
特記事項			レディースS	該当コースなし		*
			がん特化	該当コースなし		*
			PET-CT	該当コースなし		*

検査機関名等		検査コース名			税込基本料金 (単位:円)	助成金額 (単位:円)	受検者負担額 (単位:円)				
項目											
コード 名称 〒 所在地 TEL 特記事項	1039 大腸肛門病センター高野病院 862-0971 熊本市中央区大江3-2-55 096-206-8188 ※脳ドック(頭部MRI)は、くまもと森都総合病院での実施となります。	基本検査			14,300	14,300	0				
		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額				
		被 扶 養 者 ド ッ ク	1日ドック	日帰り標準		48,400	15,000	33,400			
				通所標準(脳ドックコース)		103,400		88,400			
			2日ドック	総合がん(循環器)	1泊2日	67,100		52,100			
					通院2日	64,900		49,900			
				総合がん検診(大腸CT)	1泊2日	81,400		66,400			
					通院2日	71,500		56,500			
			レディースS	日帰り総合がんレディースS		78,100		63,100			
				総合がんレディースS(循環器)	1泊2日	88,000		73,000			
					通院2日	85,800		70,800			
				総合がんレディースS(大腸CT)	1泊2日	102,300		87,300			
				通院2日	92,400	77,400					
			がん特化		該当コースなし	*	*	*			
			PET-CT		該当コースなし	*	*	*			
コード 名称 〒 所在地 TEL 特記事項	1044 鶴田病院 862-0925 熊本市東区保田窪本町10-112 096-285-6653 全コース受検期間は 4～11月末までです。 ※婦人科健診は提携した別の医療機関で行っています。	基本検査			9,000	9,000	0				
		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額				
		ド ッ ク 被 扶 養 者	1日ドック	日帰り		39,600	15,000	24,600			
			2日ドック	通院		58,300		43,300			
				宿泊		63,800		48,800			
			レディースS	該当コースなし		*		*	*		
			がん特化	該当コースなし		*		*	*		
			PET-CT	該当コースなし		*		*	*		
		コード 名称 〒 所在地 TEL 特記事項	1045 にしくまもと病院 861-4157 熊本市南区富合町古閑1012 096-357-0435	基本検査			8,400	8,400	0		
				基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額		
				ド ッ ク 被 扶 養 者	1日ドック	日帰り		42,000	15,000	27,000	
					2日ドック	該当コースなし		*		*	*
						レディースS	該当コースなし			*	*
					がん特化	該当コースなし		*		*	*
					PET-CT	該当コースなし		*		*	*
コード 名称 〒 所在地 TEL 特記事項	1051 青磁野リハビリテーション病院 860-8515 熊本市西区島崎2-22-15 096-312-1332 全コース受検期間は 4～11月末までです。 ※婦人科検診(乳がん・子宮がん検診)を希望した場合は、提携医療機関(福田病院)にて受診となります。 受診期間は11月末日まで。受け入れ枠に制限(40枠)があるため、ご希望者が受け入れ枠を超過した場合は、お断りをさせて頂く場合があります。			基本検査			10,417	10,417	0		
				基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額		
				被 扶 養 者 ド ッ ク	1日ドック	日帰り(標準)		*	15,000	*	
						日帰り(S字結腸大腸内視鏡)		*		*	
						日帰り(全大腸内視鏡)		*		*	
					2日ドック	1泊2日		*		*	*
						日帰り2日		*		*	*
					レディースS	該当コースなし		*		*	*
		がん特化	該当コースなし		*	*	*				
		コード 名称 〒 所在地 TEL 特記事項	1052 メディメッセ桜十字 860-0833 熊本市中央区平成3-23-30 サンリブシティくまなん3F 0570-550-182	基本検査			18,700	15,000	3,700		
				基本検査＋オプション検査			検査に応じた額			検査料との差額	
				被 扶 養 者 ド ッ ク	1日ドック	基本	胃カメラ		47,300	15,000	32,300
							胃透視		39,600		24,600
						脳	胃カメラ		69,300		54,300
胃透視	61,600						46,600				
2日ドック	胃・大腸カメラ				宿泊	90,200	75,200				
					通院	79,200	64,200				
レディースS	1日				71,500	56,500					
	2日				114,400	99,400					
				胃・大腸カメラ	103,400	88,400					
コード 名称 〒 所在地 TEL 特記事項	1053 表参道吉田病院 860-0855 熊本市中央区北千反畑町2-5 096-343-6167 ※年度年齢65歳以上の方は、胃透視検査は実施不可。			基本検査			11,615		11,615	0	
				基本検査＋オプション検査			検査に応じた額		最大 15,000	検査料との差額	
				被 扶 養 者 ド ッ ク	1日ドック	日帰り	標準(胃部透視)		41,400	15,000	26,400
							標準(胃内視鏡)		44,700		29,700
		2日ドック	2日標準(胃内視鏡・全大腸)			宿泊	68,120	53,120			
						通院	64,820	49,820			
		レディースS	該当コースなし		*	*	*				
		がん特化	該当コースなし		*	*	*				
		PET-CT	該当コースなし		*	*	*				

検査機関名等			検査コース名			税込基本料金 (単位:円)	助成金額 (単位:円)	受検者負担額 (単位:円)
項目								
コード	1059	介助必要者:受検可	基本検査			*	*	*
名称	熊本県厚生農業協同組合連合会		基本検査＋オプション検査			*	*	*
〒	860-0842		被扶養者ドック	1日ドック	標準	41,800	15,000	26,800
所在地	熊本市中央区南千反畑町2-3				胃カメラ	48,400		33,400
TEL	096-328-1256			2日ドック	該当コースなし	*	*	*
特記事項	※月曜日、土日祝日は実施なし。			レディースS	該当コースなし	*	*	*
				がん特化	該当コースなし	*	*	*
				PET-CT	該当コースなし	*	*	*
	宇城地域							
コード	1056	介助必要者:受検可	基本検査			21,389	15,000	6,389
名称	済生会みすみ病院		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額		検査料との差額
〒	869-3205		被扶養者ドック	1日ドック	胃部透視	37,400		22,400
所在地	宇城市三角町波多775-1				胃内視鏡	37,400		22,400
TEL	0964-53-1617				胃部透視+脳	67,100		52,100
					胃内視鏡+脳	67,100		52,100
特記事項	全コース受検期間は 4～11月末までです。			2日ドック	該当コースなし	*	*	*
	※予約状況によっては受け入れできない場合あり。			レディースS	該当コースなし	*	*	*
				がん特化	該当コースなし	*	*	*
				PET-CT	該当コースなし	*	*	*
荒尾・玉名地域・福岡県(大川市)								
コード	1014	介助必要者:受検可	基本検査			12,100	12,100	0
名称	荒尾市立有明医療センター		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	864-0041		被扶養者ドック	1日ドック	日帰り(胃透視)	38,500	15,000	23,500
所在地	荒尾市荒尾2600				日帰り(胃内視鏡)	42,900		27,900
TEL	0968-62-4480				脳	45,100		30,100
特記事項				2日ドック	胃・大腸CT(通所)	63,800		48,800
				レディースS	該当コースなし	*	*	*
				がん特化	該当コースなし	*	*	*
				PET-CT	該当コースなし	*	*	*
コード	1020		基本検査			11,000	11,000	0
名称	国民健康保険和水町立病院		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	865-0136		被扶養者ドック	1日ドック	日帰り	35,200	15,000	20,200
所在地	玉名郡和水町江田4040			2日ドック	該当コースなし	*	*	*
TEL	0968-86-3696			レディースS	該当コースなし	*	*	*
特記事項	全コース受検期間は 4～11月末までです。			がん特化	該当コースなし	*	*	*
				PET-CT	該当コースなし	*	*	*
コード	1058	介助必要者:受検可	基本検査			9,900	9,900	0
名称	高木病院		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	831-0016		被扶養者ドック	1日ドック	胃透視	38,500	15,000	23,500
所在地	福岡県大川市酒見141-11				胃内視鏡	41,800		26,800
TEL	0944-87-9490			2日ドック	1泊2日	70,400		55,400
特記事項				レディースS	該当コースなし	*	*	*
				がん特化	該当コースなし	*	*	*
菊池・山鹿地域								
コード	1016	介助必要者:受検可	基本検査			14,500	14,500	0
名称	山鹿市民医療センター		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
〒	861-0593		被扶養者ドック	1日ドック	1日	43,300	15,000	28,300
所在地	山鹿市山鹿511			2日ドック	日帰り2日	65,200		50,200
TEL	0968-44-3633			レディースS	該当コースなし	*	*	*
特記事項				がん特化	該当コースなし	*	*	*
				PET-CT	該当コースなし	*	*	*

検 査 機 関 名 等		検査コース名			税込基本料金 (単位:円)	助成金額 (単位:円)	受検者負担額 (単位:円)
項目							
コード 1022 名称 菊池養生園保健組合 〒 861-1201 所在地 菊池市泗水町吉富2193-1 TEL 0968-38-2820 特記事項 ※子宮頸部細胞診は、外部提携医療機関にて実施となります。(送迎なし)	1022	基本検査			13,241	13,241	0
		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
		被扶養者ドック	1日ドック	標準	胃透視	35,200	20,200
					胃内視鏡	40,700	25,700
				メンズ	胃透視	37,400	22,400
					胃内視鏡	42,900	27,900
				レディース	胃透視	38,500	23,500
					胃内視鏡	44,000	29,000
				血管チェック	胃透視	38,500	23,500
					胃内視鏡	44,000	29,000
				頭部チェック	胃透視	41,800	26,800
					胃内視鏡	47,300	32,300
				ライト	胃透視	33,000	18,000
					胃内視鏡	38,500	23,500
			2日ドック	通院2日		62,140	47,140
			レディースS	該当コースなし		*	*
			がん特化	該当コースなし		*	*
			PET-CT	該当コースなし		*	*
コード 1035 名称 熊本セントラル病院 〒 869-1102 所在地 菊池郡菊陽町原水2921 TEL 096-285-5650 特記事項	1035	基本検査			15,000	15,000	0
		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額		検査料との差額
		被扶養者ドック	1日ドック	胃カメラ(女性)		42,130	27,130
				胃カメラ(男性)		43,230	28,230
				胃透視(女性)		39,930	24,930
				胃透視(男性)		41,030	26,030
				脳(複合)胃透視(女性)		65,230	50,230
				脳(複合)胃透視(男性)		66,330	51,330
				脳(複合)胃カメラ(女性)		67,430	52,430
				脳(複合)胃カメラ(男性)		68,530	53,530
			2日ドック	胃カメラ(通院)(女性)		59,730	44,730
				胃カメラ(通院)(男性)		60,830	45,830
			レディースS	胃透視(1日)		69,630	54,630
				胃カメラ(1日)		71,830	56,830
			がん特化	該当コースなし		*	*
			PET-CT	該当コースなし		*	*
コード 1023 名称 阿蘇医療センター 〒 869-2225 所在地 阿蘇市黒川1266 TEL 0967-34-0311 特記事項 全コース受検期間は 4～11月末までです。	1023	基本検査			13,750	13,750	0
		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
		被扶養者ドック	1日ドック	日帰り		*	*
			2日ドック	宿泊		*	*
				通所		*	*
			レディースS	該当コースなし		*	*
			がん特化	該当コースなし		*	*
			PET-CT	該当コースなし		*	*
コード 1032 名称 山都町包括医療センターそよう病院 〒 861-3902 所在地 上益城郡山都町滝上476-2 TEL 0967-83-1122 特記事項 全コース受検期間は 4～11月末までです。 ※女性コースは、いずれも【子宮検査】はありません。 マンモグラフィー検査は男性技師が行います。	1032	基本検査			11,670	11,670	0
		基本検査＋オプション検査			検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額
		被扶養者ドック	1日ドック	日帰り(男性)	標準	37,440	22,440
					標準＋大腸内視鏡	46,440	31,440
				日帰り(女性)	標準	47,930	32,930
					標準＋大腸内視鏡	56,930	41,930
			レディースS	該当コースなし		*	*
				がん特化		*	*
				PET-CT		*	*

検査機関名等		検査コース名			税込基本料金 (単位:円)	助成金額 (単位:円)	受検者負担額 (単位:円)				
項目											
	水俣・葦北地域										
コード	1015	介助必要者:受検可			基本検査	15,000	15,000	0			
名称	国保水俣市立総合医療センター				基本検査＋オプション検査	検査に応じた額		検査料との差額			
〒	867-0041	被扶養者ドック	1日ドック	日帰り	40,000			25,000			
所在地	水俣市天神町1-2-1		2日ドック	1泊2日 (院内泊)	脳	37,000			22,000		
TEL	0966-63-2101				ベーシック	61,000			46,000		
特記事項	※2日ドックは通院・夕食なしの場合のみ、料金が2,000円引きになります。また、ホテル宿泊プラン(湯けむりドック)もご利用いただけます。(別途料金が必要、事前に要相談) 予約状況によっては受け入れできない場合あり。				〃 (大腸S状)	69,000			54,000		
					レディースS	1日	59,000			44,000	
						1泊2日 (院内泊)	ベーシック	80,000			65,000
					〃 (大腸S状)		88,000			73,000	
					がん特化	該当コースなし	*	*	*		
PET-CT	該当コースなし	*	*	*							
	人吉・球磨地域										
コード	1010	介助必要者:受検可			基本検査	15,246	15,000	246			
名称	人吉医療センター				基本検査＋オプション検査	検査に応じた額		検査料との差額			
〒	868-8555	被扶養者ドック	1日ドック	スタンダード	44,220			29,220			
所在地	人吉市老神町35		2日ドック	通院2日	プレミアム	55,220			40,220		
TEL	0966-22-7070				65,120			50,120			
特記事項					レディースS	該当コースなし	*	*	*		
					がん特化	該当コースなし	*	*	*		
					PET-CT	該当コースなし	*	*	*		
コード	1025	介助必要者:受検可			基本検査	14,993	14,993	0			
名称	球磨郡公立多良木病院企業団 総合健診センター「コスモ」				基本検査＋オプション検査	検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額			
〒	868-0598	被扶養者ドック	1日ドック	標準	43,140		15,000	28,140			
所在地	球磨郡多良木町大字多良木4210		2日ドック	総合＋心臓 総合＋心臓＋脳 総合＋森林セラピー	総合＋心臓	79,000			64,000		
TEL	0966-42-2410				総合＋心臓＋脳	110,000			95,000		
特記事項					総合＋森林セラピー	75,000			60,000		
					レディースS	1日	69,474			54,474	
					2日 (心臓)	106,000			91,000		
						2日 (心臓＋脳)	125,000			110,000	
					がん特化	該当コースなし	*	*	*		
PET-CT	該当コースなし	*	*	*							
	天草地域										
コード	1026	介助必要者:受検可			基本検査	12,100	12,100	0			
名称	上天草市立 上天草総合病院健康管理センター				基本検査＋オプション検査	検査に応じた額	最大 15,000	検査料との差額			
〒	866-0290	被扶養者ドック	1日ドック	日帰り	43,150		15,000	28,150			
所在地	上天草市龍ヶ岳町高戸1419-19		2日ドック	総合コースなし	日帰り(SFプラス)	52,150			37,150		
TEL	0969-62-0983				日帰り(MRIプラス)	59,100			44,100		
特記事項	※子宮頸がん検診は、外来日のみ予約可能です。 (月曜日・水曜日)				*	*	*				
					レディースS	該当コースなし	*	*	*		
					がん特化	該当コースなし	*	*	*		
					PET-CT	該当コースなし	*	*	*		
	東京都										
コード	1061	介助必要者:受検可			基本検査	26,400	15,000	11,400			
名称	城山ガーデン桜十字クリニック				基本検査＋オプション検査	検査に応じた額		検査料との差額			
〒	105-6003	被扶養者ドック	1日ドック	基本(胃透視)	50,600			35,600			
所在地	東京都港区虎ノ門4-3-1		2日ドック	総合コースなし	基本(胃カメラ)	56,100			41,100		
TEL	城山トラストタワー3F				基本(大腸内視鏡付)	89,100			74,100		
特記事項	受検期間は 4～11月末までです。				レディースS	1日	88,000		73,000		
					1日 (大腸内視鏡付)	121,000			106,000		
						がん特化	該当コースなし	*	*	*	
					PET-CT	該当コースなし	*	*	*		

令和7年度 総合健診 契約検査機関別オプション検査一覧表(短期組合員募集用)

※オプション検査については、原則事前予約となりますのでご注意ください。

※こちらは総合健診(基本検査+オプション検査)用のオプションです。被扶養者ドックのオプションは後頁に記載しております。

コード	検査機関名等	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
熊本市		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1001	済生会熊本病院 〒861-4193 熊本市南区近見5-3-1 Tel. 096-351-8155	①胸部CT検査(低線量)	9,900円	⑥胃がんリスク検査 (ピロリ菌抗体測定・ペプシノゲン値測定) ※血液検査	4,400円
		②乳房検査 (マンモグラフィ2方向・乳腺超音波) ※触診なし	8,800円	⑦前立腺検査(PSA検査)	3,300円
		③婦人科検査Ⅰ(内診・頸部細胞診)	5,500円	⑧内臓脂肪量測定(腹部CT検査)	4,400円
		④婦人科検査Ⅱ (内診・頸部細胞診・経膈超音波)	11,000円	⑨骨密度検査	4,400円
		⑤甲状腺検査 (甲状腺超音波・甲状腺関連ホルモン値測定 (TSH・FT3・FT4))	9,900円	※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ 受診コース・検査項目によっては実施できない場合あり	
1002	日本赤十字社熊本健康管理センター 〒861-8528 熊本市東区長嶺南2-1-1 Tel. 096-387-6710(総合健診)	①【肺がん】胸部CT	11,000円	②【乳がん】マンモグラフィ(一方向) ※50歳以上	4,400円
		②【胃がん】 ヘリコバクター・ピロリ+ペプシノゲン	3,960円	③【乳がん】マンモグラフィ(二方向) ※50歳未満	5,500円
		③【消化器がん】 腫瘍マーカー(CEA)	1,980円	④【乳がん】乳房超音波	3,850円
		④【肝臓がん】 腫瘍マーカー(AFP)	1,980円	⑤【甲状腺がん】 甲状腺超音波+血液(甲状腺機能)	6,600円
		⑤【膵臓がん】 腫瘍マーカー(CA19-9)	1,980円	⑥骨密度(大腿の骨密度)	4,400円
		⑥【前立腺がん】 腫瘍マーカー(PSA) ※男性のみ	1,980円	⑦体組成測定(筋肉量・脂肪量) ※AM	2,200円
		⑧【動脈硬化】頸動脈超音波 ※PM	3,850円	⑨内臓脂肪CT	3,850円
		⑨【子宮頸がん】子宮頸部細胞診 ※AM	5,390円	⑩【胃がん】胃部X線(胃バリウム) ※AM	9,900円
		⑩【子宮頸がん】HPV検査 ※子宮頸部細胞診受診者のみ	4,400円	⑪腹部超音波	4,180円
		⑪【子宮・卵巣】経膈超音波 (月～金曜日) ※AM	5,500円	⑫HBs抗原検査	1,045円
		⑫【卵巣がん】腫瘍マーカー(CA125) ※女性のみ	1,980円	⑬HBs抗体検査	1,045円
		⑬【乳がん】 マンモグラフィ(一方向)+乳房超音波 ※50歳以上	7,150円	⑭HCV抗体検査	1,320円
		⑭【乳がん】マンモグラフィ(二方向)+乳房超音波 ※50歳未満	8,250円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
1003	本庄内科病院 〒862-0921 熊本市東区新外3-9-1 Tel. 096-368-2811	①腹部エコー	4,240円	⑥胃内視鏡	10,560円
		②前立腺がん検査	1,120円	⑦S状結腸内視鏡検査	8,600円
		③頭部CT(単純)	8,000円	⑧血管年齢(ABI)	8,000円
		④骨密度	1,160円	⑨眼底検査	570円
		⑤心エコー	5,040円	⑩負荷心電図	2,500円
1012	熊本県総合保健センター 〒862-0901 熊本市東区東町4-11-1 Tel. 096-365-2323	①胸部CT・喀痰細胞診	12,320円	⑪肝炎ウィルス検査(HBs抗原)	1,100円
		②胸部CT検査のみ	9,240円	⑫肝炎ウィルス検査(HBs抗体)	1,100円
		③頭部CT検査	10,230円	⑬肝炎ウィルス検査(HCV抗体)	1,430円
		④腹部CT検査	12,210円	⑭腫瘍マーカー(PSA)	1,870円
		⑤内臓脂肪CT	3,520円	⑮腫瘍マーカー(CA125)	2,090円
		⑥全大腸内視鏡(検査食含)	17,710円	⑯腫瘍マーカー(CEA)	1,870円
		⑦ピロリ菌抗体検査	1,760円	⑰腫瘍マーカー(AFP)	1,870円
		⑧子宮頸がん検査	5,170円	⑱腫瘍マーカー(SCC抗原)	1,870円
		⑨乳がん検査 マンモグラフィ(1方向)	4,290円	⑲腫瘍マーカー(CA19-9)	1,980円
		⑩乳がん検査 マンモグラフィ(2方向)	6,380円	⑳腫瘍マーカー(CA15-3)	1,870円
		⑪乳がん検査(超音波)	4,290円	㉑甲状腺機能(TSH・FT3・FT4)	4,730円
		⑫骨粗鬆症検査	2,530円	㉒胃部内視鏡	17,160円
		⑬眼圧検査	990円	㉓肺機能検査	1,870円
		⑭眼底検査	1,320円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
		⑮動脈硬化測定(血圧脈波)	2,310円		
		⑯動脈硬化測定(Lox-Index)	14,520円		

検査機関名等		オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)		
コード							
1021	熊本市立植木病院 〒861-0136 熊本市北区植木町岩野285-29 TEL 096-273-2111	①-①脳(MRA・MRI・頸動脈エコー)	22,000円	③-④肺(睡眠時無呼吸症候群(SAS)簡易検査)	6,400円		
		①-②脳(MRA・MRI)	18,580円	④-①甲状腺(甲状腺ホルモン・甲状腺エコー)	7,700円		
		①-③脳(頸動脈エコー)	3,420円	④-②甲状腺(甲状腺ホルモン)	4,500円		
		②-①心臓(心臓エコー・負荷心電図(マスターダブル))	10,050円	④-③甲状腺(甲状腺エコー)	3,200円		
		②-②心臓エコー	7,020円	⑤ピロリ菌感染検査(尿検査)	770円		
		②-③負荷心電図(マスターダブル)	3,030円	⑥PSA(前立腺がん検査)	1,760円		
		②-④心音図	1,200円	⑦ABI 血管伸展性検査(動脈硬化)	840円		
		③-①肺(胸部CT・喀痰細胞診)	12,650円	⑧大腸カメラ(全結腸検査)	17,810円		
		③-②肺(胸部CT)	10,390円	⑨骨粗鬆症(骨塩定量検査)	3,170円		
		③-③肺(喀痰細胞診)	2,260円	⑩内臓脂肪測定CT	4,490円		
1037	西日本病院 〒861-8034 熊本市東区八反田3-20-1 TEL 096-380-0540	①簡易脳ドック(MRI、MRA、頸部エコー、ABI(血圧脈波検査)、脳専門医の診察)	15,400円	⑬HBs抗原・HBs抗体、HCV抗体	4,950円		
		④胸部CT検査	14,300円	⑭腫瘍マーカー(PSA)	2,750円		
		⑤肺機能検査	1,650円	⑮マンモグラフィ	4,400円		
		⑦心臓超音波検査	7,480円	⑯乳腺エコー	3,300円		
		⑧上下腹部超音波	4,950円	⑰マンモグラフィ、乳腺エコー	6,600円		
		⑨胃部内視鏡検査	13,200円	⑱子宮頸がん検査	4,400円		
		⑩ABC分類(ピロリ抗体＋ペプシノゲン検査)	4,400円	⑳骨粗鬆検査(X線検査)	2,750円		
		⑫腫瘍マーカー(CEA)	2,200円	㉑ABI(血圧脈波検査)	1,100円		
		⑬腫瘍マーカー(CEA、AFP)	4,400円	㉒頸動脈超音波検査	3,300円		
		⑭腫瘍マーカー(CA19-9)	2,200円	㉓眼底検査	2,200円		
		⑮HBs抗原	1,650円	⑳眼圧検査	880円		
		⑯HBs抗体	1,650円	※㉑は委託クリニックにて実施。			
		⑰HCV抗体	2,200円				
		1039	大腸肛門病センター高野病院 〒862-0971 熊本市中央区大江3丁目2番55号 TEL 096-206-8188	①頸動脈超音波検査	3,300円	⑬骨粗鬆症検査DXA法(橈骨遠位端)	2,750円
				②甲状腺機能検査(甲状腺エコー＋血液検査(TSH・FT4))	5,500円	⑭腫瘍マーカー(CEA)	1,650円
				③肺CT検査	11,000円	⑰卵巣腫瘍マーカー(CA125 (婦人科・卵巣))(女性)	1,980円
				④上部消化管X線検査(胃透視)	9,900円	⑱前立腺腫瘍マーカー(PSA)	1,760円
⑤ヘリコバクター・ピロリ検査(呼気)	4,180円			⑲肝臓腫瘍マーカー(AFP)	1,650円		
⑥ABC検診(ヘリコバクター・ピロリ血液＋ヘプシノゲン)	3,300円			⑳脾臓腫瘍マーカー(CA19-9 エラスターゼ1)	3,300円		
⑦腹部超音波検査	3,960円			㉑心疾患マーカー(BNP検査)	2,200円		
⑧腹部CT検査(内臓脂肪面積測定)	3,300円			㉒血圧脈波検査	3,300円		
⑨ストレス検査(TEG・東邦大方式)	3,850円			㉓腸内フローラ検査	19,800円		
⑩睡眠検査(5日間)	22,000円			㉔全大腸CT検査※2日間検査になります。(1日目:総合健診、2日目:大腸CT)	22,000円		
⑪マンモグラフィ2方向(女性)	5,500円			㉕脳ドック(MRI・MRA・VSRAD・頸動脈超音波・血圧脈波検査) ※ 総合健診とは別日に、くまもと森都総合病院へ移動しての検査となります。(1日1枠限定)	55,000円		
⑫乳腺超音波検査(女性)	3,300円						
⑬子宮頸部細胞診・子宮内診(女性)	5,500円						
⑭HPV検査(女性)(ヒト・パピローマウィルス抗体検査)	5,500円						
1044	鶴田病院 〒862-0925 熊本市東区保田窪本町10-112 TEL 096-285-6653			①腹部エコー	3,960円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
				②胃カメラ	17,050円		
1045	にしくもと病院 〒861-4157 熊本市南区富合町古閑1012 TEL 096-357-0435			①骨密度測定	3,300円	⑦血液型(ABO、Rh式)	1,100円
		②胃内視鏡	18,700円	⑧肝炎検査(HBs抗体・抗原、HCV抗体)	3,300円		
		③大腸内視鏡	22,000円	⑨4菌種便培養(サルモネラ・赤痢・ビブリオ・O-157)	3,300円		
		④超音波検査(頸部)	5,500円	⑩血圧脈波検査(血管年齢)	2,640円		
		⑤超音波検査(腹部)	5,500円	※ ②③④⑤は事前予約が必要			
		⑥肺機能検査	2,640円				

コード	検 査 機 関 名 等	オ プ シ ョ ン 検 査 (記号・番号・検査名)	検 査 料 金 (税込)	オ プ シ ョ ン 検 査 (記号・番号・検査名)	検 査 料 金 (税込)
1051	青磁野リハビリテーション病院 〒860-8515 熊本市西区島崎2-22-15 Tel. 096-312-1332	①CT検査(頭部・胸部・腹部)	各11,000円	⑪乳がん検査 ※ (視・触診・マンモグラフィー(1方向)・超音波)	6,600円
		②MRI検査(頭部)	20,900円		
		③腹部CT法内臓脂肪検査	3,300円	⑫乳がん検査 ※ (視・触診・マンモグラフィー(2方向)・超音波)	7,700円
		④蓄痰検査	2,970円		
		⑤骨塩定量	4,180円	⑬乳がん検査(視・触診・超音波)	3,850円
		⑥前立腺腫瘍マーカー(PSA)	2,310円	⑭大腸内視鏡(全大腸)	17,050円
		⑦子宮ガン検査(内診・細胞診) ※	3,300円	⑮大腸内視鏡(S状結腸まで)	11,000円
		⑧子宮HPV ※ (ヒトパピローマウイルス) 検査	6,930円	⑯動脈硬化度検査(CAVI)	2,200円
		⑨乳がん検査 ※ (視・触診・マンモグラフィー(1方向))	4,400円	⑰胃内視鏡	13,200円
		⑩乳がん検査 ※ (視・触診・マンモグラフィー(2方向))	5,500円	※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ ⑦～⑫は青磁野リハビリテーション病院が契約した別検査機関にて実施。	
1052	メディッセ桜十字 〒860-0833 熊本市中央区平成3-23-30 サンリブシティくまなん3F Tel. 0570-550-182	①頭部MRI・MRA検査	19,800円	㉔アレルギー検査 犬・猫セット	1,540円
		②頸動脈エコー	4,400円	㉕アレルギー検査 花粉セット(春)	3,850円
		③あたまの健康チェック㊂	3,300円	㉖アレルギー検査 花粉セット(秋)	3,850円
		④Brain Life Imaging㊂ (別途MRI検査料が必要)	11,000円	㉗アレルギー検査 食物セット	3,850円
		⑤胸部CT(ヘリカルCT)	11,000円	㉘アレルギー検査 穀物セット	3,850円
		⑥喀痰	1,650円	㉙からだの安全チェック	3,300円
		⑦ ヘリコバクター・ピロリ抗体	2,200円	㉚内臓脂肪測定	3,850円
		⑧A-FP・PIVKAⅡ(肝臓)	2,860円	㉛sd LDL(超悪玉コレステロール)	3,850円
		⑨CA19-9(膵臓)	2,200円	㉜アディポネクチン	5,500円
		⑩CEA(消化器)	1,430円	㉝LOX-index	13,200円
		⑪マンモグラフィ(2方向)	5,500円	㉞頸椎MRI	15,400円
		⑫乳腺エコー	4,400円	㉟腰椎MRI	15,400円
		⑬子宮頸部細胞診	5,500円	㉠アミノインデックス女性AICS(がんスクリーニング) 【胃がん/肺がん/大腸がん/乳がん/子宮・卵巣がん・膵がん】	26,400円
		⑭HPV核酸検出(高リスク型)+ 子宮頸部細胞診	10,450円	㉡アミノインデックス男性AICS(がんスクリーニング) 【胃がん/肺がん/大腸がん/前立腺がん/膵がん】	26,400円
		⑮甲状腺ホルモン(FT3・FT4・TSH)	4,290円	㉢ウェアラブル睡眠検査(Hypnos-ヒブノス-)	11,000円
		⑯甲状腺エコー	3,850円	㉣貧血検査セット	1,650円
		⑰骨盤腔(子宮)MRI	15,400円	㉤腸内フローラ検査	16,500円
		⑱骨盤腔(前立腺)MRI	15,400円	㉥ADCHECK㊂(歯周病リスク検査)	2,200円
		⑲抗CCP抗体(リウマチ)	2,310円	㉦MCIスクリーニング検査プラス	24,200円
		㉑View アレルギー39	13,310円	㉧ハチ毒アレルギー検査	6,600円
		㉨アレルギー検査 室内セット	3,850円		
		1053	表参道吉田病院 〒860-0855 熊本市中央区北千反畑町2-5 Tel. 096-343-6167	①頭部CT検査	13,000円
②腹部CT検査	13,000円			㉪乳がん検査 (乳房超音波検査)	4,000円
③胸部CT検査	13,000円				
④腫瘍マーカー(PSA:前立腺がん)	1,980円			㉫乳がん検査 (マンモグラフィー検査(1方向))	5,000円
⑤腫瘍マーカー(CEA:消化器がん)	1,760円				
⑥腫瘍マーカー(AFP:肝臓がん)	1,760円			㉬乳がん検査 (マンモグラフィー検査(2方向))	6,200円
⑦腫瘍マーカー(CA-125:卵巣がん)	2,200円				
⑧腫瘍マーカー(SCC:扁平上皮がん)	2,200円			㉭子宮体がん検診※	5,500円
⑨腫瘍マーカー(CA19-9、膵癌、胆嚢胆管がん)	1,980円			㉮骨密度測定検査(超音波式)	1,000円
㉑アミノインデックスがんリスクスクリーニング(AICS) 男性5種、女性6種	23,000円			㉯甲状腺検査(FT3・FT4・FSH)	4,950円
⑪頸部血管超音波検査	3,850円			㉰ベグシノーゲン検査	3,000円
⑫血管伸展検査	1,300円			㉱全大腸検査(AI診断を含む)	18,500円
				㉲MCIスクリーニング(認知症検査)	20,000円
				※㉑、㉒は、提携医療機関にて実施。	

検査機関名等		オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
コード					
宇城地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1056	済生会みすみ病院 〒869-3205 宇城市三角町波多775-1 ℡ 0964-53-1617	①乳房検診(マンモグラフィ+超音波)	7,700円	⑦脳検診	35,200円
		②婦人科検査	3,850円	⑧胸部CT検査	9,900円
		③胃部内視鏡検査	11,947円	⑨骨密度+体組成検査	3,850円
		④胃部X線検査	10,144円	※ オプション検査は全て事前予約が必要。 ※ ②は済生会みすみ病院が契約した別検査機関にて実施。 ※ ⑤は木曜日のみ、⑦は月曜日のみ	
		⑤全大腸内視鏡検診	20,150円		
		⑥腹部超音波検査	3,891円		
		荒尾・玉名地域・福岡県(大川市)		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。	
1014	荒尾市立有明医療センター 〒864-0041 荒尾市荒尾2600 ℡ 0968-62-4480	①婦人科検査(細胞診・経腔超音波) 月曜のみ午後	4,400円	⑪内臓脂肪測定検査 ※13時～ご案内	4,400円
		②乳房X線検査(2方向)	4,400円	⑫骨密度測定検査(DEXA法)	3,300円
		③乳房超音波検査(1日2名)	4,400円	⑬甲状腺検査A(F-T4、TSH) 採血のみ	3,080円
		④胸部レントゲン検査(正面)	2,090円	⑭甲状腺検査B (F-T4、TSH(採血)・甲状腺超音波検査)	6,050円
		⑤肺CT検査 ※13時～ご案内	9,900円		
		⑥腹部超音波検査	4,400円	⑮BNP検査	1,870円
		⑧脳ドックA(頭部MRI・MRAのみ) ※月曜・水曜・木曜の午後(曜日変更の可能性あり)	18,700円	⑯ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	1,870円
				⑰腫瘍マーカー(CEA)	1,650円
		⑨脳ドックB(頭部MRI・MRA・頸部血管超音波検査・神経学的診察) ※火曜・金曜の午後(曜日変更の可能性あり) ※人間ドックを受検予定の方、又は過去3ヶ月以内に受検した方が対象	29,700円	⑱腫瘍マーカー(AFP)	1,650円
				㉑腫瘍マーカー(PSA) ※男性のみ	2,090円
				㉒腫瘍マーカー(CA125) ※女性のみ	2,420円
				㉓腫瘍マーカー(CA19-9)	2,200円
				㉔膵・胆(MRCP) ※月・水・木の13:00～ ※後日オプション	19,800円
		⑩MCIスクリーニング検査 (早期認知症スクリーニング) ※50歳以上でオプション脳B検査を受けられる方	3,300円	※検査によっては、お申込みの健診日と同日に受診できない場合があります。 ※ 主となるコースによっては、オプション検査を併用できない場合があります。	
1020	国民健康保険和水町立病院 〒865-0136 玉名郡和水町江田4040 ℡ 0968-86-3696	①上部消化管内視鏡検査	11,800円	⑦前立腺腫瘍マーカー(PSA)	1,600円
		②腹部超音波検査	5,500円	⑧骨密度測定	1,630円
		③胸部CT検査	9,900円	⑨頸動脈超音波検査	3,570円
		④肝臓腫瘍マーカー(AFP)	1,600円	⑩肺機能検査	2,090円
		⑤全大腸内視鏡検査 ※	17,050円	⑪甲状腺機能検査(TSH・FT3・FT4)	4,400円
		⑥消化器腫瘍マーカー (CEA、CA19-9)	2,800円	※ ⑤は総合健診の日とは別日での実施になります。	
		1058	高木病院 〒831-0016 福岡県大川市酒見141-11 ℡ 0944-87-9490	①子宮がん検査(子宮頸部細胞診、膣鏡診、経膣エコー)	5,500円
②乳がん検査(マンモグラフィ)	4,400円			⑥脳検査(頭部MRI・MRA、頸動脈エコー、高次脳機能検査、ストレスチェック)	35,200円
③乳がん検査(乳房超音波)	4,400円			⑦脳検査(頭部CT)	8,800円
④乳がん検査 (マンモグラフィ、乳房超音波)	8,250円				
菊池・山鹿地域				※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。	
1016	山鹿市民医療センター 〒861-0593 山鹿市山鹿511 ℡ 0968-44-3633	①肺CT検査	16,180円	⑪頸動脈超音波検査	3,850円
		②頭部MRI・MRA検査	20,900円	⑫骨粗鬆症検査	3,970円
		③前立腺がん検査(PSA)	2,980円	⑬肝炎ウイルス検査(B型・C型)	3,740円
		④腫瘍マーカー(男性)CEA・PSA	4,120円	⑭睡眠時無呼吸症候群検査(SAS)	9,900円
		⑤腫瘍マーカー(女性)CEA・CA125	4,120円	⑮肺機能検査	2,650円
		⑥大腸内視鏡検査(S状結腸まで)	10,230円	⑯眼圧測定・眼底検査	2,570円
		⑦大腸内視鏡検査(全大腸)	21,600円	⑰内臓脂肪面積測定	3,300円
		⑧乳がん検診 (マンモグラフィ2方向撮影)	6,190円	⑱胃内視鏡検査	13,270円
		⑨子宮頸がん検診(経腔超音波検査)	7,600円	㉑胃がんリスク検査(ABC検診)	3,400円
		⑩腹部超音波検査	5,840円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	

コード	検査機関名等	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)		
1022	菊池養生園保健組合 〒861-1201 菊池市泗水町吉富2193-1 TEL 0968-38-2820	①頭部CT検査	9,900円	⑬血圧脈波	2,200円		
		②骨密度測定	3,300円	⑭血圧脈波+頸動脈超音波	4,400円		
		③喀痰細胞診	3,055円	⑮CEA	1,870円		
		④乳腺超音波検査	3,080円	⑯PSA(前立腺癌)	2,090円		
		⑤ピロリ菌抗体血液検査	2,200円	⑰CA125	2,200円		
		⑥頸動脈超音波検査	3,080円	⑱AFP	1,870円		
		⑦内臓脂肪面積測定(CT)	4,400円	⑲SCC	1,980円		
		⑧胸部CT検査	11,000円	⑳CA19-9	2,090円		
		⑨甲状腺超音波検査	3,080円	㉑大腸ファイバー	6,600円		
		⑩甲状腺超音波検査+頸動脈超音波検査	5,280円	㉒子宮頸部細胞診	5,500円		
		⑪甲状腺超音波検査+TSH・FT3・FT4	7,150円	※ オプション検査は全て事前予約が必要。			
		⑫内臓脂肪CT検査+頸動脈超音波	6,270円				
1035	熊本セントラル病院 〒869-1102 菊池郡菊陽町原水2921 TEL 096-285-5650	②胸部CT	11,000円	㉓各種腫瘍マーカー ※1項目3,300円、2項目以上の単価は2,750円	3,300円		
		③視診、内診、子宮頸がん検査+超音波	4,400円				
		⑤マンモグラフィ(2方向)	6,050円	⑲ABC検診	4,400円		
		⑥乳房超音波(エコー)	6,050円	※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ PSA検査については、各種腫瘍マーカーに含まれます。 ※ 乳腺超音波とマンモグラフィがセットの場合は9,900円(税込)となります。			
		⑩脳MRI・MRA	22,000円				
		⑪腹部超音波検査	6,600円				
		阿蘇・上益城地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1023	阿蘇医療センター 〒869-2225 阿蘇市黒川1266 TEL 0967-34-0311	①乳がん検査　＜触診なし＞ （マンモグラフィ+超音波）	10,030円	④-③腫瘍マーカー（AFP）	1,210円		
				④-④腫瘍マーカー（CA19-9）	1,470円		
		②腹部超音波検査	5,830円	④-⑤腫瘍マーカー（CA125）	1,670円		
		③ピロリ菌抗体検査（血液）	1,650円	④-⑥腫瘍マーカー（CA15-3）	1,360円		
		④-①腫瘍マーカー（PSA）	1,470円	※ オプション検査はすべて事前予約が必要			
		④-②腫瘍マーカー（CEA）	1,190円				
1032	山都町包括医療センター そよ病院 〒861-3902 上益城郡山都町滝上476-2 TEL 0967-83-1122	①胃内視鏡検査（経口・経鼻）	11,400円	⑪乳がん検査（マンモグラフィ） ※女性のみ	5,620円		
		②ピロリ菌抗体検査	700円	⑫乳がん検査（乳腺超音波検査） ※女性のみ、火曜日のみ	3,500円		
		③大腸内視鏡検査※火・木・金のみ	9,000円	⑬前立腺がん検査（腫瘍マーカー　PSA） ※男性のみ	1,210円		
		④甲状腺検査（TSH,FT3,FT4）	3,400円	⑭腹部超音波検査	5,400円		
		⑤腹部CT検査	10,200円	⑮消化器がん検査 （腫瘍マーカー　CEA、CA19-9）	2,200円		
		⑥頭部MRI検査	10,200円	⑯C型肝炎検査（HCV抗体）	1,020円		
		⑦骨塩定量検査（DEXA法）	4,500円	⑰アレルギー検査（蜂アレルギー検査）	3,300円		
		⑧肺がん検査（腫瘍マーカー　シフラ）	1,540円	⑱アレルギー検査（Viewアレルギー-39）	14,300円		
		⑨血圧脈波検査（血管年齢検査）	1,000円	⑲眼底検査	1,080円		
		⑩子宮がん検査（腫瘍マーカーCA125） ※女性のみ	1,360円	※ オプション検査は全て1週間前までに予約が必要。			
		水俣・葦北地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
		1015	国保水俣市立総合医療センター 〒867-0041 水俣市天神町1-2-1 TEL 0966-63-2101	②腫瘍マーカー（PSA（前立腺）） ※男性のみコースに含まれている	1,360円	⑲腹部超音波検査	5,830円
③腫瘍マーカー（CA19-9）	1,360円			⑳甲状腺超音波検査	3,850円		
④腫瘍マーカー（AFP）	1,110円			㉑乳腺超音波検査	3,850円		
⑤腫瘍マーカー（CA125） ※女性のみコースに含まれている	1,540円			㉒乳房X線検査 （乳腺マンモグラフィ）	6,180円		
⑥ピロリ抗体	880円			㉓子宮頸がん細胞診 （火・水・木曜のみ）	3,520円		
⑦HBs抗原	310円			㉔骨塩定量検査	4,500円		
⑧HBs抗体	960円			㉕血圧脈波検査	1,100円		
⑨HCV抗体	1,150円			㉖ファットスキャン	12,000円		
⑩CRP	170円			㉗眼底検査	810円		
⑫RF	330円			㉘眼圧検査	900円		
⑬梅毒検査（RPR法・TPLA法）	510円			㉙口腔がん検診	3,300円		
⑭甲状腺機能検査（TSH・FT3・FT4）	3,830円			㉚歯科検診	1,100円		
⑮BNP	1,460円			㉛脳ドック（健康診断併用）	29,000円		
⑯胸部CT	12,000円			※①～⑯は血液による検査です。 ※検査の枠には制限がありますので、事前のご予約をお願いします。			
⑰胃部内視鏡検査	13,200円						

検査機関名等		オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
コード					
人吉・球磨地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1010	人吉医療センター 〒868-8555 人吉市老神町35 Tel. 0966-22-7070	①胃部X線検査	9,900円	⑤乳がん検診 (問診、乳腺＋甲状腺超音波検査)	3,850円
		②上腹部超音波検査	5,830円	⑥子宮がん検診 (問診、内診、子宮頸部細胞診、 経膈超音波検査)	5,500円
		③前立腺がん(PSA)検査	1,980円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
		④乳がん検診 (問診、乳腺＋甲状腺超音波検査、 マンモグラフィ1方向)	6,050円		
1025	球磨郡公立多良木病院企業団 総合健診センター「コスモ」 〒868-0598 球磨郡多良木町多良木4210 Tel. 0966-42-2410	①胃がん検診 (胃内視鏡又は胃X線透視)	15,400円	⑥胸部ヘリカルCT検査	10,450円
				⑦S字状結腸内視鏡検査	7,700円
		②乳腺・甲状腺超音波	4,180円	⑧前立腺がん検診 (血液腫瘍マーカーPSA)	1,980円
		③乳腺X線マンモグラフィ (2方向)	5,500円	⑨骨粗鬆症検査	3,300円
				⑩腹部CT検査(内臓脂肪面積測定)	3,630円
		④乳腺・甲状腺超音波 及びマンモグラフィ併用	8,580円	⑪脳検査(頭部MRI・MRA)	22,000円
				⑫頸動脈超音波検査	4,180円
		⑤子宮がん検診 (視診・内診・子宮頸部細胞診・ 経膈超音波)	7,700円	⑬血圧脈波測定	2,200円
天草地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1026	上天草市立 上天草総合病院健康管理センター 〒866-0293 上天草市龍ヶ岳町高戸1419-19 Tel. 0969-62-0983	①大腸内視鏡検査(S状結腸)	9,000円	⑦腹部エコー検査	4,400円
		②乳がん検診(マンモグラフィ(2方向))	6,500円	⑧子宮頸がん検診	5,500円
		③前立腺がん検診	1,800円	⑨子宮頸がん検診＋経膈超音波検査	10,000円
		④動脈硬化検査(脈波伝導速度)	1,430円	⑪女性腫瘍マーカー (CA125、CA19-9、CA15-3)	3,000円
		⑤内臓脂肪測定(腹部CT)検査	3,850円	⑫骨粗鬆症検査(超音波検査)	1,100円
		⑥頭部MRI検査	15,950円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
東京都		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1061	城山ガーデン桜十字クリニック 〒105-6003 東京都港区虎ノ門4-3-1 城山トラストタワー3F Tel. 03-6854-1515	①胸部CT	14,300円	㉞花粉アレルギー 通年セット	6,600円
		②頭部CT	14,300円	㉞ハウスダスト	2,200円
		③腹部CT	14,300円	㉞ダニ	2,200円
		④内臓脂肪CT	3,300円	㉞動物上皮	2,200円
		⑤腹部エコー	5,500円	㉞カビ	2,200円
		⑥甲状腺エコー	4,400円	㉞アレルギー4種セット (ハウスダスト・ダニ・動物上皮・カビ)	6,600円
		⑦頸動脈エコー	4,400円	㉞View39アレルギー検査	15,400円
		⑧経膈エコー	7,700円	㉞AFP	2,750円
		⑨経腹エコー	3,300円	㉞CA19-9	2,750円
		⑩眼底	2,750円	㉞CEA	2,750円
		⑪眼圧	1,100円	㉞SCC抗原	2,750円
		⑫喀痰細胞診	2,200円	㉞CYFRA	2,750円
		⑬乳腺エコー	4,400円	㉞PSA	2,750円
		⑭マンモグラフィ	5,500円	㉞CA125	2,750円
		⑮子宮頸部細胞診(自己採取)	2,200円	㉞腫瘍マーカー3種セット (AFP/CA19-9/CEA)	5,500円
		⑯子宮頸部細胞診(医師採取)	5,500円	㉞腫瘍マーカー4種セット (AFP+CA19-9+CEA+PSA(男性)orCA125(女性))	7,150円
		⑰子宮頸部細胞診(医師採取) ＋HPV	11,000円	㉞腫瘍マーカー6種セット (AFP+CA19-9+CEA+SCC＋CYFRA+PSA(男性) orCA125(女性))	11,000円
		⑱骨密度	2,200円	㉞大腸内視鏡	33,000円
		⑲肝炎検査セット(HBs抗原・抗体 /HCV抗体)	3,300円	㉞脳ドック(MRI・MRA)	35,200円
		⑳甲状腺ホルモンセット(TSH/FT3/FT4)	5,500円		
		㉑電解質5種セット(K/Ca/Mg/Na/Cl)	2,750円		
		㉒非特異的IgE	2,200円		
		㉒花粉アレルギー 春セット(スギ・ヒノキ)	3,850円		
		㉒花粉アレルギー 秋セット(イネ科・キク科)	3,850円		

令和7年度 被扶養者ドック 契約検査機関別オプション検査一覧表(短期組合員募集用)

※オプション検査については、原則事前予約となりますのでご注意ください。

コード	検査機関名等	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
熊本市		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1001	済生会熊本病院 〒861-4193 熊本市南区近見5-3-1 Tel 096-351-8155	①肺CT検査(低線量) ※2日ドックは標準検査項目に含む。	9,900円	⑨骨密度検査	4,400円
		②乳房検査 (マンモグラフィ2方向・乳腺超音波) ※ 触診なし	8,800円	⑩PET/CT検査 ※別日受診	99,000円
		③婦人科検査Ⅰ(内診・頸部細胞診)	5,500円	⑪脳検査(頭部MRI・頭部MRA・頸部血管 超音波・認知機能検査)	44,000円
		④婦人科検査Ⅱ (内診・頸部細胞診・経膈超音波)	11,000円	⑫AI認知機能検査(BrainSuite) ※脳コースを受診する方及びオプションで脳検査を追加 する方のみ受診可能	11,000円
		⑤甲状腺検査(甲状腺超音波・甲状腺関連ホルモン 値測定 (TSH・FT3・FT4))	9,900円	⑬大腸検査(全大腸CT検査) ※後日受診	24,200円
		⑥胃がんリスク検査 (ピロリ菌抗体測定・ヘプシノゲン値測定) ※血液検査	4,400円	⑭大腸検査(全大腸内視鏡検査) ※後日受診	29,700円
		⑦前立腺検査 PSA検査(前立腺特異抗原) ※50歳以上の男性の方は1日ドック (脳コースは除く)・2日ドックに含む	3,300円	⑮心臓検査(冠動脈MRI・冠動脈CT(石灰 化スコア)・心臓超音波) ※後日受診	55,000円
		⑧内臓脂肪量測定 腹部CT検査(皮下脂肪・内臓脂肪量測定)	4,400円	⑯ホテル泊 提携ホテルへご案内します。 (提携ホテルでの夕食・送迎付き) ※2日ドックご受診の場合のみ利用可能	14,410円
1002	日本赤十字社熊本健康管理センター 〒861-8528 熊本市東区長嶺南2-1-1 Tel 096-387-6651(人間ドック) Tel 096-387-6710(総合健診)	①【肺がん】胸部CT	11,000円	⑰【卵巣がん】腫瘍マーカー(CA125) ※女性のみ	1,980円
		②【胃がん】 ヘリコバクター・ピロリ+ヘプシノゲン	3,960円	⑱【乳がん】 マンモグラフィ(一方向)+乳房超音波 ※50歳以上	7,150円
		③【消化器がん】 腫瘍マーカー(CEA)	1,980円	⑲【乳がん】 マンモグラフィ(二方向)+乳房超音波 ※50歳未満	8,250円
		④【肝臓がん】 腫瘍マーカー(AFP)	1,980円	⑳【乳がん】マンモグラフィ(一方向) ※50歳以上	4,400円
		⑤【膵臓がん】 腫瘍マーカー(CA19-9)	1,980円	㉑【乳がん】マンモグラフィ(二方向) ※50歳未満	5,500円
		⑥【前立腺がん】腫瘍マーカー(PSA) ※男性のみ	1,980円	㉒【乳がん】乳房超音波	3,850円
		⑦【脳機能】 脳の健康度評価セット(月～金曜日)	30,800円	㉓【甲状腺がん】 甲状腺超音波+血液(甲状腺機能)	6,600円
		⑧【脳機能】 あたまの健康(認知機能)チェック (月～金曜日)	3,300円	㉔【膀胱がん】膀胱超音波	2,200円
		⑨【脳血管】頭部MRI+MRA	23,650円	㉕骨密度(大腿の骨密度)	4,400円
		⑩【動脈硬化】心臓・血管セット (月～金曜日)	16,500円	㉖視野検査	2,200円
		⑪【動脈硬化】頸動脈超音波	3,850円	㉗体組成測定(筋肉量・脂肪量)	2,200円
		⑫【動脈硬化】血圧脈波	3,300円	㉘内臓脂肪CT	3,850円
		⑬【動脈硬化】心臓超音波 (月～金曜日)	8,800円	㉙胃内視鏡(胃カメラ)	7,700円
		⑭【子宮頸がん】子宮頸部細胞診	5,390円	㉚腫瘍マーカー(APOA2) ※CA19-9を受診する方のみ	4,180円
		⑮【子宮頸がん】HPV検査 ※子宮頸部細胞診を受診する方のみ	4,400円	㉛脳健康度AI解析(エムビジョンヘルス) ※頭部MRI+MRAを受診する方のみ	6,270円
		⑯【子宮・卵巣】経膈超音波 (月～金曜日)	5,500円	㉜sd-LDL(超悪玉コレステロール)	3,960円
1003	本庄内科病院 〒862-0921 熊本市東区新外3-9-1 Tel 096-368-2811	①前立腺がん検査	1,120円	⑥血管年齢(ABI)	8,000円
		②頭部CT(単純)	8,000円	⑦負荷心電図	2,500円
		③骨密度	1,160円	⑧全大腸検査(盲腸まで) 2日ドックのみ	15,000円
		④心エコー	5,040円	①⑤⑦については、2日ドックでは標準検査項目、1日ドックのみの選択項目	
		⑤S状結腸内視鏡検査	8,600円		

コード	検 査 機 関 名 等	オ プ シ ョ ン 検 査 (記号・番号・検査名)	検 査 料 金 (税込)	オ プ シ ョ ン 検 査 (記号・番号・検査名)		検 査 料 金 (税込)
1012	熊本県総合保健センター 〒862-0901 熊本市東区東町4-11-1 Tel 096-365-2323	①胸部CT・喀痰細胞診	12,320円	⑩動脈硬化測定(Lox-index)		14,520円
		②胸部CT検査のみ	9,240円	⑪肝炎ウイルス検査(HBs抗原)		1,100円
		③頭部CT検査	10,230円	⑫肝炎ウイルス検査(HBs抗体)		1,100円
		④腹部CT検査	12,210円	⑬肝炎ウイルス検査(HCV抗体)		1,430円
		⑤内臓脂肪CT	3,520円	⑭腫瘍マーカー(PSA)		1,870円
		⑥全大腸内視鏡(検査食含)	17,710円	⑮腫瘍マーカー(CA125)		2,090円
		⑦ピロリ菌抗体検査	1,760円	⑯腫瘍マーカー(CEA)		1,870円
		⑧子宮頸がん検査	5,170円	⑰腫瘍マーカー(AFP)		1,870円
		⑨乳がん検査 マンモグラフィ(1方向)	4,290円	⑱腫瘍マーカー(SCC抗原)		1,870円
		⑩乳がん検査 マンモグラフィ(2方向)	6,380円	⑲腫瘍マーカー(CA19-9)		1,980円
		⑪乳がん検査(超音波)	4,290円	⑳腫瘍マーカー(CA15-3)		1,870円
		⑫骨粗鬆症検査	2,530円	㉑甲状腺機能(TSH・FT3・FT4)		4,730円
		⑬眼圧検査	990円	㉒胃部内視鏡 (胃部X線検査を内視鏡へ変更する場合)		6,050円
		⑭3セットCT(胸部・腹部・頭部)	25,300円	㉓肺機能検査		1,870円
		⑮動脈硬化測定(血圧脈波)	2,310円	※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ ⑭は2日・日帰りコースのみ		
1021	熊本市立植木病院 〒861-0136 熊本市北区植木町岩野285-29 Tel 096-273-2111	①-①脳(MRA・MRI・頸動脈エコー)	22,000円	④-①甲状腺(甲状腺ホルモン・甲状腺エコー)		7,700円
		①-②脳(MRA・MRI)	18,580円	④-②甲状腺(甲状腺ホルモン)		4,500円
		①-③脳(頸動脈エコー)	3,420円	④-③甲状腺(甲状腺エコー)		3,200円
		②-①心臓(心臓エコー・負荷心電図 (マスターダブル))	10,050円	⑤ピロリ菌感染検査(尿検査)		770円
				⑥PSA(前立腺がん検査)		1,760円
		②-②心臓エコー	7,020円	⑦ABI 血管伸展性検査(動脈硬化)		840円
		②-③負荷心電図(マスターダブル)	3,030円	⑧大腸カメラ(全結腸検査)		17,810円
		②-④心音図	1,200円	⑨骨粗鬆症(骨塩定量検査)		3,170円
		③-①肺(胸部CT・喀痰細胞診)	12,650円	⑩内臓脂肪測定CT		4,490円
		③-②肺(胸部CT)	10,390円			
		③-③肺(喀痰細胞診)	2,260円			
		③-④肺(睡眠時無呼吸症候群(SAS)簡易検査)	6,400円			
1037	西日本病院 〒861-8034 熊本市東区八反田3-20-1 Tel 096-380-0540	①簡易脳ドック (MRI、MRA、頸部エコー、ABI(血圧脈波検査)、脳 専門医の診察)	15,400円	⑪HCV抗体		2,200円
		②胸部X線検査 1方向	2,200円	⑫HBs抗原・HBs抗体、HCV抗体		4,950円
		④胸部CT検査	14,300円	⑬腫瘍マーカー(PSA)		2,750円
		⑤肺機能検査	1,650円	⑭マンモグラフィ		4,400円
		⑥心電図検査	1,540円	⑮乳腺エコー		3,300円
		⑦心臓超音波検査	7,480円	⑯マンモグラフィ、乳腺エコー		6,600円
		⑧上下腹部超音波	4,950円	⑰子宮頸がん検査 ※		4,400円
		⑨胃部内視鏡検査	13,200円	⑱骨粗鬆検査(X線検査)		2,750円
		⑩ABC分類(ピロリ抗体+ペプシノゲン検査)	4,400円	㉒ABI(血圧脈波検査)		1,100円
		⑪便潜血検査 2回法	1,320円	㉓頸動脈超音波検査		3,300円
		⑫腫瘍マーカー(CEA)	2,200円	㉔HbA1c		660円
		⑬腫瘍マーカー(CEA、AFP)	4,400円	㉕眼底検査		2,200円
		⑭腫瘍マーカー(CA19-9)	2,200円	㉖眼圧検査		880円
		⑮HBs抗原	1,650円	※㉔は委託クリニックにて実施。		
		⑯HBs抗体	1,650円			

コード	検査機関名等	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
1039	大腸肛門病センター高野病院 〒862-0971 熊本市中央区大江3丁目2番55号 TEL 096-206-8188	①頸動脈超音波検査	3,300円	⑬肝腫瘍マーカー (AFP)	1,650円
		②甲状腺機能検査 (甲状腺エコー ＋血液検査 (TSH・FT4))	5,500円	⑭脾腫瘍マーカー (CA19-9 エラスターゼ1)	3,300円
		③肺CT検査	11,000円	⑰心疾患マーカー (NT-pro BNP)	2,200円
		④腹部CT検査 (内臓脂肪面積測定)	3,300円	⑱PSA (前立腺)	1,760円
		⑤糖負荷試験 (※1)	3,850円	⑲血圧脈波検査	3,300円
		⑥全大腸内視鏡検査 (※2、4)	18,700円	⑳大腸 (S状結腸) 内視鏡検査	5,500円
		⑦全大腸CT検査 (※3、4)	22,000円	㉑内診・子宮頸部細胞診 (女性)	5,500円
		⑧腸内フローラ検査	19,800円	㉒マンモグラフィ2方向 (女性)	5,500円
		⑨ストレス検査 (TEG・東邦大方式)	3,850円	㉓乳腺超音波検査 (女性)	3,300円
		⑩睡眠検査 (5日間)	22,000円	㉔脳ドック (※5) (MRI・MRA・VSRAD・頸動脈超音波・血圧脈波検査)	55,000円
		⑪ヘリコバクター・ピロリ検査 (呼吸)	4,180円		
		⑫ABC検診 (ヘリコバクター・ ピロリ血液＋ヘプシノゲン)	3,300円	※1 糖負荷試験は1泊2日コースの場合のみ ※2 2日コースの場合の全大腸内視鏡検査は、翌日の実施となり料金は13,200円になります。 ※3 2日コースの場合の全大腸CT検査は、翌日実施となり、料金は16,500円になります。 ※4 1泊2日の場合の全大腸検査は翌日実施となり、ご宿泊のホテルは水前寺コンフォート・コンフォートホテル熊本新市街・東急REIホテル・熊本グリーンホテルのいずれかになります。 ※5 人間ドックとは別日に、くまもと森都総合病院へ移動しての検査となります。(1日1枠限定)	
		⑬HPV検査 (女性) (ヒト・パピローマウイルス 抗体検査)	5,500円		
		⑭骨粗鬆症検査 (DXA法(検骨遠位端))	2,750円		
1044	鶴田病院 〒862-0925 熊本市東区保田窪本町10-112 TEL 096-285-6653	④ABI/PWV検査	2,200円	⑧胸部CT検査	11,000円
		⑤内臓脂肪測定検査	3,300円	⑨超音波骨密度測定検査	2,750円
		⑥大腸内視鏡検査	22,550円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
		⑦CT検査 (胸～腹部)	16,500円		
1052	メディメッセ桜十字 〒860-0833 熊本県熊本市中央区平成3丁目23-30 サンリブシティくまなん3F TEL 0570-550-182	①頭部MRI・MRA (脳ドックに含む)	19,800円	㉚アレルギー検査 犬・猫セット	1,540円
		②頸動脈エコー (脳ドックに含む)	4,400円	㉛アレルギー検査 花粉セット(春)	3,850円
		③あたまの健康チェック® (脳ドックに含む)	3,300円	㉜アレルギー検査 花粉セット(秋)	3,850円
		④Brain Life Imaging® (別途MRI検査料が必要)	11,000円	㉝アレルギー検査 食物セット	3,850円
		⑤胸部CT(ヘリカルCT)	11,000円	㉞アレルギー検査 穀物セット	3,850円
		⑥喀痰	1,650円	㉟からだの安全チェック	3,300円
		⑦ヘリコバクター・ピロリ抗体	2,200円	㊱内臓脂肪測定	3,850円
		⑧A-FP・PIVKA II (肝臓)	2,860円	㊲sd LDL (超悪玉コレステロール)	3,850円
		⑨CA19-9 (膵臓)	2,200円	㊳アディポネクチン	5,500円
		⑩CEA (消化器) (2日ドックに含む)	1,430円	㊴LOX-index (ロックスインデックス)	13,200円
		⑪マンモグラフィ (2方向) (レディースドックに含む)	5,500円	㊵頸椎MRI	15,400円
		⑫乳腺エコー (レディースドックに含む)	4,400円	㊶腰椎MRI	15,400円
		⑬子宮頸部細胞診 (レディースドックに含む)	5,500円	㊷アミノインデックス 女性AICS (がんスクリーニング) 【胃がん/肺がん/大腸がん/乳がん/子宮・卵巣がん/ 膵がん】	26,400円
		⑭HPV核酸検出 (高リスク型)＋子宮頸部細胞診 (レディースドックに含む)	10,450円	㊸アミノインデックス 男性AICS (がんスクリーニング) 【胃がん/肺がん/大腸がん/前立腺がん/膵がん】	26,400円
		⑮甲状腺ホルモン FT3・FT4・TSH (レディースドックに含む)	4,290円	㊹ウェアラブル睡眠検査 (Hypnos-ヒブノス-)	11,000円
		⑯甲状腺エコー (レディースドックに含む)	3,850円	㊺貧血検査セット	1,650円
		⑰骨盤腔 (子宮) MRI	15,400円	㊻腸内フローラ検査	16,500円
		⑱骨盤腔 (前立腺) MRI	15,400円	㊼ADCHECK® (歯周病リスク検査)	2,200円
		⑲抗CCP抗体 (リウマチ)	2,310円	㊽MCIスクリーニング検査プラス	24,200円
		㉑View アレルギー39	13,310円	㊾ハチ毒アレルギー検査	6,600円
		㉒アレルギー検査 室内セット	3,850円		

コード	検査機関名等	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
1053	表参道吉田病院 〒860-0855 熊本市中央区北千反畑町2-5 TEL 096-343-6167	①頭部CT検査	13,000円	⑭血管伸展検査	1,300円
		②腹部CT検査	13,000円	⑯子宮がん検査（頸部細胞診）※	3,300円
		③胸部CT検査	13,000円	⑰乳がん検査（乳房超音波検査）	4,000円
		④腫瘍マーカー（PSA：前立腺がん）	1,980円	⑱乳がん検査（マンモグラフィー検査(1方向)）	5,000円
		⑤腫瘍マーカー（CEA：消化器がん）	1,760円	⑲乳がん検査（マンモグラフィー検査(2方向)）	6,200円
		⑥腫瘍マーカー（AFP：肝臓がん）	1,760円	⑳子宮体がん検診※	5,500円
		⑦腫瘍マーカー（CA-125：卵巣がん）	2,200円	㉑骨密度測定検査(超音波式)	1,000円
		⑧腫瘍マーカー（SCC：扁平上皮がん）	2,200円	㉒甲状腺検査（FT3・FT4・FSH）	4,950円
		⑨腫瘍マーカー（CA19-9、膵癌、胆嚢胆管がん）	1,980円	㉓ペプシノーゲン検査	3,000円
		⑩アミノインデックスがんリスクスクリーニング（AICS） 男性5種、女性6種	23,000円	㉔全大腸検査 AI診断を含む（日帰りドック受診者）	18,500円
		⑪頸部血管超音波検査	3,850円	㉕MCIスクリーニング（認知症検査）	20,000円
				※ ⑯、㉑は、提携医療機関にて実施。	
1059	熊本県厚生農業協同組合連合会 〒860-0842 熊本市中央区南千反畑町2番3号 TEL 096-328-1256	①ピロリ菌検査	3,300円	⑧頸動脈超音波検査	3,300円
		②前立腺検査	2,200円	⑨腫瘍マーカー（CEA）	1,980円
		③骨粗鬆症検査	2,200円	⑩腫瘍マーカー（AFP）	1,980円
		④乳がん検査(乳房超音波検査)	3,300円	⑪腫瘍マーカー（CA19-9）	1,980円
		⑤乳がん検査(マンモグラフィ検査)	5,500円	⑫腫瘍マーカー（CA125）	1,980円
		⑥子宮頸がん検査 ※要事前予約	5,170円	⑬腫瘍マーカーセット 3項目 （CEA・AFP・CA19-9）	5,500円
		⑦甲状腺超音波検査	2,200円	⑭腫瘍マーカーセット 4項目 （CEA・AFP・CA19-9・CA129）	6,600円
宇城地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1056	済生会みすみ病院 〒869-3205 宇城市三角町波多775-1 TEL 0964-53-1617	①乳房検診(マンモグラフィ+超音波)	7,700円	⑧胸部CT検査	9,900円
		②婦人科検査	3,850円	⑨骨密度+体組成検査	3,850円
		⑤全大腸内視鏡検診	20,150円	※ オプション検査は全て事前予約が必要。 ※ ②は済生会みすみ病院が契約した別検査機関にて実施。 ※ ⑤は木曜日のみ	
荒尾・玉名地域・福岡県(大川市)		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1014	荒尾市立有明医療センター 〒864-0041 荒尾市荒尾2600 TEL 0968-62-4480	①婦人科検査（細胞診・経膈超音波検査） 月曜のみ午後	4,400円	⑪内臓脂肪測定検査 ※13時～ご案内	4,400円
		②乳房X線検査(2方向)	4,400円	⑫骨密度測定検査(DEXA法)	3,300円
		③乳房超音波検査（1日2名）	4,400円	⑬甲状腺検査A 採血のみ(F-T4、TSH)	3,080円
		④胸部レントゲン検査（正面）	2,090円	⑭甲状腺検査B 採血(F-T4、TSH) 甲状腺超音波検査	6,050円
		⑤肺CT検査 ※13時～ご案内、 通所コースは2日目の13時～	9,900円	⑮BNP検査	1,870円
		⑦大腸CT検査 （※月曜・木曜のみ 午後～ご案内） （※前日は検査食摂取・下剤の内服が守れる方） （※通所はコース内に含まれます） （※検査食の発送があるため、1ヵ月前迄の予約をお願いします）	22,000円	⑯ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	1,870円
		⑧脳ドックA 頭部MRI・MRAのみ （※月曜・水曜・木曜の午後） （※曜日変更の可能性あり）	18,700円	⑳腫瘍マーカー（CEA）	1,650円
		⑨脳ドックB 頭部MRI・MRA、頸部血管超音波検査、 神経学的診察 （※火曜・金曜の午後） （※曜日変更の可能性あり） （※人間ドックを受検予定の方、又は過去3ヶ月以内に受検した方が対象）	29,700円	㉑腫瘍マーカー（AFP）	1,650円
				㉒腫瘍マーカー（PSA） 男性のみ	2,090円
				㉓腫瘍マーカー（CA125） 女性のみ	2,420円
				㉔腫瘍マーカー（CA19-9）	2,200円
		⑩MCIスクリーニング検査 （早期認知症スクリーニング） ※50歳以上でオプション脳B検査を受けられる方	3,300円	㉕膵・胆（MRCP）※月・水・木の13:00～ （※後日オプション）	19,800円
				※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ ③⑦⑧⑨⑭㉕は日帰り・通所コースのみ ※ ④は脳コースのみ ※ 検査によっては、お申込みの健診日と同日に受診できない場合があります。 ※ 主となるコースによっては、オプション検査を併用できない場合があります。	

コード	検査機関名等	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
1020	国民健康保険和水町立病院 〒865-0136 玉名郡和水町江田4040 TEL 0968-86-3696	①消化器腫瘍マーカー (CEA・CA19-9)	2,800円	⑥甲状腺機能検査 (TSH・FT3・FT4)	4,400円
		②前立腺腫瘍マーカー (PSA)	1,600円	⑦腹部CT検査 (内臓脂肪面積測定)	3,300円
		③血圧脈波検査	1,100円	⑧胸部CT検査	9,900円
		④頸動脈超音波検査	3,570円	⑨肝臓腫瘍マーカー (AFP)	1,600円
		⑤骨密度測定	1,630円	⑩全大腸内視鏡検査 (ドックと別日での実施)	17,050円
1058	高木病院 〒831-0016 福岡県大川市酒見141-11 TEL 0944-87-9490	①子宮がん検査 (子宮頸部細胞診、陰鏡診、経膈エコー)	5,500円	⑤脳検査 (頭部MRI・MRA)	26,400円
		②乳がん検査 (マンモグラフィ)	4,400円	⑥脳検査 (頭部MRI・MRA、頸動脈エコー、高次脳機能検査、ストレスチェック)	35,200円
		③乳がん検査 (乳房超音波)	4,400円	⑦脳検査 (頭部CT)	8,800円
		④乳がん検査 (マンモグラフィ、乳房超音波)	8,250円		
菊池・山鹿地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1016	山鹿市民医療センター 〒861-0593 山鹿市山鹿511 TEL 0968-44-3633	①肺CT検査	16,180円	⑨子宮頸がん検診 (経膈超音波検査)	7,600円
		②頭部MRI・MRA検査	20,900円	⑩頸動脈超音波検査	3,850円
		③前立腺がん検査 (PSA)	2,980円	⑪骨粗鬆症検査	3,970円
		④腫瘍マーカー (男性) CEA・PSA	4,120円	⑫睡眠時無呼吸症候群検査 (SAS)	9,900円
		⑤腫瘍マーカー (女性) CEA・CA125	4,120円	⑬内臓脂肪面積測定	3,300円
		⑥大腸内視鏡検査 (S状結腸まで)	10,230円	⑭胃がんリスク検査 (ABC検診)	3,400円
		⑦大腸内視鏡検査 (全大腸)	21,600円	※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ ④⑤⑥は人間ドック (2日コース) に含まれています。 ※ 2日コースを申込みの方は、+11,370円 (税込) で全大腸検査に変更可能。	
		⑧乳がん検診 (マンモグラフィ 2方向撮影)	6,190円		
1022	菊池養生園保健組合 〒861-1201 菊池市泗水町吉富2193-1 TEL 0968-38-2820	①頭部CT検査	9,900円	⑬血圧脈波	2,200円
		②骨密度測定	3,300円	⑭血圧脈波+頸動脈超音波	4,400円
		③喀痰細胞診	3,055円	⑮CEA	1,870円
		④乳腺超音波検査	3,080円	⑯PSA (前立腺癌)	2,090円
		⑤ピロリ菌抗体血液検査	2,200円	⑰CA125	2,200円
		⑥頸動脈超音波検査	3,080円	⑱AFP	1,870円
		⑦内臓脂肪面積測定 (CT)	4,400円	⑲SCC	1,980円
		⑧胸部CT検査	11,000円	⑳CA19-9	2,090円
		⑨甲状腺超音波	3,080円	㉑大腸ファイバー	6,600円
		⑩甲状腺超音波+頸動脈超音波検査	5,280円	㉒子宮頸部細胞診	5,500円
		⑪甲状腺超音波+TSH・FT3・FT4	7,150円	※ オプション検査は全て事前予約が必要。 ※ ㉒については、外部機関での実施。	
		⑫内臓脂肪CT検査+頸動脈超音波	6,270円		
1035	熊本セントラル病院 〒869-1102 菊池郡菊陽町原水2921 TEL 096-285-5650	②胸部CT	11,000円	⑩脳MRI・MRA	22,000円
		③視診、内診、子宮頸がん検査 + 超音波	4,400円	⑫各種腫瘍マーカー ※一項目:3,300円、二項目以上の単価:2,750円	3,300円
		⑤マンモグラフィ (2方向)	6,050円	※ オプション検査は全て事前予約が必要 ※ 乳腺超音波とマンモグラフィがセットの場合は9,900円 (税込) となります。	
		⑥乳房超音波 (エコー)	6,050円		
阿蘇・上益城地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1032	山都町包括医療センター そよう病院 〒861-3902 上益城郡山都町滝上476-2 TEL 0967-83-1122	②ピロリ菌抗体検査	700円	⑨血圧脈波検査 (血管年齢検査)	1,300円
		④甲状腺検査 (TSH, FT3, FT4)	3,400円	⑬乳腺超音波検査 (火曜日のみ) ※女性のみ	3,500円
		⑤腹部CT検査	10,200円	⑭前立腺がん検査 (腫瘍マーカー PSA) ※男性のみ	1,210円
		⑥頭部MRI検査	10,200円	⑯アレルギー検査 (蜂アレルギー検査)	3,300円
		⑦骨塩定量検査 (DEXA法)	4,500円	⑰アレルギー検査 (Viewアレルギー39)	14,300円
		⑧肺がん検査 (腫瘍マーカー シフラ)	1,540円	※ オプション検査は全て1週間前までに予約が必要。	

検査機関名等		オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)	オプション検査 (記号・番号・検査名)	検査料金 (税込)
コード					
水俣・葦北地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1015	国保水俣市立総合医療センター 〒867-0041 水俣市天神町1-2-1 TEL 0966-63-2101	①腫瘍マーカー (CEA)	1,080円	㊸腹部超音波検査	5,830円
		②腫瘍マーカー (PSA (前立腺))	1,360円	㊹甲状腺超音波検査	3,850円
		③腫瘍マーカー (CA19-9)	1,360円	㊺乳腺超音波検査	3,850円
		④腫瘍マーカー (AFP)	1,110円	㊻乳房X線検査 (乳腺マンモグラフィ)	6,180円
		⑤腫瘍マーカー (CA125)	1,540円	㊼子宮頸がん細胞診 (火・水・木曜のみ)	3,520円
		⑥ピロリ抗体	880円	㊽骨塩定量検査	4,500円
		⑦HBs抗原	310円	㊾血圧脈波検査	1,100円
		⑧HBs抗体	960円	㊿ファットスキャン	12,000円
		⑨HCV抗体	1,150円	㊶眼底検査	810円
		⑩CRP	170円	㊷眼圧検査	900円
		⑫RF	330円	㊸口腔がん検診	3,300円
		⑬梅毒検査 (RPR法・TPLA法)	510円	㊹歯科検診	1,100円
		⑭甲状腺機能検査 (TSH・FT3・FT4)	3,830円		29,000円
		⑮BNP	1,460円	㊺脳ドック (健康診断併用)	(2日併用) 28,000円
		⑯胸部CT	12,000円	※①～㊿は血液による検査です。 ※検査の枠には制限がありますので、事前のご予約をお願いします。	
		⑰胃部内視鏡検査	13,200円		
人吉・球磨地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1010	人吉医療センター 〒868-8555 人吉市老神町35 TEL 0966-22-7070	①胸部検査 (胸部CT検査)	11,000円	㊶子宮がん検診 (問診、内診、子宮頸部細胞診及び経膈超音波検査)	5,500円
		②前立腺がん検査 (PSA検査)	1,100円	㊷女性ドックセット ・乳がん検査 (問診、乳腺・甲状腺超音波及びマンモグラフィ1方向撮影) ・子宮がん検診 (問診、内診、子宮頸部細胞診及び経膈超音波検査)	9,240円
		③乳がん検診 (問診、乳腺・甲状腺超音波検査及びマンモグラフィ1方向撮影)	6,050円		㊸オプション脳ドック (頭部MRI・MRA、頸部血管超音波検査、脳外科医師による問診 (別日約30分))
		④乳がん検診 (問診、乳腺・甲状腺超音波検査)	3,850円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	
1025	球磨郡公立多良木病院企業団 総合健診センター「コスモ」 〒868-0598 球磨郡多良木町多良木4210 TEL 0966-42-2410	①胸部ヘリカルCT検査	10,450円	㊹頸動脈超音波検査	4,180円
		②S字状結腸内視鏡検査	7,700円	㊺血圧脈波測定	2,200円
		③前立腺がん検診 (血液腫瘍マーカーPSA)	1,980円	㊻乳腺・甲状腺超音波	4,180円
		④骨粗鬆症検査	3,300円	㊼乳腺X線マンモグラフィ2方向	5,500円
		⑤腹部CT検査 (内臓脂肪面積測定)	3,630円	㊽乳腺・甲状腺超音波及びマンモグラフィ併用	8,580円
		⑥脳検査 (頭部MRI・MRA)	22,000円	㊾子宮がん検診 (視診・内診・子宮頸部細胞診・経膈超音波)	7,700円
天草地域		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1026	上天草市立 上天草総合病院健康管理センター 〒866-0293 上天草市龍ヶ岳町高戸1419-19 TEL 0969-62-0983	①大腸内視鏡検査 (S状結腸)	9,000円	㊶子宮頸がん検診	5,500円
		②乳がん検診 (マンモグラフィ (2方向))	6,500円	㊷子宮頸がん検診＋経膈超音波検査	10,000円
		④動脈硬化検査 (脈波伝導速度)	1,430円	㊸女性腫瘍マーカー (CA125、CA15-3)	2,000円
		⑤内臓脂肪測定 (腹部CT) 検査	3,850円	㊹骨粗鬆症検査 (超音波検査)	1,100円
		⑥頭部MRI検査	15,950円	※ オプション検査は全て事前予約が必要	

検 査 機 関 名 等		オ プ シ ョ ン 検 査 (記号・番号・検査名)	検 査 料 金 (税込)	オ プ シ ョ ン 検 査 (記号・番号・検査名)	検 査 料 金 (税込)
コード					
東京都		※オプション検査の記号・番号は、契約検査機関が指定した番号です。			
1061	城山ガーデン桜十字クリニック 〒105-6003 東京都港区虎ノ門4-3-1 城山トラストタワー3F TEL 03-6854-1515	1日人間ドックオプション		レディースSドックオプション	
		①胸部CT	14,300円	レ①胸部CT	14,300円
		②頭部CT	14,300円	レ②頭部CT	14,300円
		③腹部CT	14,300円	レ③腹部CT	14,300円
		④内臓脂肪CT	3,300円	レ④内臓脂肪CT	3,300円
		⑤甲状腺エコー	4,400円	レ⑤頸動脈エコー	4,400円
		⑥頸動脈エコー	4,400円	レ⑥喀痰細胞診	2,200円
		⑦経膈エコー	7,700円	レ⑦非特異的IgE	2,200円
		⑧経腹エコー	3,300円	レ⑧花粉アレルギー 春セット(スギ・ヒノキ)	3,850円
		⑨喀痰細胞診	2,200円	レ⑨花粉アレルギー 秋セット(イネ科・キク科)	3,850円
		⑩乳腺エコー	4,400円	レ⑩花粉アレルギー 通年セット	6,600円
		⑪マンモグラフィ	5,500円	レ⑪ハウスダスト	2,200円
		⑫子宮頸部細胞診(自己採取)	2,200円	レ⑫ダニ	2,200円
		⑬子宮頸部細胞診(医師採取)	5,500円	レ⑬動物上皮	2,200円
		⑭子宮頸部細胞診(医師採取)+HPV	11,000円	レ⑭カビ	2,200円
		⑮骨密度	2,200円	レ⑮アレルギー4種セット (ハウスダスト・ダニ・動物上皮・カビ)	6,600円
		⑯甲状腺ホルモンセット (TSH/FT3/FT4)	5,500円	レ⑯AFP	2,750円
		⑰非特異的IgE	2,200円	レ⑰CA19-9	2,750円
		⑱花粉アレルギー 春セット(スギ・ヒノキ)	3,850円	レ⑱ CEA	2,750円
		⑲花粉アレルギー 秋セット(イネ科・キク科)	3,850円	レ⑲腫瘍マーカー3種セット (AFP/CA19-9/CEA)	5,500円
		⑳花粉アレルギー 通年セット	6,600円	レ⑳SCC抗原	2,750円
		㉑ハウスダスト	2,200円	レ㉑CYFRA(シフラ)	2,750円
		㉒ダニ	2,200円	レ㉒大腸内視鏡	33,000円
		㉓動物上皮	2,200円	レ㉓脳ドック(MRI・MRA)	35,200円
		㉔カビ	2,200円	※レディースSドックのオプションを選択される場合のオプション番号は、 「レ①～レ㉔」を指定してください。	
		㉕アレルギー4種セット (ハウスダスト・ダニ・動物上皮・カビ)	6,600円		
		㉖View39アレルギー検査	15,400円		
		㉗AFP	2,750円		
		㉘CA19-9	2,750円		
		㉙CEA	2,750円		
		㉚腫瘍マーカー3種セット (AFP/CA19-9/CEA)	5,500円		
		㉛SCC抗原	2,750円		
		㉜CYFRA(シフラ)	2,750円		
		㉝大腸内視鏡	33,000円		