

## 健康診断関係

|      |  |    |                  |
|------|--|----|------------------|
| (1)  | 日帰り人間ドック                                   | 1回 | 42,000円          |
|      | ① 子宮がん検診 (オプション)                           |    |                  |
|      | ・頸部細胞診 + 超音波                               | 1回 | 3,463円           |
|      | ・頸部細胞診 + 体部細胞診 + 超音波                       | // | 7,920円           |
|      | ・頸部細胞診 + 超音波 + HPV                         | // | 9,073円           |
|      | ・頸部細胞診 + 体部細胞診 + 超音波 + HPV                 | // | 13,530円          |
|      | ② 乳がん検診 (オプション)                            |    |                  |
|      | ・乳腺超音波                                     | 1回 | 3,850円           |
|      | ・マンモグラフィ                                   | // | 6,182円           |
|      | ・マンモグラフィ + トモシンセシス                         | // | 7,282円           |
|      | ・乳腺超音波 + マンモグラフィ                           | // | 10,032円          |
|      | ・乳腺超音波 + マンモグラフィ + トモシンセシス                 | // | 11,132円          |
|      | ③ 口腔がん検診 (オプション)                           | 1回 | 2,500円           |
|      | ※その他オプションも多数ご用意しております。                     |    |                  |
| (2)  | 大腸がんドック                                    | 1回 | 15,500円          |
| (3)  | 脳ドック (オプションなし) / (オプションあり (頸動脈エコー))        | 1回 | 21,000 / 26,500円 |
| (4)  | 血管ドック (オプションなし) / (オプションあり (頸動脈エコー))       | 1回 | 15,000 / 20,500円 |
| (5)  | 歯科ドック                                      | 1回 | 5,000円           |
| (6)  | 一般健康診断 (項目指定)                              | 1回 | 実 費              |
| (7)  | 子宮がん検診 (2025年4月1日現在において満20歳以上の偶数年齢の女性)     |    |                  |
|      | ・頸部細胞診 + 超音波 (旭川市国保/旭川市国保以外)               | 1回 | 1,890 / 2,290円   |
|      | ・頸部細胞診 + 体部細胞診 + 超音波 (旭川市国保/旭川市国保以外)       | // | 1,890 / 2,790円   |
|      | ・頸部細胞診 + 超音波 + HPV (旭川市国保/旭川市国保以外)         | // | 2,190 / 2,790円   |
|      | ・頸部細胞診 + 体部細胞診 + 超音波 + HPV (旭川市国保/旭川市国保以外) | // | 2,190 / 3,290円   |
| (8)  | 乳がん検診 (2025年4月1日現在において満40歳以上の偶数年齢の女性)      |    |                  |
|      | ・40歳代 (旭川市国保/旭川市国保以外)                      | 1回 | 300 / 900円       |
|      | ・50歳以上 (旭川市国保/旭川市国保以外)                     | // | 300 / 700円       |
| (9)  | 妊婦健診/乳幼児健診                                 | 1回 | 実 費              |
| (10) | 産後2週間健診                                    | 1回 | 3,000円           |
|      | 産後1か月健診                                    | // | 3,500円           |

## 予防接種・予防投与関係等

|      |                                    |     |                        |
|------|------------------------------------|-----|------------------------|
| (1)  | 二種混合                               | 1接種 | 4,910円                 |
| (2)  | 三種混合 (初回) / (2回目以降)                | //  | 5,300 / 2,790円         |
| (3)  | 四種混合 (初回) / (2回目以降)                | //  | 10,400 / 8,040円        |
| (4)  | 五種混合 (初回) / (2回目以降)                | //  | 19,690 / 17,180円       |
| (5)  | ポリオ (初回) / (2回目以降)                 | //  | 9,200 / 6,690円         |
| (6)  | 髄膜炎 (初回) / (2回目以降)                 | //  | 23,180 / 20,830円       |
| (7)  | 破傷風 (初回) / (2回目以降)                 | //  | 4,690 / 2,180円         |
| (8)  | 麻疹                                 | //  | 5,980円                 |
| (9)  | 風疹                                 | //  | 6,100円                 |
| (10) | 麻疹・風疹混合                            | //  | 8,960円                 |
| (11) | 流行性耳下腺炎 (おたふく)                     | //  | 6,200円                 |
| (12) | 水痘                                 | //  | 7,820円                 |
| (13) | 肺炎球菌ワクチン                           | //  | 8,240円                 |
| (14) | 小児用肺炎球菌ワクチン                        |     |                        |
|      | プレベナー20 (初回) / (2回目以降)             | 1接種 | 11,340 / 8,830円        |
|      | バクニューバンス (初回) / (2回目以降)            | //  | 11,340 / 8,830円        |
| (15) | インフルエンザb型菌(ヒブ)ワクチン (初回) / (2回目以降)  | //  | 8,480 / 5,970円         |
| (16) | 狂犬病ワクチン (初回) / (2回目以降)             | //  | 15,600 / 13,090円       |
| (17) | A型肝炎 (接種前検査) / (初~3回目) / (確認検査)    | //  | 7,430 / 5,100 / 4,920円 |
| (18) | B型肝炎ワクチン                           |     |                        |
|      | ビームゲン (接種前検査) / (初~3回目) / (確認検査)   | 1接種 | 8,220 / 3,450 / 5,720円 |
|      | ヘプタバックス (接種前検査) / (初~3回目) / (確認検査) | //  | 8,220 / 3,590 / 5,720円 |
|      | B型肝炎ワクチン (接種前検査を行わない場合)            |     |                        |
|      | ビームゲン (初回) / (2・3回目) / (確認検査)      | 1接種 | 5,960 / 3,450 / 5,720円 |
|      | ヘプタバックス (初回) / (2・3回目) / (確認検査)    | //  | 6,100 / 3,590 / 5,720円 |
| (19) | 子宮頸がん<br>シルガード (初回) / (2回目以降)      | 1接種 | 25,420 / 22,910円       |
| (20) | ロタウイルス (初回) / (2回目以降)              | //  | 14,090 / 11,580円       |
| (21) | BCG                                | //  | 10,480円                |
| (22) | 日本脳炎 (初回) / (2回目以降)                | //  | 6,950 / 4,440円         |
| (23) | 帯状疱疹                               | //  | 21,000円                |
| (24) | RSウイルス                             | //  | 29,920円                |
| (25) | タミフル・リレンザ等感染症予防に適応を持つ医薬品の予防投与      | 1処方 | 実 費                    |

## 診療データ等の提供関係

|     |                           |       |        |
|-----|---------------------------|-------|--------|
| (1) | 診療情報開示時の診療録等のコピー料 (10枚まで) | 10枚まで | 220円   |
|     | // (11枚以降)                | 1枚につき | 22円    |
| (2) | 画像データ作成料 (CD媒体)           | 1枚    | 2,200円 |
| (3) | 郵送料等                      |       | 実 費    |