

	20～39 歳	40～74 歳	料金 (自己負担)
特定健診	問診、診察、身体計測 (身長・体重・腹囲)、血圧測定、尿検査 (糖・蛋白・潜血)、血液検査 (脂質・肝機能・血糖値)		1,000 円
市独自項目	クレアチニン、尿酸、eGFR (腎機能)、貧血、尿中ナトリウム、尿中クレアチニン	左記に加えて 心電図・眼底検査	
がん検診	対象外 *ピロリ菌検査のみ 受診可能。		胃がん 1,000 円 ピロリ菌検査 (胃がん検診受診者で希望する方) 3,300 円 肺がん (兼結核検診) 300 円 喀痰検査 (肺がん検診受診者で希望する方) 550 円 大腸がん 500 円 前立腺がん (50 歳以上) 1,000 円
	レディース 健診 3日(日)のみ	乳がん (30 歳以上) 【49 歳以下】 2 方向撮影	1,300 円
		【50 歳以上】 1 方向撮影	1,100 円
		子宮がん	1,000 円
		子宮超音波検査 (子宮がん検診受診者で希望する方)	1,050 円
骨検診	3日(日)のみ	かかとの骨量を調べます。	2,100 円
エキノкокクス症検診	小学 3 年以上 (5 年に 1 回の受診)		500 円