令和７年度　各種検診**契約健診機関** 適用一覧表

・**各種検診利用助成は組合員に対する助成です。**被扶養者、任意継続継続組合員等は助成しません。

・検査項目が人間ドック健診に含まれる場合は助成しません。

・予約及び検診料金については、直接、各健診機関へお問い合わせください。健診機関の都合により検診を休止している場合があります。

・一覧表の内容は予告なく変更する場合があります。

・一覧表に記載がない健診機関は契約外です。各種検診利用券は利用できません。

令和7年4月現在

検診種別	**胃検診**	**子宮頸がん**	**乳がん**	**前立腺がん**	**肺がん**			**大腸がん**
指定年齢 (検診日当日)	―	―	―	５０歳以上	４０歳以上			―
助成対象の検査項目	X線 胃カメラ	子宮細胞診	マンモグラフィー エコー	PSA	胸部CT	胸部直接撮影	喀痰細胞診	便潜血
助成金額 / 健診機関名	2,000円	2,000円	3,000円	1,000円	4,000円	1,000円	1,000円	700円
新潟県労働衛生医学協会 アクアーレ長岡	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟県労働衛生医学協会 集団検診センター	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連　豊栄病院	×	○	○	○	○	×	○	×
新潟リハビリテーション病院	×	×	×	○	×	○	×	○
新潟臨港病院	○	単独検査のみ	○	単独検査のみ	○	○	○	○
木戸病院	○	単独検査のみ	○	○	×	×	×	○
新潟県けんこう財団 新潟健診プラザ	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟県労働衛生医学協会 プラーカ健康増進センター	○	○	○	○	○	○	○	○
みどり病院	単独検査のみ	○	○	○	○	×	○	単独検査のみ
新潟県保健衛生センター	単独検査のみ	単独検査のみ	○	単独検査のみ	◆	○	○	○
新潟縣健康管理協会	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟南病院	単独検査のみ	単独検査のみ	○	○	○	×	○	○
プラーカ中村クリニック	単独検査のみ	○	○	○	○	○	○	○
新潟県労働衛生医学協会 新津成人病検診センター	単独検査のみ	○	○	○	○	○	○	○
新津医療センター病院	○	○	○	○	○	×	×	○
あきはクリニック	単独検査のみ	×	○	○	×	×	×	○
新潟白根総合病院	○	単独検査のみ	○	○	○	○	×	○
新潟県労働衛生医学協会 新潟健診スクエア	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連　新潟医療センター	×	○	○	○	○	×	○	×
済生会新潟病院	◆ C	○	○	×	○	×	○	×
新潟脳外科病院	◆ C	×	×	◆	◆	×	×	×
信楽園病院	単独検査のみ	×	×	○	×	×	×	○
新潟県けんこう財団 西新潟健診プラザ	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟県労働衛生医学協会 岩室成人病検診センター	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連　村上総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○
下越総合健康開発センター	○	単独検査のみ	○	単独検査のみ	○	○	○	○
あがの市民病院	単独検査のみ	単独検査のみ	○	○	○	○	○	○
五泉中央病院	×	○	○	○	○	○	◆	×
県立加茂病院	単独検査のみ	単独検査のみ	○	単独検査のみ	○	○	○	○
県立吉田病院	単独検査のみ	×	○	○	○	○	×	×
新潟県労働衛生医学協会 県央健診スクエア	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会三条病院	◆ C	◆	○	◆	◆	×	×	×
厚生連　長岡中央総合病院	×	○	○	○	◆	×	○	単独検査のみ
長岡赤十字病院	×	◆	◆ M	◆	◆	×	◆	×
たちかわ総合健診センター	×	○	○	○	○	×	○	×
新潟県けんこう財団 長岡健康管理センター	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連　小千谷総合病院	×	○	○	○	○	×	○	×
厚生連　柏崎総合医療センター	×	◆	○	○	◆	×	◆	単独検査のみ
ゆきぐに大和診療所	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟県労働衛生医学協会 小出検診センター	単独検査のみ	○	○	○	○	○	○	○
湯沢町保健医療センター	○	単独検査のみ	○	単独検査のみ	○	○	○	○
新潟県労働衛生医学協会 十日町検診センター	○	○	○	○	○	○	○	○
上村診療所	◆ C	○	○	×	×	×	○	×
厚生連　上越総合病院	×	◆	◆	◆	◆	×	×	×
厚生連　けいなん総合病院	単独検査のみ	○	○	○	○	○	○	○
厚生連　糸魚川総合病院	×	○	○	○	◆	×	×	○
新潟県労働衛生医学協会 佐渡検診センター	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連　佐渡総合病院	×	○	○	○	○	○	○	○
佐渡市立両津病院	×	×	×	×	○	○	○	○

×：適用していない　　◆：人間ドックオプション検査のみ適用

Ｃ：胃カメラのみ適用　　Ｍ：マンモグラフィーのみ適用