

人間ドック基本検査・オプション検査（項目一覧）

検査項目		基本 39,600円	オプション検査 追加費用	検査項目		基本 39,600円	オプション検査 追加費用	検査項目		基本 39,600円	オプション検査 追加費用	
診察	理学所見	○		腎機能	クレアチニン	○		アレルギー検査 ※注3	花粉セット（スギ、ヒノキ、ハンノキ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ）	○	7,920円	
身体計測	身長	○			尿酸	○			甲殻類セット（エビ、カニ）	○	2,640円	
	体重	○			空腹時血糖	○			食物セット（卵白、ミルク、小麦、そば、ピーナッツ）	○	6,600円	
	BMI	○			HbA1c	○			屋内セット（ヤケヒョウダニ、ハウスダスト、アルテルナリア（ススカビ）、アスペルギルス（コウジカビ））	○	5,280円	
	肥満度（体脂肪）	○		痛風	尿酸	○			果物セット（キウイ、リンゴ、バナナ）	○	3,960円	
	腹囲	○		血液一般	白血球数	○			動物セット（イヌ、ネコ）	○	2,640円	
眼科	視力	○			赤血球	○			腫瘍マーカー （血液検査）	肝臓がんセット PIVKA-II、AFP	○	5,500円
	眼底	○			血色素	○				消化器系がんセット CEA、CA19-9	○	5,500円
	眼圧	○			血小板	○				肺がんセット CEA、CYFRA、proGRP	○	9,350円
耳鼻科	聴力（1000Hz、4000Hz）	○			ヘマトクリット	○				膵がんセット CEACA19-9、DUPAN-2、span-1	○	8,800円
	循環器	血圧（2回測定）	○			血液像	○			男性セット（前立腺、消火器、肝臓、肺） PSA、CA19-9、AFP、CYFRA	○	8,800円
脈拍		○			MCV	○		女性セット（子宮、卵巣、乳） CA19-9、CA125、CA15-3		○	7,700円	
心電図		○			MCH	○						
尿		尿糖	○		MCHC	○						
	尿蛋白	○		消化器	便潜血検査（2日法）	○		胃内視鏡検査		※注1	○	4,400円
	尿潜血	○			胃レントゲン検査	○		胃内視鏡検査+鎮静あり		○	6,600円	
	ウロビリノーゲン	○			胃内視鏡検査	※注2	○	大腸内視鏡検査	○	25,300円		
	尿沈渣	○			胃内視鏡検査+鎮静あり			大腸内視鏡検査				
	pH・比重	○			大腸内視鏡検査			胃がん抗体検査（血中）	○	2,200円		
	尿ビリルビン	○			胃がん抗体検査（血中）			血中ヘプシノゲン検査	○	2,750円		
ケトン体	○		血中ヘプシノゲン検査				A B C分類（胃がんリスク層別化検査）	○	4,400円			
脂質	総コレステロール	○			呼吸器	胸部レントゲン（2方向）	○		超音波検査	腹部（肝臓・胆のう・膵臓・腎臓）	○	
	中性脂肪	○		肺機能検査		○		頸部（頸動脈）		○	4,400円	
	HDL-コレステロール	○		喫煙細胞診		○	4,400円	肝炎		B型肝炎（HBs抗原）	○	
	LDL-コレステロール	○		梅毒	TPHA、RPR	○			B型肝炎（HBs抗体）	○	550円	
	non-HDL-コレステロール	○			血清反応（炎症）	CRP	○			C型肝炎（HCV抗体）	○	
	肝機能	AST（GOT）	○				前立腺検査	PSA（男性のみ）	○	2,200円	レディース検査	乳房超音波検査
ALT（GPT）		○		レディース検査		マンモグラフィー（2方向）		○	6,600円	子宮頸部細胞診		○
γ-GT（γ-GTP）		○			エストロゲン（女性ホルモン）	○		3,960円				
ALP		○										
コリンエステラーゼ		○										
LDH		○										
総ビリルビン		○										
LAP		○										
総蛋白		○										
アルブミン		○										
A/G比	○											
血清鉄	○											
膵機能	アミラーゼ	○										
	エラスターゼ	○	2,200円									

注1 胃内視鏡検査は胃レントゲン検査から変更する場合に生じる追加費用です。
 注2 大腸内視鏡検査は人間ドックと併せて行う場合の料金です。
 注3 アレルギー検査（項目）の追加、変更は可能です。ご相談下さい。

その他
 ①基本項目で項目減をした場合であっても減算は致しません。
 （セット価格）
 ②上記以外で追加希望の検査がある場合はお気軽にご相談下さい。
 （当クリニックで可能な検査なら対応させて頂きます。）
 ③内視鏡検査にて組織採取した検査費用は医療保険にて算定します。
 （同意書確認有り）
 ④受診日には必ず保険証を持参して下さい。