

人間ドック（男性用） ¥38,500（税込み）

検査名	内容
診察	問診 理学的検査(胸部聴打診、必要に応じ腹部触診)
計測	身長、体重、BMI、視力、肥満度、体脂肪率、腹囲
聴力検査	500、1000、2000、4000、8000Hz
血圧測定	座位(2回測定値と平均値)
尿検査	糖、蛋白、潜血、ウロビリノーゲン、pH
糞便検査	免疫学的便潜血反応(ヒトヘモグロビンおよびトランスフェリンの2回法)
血液学的検査	赤血球数、白血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板数 MCV、MCH、MCHC
免疫学的検査	RF、CRP、HBs抗原、(初回のみ)HCV抗体 (初回のみ)ABO. Rh(D)式血液型
生化学的検査等	(肝機能) AST (GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT、ALP、 総蛋白、ALB、A/G比、総ビリルビン、LDH、Ch-E (膵機能) アミラーゼ (尿酸) 尿酸 (腎機能) 尿素窒素、クレアチニン、シスタチンC、eGFR (脂質代謝) 総コレステロール、HDL-コレステロール LDL-コレステロール、中性脂肪、non-HDLコレステロール (無機質) 血清鉄、無機リン、カルシウム
糖代謝検査	空腹時血糖 HbA1c
眼底検査	無散瞳法
眼圧検査	非接触法
肺機能検査	肺活量・%肺活量・スパイログラフィー1秒率、%1秒量
心電図検査	安静時12誘導心電図
胸部X線検査	デジタル撮影(正面・側面)
胃部X線検査	デジタル撮影[透視診断(スポット撮影含む)] 変更可
腹部超音波検査	肝・胆・膵・脾・腎臓
腫瘍マーカー	(PSA)、CEA、CA19-9
心不全マーカー	NT-proBNP

*上記項目より胃部X線検査を、中止した場合上記料金より、5,500円(税込み)減額となります。

*上記項目より胃部X線検査を内視鏡検査に変更する場合は、上記料金+胃カメラ変更差額(胃生検含む)5,500円(税込み)が必要となります。

人間ドック（女性用） ¥38,500（税込み）

検査名	内 容
診 察	問診 理学的検査（胸部聴打診、必要に応じ腹部触診）
計 測	身長、体重、BMI、視力、肥満度、体脂肪率、腹囲
聴力検査	500、1000、2000、4000、8000Hz
血圧測定	座位（2回測定値と平均値）
尿 検 査	糖、蛋白、潜血、ウロビリノーゲン、pH
糞便検査	免疫学的便潜血反応（ヒトヘモグロビンおよびトランスフェリンの2回法）
血液学的検査	赤血球数、白血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板数 MCV、MCH、MCHC
免疫学的検査	RF、CRP、HBs抗原、 （初回のみ）HCV抗体 （初回のみ）ABO、Rh(D)式血液型
生化学的検査等	（肝機能）AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT、ALP、 総蛋白、ALB、A/G比、総ビリルビン、LDH、Ch-E （膵機能）アミラーゼ （尿酸）尿酸 （腎機能）尿素窒素、クレアチニン、シスタチンC、eGFR （脂質代謝）総コレステロール、HDL-コレステロール LDL-コレステロール、中性脂肪、non-HDLコレステロール （無機質）血清鉄、無機リン、カルシウム
糖代謝検査	空腹時血糖 HbA1c
眼底検査	無散瞳法
眼圧検査	非接触法
肺機能検査	肺活量・%肺活量・スパイログラフィー1秒率、%1秒量
心電図検査	安静時12誘導心電図
胸部X線検査	デジタル撮影（正面・側面）
胃部X線検査	デジタル撮影[透視診断（スポット撮影含む）] 変更可
腹部超音波検査	肝・胆・膵・脾・腎臓
腫瘍マーカー	（CA125）、CEA、CA19-9
心不全マーカー	NT-proBNP

*上記項目より胃部X線検査を、中止した場合上記料金より、5,500円（税込み）減額となります。

*上記項目より胃部X線検査を内視鏡検査に変更する場合は、上記料金+胃カメラ変更差額（胃生検含む）5,500円（税込み）が必要となります。