


人間ドックの検査項目

例：検査項目の（オプション⑭）はオプション検査のご案内の項目No⑭を表します。

分類	検査項目	日帰りドック	日帰りドック 婦人科検診含む	2日通院ドック
医師診察	問診・聴打診	○	○	○
	結果説明	○	○	○
身体計測	身長・体重・肥満度・B M I・腹囲	○	○	○
	体脂肪率			○
眼科	視力	○	○	○
	眼圧・眼底（両眼）	○	○	○
聴力	1 0 0 0 H z / 4 0 0 0 H z	○	○	○
尿検査	蛋白・糖・潜血	○	○	○
	ウロビリノーゲン・比重・P H	○	○	○
	沈渣	○	○	○
	食塩摂取量	○	○	○
血液学的検査	赤血球数・白血球数・血色素量・ヘマトクリット	○	○	○
	血小板数・MC V・M C H・M C H C	○	○	○
	血液像	○	○	○
	血清鉄	○	○	○
肝機能	A S T・A L T・γ-G T P	○	○	○
	A L P	○	○	○
	L D H	○	○	○
	総ビリルビン・直接ビリルビン	○	○	○
臍機能	総蛋白・アルブミン・A/G比	○	○	○
	血清アミラーゼ	○	○	○
腎機能	尿素窒素	○	○	○
	クレアチニン・e G F R	○	○	○
痛風	尿酸	○	○	○
血液脂質	総コレステロール	○	○	○
	中性脂肪・H D Lコレステロール・L D Lコレステロール	○	○	○
糖尿	空腹時血糖	○	○	○
	H b A 1 c	○	○	
	糖負荷検査			○
無機	N a・K・C l	○	○	○
血清	A S O・C R P・リウマチ因子	○	○	○
梅毒	R P R・T P抗体	○	○	○
肝炎	H B s抗原・H C V抗体	○	○	○
腫瘍マーカー	C E A（オプション⑯）			○
	P S A（オプション⑰）			○ (男性)
	C A 1 2 5（オプション⑱）			○ (女性)
循環器	血圧	○	○	○
	心電図	○	○	○
呼吸器	肺機能	○	○	○
	胸部X線	○	○	○
消化器	腹部超音波	○	○	○
	便潜血（2回法）	○	○	○
	胃部X線または胃部内視鏡※	○ ※	○ ※	○ ※
泌尿器	前立腺超音波			○ (男性)
子宮	子宮頸部細胞診・内診（オプション⑭）		○ (女性)	○ (女性)
乳房	マンモグラフィ（1方向撮影）（オプション⑯）		○ (女性)	○ (女性)
一般料金（税込）		41,800 円	44,000 円	59,400 円
会員事業所特別料金（税込）		33,000 円	35,200 円	48,400 円

※胃部検診で胃カメラをご希望の場合は3,300円（税込）が加算されます。

オプション検査をご希望の方は別途料金で追加が可能です。