

平成30年度人間ドック検査項目とその内容

項 目		B コ ー ス	S コ ー ス	大 腸 コ ー ス	2 日 コ ー ス	検 査 の 目 的 ・ 内 容
身体計測・体脂肪率測定		○	○	○	○	体重度・肥満・腹囲・BMI
尿 検 査	比重	○	○	○	○	腎臓機能
	PH	○	○	○	○	糖尿病
	糖	○	○	○	○	肝臓機能
	蛋白	○	○	○	○	
	潜血	○	○	○	○	
	ウロビリノーゲン	○	○	○	○	
	ビリルビン	○	○	○	○	
	ケトン体	○	○	○	○	
	亜硝酸塩	○	○	○	○	
	沈渣	○	○	○	○	
尿アルブミンCr/比	○	○	○	○		
便潜血		○	○	○	○	消化器出血
血 液 一 般 検 査	白血球	○	○	○	○	貧血
	赤血球	○	○	○	○	血液疾患
	ヘモグロビン	○	○	○	○	炎症性疾患
	ヘマトクリット	○	○	○	○	
	MCV	○	○	○	○	
	MCH	○	○	○	○	
	MCHC	○	○	○	○	
	血小板	○	○	○	○	
	血液像	○	○	○	○	
	血沈	○	○	○	○	
血 清 生 化	AST (GOT)	○	○	○	○	肝臓機能
	ALT (GPT)	○	○	○	○	
	総ビリルビン	○	○	○	○	
	直ビリルビン	○	○	○	○	
	ALP	○	○	○	○	
	LDH	○	○	○	○	
	コリンエステラーゼ	○	○	○	○	
	γ-GT (γ-GTP)	○	○	○	○	
	総蛋白	○	○	○	○	
	蛋白分画	○	○	○	○	
学 検 査	A/G比	○	○	○	○	
	鉄	○	○	○	○	貧血等
	アミラーゼ	○	○	○	○	膵臓機能
	尿素窒素	○	○	○	○	腎臓機能
	クレアチニン・eGFR	○	○	○	○	
	尿酸	○	○	○	○	痛風
	総コレステロール	○	○	○	○	動脈硬化
	HDL	○	○	○	○	
	LDL	○	○	○	○	
	中性脂肪	○	○	○	○	
血 糖 検 査	血糖	○	○	○	○	糖尿病
	HbA1c	○	○	○	○	
	食後120分血糖				○	
免 疫 血 清 検 査	HCV抗体		○	○	○	ウイルス性(C型)肝炎
	HBs抗原	○	○	○	○	ウイルス性(B型)肝炎
	R A	○	○	○	○	炎症性反応
	C R P	○	○	○	○	リウマチ
	T P H A	○	○	○	○	梅毒反応
	血液型	初回者のみ	初回者のみ	初回者のみ	初回者のみ	A B O ・ R h 式
	P S A		男性のみ	男性のみ	男性のみ	前立腺検査
血圧	○	○	○	○	高血圧	
視力	○	○	○	○		
眼底	○	○	○	○	動脈硬化・高血圧性変化	
眼圧	○	○	○	○	緑内障	
聴力	○	○	○	○	難聴	
肺機能	○	○	○	○	肺気機能	
心電図	○	○	○	○	心臓機能	
胸部エックス線	○	○	○	○	呼吸器・心臓疾患	
胃部エックス線	○	○	胃内視鏡	胃内視鏡	胃・十二指腸疾患	
腹部超音波	○	○	○	○	胆嚢及び周辺臓器	
骨粗しょう症		一般コース女性のみ	女性のみ	女性のみ	骨密度検査	
動脈硬化(血圧脈波)				○	動脈硬化	
全結腸内視鏡			○		大腸疾患	
婦 人 科	子宮頸部細胞診	女性コースのみ	女性コースのみ		女性コースのみ	子宮疾患
	経膈超音波	女性コースのみ	女性コースのみ	※特殊コースにつき、婦人科は実施しません。	女性コースのみ	卵巣疾患
	乳房エックス線	女性コースのみ 視・触診含む	女性コースのみ 視・触診含む		女性コースのみ 視・触診含む	乳房疾患
受 診 料 金	一般コース	40,937円	44,414円		60,587円	52,781円
	女性コース	48,497円	50,348円		58,781円	

※胃部エックス線検査から胃内視鏡(胃カメラ)検査へ変更された場合、差額料金として3,090円をご負担いただきます。

※2日コースで宿泊希望の方は別途7,600円ご負担いただきます。