

検査項目	コース	日帰りドック					入院ドック		
		定期健康 診断コース	スタンダード Aコース	スペシャル Cコース	循環器 ドック	脳血管 ドック	脳 ドック	1泊2日 コース	2泊3日 コース
問診	診察	○	○	○	○	○	○	○	
身体測定	身長・体重・血圧・腹囲	○	○	○	○	○	○	○	
聴力検査	オーディオメーター(1000Hz・4000Hz)	○	○	○	○	○	○	○	
眼科検査	視力	○	○	○	○		○	○	
	眼圧			○			○	○	
循環器系検査	心電図	○	○	○	○		○	○	
	血圧脈波検査 (ABI)				○	○			
胃部検査	上部消化管 (胃) X線		○※2	○※2			○	○	
	上部消化管 (胃) 内視鏡 ※3								
放射線検査	胸部X線撮影	○	○	○	○		○	○	
	腹部X線撮影						○	○	
	頭部CT撮影						○	○	
	胸部CT撮影							○	
	頭部MRI・MRA					○	○		
呼吸器検査	肺機能検査			○			○	○	
	喀痰細胞診検査							○	
超音波検査	腹部超音波			○			○	○	
	心臓超音波				○		○	○	
	頸動脈超音波				○	○	○		
脂質	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		○	○			○	○	
糖・代謝	血糖	○	○	○	○		○	○	
	ヘモグロビンA1c (HbA1c)	○※1	○	○	○		○	○	
	血糖 (75gブドウ糖負荷試験)							○	
	尿酸	○	○	○	○		○	○	
腎機能等	尿素窒素		○	○			○	○	
	クレアチニン (CRE)		○	○	○		○	○	
	eGFR			○			○	○	
	NA・K・CL・Ca		○	○			○	○	
肝機能等	AST (GOT)	○	○	○	○		○	○	
	ALT (GPT)	○	○	○	○		○	○	
	γ-GPT	○	○	○	○		○	○	
	ALP		○	○			○	○	
	総蛋白 (TP)		○	○			○	○	
	総ビリルビン		○	○			○	○	
	コリンエステラーゼ		○	○			○	○	
	アルブミン			○			○	○	
	A/G比			○			○	○	
	LDH		○	○			○	○	
	血清アミラーゼ		○	○			○	○	
	CPK		○	○			○	○	
	蛋白分画			○			○	○	
	血清学検査等	HBs抗原 (B型肝炎検査)		○	○			○	○
HCV抗体				○			○	○	
CRP (C反応性蛋白)			○	○			○	○	
梅毒RPR法 (梅毒血清反応定性)			○	○			○	○	
リウマトイド因子				○			○	○	
CEA							○	○	
PSA							○	○	
ヘリコバクターピロリ抗体							○	○	
血液一般	白血球数	○	○	○	○		○	○	
	赤血球数	○	○	○	○		○	○	
	血色素量 (Hb)	○	○	○	○		○	○	
	ヘマトクリット (Ht)	○	○	○	○		○	○	
	血小板数	○	○	○	○		○	○	
	MCV、MCH、MCHC	○	○	○	○		○	○	
	その他	血液型(ABO式・Rh式)		○	○			○	○
尿・便検査	蛋白	○	○	○	○		○	○	
	糖	○	○	○	○		○	○	
	潜血	○	○	○	○		○	○	
	PH	○		○	○		○	○	
	ケトン体			○			○	○	
	ビリルビン			○			○	○	
	比重			○			○	○	
	沈査			○			○	○	
	ウロビリノーゲン			○			○	○	
	糖 (0分・60分・120分)							○	
	便潜血 (2日法)		○	○			○	○	
	寄生虫卵・塗抹						○	○	
大腸検査	下部消化管 (大腸) 内視鏡						○	○	
料金		¥7,260	¥22,000	¥38,500	¥27,000	¥26,950	¥42,350	¥88,000	¥116,000

※1
定期健康診断を受診される方は、35歳と40歳以上の方はHbA1c ¥660の追加料金が発生します。

※2
胃部検査の胃部X線検査を胃カメラへご変更の場合、別途¥3,300の追加料金が発生します。

※3
胃カメラ実施時に鎮静剤(麻酔)をご利用の方は、別途¥2,200の追加料金が発生します。

※4
大腸カメラ実施時に鎮静剤(麻酔)をご利用の方は、別途¥2,200の追加料金が発生します。

オプション検査 (一部)	
特定健診とよかドックのオプション料金については、お問い合わせください。	
胸部CT	¥ 5,500
頭部CT	¥ 11,000
頭部MRA・MRI検査	¥ 16,500
腹部超音波 (エコー) 検査	¥ 5,500
頸動脈超音波検査	¥ 5,500
心臓超音波検査	¥ 8,800
骨密度検査	¥ 1,100
喀痰細胞診検査	¥ 2,200
血圧脈波検査 (ABI)	¥ 1,650
甲状腺 (FT-4・TSH)	¥ 2,409
ロックスインデックス	¥ 13,200
アミノインデックス	¥ 22,000
HbA1c	¥ 660
HBs抗原	¥ 550
HBs抗体	¥ 440
HCV抗体	¥ 2,310
PSA	¥ 2,640
CEA	¥ 1,430
CA19-9	¥ 1,870
CA125	¥ 2,200
AFP (αフェト)	¥ 1,430
SYFRA	¥ 1,980
NSE	¥ 1,650
ヘリコバクターピロリ抗体	¥ 880

完全予約制

お申込み・お問い合わせ

092-831-1284

(平日9:00~16:30)

※上記は、すべて税込金額です。