

2025年度 検査項目一覧表

2025/03/01

		2日間ドック			日帰りドック				脳 ドック	心臓 ドック	がんドック		PET/CT 検診	生活習慣病 予防健診 Bコース
		標準	全大腸 通院	レディース	胃透視	胃内視鏡	全大腸	レディース			標準	レディース		
		79,200	97,900	106,700	51,700	57,200	86,900	84,700			68,200	79,200		
2025年度 料金 (税込)														
問診	既往歴・自覚症状・生活習慣	○				○			○	○	○		○	○
	認知機能検査								○					
診察	聴診・視診・触診	○				○			○	○	○			○
身体計測	身長・体重・肥満度・体脂肪率・BMI・腹囲測定	○				○			○	○	○			○
	体組成測定	○												
生理検査	血圧測定	○				○			○	○	○			○
	視力測定	○				○			○	○				○
	聴力検査	○				○			○	○				○
	眼底検査 (両眼)	○				○			○					
	眼圧検査	○				○								
	肺機能	○				○								
	安静心電図	○				○			○	○				○
	負荷心電図 (エルゴメーター)	○		○										
胸部検査	胸部X線直接撮影 (2方向)	○				○			○	○				1方向
	胸部CT (低線量)	○									○			
胃検査	胃透視				○									
	胃内視鏡		選択可			○	選択可				○			
	ヒロリ菌抗体										必要者			
	ペプシノゲン値													
脳検査	頭部MRI								○					
	頭部MRA								○					
心臓検査	冠動脈CT検査 (石灰化スコア)									○				
	冠動脈MRI									○				
大腸検査	大腸内視鏡 (S状)	○		○										
	全大腸内視鏡													
	全大腸CT		選択可				選択可				○			
超音波検査	腹部 (肝臓・腎臓・膵臓・脾臓・胆嚢)	○				○					○		○	
	甲状腺			○			○				○	○		
	頸部血管								○					
	心臓超音波									○				
血液一般検査	赤血球数・白血球数・血色素量・血小板数・ヘマトクリット値	○				○			○	○	○			○
	MCV・MCH・MCHC	○				○			○	○	○			
	血液像	○				○			○	○	○			
	血清鉄	○				○			○	○	○			
生化学検査	総コレステロール	○				○			○	○				○
	HDLコレステロール	○				○			○	○				○
	LDLコレステロール	○				○			○	○				○
	non-HDLコレステロール	○				○			○	○				○
	中性脂肪	○				○			○	○				○
	AST (GOT)	○				○			○	○	○			○
	ALT (GPT)	○				○			○	○	○			○
	γ-GTP	○				○			○	○	○			○
	ALP	○				○			○	○	○			○
	LD (LDH)	○				○			○	○	○			○
	コリンエステラーゼ	○				○			○	○				
	総ビリルビン	○				○			○	○	○			
	FIB-4 index	○				○			○	○	○			○
	血清総蛋白	○				○			○	○	○			
	血清アルブミン	○				○			○	○	○			
	A/G比	○				○			○	○	○			
	血清アミラーゼ	○				○			○	○				
	膵型アミラーゼ	○				○			○	○				
	尿素窒素	○				○			○	○				○
	クレアチニン	○				○			○	○	○			○
	eGFR (糸球体濾過量推測値)	○				○			○	○	○			○
	尿酸	○				○			○	○				○
	空腹時血糖	○				○			○	○			○	○
	ヘモグロビンA1c	○				○			○	○			○	○
	CRP	○				○			○	○				
	糖負荷試験 (60分・120分)	○												
	インスリン値								○	○				
	HOMA-R								○	○				
尿検査	尿潜血	○				○			○	○	○			○
	尿蛋白	○				○			○	○	○			○
	尿糖	○				○			○	○				○
	尿白血球	○				○			○	○	○			○
	尿ウロビリノーゲン	○				○			○	○				
	尿pH	○				○								
	尿比重	○				○								
	尿沈渣		必要者				必要者		必要者	必要者	○			
電解質検査	Na・Cl・K・Ca・IP	○								○				
ホルモン検査	アディポネクチン	○				○			○	○				
	BNP	○				○			○					
	TSH			○			○				○	○		
	FT3			○			○				○	○		
	FT4			○			○				○	○		
便検査	便潜血検査 (2日法)	○				○								○
免疫検査	HBs抗原	○				○					○			
	HBs抗体	○				○					○			
	HCV抗体	○				○					○			
	リウマチ因子 (RF)	○				○					○			
腫瘍マーカー	PSA (男性のみ)		50歳以上				50歳以上				○			○
	CEA		○				○				○			○
子宮検査	子宮内診			○			○				○	○		
	子宮頸部細胞診			○			○				○	○		
	子宮体部細胞診			必要者			必要者				必要者	必要者		
	経膈超音波			○			○				○	○		
乳房検査	マンモグラフィ			○			○				○	○		
	乳腺超音波			○			○				○	○		
骨密度検査	骨塩定量			○			○					○		
その他	結果説明	○				○			○	○	○			○
	健康相談	○				○			○	○	○			
	PET/CT													○