

# 人間ドック検査項目一覧

| ドック名                 | 1日ドック             |            |              |               |               | ライト<br>コース | 2日ドック<br>通院2日 |
|----------------------|-------------------|------------|--------------|---------------|---------------|------------|---------------|
|                      | 標準                |            |              | プレミアム         |               |            |               |
|                      | 標準<br>コース         | メンズ<br>コース | レディース<br>コース | 血管チェック<br>コース | 頭部チェック<br>コース |            |               |
| 料 金 (税込)             | 37,170            |            |              | 40,170        |               | 32,380     | 60,600        |
| 胸部X線 (直接)            | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 肺機能検査                | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 胃部X線・内視鏡 ※1          | X線                | X線         | X線           | X線            | X線            | X線         | 選択            |
| 心電図 (安静時・負荷)         | 安静時               | 安静時        | 安静時          | 安静時           | 安静時           | 安静時        | ○             |
| 腹部超音波                | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 大腸ファイバー (カメラ)        |                   |            |              |               |               |            | ○             |
| 便潜血反応 (2日法)          | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 診察 (甲状腺も含む)          | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 身体計測 (身長・体重・BMI・腹囲)  | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 視力 (左右の裸眼又は矯正)       | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 検尿 蛋白・潜血・ウロビリノーゲン・PH | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 尿 尿沈渣 (必要者のみ)        | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 眼底検査・眼圧検査            | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 血圧                   | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 聴力 (左右の1000・4000Hz)  | ○                 | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 血液一般                 | 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      | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | 血清鉄               | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 肝機能                  | 総蛋白・アルブミン・総ビリルビン  | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | A/G比・ALP          | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | AST(GOT)・ALT(GPT) | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | γ-GTP             | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | LDH               | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 脂質                   | 総コレステロール          | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | 中性脂肪・HDL-C・LDL-C  | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | 動脈硬化指数            | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 糖代謝                  | 血糖、ヘモグロビンA1c      | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | 尿糖・ケトン体           | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 糖負荷試験                |                   |            |              |               |               |            | ○             |
| 尿機能                  | 血清アミラーゼ           | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | 尿素窒素・尿酸           | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | クレアチニン、eGFR       | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
| 免疫                   | CRP               | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | RF                |            |              |               |               |            | ○             |
|                      | HBs抗原、HCV抗体       | ○          | ○            | ○             | ○             | ○          | ○             |
|                      | HBs抗体             |            |              |               |               |            | ○             |
| 疫                    | RPR・TPHA          |            |              |               |               |            | ○             |
| 頭部CT                 |                   |            |              |               | ○             |            | ○             |
| 子宮頸部細胞診              |                   |            |              |               |               |            | ○(女性のみ)       |
| 乳腺超音波                |                   |            | ○            |               |               |            |               |
| 骨密度測定                |                   |            | ○            |               |               |            | ○             |
| 体力測定                 |                   |            |              |               |               |            | ○             |
| 体組成測定                |                   |            |              | ○             |               |            |               |
| 内臓脂肪CT               | ○                 |            |              | ○             |               |            |               |
| 頸動脈超音波               | ○                 |            |              | ○             |               |            |               |
| 血圧脈波                 |                   | ○          |              | ○             | ○             |            |               |
| PSA (前立腺がん)          |                   | ○          |              |               |               |            | ○(男性のみ)       |
| SCC (扁平上皮がん)         |                   | ○          |              |               |               |            |               |

※1 胃部X線(バリウム)を胃カメラに変更される場合は、4,400円の追加料金になります。

〒861-1201 熊本県菊池市泗水町吉富2193-1

菊池養生園保健組合

公立菊池養生園診療所・菊池広域保健センター

T E L 0968 (38) 2820・F A X 0968 (38) 5899

U R L : <http://www.yojoen.or.jp>