

# 八王子クリニック健康診断 料金表

令和元年10月1日現在

		Aコース	Bコース	Cコース	Dコース	Eコース	
		法定健康診断 35歳未満及び36～39歳	法定健康診断 35歳及び40歳以上	特定健康診断 40歳～74歳保険加入者	Aコース + 血液検査	個人検診 一般検査のみ	
診察等	問診（喫煙歴、服薬歴の追加）	●	●	●	●	●	
	計測	身長	●	●	●	●	●
		体重	●	●	●	●	●
		BMI	●	●	●	●	●
		腹囲	●	●	●	●	●
	視力	●	●	●	●	●	
	聴力	●	●	●	●	●	
	理学的所見（身体診察）	●	●	●	●	●	
	血圧	●	●	●	●	●	
脂質・肝機能検査	中性脂肪		●	●	●		
	HDL-コレステロール		●	●	●		
	LDL-コレステロール		●	●	●		
	総コレステロール		●		●		
	AST (GOT)		●	●	●		
	ALT (GPT)		●	●	●		
	γ-GT (γ-GTP)		●	●	●		
	空腹時血糖		■	■	■		
血液	ヘモグロビンa1c		■	■ (500円)	■		
血液一般	ヘマトクリット値		●	▲	(500円)	●	
	血色素測定		●	▲		●	
	赤血球数		●	▲		●	
	白血球数		●	▲		●	
	血小板数		●	▲		●	
尿一般定性	蛋白	●	●	●	●	●	
	糖	●	●	●	●	●	
心機能	12誘導心電図		●	▲ (500円)			
肺	胸部X線	●	●		●		
料金（税別）		¥7,000	¥12,000	¥9,000	¥11,000	¥5,000	

健康診断のお支払いは現金のみです。カードはご利用できませんのでご注意ください。

● 必須項目

■ 選択項目でいずれかを実施（当院では空腹時血糖検査を行っています）

▲ 一定基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

腹囲測定について、以下の方は省略可

- ① 妊娠中の方 ② BMIが20未満の方 ③ BMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した方

注）妊娠中もしくは妊娠の可能性のある方は、X線検査は避けてください。

# オプション検査価格

令和1年10月～

生化学検査 I 各 ¥ 500 (税別)		生化学検査 II		
総ビリルビン	(T-Bil)	腫瘍マーカー		金額 (税別)
直接ビリルビン	(D-Bil)	腫瘍マーカー検査 (男性セット)	PSA・CEA・AFP CA19-9・SCC シフラ	¥7,000
総蛋白	(TP)			
アルブミン	(Alb)			
尿素窒素	(BUN)	腫瘍マーカー検査 (女性セット)	CEA・AFP・CA19-9 SCC・シフラ CA15-3・CA125	¥7,000
クレアチニン	(Cre)			
尿酸	(UA)			
アルカリフォスファターゼ	(ALP)	免疫学的検査		金額 (税別)
コリンエステラーゼ	(CHE)	CRP 定量	(CRP)	¥500
γ-グルタミルトランスぺプチターゼ	(γ-GTP)	A B O 血液型	(A B O)	¥3,000
中性脂肪	(TG)	R h (D) 血液型	R h (D)	
ナトリウム及びクロール	(Na Cl)	T P H A 試験「定量」	T P H A	¥2,000
マグネシウム	(Mg)	R A (定性法)	リウマチ因子スクリーニング	¥1,600
カルシウム	(Ca)	H A 抗体	(A型肝炎)	¥3,000
カリウム	(K)	H B s 抗原	(B型肝炎)	¥3,000
クレアチニン	(CRE)	H B s 抗体価		
乳酸脱水素酵素	(LDH)	H C V 抗体3rd	(C型肝炎)	¥3,000
アミラーゼ	(Amy)	抗体検査		金額 (税別)
アルドラーゼ	(ALD)	麻しんIgG(はしか)	1項目	¥3,600
ロイシンアミノペプチターゼ	(LAP)	風しん I g G	2項目	¥5,800
クレアチン・フォスフォターゼ	(CPK)	水痘・帯状ヘルペス I g G	3項目	¥8,000
鉄	(Fe)	ムンプスIgG(おたふく)	4項目	¥10,200
A L P	(A L P)	尿・糞便検査		金額 (税別)
H D L コレステロール	(H D L - c h o)	尿沈渣顕微鏡検査	(S e d)	¥600
L D L コレステロール	(L D L - c h o)	便潜血反応検査 (1日法)		¥500
総コレステロール	(T - c h o)	便潜血反応検査 (2日法)		¥1,000
A S T	(G O T)	虫卵検査	(集卵法)	¥500
A L T	(G P T)	便培養 (3菌種)	サルモネラ菌	¥2,000
リパーゼ			O-157	
糖 (グルコース)	(BS)		赤痢 (シゲラ)	
ヘモグロビン A 1 c	(HbA1c)	便培養 (5菌種)	赤痢 (シゲラ)	¥5,000
血糖併用で追加の場合	¥500		サルモネラ菌	
単品の場合	¥1000		O-157	
			チフス	
血液検査 各 ¥ 500 (税別)				
赤血球沈降速度測定	(血沈 E S R)		パラチフス	
網状赤血球数	(レチクロ)	その他検査		金額 (税別)
末梢血液像	(像)	喀痰検査(判断料なし)		¥3,500
末梢血液一般検査 ¥ 500 (税別)		胸部X-P検査 (直接)		¥2,000
赤血球	(R B C)	追加フィルム代	1枚	¥500
白血球	(W B C)	心電図 (12誘導)		¥1,000
血色素	(H b)	頭部単純CT	ボクサーライセンス取得の診断書が必要な時だけ	¥17,000
ヘマトクリット値	(H t)	皮膚疥癬	院長視診でOKで、必要であれば行う。	¥800
血小板	(P L T)	M R S A		¥4,000
		結果2通目		¥3,500

オプション項目の検査だけでは実施していません。必ず、各コースとの組み合わせでお願い致します。