

平病院 健診項目一覧表

平病院 健康支援センター

項目		平 ド ツ ク	生 予 活 防 習 健 慣 診 病 + 付 加	生 予 活 防 習 健 慣 診 病	健 康 診 断 (A)	特 定 健 診	健 康 診 断 (B)	備 考
身体計測	身長・体重・血圧	○	○	○	○	○	○	(○) 腹囲は対象者のみ
	肥満度・(腹囲)	○	○	○	(○)	○	(○)	
	視力・聴力	○	○	○	○		○	
呼吸器系検査	胸部レントゲン検査	○	○	○	○		○	★は医師の判断で実施
	肺機能検査	○	○					
循環器系検査	心電図検査	○	○	○	○	★		※胃カメラ検査に変更可能
胃部検査	胃部レントゲン検査※	○	○	○				事前予約・追加料金2200円
腹部検査	腹部超音波検査	○	○					当日キャンセルは
眼科系検査	眼底検査・眼圧検査	○	(○)			★(○)		キャンセル料を頂きます
大腸がん検査	便潜血(2日法)	○	○	○				(○) 眼底写真のみ
尿検査	蛋白定性・糖定性	○	○	○	○	○	○	
	潜血反応	○	○	○				
	ウロビリノーゲン	○	○					
	尿沈渣	○	○					
血液検査	血液一般検査	白血球数・白血球分類	○	○	(○)			(○) 白血球数のみ
		赤血球数・ヘモグロビン	○	○	○	○	★	★医師の判断
		ヘマトクリット	○	○	○			
		血小板数	○	○				
	脂質	総コレステロール	○	○	○			
		中性脂肪						
		LDLコレステロール	○	○	○	○	○	
		HDLコレステロール						
	肝機能検査	AST・ALT・γGTP	○	○	○	○	○	
		ALP	○	○	○			
		LDH	○	○				
		総蛋白・アルブミン	○	○				
		T-Bil・D-Bil	○	(○)				(○) はT-Bilのみ
	腎機能検査	クレアチニン・eGFR	○	○	○	○	★	★医師の判断
		尿酸	○	○	○			
	膵機能検査	アミラーゼ	○	○				
	糖代謝	空腹時血糖	○	○	○	☆	(○)	☆随時血糖
		食後1時間血糖	○					(○) いずれか
		HbA1c	○				(○)	
	炎症反応免疫	CRP	○					
TP抗体		○						
HBs抗原・HCV抗体		○						
料金(円 税込み)		36,000	〈協会けんぽ加入者〉 11,971 7,169		10,000	*	6,400	* 保険証により異なります

2022年4月1日現在

オプション検査料金(円 税込み)

肺がん検診 15,000	胃透視 / 胃内視鏡検査 8,000 / 12,000	前立腺がん検査 2,000	骨粗鬆症検査 2,000	眼底写真 / 眼科診察 1000 / 1,000
大腸がん検診 1,500	ABC検診 / ピロリ菌抗体 2,500 / 1,000	腫瘍マーカー検査 4,500	肝炎ウイルス検査 1,800	動脈硬化度検査 1,000