

人間ドック検査項目一覧表（一日コース）

検査項目		説明	済生会松阪総合病院
総費用			33,000円
医師診察	問診・打診・聴診等		○
計測(身長・体重・肥満度・BMI等)	肥満度計算		○
腹囲			○
血圧測定	高血圧症、低血圧症		○
心電図	不整脈、冠状動脈硬化、心筋梗塞		○
眼底検査	動脈硬化、脳卒中、糖尿病等		○
眼圧検査	緑内障		
視力検査	近視、遠視、乱視、白内障		○
聴力検査	難聴		○
肺機能検査	気管支・肺の疾患等		○
胸部X線(正、側2方向)	気管支・肺の疾患、心臓肥大等		○
胃X線 (0内は胃カメラ変更可能な場合の追加料金)	胃癌、胃十二指腸潰瘍等		○(3,300円)
腹部超音波	肝硬変、胆のう癌、胆石等		○
喀痰検査			
血液一般	白血球(WBC)	感染症、炎症等	○
	赤血球(RBC)	貧血症	○
	ヘマトクリット(Ht)	貧血症	○
	MCV	貧血の種類や性質	○
	MCH	貧血の種類や性質	○
	MCHC	貧血の種類や性質	○
	血小板数(Th)or(PL)	止血能力	○
	血清鉄(Fe)	鉄欠乏性貧血	○
	血液像	白血球の詳細な検査、白血病等	
	血色素量(Hb)	低色素性貧血	○
	血沈	炎症、貧血等	
肝機能	総蛋白(TP)	栄養状態、肝臓腎臓障害、ネフローゼ	○
	アルブミン(ALB)	肝硬変、ネフローゼ(肝炎)	○
	A/G	肝硬変、ネフローゼ(肝炎)	○
	総ビリルビン(T-Bil)	黄疸の有無	○
	GOT(AST)	心臓、肝臓の疾患	○
	GPT(ALT)	心臓、肝臓の疾患	○
	LDH(乳酸脱水素酵素)	肝、腎、心筋、骨の異常	○
	ALP(アルカリフォスファターゼ)	肝、胆管、骨、腎、腸の異常	○
	γ-GTP	飲酒による肝障害	○
	LAP(ロイシンアミノペプチターゼ)	肝臓病	
	コリンエステラーゼ(ChE)	脂肪肝、慢性肝炎、薬物中毒	
	HBs抗原	ウイルス性B型肝炎	○
	HCV抗体	ウイルス性C型肝炎	○
膵臓	アミラーゼ(Amy)	膵臓病等	○
腎機能	尿素窒素(BUN)	腎機能障害	○
	クレアチニン(CRE)	腎機能障害、筋ジス	○
	尿酸(UA)	痛風、高尿酸血症、腎障害	○
	Na・K・Cl・P		
	Ca		
	eGFR		○
脂質	総コレステロール(T-CH)	動脈硬化、高脂血症	○
	中性脂肪(TG)	高脂血症、糖尿病	○
	HDL-コレステロール	動脈硬化、高脂血症、運動不足	○
	LDL-コレステロール		○
	Non-HDLコレステロール		○
	TC/HDL-C		
炎症	CRP定量	リウマチ疾患、細菌感染症、炎症	220円
	RA	リウマチ疾患	○
梅毒	TPHA	梅毒検査	
	ガラス板法	梅毒検査	
	RPR	梅毒検査・免疫疾患	
血清	ASO(ASLO)		
	血液型(ABO)	血液型判定	○
	血液型(Rh)	血液型判定	○

人間ドック検査項目一覧表（一日コース）

検査項目		説明	済生会松阪総合病院
糖尿病	空腹時血糖値		○
	血糖(GLU)		
	ヘモグロビンA1c		○
尿検査	尿PH	腎炎、膀胱炎等	
	尿糖	糖尿病、腎性糖尿	○
	尿蛋白	腎臓病、尿道炎等、腎症、糖尿病性腎症	○
	尿潜血	腎臓、膀胱の炎症や結石等	○
	尿ウロビリノーゲン	肝疾患	○
	尿ビリルビン	胆石・胆道がん	
	ケトン体		
	尿比重		○
	尿沈渣	腎臓病、尿道炎等、腎症、糖尿病性腎症	○
便検査	便潜血	大腸がん	
	便虫卵	回虫、鞭虫等	
	便ヘモグロビン	大腸がん、大腸ポリープ	○(2回法)
心機能	CK(CPK)	筋疾患・心筋梗塞・甲状腺機能低下症	
病理	子宮超音波(経膈超音波)	子宮頸部がん	7,150円
	肺がん検診	喀痰細胞診	
その他	肺がん検診	ヘリカルCT	8,910円
	乳がん検診(超音波)	乳がん超音波	3,300円
	乳がん検診(マンモグラフィ)	乳がんマンモグラフィ	4,400円
	前立腺検診(PSA)	前立腺腫瘍や肥大	1,540円 ※
	直腸検診	直腸がん	
	骨量測定	骨粗鬆症	
	超音波骨密度検査		880円
	頭部CT	脳腫瘍、脳血管疾患	
	HIV抗体	エイズ検査	1,430円
	肝炎検査		
	動脈硬化		
	ヘリコバクターピロリ検査	便検査	3,300円
	甲状腺超音波		3,850円
	頸部超音波		
	HCV-RNA		
	睡眠時無呼吸症候群検診		
	負荷心電図		
	PET-CT		88,000円
	頭部MRI・MRA		
	卵巣がん検査		
	免疫学的検査		
	肝がん検査		
	すい臓がん検査		
	腫瘍関連検査 男性用(マーカー)	CEA・CA19-9・PSA・SYFRA19	4,400円
	腫瘍関連検査 女性用(マーカー)	CEA・CA19-9・CA125・SYFRA19	4,400円
	甲状腺・頸動脈検査		
	歯科検診		
	甲状腺検査	FT3・FT4・TSH	5,500円
	内臓脂肪CT		3,300円
	アミノインデックス(AICS)検査	男性5種、女性6種	24,200円
	大腸CT検査(CTコログラフィ)		24,200円

※腫瘍マーカー男性用3種(CEA・CA19-9・SYFRA19)・・・2,860円(PSA単独に追加の場合に限る)