基本項目一覧表（被扶養者人間ドック）

詳しくは健診機関へお問い合わせください。

健診機関名		松江市立病院	松江記念病院	島根県環境保健公社	ヘルスサイエンスセンター島根	出雲市立総合医療センター	浜田医療センター	益田赤十字病院	益田医師会病院
問診・診察	問診	●	●	●	●	●	●	●	●
	診察	●	●	●	●	●	●	●	●
	保健指導・生活指導		●	●			●	●	●
	栄養指導	●					●		
身体計測	身長	●	●	●	●	●	●	●	●
	体重	●	●	●	●	●	●	●	●
	BMI	●	●	●	●	●	●	●	●
	腹囲	●	●	●	●	●	●	●	●
	体脂肪率	●	●	●		●	●		●
	標準体重	●		●	●	●	●	●	
	肥満度		●	●		●			
眼科検査	視力	●	●	●	●	●	●	●	●
	眼底	●	●	●	●	●		●	●
	眼圧		●	●	●	●		●	●
	緑内障視野検査								
聴力検査	聴力	●	●	●	●	●	●	●	●
尿検査	蛋白	●	●	●	●	●	●	●	●
	潜血	●	●	●	●	●	●	●	●
	沈渣	●	●	●	●	●	●	●	●
	比重	●	●			●		●	●
	ウロビリノーゲン	●	●				●	●	●
	PH	●	●			●	●	●	●
	ケトン体	●	●						●
	ビリルビン	●	●						
	白血球	●							
	亜硝酸塩								
循環器系	血圧	●	●	●	●	●	●	●	●
	心電図	●	●	●	●	●	●	●	●
	心拍数		●	●		●			
	脈拍	●							●
呼吸器系	X線（直接）	●	●	●	●	●	●	●	●
	胸部CT								
	肺機能		●	●		●	●	●	●
消化器系（どちらか選択）	胃カメラ	口・鼻	口・鼻	口・鼻	口・鼻	口・鼻	口・鼻	原則鼻カメラ	口・鼻
	胃透視	●	●	●	●	●	●		
大腸がん検査	便潜血反応	●	●	●	●	●	●	●	●
	腸触診・直腸診		●（希望者）						●
腹部超音波検査	肝臓、胆のう、膵臓、脾臓、腎臓	●（総胆管含む）	●	●	●	●	●	●	●
血液検査	白血球数	●	●	●	●	●	●	●	●
	赤血球数	●	●	●	●	●	●	●	●
	血色素量（Hb）	●	●	●	●	●	●	●	●
	ヘマトクリット値	●	●	●	●	●	●	●	●
	血小板数	●	●	●	●	●	●	●	●
	MCV	●	●	●		●	●	●	
	MCH	●	●	●		●	●	●	
	MCHC	●	●	●		●	●	●	
	白血球分類・血液像	●（血液像なし）	●		●		●	●	●
	血液型(ABO,Rh)		●（初回のみ）	●		●（初回のみ）			
	フェリチン								
	血清鉄								●
肝機能	総蛋白（TP）	●	●	●	●	●	●	●	●
	アルブミン（ALB）	●	●	●	●	●		●	●
	アルブミン/グロブリン比	●	●		●	●		●	
	総ビリルビン（T－Bill）	●	●	●	●	●	●	●	●
	直接ビリルビン（D－Bill）					●			
	間接ビリルビン								
	AST(GOT)	●	●	●	●	●	●	●	●
	ALT(GPT)	●	●	●	●	●	●	●	●
	γ-GTP	●	●	●	●	●	●	●	●
	ALP	●	●	●	●	●	●	●	●
	LDH		●		●	●		●	●
	LAP				●				
	コリンエステラーゼ（ChE）			●	●	●	●		●
	ZTT						●		
	クレアチンキナーゼ（CK）								
脂質	中性脂肪	●	●	●	●	●	●	●	●
	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	●	●	●				●	
腎機能	クレアチニン(CRE)	●	●	●	●	●	●	●	●
	尿素窒素（BUN）	●	●		●	●	●	●	●
	eGFR	●	●	●		●		●	
代謝系	空腹時血糖	●	●	●	●	●	●	●	●
	HbA1c	●	●	●	●	●	●	●	●
	尿糖	●	●	●	●	●	●	●	●
	尿酸	●	●	●	●	●	●	●	●
	Ｎａ								
	K								
	Ｃｌ								
	Ｃａ						●		
	P								
膵臓機能	アミラーゼ	●	●	●	●	●	●	●	●
	膵アミラーゼ								
	リパーゼ								
甲状腺機能	TSH								
肝炎検査	HBs抗原（B型肝炎）	●	●（希望者）	●	●	●	●	●	●
	HCV抗体（C型肝炎）	●	●（希望者）	●	●	●	●	●	●
血清	梅毒反応（TPHA・TPLA・非トレポネーマ脂質抗体LA法）		●（希望者）			●	●		●
炎症反応	CRP（急性炎症）		●	●	●	●		●	
	血沈・赤沈						●		
	RF・RA（リウマチ反応）				●				
	ASO				●				●
腫瘍マーカー	CEA〔胃・大腸がん〕	●	●						●
	CA19－9〔膵臓・胆のう・胆管がん〕	●							
	AFP〔肝臓がん〕								●
	PSA〔前立腺がん検査〕（50歳以上男性）					●			
婦人科系（女性のみ）	子宮頸部細胞診								
	経膣超音波								
	乳房視触診								
	甲状腺視触診								
	骨密度					●			

オプション項目一覧表（被扶養者人間ドック）

※下記の料金は、消費税10%を含んだ金額で表示しています。

健診機関名		松江市立病院	松江記念病院	島根県環境保健公社		ヘルスサイエンスセンター島根	出雲市立総合医療センター	浜田医療センター	益田赤十字病院	益田医師会病院
脳検査（※健診機関により機材の磁力が異なります。）		¥22,825（MRI＋MRA）	¥12,056（MRIのみ）			￥18,700（MRI＋MRA）	¥19,800（MRI＋MRA）	¥29,700（MRI＋MRA＋眼底眼圧検査＋頸動脈超音波＋体成分分析検査）	¥33,000（MRI＋MRA）	¥20,900（MRI＋MRA＋認知機能検査）
呼吸器系	胸部CT検査	￥11,000（X線検査の代替）	¥11,880	¥6,600			¥9,900	¥11,000	¥15,400	¥16,170
	喀痰		¥3,300							
	肺機能		基本項目に含む	基本項目に含む			基本項目に含む	基本項目に含む	基本項目に含む	基本項目に含む
循環器系	動脈硬化・血圧脈波検査		¥1,870	¥1,650	¥4,620	¥3,190	¥1,430	¥3,300	¥3,190	¥1,320
	頚動脈超音波検査		¥3,300	¥3,850		¥3,630		¥6,160	¥6,050	¥3,850
	ステロール3分画									
	心臓超音波検査								¥11,000	
	冠動脈石灰化スコア									
	BNP検査〔心臓検査〕					¥1,430			¥3,300	¥1,600
	塩分摂取量検査					¥1,320				
	心疾患マーカーNT-proBNP			¥2,200						
消化器系	ヘリコバクターピロリ抗原（抗体）検査（血中）	¥2,200	¥838	¥2,200	¥4,400	¥1,650	¥880	¥1,650	¥2,200	
	血中ペプシノゲン検査	¥2,200	¥3,353							
	便中ピロリ菌抗原検査			¥3,300						
	胃カメラ時セデーション									
	大腸内視鏡・腹部CT検査		¥17,600							
内臓脂肪	CT検査		￥14,630（胸部肺CTとセット）							¥4,400
婦人科系（女性のみ）	マンモグラフィー＜1方向＞					¥4,620				
	乳腺視触診		￥6,600（マンモ2方向とセット）							
	マンモグラフィー＜2方向＞	¥6,600（40歳以上）	￥6,600（乳腺視触診とセット）	¥4,400	¥6,600	¥6,270	¥5,500	¥6,190	¥5,500	¥6,160
	乳腺超音波検査	¥3,850（39歳以下）	¥4,191	¥3,300			¥3,850			
	子宮頸部細胞診	¥3,300	¥8,096	￥3,740（経膣超音波とセット）		¥3,520（委託医療機関による医師採取）	¥5,500（経膣超音波とセット）	¥3,300	¥2,500	¥3,520
	HPV（ヒトパピローマウィルス）	￥4,400 細胞診同時受診必須	￥5,028 子宮がん検診とセット単独では実施しない	¥4,400				¥4,180	¥5,500	¥5,500
	子宮体部細胞診（子宮体がん）		¥10,736						¥3,300	¥5,060
	経膣超音波（子宮・卵巣）			￥3,740（子宮頸部細胞診とセット）				¥5,830	¥2,750	¥5,170
	女性ホルモン									
骨密度	骨密度検査	¥2,200	¥1,650	¥2,200		¥1,650（超音波検査）	女性は基本項目に含む	¥1,650	¥2,200	¥1,540
	骨型アルカリフォスファターゼ			¥3,300						
内分泌系	甲状腺ホルモン検査（TSH・FT3・FT4）		¥9,405	¥2,640	¥4,840	¥4,950		（TSH・FT4）￥2,750	¥2,200（FT3は除く）	¥2,970
	甲状腺超音波検査			¥2,750						
各種がん検査	腫瘍マーカー（CA19－9）〔膵臓・胆のう・胆管がん〕	基本項目に含む		¥1,650		¥2,420	¥2,915	￥3,630（CEAとセット）		¥1,320
	腫瘍マーカー（AFP）〔肝臓がん〕			¥1,210		¥1,430	¥2,662			基本項目に含む
	腫瘍マーカー（CEA）〔胃・大腸がん〕	基本項目に含む	基本項目に含む	¥1,650		¥2,420	¥2,673	￥3,630（CA19-9とセット）		基本項目に含む
	腫瘍マーカー（PSA）〔前立腺がん検査〕	¥2,200	¥2,200	¥1,980		¥2,420	¥2,915	¥2,750	¥2,200	¥1,320
	腫瘍マーカー（CA125）〔子宮内膜症・卵巣がん〕	¥5,500（超音波検査含む）		¥2,200		¥2,420	¥3,124			¥1,540
	腫瘍マーカー（CA15－3）〔乳がん〕									
	腫瘍マーカー（SCC）〔子宮・肺・食道・皮膚がん〕					¥1,210				¥1,280
	ABC検査〔胃がん〕					¥4,950				
血液検査	血液型（ABO式）検査		基本項目に含む（初回のみ）	基本項目に含む			基本項目に含む（初回のみ）		基本項目に含む（初回のみ）	
	貧血検査		¥1,100							基本項目に含む
	HIV抗体検査		¥3,080							
	sd-LDL(超悪玉)コレステロール			¥1,650						
	肝炎検査	基本項目に含む	基本項目に含む	基本項目に含む		基本項目に含む	基本項目に含む	基本項目に含む	基本項目に含む	基本項目に含む
その他	歯科検診	¥4,400（歯科口腔検診）口腔がん検診（診察＋パノラマ撮影）	¥3,300							
	歯周病検査			¥1,100						
	インスリン濃度測定		¥2,446							
	インスリン抵抗性検査			¥1,320						
	尿中アルブミン検査		¥1,100							
	スギ花粉症検査									
	睡眠時無呼吸検査			¥3,300						¥4,400
	アレルギー検査(血液に寄り48種類のアレルギー原因を測定する検査)					¥16,500				
	ロックインデックス（脳梗塞・心筋梗塞の発症リスク検査）					¥15,400				
	人工知能を用いた認知症リスク検査					￥11,000 脳検査(￥18,700)と同時実施				