

国立市国民健康保険人間ドックご利用案内

(令和7年度用)

疾病の予防には早期発見が重要です

国立市の国民健康保険に加入されている方(後期高齢者医療保険加入者を除く)を対象に国立市国民健康保険被保険者人間ドック実施要綱に基づき人間ドック利用料金の一部助成を行っています。(下記対象検査期間中に1回のみです。)

(人間ドック利用助成対象検査期間)

令和7年5月1日～令和8年2月28日

(人間ドック利用助成額)

20,000円

(人間ドック利用助成の対象となるための条件)

- 1 検査日の時点で、国立市の国民健康保険に加入されていること(74歳まで)
 - 2 申請時に、納期限の到来した国民健康保険税を完納されていること
 - 3 令和7年5月以降に、既に人間ドック利用料金の助成を受けていないこと
 - 4 令和7年5月以降に、特定健診を受診しないこと(重複受診不可)
- ※ 後期高齢者医療保険に加入されている方は人間ドック利用助成制度の対象となりません。

(人間ドック利用助成の手続方法について)

- 1 検査機関(2ページ「令和7年度国立市国民健康保険人間ドック検査機関一覧表」参照)で人間ドックの検査日を予約します。
なお、検査機関を選ぶ際に、4ページ以降の「令和7年度国立市国民健康保険人間ドック検査項目一覧表」をご参考ください。
- 2 検査日の前日までに国民健康保険係(国立市役所内11番)の窓口にて、以下2点を持参し「人間ドック利用券」の申請をします。
①国立市国民健康保険人間ドック利用申請書(窓口にもあります)
②申請者の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証など)
- 3 検査日当日に検査機関に「人間ドック利用券」を提出し、検査を受け、検査費用から2万円を差し引いた金額を検査機関に支払います。

(お問い合わせ先)

186-8501 東京都国立市富士見台2丁目47番地の1
国立市健康福祉部保険年金課国民健康保険係
連絡先電話番号 042-576-2124(直通)

令和7年度 国立市国民健康保険人間ドック検査料金表

No.	検査機関	所在地	連絡先電話番号
1	社会福祉法人浴光会 国分寺病院	〒 185 - 0014 国分寺市東恋ヶ窪4-2-2	042-322-0125
2	医療法人社団浩央会 国立さくら病院	〒 186 - 0002 国立市東1-19-10	042-577-1011
3	社会福祉法人黎明会 南台病院	〒 187 - 0032 小平市小川町1-485	042-349-0566
4	公立昭和病院 予防健診センター	〒 187 - 8510 小平市花小金井8-1-1	042-466-1800
5	医療法人社団進興会 立川北口健診館	〒 190 - 0012 立川市曙町2-37-7 コアシティ立川ビル	042-521-1212
6	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	〒 190 - 0014 立川市緑町3256	042-526-5511
7	医療法人財団 川野病院	〒 190 - 0022 立川市錦町1-7-5	042-522-8161
8	社会医療法人社団健生会 立川相互ふれあいクリニック 健康管理センター	〒 190 - 0022 立川市錦町1-23-4	042-524-7365
9	一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会 多摩健康管理センター	〒 190 - 0022 立川市錦町3-7-10	042-528-2011
10	一般財団法人 日本健康管理協会 立川健診プラザ	〒 190 - 0023 立川市柴崎町2-12-24 MK立川南ビル1F・2F	03-3207-2222
11	東京都厚生農業協同組合連合会 JA東京健康管理センター	〒 190 - 0023 立川市柴崎町3-6-10	042-528-1380
12	医療法人財団立川中央病院 附属健康クリニック	〒 190 - 0023 立川市柴崎町3-14-2 BOSENビル	0570-032220
13	国家公務員共済組合連合会 立川病院 健診センター	〒 190 - 8531 立川市錦町4-2-22	042-523-3147
14	東海大学医学部付属八王子病院 健康管理センター	〒 192 - 0032 八王子市石川町1838	042-639-1177
15	医療法人社団永生会 南多摩病院	〒 193 - 0832 八王子市散田町3-10-1	042-663-0519

※ 立川北口健診館で検査される場合、インターネットからの予約では国立市の利用助成が受けられないのでご注意ください。

令和7年度 国立市国民健康保険人間ドック検査料金表

(消費税を含む)

検 査 機 関		検 査 料 金 額					
		一日コース		二日コース(宿泊コース) 特記		二日コース(通院コース) 特記	
		検 査 料 金 額	本 人 負 担 額	検 査 料 金 額	本 人 負 担 額	検 査 料 金 額	本 人 負 担 額
社会福祉法人浴光会 国分寺病院 電話 042-322-0125	男	37,000 円	17,000 円				
	女	37,000 円	17,000 円				
医療法人社団浩央会 国立さくら病院 電話 042-577-1011	男	49,500 円	29,500 円				
	女	49,500 円	29,500 円				
社会福祉法人黎明会 南台病院 電話 042-349-0566	男	30,140 円	10,140 円				
	女	30,140 円	10,140 円				
公立昭和病院 予防健診センター 電話 042-466-1800	男	51,700 円	31,700 円				
	女	51,700 円	31,700 円				
医療法人社団進興会 立川北口健診館 電話 042-521-1212	男	39,600 円	19,600 円	66,000 円	46,000 円		
	女	39,600 円	19,600 円	66,000 円	46,000 円		
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター 電話 042-526-5511	男	49,500 円	29,500 円				
	女	49,500 円	29,500 円				
医療法人財団 川野病院 電話 042-522-8161	男	47,000 円	27,000 円				
	女	47,000 円	27,000 円				
社会医療法人社団健生会 立川相互ふれあいクリニック 健康管理センター 電話 042-524-7365	男	41,030 円	21,030 円	62,480円～	42,480円～	51,480 円	31,480 円
	女	41,030 円	21,030 円	62,480円～	42,480円～	51,480 円	31,480 円
一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会 多摩健康管理センター 電話 042-528-2011	男	38,500 円	18,500 円				
	女	38,500 円	18,500 円				
一般財団法人 日本健康管理協会 立川健診プラザ 電話 03-3207-2222	男	41,250 円	21,250 円				
	女	41,250 円	21,250 円				
東京都厚生農業協同組合連合会 JA東京健康管理センター 電話 042-528-1380	男	44,000 円	24,000 円				
	女	44,000 円	24,000 円				
医療法人財団立川中央病院 附属健康クリニック 電話 0570-032220	男	44,330 円	24,330 円	71,830 円	51,830 円		
	女	47,630 円	27,630 円	75,130 円	55,130 円		
国家公務員共済組合連合会 立川病院 健診センター 電話 042-523-3147	男	59,400 円	39,400 円				
	女	59,400 円	39,400 円				
東海大学医学部付属八王子病院 健康管理センター 電話 042-639-1177	男	39,600 円	19,600 円				
	女	39,600 円	19,600 円				
医療法人社団永生会 南多摩病院 電話 042-663-0519	男	35,200 円	15,200 円				
	女	35,200 円	15,200 円				

人間ドック検査項目

検査機関名	国分寺病院
-------	-------

区 分	検 査 項 目	1日コース	備 考
診 察	問診・聴打診・直腸診(希望者のみ)	○	
身 体 計 測	身長・体重・標準体重・BMI・腹囲測定	○	
血 圧 測 定	血圧測定	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧測定	○	
聴 力 検 査	オーディオメータ(1000Hz、4000Hzによる検査)	○	
肺機能検査	肺活量・%肺活量・1秒率・努力性肺活量	○	
循環器検査	電図(安静時)・負荷心電図(トレッドミル)	○	
放射線検査	胸部レントゲン検査(デジタル撮影2方向)	○	
消化管検査	食道・胃・十二指腸X線直接撮影 又は 胃内視鏡検査	○	
腹部検査	腹部CT又は腹部超音波検査	○	
尿 検 査	尿一般(蛋白・糖・潜血・比重・ウロビリノーゲン) 尿沈渣	○	
便 検 査	便潜血(2回法)	○	
血液検査	白血球、赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット MCV、MCH、MCHC、血小板数 総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、 総蛋白、GOT、GPT、γ-GTP、ALP、LAP、 LDH、アミラーゼ、Na、Cl、K、総ビリルビン 尿酸、尿素窒素、クレアチニン、eGFR、アルブミン、A/G 空腹時血糖、HbA1c、CRP 食後2時間血糖 HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体・TPHA	○	
腫瘍マーカー	PSA(男性)、CA125(女性)	○	
その他検査	毛髪ミネラル検査	○	初回のみのみ

区 分	検 査 項 目		料 金 等	受診当日 申込み可能
オプション	血管年齢測定(血液サラサラ度チェック)		3,000円	○
	毛髪ミネラル検査(ビタミン・サプリメントドック)		10,000円	○
	脳 ド ク	Aコース 頭部MRI(VSRAD含む)	20,000円	×
		Bコース 頭部MRI+頭部MRA	25,000円	×
		Cコース 頭部MRI+頭部MRA+頸動脈MRI	35,000円	×
	M R I	胸腔内・心大血管・縦隔	1部位につき 20,000円	×
		腹腔内・肝臓・胆嚢・膵臓・MRCP・腹部大血管		
		骨盤腔内・膀胱・子宮・前立腺		
		脊椎・頸椎・胸椎・腰椎		
	C T	頭部造影CT:血管造影または血流分布	各15,000円	○
		頭部造影CT:血管造影と血流分布、同時施行	21,000円	○
		頭部CT検査(頭蓋内の検査)	10,000円	○
		甲状腺CT検査(甲状腺の検査)	10,000円	○
		胸部CT検査(肺の検査)	10,000円	○
		骨盤腔内CT検査(子宮・卵巣等の検査)	10,000円	○
		内臓脂肪検査(ファットスキャン)	3,000円	○
		大腸解析(腹腔内CT/仮想内視鏡)	18,000円	検査は別日
	超 音 波 検 査	頸動脈超音波検査	3,000円	×
		心臓超音波検査	7,000円	×
	内視鏡検査(大腸内視鏡検査)		18,000円	検査は別日
	X線検査:骨塩定量検査(骨粗鬆症の検査)		1,000円	○
	細 胞 診	喀痰細胞診(肺がんの検査)	2,500円	○
		尿細胞診(膀胱がん・腎細胞がんの検査)	2,500円	○
	ピロリ菌検査(尿素呼気試験) ※胃薬等服用中のお薬がある方は予約時に要相談		4,000円	○

区 分	検 査 項 目		料 金 等	受診当日 申込み可能	
オ プ シ ョ ン	血液検査	アミノインデックス(がんリスク血液検査) 男性(胃・肺・大腸・膵臓・前立腺) 女性(胃・肺・大腸・膵臓・乳・子宮・卵巣)	22,000円	○	
		LOX-index(脳梗塞・心筋梗塞リスクマーカー検査)	13,000円	○	
		サーチュイン遺伝子検査(長寿遺伝子検査)	38,000円	○	
		テロメア検査(細胞老化度検査)	32,000円	○	
		ABC検査(胃の健康度チェック)	3,500円	○	
		腫瘍マーカー	CEA(胃・大腸等)	1,500円	○
			CA19-9(膵臓等)	2,000円	○
			CA15-3(乳)	1,500円	○
			AFP(肝臓)	2,000円	○
			CYFRA(肺等)	2,000円	○
			NCC-ST-439(乳・膵臓・大腸等)	1,500円	○
			Aセット:CEA+CA19-9	3,000円	○
			Bセット:CEA+SCC(胃・大腸・肺等)	3,000円	○
		リウマチ検査(慢性関節リウマチの検査)	1,000円	○	
		梅毒検査(TPHA定性)	1,000円	○	
		血液型(ABO)	1,000円	○	
		HIV検査(AIDS)	2,000円	○	
		新型コロナウイルス抗体検査 (過去に感染したかどうかを確認する抗体検査)	3,000円	○	
		新型コロナウイルス抗体検査 (ワクチン接種後の中和抗体検査)	4,000円	○	
	血液検査	NT-proBNP(心不全マーカー)	2,300円	○	
		アポリポ蛋白E遺伝子検査(認知症リスク検査)	5,500円	○	
		甲状腺採血検査(FT3・FT4・TSH)	4,000円	○	
		骨の健康チェック検査セット ・骨吸収マーカー(TRACP-5b) ・骨形成マーカー(total PINP) ・アルブミン補正カルシウム	3,500円	○	
		貧血セット(血清鉄・フェリチン)	1,000円	○	

人間ドック検査項目

検査機関名	国立さくら病院
-------	---------

区 分	検 査 項 目	1日コース	備 考
診 察	問診・聴打診・身体診察	○	
身 体 計 測	身長・体重・BMI・腹囲測定	○	
血 圧 測 定	血圧測定	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	(オーディオ機器使用)	○	
循 環 器 検 査	心電図(安静時12誘導)	○	
放 射 線 検 査	胸部X線直接撮影(正面、側面 大角2枚)	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
上部消化管検査	胃カメラ	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・PH・比重・ウロビリノーゲン・尿沈渣	○	
大 腸 癌 検 査	便潜血反応(2回法)	○	
腫瘍マーカー セ ッ ト	TP ZTT A/G比 ALB	○	
	GOT GPT LDH γ-GTP		
	CRE BUN UA		
	T-BIL		
	TG T-Co HDL-Co LDL-Co		
	Na CI K		
	ヘモグロビンA1c グルコース(空腹時)		
	WBC RBC Hb Ht MCV MCH MCHC PLT		
	B型肝炎・C型肝炎・梅毒		
総 合 判 定	総合判定及び結果説明	○	

区 分	検 査 項 目		料金等	備 考
採 血 オ プ シ ョ ン	SCC	食道・肺・子宮・扁平上皮癌	2,500円	
	抗p53抗体	食道・結腸直腸癌	3,100円	
	CEA	食道・胆嚢・胆道・結腸直腸・肺癌・甲状腺・胃・膵癌	2,400円	
	BFP	食道・肺・腎臓・前立腺癌	2,900円	
	CA19-9	食道・胆嚢・胆道・結腸直腸・胃・膵癌	2,700円	
	AFP	肝細胞癌	2,400円	
	PIVKA-2定量	肝細胞癌	2,800円	
	DUPAN-2	胆嚢胆道・膵癌	2,600円	
	NCC-ST-439	胃・膵癌・乳癌	2,600円	
	CA72-4	結腸直腸癌	2,900円	
	PSA	前立腺癌	3,300円	
	NSE	小細胞癌	2,900円	
	CYFRA	肺癌	2,900円	
	ProGRP	肺癌	3,200円	
腫瘍マーカー セ ッ ト	消化器セット	CEA・CA19-9・AFP	6,800円	
	呼吸器セット	SCC・CEA・ProGRP・CYFRA	10,000円	
	甲状腺セット	TSH・FT3・FT4 ※セットのみ	7,000円	
そ の 他 オ プ シ ョ ン	頭部CT		9,900円	
	腹部CT		9,900円	
	骨密度測定 (X線撮影)	骨粗鬆症検査(腰椎・大腿骨セット)	3,850円	
	アレルギー 検査	View アレルギー 39 ヤケヒョウヒダニ・ネコ皮膚・イヌ皮膚 卵白*・ミルク*・小麦*・米・ゴマ**・ソバ* ピーナッツ*・大豆**・カニ*・エビ*・豚肉** 牛肉**・マグロ・サケ**・リンゴ**・サバ** 鶏肉**・キウイ**・バナナ**・オボムコイド* カモガヤ・オオアワガエリ・ハウスダスト1 ゴキブリ・ガ・ラテックス・アスペルギルス カンジダ・アルテルナリア・マラセチア(属) ハンノキ(属)・シラカンバ(属)・スギ ヒノキ・ブタクサ・ヨモギ *:食品の表示義務のある 「特定原材料」に関するアレルゲン **:表示を推奨されている 「特定原材料に準ずるもの」に関するアレルゲン	16,100円	
	超音波検査(乳腺エコー 触診なし)		6,500円	

人間ドック検査項目

検査機関名	南台病院
-------	------

区 分	検 査 項 目	半日コース	備 考
診 察	内科診察・聴打診	○	※実施日 毎週火・金曜日の 午前中 ※所要時間 2～3時間 ※お問い合わせ 月～土曜日 10時～17時
身 体 計 測	身長・体重・BMI・腹囲測定・腹囲	○	
聴 力 検 査	オーディオメーター(1,000HZ・4,000HZ)	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査	○	
胸部X線検査	直接撮影(2方向)	○	
腹部超音波 検 査	(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
心電図検査	安静時心電図	○	
尿 検 査 (一般定性)	蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン	○	
便 検 査	便潜血反応(免疫2回法)	○	
血 液 検 査	赤血球、白血球、血色素、血小板、血液型(初回のみ)	○	
生化学検査	脂質(中性脂肪、LDL-CO、HDL-CO)、腎機能 肝機能、膵機能、電解質糖代謝(HbA1c、FBS)	○	
感 染 症	肝炎検査、梅毒、CRP	○	
胃 検 査	胃X線直接撮影	○	
オ プ シ ョ ン	胃部内視鏡検査	3,000円	今まで受けた ことのない方
	ABC検診(胃がんリスク検診)	4,400円	

人間ドック検査項目

検査機関名	公立昭和病院 予防健診センター
-------	-----------------

区 分	検 査 項 目	1日コース	料 金 等
診 察	問診・内科診察	○	
身 体 計 測	身長・体重・標準体重・肥満度・BMI・体脂肪率・腹囲	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	簡易聴力検査	○	
肺機能検査	呼吸機能	○	
循環器検査	心電図	○	
放射線検査	胸部X線直接撮影 食道・胃・十二指腸X線撮影	○	
超音波検査	腹部超音波検査(胆嚢 肝臓 膵臓 腎臓 脾臓 腹部大動脈)	○	
腎・膀胱検査	尿検査(蛋白・糖等) 尿酸 尿素窒素 クレアチニン eGFR	○	
大腸癌検査	便潜血反応	○	
血 液 検 査	血液型 貧血	○	
	生化学検査(GOT・GPT・γ-GTP・中性脂肪	○	
	HDL-C・LDL-C等)血糖検査(空腹時血糖等) HbA1C	○	
	血糖負荷試験	×	
血 清 反 応	CRP RA・HB抗原・HCV抗体・梅毒	○	
そ の 他 検 査	直腸・肛門診	×	
総 合 判 定		○	
オ プ シ ョ ン	乳がん検査(乳房エコー)		3,850円
	胃カメラ		3,300円
	乳がん検査(マンモグラフィ・40歳以上)		6,182円
	骨粗しょう症		5,731円
	子宮がん検査		3,740円
	頭頸部MRI・MRA検査		21,472円
	ペプシノゲン・血中ピロリ抗体検査(バリウム対象)		3,036円
	ヘリカルCT・喀痰検査		21,032円
	血中ピロリ抗体検査(胃カメラ対象)		880円
	腫瘍マーカー ①AFP ②CA19-9 ③CEA		各2,750円
	④前立腺がん検査		3,454円
	①②③セット		5,500円
	①②③④セット		6,600円
	甲状腺機能(TSH・FT3・FT4)		6,061円

人間ドック検査項目

検査機関名	立川北口健診館		
区 分	検 査 項 目	1日コース	料 金 等
診 察	内科診察 問視診 聴打診	○	
身 体 計 測	身長・体重・肥満度(BMI)・体脂肪・腹囲測定	○	
血 圧 測 定	血圧測定	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	オーディオメータ(1,000Hz・4,000Hzによる検査)	○	
循 環 器 検 査	安静時心電図・心拍数	○	
放 射 線 検 査	胸部直接撮影(2方向)	○	
	胃部X線直接撮影(食道・十二指腸含む)	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・尿沈渣・比重・PH・ウロビリノーゲン	○	
大 腸 癌 検 査	便潜血反応	○	
血 液 検 査	一般・脂質(中性脂肪 LDL-Co HDL-Co等)	○	
	腎機能・肝機能(GOT GPT γ -GTP 等)・膵機能		
	電解質・免疫血清反応・糖代謝(HbA1C FBS等)		
	腫瘍マーカー(CEA CA19-9)		
総 合 判 定	結果説明 健康指導	○	
婦 人 科 検 査 オ プ シ ョ ン	子宮癌検査(内診・頸部細胞診・超音波)		4,400円
	乳癌検査・マンモグラフィ(又はエコー)		4,400円
そ の 他 オ プ シ ョ ン	腫瘍マーカー(前立腺 PSA)		2,750円
	骨密度(超音波)		2,200円
	胸部CT		13,200円
	胃部X線検査から内視鏡検査への変更追加料金		5,500円

※ 立川北口健診館で検査される場合、インターネットからの予約では、国立市の利用助成が受けられませんのでご注意ください。

人間ドック検査項目

検査機関名	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
-------	-----------------------

区 分	検 査 項 目	1日コース	備 考
診 察 所 見	視診・触診・聴診等	○	
身 体 計 測	身長・体重・肥満度(BMI)腹囲・血圧	○	
聴 力 検 査	左右の耳の聴こえを2段階で検査	○	
眼 科 検 査	眼底検査・眼圧検査	○	
肺 機 能 検 査	肺・気管支の検査	○	
胸 部 X 線 検 査		○	
腹 部 超 音 波 検 査	肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓	○	
心 電 図 検 査	不整脈・狭心症の検査	○	
A B I 検 査	血管年齢検査	○	
ペプシノゲンⅠ・Ⅱ	血液検査による胃がん検査	○	
ヘリコバクター ピロリ抗体			
尿 検 査 (一 般 定 性)	蛋白・糖・潜血・ウロビリノゲン・ビリルビン・ケトン体・ PH・尿比重	○	
便 検 査		○	
血 液 一 般 検 査	赤血球数・白血球数・血小板数・ヘモグロビン・ヘマトクリットなど	○	
	白血球分画	○	
生 化 学 検 査	蛋白 総蛋白・アルブミン	○	
	肝機能 T-BIL・D-BIL・ALP・AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP・LD	○	
	膵臓 アミラーゼ	○	
	腎機能 尿酸・尿素窒素・クレアチニン	○	
	電解質 ナトリウム・カリウム・クロール	○	
	糖代謝 グルコース(血糖)・HbA1c	○	
	脂質 総コレステロール・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール・中性脂肪	○	
腫 瘍 マ ー カ ー	消化器系・肺など CEA	○	
	膵臓・胆道系 CA19-9	○	
	肝臓 AFP	○	
	前立腺 PSA	○	男性のみ
	卵巣・子宮体部 CA125	○	女性のみ

区 分	検 査 項 目	1日コース	料金等
感 染 症	C反応性蛋白 CRP	○	
	B型肝炎ウイルス表面抗原 HBs-Ag	○	
	C型肝炎ウイルス抗体 HCV抗体	○	
歯 科 検 診		○	
胃 検 診	胃バリウム検査 または、胃内視鏡検査	○	
オ プ シ ョ ン	肺がん検診		7,700円
	肺がん検診＋内臓脂肪量測定		11,000円
	内臓脂肪量測定		5,500円
	骨粗しょう症		6,600円
	乳腺エコー		5,500円
	子宮がん検診		11,000円
	子宮がん検診＋体がん検診		16,500円

人間ドック検査項目

検査機関名	川野病院
-------	------

区 分	検 査 項 目	半日コース	料 金 等
診 察	問診・内科診察	○	
身 体 計 測	身長・体重・BMI・腹囲測定・体脂肪・色覚(初回のみ)・聴力	○	
眼 科 検 査	視力(眼底検査なし)	○	
腫 瘍 マ ー カ ー	男性:前立腺癌腫瘍マーカー(PSA) 女性:卵巣癌腫瘍マーカー(CA125)	○	
循 環 器 検 査	心電図	○	
尿 検 査	比重・蛋白・糖・ウロビリノーゲン・沈渣・尿潜血 ビリルビン・ケトン体・尿PH	○	
血 液 検 査	赤血球・白血球・血色素量・血小板・Ht・血液像 血液型(初回のみ) 総蛋白・血清総ビリルビン・GOT GPT・γGTP・ALP・LDH・LAP 血清アミラーゼ・血清総ビリルゲン・クレアチニン・eGFR BUN(尿素窒素)・Alb(アルブミン)・HCV抗体・RF値 総コレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪 HDLコレステロール・nonHDLコレステロール中性脂肪 空腹時血糖・HbA1c・尿酸・CRP・HBs抗原HBs抗体 梅毒(RPR、TPHA)	○	
大 腸 癌 検 査	便潜血(2回法)	○	
総 合 判 定	総合判定及び結果説明	○	
オ プ シ ョ ン	乳腺エコー(触診含む、曜日・日程指定あり) ※実施可能日要確認	○	5,150円
	血管年齢(脈波)	○	1,550円
	子宮がん(金曜不可、他院での実施)	○	8,640円
	骨密度	○	3,300円
	頭部CT検査	○	15,500円
	胸部CT検査	○	15,500円
	頸動脈エコー	○	3,600円
	大腸ファイバー検査	○	20,600円
	喀痰検査	○	3,600円
	ピロリ菌呼気テスト	○	6,200円
	腫瘍マーカー(1種類)	○	4,150円
	エイズ検査	○	3,100円
	頭部MRI・MRA検査	○	30,000円

人間ドック検査項目

検査機関名	立川相互ふれあいクリニック 健康管理センター
-------	------------------------

区 分	検 査 項 目	1日コース	2日宿泊コース	2日通院コース
診 察	内科診察・問診・結果説明(希望者に)	○	○	○
身 体 計 測	身長・体重・体脂肪・腹囲測定・肥満度・BMI	○	○	○
血 圧 測 定	血圧測定	○	○	○
眼 科 検 査	視力検査・眼圧測定・眼底精密検査	○	○	○
聴 力 検 査	聴力デシベル聴力検査(1,000HZ・4,000HZ)	○	○	○
肺 機 能 検 査	肺活量・%肺活量・1秒率	○	○	○
循 環 器 検 査	心電図(安静時)	○	○	○
放 射 線 検 査	胸部X線直接撮影	○	○	○
	基本は胃部X線直接撮影(胃カメラへの変更は別途追加料金)	○	○	○
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(胆嚢・肝臓・膵臓・脾臓・腎臓のがん検査)	×	○	○
尿 検 査	尿比重・蛋白・糖・尿沈渣	○	○	○
大 腸 癌 検 査	便潜血(2回法)	○	○	○
糖尿病の検査	トレーランG75gの負荷(120分) HbA1c	HbA1c ○ トレーランG75g ×	○	○
血 液 検 査	GOT GPT ALP LDH LAP CHE γ-GTP 総蛋白	○	○	○
	HBs抗原 血清総ビリルビン	○	○	○
	血清アミラーゼ、尿素窒素 クレアチニン	○	○	○
	血清総コレステロール 中性脂肪	○	○	○
	HDLコレステロール・LDLコレステロール アルブミン	○	○	○
	血清カルシウム eGFR AMY FBS A/G	○	○	○
	赤血球 白血球 血色素 血小板 血液型(ABO式 Rh式)	○	○	○
	Ht(ヘマトリット) 血液像	○	○	○
そ の 他 検 査	尿酸・CRP	○	○	○

※宿泊コースはプラン毎に料金に変更になります。

区 分	検 査 項 目		料 金 等
オプション	胃部X線検査から内視鏡検査への変更		3,850円
	乳 が ん 検 査	乳房視触診	2,090円
		マンモグラフィー	3,520円
		エコー	3,520円
	子 宮 が ん 検 査	子宮頸部細胞診 内診	3,520円
		HPV(ヒトパピローマウイルス)検査	4,950円
		子宮体部細胞診	5,830円
	腹 部 エ コ ー 検 査	肝臓 胆道 膵臓 脾臓 腎臓	5,830円
	肺 が ん 検 査	胸部CT検査	15,730円
		喀痰細胞診	3,520円
	内 臓 脂 肪 測 定	CTによる内臓脂肪面積測定	3,520円
	動 脈 硬 化 測 定	腕足首脈波伝播速度 足関節上腕血圧比(同時測定)	2,310円
	心 不 全 スクリーニング検査	血中NT-ProBNP	2,310円
	骨 密 度 検 査	DXA法	2,310円
	ピ ロ リ 菌 検 査	血中ヘリコバクターピロリ抗体	2,640円
	萎 縮 性 胃 炎 検 査	血中ペプシノゲン検査	2,310円
	甲 状 腺 機 能 検 査	血中TSH F-T4 F-T3	6,930円
	早 期 リ ウ マ チ 検 査	血中抗CCP抗体	2,860円
	腫瘍マーカー検査	PSA(前立腺)	2,310円
		CEA(大腸 胆・膵)	2,310円
CA19-9(胆・膵)		2,310円	
AFP(肝)		2,310円	
CYFRA(肺)		2,310円	
CA125(卵巣)		2,310円	

人間ドック検査項目

検査機関名		多摩健康管理センター	
区 分	検 査 項 目	1日コース	料 金 等
診 察	問診・聴診・視触診	○	
身 体 計 測	身長・体重・BMI・標準体重・腹囲・体脂肪率	○	
血 圧 測 定	血圧測定・心拍数	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	オーディオメーター(1,000HZ・4,000HZ)	○	
循 環 器 検 査	心電図(安静時12誘導)	○	
肺 機 能 検 査	スパイロメーター	○	
放 射 線 検 査	胸部X線デジタル撮影	○	
	胃部X線デジタル撮影	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・比重・ウビリノーゲン・PH	○	
	尿沈渣		
大 腸 癌 検 査	便潜血反応(免疫2回法)	○	
血 液 検 査	生化学的検査	○	
	総蛋白 HbA1c 総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール		
	AST〔GOT〕ALT〔GPT〕AL-P γ-GTP LDH		
	コリンエステラーゼ・総ビリルビン・直接ビリルビン		
	中性脂肪 赤血球数 ヘマトクリット 白血球数 血小板数		
	空腹時血糖・血色素・MCV MCH MCHC 血清アミラーゼ		
	尿素窒素・アルブミン・クレアチニン・eGFR・尿酸・血清鉄・A/G比 血液像		
	免疫学的検査		
	CRP RF 血液型(ABO式・RH式)		
	HBs抗原 HCV抗体		
総 合 判 定	総合判定及び結果報告	○	
オ プ シ ョ ン	乳房エコー(超音波検査)		4,400円
	腫瘍マーカー(PSA)		2,200円
	骨密度測定(X線法)		2,200円
	マンモグラフィ		5,500円
	婦人科検査(医師採取)		3,388円

人間ドック検査項目

検査機関名	立川健診プラザ
-------	---------

区 分	検 査 項 目	1日コース	料金等
診 察	問診・自覚症状及び他覚症状の有無	○	
身 体 計 測	身長・体重・BMI・体脂肪・腹囲測定・肥満度	○	
血 圧 測 定	血圧測定・心拍数	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	オーディオメーター(1,000HZ・4,000HZ)	○	
肺 機 能 検 査	1秒率・%肺活量・%1秒量・1秒量	○	
循 環 器 検 査	心電図(安静時12誘導)	○	
放 射 線 検 査	胸部X線CR撮影(2カット)	○	
	胃部X線DR透視撮影(20カット以上)	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・比重・PH・尿沈渣	○	
大 腸 癌 検 査	便潜血反応(免疫2回法)	○	
血 液 検 査	白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・血小板数	○	
	MCV・MCH・MCHC	○	
	総コレステロール・HDLコレステロール・中性脂肪	○	
	LDLコレステロール・non HDLコレステロール・総蛋白	○	
	アルブミン・総ビリルビン	○	
	GOT・GPT・γ-GPT・ALP・尿酸・クレアチニン	○	
	e-GFR・空腹時血糖・HbA1c	○	
	CRP	○	
総 合 判 定	総合判定及び結果報告	○	
婦 人 科 オプション検査	子宮頸がん検診	○	4,400円
	乳房超音波検査	○	4,400円
	マンモグラフィ検査	○	5,500円
そ の 他 オプション検査	前立腺がん腫瘍マーカー	○	2,750円
	CA125(卵巣がん)腫瘍マーカー	○	3,300円
	胸部CT	○	11,000円
	甲状腺超音波検査	○	4,400円

人間ドック検査項目

検査機関名	JA東京健康管理センター
-------	--------------

区 分	検 査 項 目	1日コース	備 考
診 察	問診・自覚症状及び他覚症状の有無	○	
身 体 計 測	身長・体重・BMI・体脂肪・腹囲測定・肥満度	○	
血 圧 測 定	血圧測定・心拍数	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	オーディオメーター(1,000HZ・4000HZ)	○	
肺機能検査	1秒率・%肺活量・%1秒量・1秒量	○	
循環器検査	心電図(安静時12誘導)	○	
放射線検査	胸部X線CR撮影(2カット)	○	
	胃部X線DR透視撮影(20カット以上)	○	
超音波検査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・比重・ウロビリノーゲン・尿沈渣	○	
大腸癌検査	便潜血反応(免疫2回法)	○	
血 液 検 査	RBC Hb MCV MCH MCHC WBC Ht 血小板数 血液像	○	
	T-Co TG 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	○	
	GOT・ALB・GPT・ALP・LDH Ch-E γ-GTP	○	
	TP T-Bil	○	
	FBS HbA1c	○	
	尿素窒素・クレアチニン・尿酸・eGFR	○	
	RF定量・CRP定量	○	
	血清アミラーゼ	○	
	HBs抗原 HCV抗体(初回のみ)	○	
その他検査	骨粗しょう症検査(超音波検査法)	○	
総 合 判 定	総合判定及び結果報告	○	

区 分	検 査 項 目	料 金 等
オ プ シ ョ ン	卵巣がん（血液(CA125)による検査）	2,200円
	マンモグラフィ(乳房X線)	6,600円
	前立腺がん(血液による検査)	3,300円
	内視鏡検査(上部消化管)	11,000円
	婦人検査 乳がん(視触診)・子宮頸がん・経膈超音波検査	5,500円
	肺CT(ヘリカルCTによる肺がん検査)	5,500円
	脳検査(頭部MRI・頭部MRA)	22,000円
	肺CT+COPD(肺がん検査と肺の気腫状変化を抽出する検査)	8,800円
	肺CT+内臓脂肪CT(CTによる内臓脂肪面積を調べる検査)	8,800円
	感染症セット(TPHA法・RPR法、HCV抗体)	2,750円
	ピロリ菌検査(血液による検査)	2,200円
	HPV検査(ヒトパピローマウイルス検査)	5,500円
	甲状腺機能検査(血液による検査)	5,500円
	心臓リスク検査(血液による検査)	2,750円
	睡眠時無呼吸症候群簡易検査	11,000円
	便中ピロリ菌抗原検査	2,750円
	MCIスクリーニング検査	22,000円
	アレルギー検査(39項目)	15,400円
	動脈硬化症 疾患リスク検査(LOX-index)	14,300円

人間ドック検査項目

検査機関名

立川中央病院 附属健康クリニック

区 分	検 査 項 目	1日コース	2日コース	料 金 等
診 察	問診・内科診察・健康指導・当日結果説明	○	○	
身 体 計 測	身長・体重・肥満度・腹囲測定	○	○	
血 圧 測 定	血圧測定	○	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	○	
聴 力 検 査	聴力検査(オーディオ)	○	○	
肺 機 能 検 査	肺活量・%肺活量・1秒率・努力性・1秒量・%1秒量	○	○	
循 環 器 検 査	心電図(安静時12誘導)	○	○	
放 射 線 検 査	胸部X線直接撮影(正面・側面・大角2枚)	○	○	
	胃部X線直接撮影(四つ切り8枚)	○	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン	○	○	
	尿沈渣			
大 腸 癌 検 査	便潜血反応(免疫2回法)	○	○	
血 液 検 査	Hb Ht RBC WBC PLT MCV MCH MCHC			
	血沈 Fe			
	GOT GPT ALP LDH CHE γ -GTP	○	○	
	TP ALB A/G TBL TCH TG DBL LDL-C			
	HDL-C BUN CRE UA TSH non-HDL-C eGFR			
	FBS HbA1C	○	×	
	血糖負荷試験(75gOGTT)	×	○	
	CRP RPR 血液型(ABO Rh) TPHA	○	○	
	HBs抗原・HCV抗体・PSA・CEA・CA125	○	×	
	HBs抗原・HCV抗体・CEA・CA19-9・PSA・CA125	×	○	
婦 人 科 検 査	子宮癌検査(診察・頸部細胞診)	○	○	
	乳癌検査(視触診)・マンモグラフィ又は乳腺超音波	○	○	
総 合 判 定	総合判定及び結果報告	○	○	
オ プ シ ョ ン	脳ドック(MRI・MRA・記銘力検査・頸部エコー)			27,500円
	肺がん(胸部ヘリカルCT)			19,800円
	骨密度測定			2,200円

人間ドック検査項目

検査機関名

国家公務員共済組合連合会 立川病院 健診センター

区 分	検 査 項 目	1日コース	料金等
診 察	問診・聴打診	○	
身 体 計 測	身長・体重・標準体重・肥満度・腹囲測定	○	
血 圧 測 定	血圧測定	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査(無散瞳)・眼圧検査(非接触)	○	
聴 力 検 査	オーディオメーターによる簡易聴力	○	
呼吸機能検査	肺活量・%肺活量・1秒率	○	
循 環 器 検 査	心電図(安静時)	○	
放 射 線 検 査	胸部X線直接撮影	○	
	食道・胃・十二指腸X線直接撮影	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・PH・比重・ウロビリノーゲン	○	
	アセトン・ビリルビン・尿沈渣		
便 検 査	潜血(2回)	○	
血 液 検 査	Hb Ht RBC WBC MCV MCH MCHC 血小板数 血液像	○	
	CA・P・総コレステロール 中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール	○	
	GOT GPT AL-P LDH TP Ch-E γ-GTP A/G Tbil BNP	○	
	ALB クレアチニン 尿酸 尿素窒素 CEA(胃癌) CA-19-9(膵臓癌) AFP(肝臓癌) KL-6	○	
	空腹時血糖・AMY HbA1C TSH(女性のみ) PSA(男性のみ)	○	
	HBs抗原・HCV抗体・CRP・RAF PRF法 TPLA法	○	
オ プ シ ョ ン 婦 人 科 検 査	乳癌健診 (どちらか又は同時実施)	乳房超音波検査	5,500円
		マンモグラフィ検査	5,500円
	子宮癌検査(子宮頸部細胞診及び内診)		6,600円
	子宮癌検査(子宮体部細胞診及び内診)		13,200円
	子宮癌検査(子宮頸部・体部細胞診及び内診)		17,600円
	卵巣腫瘍マーカー(CA125)		3,300円

区 分	検 査 項 目	料金等	備 考
そ の 他 オ プ シ ョ ン	エイズ検査(HIV抗体検査)	3,300円	
	骨密度検査(超音波測定検査)	1,100円	
	胃部内視鏡検査(上部消化管内視鏡検査)	6,600円	経鼻(希望により経口も可)
	脳MRI検査(頭部MRI・MRA検査)	33,000円	
	肺がんCT検査(胸部CT)	13,200円	原則、人間ドックと同日受診のみ。
	喀痰細胞診	3,300円	
心臓超音波検査	心臓超音波検査	11,000円	
血圧脈波検査	動脈硬化を評価する検査	2,750円	
肺がん血液検査	肺がん血液検査(CYFRA,PRO-GRP,SLX)	3,300円	
大腸内視鏡検査	大腸内視鏡検査 ※ドックと別日の実施となります。	24,200円	
アレルギー検査	アレルギー血液検査(36項目)	16,500円	
脳 ド ッ ク	MRI・MRA・頸動脈エコー・身体計測・血圧	66,000円	(第2・第4金曜日のみ)
	心電図・尿検査・血液検査・認知機能検査 ※単独検査		
	医師による当日結果説明		
	ヘリコバクター・ピロリ菌抗体検査 (過去にヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療をされている場合は対象外)	2,750円	
	内臓脂肪CT検査	5,500円	
	(肺がんCT検査とセットでお申込みの場合)	3,300円	
	甲状腺機能検査(TSH) ※女性の方はコースに含まれています	3,300円	
	血液型検査(ABO式・Rh式)	2,200円	
	新型コロナウイルス抗体検査	5,500円	

人間ドック検査項目

検査機関名	東海大学医学部附属八王子病院 健康管理センター
--------------	--------------------------------

区 分	検 査 項 目	1日コース	備 考
診 察	問診・聴打診・身体診察	○	
身 体 計 測	身長・体重・BMI・腹囲測定・肥満度・体脂肪率	○	
血 圧 測 定	血圧測定、血液型、心拍数	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	1,000Hz、4,000Hz	○	
循 環 器 検 査	心電図(安静時12誘導)	○	
放 射 線 検 査	胸部X線直接撮影(正面、側面 大角2枚)、呼吸機能 食道・胃・十二指腸X線直接撮影	○	
超 音 波 検 査	腹部超音波検査(肝・胆・腎・脾・膵)	○	
尿 検 査	蛋白・糖・潜血・PH・比重・尿沈渣	○	
大 腸 癌 検 査	便潜血反応(2回法)	○	
血 液 検 査	TP ALB GOT GPT LDH γ -GTP ALP CRE BUN UA eGFR T-BIL TG T-Co HDL-Co LDL-Co non-HDL-Co Na Cl K ヘモグロビンA1c 空腹時血糖 空腹時インスリン HOMA-R WBC RBC Hb Ht MCV MCH MCHC PLT 血液像 B型肝炎・C型肝炎・高感度CRP・血液型	○	
総 合 判 定	総合判定及び結果説明、保健指導(メンタルチェック含む)	○	

区 分	検査項目	料 金 等
オ プ シ ョ ン	骨密度(X線骨密度測定検査)	2,750円
	胃カメラ(上部消化管検査)	5,500円
	脳検査(MRI、MRA)	38,500円
	胸部CT	13,200円
	喀痰細胞診	3,300円
	生活習慣病善玉セット(高分子アディポネクチン、HDL2.3CO)	8,800円
	生活習慣病悪玉セット(酸化LDL、スモールデンスLDL、アポリポ蛋白B)	11,000円
	生活習慣病脂肪肝セット(M2BPGi、フェリチン)	7,700円
	生活習慣病3点セット(生活習慣病(善玉+悪玉+脂肪肝)すべての内容)	22,000円
	内臓脂肪CT	11,000円
	甲状腺機能	4,400円
	リウマチ検査	1,100円
	B型肝炎抗体(HBs抗体)	1,100円
	梅毒検査	1,650円
	アレルギーセット	15,400円
	骨精密セット	7,700円
	腫瘍マーカー・消化器セット(消化器系:CEA、AFP、CA19-9)	6,600円
	腫瘍マーカー・呼吸器セット(呼吸器系:CYFRA、ProGRP)	4,400円
	腫瘍マーカー女性セット	5,500円
	腫瘍マーカー前立腺	1,650円
	乳房超音波	4,400円
	マンモグラフィー	4,400円
	子宮検査	3,300円
	胃がんリスク検査	6,600円
	動脈硬化性疾患リスク検査(LOX-index)	16,500円
	心機能マーカー検査(BNP)	3,300円
	腸内フローラ検査	19,800円
	睡眠検査(2晩)	19,800円
	睡眠検査(5晩)	27,500円

人間ドック検査項目

検査機関名		南多摩病院	
区 分	検 査 項 目	1日コース	料 金 等
診 察	聴診・問診	○	
身 体 計 測	身長・体重・肥満度・腹囲測定	○	
血 圧 測 定	血圧測定	○	
眼 科 検 査	視力検査・眼底検査(必要に応じて)・眼圧検査	○	
聴 力 検 査	聴力検査	○	
肺機能検査	肺活量・1秒率	○	
循環器検査	心電図	○	
放射線検査	胸部X線撮影	○	
	胃・十二指腸X線	○	
超音波検査	胆嚢超音波検査	○	
消化器検査	便中ヘモグロビン・血清アミラーゼ	○	
尿 沈 渣	赤・白血球数	○	
大腸癌検査	便潜血反応(免疫1回法)	○	
血 液 検 査	白血球数 血小板 赤血球数 血色素数 ヘマトクリット	○	
	赤沈 梅毒検査 B型肝炎 HCV抗体 RA ASO		
	中性脂肪 LDL-Co HDL-Co		
肝 臓 検 査	GOT GPT 総ビリルビン LDH γ-GTP	○	
	Al-P 総蛋白 Ch-E		
腎 臓 検 査	尿潜血・尿蛋白・血清クレアチニン・血清尿素窒素	○	
糖 尿 病 検 査	空腹時血糖・空腹時尿糖 ヘモグロビンA1c	○	
痛 風 検 査	血清尿酸値	○	
前立腺検査	PSA	○	
総 合 判 定		○	
オ プ シ ョ ン	脳検査(頭部MRI・MRA)		24,445円
	子宮検査(内診・細胞診)希望者		1,676円
	乳房検査(乳腺エコー)希望者		3,080円