

# 国立市国民健康保険人間ドックご利用案内

(令和6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6年5月1日～令和7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)

※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。

- 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6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6年5月以降に、特定健診を受診しないこと（重複受診不可）

(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6年度国立市国民健康保険人間ドック検査機関一覧表」にある検査機関）で人間ドックの検査日を予約する。なお、検査機関を選ぶ際の参考として、4ページ以降に「令和6年度国立市国民健康保険人間ドック検査項目一覧表」を掲載いたしました。
- 2 事前（検査日の10日前まで）に国民健康保険係（国立市役所内11番）の窓口「国立市国民健康保険被保険者証」を持参のうえ「人間ドック利用券」の交付申請手続きを行ってください。
- 3 検査日当日に検査機関に「人間ドック利用券」を提出し、3ページの「令和6年度国立市国民健康保険人間ドック検査料金表」の本人負担額の金額を支払ってください。

(お問合わせ先)

186-8501 東京都国立市富士見台2丁目47番地の1  
国立市役所健康福祉部保険年金課国民健康保険係  
連絡先電話番号 042-576-2111 (内線) 121 122  
042-576-2124 (直通)

## 令和 6 年度 国立市国民健康保険人間ドック検査機関一覧表

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

# 令和6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      |          |                             |          |                             |          |
|---|---|-----------|----------|-----------------------------|----------|-----------------------------|----------|
|   |   | 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    |
| 医療法人社団浩央会<br>国立さくら病院<br>電話 042-577-1011                     | 男 | 47,300 円  | 27,300 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 47,300 円  | 27,300 円 |                             |          |                             |          |
| 社会福祉法人浴光会<br>国分寺病院<br>電話 042-322-0125                       | 男 | 37,000 円  | 17,000 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 37,000 円  | 17,000 円 |                             |          |                             |          |
| 公立昭和病院予防健診センター<br>電話 042-466-1800                           | 男 | 51,700 円  | 31,700 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 51,700 円  | 31,700 円 |                             |          |                             |          |
| 社会福祉法人黎明会<br>南台病院<br>電話 042-349-0566                        | 男 | 30,140 円  | 10,140 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 30,140 円  | 10,140 円 |                             |          |                             |          |
| 医療法人財団立川中央病院<br>附属健康クリニック<br>電話 0570-032220                 | 男 | 44,330 円  | 24,330 円 | 66,330 円                    | 46,330 円 |                             |          |
|   | 女 | 47,630 円  | 27,630 円 | 69,630 円                    | 49,630 円 |                             |          |
| 医療法人社団進興会<br>立川北口健診館<br>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 |                             |          |
| 国家公務員共済組合連合会<br>立川病院 健診センター<br>電話 042-523-3147              | 男 | 58,300 円  | 38,300 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 58,300 円  | 38,300 円 |                             |          |                             |          |
| 医療法人財団<br>川野病院<br>電話 042-522-8161                           | 男 | 45,000 円  | 25,000 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 45,000 円  | 25,000 円 |                             |          |                             |          |
| 社会医療法人社団健生会<br>立川相互ふれあいクリニック<br>健康管理センター<br>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 |
| 東京都厚生農業協同組合連合会<br>JA東京健康管理センター<br>電話 042-528-1380           | 男 | 44,000 円  | 24,000 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 44,000 円  | 24,000 円 |                             |          |                             |          |
| 一般社団法人<br>東京都総合組合保健施設振興協会<br>多摩健康管理センター<br>電話 042-528-2011  | 男 | 38,500 円  | 18,500 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 38,500 円  | 18,500 円 |                             |          |                             |          |
| 独立行政法人国立病院機構<br>災害医療センター<br>電話 042-526-5511                 | 男 | 49,500 円  | 29,500 円 |                             |          |                             |          |
|   | 女 | 49,500 円  | 29,500 円 |                             |          |                             |          |
| 東海大学医学部付属八王子病院<br>健康管理センター<br>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<br>南多摩病院<br>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

|              |                |
|--------------|----------------|
| <b>検査機関名</b> | <b>国立さくら病院</b> |
|--------------|----------------|

| 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)                     | ○     |        |
| 血 液 検 査       | TP ZTT A/G比 ALB                | ○     |        |
|               | GOT GPT LDH $\gamma$ -GTP      |       |        |
|               | CRE BUN UA                     |       |        |
|               | T-BIL                          |       |        |
|               | TG T-Co HDL-Co LDL-Co          |       |        |
|               | Na Cl 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                     | ○     |        |
| オ プ シ ョ ン     | 骨密度(X線骨密度測定検査)                 |       | 3,850円 |
|               | 頭部CTスキャン                       |       | 9,900円 |
|               | 前立腺検査(PSA検査・血液検査のみ)            |       | 3,300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)<br>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、 $\gamma$ -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   | ○                                    | 初回のみ  |      |
|           | HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体・TPHA               | ○     | 初回のみ |
| 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 |

| 区 分 | 検 査 項 目                                  | 料 金 等                   | 受診当日申込み可能                 |       |
|-----|--|-------------------------|---------------------------|-------|
|     | 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<br>ド<br>ック                             | 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<br>R<br>I                              | 胸腔内・心大血管・縦隔             | 1部位<br>につき<br><br>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<br>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C T 検査（頭蓋内の検査）        | 10,000円                   | ○     |
|     |  | 甲状腺C T 検査（甲状腺の検査）       | 10,000円                   | ○     |
|     |  | 胸部C T 検査（肺の検査）          | 10,000円                   | ○     |
|     |  | 骨盤腔内C T 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C T / 仮想内視鏡）    | 18,000円                   | 検査は別日 |
|     | 超<br>音<br>波<br>検<br>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<br>胞<br>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）<br>※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 |   |
|---|---------|--|------------------------|-----------|---|
|   | 血液検査    | アミノインデックス(がんリスク血液検査)<br>男性(胃・肺・大腸・膵臓・前立腺)<br>女性(胃・肺・大腸・膵臓・乳・子宮・卵巣)             | 22,000円                | ○         |   |
|   |         | L O X - index (脳梗塞・心筋梗塞リスクマーカー検査)  | 13,000円                | ○         |   |
|   |         | サーチェイン遺伝子検査 (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                 | ○         |   |
|   |         | H I V検査 (A I D S)  | 2,000円                 | ○         |   |
| 新型コロナウイルス抗体検査<br>(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<br>(ワクチン接種後の中和抗体検査)       | 4,000円  | ○  |                        |           |   |
| オプション                                   | 血液検査    | NT-proBNP  | 2,300円                 | ○         |   |
|   |         | Apro遺伝子検査  | 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<br>・骨吸収マーカー (TRACP-5b)<br>・骨形成マーカー (total PINP)<br>・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

|              |                        |
|--------------|------------------------|
| <b>検査機関名</b> | <b>公立昭和病院 予防健診センター</b> |
|--------------|------------------------|

| 区 分                                      | 検 査 項 目  | 1日コース | 備 考 |
|--|--|-------|-----|
| 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・ $\gamma$ -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 $\alpha$ -フシグン・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                   |       |     |
|  | ①AFP(腫瘍マーカー) 2,750円 ②CA19-9(腫瘍マーカー) 2,750円                   |       |     |
|  | ③CEA(腫瘍マーカー) 2,750円 ①②③セット 5,500円                            |       |     |
|  | ④前立腺がん検査(腫瘍マーカー) 3,454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 | 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  | ○      | ※毎週火曜日・金曜日の午前中<br>※所要時間：2～3時間<br>※お問合せ月曜日～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（1000Hz/4000Hz）                                | ○      |   |
| 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<br>（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<br>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**

**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 | 備 考 |
|----------------------------------|--|-------|-------|-----|
| 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 CEA CA125 |       |       |     |
|                                  | 血沈 Fe                                    |       |       |     |
|                                  | GOT GPT ALP LDH CHE $\gamma$ -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・記憶力検査・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 | 立川北口健診館 |
|-------|---------|

| 区分         | 検査項目                                | 1日コース   | 備考 |
|------------|-------------------------------------|---------|----|
| 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（1000Hz、4000Hz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 $\gamma$ -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  |    |
| その他のオプション  | 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**      **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   | 備 考    |
|----------------------------|--|---------|--------|
| 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 $\gamma$ -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 TPHA法                         | ○       |        |
| オ プ シ ョ ン 検 査<br>婦 人 科 検 査 | 乳癌健診(乳房超音波検査)  | 5,500円  | どちらか一方 |
|                            | 乳癌健診(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)                                     | 5,500円  |        |
|                            | 子宮癌検査(子宮体部細胞診及び内診)                                     | 11,000円 |        |
|                            | 子宮癌検査(子宮頸部・体部細胞診及び内診)                                  | 14,300円 |        |
|                            | 卵巣腫瘍マーカー(CA125)  | 3,300円  |        |

| 区 分                         | 検 査 項 目  | 1日コース   | 備 考            |  |
|-----------------------------|--|---------|----------------|--|
| そ の 他<br>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)  | 5,500円  | 基本経費(希望により経口可) |  |
|                             | (原則、人間ドックと同日受診のみ。)   |         |                |  |
|                             | 脳MRI検査(頭部MRI・MRA検査)  | 33,000円 |                |  |
|                             | 肺がんCT検査(胸部CT)  | 11,000円 |                |  |
|                             | 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<br>(第2金曜日・<br>第4金曜日のみ) | MRI・MRA・頸動脈エコー・身体計測・血圧<br>心電図・尿検査・血液検査・認知機能検査<br>医師による当日結果説明 | 66,000円 | 単独検査           |  |
|                             | ヘリコバクター・ピロリ菌抗体検査<br>(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   | 4,950円  |                |  |
|                             | ★肺がんCT検査とセットでお申込みの場合   | 2,750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

|              |             |
|--------------|-------------|
| <b>検査機関名</b> | <b>川野病院</b> |
|--------------|-------------|

| 区 分         | 検 査 項 目   | 半日コース   | 備 考                               |
|-------------|---|---------|-----------------------------------|
| 診 察         | 問診・内科診察   | ○       |                                   |
| 身 体 計 測     | 身長・体重・BMI・腹囲測定・視力・体脂肪色覚（初回のみ）・聴力                        | ○       |                                   |
| 眼 科 検 査     | 視力検査  | ○       |                                   |
| 腫 瘍 マ ー カ ー | 男性：前立腺癌腫瘍マーカー（PSA）<br>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                                     | ○       |                                   |
| 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、 $\gamma$ GTP                      |         |                                   |
|             | 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                            |         |                                   |
|             | 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、リウマチ<br>HBs抗原HBs抗体Hcv抗体、梅毒（RPR、TPHA） |         |                                   |
| 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）   | ○       | 5,150円<br><small>実施可能日要確認</small> |
|             | 血管年齢（脈波）  | ○       | 1,550円                            |
|             | 子宮がん（金曜不可）  | ○       | 8,640円<br><small>他院にて実施</small>   |
|             | 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

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

| 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（1000Hz・4000Hz）         | ○                                       | ○       | ○       |
| 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          | <small>HbA1c ○<br/>HbA1c G75g ×</small> | ○       | ○       |
| 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(ハマトリット) 血液像                    | ○                                       | ○       | ○       |
| そ の 他 検 査   | 尿酸・CRP                            | ○                                       | ○       | ○       |
| 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          |   |         |         |

※宿泊コースはプラン毎に料金に変更になります。

| オプション        |                          |         |
|--------------|--------------------------|---------|
| 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

J A 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)                   | ○     |     |
| 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                                   | ○     |     |

|           |   |
|-----------|---|
| 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                                  |
|           | 新型コロナウイルス抗体検査 5,500円<br>新型コロナウイルス抗体検査（ワクチン接種後） 5,500円 |

# 人 間 ド ッ ク 検 査 項 目

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| <b>検査機関名</b> | <b>多摩健康管理センター</b> |
|--------------|-------------------|

| 区 分       | 検 査 項 目                                  | 1日コース | 備 考                  |
|-----------|--|-------|----------------------|
| 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(1000ヘルツ・4000ヘルツ)               | ○     |                      |
| 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                                 | ○     | ※新型コロナの影響により中止の可能性あり |
| 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)                             |       | 3,630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**

**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<br>ヘリコバクター<br>・ピロリ抗体 | 血液検査による胃がん検査                                   | ○     |      |
| 尿 検 査<br>(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・<br>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   | 備 考 |
|-----------|---------------------|--------|---------|-----|
| 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

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   | 1000Hz、4000Hz                                | ○     |     |
| 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<br>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 $\gamma$ -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(メタリック含む)                     | ○     |     |

| 区 分       | 検査項目                                 | 備 考     |
|-----------|--------------------------------------|---------|
| 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                             | 22,000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

|              |              |
|--------------|--------------|
| <b>検査機関名</b> | <b>南多摩病院</b> |
|--------------|--------------|

| 区 分       | 検 査 項 目                          | 1日コース | 備 考     |
|-----------|----------------------------------|-------|---------|
| 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 $\gamma$ -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  |