

R7年度 総合ドック実施医療機関(表)

				野上病院	りんくう総合医療センター	岸和田徳洲会病院	阪南市民病院	ベルクリニック府中クリニック
泉南市 必須項目				57,073円	101,860円	80,410円	63,250円	83,600円
診察	問診 身体測定	問診	○	○	○	○	○	○
		身長	○	○	○	○	○	
		体重	○	○	○	○	○	
		肥満度(BMI)	○	○	○	○	○	
		腹囲	○	○	○	○	○	
	理学的検査	身体診察	○	○	○	○	○	
尿検査		尿糖	○	○	○	○	○	○
		尿蛋白	○	○	○	○	○	
		尿潜血	○	○	○	○	○	
		尿比重			○	○	○	
		尿PH		○	○	○	○	
		ケトン体			○	○		
		尿ビリルビン			○			
		尿ウロビリノーゲン		○	○	○	○	
		尿白血球反応				○	○	
		尿沈渣	○	○	○	○	○	
便検査		潜血反応	○	○	○	○	○	
血液検査	脂質検査	中性脂肪	○	○	○	○	○	○
		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)	○	○	○	○	○	
		sd-LDLコレステロール					○	
		動脈硬化指数					○	
		総コレステロール	○	○	○	○	○	
	肝機能検査	GOT	○	○	○	○	○	○
		GPT	○	○	○	○	○	
		γ-GTP	○	○	○	○	○	
		ALP(アルカリフォスターゼ)	○	○	○	○	○	
		アルブミン	○	○	○	○	○	
		乳酸脱水素酵素LDH	○	○	○	○	○	
		血清総蛋白	○	○	○	○	○	
		LAP			○			
		総ビリルビン	○	○	○	○	○	
		血清アミラーゼ	○	○	○	○	○	
		CHE(コリンエステラーゼ)			○	○	○	
		A/G比				○	○	
		HBs抗原	○	○	○※ (オプション)	○	○	
		HBs抗体			○ (オプション)			
		HCV抗体				○	○	
		Fib4-index					○	
				※泉南市必須項目の為コースの中に含まれません。上記金額はHBs抗原の料金も含まれています。				

* 詳細は各医療機関へお問い合わせください。

裏面につづく

R7年度 総合ドック実施医療機関(裏)

				野上病院	りんくう総合医療センター	岸和田徳洲会病院	阪南市民病院	ベルクリニック 府中クリニック
			泉南市 必須項目	57,073円	101,860円	80,410円	63,250円	83,600円
	血液学検査	赤血球数	○	○	○	○	○	○
		血色素量(ヘモグロビン)	○	○	○	○	○	
		ヘマトクリット値	○	○	○	○	○	
		MCV			○	○	○	
		MCH			○	○	○	
		MCHC			○	○	○	
		白血球数	○	○	○	○	○	
		血小板数	○	○	○	○	○	
		末梢血液像(白血球分類)					○	
		血液型			○	○ (希望者)		○
	代謝系検査	HbA1c	○	○	○	○	○	○
		空腹時血糖	○	○	○	○	○	○
		尿酸	○	○	○	○	○	○
	腎機能検査	クレアチニン	○	○	○	○	○	○
		eGFR	○	○	○	○	○	○
		BUN(尿素窒素)	○	○	○	○	○	○
		シスタチンC						○
	電解質検査	無機りん(IP)					○	○
		カルシウム					○	○
		Na. Fe. K. Cl						○
	血清学検査	CRP			○	○	○	○
RF定量(リウマチ)						○	○	
TPHA(梅毒血清反応)						○	○	
腫瘍マーカー	CEA							
	CA19-9							
循環器検査	血圧測定	○	○	○	○	○	○	
	心電図検査	12誘導心電図検査	○	○	○	○	○	
		脈拍			○	○	○	
レントゲン検査		胸部X線	○	○	○	○	○	
		上部消化管X線検査	○	○	○	○	○	
超音波診断		腹部超音波	○	○	○	○	○	
		頸動脈超音波検査			○	○	○	
耳鼻科		聴力検査	○	○	○	○	○	
眼科		視力検査	○	○	○	○	○	
		眼底検査	○	○	○	○	○	
		眼圧			○	○	○	
呼吸器		肺機能検査			○	○	○	
MRI		頭部MRI検査	○	○	○	○	○	
MRA		頭部MRA検査	○	○	○	○	○	
		頸部MRA検査				○		
認知機能検査		長谷川式簡易知能評価スケール				○		
備考				上部消化管X線検査から胃内視鏡へ変更可。差額なし	上部消化管X線検査から胃内視鏡へ変更可。差額なし	上部消化管X線検査から胃内視鏡へ変更可。 (+4400円)	上部消化管X線検査から胃内視鏡へ変更可。 (+3300円)	上部消化管X線検査から胃内視鏡へ変更可。 (+5500円)

* 詳細は各医療機関へお問い合わせください。