

委託健診機関別検査項目等一覧表（日帰りドック 令和6年度）No.1

○=利用料金に含まれる検査項目  
●=オプション検査項目  
(令和6年4月1日現在)

※各検査項目の対象年齢や検査料金等はこの表と異なる場合がありますので、詳細については各健診機関へ直接お問合せください。

区分		あおもり協立病院	あおもり健康管理センター	青森県総合健診センター	疾病予防施設恵恵クリニック	弘愛会病院	弘前総合保健センター	鳴海病院	青森労災病院	八戸市総合健診センター	八戸赤十字病院	八戸西健診プラザ	黒石病院	つがる総合病院	かなぎ病院	十和田市立中央病院				
利用料金	男性	36,300円	38,060円	39,600円	38,854円	27,500円	34,199円	33,734円	38,500円	36,300円	39,000円	36,630円	33,902円	48,158円	33,000円	32,000円				
	女性	47,300円	38,060円	46,200円	44,354円	27,500円	45,859円	45,174円	38,500円	36,300円	41,000円	44,330円	44,000円	48,158円	33,000円	30,000円				
検査項目	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考		
一般検査	診察・問診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	身長・体重・BMI・腹囲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	眼底検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	眼圧検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	肺機能検査(努力性1秒)	○	○	○	○	○	● 2,200円	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
理学的検査	屈折検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
尿検査	心電図(安静時12誘導)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	尿一般検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	蛋白(半定量)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	尿糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	潜血	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	沈渣(蛋白・潜血なし省略可)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	H-BIL(T-BIL択一)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
便検査	比重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	ウロビリノーゲン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
血液学的検査	潜血	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	貧血	WBC(白血球)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		RBC(赤血球)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		PLT(血小板)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		Hb(色素)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		Hct(ヘマトクリット)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		MCV	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		MCH	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		MCHC	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血液像		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
生化学的検査	蛋白	TP(総タンパク)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		ALB(アルブミン)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		A/G比	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	肝臓・膵臓・胆嚢	GOT(AST)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		GPT(ALT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		γ-GTP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		ALP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		T-BIL(H-BIL択一)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		D-BIL	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		LDH	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	アミラーゼ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	胆汁	CHE	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		LAP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	化学的検査	脂質	骨筋肉CPK	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			T-Cho(総コレステロール)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
TG(中性脂肪)			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
HDL-コレステロール			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
LDL-コレステロール			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
腎臓		non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		CRE(クレアチニン)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		UA(尿酸)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		BUN(尿素窒素)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		Na・K(ナトリウム・カリウム)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		Ca(カルシウム)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		IP(無機リン)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
金属電解質	Fe(血清鉄)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	GLU(空腹時血糖)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	HbA1c(フルクサシ択一)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
免疫血液学的検査	血液型(初回のみ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	ABO血液型	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	Rh血液型	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
感染症清血反	ガラス板法(梅毒・凝集法択一)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	RA凝集法(ガラス板法択一)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	CRP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	TPHA(梅毒)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	RPR(〃)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
リウマチ因子測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			

委託健診機関別検査項目等一覧表（日帰りドック 令和6年度）No.1

○=利用料金に含まれる検査項目  
●=オプション検査項目  
(令和6年4月1日現在)

※各検査項目の対象年齢や検査料金等はこの表と異なる場合がありますので、詳細については各健診機関へ直接お問合せください。

区分		あおもり協立病院	あおもり健康管理センター	青森県総合健診センター	疾病予防施設恵恵クリニック	弘愛会病院	弘前総合保健センター	鳴海病院	青森労災病院	八戸市総合健診センター	八戸赤十字病院	八戸西健診プラザ	黒石病院	つがる総合病院	かなぎ病院	十和田市立中央病院	
利用料金		男性 36,300円 女性 47,300円	38,060円 38,060円	39,600円 46,200円	38,854円 44,354円	27,500円 27,500円	34,199円 45,859円	33,734円 45,174円	38,500円 38,500円	36,300円 36,300円	39,000円 41,000円	36,630円 44,330円	33,902円 44,000円	48,158円 48,158円	33,000円 33,000円	32,000円 30,000円	
検査項目		区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考
生化学的検査	肝炎ウイルス検査	HBs抗原	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		HBs抗体		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		HCV抗体	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		前立腺検査	前立腺特異抗原	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	X線検査	胸部	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	腹部超音波	胆嚢・肝・脾・膵・腎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
外科	肛門																
	直腸																
	甲状腺											○			○		
肺がん	喀痰細胞検査		● 2,750円	● 2,750円		● 2,200円	● 3,300円	● 3,850円		○							
骨粗鬆	骨密度検査			○ 女性のみ	○ 女性のみ	● 1,650円	● 1,540円	● 1,650円	● 3,850円	● 1,980円	● 3,800円					●	
腫瘍マーカー	血中がん細胞	○					●	●		●	●						
婦人科	乳がん	視触診			○							○					
		マンモグラフィー	○ 2方向	● 40歳以上	○ 40歳以上	● 3,300円		○ 40歳以上	○	●	● 4,400円	● 4,000円	○ 2方向	○	●		●
	子宮がん	超音波			○			○ 40歳未満		●	● 3,850円						●
		細胞診	○	● 4,620円	○		○		○		● 3,630円	○ 頸部のみ	○	○	○	●	●
卵巣がん	超音波			○				○	○	○						●	
消化器	胃がん	内視鏡		●	● 6,050円		○ どちらか選択		○ どちらか選択	● 2,750円	○ どちらか選択		○ どちらか選択		○ どちらか選択	○	●
		X線	○	○	○		○ どちらか選択	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
オプション検査費用等・その他		胃部X線は内視鏡に変更可	○総鉄結合能(TIBC)	●胸部CT検査(6,600円)	●HPV-DNA(2,200円)・細胞診必須子宮がん	●ABO血液型+Rh血液型(2,200円)	○ASO	○栄養指導	●マンモグラフィー+超音波(6,050円)乳がん	○喀痰検査は50歳以上のハイリスク者肺がん	●胸部ヘリカルCT(8,800円)	○一般検査(体脂肪率)		●マンモグラフィー+乳腺エコー(10,032円)乳がん		○尿検査(PH)	
		○フェリチン(FRTN)	●内臓脂肪測定(2,750円)	●胸部CT検査(11,000円)肺がん	●腫瘍マーカー(1,650円)子宮がん・卵巣がん	○eGFR	●腫瘍マーカー-CA125(2,200円)	●動脈硬化検査(2,200円)	●胸部ヘリカルCT(7,700円)肺がん	●動脈硬化検査(2,100円)		○尿検査(PH)		●細胞診+超音波(9,966円)子宮がん		○腎臓(eGFR)	
		○尿アミラーゼ	●NT-proBNP(2,200円)	●腫瘍マーカーセットCEA・AFP・CA19-9(4,780円)	●腫瘍マーカー(1,650円)前立腺がん	●腫瘍マーカー-CEA・AFP・CA19-9(5,093円)	●腫瘍マーカー3項目(4,950円)	●前立腺特異抗原(2,200円)45歳以上必須	●乳腺超音波(~39歳)乳がん	●心臓機能検査(2,100円)				●腫瘍マーカー-CA125(3,212円)卵巣がん		○血圧測定(脈拍)	
		●マンモグラフィー1方向(3,960円)乳がん	●ペブシノゲン(2,200円)	●腫瘍マーカーセットCA125・CA15-3(3,340円)	●アミノインデックス検査・リスクスクリーニング検査	●動脈硬化検査(1,650円)			●マンモグラフィー(40歳~)乳がん	●腫瘍マーカー-CEA・AFP(各1,300円)						●胸部ヘリカルCT(10,000円)肺がん	
		●マンモグラフィー2方向(5,500円)乳がん	●腫瘍マーカー-CEA(1,430円)	●NT-proBNP(1,830円)	男性5種、女性6種(24,750円)	●胃がんリスク検査ABC(2,200円)			●婦人科超音波(1,650円)子宮・卵巣がん	●腫瘍マーカー-CA19-9(1,500円)						●肺機能検査(2,000円)	
		●X線からの変更(6,050円)胃がん	●腫瘍マーカー-CA19-9(1,870円)	●血圧脈波(2,200円)	※1回の採血で胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がん、乳がん、子宮がん、卵巣がんの可能性の評価、糖尿病リスク、脳卒中・心筋梗塞の発症リスクを調べます。	●頭部MRI・頭頸部MRA(25,300円)			●頸部エコー(3,850円)	●腫瘍マーカー-CA125(1,800円)						●骨密度検査(DEXA法)腰椎両大腿骨	
		●ハリコクター・ヒロリ抗体(1,100円)	●腫瘍マーカー-AFP(1,430円)			●胸部CT(16,500円)			●CT内臓脂肪(3,300円)	●ロックスインデックス(13,200円)						撮影(3,600円)	
		●腫瘍マーカー-CEA(1,430円)	●腫瘍マーカー-CA125(1,980円)			●経膈超音波(2,200円)			●セット項目(4,400円)	●Eコロ菌抗体検査(1,100円)						●マンモグラフィー(4,100円)乳がん	
		●腫瘍マーカー-CA19-9(1,870円)	●腫瘍マーカー-SCC(1,430円)							項目内容：血圧脈波・尿中塩分検査・運動栄養指導・体組成						~49歳まで2方向・50歳~1方向	
		●腫瘍マーカー-AFP(1,430円)	●胃がんリスク検査ABC(4,400円)													●細胞診+超音波(8,000円)子宮がん	
		●腫瘍マーカー-CA125(1,980円)	●ロックスインデックス(13,200円)													●胃X線から内視鏡へ変更差額(4,000円)	
		●腫瘍マーカー-SCC(1,430円)	●唾液検査(1,980円)														
●LOX-index(13,200円)脳梗塞・心筋梗塞	●体組成(550円)																

委託健診機関別検査項目等一覧表 (日帰りドック 令和6年度) No.2

○=利用料金に含まれる検査項目  
●=オプション検査項目  
(令和6年4月1日現在)

※各検査項目の対象年齢や検査料金等はこの表と異なる場合がありますので、詳細については各健診機関へ直接お問合せください。

Table with 23 columns for different medical facilities and 20 columns for examination items. It lists various tests like general physical, physiological, urine, stool, hematology, clinical chemistry, and immunology, along with their status (available or optional) and fees for each facility.

委託健診機関別検査項目等一覧表（日帰りドック 令和6年度）No.2

○=利用料金に含まれる検査項目  
●=オプション検査項目  
(令和6年4月1日現在)

※各検査項目の対象年齢や検査料金等はこの表と異なる場合がありますので、詳細については各健診機関へ直接お問合せください。

区分		三沢市立三沢病院	むつ総合病院	みちのくクリニック	つがる市民診療所	外ヶ浜中央病院	鱈ヶ沢病院	町立大鰐診療所	鶴田診療所	公立野辺地病院	公立七戸病院	おいらせ病院	大間病院	三戸中央病院	五戸町健診センター	南部町医療センター										
利用料金		男性 35,200円 女性 35,200円	38,500円 38,500円	39,000円 39,000円	33,000円 33,000円	40,000円 40,000円	42,460円 42,460円	37,675円 37,675円	33,110円 33,110円	31,130円 31,130円	33,000円 41,800円	35,500円 35,500円	33,000円 33,000円	36,000円 36,000円	28,820円 28,820円	33,000円 38,500円										
検査項目		区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考									
生化学的検査	肝炎ウイルス検査	HBs抗原	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
		HBs抗体																								
		HCV抗体	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
		前立腺検査	● 2,750円	● 2,200円	● 3,030円	● 2,000円			● 2,948円	● 1,925円	● 1,870円			● 1,400円	● 1,430円	● 1,650円										
	X線検査	胸部	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
	腹部超音波	胆嚢・肝・脾・膵・腎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
外科	肛門																									
	直腸																									
	甲状腺										● 3,850円				○	○	超音波									
肺がん	喀痰細胞検査		● 4,290円	● 3,690円								● 2,717円		● 2,640円	● 無料											
骨粗鬆	骨密度検査	● 4,400円	● 1,510円	● 1,540円					● 3,080円	● 550円				●	○	● 3,300円										
腫瘍マーカー	血中がん細胞							○							●											
婦人科	乳がん	視触診	●	●																						
		マンモグラフィ	●	●							●	○				●	○ 40歳以上									
	子宮がん	超音波	●								●	○					○ 40歳未満									
		細胞診	●	●							●	●			●	●										
卵巣がん	超音波	●	●							●			●	●												
消化器	胃がん	内視鏡	○	どちらか選択 ● 2,200円	○	○	○	○	○	○	○	● 12,683円	○	○	○	○	● 3,850円									
		X線	○	どちらか選択	○						○	○														
オプション検査費用等・その他	●視触診+マンモグラフィ+超音波(9,020円)乳がん		●乳がん視触診は医師の判断で実施		○内視鏡検査胃がん		○腎臓eGFR		●前立腺がん(PSA)検査(2,948円)		TPHA(梅毒)・RPR(梅毒) 957円		○eGFR		○血中ヘリコバクター抗体検査		○50歳以上はマンモのみ(-3,300円)乳がん		○TSH		ABI検査基本検査を含む		●マンモグラフィ 2方向(4,620円)乳がん		○胸部CT検査肺がん	
	●内診+細胞診+超音波(7,260円)子宮・卵巣がん		●視触診+マンモグラフィ(5,500円)40歳~乳がん		毎週月・水・金(祝日を除く)		●ヒト菌便中検査(1,000円)		●血管年齢(ABI:上肢下肢血圧)(1,430円)		前立腺検査 660円		●ABI検査(1,100円)動脈硬化度		●マンモグラフィ(2方向)(6,182円)乳がん		○マンモグラフィ+超音波※30~49歳乳がん		●腫瘍マーカー-Sm-PSA(3,289円)		e-GFR検査(糸球体濾過量)		●マンモグラフィ 1方向(3,960円)乳がん		○血沈	
	●頭部検査(18,700円)脳		●細胞診(4,070円)子宮がん		●胃の健康度ABC分類+ヒト菌検査 3,800円		●骨密度検査(DEXA法)		●胃部ABC分類(ヘプソリゲン・Hc抗体)(4,400円)				●内臓脂肪CT(2,200円)		●超音波(3,850円)乳がん		●子宮がん検査はドック同日受診不可子宮がん		●腫瘍マーカー-CA19-9(1,773円)		もの忘れスクリーニング検査		●細胞診+超音波(4,510円)子宮・卵巣がん		○eGFR	
	●頭頸部検査(20,900円)脳		●子宮体部細胞診・超音波(6,600円)子宮がん・卵巣がん		●胸部CT16,040円		腰椎両大腿骨撮影(4,000円)				●前立腺(2,948円)		●細胞診+超音波(9,570円)子宮・卵巣がん		●細胞診+超音波(8,250円)子宮がん		●甲状腺検査は治療中の方等不可		●腫瘍マーカー-AFP・CEA(3,289円)		●細胞診+超音波(8,300円)子宮・卵巣がん		●食道・乳がんマーカー(2,860円)		●胃X線から内視鏡へ変更差額(3,850円)胃がん	
			※子宮頸部細胞診実施時のみ追加可能		●動脈硬化検査(血管脈波) 1,110円										●甲状腺検査は治療中の方等不可		●エイズ検査HIV-1・2(1,816円)		●骨密度検査(4,000円)		●食道・乳がんマーカー(1,650円)					
			●骨密度検査1(1,540円)大腿骨のみ		●腫瘍マーカー検査基本料金 1,560円										●ABC検査《ヒト菌》(5,500円)						●大腸がんマーカー(3,575円)					
			●骨密度検査2(4,950円)腰椎+大腿骨		CEA・CA19-9基本料金+2,550円										●肺CT検査(11,000円)肺がん ※要予約						●肺がんマーカー(3,850円)					
			●塩分摂取量測定検査(220円)尿検査		AFP基本料金+1,140円										●喀痰細胞検査(3,300円)肺がん ※要予約						●肝臓がんマーカー(3,575円)					
			●風しん抗体検査(2,310円)		CA125基本料金+1,600円																●卵巣がんマーカー(3,575円)					
			●コロナウイルス抗体		CEA・CA19-9・AFP基本料金+3,690円																●膵臓がんマーカー(3,575円)					
			2項目以上(4,620円)選択(麻しん、風しん、水痘、おたふく)																							

委託健診機関別検査項目等一覧表（日帰りドック 令和6年度）No.3

○=利用料金に含まれる検査項目  
●=オプション検査項目  
(令和6年4月1日現在)

※各検査項目の対象年齢や検査料金等はこの表と異なる場合がありますので、詳細については各健診機関へ直接お問合せください。

区 分		能代厚生医療センター																											
利 用 料 金	男性	37,400円																											
	女性	37,400円																											
検 査 項 目	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	
一般検査	診察・問診	○																											
	身長・体重・BMI・腹囲	○																											
	眼底検査	○																											
	眼圧検査																												
	肺機能検査(努力性1秒)																												
	屈折検査																												
理学的検査	血圧測定	○																											
	視力検査	○																											
	聴力検査	○																											
	心電図(安静時12誘導)	○																											
尿検査	尿一般検査	○																											
	蛋白(半定量)	○																											
	尿糖	○																											
	潜血	○																											
	沈渣(蛋白・潜血なし省略可)	○																											
	H-BIL (T-BIL 択一)																												
	比重	○																											
便検査	ウロビリノーゲン	○																											
	潜血	○																											
血液学的検査	血液形態機能検査	WBC(白血球)	○																										
		RBC(赤血球)	○																										
		PLT(血小板)	○																										
		Hb(色素)	○																										
		Hct(ヘマトクリット)	○																										
		MCV	○																										
		MCH	○																										
		MCHC	○																										
		血液像	○																										
		生化学的検査	蛋白質	TP(総タンパク)	○																								
ALB(アルブミン)	○																												
A/G比	○																												
肝臓・膵臓	GOT(AST)			○																									
	GPT(ALT)			○																									
	γ-GTP			○																									
	ALP			○																									
	T-BIL (H-BIL 択一)			○																									
胆嚢	D-BIL																												
	LDH			○																									
	アミラーゼ		○																										
	CHE		○																										
	LAP																												
骨筋肉	CPK																												
	脂質		T-Chol(総コレステロール)	○																									
			TG(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	○																									
	腎臓		CRE(クレアチニン)	○																									
		UA(尿酸)	○																										
		BUN(尿素窒素)	○																										
		金属電解質	Na・K(ナトリウム・カリウム)	○																									
Cl(クロール)																													
Ca(カルシウム)																													
IP(無機リン)																													
Fe(血清鉄)																													
糖尿	GLU(空腹時血糖)	○																											
	HbA1c(フルクトシミン 択一)	○																											
免疫血液学的検査	血液型(初回のみ)																												
	ABO血液型																												
	Rh血液型																												
感染症血清反応	ガラス板法(梅毒、凝集法 択一)																												
	RA凝集法(ガラス板法 択一)	○																											
	CRP	○																											
	TPHA(梅毒)	○																											
	RPR(〃)	○																											
リウマチ因子測定																													

委託健診機関別検査項目等一覧表（日帰りドック 令和6年度）No.3

○=利用料金に含まれる検査項目  
 ●=オプション検査項目  
 (令和6年4月1日現在)

※各検査項目の対象年齢や検査料金等はこの表と異なる場合がありますので、詳細については各健診機関へ直接お問合せください。

区分		能代厚生医療センター																						
利用料金		男性	37,400円																					
		女性	37,400円																					
検査項目		区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	区分	備考	
生化学的検査	肝炎ウイルス検査	HBs抗原	○																					
		HBs抗体																						
		HCV抗体	○																					
	前立腺検査	前立腺特異抗原	○	50歳以上PSA																				
X線検査	胸部	○																						
腹部超音波	胆嚢・肝・脾・膵・腎	○																						
外科	肛門																							
	直腸																							
	甲状腺	○	視触診																					
肺がん	喀痰細胞検査																							
骨粗鬆	骨密度検査	●	1,100円																					
腫瘍マーカー	血中がん細胞																							
婦人科	乳がん	視触診																						
		マンモグラフィー	●	3,300円																				
		超音波																						
	子宮がん	細胞診	●																					
超音波		●																						
卵巣がん	超音波	●																						
消化器	胃がん	内視鏡																						
		X線	○																					
オプション検査費用等・その他		●細胞診・超音波(4,620円)子宮・卵巣がん																						
		●マンモグラフィー(40歳代:2方向)乳がん																						
		●マンモグラフィー(50歳代以上:1方向)乳がん																						
		●ABC検査(2,640円)																						
		●腫瘍マーカー-CEA・AFP・CA19-9(3,600円)																						