

2025 (R7) 年度 羽曳野国保ドック 項目・価格表

| | | |
|--------|------------------------------------|--|
| 身体計測 | 身長・体重・BMI・腹囲 | ● |
| 血圧 | 血圧測定・脈拍 | ● |
| 聴力 | オーディオ (1000・4000Hz) | ● |
| 内科診察 | 視触診 | ● |
| 眼科 | 視力 | ● |
| | 眼底 (無散瞳) | ● |
| | 眼圧 | ● |
| 循環器 | 安静時心電図検査 | ● |
| 腹部 ◆ | 上腹部超音波検査 (肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓・腹部大動脈) | ● |
| 胸部 ◆ | 胸部レントゲン (直接2方向) | ● |
| | 肺機能検査 | ● |
| 尿・血液検査 | 尿 | 蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン・pH・沈渣 |
| | 血液 | 白血球数・赤血球数・Hb・Ht・血小板・MCV |
| | 肝・胆・膵 | 総蛋白・アルブミン・AST・ALT・γ-GTP・LDH・ALP・総ビリルビン・AMY・血清鉄 |
| | 腎機能・痛風 | BUN・クレアチニン・尿酸・eGFR |
| | 脂質検査 | 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 |
| | その他 | CRP定量 |
| 肝炎検査 | HBs抗原 | ● |
| 血液型 | ABO・Rh | ● |
| 胃 ◆ | 胃部X線検査 (バリウム検査) | ● |
| 大腸 | 便潜血検査 (2日分) | ● |
| | | ● |
| 料金 | | 特定含む ¥9,325 |
| | | 上記以外 ¥13,600 |

※日程は6ヶ月先までご予約いただけます。ご希望日がある場合は早め (3ヶ月～6ヶ月前) にお申込みください。

コースに含まれている検査をキャンセルされても値引はありません。原則として、すべての項目を受診ください。キャンセルしたい項目がある場合は事前にご連絡ください。◆の検査 (胸部・腹部・胃部) を2種類以上キャンセルすると、羽曳野市役所の助成が受けられません。

・当日のオプション追加は出来ません。事前にお申し込みください。

| ◎は羽曳野市補助対象 オプション検査 | | 料金 (税込) |
|--------------------|--|---------|
| 内視鏡 | 胃カメラ検査 (経口または経鼻) 胃部X線検査 (バリウム検査) からの変更差額 | ¥3,300 |
| | 鎮静剤 【胃カメラ検査 (経口) 及び大腸カメラ検査】 大腸カメラ検査 (前日食+前処置薬等含む) 2日目に実施 (1日目から1週間後以降) | ¥2,200 |
| | | ¥22,000 |
| CT | 胸部CT検査 (胸部レントゲン検査から変更) | ¥14,300 |
| | 腹部CT検査 (肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓) | ¥14,300 |
| 脳 | ◎ 脳セット 【脳MRI/MRA検査+頸動脈エコー検査】 | ¥19,700 |
| 循環器 | 心臓エコー検査 | ¥8,800 |
| | 四肢動脈硬化検査 (ABI/PWV) | ¥1,650 |
| 甲状腺 | 甲状腺セット 【甲状腺エコー+ (TSH+FT3+FT4)】 | ¥7,700 |
| 骨粗鬆症 | 骨塩定量 (腰椎+股関節) | ¥4,950 |
| 腫瘍マーカー | 腫瘍マーカーセット (CEA・CA19-9・AFP) 【肝臓・膵臓・大腸など】 | ¥4,950 |
| | 前立腺がん検診 (腫瘍マーカー: PSA) | ¥1,650 |
| | 婦人科腫瘍マーカーセット (腫瘍マーカー: CA125・CA15-3) | ¥3,300 |
| 特殊血液 | 胃の健康度チェック 【胃ABC (H.ピロリ抗体+ペプシノーゲン)】 | ¥3,300 |
| | アミノインデックス検査 【胃・大腸・膵臓・肺・前立腺・乳・子宮・卵巣がんのリスク検査】 | ¥25,300 |
| | LOX-index (ロックスインデックス) 検査 【脳梗塞・心筋梗塞の将来リスク検査】 | ¥13,200 |
| | | |
| 子宮がん | ◎ 子宮頸がん検診 | ¥3,400 |
| | 経膣エコー検査 (子宮・卵巣など) 【子宮頸がん検診と同時実施のみ追加可】 | ¥3,300 |
| 乳がん | ◎ 乳がん検診 (マンモグラフィー2方向) ※ | ¥4,600 |
| | ◎ 乳がん検診 (乳腺エコー検査) ※ | ¥1,850 |

| | | |
|-----------|-----------------------|--------|
| フォロー (後日) | 結果説明 【後日完全予約制】 | ¥2,200 |
| | 他院への紹介状 【検査結果・画像など含む】 | ¥2,750 |

※乳がん検診の『マンモグラフィー検査』と『乳腺エコー検査』を両方希望される場合、『乳腺エコー検査』は補助対象外となり『¥3,850』となります。

医療法人徳洲会 松原徳洲会病院 健康管理センター
TEL: 072-334-3400 (代表) FAX: 072-334-502 (直通)

