



■ 契約医療機関別検診項目一覧表

※医療機関、検診項目及び利用料金については変更される場合があります。

所在地	近畿地方							
	京都府 京都市山科区 山科武田ラクト 健診センター	大阪府大阪市 中央区 大野クリニック	大阪府大阪市 港区 多根クリニック	大阪府大阪市 中央区 アムスニューオータ ニククリニック	大阪府大阪市 東淀川区 淀川キリスト教 病院	大阪府大阪市 浪速区 OCAT予防医療 センター	大阪府大阪市 北区 フェスティバルター クリニック	
医療機関名	コース	料金(税込み) ご本人様負担金額	料金(税込み) ご本人様負担金額	料金(税込み) ご本人様負担金額	料金(税込み) ご本人様負担金額	料金(税込み) ご本人様負担金額	料金(税込み) ご本人様負担金額	
診察	問診	●	●	●	●	●	●	
身体計測	身長・体重	●	●	●	●	●	●	
	標準体重	●	●	●	●	●	●	
	BMI	●	●	●	●	●	●	
	肥満度	●	●	●	●	●	●	
	体脂肪率	●	●	●	●	●	●	
	腹囲	●	●	●	●	●	●	
	その他	●	●	●	●握力	●	●	
眼科検査	視力	●	●	●	●	●	●	
	眼底 眼圧	●	●	●	●	●	●	
聴力検査	オージオ	1000・4000Hz	●	●	●	●	●	
循環器	血圧	●	●	●	●	●	●	
	心電図	安静時	●	●	●	●	●	
	心拍数	●	●	●	●	●	●	
呼吸器	胸部X線	●	●	●	●	●	●	
	喀痰検査	●	●	●	●	●	●	
	肺機能検査	呼吸機能検査	●	●	●	●	●	
消化器	胃部X線	●	●どちらか	●	●	●どちらか	●どちらか	
	胃内視鏡	●	●	●	●	●	●	
	ヘブソンゲン	●	●	●	●	●	●	
	便検査	潜血	●3日法	●2日法	●2日法	●	●2日法	●2日法
超音波検査	甲状腺	●	●	●	●	●	●	
	腹部 膀胱 その他	5臓器	●腎・肝・胆・膵・脾	●腎・肝・胆・膵・脾	●腎・肝・胆・膵・脾	●腎・肝・胆・膵・脾	●腎・肝・胆・膵・脾	●腎・肝・胆・膵・脾
尿検査	蛋白	●	●	●	●	●	●	
	糖	●	●	●	●	●	●	
	ウロビリノーゲン	●	●	●	●	●	●	
	潜血	●	●	●	●	●	●	
	比重	●	●	●	●	●	●	
	ビリルビン	●	●	●	●	●	●	
	ケトン体	アセトン体	●	●	●	●	●	
	PH	●	●	●	●	●	●	
	沈渣	●	●	●	●(蛋白・潜血陽性のみ)	●	●	
	ABO式	●初回のみ	●(Rh式含む)	●(Rh式含む)	●(Rh式含む)	●(Rh式含む)	●(Rh式含む)	●(Rh式含む)
血液検査	白血球数	●	●	●	●	●	●	
	赤血球数	●	●	●	●	●	●	
	ヘモグロビン	●	●	●	●	●	●	
	ヘマトクリット	●	●	●	●	●	●	
	赤血球指数	●	●	●MCH・MCHC	●	●	●	
	血小板数	●	●	●	●	●	●	
	網赤血球数	●	●	●	●	●	●	
	血液像	●	●	●	●	●	●	
	血沈	●	●	●	●	●	●	
	血清鉄	●	●	●	●	●	●	
	TIBC	●	●	●	●	●	●	
	GOT (AST)	●	●	●	●	●	●	
	GPT (ALT)	●	●	●	●	●	●	
	γ-GTP	●	●	●	●	●	●	
コリンエステラーゼ	ChE	●	●	●	●	●		
LDH	●	●	●	●	●	●		
ALP	●	●	●	●	●	●		
LAP	●	●	●	●	●	●		
TTT	チモール	●	●	●	●	●		
ZTT	クンケル	●	●	●	●	●		
CPK	●	●	●	●	●	●		
総ビリルビン	T-Bill	●	●	●	●	●		
直接ビリルビン	D-Bill	●	●	●	●	●		
間接ビリルビン	●	●	●	●	●	●		
総蛋白	TP	●	●	●	●	●		
アルブミン	ALB	●	●	●	●	●		
A/G比	●	●	●	●	●	●		
アホ蛋白	●	●	●	●	●	●		
蛋白分画	●	●	●	●	●	●		
総コレステロール	T-CHO	●	●	●	●	●		
中性脂肪	TG	●	●	●	●	●		
HDL-C	●	●	●	●	●	●		
LDL-C	●	●	●	●	●	●		
β-リポ蛋白	●	●	●	●	●	●		
動脈硬化指数	AI	●	●	●	●	●		
尿酸	BUN	●	●	●	●	●		
クレアチニン	CRN	●	●	●	●	●		
電解質	●Na・K・Cl	●Na・K・Cl・Ca・Mg・iP	●	●Na・K・Cl・Fe	●Na・K・Cl・Ca・Mg・iP	●Na・K・Cl・Ca・Mg・iP		
アミラーゼ	血中 尿中	●	●	●	●	●		
痛風	尿酸	●	●	●	●	●		
血清	肝炎ウイルス	●	●	●	●	●		
	HBs抗原	●	●	●	●	●		
	HBs抗体	●	●	●	●	●		
	HCV抗体	●	●	●	●	●		
	CRP	●	●	●	●	●		
炎症	リウマチ ASO・ASLO	●RA	●RF	●RF	●RF	●RF		
特殊	腫瘍	●	●	●	●	●		
	CEA	●	●	●	●	●		
	AFP	●	●	●	●	●		
	CA19-9	●	●	●	●	●		
前立腺	●PSA(50歳以上)	●	●	●	●			
糖尿病	尿糖	●	●	●空腹時	●	●		
	血糖	●空腹時	●空腹時	●空腹時	●	●空腹時		
	HbA1c	●	●	●	●	●		
フルクトサミン	●	●	●	●	●			
男性	前立腺	●	●	●	●	●		
	触診 超音波	●	●	●	●	●		
オプション	女性	乳癌検査	マンモグラフィ	5,400円	5,400円	5,250円	5,250円	
		超音波	3,240円	3,240円	3,150円	3,150円		
	子官癌検査	内診・頸部細胞診	4,320円	2,625円	3,240円	3,150円		
		腫エコー 超音波	●	●	●	●		
その他上記項目以外検査		●	●	●	●	●		