

共通項目

身体測定	身長 体重 BMI 腹囲	血液学	貧血検査(赤血球 白血球 血色素 ヘマトクリット MCV MCH MCHC 血小板数)
生理学	血圧測定 心電図 視力 聴力	血清学	C R P 肝炎ウイルス検査(HBs抗原 HCV抗体)
X線・超音波	胸部X線 腹部超音波(肝臓 胆のう)	尿検査	蛋白 尿糖 潜血
生化学	総蛋白 アルブミン 尿酸 総ビリルビン 腎機能(クレアチニン eGFR) 血糖(空腹時血糖 HbA1c) 脂質(中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール) 肝機能(AST(GOT) ALT(GPT) γ-GT(γ-GTP))	便	潜血
		問診・診察	問診 医師による身体診察

医療機関別項目

	茨城西南医療センター病院	古河赤十字病院	古河総合病院	田中医院	つるみ脳神経病院	西村外科	平嶋胃腸科外科医院	ホスピタル坂東	山中医院	友愛記念病院	
電話番号	0280-87-6635	0280-23-7070	0280-48-0638	0280-23-0600	0280-77-2222	0280-32-0879	0280-92-2211	0297-44-2455	0280-32-0288	0280-97-3400	
日程調整方法	医療機関から通知	医療機関から通知	申込者から電話	申込者から電話	申込者から電話	申込者から電話	申込者から電話	申込者から電話	医療機関から電話	医療機関から通知	
費用総額	¥41,800	¥39,600	¥41,800	¥44,000	¥38,500	¥44,000	¥44,000	¥38,500	¥44,000	¥39,600	
自己負担額	¥18,800	¥16,600	¥18,800	¥21,000	¥15,500	¥21,000	¥21,000	¥15,500	¥21,000	¥16,600	
生理学	肥満度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	心拍数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼底	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼圧	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	呼吸機能	1秒率	1秒率	1秒率			スパイログラム(希望者)		※希望者のみ 1秒率		
		%肺活量	%肺活量	%肺活量					%肺活量		
%1秒量		%1秒量	%1秒量					%1秒量			
肺活量比											
腹部超音波	上部消化管 胃 食道 十二指腸	・レントゲン ・内視鏡(口・鼻) +3,300円	・レントゲン ・内視鏡(口・鼻)	・レントゲン ・内視鏡(口)	内視鏡(口・鼻)	CT	・レントゲン ・内視鏡(口)	内視鏡(口・鼻)	・レントゲン ・内視鏡(鼻)	・レントゲン ・内視鏡(口)	・レントゲン ・内視鏡(口) +2,200円
	脾臓	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	膵臓	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	腎臓	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	腹部大動脈	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	その他	膀胱 前立腺(男性) 子宮・卵巣(女性)				ヘリコバクター・ピロリ菌			※口からの内視鏡は休止中		※鼻からの内視鏡は休止中
生化学	A/G比		○	○	○	○	○	○	○	○	
	総コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	Non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ALP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血清アミラーゼ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	BUN	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血清学	リウマチ検査RA		○	○	○	○	○	○	○	○	
	血液型(ABORh)	初回のみ		○	○	希望者	○	○			
	CPK	○									
尿検査	沈査	○	○	○						○	
	比重	○	○	○						○	
	ウロビリノーゲン	○	○	○						○	
	PH	○	○	○						○	
その他	腫瘍マーカー PSA		骨密度検査 腫瘍マーカー CEA CA19-9	眼底・眼圧検査 は他院にて実施		骨密度検査 (希望者)		胸部CT、BVN CEA、CA19-9 PSA(男性) CA-125(女性)	眼底・眼圧検査 は他院にて実施		
結果説明 (結果通知表)	郵送	郵送	郵送	手渡し	郵送	手渡し	郵送	郵送	手渡し	郵送	
結果説明 (医師等からの説明)	①	③	⑤	④	⑤	④	①	①、②	③、④	② (完全予約制)	
	① 検査当日に分かる数値のみを用いた説明の実施(簡易的なもの)					④ 結果受渡時に、全員に説明実施(簡易的なもの)					
	② 結果送付後に、希望者のみ説明実施(簡易的なもの)					⑤ 実施しない					
	③ 詳細な説明を希望する方への説明実施										

※茨城西南医療センター病院では、新型コロナウイルス感染症の拡大状況により、胃内視鏡検査前に「PCR検査」が必要となる場合があります。(別途5,500円)

※新型コロナウイルス感染症の状況により、休止中の検査が再開する場合があります。