

人間ドック受診項目一覧

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 尿酸 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	ホスピタル坂東	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	0297-44-2455	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	医療機関から通知	
費用総額	¥41,800	¥41,800	¥41,800	¥44,000	¥38,500	¥44,000	¥38,500	¥40,700	
自己負担額	¥18,800	¥18,800	¥18,800	¥21,000	¥15,500	¥21,000	¥15,500	¥17,700	
生理学	肥満度	○	○	○	○	○	○	○	
	心拍数	○	○	○	○	○	○	○	
	眼底	○	○	○	○	○	○	○	
	眼圧	○	○	○	○	○	○	○	
	呼吸機能		1秒率 %肺活量 %1秒量	1秒率 %肺活量 %1秒量			スパイログラム(希望者)		
腹部超音波	上部消化管 胃 食道 十二指腸	・バリウム ・内視鏡(口・鼻) +3,300円	・バリウム ・内視鏡(口・鼻)	・バリウム ・内視鏡(口) ※1	内視鏡(口・鼻)	CT ※2	内視鏡(口) +1,000円	・バリウム ・内視鏡(鼻)	・バリウム ・内視鏡(口) +2,200円
	脾臓	○	○	○	○	○	○	○	
	膵臓	○	○	○	○	○	○	○	
	腎臓	○	○	○	○	○	○	○	
	腹部大動脈	○	○	○	○	○	○	○	
	膀胱 その他 前立腺(男性) 子宮・卵巣(女性)					ヘリコバクターピロリ菌			
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 LDH	○	○	○	○	○	○	○	
血清学	リウマチ検査RA			○	○	○	○	○	
	血液型(ABORh)	○初回のみ			○初回のみ	○	○希望者	○初回のみ	
尿検査	C P K								
	沈査	○	○	○			○	○	
	比重	○	○	○			○	○	
	ウロビリノーゲン PH	○	○	○				○	
その他	腫瘍マーカー PSA 梅毒検査		骨密度検査 腫瘍マーカー CEA CA19-9	視力・眼底・眼圧検査 は他院にて実施	骨密度検査 CEA, CA19-9 PSA(男性) CA-125(女性)	骨密度検査(希望者)	胸部CT CEA, CA19-9 PSA(男性) CA-125(女性)	梅毒検査	
人間ドックの実施曜日 ※祝祭日は除く	月～金	月～金	月～土	月、火、木、金、土	土	月、火、水	月～金	月～土	
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	
結果説明 (医師等からの説明)	①	①、④	⑥	⑤結果送付前全員説明 (15～20分程度)	⑥	③(15分程度)	①、②(20分程度)	②完全予約・無料 (15分程度)	
	① 検査当日に分かる数値のみ説明実施(簡易的なもの)		④ 詳細な説明を希望する者への説明(無料)		⑤ その他( )				
	② 結果送付後に、希望者のみ説明実施( 分程度)		⑥ 実施しない						
③ 結果送付後に、全員に説明の実施( 分程度)									

※1 古河総合病院は2次募集では内視鏡での検査の受け入れ可能人数が残り少ないため、バリウムでの検査になる可能性が高くなっています。ご了承ください。  
 ※2 CT検査は、胃がんリスクを判定する検査であり、胃がんそのものを見つける検査ではありません。内視鏡・バリウムでの胃がん検診をご希望の場合は、対応している医療機関をお選びください。