

健診区分	※セット価格	※セット価格	※セット価格	※セット価格	※セット価格	※セット価格	※単品価格				
単価 / 人(税抜)	10,000	10,000	4,500	10,000	7,300	2,500					
推奨実施頻度	入職時に1回	1年に1回	1年に1回	6か月に1回	6か月に1回	6か月に1回					
検査項目	身体測定	身長	○	△	○	○	○	2,600			
		体重	○	○	○	○	○				
		BMI	○	○	○	○	○				
	視力聴力測定	腹囲測定	○	△	○	△	○	○			
		視力測定	○	○	○	○	○	○			
	聴力測定	聴力測定	○	○	○	○	○	○			
		収縮期/拡張期	○	○	○	○	○	○			
	血液検査	貧血検査	赤血球数	○	○	×	○	○	☆	6,000	
			血色素	○	○	×	○	○	○		☆
			中性脂肪	○	○	×	○	○	○		☆
		脂質検査	HDLコレステロール	○	○	×	○	○	○		☆
			LDLコレステロール	○	○	×	○	○	○		☆
		肝機能検査	GOT(AST)	○	○	×	○	○	○		☆
			GPT(ALT)	○	○	×	○	○	○		☆
			γ-GTP	○	○	×	○	○	○		☆
糖代謝		空腹時血糖、HbA1c	○	○	×	○	○	○	☆		
胸部X線		1方向(正面)	○	○	○	△	☆	☆	2,500		
心電図	安静時心電図	○	△	×	△	☆	☆	2,000			
尿検査	尿糖	○	○	○	○	○	○	○	500		
	尿蛋白	○	○	○	○	○	○	○			
問診	既往歴/業務歴の調査 自覚症状/高く症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	0 ※含む		
診察	医師の診察	○	○	○	○	○	○	○	0 ※含む		
オプション	色覚	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	500		
	じん肺	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	4,000		
	尿酸値	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	500		
	血液型	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	500		
	その他各種血液検査	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	500		
	大腸がん検査(便潜血)	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	500		
	便5菌	☆	☆	×	☆	☆	☆	☆	5,000		
その他	胃部バリウム検査										
	眼底眼圧										
	インフルエンザ予防接種								4,000		

↓ 当院で検査可能な項目詳細 ※追加OP含む

血液検査	赤血球数 血色素 中性脂肪 総コレステロール HDLコレステロール LDLコレステロール GOT(AST) GPT(ALT) γ-GTP 空腹時血糖、HbA1c 貧血検査:ヘマトクリット値、白血球 肝機能:ALP・総蛋白 血中脂質:総コレステロール、腎機能、尿素窒素 ・クレアチニン、尿酸
尿検査	尿糖、尿蛋白
便5菌(便培養)	"基本項目: 赤痢 サルモネラ(チフス菌・パラチフスA菌) 腸管出血性大腸菌O157 コレラ菌 腸管内病原菌"

追加オプション

HbA1c	¥500
便潜血	¥500
金コロイド2	¥500
CEA(腫瘍マーカー)	¥500
AFP	¥500
CA19-9	¥500
PSA	¥500
シフラ	¥500
尿酸	¥500
血液型検査	¥500

便5菌	¥5,000
肝・腎機能検査	¥1,000

※オプションにしましては、最新価格をお問い合わせください。

～結果票オプション～

医師の見解追記	¥350
結果票複製(用紙)	¥300
csvデータ出力	¥5,000

※出力1回につき¥5,000

(数か月分まとめて出力した場合も1回なので¥5,000)

再検査 ¥6,350

定期健康診断結果報告書 ¥5,000

○必須項目

△基本的に必須 (ただし、受診者様ご本人の強い希望があった場合に限り、先生の判断次第で省略する事が可能です ※元々セット価格が割引後の金額な為、△項目を省略した場合もセット価格から金額変動はございません)

☆ご希望があれば追加オプションとして検査可 (追加費用発生)