

# ◆ 総合ドック ◆

※料金はすべて税込み表示です。

|         |          |
|---------|----------|
| バリウムコース | 48,400 円 |
| 内視鏡コース  | 52,800 円 |

★内視鏡検査時に鎮静剤使用をご希望の場合、別途2,200円の追加料金がかかります。

## ◇◆◇ 総合ドックオプション料金 ◇◆◇

- ・胸部 CT検査 (※胸部レントゲンを胸部CTに変更) 16,500 円
- ・骨密度検査 2,750 円
- ・甲状腺超音波検査 4,400 円
- ・動脈硬化検査 (ABI) 3,300 円

※上記検査は、予約日の10日前まで追加可能です。予約が埋まっている場合もありますのでご了承ください。

| 血液検査オプション<br>〔関連性がある○ / 関連性が強い◎〕<br>※当日追加可能です |   | 甲状腺                                  | 肺 | 食道 | 胃 | 肝臓 | 胆のう | 膵臓 | 大腸 | 乳腺 | 子宮・卵巣 | 前立腺      | 料金 (税込)  |          |
|---|---|--------------------------------------|---|----|---|----|-----|----|----|----|-------|----------|----------|----------|
| 腫瘍マーカー  | 男性セット                                   | CEA/AFP/CA19-9/PSA                   |   | ◎  | ○ | ○  | ◎   | ◎  | ◎  | ◎  |       | ◎        | 9,900 円  |          |
|   | 女性セット                                   | CEA/CA19-9/SCC抗原/CA15-3/CA125        |   | ◎  | ○ | ○  |     | ◎  | ◎  | ◎  | ◎     |          | 12,100 円 |          |
|   | 肺セット                                    | CEA/Pro-GRP/CYFRA                    |   | ◎  | ○ | ○  |     |    |    | ◎  |       |          | 8,800 円  |          |
|   | 消化器セット                                  | CEA/AFP/CA19-9/PIVKA-II/エラスターゼ/P53抗体 |   | ◎  | ○ | ○  | ◎   | ◎  | ◎  | ◎  | ○     |          | 15,400 円 |          |
|   | 個別                                      | CEA                                  |   | ◎  | ○ | ○  |     |    |    | ◎  |       |          |          | 各2,750 円 |
|   |   | AFP                                  |   |    |   |    | ◎   |    |    |    |       |          |          |          |
|   |   | CA19-9                               |   |    |   | ○  | ○   | ◎  | ◎  |    |       |          |          |          |
|   |   | PIVKA-II                             |   |    |   |    | ◎   |    |    |    |       |          |          |          |
|   |   | エラスターゼ                               |   |    |   |    |     |    | ○  |    |       |          |          |          |
|   |   | SCC抗原                                |   |    | ○ |    |     |    |    |    |       |          | ◎        |          |
|   |   | CA15-3 (女性のみ)                        |   |    |   |    |     |    |    |    |       | ◎        |          |          |
|   |   | CA125 (女性のみ)                         |   |    |   |    |     |    |    |    |       |          | ◎        |          |
| P53抗体   |   |                                      |   | ○  |   |    |     | ◎  | ○  |    |       | 各3,300 円 |          |          |
| Pro-GRP                                       |   |                                      | ◎ |    |   |    |     |    |    |    |       |          |          |          |
| CYFRA   |   |                                      | ◎ |    |   |    |     |    |    |    |       |          |          |          |
| PSA (男性のみ)                                    |   |                                      |   |    |   |    |     |    |    |    | ◎     |          |          |          |
| 甲状腺セット  | FT3/FT4/TSH                             | ◎                                    |   |    |   |    |     |    |    |    |       |          | 5,500 円  |          |
| 血液型セット  | ABO/Rh                                  |                                      |   |    |   |    |     |    |    |    |       |          | 1,100 円  |          |
| 感染症5種セット                                      | 麻疹/風疹/おたふく風邪 (ムンプス) /ヘルペス/梅毒 (RPR/TP抗体) |                                      |   |    |   |    |     |    |    |    |       |          | 13,200 円 |          |

## ◇◆◇ レディースオプション ◇◆◇

※料金はすべて税込み表示です。レディース検査のみでのご受診も可能です。

- ・子宮頸がん検査 6,050 円 / ・子宮体がん検査 6,600 円
- ・マンモグラフィー (2方向) + 視触診 8,800 円

