

# 市立伊勢総合病院健診センターオプション検査料金表

2021年4月現在

区分	検査項目	追加料金 (税込)	追加料金 (税抜)	
血液検査オプション	腫瘍マーカーセット (男性)	CEA (消化器がん)、CA19-9 (すい臓がん)、AFP (肝がん)、PSA (前立腺がん)	6,200	5,637
	腫瘍マーカーセット (女性)	CEA (消化器がん)、CA19-9 (すい臓がん)、AFP (肝がん)、CA125 (卵巣がん)	6,200	5,637
	ピロリ菌検査	ヘリコバクター・ピロリ抗体 ※1	2,460	2,237
	ペプシノゲン検査	※2	3,120	2,837
	胃がんリスク層別化検査 (ABC検査)	ヘリコバクター・ピロリ抗体、ペプシノゲン検査 ※3	3,780	3,437
	心機能検査	NT-proBNP ※4	3,120	2,837
	LOX-index (ロックスインデックス)	脳梗塞・心筋梗塞発症リスク検査 ※5	12,350	11,228
OCT (光干渉断層計) 検査	※6	2,200	2,000	
胸部CT	マルチスライス	19,250	17,500	
胃カメラ (経口・経鼻)	上部消化管X線 (透視) より胃カメラ (内視鏡) への変更 ※上部消化管X線が含まれないコースの場合は14,100円	3,050	2,773	
心臓超音波検査 (UCG)	心臓 ※7	9,670	8,791	
腹部・甲状腺超音波検査	腹部臓器、甲状腺	5,830	5,300	
肺機能検査	肺気量分画測定、フローボリュームカーブ	3,630	3,300	
骨密度検査	骨量測定 (DEXA法)	880	800	
ロコモ検診	骨量測定 (DEXA法)、ロコモチェック25 (問診)、立ち上がりテスト、2ステップテスト ※8	5,500	5,000	
マンモグラフィー	乳房X線検査、視触診※9	6,180	5,619	
乳腺エコー	乳腺超音波検査、視触診※9	3,850	3,500	
子宮がん検診	子宮頸部細胞診 (医師採取法)、経膈超音波検査	7,150	6,500	
文書料 (日本語・簡易)	ご指定の書類・書式に検査結果 (簡易な内容) を日本語で記載するとき ※受診日から2営業日以内の発行を希望する場合は2,200円	1,100	1,000	
文書料 (日本語・詳細)	ご指定の書類・書式に検査結果 (詳細な内容) を日本語で記載するとき	3,300	3,000	
文書料 (英語)	ご指定・ご持参の書類・書式に検査結果を英語で記載するとき ※受診日から2営業日以内の発行を希望する場合は4,400円	3,300	3,000	
電子媒体等作成手数料	XML・CSV形式等により健診等結果をデータ化し、提供するとき (CD-R)	1,100	1,000	
健診結果再発行手数料	健診結果を再発行 (A4サイズ両面白黒コピー) し、提供するとき	220	200	
画像データ提供手数料	X線、CT、エコー、MRI検査の画像データを提供するとき (CD-R)	220	200	

上記に記載されていない検査についてはお問い合わせください。

※1 ヘリコバクター・ピロリは胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃炎、胃がんなどの原因となる細菌です。

※2 胃粘膜の炎症や老化 (萎縮) の程度を血液検査で調べます。

※3 胃がんになる危険性を血液検査で判定します。

※4 心臓に負担がかかると分泌されるホルモン量 (NT-proBNP) を測定し、心不全の有無など、心臓への負担度合いを調べます。

※5 将来の脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを評価する血液検査です。

※6 OCTは最新の眼科検査機器であり、眼底写真ではわからないような眼底疾患の早期発見が期待できます。

※7 受診されるコースに心電図検査と胸部X線撮影が含まれない場合は、別途、追加料金 (心電図1,430円 胸部X線撮影2,310円) が発生します。

※8 実施日の1週間以上前から予約が必要です。当日の検査について、骨量測定で基準値未満の場合は、危険が生じるため以降の検査を実施できません。その場合は骨密度検査 (880円) の金額のみとなります。

※9 視触診は希望制となります。