

1 基本コース

検査項目	
(1)	身体計測 身長、体重、体脂肪率、BMI、肥満度、腹囲
(2)	呼吸器検査 胸部X線撮影、肺機能検査
(3)	消化器検査 上部消化管(胃、食道、十二指腸)X線検査
	腹部超音波検査、免疫学的便潜血反応検査
(4)	循環器検査 血圧測定、安静時心電図検査、CPK
(5)	眼科検査 視力、眼圧検査、眼底検査
(6)	聴力検査 1000Hz、4000Hzの気導検査
(7)	糖尿病検査 尿糖、空腹時血糖(随時血糖)、ヘモグロビンA1c
(8)	肝機能検査 AST、ALT、ALP、 γ -GT(γ -GTP)、LDH、A/G比、尿ウロビリノーゲン
	血清総蛋白、アルブミン、総ビリルビン
(9)	膵機能検査 血清アミラーゼ
(10)	脂質代謝検査 総コレステロール、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール、空腹時中性脂肪(随時中性脂肪)
(11)	腎機能検査 クレアチニン、尿素窒素、尿蛋白、尿潜血、尿pH、尿比重、eGFR
(12)	痛風・リウマチ検査 尿酸、リウマチ検査
(13)	血液学的検査 血色素量、ヘマトクリット値、赤血球数、白血球数、血小板数
	MCV、MCH、MCHC、血液像、血清鉄
(14)	血清学的検査 HBs抗原検査(B型肝炎検査)
	CRP(炎症性反応検査)
	HCV抗体検査(C型肝炎検査)
	梅毒2法(TP抗体法・STS)
(15)	診察 問診、聴診、打診
(16)	結果説明・指導 医師による結果説明・指導
(17)	保健指導 結果に基づく保健・栄養指導

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

※医師の判断により、検査の実施が困難であると認められる場合は、検査項目の一部を省略することができる(バリウムの誤嚥回避等)。

令和8年度 人間ドックオプション検査表

別紙2

検査項目	検査方法	検査料金	消費税 10%	検査料金 (税込額)
胃内視鏡検査(胃X線検査から変更した場合の差額)	内視鏡(経口)検査	6,000円	600円	6,600円
	内視鏡(経鼻)検査	9,000円	900円	9,900円
ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 ※1	ピロリ抗体(血液)検査	2,000円	200円	2,200円
ペプシノゲン検査 ※2	ペプシノゲン(血液)検査	3,000円	300円	3,300円
ピロリ抗体・ペプシノゲン検査セット※(1+2)	ピロリ抗体(血液)検査・ペプシノゲン(血液)検査	4,000円	400円	4,400円
子宮頸がん検査	内診、子宮頸部細胞診(液状化検体法) ※細胞診判定によりHPV検査追加実施あり	4,000円	400円	4,400円
子宮頸がん・HPV-DNA 併用検査	内診、子宮頸部細胞診(液状化検体法)、HPV 検査	8,300円	830円	9,130円
子宮頸がん検査・経膈超音波検査	内診、子宮頸部細胞診(液状化検体法) 経膈超音波検査	6,000円	600円	6,600円
乳がん検査 (視触診検査なし)	乳房超音波検査+マンモグラフィ(2D撮影)	8,300円	830円	9,130円
	乳房超音波検査+マンモグラフィ(2D撮影) +マンモグラフィ(3D撮影)	11,300円	1,130円	12,430円
	乳房超音波検査	3,800円	380円	4,180円
骨粗鬆症検査	橈骨(腕の骨)X線検査	3,000円	300円	3,300円
前立腺がん検査	PSA(血液)検査	2,000円	200円	2,200円
胸部CT検査	肺がん検査	12,000円	1,200円	13,200円
血管年齢測定	血圧脈波測定	2,000円	200円	2,200円
内臓脂肪測定	腹部CT検査	3,000円	300円	3,300円
HOMA-R	インスリン抵抗性(血液)検査	2,000円	200円	2,200円
頸動脈超音波検査	頸動脈超音波検査	5,100円	510円	5,610円
視野検査	視野検査(FDT スクリーナ)	1,000円	100円	1,100円
甲状腺超音波検査 ※3	甲状腺超音波検査	3,700円	370円	4,070円
甲状腺ホルモン検査 ※4	甲状腺ホルモン検査(TSH、FT4)	3,000円	300円	3,300円
甲状腺機能検査(セット料金) ※(3+4)	甲状腺超音波検査 甲状腺ホルモン検査(TSH、FT4)	6,300円	630円	6,930円
姿勢分析	4つの動作から筋肉の状態を分析し、姿勢 バランスを測定する(不定期開催)	1,000円	100円	1,100円
アレルギー検査	血液で48種類のアレルギーの原因がわかる	14,000円	1,400円	15,400円
遺伝子検査(完全予約制)	生活習慣予防プログラム(血液)検査	35,000円	3,500円	38,500円
腫瘍マーカー検査	CA19-9	2,000円	200円	2,200円
	CEA	1,600円	160円	1,760円
	AFP	1,600円	160円	1,760円
	CYFRA	2,200円	220円	2,420円
	CA125	2,000円	200円	2,200円
	(男性コース) CA19-9、CEA、AFP、CYFRA	6,000円	600円	6,600円
	(女性コース) CA19-9、CEA、AFP、CA125	6,000円	600円	6,600円
NT-proBNP	心臓の負担の程度を見る(血液)検査	2,500円	250円	2,750円
喀痰検査	喀痰細胞診検査(肺がん検査)	2,600円	260円	2,860円
MCI 検査	軽度認知障害リスク(血液)検査	20,000円	2,000円	22,000円