

		茨城県 メディカルセンター	水戸済生会 総合病院	いばらき健康 管理センター	東関東 クリニック	水戸中央病院	水戸協同病院	水府病院	北水会記念 病院	筑波大学 附属病院	
一般計測	身長	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	体重	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	肥満度		○	○	○	○	○	○	○	○	
	腹囲測定	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	BMI	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	標準体重		○	○	○	○	○	○	○	○	
	体脂肪率		○	○	○	○	○	○	○	○	
メタボ判定								○	○		
循環器	血圧	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	心電図	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	心拍数		○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼底		○	○	○	○	○	○	○	○	
	視力	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
超音波検査	聴力		○	○	○	○	○	○	○	○	
	腹部 甲状腺		○	○	○	○	○	○	○	○	
呼吸器系	肺機能		○	○	○	○	○	○	○	○	
	胸部X線(肺がん検診・結核健診)	*	○	○	○	○	○	○	○	○	
消化器系	胃部X線(胃がん検診)	*	○	○	○	○	○	○	○	胃カメラのみ	
	ヘプシノーゲン ABCリスク層別化分類									○	
尿検査	糖	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	蛋白	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ウロビリノーゲン		○	○	○	○	○	○	○	○	
	ビリルビン		○	○	○	○	○	○	○	○	
	ケトン体		○	○	○	○	○	○	○	○	
	潜血	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	pH		○	○	○	○	○	○	○	○	
	比重		○	○	○	○	○	○	○	○	
	アミラーゼ		○	○	○	○	○	○	○	○	
	白血球		○	○	○	○	○	○	○	○	
	亜硝酸塩		○	○	○	○	○	○	○	○	
便検査	沈渣		蛋白・潜血陽性者のみ	○	○	○	○	蛋白・潜血陽性者のみ	○	○	
	便潜血検査(大腸がん検診) 便中ヘリコバクターピロリ抗原	*	○	○	○	○	○	○	○	○	
血液検査	総蛋白		○	○	○	○	○	○	○	○	
	アルブミン		○	○	○	○	○	○	○	○	
	A/G比		○	○	○	○	○	○	○	○	
	ALP ※肝臓や胆のうの機能に関する検査		○	○	○	○	○	○	○	○	
	AST(GOT)	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ALT(GPT)	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	γ-GT(γ-GTP)	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	総ビリルビン		○	○	○	○	○	○	○	○	
	直接ビリルビン		○	○	○	○	○	○	○	○	
	LD(LDH) ※肝臓や胆のうの機能に関する検査		○	○	○	○	○	○	○	○	
	ChE ※肝臓や胆のうの機能に関する検査		○	○	○	○	○	○	○	○	
	尿素窒素		○	○	○	○	○	○	○	○	
	クレアチニン	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	eGFR	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	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	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	Non-HDLコレステロール	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	LDL/HDL比		○	○	○	○	○	○	○	○	
	空腹時血糖	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	HbA1c(NGSP値)	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	尿酸	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ナトリウム		○	○	○	○	○	○	○	○	
	カリウム		○	○	○	○	○	○	○	○	
	クロール		○	○	○	○	○	○	○	○	
	カルシウム		○	○	○	○	○	○	○	○	
無機リン		○	○	○	○	○	○	○	○		
血清アミラーゼ		○	○	○	○	○	○	○	○		
血清鉄		○	○	○	○	○	○	○	○		
TIBC ※総鉄結合能									○		
CPK ※筋肉の中にある酵素(心筋梗塞や筋ジストロ フィなどで上昇)									○		
血液学検査	赤血球	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	白血球		○	○	○	○	○	○	○	○	
	ヘモグロビン	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ヘマトクリット	☆	○	○	○	○	○	○	○	○	
	MCV ※平均赤血球容積(赤血球1個の平均の大きさ)		○	○	○	○	○	○	○	○	
	MCH ※平均赤血球色素量(赤血球1個に含まれる ヘモグロビン量)		○	○	○	○	○	○	○	○	
	MCHC ※平均赤血球色素濃度(赤血球1個に含まれ るヘモグロビンを%で表したものの)		○	○	○	○	○	○	○	○	
	血小板数		○	○	○	○	○	○	○	○	
	白血球分類		○	○	○	○	○	○	○	○	
	白血球百分率		○	○	○	○	○	○	○	○	
	血液像						○	○	○	○	
血液型		初回のみ	初回のみ	初回のみ	初回のみ	初回のみ	○	○	○		
免疫学的検査	RA ※リウマチ反応			○			○	○	○	○	
	RF ※リウマチ因子			○			○	○	○	○	
	CRP		○	○	○	○	○	○	○	○	
	RPR ※梅毒検査			○			○	○	○	○	
	TPHA ※梅毒検査			○			○	○	○	○	
	HBs抗原	本人の希望により実施		○	○	○	○	○	○	○	
	HCV抗体	初回のみ		○	○	○	○	○	○	○	
ヘリコバクターピロリ抗体							○	○	○		
甲状腺ホルモン							○	○	○		
腫瘍マーカー	CEA ※消化器系がんの指標			オプション 別途 2,200円			○		○	オプション ※4	
	CA19-9 ※消化器系がんの指標			オプション 別途 2,200円			○		○	オプション ※4	
	AFP(αフェトプロテイン) ※肝臓がんの指標			オプション 別途 2,200円					○		
	PSA(男性) ※前立腺がんの指標	*	オプション 別途 2,420円	オプション 別途 2,200円	オプション 別途 2,750円	オプション 別途 2,750円	○	オプション 別途 2,200円	オプション 別途 2,420円	○	オプション 別途 3,300円
CA125(女性) ※卵巣がんの指標						○	オプション 別途 2,420円	○	オプション ※4		
料金	健診料金(円)税込み		43,120	41,800	42,900	42,900	41,800	44,000	46,750	68,200	
	水戸市補助(円)税込み		21,000	20,000	21,000	21,000	20,000	21,000	21,000	21,000	
	個人負担金(円)税込み		22,120	21,800	21,900	21,900	21,800	23,000	25,750	47,200	
バリウムを変えて 胃カメラを実施した場合			別途 3,300円	別途 3,300円 胃カメラ当日キャンセル料は キャンセル料1,100円発生	別途 5,500円 8月から可	別途 5,500円	別途 4,400円 ※1 胃カメラ当日キャンセル料は、 キャンセル料4,400円発生	別途 3,300円 ※1	別途 4,400円	別途 4,400円	カメラのみ 上記費用に含む

※1.75歳以上は胃カメラ実施のため必ず追加

※4.子宮頸がん検診
実施者のみ追加可

人間ドック 婦人科検診つき	子宮頸部細胞診+マンモグラフィ		*									
	料金	健診料金(円)税込み		-	52,800	54,010	-	55,000 ※2	55,550 ※3	-	57,750	112,200 ※5
		水戸市補助(円)税込み		-	26,000	27,000	-	27,000	27,000	-	27,000	-
	個人負担金(円)税込み		-	26,800	27,010	-	28,000	28,550	-	30,750	-	
料金	子宮頸部細胞診+乳房超音波検査		*									
	料金	健診料金(円)税込み		51,920	48,400	54,010	54,010	53,900	50,500	-	57,750	106,700 ※6
		水戸市補助(円)税込み		25,000	24,000	27,000	27,000	26,000	25,000	-	27,000	-
	個人負担金(円)税込み		26,920	24,400	27,010	27,010	27,900	25,500	-	30,750	-	

↑

※2 74歳以下のみ可 ※3 3Dマンモグラフィ

※5 40歳以上対象
※6 40歳未満対象

この欄の☆印は、「特定健康診査」の検査項目
この欄の*印は、水戸市「がん検診」の検査項目