

平成31年度 尾崎病院 コース一覧表（人間ドック）

2019年10月1日受診分より適用

| 尾崎病院コース名 | | 尾崎ドック | 生活習慣病 予防健診 | ドック① | ドック② | ドック③ |
|----------|------------------------|--------|----------------------|--------|--------|---------------|
| 備考 | | | 【協会けんぽ（一般 健診）】と同等 | | | 【鳥取市人間ドック】と同等 |
| 身体計測 | 医師診察・問診(喫煙・服薬等) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 特定健診問診 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 身長 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 体重 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | BMI | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 腹囲 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 血圧 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 視力検査 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 聴力（オーゾオ） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 尿 | 尿糖 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 尿蛋白 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 尿潜血 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | PH | ○ | | ○ | ○ | |
| | ウロビリノーゲン | ○ | | ○ | ○ | |
| 血液学 | 赤血球（RBC） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 白血球（WBC） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | ヘモグロビン（血色素） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | ヘマトクリット（Ht） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 血小板（PLT/PL） | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| | MCV（平均赤血球容積） | ○ | | ○ | ○ | |
| | MCH（平均赤血球色素量） | ○ | | ○ | ○ | |
| | MCHC（平均赤血球ヘモグロビン濃度） | ○ | | ○ | ○ | |
| 脂質 | 総コレステロール | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | HDLコレステロール | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | LDLコレステロール | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 中性脂肪（TG） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 肝・胆・膵機能 | GOT（AST） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | GPT（ALT） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | γ-GTP（γ-GT） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | ALP | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| | LDH | ○ | | | ○ | ○ |
| | 総ビリルビン（T-BIL） | | | | ○ | |
| | A/G比 ※アルブミンが必要 | ○ | | | ○ | |
| | アルブミン（Alb） | ○ | | | ○ | ○ |
| | 総蛋白（TP） | ○ | | | ○ | |
| | コリンエステラーゼ（ChE） | ○ | | | ○ | |
| | Amy | ○ | | | ○ | |
| 腎機能 | 尿素窒素（BUN） | ○ | | | ○ | |
| | クレアチニン（CRE） | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| | eGFR（糸球体濾過量） | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| | 尿酸（UA） | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| | カリウム（K） | ○ | | | | |
| 糖代謝 | 空腹時血糖 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | HbA1c（NGSP） | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 腫瘍マーカー | CEA | ○ | | | | ○ |
| | CA19-9 | ○ | | | | ○ |
| | Ps a（男性）・CA125（女性） | ○ | | | | ○ |
| 血清学 | CRP | ○ | | | | |
| | リウマチノイド（RF） | | | | ○ | |
| | HBs抗原（定性） | ○ | | | | |
| | HCV抗体（定性） | ○ | | | | |
| その他 | 大腸検査（便潜血2日法） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 胸部X線検査 | ○（2方向） | ○（1方向） | ○（1方向） | ○（1方向） | ○（1方向） |
| | 肺機能検査 | ○ | | | | |
| | 腹部超音波（膵・胆・肝・脾・腎） | ○ | | | | ○ |
| | 胃部X線(バリウム)または胃内視鏡(カメラ) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 心電図 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 眼底 眼圧 | ○ ○ | | | | ○ ○ |
| 料金（税込） | | 43,800 | 26,380 | 26,590 | 29,850 | 39,010 |