

オプション検査申込書（料金表）

＊事前のお申込が必要です。FAXにてお申込ください。

＊1.2.の検査については検査技師体制の都合により実施不可の日もございます。

氏 名 _____ 様

＊検査料金は、健診当日 仙台錦町診療所にて

健診日 _____

お支払いをお願いいたします。

申込	検査項目	検査料金 (税込)	説 明
	1: 頸部エコー検査	¥5,500	・頸動脈の血管の状態を観察し、動脈硬化の程度を確認します。心筋梗塞、脳梗塞などのリスクを推測します。
	2: 腹部エコー検査	¥5,830	・肝臓、胆のう、腎臓などの異常がないかを調べます。
	3: 眼底検査	¥1,232	・目の病気のほか、高血圧、動脈硬化、糖尿病による病変がないかを調べます。
	4: 胃透視検査 *月曜～土曜午前のみ実施	¥13,926	・食道、胃、十二指腸の異常がないかを調べます。
	5: 便潜血検査	¥1,408	・便中の血液の有無を調べ、消化管出血の有無を調べます。
	6: ヘモグロビンA1C	¥539	・過去1～2ヶ月の血糖の平均値がわかり、高値は糖尿病の疑いがあります。
	7: 尿酸	¥121	・尿酸はプリン体代謝の最終産物です。高値になると痛風、尿路結石の原因になります。
	8: 血清クレアチニン	¥121	・腎機能の状態を調べます。高値は腎機能障害の疑いがあります。
	9: ABC健診	¥4,664	・血液検査でピロリ菌の有無、胃粘膜萎縮度を調べ胃がんのリスクを評価します。
	合計料金		

☆4、5、7、8、の検査は「協会けんぽ生活習慣病予防健診」の内容に含まれております。

