

# オプション検査 項目と料金(単価)

2026年4月1日

・料金は一例です。企業、団体、健康保険組合などでご契約がある場合は契約料金が適用されますので、予約時にご確認ください。

・各検査を単独で受診の場合は判定料として1,100円(税込)が加算されます。

その他の血液検査(腫瘍マーカーなど)

| 検査項目(予約制のため必ずご予約ください)  | 外税         | 税込10%     |
|--|------------|-----------|
| 胃部(上部消化管)内視鏡検査(バリウムによる胃部エックス線撮影との差額)<br>*検査方法は喉の麻酔による経口のみです。(鼻・全身麻酔では行っていません)<br>※感染症血液検査(RPR,HBs抗原,HCV抗体)とセットになります。 | お問い合わせください |           |
| 医師がバイオプシー(組織)検査を追加した場合   | (¥12,000)  | (¥13,200) |
| 大腸内視鏡検査(人間ドックのオプションのみ承ります)<br>*人間ドックの受診から約1週間以降の後日検査になります。   |            |           |
| 東都クリニックでご受診の場合(検査食あり)  | ¥34,200    | ¥37,620   |
| 霞が関ビル診療所でご受診の場合(検査食なし)   | ¥33,000    | ¥36,300   |
| 医師がバイオプシー(組織)検査を追加した場合   | (¥22,000)  | (¥24,200) |
| 精密聴力検査(250Hzから8,000Hz)   | ¥4,000     | ¥4,400    |
| 眼底撮影(両眼)   | ¥2,400     | ¥2,640    |
| 精密眼底検査(眼科医による)   | ¥4,000     | ¥4,400    |
| 動脈硬化検査(脈波検査)※2   | ¥2,000     | ¥2,200    |
| 腹部エコー検査  | ¥6,000     | ¥6,600    |
| 甲状腺エコー検査   | ¥3,900     | ¥4,290    |
| 頸動脈エコー検査   | ¥3,900     | ¥4,290    |
| 前立腺エコー検査   | ¥6,000     | ¥6,600    |
| 乳腺エコー検査  | ¥5,500     | ¥6,050    |
| マンモグラフィー(乳房エックス線2方向)   | ¥7,500     | ¥8,250    |
| 子宮内診・子宮頸部細胞診(婦人科医師採取)  | ¥4,000     | ¥4,400    |
| HPV(子宮頸がんウイルス検査)(婦人科医師採取)  | ¥5,400     | ¥5,940    |
| 子宮・卵巣エコー(経膈)検査(婦人科医師検査)  | ¥6,000     | ¥6,600    |
| 子宮体部細胞診(婦人科医師採取)<br>※子宮体部細胞診は必ず子宮・卵巣エコー(経膈)検査とセットで受診いただきます。<br>※霞が関ビル診療所でのみの検査です。                                    | ¥13,000    | ¥14,300   |
| 骨密度測定  | ¥3,500     | ¥3,850    |
| 精密肺機能検査(一秒率、一秒量、%肺活量他)   | ¥2,000     | ¥2,200    |
| 便潜血検査(1回につき):専用容器への自己採取  | ¥700       | ¥770      |
| 脳検査(頭部MRI・MRA, 頸動脈エコー, 物忘れ検査他)   |            |           |
| 総合人間ドックでのオプションの場合  | ¥30,000    | ¥33,000   |
| 総合人間ドック以外の場合   | ¥35,000    | ¥38,500   |
| エムビジョンヘルス(認知症リスク測定)<br>※頭部MRIに追加する検査の為、単独受診は出来ません。   | ¥10,000    | ¥11,000   |
| 頭部CT   | ¥18,000    | ¥19,800   |
| 胸部CT   | ¥18,000    | ¥19,800   |
| 腹部CT   | ¥18,000    | ¥19,800   |
| PET-CT(東都クリニックのみの検査です。)  | ¥140,000   | ¥154,000  |
| 内臓脂肪CT(東都クリニックのみの検査です。)  | ¥5,000     | ¥5,500    |

※(料金)は追加部分のみのため、別途内視鏡検査料金が必要です。  
※\_\_\_\_のバイオプシー(組織)検査単独ではお引き受け出来ません。  
※お体の状態によっては検査が出来ない場合もあります。事前に東都クリニック又は、霞が関ビル診療所予約課へお問い合わせください。  
※2の脈波検査は東都クリニックでは午後、霞が関ビル診療所では12時以降の検査となります。

| 検査項目                         | 外税     | 税込10%  |
|------------------------------|--------|--------|
| CEA 肺・大腸・胃がんなど               | ¥2,000 | ¥2,200 |
| AFP(定量) 肝臓がん                 | ¥2,000 | ¥2,200 |
| CA19-9 膵臓・胆嚢・胆道がんなど          | ¥2,500 | ¥2,750 |
| PSA 前立腺がん                    | ¥2,400 | ¥2,640 |
| CA125 卵巣がんなど                 | ¥2,600 | ¥2,860 |
| CA15-3 乳がん                   | ¥2,300 | ¥2,530 |
| SCC抗原 肺・子宮など                 | ¥2,100 | ¥2,310 |
| エラスターゼ I 膵臓がん                | ¥3,000 | ¥3,300 |
| シフラ(CYFRA) 肺がん               | ¥3,200 | ¥3,520 |
| PIVKA-II 肝臓がん                | ¥2,500 | ¥2,750 |
| DUPAN-2 膵臓・胆嚢・胆道がんなど         | ¥3,000 | ¥3,300 |
| CA72-4 胃・卵巣がんなど              | ¥2,500 | ¥2,750 |
| γ-セミアロブテイン(γ-Globulin) 前立腺がん | ¥4,000 | ¥4,400 |
| SLX 肺・膵臓・胆嚢・卵巣がんなど           | ¥3,000 | ¥3,300 |
| ProGRP 肺がん                   | ¥4,000 | ¥4,400 |
| SPan-1 膵臓・胆嚢・胆道がんなど          | ¥2,500 | ¥2,750 |
| NSE(神経特異エノラーゼ) 小細胞肺癌         | ¥3,600 | ¥3,960 |
| フェリチン 鉄欠乏性貧血など               | ¥2,500 | ¥2,750 |
| ABC検診(ピロリ菌抗体・ペプシノーゲン検査)      | ¥5,000 | ¥5,500 |
| ピロリ菌抗体(血液)単独検査               | ¥2,500 | ¥2,750 |
| ペプシノーゲン I / II 単独検査          | ¥4,000 | ¥4,400 |
| 甲状腺セット TSH, FT3, FT4         | ¥8,100 | ¥8,910 |
| NT-proBNP 心不全などの早期発見         | ¥4,000 | ¥4,400 |
| HIV抗原・抗体 HIV感染症              | ¥5,000 | ¥5,500 |

※腫瘍マーカーは各がん発見の補助的な検査です。画像検査など他の検査と組み合わせ受診することをお勧めします。  
※HIVは原則受診されたご本人様にのみ結果を報告します。

## 腫瘍マーカーセット(当院のお勧めセット)

| 検査項目                                      | 外税      | 税込10%   |
|---|---------|---------|
| 男性3項目 CEA, AFP(定量), CA19-9                | ¥6,500  | ¥7,150  |
| 男性4項目 CEA, AFP(定量), CA19-9, PSA           | ¥8,900  | ¥9,790  |
| (40歳以上)                                   |         |         |
| 女性4項目 CEA, AFP(定量), CA19-9, CA125         | ¥9,100  | ¥10,010 |
| 女性5項目 CEA, AFP(定量), CA19-9, CA125, CA15-3 | ¥11,400 | ¥12,540 |

## 各種報告書など

| 報告様式等(作成にはお時間を頂戴します)                                     | 外税     | 税込10%    |
|--|--------|----------|
| 英文報告書(人間ドック手帳)   | ¥3,000 | ¥3,300   |
| 英文報告書(健診結果通知)  | ¥1,500 | ¥1,650   |
| 診断書作成  |        | ¥3,300から |
| 紹介状作成  |        | ¥5,500から |
| 結果報告書再発行   |        | ¥1,100から |
| 画像データ作成(CD-R)  |        | ¥3,300から |
| ※画像データは医療用専用フォーマットのため、医療機関以外(家庭用パソコンなど)での閲覧は出来ないことがあります。 |        |          |

●その他、記載の無い検査のご希望がありましたら追加が可能な場合もありますので、予約時にお問い合わせください。

項目・価格は予告なしに変更することがあります。

一般財団法人健康医学協会(登録番号T9010005000176)