

Additional Examination Price List - 追加検査一覧 -

Valid Feb 19, 2024

検査項目	内容	Inspection item	PRICE	
			ADDITIONAL MCU	OUTPATIENT PRICE
便検査 (Stool)				
便検査 (潜血)	便検査 (潜血)	OB	175,000	205,000
便検査 (寄生虫)	便検査 (寄生虫)	Parasites	120,000	140,000
血液検査 (Blood Test)				
生化学的検査	脂質検査	TC, Triglyceride, HDL, LDL-Cholesterol	448,000	523,000
	肝機能検査	GOT, GPT, γ-GTP	273,000	333,000
	血糖検査	Blood Glucose, HbA1c	314,000	387,000
	腎機能検査	BUN, Creatinin	166,000	200,000
	痛風検査	UA	85,000	100,000
肝炎検査	A型肝炎抗体検査	HAV Ab (Total)	675,000	851,000
	B型肝炎抗体検査	HBs Ab +Titer	459,000	550,000
	B型肝炎抗原検査	HBs Ag	230,000	271,000
	C型肝炎抗体検査	HCV ab	275,000	334,000
腫瘍マーカー	CA19-9 (すい臓がん、胆のうがんなど)	CA 19-9	850,000	945,000
性感染症検査など	HIV抗体スクリーニング検査	HIV S screening test	550,000	648,000
	淋病検査	Gonorrhea Check	120,000	142,000
	梅毒検査	Syphilis (RPR, TPHA)	267,000	303,000
	クラミジア検査	Chlamydia(IgG,IgM)	2,550,000	3,000,000
ピロリ菌検査	血中ピロリ菌抗体検査	Helicobacter pylori IgG IgM	2,100,000	2,472,000
その他検査 (Other Inspection)				
消化器X線	食道.胃.十二指腸透視造影	Stomach X-RAY(OMD)	1,000,000	1,200,000
ピロリ菌呼気検査	呼気検査	UBT	2,550,000	3,000,000
眼検査	視力検査	EyeSight	35,000	50,000
	屈折率検査	Refraksi	50,000	75,000
	眼底写真。(動脈硬化.糖尿病性変化.緑内障など)	Fundus test	350,000	450,000
	眼圧 (緑内障など)	Ocular tension	150,000	200,000
成人男性 (Male)				
前立腺がん検査	前立腺腫瘍マーカー	PSA	550,000	660,000
超音波	超音波検診/前立腺	USG lower	450,000	500,000
成人女性 ※女医による検査、要予約* Examination by a female doctor, reservation required				
子宮と乳房	子宮頸癌細胞診と乳房触診	Pap smeas + Breast exam	550,000	600,000
子宮頸部細胞診	子宮頸癌細胞診	Pap smear	450,000	450,000
乳房	乳房触診	Breast exam	150,000	150,000
超音波検診	超音波検診/子宮および付属器 (卵巣など)	USG Lower	450,000	450,000