

# 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧                         |
|---------------------------------|
| アレルギー 39項目                      |
| ABC検診                           |
| ペプシノゲン                          |
| ピロリ菌(血液検査)                      |
| 頭部MRI・MRA                       |
| ドゥイブスA(全身MRI検査)                 |
| ドゥイブスB(全身MRI+胸部CT検査)            |
| ドゥイブスC(全身MRI+胸部CT+頭部MRI・MRA検査)  |
| Mvision検査(脳の健康度検査)              |
| 胸部X線(1方向)                       |
| 胸部X線(2方向)                       |
| 胸部X線(1方向→2方向に変更)                |
| 胃部X線                            |
| 頸部超音波                           |
| 甲状腺超音波                          |
| 心臓超音波                           |
| 腹部超音波                           |
| 梅毒(RPR法・TP抗体)                   |
| HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体・梅毒(RPR法・TP抗体) |
| HIV検査(HIV抗体・CLIA)               |
| HIV検査(HIV抗体・EIA)                |
| 新型コロナウイルス 抗体検査(IgG抗体)           |
| 新型コロナウイルス 抗体検査(IgG抗体)※抗体価       |
| 新型コロナウイルス 抗原検査                  |
| 新型コロナウイルス PCR検査                 |
| 陰性証明書(新型コロナウイルス PCR検査)          |
| HBs抗原                           |
| HBs抗体                           |
| HCV抗体                           |

|               |
|---------------|
| HA抗体          |
| 【セット】HBs抗原・抗体 |

## 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧                            |
|------------------------------------|
| 【セット】肝炎ドック(HBs抗原・HCV抗体)            |
| 麻疹 IgG/EIA法                        |
| 風疹 HI法                             |
| 風疹 IgG/EIA法                        |
| 水痘 IgG/EIA法                        |
| ムンプス IgG/EIA法                      |
| 麻疹・風疹・水痘・ムンプス(IgG/EIA法)4セット        |
| トキソプラズマ感染症 IgG抗体                   |
| トキソプラズマ感染症 IgM抗体                   |
| 結核菌IFN- $\gamma$ 測定(T-SPOT.TB)     |
| 結核菌IFN- $\gamma$ 測定(QFT/クオンティフェロン) |
| 破傷風抗体検査                            |
| 抗CCP抗体(定量)                         |
| 頭部CT                               |
| 胸部CT                               |
| 腹部CT                               |
| CEA                                |
| AFP                                |
| 男:PSA                              |
| 女:CA125                            |
| CA19-9                             |
| CA15-3                             |
| SCC抗原                              |
| シフラ                                |
| BFP                                |
| ProGRP                             |
| 抗p53抗体                             |

|               |
|---------------|
| エラストーゼ1       |
| 腫瘍マーカー 2項目セット |
| 腫瘍マーカー 3項目セット |
| 腫瘍マーカー 4項目セット |

## 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧            |
|--------------------|
| 腫瘍マーカー 5項目セット      |
| 腫瘍マーカー 6項目セット      |
| 腫瘍マーカー 7項目セット以上    |
| 胃部内視鏡検査            |
| 睡眠導入剤(鎮静剤)         |
| 大腸内視鏡検査            |
| マンモグラフィ検査(触診あり)    |
| マンモグラフィ検査(触診なし)    |
| 乳腺超音波検査(触診あり)      |
| 乳腺超音波検査(触診なし)      |
| 乳腺視触診              |
| マンモ＋乳腺超音波セット(触診あり) |
| マンモ＋乳腺超音波セット(触診なし) |
| 乳腺MRI検査            |
| 尿検査単独              |
| 尿沈渣                |
| 尿比重                |
| 尿ウロビリノーゲン          |
| 尿PH                |
| 尿ビリルビン             |
| 尿ケトン体              |
| 尿沈渣・PH・尿比重         |
| 尿中アルブミン            |
| 子宮細胞診(医師採取)        |
| HPV(ヒトパピローマウイルス)   |

|                       |
|-----------------------|
| 子宮細胞診(医師採取)+HPV(医師採取) |
| 便潜血(1日法)              |
| 便潜血(2日法)              |

## 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧          |
|------------------|
| 便培養 3菌種          |
| 便培養 4菌種          |
| 便培養 5菌種          |
| MRワクチン           |
| 甲状腺(FT3、FT4、TSH) |
| 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   |
| TG(中性脂肪)         |
| 動脈硬化指数           |
| 総ビリルビン           |
| 直接ビリルビン          |
| 血液像(白血球像)        |
| TP(総蛋白)          |
| LDH              |
| ChE(コリンエステラーゼ)   |
| ZTT              |
| 血沈               |
| UA(尿酸)           |
| ALP              |
| LAP              |
| BUN(尿素窒素)        |
| クレアチニン           |
| eGFR             |
| アルブミン            |

|       |
|-------|
| アミラーゼ |
| A/G   |
| リパーゼ  |
| フェリチン |
| CPK   |

## 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧             |  |
|---------------------|--|
| 血小板                 |  |
| Fe(血清鉄)             |  |
| 網状赤血球               |  |
| 赤血球恒数(MCV・MCH・MCHC) |  |
| Dダイマー(血液検査)         |  |
| クラミジア(血液検査)         |  |
| RF定量(リウマチ因子)        |  |
| アスロ(=ASLO=ASO)      |  |
| リウマチ(RF定量+ASO)      |  |
| 男性AICS(5種)          |  |
| 女性AICS(6種)          |  |
| アミノインデックス(AIRS)     |  |
| テストステロン             |  |
| E2(エストラジオール)        |  |
| BNP                 |  |
| NT-proBNP           |  |
| アディポネクチン            |  |
| CRP                 |  |
| 血液型(ABO)            |  |
| 血液型(ABO、Rh)         |  |
| 空腹時血糖               |  |
| HbA1c               |  |
| Na(ナトリウム)           |  |
| K(カリウム)             |  |

|            |
|------------|
| Cl(クロール)   |
| Ca(カルシウム)  |
| Mg(マグネシウム) |
| P(無機リン)    |
| 電解質セット     |
| 眼底         |
| 眼圧         |

## 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧       |  |
|---------------|--|
| 心電図           |  |
| 喀痰細胞診         |  |
| 骨密度           |  |
| 視力            |  |
| 聴力(1000、4000) |  |
| 腹囲            |  |
| 体脂肪率          |  |
| 体組成           |  |
| 栄養調査          |  |
| 血圧            |  |
| 肺機能           |  |
| 胸囲            |  |
| 視力・聴力のみ       |  |
| 色覚            |  |
| 脈拍            |  |
| 心拍数           |  |
| 血圧脈波検査(単独)    |  |
| 血圧脈波検査(健診同時)  |  |
| 診断書発行         |  |
| 報告書転記代        |  |
| 文書料           |  |
| 結果再発行         |  |

|                 |
|-----------------|
| CD-R代金          |
| LOX-index       |
| 腸内フローラ          |
| N-NOSE          |
| MCIスクリーニング検査プラス |
| 有機溶剤 基本健診       |
| 有機溶剤 代謝物検査      |
| 有機溶剤 貧血検査       |
| 有機溶剤 肝機能検査      |
| 有機溶剤 眼底検査       |
| 6 / 7 ページ       |

## 赤羽東口病院 オプション料金一覧

| オプション一覧                            |  |
|------------------------------------|--|
| 有機溶剤 血液像(白血球像)                     |  |
| 特定化学物質 基本健診                        |  |
| 特定化学物質健診 29:ジクロロメタン                |  |
| 特定化学物質健診 10:エチルベンゼン 34:スチレン        |  |
| 特定化学物質健診 48:メチルイソブチルケトン(MIBK)      |  |
| 特定化学物質健診 19-1:クロロホルム 19-3:1,4ジオキサン |  |
| じん肺単独(胸部X線あり)                      |  |
| じん肺(健康診断とセット)                      |  |
| 石綿単独                               |  |
| 石綿(健康診断 or じん肺とセット)                |  |
| 電離放射線単独                            |  |
| 電離放射線(健康診断とセット)                    |  |
| 握力                                 |  |



(2026.4.1現在)

オプション料金(10%税込)

¥11,000

¥4,400

¥3,300

¥2,200

¥33,000

¥66,000

¥77,000

¥99,000

¥11,000

¥2,200

¥3,300

-

¥11,000

¥4,840

¥4,840

¥10,890

¥6,050

¥3,300

¥4,950

¥3,300

¥3,300

¥9,680

¥9,680

¥18,150

¥30,250

¥6,050

¥2,200

¥2,200

¥2,200



|        |
|--------|
| ¥2,750 |
| ¥4,400 |
| ¥6,600 |
| ¥8,800 |

(2026.4.1現在)

|                           |
|---------------------------|
| オプション料金(10%税込)            |
| ¥11,000                   |
| ¥13,200                   |
| ¥13,200+<br>1項目ごとに+¥2,200 |
| ¥19,800                   |
| ¥5,500                    |
| ¥33,000                   |
| ¥6,600                    |
| ¥5,500                    |
| ¥5,500                    |
| ¥4,400                    |
| ¥1,100                    |
| ¥11,000                   |
| ¥9,900                    |
| ¥22,000                   |
| ¥3,300                    |
| ¥550                      |
| ¥550                      |
| ¥0                        |
| ¥0                        |
| ¥0                        |
| ¥0                        |
| ¥550                      |
| ¥1,320                    |
| ¥4,400                    |
| ¥5,500                    |



|        |
|--------|
| ¥330   |
| ¥0     |
| ¥330   |
| ¥2,310 |
| ¥330   |

(2026.4.1現在)

|                |
|----------------|
| オプション料金(10%税込) |
| ¥330           |
| ¥330           |
| ¥330           |
| ¥0             |
| ¥3,300         |
| ¥4,400         |
| ¥1,100         |
| ¥1,100         |
| ¥1,650         |
| ¥27,500        |
| ¥27,500        |
| ¥33,000        |
| ¥5,500         |
| ¥5,500         |
| ¥2,640         |
| ¥5,500         |
| ¥4,400         |
| ¥550           |
| -              |
| ¥2,750         |
| ¥330           |
| ¥550           |
| ¥220           |
| ¥220           |

|        |
|--------|
| ¥220   |
| ¥220   |
| ¥220   |
| ¥220   |
| ¥660   |
| ¥1,650 |
| ¥1,870 |

(2026.4.1現在)

|                |
|----------------|
| オプション料金(10%税込) |
| ¥2,750         |
| ¥3,850         |
| ¥2,200         |
| ¥660           |
| ¥660           |
| ¥660           |
| ¥660           |
| ¥1,210         |
| ¥1,210         |
| ¥660           |
| ¥3,630         |
| ¥660           |
| ¥3,630         |
| ¥1,100         |
| ¥220           |
| ¥220           |
| ¥3,850         |
| ¥3,300         |
| ¥3,300         |
| ¥3,300         |
| ¥3,300         |
| ¥3,300         |

|                        |
|------------------------|
| ¥1,650                 |
| ¥13,200                |
| ¥19,800                |
| ¥16,800                |
| ¥27,500                |
| 健診同時:4400<br>特殊単独:8800 |
| 基本健診料金+各4400円          |
| 基本健診料金+1100円           |
| 基本健診料金+1100円           |
| 基本健診料金+1100円           |

(2026.4.1現在)

|                        |
|------------------------|
| オプション料金(10%税込)         |
| 基本健診料金+1100円           |
| 健診同時:4400<br>特殊単独:8800 |
| ¥1,100                 |
| ¥4,400                 |
| ¥0                     |
| ¥1,100                 |
| ¥8,800                 |
| ¥5,500                 |
| ¥8,800                 |
| ¥2,750                 |
| ¥8,800                 |
| ¥5,500                 |
| ¥550                   |

