

【病院理念】

私達は札幌センチュリー病院が地域の皆様に
心から愛され信頼される病院となることを目指します

「基本方針」

- 1 一人一人の患者さまに、最適な医療を安全に提供できるよう努めます。
- 2 一人一人の職員が、患者さまにお仕える気持ちを大切に医療を目指します。
- 3 一人一人の職員が、医療技術の向上と医療に携わる者として、その資質の向上に努めます。
- 4 地域の医療機関、福祉施設との連携を大切にします。

医療法人 菊郷会 札幌センチュリー病院

〒003-0825 札幌市白石区菊水元町5条3丁目5番10号

◆ご予約・お問合せ時間◆

平日：午前9：00～午後16：00

土曜：午前9：00～午後12：00

TEL (011) 871-1121/FAX (011) 871-0047

E-mail kenshin@sa-century.jp

ホームページ <http://www.s-century.jp>

駐車場：約80台収容可



※協会けんぽ 特定保健指導実施機関

せんちゅりーびょういん 検索

交通アクセス

公共交通機関をご利用の場合



無料送迎バスをご利用の場合



当院「無料送迎バス」の時刻表

| 病院発 | 地下鉄 菊水駅 (4番出口) | 地下鉄 白石駅 | JR白石駅 (南口) | 病院着 |
|-------|----------------------|------------|---------------|-------|
| 7:40 | — | 8:20 | 8:00 | 8:30 |
| 9:30 | 9:40 | 10:00 | 10:10 | 10:20 |
| 12:45 | — | 13:15 | 13:00 | 13:30 |
| 土曜のみ | — | 土曜のみ | 土曜のみ | 土曜のみ |
| 13:00 | 13:10 | 13:30 | 13:43 | 13:55 |
| 土曜以外 | 土曜以外 | 土曜以外 | 土曜以外 | 土曜以外 |
| 14:30 | — | 14:50 | — | 15:00 |
| 15:25 | — | 16:00 | 15:40 | 16:10 |
| 17:25 | — | 17:50 | 17:35 | 18:00 |

菊郷会健診実施病院

石橋胃腸病院



札幌市白石区川下3条4丁目2番1号

TEL (011) 872-5811

FAX (011) 872-5814

※協会けんぽ保健指導実施機関

愛育病院



札幌市中央区南4条西25丁目2-1

TEL (011) 563-2212(直通)

FAX (011) 522-1691

※協会けんぽ保健指導実施機関

健康診断のご案内

企業健診・人間ドック・協会けんぽ・特定健診・
協会けんぽ特定保健指導・各種健診・オプション

医療法人 菊郷会 札幌センチュリー病院



企業健診



人間ドック



協会けんぽ



特定健診



協会けんぽ
特定保健指導



各種健診・
オプション

受付時間

<実施曜日・予約>

- 月曜日～土曜日（日曜・祝祭日を除く）
※コースによっては実施曜日が異なります。詳細は各ページをご覧ください。
 - 健康診断受診には事前の**予約が必要**です。
- TEL：011-871-1121（健康診断担当まで）

【予約に関する問い合わせ時間】※完全予約制です。予約なしで直接ご来院された場合は、受診できません。

月曜日～金曜日 9：00～16：00/土曜日 9：00～12：00

主な健康診断

協会けんぽ

生活習慣病予防健診 特定保健指導

- 全国健康保険管掌『生活習慣病予防健診』ならびに『特定保健指導』の委託医療機関に指定されています。全国健康保険協会（協会けんぽ）に加入している事業所の被保険者の方で当該年度35歳以上75歳未満の方が受診できます。

一般健康診断

- 労働安全衛生法に基づいた健康診断です。定期健診や入社時健診としてご利用いただけます。

人間ドック

生活習慣病予防健診

- 一般的な健康診断と生活習慣病および、がん検診（胃・大腸）などが含まれた総合的な内容です。
- 病気の早期発見、健康維持にはこちらのコースをご利用ください。

特定健診

- 平成20年4月からメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群を減少させる目的として始めました。対象者には、受診券が届きます。

名簿のダウンロードについて

名簿は当院HPの健康診断のご案内から

健康診断受診者名簿をクリックしてダウンロードして下さい。



ここをクリック

- 健康診断受診者名簿(申し込み用紙)
- 健康診断のご案内(パンフレット)
- 料金改定のお知らせ
- 新オプション検査のご案内

kenshin@sa-century.jp

FAX番号：011-871-0047

予約に関する問い合わせ

月～金 9：00～16：00

土 9：00～12：00

健康診断のお申込みから、結果送付まで

お問合せ・ お申込み

- お電話やFAX、eメールよりお気軽にお問合せください。
- 下記について伺います。
- ①会社名、ご担当者様名 ②受診日程 ③健診の種類 ④受診者数 ⑤ご加入の健康保険組合 ⑥請求、結果報告方法

名簿作成・ 日程調整

- お客様にて、「健康診断予定者名簿」を作成いただき、当院へメールならびにFAXにてお送りください。
- 様式はホームページからダウンロードできます。
- 受診日の調整後、担当よりご連絡いたします。

資材送付、 事前準備

- 当院より「問診票」「検便キット」等をお送り致します。到着後、内容物のご確認をお願いいたします。
- 健診を受けるにあたり禁忌事項や注意事項がございます。ご一読いただき、事前の準備や記入をお願いいたします。

健康診断 当日

- 当日は、マイナ保険証（資格確認書）ならびに健康保険証と事前にお送りした問診票等をお忘れなくお持ちいただき、時間厳守にて健診受付18番までお越しください。
- 健診内容により飲食に制限があります。
- お越しになる前に問診票や検体等を再度ご確認ください。
- 混雑と密集を避けるため、受付時間厳守へのご協力をお願いいたします。

結果送付

- 結果は、14日以内にご郵送又は、お届けいたします。
- 結果のご郵送又は、お届けには事務手数料として550円を健診料金に追加いたします。
- 結果・事務手数料についての質問や精密検査のご相談にご対応いたします。

検査キャンセル料徴収について

1.キャンセル料対象の検査と発生する場合

- 胃部検査(胃カメラ、バリウム)・腹部超音波検査（エコー）
- 受診日前日の正午以降に上記検査のキャンセル・変更をした場合（但し、その時間が日曜・祭日の際は、その直近の健診営業日まで遡ります）

例) 受診日が月曜日の場合

- 日曜日正午が締め切り時間となりますが、その時間は営業日ではないため、土曜日の正午までが締め切り時間となります。連休などの際は特にご注意ください。
- ※公平性を保つため、いかなる理由であってもキャンセル料は徴収させていただきます。
- ※上記検査をキャンセルされてもコース料金の減額はいたしません。

検査キャンセル料金：7,700円（税込）

2.検査キャンセル料請求先

- ※個人健診以外はトラブルを避ける為、通常の健診費用と同様に事業所様へ請求させていただきます。

協会けんぽ生活習慣病予防健診

札幌センチュリー病院は
全国健康保険協会管掌
「生活習慣病予防健診」「特定保健指導」
実施医療機関に指定されています

全国健康保険協会に加入している事業所の被保険者の方で当該年度35歳以上75歳未満の方が受診できます。

※ 事前予約が必要です。申込方法につきましてはご連絡ください。

| 実施曜日 | 月曜日～土曜日 | 一般健診 (若年者) | 一般健診 | 節目健診 | |
|------------------|---|---|-----------------|------------|---|
| 検査項目 | 検査内容 | 所要時間 約1時間30分 | 所要時間 約2時間30分 | 所要時間 半日 | |
| 診察・計測 | 聴診・問診・身長・体重・BMI・血圧・視力検査 腹囲測定及び22項目の質問票 | ○ | ○ | ○ | |
| 尿検査 | 蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン 尿沈渣顕微鏡検査 | ○ | ○ | ○ | |
| 胸部X線検査 | 直接撮影(正面) | ○ | ○ | ○ | |
| 聴力検査 | オーディオメーター(1000・4000Hz) | ○ | ○ | ○ | |
| 心電図検査 | 安静時(12誘導) | ○ | ○ | ○ | |
| 胃部検査 | 胃内視鏡※1又は胃X線検査 ※1:内視鏡検査で安定剤を希望される場合は、 2,200円の追加料金が発生します。 | | ○ | ○ | |
| 大腸がん検査 | 便潜血反応検査(2日法) | | ○ | ○ | |
| 血液検査 | 血液一般検査 | 白血球数・赤血球数・色素量・ヘマトクリット値 血小板数・末梢血液像 | ○ | ○ | ○ |
| | 肝機能検査 | GOT・GPT・γ-GTP・ALP LDH・総ビリルビン・総蛋白・アルブミン | ○ | ○ | ○ |
| | 血中脂質検査 | 中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール・総コレステロール | ○ | ○ | ○ |
| | 腎機能検査・痛風 | クレアチニン(eGFR)・尿酸 | ○ | ○ | ○ |
| | 膵機能検査 | 血清アミラーゼ | | | ○ |
| | 糖尿病検査 | 空腹時血糖・HbA1c | ○ | ○ | ○ |
| 眼底検査 | 無散瞳(両眼) | | | ○ | |
| 腹部超音波検査 | 胆のう・肝臓・膵臓・腎臓・脾臓 | | | ○ | |
| 肺機能検査 | 肺活量・%肺活量・努力肺活量・1秒量・1秒率 | | | ○ | |
| 特定保健指導 | 健診当日、検査結果によって、保健指導対象者となった方 については、保健師による指導がございます | | ● | ● | |
| 料金(税込) | | 2,500円 | 5,500円 | 8,280円 | |
| さぼーとさっぽろ会員料金(税込) | 「利用券」の提出が必要です(事前お申込みが必要です) | 2,000円 | 5,000円 | 7,780円 | |
| 結果作成料(税込) | 事業所、施設などで専用の書式を持ち込み結果を記入する場合 | | 1,100円 | | |

● 一般健診(若年者)は当該年度において、20歳、25歳、30歳の方が対象です。

● 節目健診は当該年度において、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方対象です。

● 当該年度において、40歳以上75歳未満の方で健診当日の検査結果によって、保健指導対象者となった方は、保健師による指導がございます。

一般健康診断

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | | 月曜日～土曜日 | 定期健康診断 | 簡易健康診断 |
|----------------------|-------------|----------------------------------|-----------------|--------------|
| 検査項目 | | 検査内容 | 所要時間 約1時間30分 | 所要時間 約1時間 |
| 診 察 ・ 計 測 | | 聴診・問診・身長・体重・BMI・血圧・視力検査 | ○ | ○ |
| | | 腹囲測定及び22項目の質問票（40歳以上の方） | ○ | |
| 尿 検 査 | | 蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン | ○ | ○ |
| 胸 部 X 線 検 査 | | 直接撮影（正面） | ○ | |
| 聴 力 検 査 | | オーディオメーター（1000・4000Hz） | ○ | ○ |
| 心 電 図 検 査 | | 安静時（12誘導） | ○ | |
| 血 液 検 査 | 血 液 一 般 検 査 | 白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値 | ○ | |
| | 肝 機 能 検 査 | GOT・GPT・γ-GTP | ○ | |
| | 血 中 脂 質 検 査 | 中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール | ○ | |
| | 糖 尿 病 検 査 | 空腹時血糖・HbA1c | ○ | |
| 一般料金（税込） | | | 8,800円 | 4,070円 |
| さぼーとさっぽろ 会員料金（税込） | | 「利用券」の提出が必要です （事前お申込みが必要です） | 5,930円 | |
| 結果作成料（税込） | | 事業所、施設などで専用の書式 を持ち込み結果を記入する場合 | 1,100円 | |

・定期健康診断：労働安全衛生法による法定健診・雇入健診に該当します。（安衛則第44条）

・簡易健康診断：特定業務従事者の健康診断に該当します。（安衛則第45条）

人間ドック

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | 月曜日～土曜日 | パブリックコース | 日帰りドックコース | |
|--------------------------------|--|---|------------|---|
| 検査項目 | 検査内容 | 所要時間 半日 | 所要時間 半日 | |
| 診 察 ・ 計 測 | 聴診・問診・身長・体重・BMI・血圧・視力検査 | ○ | ○ | |
| | 腹囲測定及び22項目の質問票（40歳以上の方） | | | |
| 尿 検 査 | 蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン | ○ | ○ | |
| | 尿沈渣顕微鏡検査 | | | |
| 胸 部 X 線 検 査 | 直接撮影（正面） | ○ | ○ | |
| 聴 力 検 査 | オーディオメーター（1000・4000Hz） | ○ | ○ | |
| 心 電 図 検 査 | 安静時（12誘導） | ○ | ○ | |
| 胃 部 検 査 | 胃内視鏡 ※1 又は 胃X線検査 | ○ | ○ | |
| | ※1：内視鏡検査で安定剤を希望される場合は、 2,200円の追加料金が発生します。 | | | |
| 大 腸 が ん 検 査 | 便潜血反応検査（2日法） | ○ | ○ | |
| 血 液 検 査 | 血 液 一 般 検 査 | 白血球数・赤血球数・血色素量 | ○ | ○ |
| | | ヘマトクリット値・血小板数 | | |
| | | 末梢血液像 | | |
| | 肝 機 能 検 査 | GOT・GPT・γ-GTP・ALP | ○ | ○ |
| | | LDH・総ビリルビン・総蛋白 | | |
| | | 蛋白分画 | | |
| | 血 中 脂 質 検 査 | 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール・総コレステロール | ○ | ○ |
| | 腎機能検査・痛風 | クレアチニン（eGFR）・尿酸 | ○ | ○ |
| | | 尿素窒素・ナトリウム・カリウム・クロール | | |
| | 膵 機 能 検 査 | 血清アミラーゼ | ○ | ○ |
| 糖 尿 病 検 査 | 空腹時血糖・HbA1c | ○ | ○ | |
| 血 清 学 検 査 | RF・CPK・TPLA・RPR・CRP | | ○ | |
| 眼 底 検 査 | 無散瞳（両眼） | | ○ | |
| 腹 部 超 音 波 検 査 | 胆のう・肝臓・膵臓・腎臓・脾臓 | ○ | ○ | |
| 肺 機 能 検 査 | 肺活量・%肺活量・努力肺活量・1秒量・1秒率 | | ○ | |
| 一般料金（税込） | | 23,100円 | 39,600円 | |
| さぼーとさっぽろ 会員料金（税込） （家族料金） | 「利用券」の提出が必要です （事前お申込みが必要です） | 12,150円 | 25,100円 | |
| | | （15,150円） | （29,100円） | |
| 結果作成料（税込） | 事業所、施設などで専用の書式 を持ち込み結果を記入する場合 | 1,100円 | | |

生活習慣病予防健診

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | | 月曜日～土曜日 | 生活習慣病CSI | 生活習慣病CSII |
|---------------|-------------|--|-----------------|-----------------|
| 検査項目 | | 検査内容 | 所要時間 約1時間30分 | 所要時間 約2時間30分 |
| 診 察 ・ 計 測 | | 聴診・問診・身長・体重・BMI・血圧・視力検査 | ○ | ○ |
| | | 腹囲測定及び22項目の質問票 | | |
| 尿 検 査 | | 蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン | ○ | ○ |
| 胸 部 X 線 検 査 | | 直接撮影（正面） | ○ | ○ |
| 聴 力 検 査 | | オーディオメーター（1000・4000Hz） | ○ | ○ |
| 心 電 図 検 査 | | 安静時（12誘導） | ○ | ○ |
| 胃 部 検 査 | | 胃内視鏡 ※1 又は 胃X線検査 | | ● |
| | | ※1：内視鏡検査で安定剤を希望される場合は、 2,200円の追加料金が発生します。 | | |
| 大 腸 が ん 検 査 | | 便潜血反応検査（2日法） | ● | ● |
| 血 液 検 査 | 血 液 一 般 検 査 | 白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値 | ○ | ○ |
| | 肝機能検査 | GOT・GPT・γ-GTP | ○ | ○ |
| | | ALP | ● | ● |
| | 血 中 脂 質 検 査 | 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール | ○ | ○ |
| | | 総コレステロール | ● | ● |
| | 腎機能検査・痛風 | クレアチニン（eGFR）・尿酸 | ● | ● |
| 糖 尿 病 検 査 | 空腹時血糖・HbA1c | ○ | ○ | |
| 料 金（税込） | | | 9,350円 | 18,700円 |
| 結 果 作 成 料（税込） | | 事業所、施設などで専用の書式 を持ち込み結果を記入する場合 | 1,100円 | |

※○印は定期健康診断の項目です。

※項目中止等の減額はございません。

特定健康診査

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | 月～土曜日 | 所要時間：約1時間30分 | |
|-------|--------------------------------------|---|----------------------------|
| 検査項目 | 検査内容 | | |
| 診察・計測 | 聴診・問診・身長・体重・BMI・血圧 腹囲測定及び22項目の質問票 | <p>・受診の際は加入されている医療保険者の発行する受診券が必要となります。</p> <p>・健診料金は各医療保険者により異なります。事前にお確かめください。</p> | |
| 尿検査 | 蛋白・糖 | | |
| 血液検査 | 肝機能検査 | | GOT・GPT・γ-GTP |
| | 血中脂質検査 | | 中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール |
| | 糖尿病検査 | | 空腹時血糖・HbA1c |

札幌市がん検診

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | 検査項目 | 対象 | 検査内容 | 料金（税込） |
|--------------------|--------|---|--------------|--------|
| 月曜日～土曜日 | 胃がん検診 | 満50歳以上の偶数年齢の方 (2年に1回) | バリウム検査 | 2,200円 |
| | | | 内視鏡検査（胃カメラ） | 3,500円 |
| 月曜日～土曜日 | 大腸がん検診 | 満40歳以上の方 (1年に1回) | 便潜血反応検査（2日法） | 400円 |
| 月曜日～火曜日 (午前・午後) | 乳がん検診 | 満40歳以上50歳未満の 偶数年齢の方（2年に1回） 満50歳以上の偶数年齢の方 (2年に1回) | マンモグラフィ | 1,800円 |
| 水曜日～金曜日 (午前のみ) | | | | 1,400円 |

※ 札幌市にお住まいの方で、職場等で受ける機会がない方は、是非ご利用ください。

※ 月曜日・火曜日の午後は14：00～15：00（乳がん検診のみ実施可能）

札幌市その他検査

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | 検査項目 | 対象 | 検査内容 | 料金（税込） |
|---------|----------|----------------------------------|---|--------|
| 月曜日～土曜日 | 前立腺がん検査 | 満50歳～69歳未満の 偶数年齢の方 (2年に1回) | PSA検査 (血液検査) | 500円 |
| 月曜日～土曜日 | 胃がんリスク判定 | 満40歳の方 (生涯に1回) | 血清ペプシノゲン検査・ヘリコバクター ピロリ抗体検査（血液検査） ※ABC分類 | 1,000円 |

※ 札幌市にお住まいの方で、職場等で受ける機会がない方は、是非ご利用ください。

特殊健康診断

※ 事前予約が必要です。

| 実施曜日 | | 月曜日～金曜日 | |
|--|--|---------------|---|
| 健診種別 | | 料金 (税込) | 検査内容 |
| じん肺 | 就業時・離職時 | 4,950円 | ・医師による問診 |
| | 定期健診 管理区分1～3年以内毎に1回 管理区分2・3～1年以内毎に1回 定期外健診：遅延なく | | ・粉じん作業についての職歴の調査 ・直接撮影による胸部全域のX線写真による調査 |
| 石綿 | 雇入れ時、配置替え時 | 4,950円 | ・医師による問診 |
| | 定期健診：6ヶ月毎に1回 | | ・業務の経歴調査 ・咳、たん、息切れ等の有無の調査 ・胸部X線直接撮影 |
| 特定化学物質 | 雇入れ時、配置替え時 定期健診：6ヶ月毎に1回 | 基本料金 | ・医師による問診 |
| | | 2,200円 | ・作業歴・既往歴及び業務歴の調査、自覚症状・他覚症状の有無 |
| | | 1溶剤又は1項目 | ・特定化学物質の種類によって、血液検査・胸部X線直接撮影など |
| | | 3,850円～5,500円 | |
| ※複数の溶剤を使用している場合、溶剤毎に料金が加算されます (基本料金2,200円+1溶剤又は1項目につき3,850円～5,500円) | | | |
| 有機溶剤 | 雇入れ時、配置替え時 定期健診：6ヶ月毎に1回 | 基本料金 | ・医師による問診 |
| | | 2,200円 | ・作業歴・既往歴及び業務歴の調査、自覚症状・他覚症状の有無 |
| | | 1溶剤又は1項目 | ・有機溶剤の種類によって、代謝物の量の測定、肝機能検査、貧血検査など |
| | | 3,300円～4,400円 | |
| ※複数の溶剤を使用している場合、溶剤毎に料金が加算されます (基本料金2,200円+1溶剤又は1項目につき3,300円～4,400円) | | | |

※ 特定化学物質ならびに有機溶剤については、物質によって検査が異なります。

オプション検査

■オプション検査は「検査番号」でお申込みください。要予約) は事前予約が必要です。

| 検査番号 | 検査項目 | 健診料金 (税込) | 検査内容と主な病気 | |
|------|-----------------------|-----------------------|--|--|
| 1 | 胃内視鏡検査（経鼻又は経口）要予約) ※1 | 9,350円 | 内視鏡により食道・胃・十二指腸などの異常を調べます。潰瘍・がん・ポリープなど | |
| 2 | 胃X線検査（直接撮影）月～金曜日 要予約) | 9,350円 | 造影剤のバリウムを服用し、X線で食道・胃・十二指腸などの異常を調べます。潰瘍・がん・ポリープなど | |
| 3 | 便潜血反応検査（2日法）要予約) | 1,100円 | 消化管からの出血により血液が便に含まれていないかを調べます。がん・ポリープなど | |
| 4 | 胸部X線検査（直接撮影・正面） | 1,870円 | 胸部にX線を照射して撮影し、異常な陰がないかを調べます。がん・結核など | |
| 5 | 心電図検査（安静時・12誘導） | 1,100円 | 手首などに電極を付け心臓から発する電気信号の異常を調べます。不整脈・心筋梗塞など | |
| 6 | CTスキャナー検査（胸部・腹部） | 9,900円 | X線を360度から照射し、コンピュータ処理解析により鮮明な断層画像を抜き出します。当院は最新鋭のマルチスライスヘリカルCTを導入しております。肺がん・脳疾患など | |
| 7 | CTスキャナー検査（頭部） | 9,900円 | | |
| 8 | 腹部超音波検査 要予約) | 5,500円 | 腹部に超音波を発する装置をあて、その反射波（エコー）を解析し画像化して異常を調べます。胆のう・肝臓・腎臓の病気など | |
| 9 | 眼底検査（両眼） | 1,430円 | 眼底カメラにより黒目の奥にある網膜の血管の状態を調べます。緑内障・動脈硬化など | |
| 10 | 動脈硬化検査（ABI） | 2,750円 | 両腕・足に血圧を測るカフを巻き、手首には電極を付け血管の硬さや、詰まりの具合を調べます。 | |
| 11 | 骨量検査 | 1,650円 | 専用の装置に腕をのせて、X線撮影をし骨量を調べます。骨粗しょう症 | |
| 12 | 腫瘍マーカー | CA19-9・CEA・AFP | 4,400円 | 胃がん・大腸がん・肝臓がんなど、主に消化器系癌の診断を行うための補助的な検査です。 |
| 13 | | PSA | 2,750円 | 前立腺癌・前立腺肥大（50歳以上の方にお勧めします） |
| 14 | | CA125・CA15-3 | 3,850円 | 乳がん・子宮がん・卵巣がんなど、主に婦人科系癌の診断を行うための補助的な検査です。 |
| 15 | 肝炎 | HBs抗原（B型肝炎） | 550円 | B型肝炎 |
| 16 | | HBs抗体 | 550円 | B型肝炎の抗体の有無 |
| 17 | | HCV抗体（C型肝炎） | 2,200円 | C型肝炎 |
| 18 | 血液検査 | 血液型（ABO式・Rh式） | 880円 | 血液型を調べる採血検査です。 |
| 19 | | ペプシノーゲン | 2,750円 | 胃がんの前症状である萎縮性胃炎の程度を調べます。 |
| 20 | | ヘリコバクターピロリ抗体 | 1,320円 | 胃潰瘍や十二指腸潰瘍の原因とされるヘリコバクターピロリ菌の有無を調べる検査です。 |
| 21 | | FT3・FT4・TSH（甲状腺検査） | 3,960円 | 甲状腺ホルモンの量を調べます。甲状腺機能亢進症・低下症 |
| 22 | | 法定項目血液検査 | 3,080円 | 労安法に規定する血液検査項目 |
| 23 | | Viewアレルギー39アレルギー検査 | NEW 15,400円 | アレルギー症状の主な原因物質である39項目を調べる検査です。 |
| 24 | | LOX-index® | NEW 13,200円 | 採血で脳梗塞や心筋梗塞の将来の発生リスクを調べる検査です。 |
| 25 | MCIスクリーニング検査プラス | NEW 25,300円 | アルツハイマー認知症であるMCI（軽度認知症障害）のリスクを調べることでできる採血検査です。 | |
| 26 | 検便 | 便細菌検査 ※2 | 2,200円 | 赤痢・サルモネラ・O-157・腸チフス・パラチフス菌 |
| 27 | 検便 | Flora Scan®(フローラスキャン) | NEW 18,700円 | 日本人特有の腸内細菌叢のエンテロタイプ（腸内フローラの特徴を表す定義）を5つのタイプに分類して評価をします。 |
| 28 | 尿 | ココシル®メンタルストレス尿検査 | NEW 13,200円 | 尿中のバイオピリンをもとにストレススコアを算出し、メンタルヘルスを定義化できる尿検査です。 |
| 29 | 尿 | マイシグナル®マイシグナル・スキャン | NEW 69,300円 | 尿中のマイクロRNAをAI解析し、男女計10種のがんリスクを調べる尿検査です。 |

※1：検査番号1の内視鏡検査で安定剤を希望される場合は、2,200円の追加料金

※2：検査番号26の便細菌検査につきましては上記検査項目以外、1項目につき1,100円（税込）

検査番号24,25・26～29の検査後の対応は当院では実施しておりません。専用窓口へお問い合わせください。