

	検査内容	検査項目	A	B	C	D	E	F
			6歳-18歳	19歳-	30歳			Executive
1	総合内科診察	身長、体重測定	*	*	*	*	*	*
		問診表の分析	*	*	*	*	*	*
		医師の問診、聴打診、触診	*	*	*	*	*	*
		直腸診(40歳以上の男性又は希望者)		**	**	*	*	*
		血圧測定	*	*	*	*	*	*
2	視力検査	Visual Acuity	*	*	*	*	*	*
3	聴力検査	Audiometry	*	*	*	*	*	*
4	心機能検査	ECG (at rest)	**	*	*	*	*	*
5	胸部X線検査	直接撮影		*	*	*	*	*
6	臨床検査	血液検査						
		全身状態 TP, ALB, A/G	**	*	*	*	*	*
		肝機能 T-Bil,D-Bil,AST,ALT,GGT	**	*	*	*	*	*
		腎機能 BUN, Creatine	**	*	*	*	*	*
		脂質代謝 T-cho, TG	**	*	*	*	*	*
		HDL-cho/LDL-cho	**	*	*	*	*	*
		糖代謝 Glucose	**	*	*	*	*	*
		Hb-A1C					*	*
		ミネラル、イオン Na,K,Cl,CO2,Fe,Ca	**	*	*	*	*	*
		痛風 Uric Acid	**	*	*	*	*	*
		甲状腺機能 TSH		*	*	*	*	*
		血液型(希望者のみ有料) ABO型,Rh型	**	**	**	**	**	**
		梅毒検査(希望者のみ有料) RPR		**	**	**	**	**
		エイズ検査(希望者のみ有料) HIV-1		**	**	**	**	**
		尿検査						
		貧血、全身状態 CBC, Platelet count	**	*	*	*	*	*
Leu, Nitrite, Uro, Protein, Sp-gravity, pH,	*	*	*	*	*	*		
Blood, Ketone, Bil, Glucose	*	*	*	*	*	*		
7	婦人科検査	視触診 (内診、乳房部触診)		*	*	*	*	*
		子宮頸癌検査(細胞診)-PAP Smear		*	*	*	*	*
8	超音波検査	肝臓・胆のう・腎臓			*	*	*	*
		甲状腺					*	*
		膵臓				*	*	*
		脾臓 大動脈						*
9	上部消化管検査	胃透視(バリウム検査)				*		
		胃・食道・十二指腸内視鏡					*	*
10	下部消化管検査	大腸内視鏡					*	
11	健康指導	医師によるHealth Consultation	*	*	*	*	*	*

**希望者のみ有料

EDGEWATER FAMILY CARE CENTER
Pacific Medical Associates, P.C.

追加検査項目料金表

検査項目	
Mammogram(乳房 X 線検査)	
Uterus / Ovary Ultrasound (子宮/卵巣超音波検査)	
Thyroid Ultrasound (甲状腺超音波検査)	
Prostate Ultrasound (前立腺超音波検査)	
Abdominal Ultrasound <u>Limited</u> (腹部超音波検査) 肝臓・胆嚢・腎臓	
Abdominal Ultrasound <u>Complete</u> (腹部超音波検査) 肝臓・胆嚢・腎臓・膵臓・脾臓・大動脈	
Fluroscopy (胃透視検査)	
Gastroscopy (胃内視鏡)	
**Biopsy test(組織検査手技材料費) 医師が必要とした場合のみ	
**CLO test(ピロリ菌検査)医師が必要とした場合のみ	
Colonoscopy (大腸内視鏡)	
PAP Smear (子宮頸部がん細胞診) ・ 婦人科内診	
Prostate Specific Antigen ・ PSA (前立腺特異抗原検査)	
AFP (腫瘍マーカー)	
CEA (腫瘍マーカー)	
Blood Group ・ ABO Group / Rh(D) type (血液型検査)	
HIV Screening (HIVスクリーニング検査)	
RPR (梅毒検査)	
HbA1c	
Occult Blood test (便潜血検査)	