料　金　表

（２０２６年６月改訂）

※下記の料金には別途消費税がかかります。

【人間ドック】 …… ３８，６００円

【人間ドック　オプション検査】

喀痰細胞診検査 ……	３，８００円
骨密度検査 ……	２，０００円
血液型検査（ＡＢＯ型，Ｒｈ型）……	５００円
リウマチ検査　（ＲＡ）……	３００円
梅毒検査　(RPR 法、TPHA 法)……	５００円
肝炎ウイルス検査（HBs 抗原、HBs 抗体、HCV 抗体）……	１，５００円
エイズウイルス検査　（ＨＩＶ抗原・抗体）……	１，３００円
腫瘍マーカー検査　(CEA、CA19-9、AFP、男性 PSA、女性 CA125)……	５，９００円
甲状腺機能検査(FT3、FT4、TSH) ……	４，９００円
ピロリ菌検査（ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ・ﾋﾟﾛﾘ抗体） ……	８００円
色覚検査 ……	５００円
上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査時の鎮静剤料 ……	１，５００円

医療法人 メディケア宇都宮
倉 井 清 彦 内 科 医 院
〒321-0932 宇都宮市平松本町 326-4　TEL 028-636-1511
FAX 028-634-2317　✉ kurai2711@lapis.plala.or.jp