

料 金 表

(2025年4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	1,500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 (ヘリコバクター・ヒト抗体)	800円
色覚検査	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