

サミティベート病院スクムビット 健康診断プログラム

			性別 (gender)	男性1 Male 1	男性2 Male 2	男性3 Male 3	女性1 Female 1	女性2 Female 2	女性3 Female 3
			年齢 (yrs)	25-34	35-49	50 up	25-34	35-49	50 up
診察	一般診察	Consultation with General Practitioner		●	●	●	●	●	●
身体測定	身長・体重・視力・腹囲・血圧	Weight, Height, Visual, Abdmn Girth, BP		●	●	●	●	●	●
眼科診察			Eye Routine Exam	●	●	●		●	●
血液検査	血液一般	白血球数・赤血球数 Hb・Ht・血小板数	Complete Blood Count	●	●	●	●	●	●
	糖代謝	空腹時血糖値	Fasting Blood Sugar	●	●	●	●	●	●
		グリコヘモグロビン	HbA1c	●	●	●	●	●	●
	糖質代謝	総コレステロール/ 中性脂肪	Total Cholesterol/ Triglyceride	●	●	●	●	●	●
		善玉・悪玉コレステロール	HDL-Cholesterol/LDL-Cholesterol	●	●	●	●	●	●
	肝機能	AST (SGOT)/ ALT (SGPT)	AST (SGOT)/ ALT (SGPT)	●	●	●	●	●	●
		ガンマGT	GGT	●	●	●			
		総蛋白	Total Protein		●	●			
		総ビリルビン	Total Bilirubin		●	●			
		アルカリホスファターゼ	Alkaline Phosphatase		●	●			
	腎機能	クレアチニン	Creatinine plus GFR	●	●	●	●	●	●
		尿素窒素	BUN		●	●		●	●
	尿酸代謝	尿酸値	Uric Acid	●	●	●	●	●	●
	ホルモン	甲状腺刺激ホルモン	TSH			●	●	●	●
	腫瘍マーカー	肝臓腫瘍マーカー	AFP	●	●	●		●	●
		大腸等腫瘍マーカー	CEA	●	●	●		●	●
		膵臓腫瘍マーカー	CA 19-9 (Digestive Tract)		●	●		●	●
		前立腺腫瘍マーカー	PSA		●	●			
		卵巣腫瘍マーカー	CA125						●
尿検査	PH・蛋白・糖・潜血	Urine Examination		●	●	●	●	●	●
便検査	便検査・便潜血	Stool Exam & Occult Blood		●	●	●	●	●	●
	ヘリコバクターピロリ抗原検査	Helicobacter Pylori Ag Screening (Stool)				●			
生理機能検査	心電図	Electrocardiogram (EKG)		●	●	●	●	●	●
	足関節動脈・上腕動脈血圧比	Ankle Brachial Index (ABI)				●			
画像検査	X線検査	胸部単純X線撮影	Chest X-ray	●	●	●	●	●	●
		心臓CT検査カルシウムスコア	CT Calcium scoring (coronary)			●			
		骨密度(骨盤+脊椎)	Bone Dense Lumbar Hip + Spine						●
	超音波検査	上腹部超音波	Ultrasound Upper Abdomen	●	●	●		●	●
		下腹部超音波	Ultrasound Lower Abdomen		●	●	●	●	●
婦人科系	画像検査	乳房超音波	Ultrasound Breast				●		
		マンモグラムと乳房超音波	Mammograms and Ultrasound Breast					●	●
	細胞診	子宮頸がん検査	Thin Prep (Pap Smear)				●	●	●
パッケージ価格 (Thai Baht)				9,500	13,900	19,900	12,300	19,500	23,000

*パッケージおよびオプションの料金は事前の予告なく変更される場合があります。

血液検査	血液型		1	血液型ABO式+Rh式	ABO & Rh Group	430	
	貧血		2	血清鉄	Serum Iron	800	
			3	フェリチン	Ferritin	755	
	炎症反応		4	C反応性蛋白	C-Reactive Protein (CRP)	580	
			5	赤沈	ESR	280	
	リウマチ		6	リウマチ因子	Rheumatoid Factor	800	
	代謝		7	グリコヘモグロビン (糖代謝)	Hb A1c	750	
			8	クレアチンキナーゼ (心臓/筋肉細胞の代謝)	CPK (Total)	700	
			9	電解質 (Ka, Cl, Na)	Electrolyte (Ka, Cl, Na)	850	
			10	カルシウム	Calcium (Ca)	300	
			11	無機リン	Inorganic Phosphate	330	
			12	ビタミンD	Vitamin D	1,800	
	肝機能		13	ガンマGT	Gamma GT	640	
			14	総蛋白(アルブミン/グロブリン)	Total Protein	320	
			15	総ビリルビン	Total Bilirubin	320	
			16	直接ビリルビン	Direct Bilirubin	275	
			17	アルカリホスファターゼ	Alkaline Phosphatase	280	
			18	コリンエステラーゼ	Cholinesterase (ChE)	860	
	腎機能		19	尿素窒素	BUN	270	
	膵臓機能		20	アミラーゼ	Amylase	570	
			21	乳酸脱水素酵素	Lactate Dhydrogenase (LDH)	800	
	ホルモン		22	甲状腺刺激ホルモン	TSH	710	
			23		T3	680	
			24		Free T3	755	
			25		T4 and Free T4	600	
	腫瘍マーカー		26	肝臓等腫瘍マーカー	AFP (Alpha Fetoprotein)	650	
			27	大腸等腫瘍マーカー	CEA (Carcinoembryonic Antigen)	780	
			28	膵臓腫瘍マーカー	CA 19-9 (Digestive Tract)	1,100	
			29	前立腺腫瘍マーカー (男性)	PSA	1,100	
	感染症	肝炎		30	A型肝炎抗体検査	Anti-HAV (IgG)	780
				31	B型肝炎抗原検査	HBs Ag	540
				32	B型肝炎抗体検査	Anti-HBs	580
				33	C型肝炎検査	Anti-HCV	720
				34	梅毒検査	VDRL	230
			35	Syphilis Rapid		575	
			36	HIV抗体検査	Anti HIV	720	
			37	風疹抗体検査	Rubella IgG	720	
			38	麻疹抗体検査	Measles IgG	880	
			39	おたふく風邪ウイルス抗体検査	Mumps Virus IgG	880	
			40	ヘリコバクターピロリ抗体検査	Helicobacter Pylori IgG (current infection marker) Screening	670	
便検査		41	ヘリコバクターピロリ抗原検査	Helicobacter Pylori Ag Screening (Stool)	900		

※本資料に掲載している費用は事前の予告なく変更されることがあります。

生理機能検査		42	肺機能検査	Pulmonary Function Test	950
		43	運動負荷心電図	Exercise Stress Test (EST)	4,400
		44	足関節動脈・上腕動脈血圧比	Ankle Brachial Index (ABI)	1,180
		45	体成分分析 (インボディ)	Inbody	950
画像検査	X線検査	46	胸部単純X線撮影 (側面)	Chest X-ray Lateral	600
		47	上部消化管透視 (胃のバリウム)	Upper GI X-ray	3,500
		48	胸部CT検査	CT Chest Screening Low dose	5,500
		49	心臓CT検査 カルシウムスコア	CT Calcium scoring	6,500
		50	骨密度 (骨盤+脊椎/50歳以上に推奨)	Bone Dense Lumbar Hip + Spine	3,100
	超音波検査	51	上腹部超音波	Ultrasound of Upper Abd	2,800
		52	下腹部超音波 (男性:前立腺/女性:子宮・卵巣など)	Ultrasound of Lower Abd	2,800
		53	頸動脈超音波 ドップラー検査	Ultrasound of Carotid Artery	4,000
		54	心臓超音波	Echocardiogram	5,500
		55	運動負荷心臓超音波	Exercise Stress Echo	6,500
		56	フィブロスキャン (肝硬変度測定)	Fibro Scan	2,200
感覚器の検査		57	聴力検査 (医師の診察なし)	Audiogram (not seeing doctor)	800
		58	眼科診察	Eye examination by Opthamologist	800
		59	眼底撮影	Non Mydriatic Fundus Camera	550
歯科		60	歯科検診 (状態の確認のみ)	Dental Check	1,000
女性の検査	血液検査	61	卵巣腫瘍マーカー	CA125 (Ovary Cancer)	1,100
		62	乳房腫瘍マーカー	Ca 15-3 (Breast Cancer)	1,100
	画像検査	63	乳房超音波検査	Ultrasound of Breast	2,800
		64	マンモグラム+乳房超音波 (35歳以上に推奨)	Mammogram and Ultrasound Breast	5,100
		65	マンモグラム (35歳以上に推奨)	Mammogram	4,000
	細胞診	66	子宮頸がん細胞診	Thin Prep (Pap Smear)	1,650
		67	HPV-DNA検査	HPV-DNA Testing	3,500
消化管内視鏡検査		68	胃内視鏡検査 (のどスプレー)	Gastrosocopy (Spray)	8,600
		69	胃内視鏡検査 (鎮静剤)	Gastrosocopy (Sedation)	10,500
		70	大腸内視鏡検査 (鎮静剤)	Colonoscopy (Sedation)	16,500
		71	胃+大腸内視鏡検査 (鎮静剤)	Gastro + Colonoscopy (Sedation)	27,000
脳ドック		72	頭部MRA +頸動脈超音波 +経頭蓋超音波	Extra Stroke Screening	15,000
		73	頭部MRI+頭部MRA +頸動脈超音波 +経頭蓋超音波	Premium Extra Stroke Screening	25,000

74 感染症スクリーニングセット Japan Infection Disease Screening Set			
A型肝炎抗体検査		Anti-HAV (IgG)	3,200
B型肝炎抗原検査		HBs Ag	
B型肝炎抗体検査		Anti-HBs	
C型肝炎検査		Anti-HCV	
梅毒検査		VDRL	
HIV抗体検査		Anti HIV	

*内視鏡検査は、受診の1週間前より、抗生剤、抗血小板凝固剤を内服の方は、主治医に確認の後、服用を中止して来院ください。また事前問診票の内容をかならず確認してください。
*大腸内視鏡検査は前日夕方に下剤の服用が必要です。2日前までに外来に受領にお越し下さい。
なお、上記には外来で発生する費用は含んでいません。
*心臓ベースメーカー・動脈瘤クリップ・金属製の人工弁を使用している方、冠動脈のステント手術を受けて3ヶ月以内の方、妊娠初期の方はMRI検査ができない場合がありますので事前にご相談ください。