

医療法人城見会 アムスニューオータニクリニック

H P : <http://www.ams-dock.jp/newotani/>

TEL : 06 (6949) 0305 電話受付 : 8:00~16:00

特色	ホテルの中の施設でゆっくりくつろぎながら受診いただけ、受診後にはホテル内や近隣施設でお使いいただけるお食事券をお渡します。2 次検査が必要となった場合は、紹介状の発行、提携施設(病院)※の紹介、予約代行を行っています。 ※大阪国際がんセンター、国立病院機構大阪医療センター、大阪市立総合医療センター 等多数				
場所	大阪市中央区城見 1-4-1 ホテルニューオータニ大阪 4 階				
最寄駅	JR「大阪城公園」駅より徒歩 3 分 JR「京橋」駅片町口、京阪「京橋」駅西口より徒歩 8 分 大阪メトロ長堀鶴見緑地線「大阪ビジネスパーク」駅 1 番出口より徒歩 3 分				
コース			受診料(円・税込)		受診目安 時間
			会員	特定商工業者・一般	
	A-1	日帰り人間ドック(7~12 月)	45,100	49,500	180 分
	A-2	日帰り人間ドック(4~6 月、1~3 月)	38,500	49,500	180 分
	B	1 泊 2 日人間ドック	68,200	77,000	—
[お食事 ホテル内や近隣施設のお食事券] A-1、A-2 コース : 1,200 円、B コース : 4,300 円					
日時	月~土曜日 : (午前コース)7:50~、8:00~、8:30~、9:00~、9:30~、10:00~、10:30~ (午後コース)12:30~、12:50~、13:10~ 祝日 : 平日と同じ				
申込方法 [予約制]	①予約制です。同クリニックへ電話予約ののち、大阪商工会議所へお申込みください。 ②受診予定日の 1 か月前に受診セット(受診案内)を発送します。1 か月より前の申込の場合は順次発送します。				
支払方法	受診料は、当日ご持参ください (クレジットカードご利用可。※本人名義のもののみ)				
結果通知	検査当日に、医師から結果説明をさせていただいております。結果表は受診後 10 日から 2 週間程度で送付いたします。				
オプション (税込)	新型コロナウイルス抗体検査 5,500 円 乳房超音波検査 (超音波検査) 5,500 円 乳房 X 線検査 (X 線検査) 6,600 円 内診・子宮頸部細胞診検査 5,500 円				

健診項目

項目		A-1/A-2 コース	Bコース	項目		A-1/A-2 コース	Bコース	
		日帰り 人間ドック	1泊2日 人間ドック			日帰り 人間ドック	1泊2日 人間ドック	
身体計測	身長	○	○	血液学	赤血球数 (RBC)	○	○	
	体重	○	○		白血球数 (WBC)	○	○	
	体脂肪率 (BMI等)	○	○		ヘマトクリット値	○	○	
	肥満度	○	○		ヘモグロビン量	○	○	
	腹囲	○	○		血小板数	○	○	
生理	血压測定	○	○		MCV	○	○	
	心電図 (安静時)	○	○		MCH	○	○	
	心拍数	○	○		MCHC	○	○	
	眼圧検査	○	○		血液像		○	
	眼底検査	○	○		血液型 (ABO)	○	○	
	視力検査	○	○		血液型 (Rh)	○	○	
	聴力検査	○	○		HbA1c	○	○	
	肺機能検査	○	○		血清学	CRP/Q	○	○
画像	胸部X線 (2方向)	○	○	RF(RA)		○	○	
	胃部X線	○	○	ASO			○	
	胃部内視鏡 (予約制)	△	△	RPR (凝集法)		○	○	
	超音波 (腹部全般)	○	○	TPHA		○	○	
				HBs抗原		○	○	
生化学	総蛋白 (TP)	○	○	尿	尿蛋白	○	○	
	アルブミン	○	○		尿糖	○	○	
	A/G比	○	○		潜血	○	○	
	蛋白分画		○		沈渣	※	※	
	総ビリルビン (TB)	○	○		ウロビリノーゲン	○	○	
	GOT	○	○		PH	○	○	
	GPT	○	○		比重	○	○	
	LDH	○	○		便	潜血 (2回法)	○	○
	ALP	○	○	婦人科		子宮細胞診	△	○
	γ-GTP	○	○		その他	内科診察	○	○
	LAP	○	○			食事	○	○
	コリンエステラーゼ	○	○			肺CT	△	○
	CPK		○	NT-proBNP		△	○	
	アミラーゼ (AM)	○	○					
	学	総コレステロール	○	○				
		中性脂肪	○	○				
		HDLコレステロール	○	○				
		LDLコレステロール	○	○				
		Non-HDLコレステロール	○	○				
		尿素窒素 (BUN)	○	○				
クレアチニン		○	○					
eGFR		○	○					
尿酸 (UA)		○	○					
Na、K、Cl		○	○					
Ca、P			○					
Fe		○	○					
血糖		○	○					
糖負荷 (1h、2h)		○						

- △はオプション検査として実施。
△胃部内視鏡 (胃カメラ) は、胃部 X 線検査の代わりに受診した場合、5,500 円 (税込) の差額発生。
- ※尿沈渣は尿蛋白または潜血が陽性反応の場合に実施。