

検査名	金額 (税込)
◆ウィルス抗体価検査	
風疹	2,970 円
麻疹	2,970 円
水痘・带状疱疹	2,970 円
ムンプス	2,970 円
◆ウィルス抗体価検査（グロブリンクラス別）	
風疹	4,290 円
麻疹	4,290 円
水痘・带状疱疹	4,290 円
ムンプス	4,290 円
◆肝炎ウィルス検査	
HBs抗原定性	2,420 円
HBs抗体定性	2,420 円
HBs抗体定量	3,080 円
HCV抗体定性	3,190 円
◆その他	
一般的採血検査（パソラボセット1）	3,190 円
◆健診	
内視鏡検査 大腸	8,000 円
内視鏡検査 胃	5,000 円
超音波検査 腹部	5,000 円
その他 健診（実施内容により異なります。ご相談下さい）	10割負担

ワクチン名	金額 (税込)
五種混合ワクチン(ジフテリヤ・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ)	17,270 円
四種混合ワクチン(ジフテリヤ・百日せき・破傷風・ポリオ)	8,360 円
三種混合ワクチン(ジフテリヤ・百日せき・破傷風)	6,490 円
二種混合ワクチン(ジフテリヤ・百日せき)	3,850 円
破傷風ワクチン	2,200 円
ポリオワクチン	7,150 円
麻疹風疹混合ワクチン (MRワクチン)	7,260 円
ロタウイルスワクチン	12,210 円
日本脳炎ワクチン	4,730 円
BCGワクチン	8,360 円
水痘ワクチン	6,160 円
帯状疱疹ワクチン	19,360 円
おたふくかぜワクチン	4,290 円
コロナウィルスワクチン	13,310 円
子宮頸がんワクチン	14,410 円
HBワクチン（成人）	3,630 円
HBワクチン（小児）	3,300 円
肺炎球菌ワクチン成人、小児用(プレベナー20)	9,130 円
肺炎球菌ワクチン成人用(キャップボックス)	11,440 円