

参考：検査の料金の目安

検査料金表

		社会保険 (本人・家族) 国民健康保険 (3割)	後期高齢者医療 被保険者証をお持ちの方 (1割)	自費 (10割)
MRI 検査	単純	6,000~6,500	2,000~2,200	20,000~22,000
	造影	10,000	3,500	35,000
	心臓	11,000	3,500	35,000
CT 検査	単純	5,000	2,000	20,000
	造影	9,000	3,000	30,000
	冠動脈	10,000~12,000	3,500	35,000
超音波検査		2,000	600	6,000
核医学検査	負荷心筋スペクト	43,000	14,000	140,000
	脳血流スペクト	23,000	8,000	80,000
	骨シンチ	18,000	6,000	60,000
	ガリウムシンチ	15,000	5,000	50,000
胃内視鏡検査		3,500~10,000	1,200~3,500	12,000~35,000
脈波		390	130	1,300
脳波検査		3,500	1,200	12,000
心臓超音波検査		3,000~6,000	1,000~2,000	10,000~22,000
24時間心電図検査		5,500	2,000	20,000
負荷心電図検査		4,500	1,500	15,000
肺精密機能検査		1,000~2,000	300~700	3,500~7,000
OGTT (糖負荷試験)		3,000	1,000	10,000

※上記の金額は検査のみ概算金額です。