

《脳ドック》 令和7年度 各指定医療機関 検査項目一覧

		今村病院 健康管理 センター	やよいがおか 鹿毛病院 健診センター	聖マリア ヘルスケア センター	鳥越 脳神経外科 クリニック	大島病院
電 話 番 号		84-1238	87-3155	36-0722	87-3030	89-2600
受 診 可 能 期 間		4/17~1/31	4/17~1/31	5/7~1/28	4/17~1/31	4/17~1/31
費 用		44,000円	45,830円	52,800円	35,000円	45,000円
受 診 者 負 担 額		22,000円	22,915円	26,400円	17,500円	22,500円
検査内容	検 査 項 目					
問 診	問 診 / 診 察	○	○	○	○	○
身 体 測 定	身 長	○	○	○	○	○
	体 重	○	○	○	○	○
	B M I	○	○	○	○	○
	腹 囲	○	○	○	○	○
	体 脂 肪 率 判 定	×	×	○	×	○
	握 力	×	○	×	×	○
血 圧 測 定	血 圧 測 定	○	○	○	○	○
尿 検 査	糖	○	○	○	○	○
	蛋 白	○	○	○	○	○
	ウロビリノーゲン	○	×	○	×	○
	潜 血	○	○	○	○	○
	PH	×	×	○	×	○
	尿中微量アルブミン	×	×	×	×	×
血 液 検 査	比 重	×	×	○	×	○
	沈 査	×	×	×	×	×
	赤 血 球	○	○	○	○	○
	白 血 球	○	○	○	○	○
	血 色 素	○	○	○	○	×
	ヘマトクリット	○	○	○	○	○
	赤血球沈降速度	×	×	×	×	×
	血 液 像	○	×	×	×	×
	白血球百分率	×	×	×	×	×
	血 小 板	○	○	○	○	○
	MCV	○	×	○	○	○
	MCH	○	×	○	○	○
	MCHC	○	×	○	○	○
生化学検査	総 蛋 白	○	○	○	○	×
	蛋 白 分 画	×	×	×	×	×
	ア ル ブ ミ ン	×	○	○	×	×
	総コレステロール	○	×	○	○	×
	尿 素 窒 素	○	○	○	○	○
	クレアチニン	○	○	○	○	○
	総 ビ リ ル ビ ン	○	×	○	○	×
	直 接 ビ リ ル ビ ン	×	×	○	×	×
	A L - P	○	×	○	○	○
	r - G T P	○	○	○	○	○
	LDH	○	×	○	○	○
	AST (GOT)	○	○	○	○	○
	ALT (GPT)	○	○	○	○	○
	Z T T	×	×	×	×	×
	T T T	×	×	×	×	×
	L A P	×	×	×	×	×
	N a	○	×	○	○	×
	C a	○	×	○	×	×
	K	○	×	○	○	×
	F e	×	×	○	×	×

		今村病院 健康管理 センター	やよいがおか 鹿毛病院 健診センター	聖マリア ヘルスケア センター	鳥越 脳神経外科 クリニック	大島病院
検査内容	検 査 項 目					
生化学検査	C I	×	×	×	○	×
	I P	×	×	×	×	×
	C K (CPK)	×	×	×	○	×
	コリンエステラーゼ	×	×	×	×	×
	A / G 比	×	×	○	×	×
	e - G F R	×	○	×	×	○
	尿 酸	○	○	○	○	○
	中 性 脂 肪	○	○	○	○	○
	HDL コレステロール	○	○	○	○	○
	non-HDLコレステロール	×	×	×	×	×
	LDL コレステロール	○	○	○	○	○
	ア ミ ラ ー ゼ	×	×	○	○	×
	空腹時血糖	○	○	○	○	○
血 清 検 査	ヘモグロビンA1c	○	○	○	○	○
	BNP	×	×	×	×	×
	PSA	×	×	×	×	×
	CEA	×	×	×	×	×
	AFP	×	×	×	×	×
	TPHA	×	×	×	×	×
	TPLA	×	×	×	×	×
	TP 抗 体 法	×	×	×	×	×
	RPR	×	×	×	×	×
	RF	×	×	×	×	×
	RA	×	×	×	×	×
	CRP	×	×	×	○	×
	ASO	×	×	×	×	×
血液型検査	H B s 抗 原	×	×	×	×	×
	H B s 抗 体	×	×	×	×	×
	H C V 抗 体	×	×	×	×	×
血液型検査	A B O : Rh 型	×	×	×	×	×
生理機能検査	心 電 図	○	○	○	×	○
	脈 拍 数	×	○	×	×	×
	肺 活 量 測 定	×	×	×	×	×
X線検査等	胸 部 透 視	×	×	○	×	×
	胃 力 メ ラ	×	×	×	×	×
	腹部超音波検査	×	×	×	×	×
	頸動脈超音波検査	×	○	○	×	×
眼 科 検 査	視 力 検 査	○	○	○	×	×
	眼 底 検 査	×	×	○	×	×
	眼 圧 検 査	×	×	×	×	×
聴 力 検 査	聴 力 検 査	○	○	○	×	○
便 検 査	潜 血	×	×	×	×	×
M R 検 査	脳 M R I 検 査	○	○	○	○	○
	脳 M R A 検 査	○	○	○	○	○
	頸 部 M R A 検 査	○	×	×	×	○
高次脳機能検査	長 谷 川 式 (HDS-R)	×	○	○	×	×
	うつ病スケール (SDS)	×	○	○	×	×
	うつ症状の確認 認知症の確認	×	○	○	×	○