

令和8年度 北中城村脳ドック検査項目

検査項目	検査内容	健康づくり財団	中部徳洲会病院	ちばなクリニック	ハートライフ病院
脳検査	MRI・MRA (脳断層・脳血管血流撮影検査)	○	○	○	○
	頰動脈エコー	○		○ABI検査	○
身体計測	身長・体重	●	●	●	●
	BMI(体格指数)	●	●	●	●
	腹囲	●	●	●	●
	体脂肪率		○	○	
眼科	視力			○	
	眼底・眼圧	○眼底のみ	○	○	○眼圧のみ
聴力	1000Hz・4000Hz			○	
循環器系	血圧	●	●	●	●
	心電図	○	○	○	○
腎臓系	尿沈査		○		
	尿潜血	●	●	●	●
	尿蛋白	●	●	●	●
	尿糖	●	●	●	●
	尿PH・ケトン体・比重等	○ケトン体なし	○	○尿PH・比重のみ	
	クレアチニン・eGFR	●	●	●	●
	BUN	○	○	○	
	ウロビリノーゲン	○	○		○
肝臓系	総蛋白・総ビリルビン	○総蛋白のみ	○	○総蛋白のみ	
	LDH・ALP	○ALPのみ			
	GOT・GPT・γ-GTP	●	●	●	●
	コリンエステラーゼ				
	アルブミン・A/G比			○アルブミンのみ	
ウィルス検査	HBs抗原		○		
	HBs抗体				
	HCV抗体		○		
	梅毒血清反応				
膵臓系	膵臓(血清アミラーゼ)		○		
代謝系	尿酸	●	●	●	●
	空腹時血糖	●	●	●	●
	血中インスリン			○	
	HbA1c	●	●	●	●
脂質代謝	総コレステロール	○	○	○	○
	HDL・LDL・non-HDL コレステロール	●	●	●	●
	中性脂肪	●	●	●	●
血液一般	WBC・RBC・Hb等	○	○	○	○
	血沈(1時間値)				
血清検査	CRP				
	RA(またはRF)				
	血液型(ABO式・RH)				
腫瘍マーカー	CEA(主に大腸)				
	PSA(男性のみ)		○		
エコー検査	胆のう・肝臓・膵臓等				
問診・診察	問診・診察	●	●	●	●
その他	結果説明	○	○	○	○
	その他				
昼食	カロリーを算出した食事の提供		○	○	○
各医療機関検診料金 A		35,200円	34,100円	35,970円	38,500円
村費用負担(40歳以上) B		10,000円			
各保険者特定健診負担 C		各保険者によって負担額が変わります(受診券使用) ※国保・長寿健診使用は8,000円。			
受診者自己負担額		40歳以上: A - (B + C) ※北中城村ドック検診は特定健康とセットで実施しております。			

●: 特定健康診査項目 ○: 特定健康診査外検査項目