

別紙

脳ドック単独コース検査項目一覧表

検査項目		名張市立病院 単独
総費用		29,920円
医師診察・問診		○(後日希望者のみ)
計測(身長・体重・肥満度・BMI等)		
腹囲		
血圧測定		
心電図		
眼底検査		
眼圧検査		
視力検査		
聴力検査		
肺機能検査		
胸部X線(正、側2方向)		
胃X線 ()内は胃カメラ変更可能な場合の追加料金		
腹部超音波		
喀痰検査		
頭部MRI		○
頭部MRA		○
頸部MRI		
頸部MRA		○
高次脳機能検査		
認知機能検査		
頸動脈超音波検査		○
頭部X線		
頸椎X線		
神経学的検査・診察		
神経伝導検査・診察		
動脈硬化検査		
PWV		
ABI		
血液凝固検査		
血液一般	白血球	
	赤血球	
	ヘマトクリット(Ht)	
	MCV	
	MCH	
	MCHC	
	血小板数(Th)or (PL)	
	血清鉄(Fe)	
	血液像	
	血色素(Hb)	
	血沈	
肝機能	総蛋白 (TP)	
	アルブミン (ALB)	
	A/G	
	総ビリルビン (T-Bil)	
	GOT (AST)	
	GPT (ALT)	
	LDH (乳酸脱水素酵素)	
	ALP (アルカリフォスファターゼ)	
	γ-GTP	
	コリンエステラーゼ (ChE)	
	HBs抗原	
	HCV抗体	
膵臓	アミラーゼ	

別紙

脳ドック単独コース検査項目一覧表

検 査 項 目		名張市立病院 単独
腎機能	尿素窒素 (BUN)	
	クレアチニン (CRE)	
	尿酸 (UA)	
	Na・K・Cl・P	
	Ca	
	シスタチンC	
脂質	総コレステロール (T-CH)	
	中性脂肪 (TG)	
	HDL-コレステロール	
	LDL-コレステロール	
炎症	CRP	
	RA	
梅毒	TPHA	
	ガラス板法	
	RPR	
血清	高感度CRP	
	ASO (ASLO)	
	血液型 (ABO)	
	血液型 (Rh)	
糖尿病	空腹時血糖値 (GLU)	
	ヘモグロビンA1c	
尿検査	尿PH	
	尿糖	
	尿蛋白	
	尿潜血	
	尿ウロビリノーゲン	
	尿ビリルビン	
	ケトン体	
	尿比重	
	尿沈渣	
	尿中微量アルブミン	
便検査	便潜血	
	便虫卵	
	便ヘモグロビン	
凝固	フィブリノーゲン	
心機能	CK (CPK)	