

令和7年度ドック検査項目表 【一泊二日・二日間(通い)人間ドック】

○=基本検査項目

●＝希望者のみ。別料金（骨密度・喀痰検査は共済全額負担。但し、ピロリ菌は一部のみ共済負担。）

オプ＝オプション検査。(別料金、受診者負担。)

※庄内余目病院は二日間の通院ドックです。(宿泊無し)

[illegible]

※1

バ・(内): 原則バリウムだが、内視鏡へ変更可

内・(バ)： 原則内視鏡だが、バリウムへ変更可

令和7年度ドック検査項目表
【一泊二日・二日間(通い)人間ドック】

○＝基本検査項目
●＝希望者のみ。別料金（骨密度・喀痰検査は共済全額負担。但し、ピロリ菌は一部のみ共済負担。）
○＝オプション検査。（別料金、受診者負担。） ※庄内余目病院は二日間の通院ドックです。（宿泊無し）

	検査項目	実施検査項目														備考
		111	116	122	131	141	142	151	152	153	154	171	172	173	174※	
血液系	末梢血液一般検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血小板数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	CRP(C反応性タンパク試験)	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	RA(慢性関節リウマチ検査) / RF											○			○	
	血液型判定(ABO方式・RH方式)		○		○			○※		○						○※…初回のみ
	血清梅毒反応	○	○				○	○	○	○		○			○	
	血液像	○					○	○	○	○			○		○	
	電解質測定(Na.K.Cl.Ca.等)		○	○		○	○	○		○		○			○	
	CPK(クレアチンキナーゼ)		○													
貧血検査	血清鉄	○							○	○		○		○		
	ヘマトクリット値	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血色素量	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	赤血球数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	白血球数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
肝機能	総ビリルビン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	
	ALP(アルカリフォスファターゼ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ZTT(硫酸亜鉛試験)											○				
	GOT(AST)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	GPT(ALT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	γ-GTP(γ-GT)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	総蛋白	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血清蛋白分画測定					○			○		○					
	A/G(アルブミン・グロブリン)比		○		○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	
	ALB(アルブミン)		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ChE(コリンエステラーゼ)		○		○		○	○	○	○	○	○		○		
	LDH(乳酸脱水素酵素)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	
	TTT(チモール含濁試験)															
	HBs(抗原・抗体)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※	○	○	○※…初回のみ
	HCV抗体	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※	○	○	○※…初回のみ
	LAP(ロイシンアミノペプチダーゼ)		○					○								
尿	糖・蛋白	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	潜血	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ウロビリノーゲン	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○			○	
	尿沈渣	○※	○	○	○		○	○	○		○	○	○	○	○	○※…尿蛋白・尿潜血(+)の方のみ
	比重							○	○	○				○	○	
	尿PH						○									
	ウロビリリン(半定量)														○	
眼	視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼底検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	眼圧検査	○	○		○	○		○	○	○			○	○	○	
	屈折検査					○				○				○		
	細隙灯顕微鏡検査					○				○				○		
骨粗鬆症	骨密度測定	●	○	●	○	●※	●		●	●	○※	○	●	●	○	●※・○※…女性のみ
	ピロリ菌検査	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	
前立腺	前立腺検査	○	○		○	○	○			○	○			○	○	
その他	脳梗塞リスクマーカー			○												

医療機関一覧					
111	東北中央病院	116	至誠堂総合病院	122	山形県立河北病院
131	北村山公立病院	141	山形県立新庄病院	142	最上町立最上病院
151	三友堂病院	152	舟山病院	153	公立置賜総合病院
154	白鷹町立病院	171	みやはらクリニック	172	鶴岡協立病院
173	鶴岡市立荘内病院	174	庄内余目病院		