

健診項目一覧表

検査項目	詳細項目	基本健診	人間ドック
		35歳以上	35歳以上
		被保険者・任継被保険者 被扶養者・任継被扶養者	被保険者・任継被保険者 被扶養者・任継被扶養者(配偶者のみ)
必須項目	問診 診察 質問票	医師問診・理学的所見(身体診察)	●
		自覚症状および他覚症状の有無の検査	●
		問診:既往歴及び業務歴の調査	●
		問診:特定22項目(喫煙歴・服用歴必須)	●
	身体測定	身長	●
		体重	●
		肥満度	●
		BMI	●
		腹囲	●
	生理	血圧	●
		心電図(12誘導)	●
		心拍数	●
		眼底検査(両眼)	□
		眼圧検査	●
		視力	●
		オージオメーター(1000/4000)	●
		肺機能検査	●
	尿	尿蛋白	●
		PH	●
		尿糖	●
		尿沈渣※尿蛋白・尿潜血で陰性の場合は省略可	●
		尿潜血	●
		尿比重	●
	便	ウロビリノーゲン	●
		便潜血2回法(便中ヘモグロビン)	●
	X線 超音波	胸部X線撮影(直接)	●
		胃部X線(直接)	●
		胃部内視鏡(経口)	○
		胃部内視鏡(経鼻)	○
		腹部超音波(エコー)	○
	生化学	総蛋白(TP)	●
		アルブミン	●
		クレアチニン(CRE)	●
		eGFR	●
		尿酸(UA)	●
		総コレステロール(T-Chol)	●
		HDL-cho	●
		LDL-cho	●
		non-HDLcho	どちらか一方
		中性脂肪(TG)	●
		総ビリルビン(T-BIL)	●
		GOT(ASIT)	●
		GPT(ALT)	●
		γ-GTP(γ-GT)	●
		ALP	●
空腹時血糖(BS)もしくは随時		●	
グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)		●	
血液学	尿素窒素(BUN)	●	
	赤血球(RBC)	●	
	白血球(WBC)	●	
	血色素(ヘモグロビン)	●	
	ヘマトクリット(Ht)	●	
	血小板数(PLT/PL)	●	
	赤血球恒久(MCV・MCH・MCHC)	●	
	CRP(定量)	●	
血清学	HCV抗体	○	
	HBs抗原	○	
	胸部CT	○	
オプション項目	喀痰	○	
	大腸カメラ	○	
	ヘプシノゲン	○	
	ピロリ菌	○	
	乳房マンモグラフィ	○	
	乳腺エコー	○	
	子宮頸部細胞診	○	
	経膈エコー	○	
	HPV	○	
	前立腺がん	○	

● 必須項目 □ 医師の判断による検査項目 ○ オプション項目

※ご希望の胃検査によってコースが変わります。コースの名称を確認いただきお申込をお願いします。