

主な健康診断・検査項目表

【令和6年4月1日現在】

区分	スマートドック (所内)	スマート+ (所内)	生活習慣病健診			メタボリック	定期診健	特定業務健診	雇入時健診 (入社時)	海外健診	対象疾患等		
			所内 A	所内 B	巡回								
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	肥満度		
	体脂肪率	○	○	-	-	-	-	-	-	-			
診察	聴打診	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
問診	既往歴、業務歴、家族歴、 自・他覚症状、服薬歴、 喫煙習慣の状況等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現病歴、 既往歴疾患等		
生体	視力、聴力：オージオメーター (1,000HZ・4,000HZ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	視力、聴力障害		
	血圧	○	○	○	○	○	○	○	○	○	高血圧症等		
	心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	不整脈、狭心症等		
	心拍数	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-		
	眼底(両目)	○	○	○	-	○	○	-	-	○	動脈硬化症等		
	眼圧(両目)	○	○	○	-	-	-	-	-	-	緑内障等		
	超音波検査	腹部 頭部	○ -	○ -	○ -	○ -	○ -	- -	- -	- -	○ -	脂肪肝、胆石症等 動脈硬化症等	
X線	胸部(デジタル又は直接撮影)	○	○	○	○	○	-	-	○	○	肺がん、肺結核等		
	胸部(デジタル又は間接撮影)	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-		
	食道・胃・十二指腸	○	○	○	○	○※1	○	-	-	○	胃潰瘍、胃がん等		
CT	胸部・腹部撮影	-	-	-	-	-	○	-	-	-	肺がん、 上腹部疾患等		
生化学 ・ 免疫学 (血液検査)	総コレステロール	○	○	○	-	○	○	-	-	○	脂質異常症		
	トリグリセリド(中性脂肪)	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	HDLコレステロール、LDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	動脈硬化症等		
	β-リポ蛋白	-	-	-	-	-	-	-	-	○	冠動脈疾患		
	Non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	-	-	-			
	総蛋白	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○		
	A/G比	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○		
	アルブミン	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-		
	蛋白分画	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	GOT、GPT、γ-GTP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	肝臓、胆管、胆嚢、	
	LDH、ALP、γ-GT	○	○	○	○	○	○	-	-	○	○	膵臓疾患等	
	LAP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○		
	総ビリルビン	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○		
	直接ビリルビン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○		
	アミラーゼ	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○		
	尿酸	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	高尿酸血症等	
	血糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	糖尿病等	
	クレアチン、尿素窒素、e-GFR	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○		
	Ca	○	○	○	-	○	○	-	-	-	○		
	Fe	-	◎	○	-	○	○	-	-	-	○	腎臓疾患、貧血等	
フェリチン	-	◎	-	-	-	-	-	-	-	-			
Na、K、Cl	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
HBs抗原、HCV抗体	○※2	○※2	○※2	-	○※2	○※2	-	-	-	○	ウイルス性肝炎		
HBs抗体	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○			
CRP	○	○	○	-	-	-	-	-	○※3	○	細菌感染症等		
腫瘍マーカー(5項目セット)	-	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	腫瘍の有無等		
梅毒定性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	梅毒		
NT-pro BNP ※4	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	心臓機能		
甲状腺ホルモン検査 (FT3・FT4・TSH)	-	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	甲状腺疾患の有無等		
血液学 (血液検査)	白血球、赤血球、血色素量	○	○	○	○	○	○	○	○	○	貧血、感染症等		
	ヘマトクリット	○	○	○	-	○	○	-	-	○			
	血小板数	○	○	-	-	-	-	-	-	-	○		
	MCV、MCH、MCHC	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○		
	血沈(1時間)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	細菌感染症等	
	HbA1c	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	糖尿病等	
	血液型ABO・Rh	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	(出国時のみ)	
検体検査	尿	PH、潜血	○	○	○	-	○	-	-	-	○	腎臓、 泌尿器疾患等	
		蛋白	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
		沈渣	-	-	-	-	-	-	-	-	-		○
	便	糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	糖尿病等	
		カビリノゲン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	肝臓疾患等
		便潜血2日法(大腸がん)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	大腸がん等
寄生虫	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(帰国時のみ)		
その他	抗酸菌分離培養(喀痰)	-	-	-	-	-	-	-	-	○	肺結核等		

※1 巡回健診の「胃部X線検査」につきましては、実施の有無をご選択いただけます。

※2 実施は5歳ごととなっております(実施年齢:30歳・35歳・40歳・45歳…)。条件により他の年齢の方も実施可能です。詳細はお問合せください。一般の方は実施項目となります。

※3 所内でのみ実施いたします(追加料金なし)。

※4 令和5年度から「肺活量」検査に替えて実施している項目です。