

**主な健康診断・検査項目表**

【令和5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	定期健診	特定業務健診	雇入時健診 (入社時)	海外診	対象疾患等
				所内A	所内B	巡回						
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲 体脂肪率	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	肥満度
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	心拍数	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	不整脈、狭心症等
	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 頸部	○	○	○	○	—	○	—	—	—	○	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)	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	
	胸部(デジタル又は間接撮影)	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	肺がん、肺結核等
	食道・胃・十二指腸	○	○	○	○	○	○※1	○	—	—	○	胃潰瘍、胃がん等
C T	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	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	トリグリセライド(中性脂肪)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	脂質異常症
	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
	Non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	—	—	—	—	冠動脈疾患
	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、コレステラーゼ	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	脾臓疾患等
	L A P	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
	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
	クレアチニン、尿素窒素、eGFR	○	○	○	○	○	○	—	—	—	○	
	Ca	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	Fe	—	◎	○	—	○	○	—	—	—	○	腎臓疾患、貧血等
	フェリチン	—	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Na、K、Cl	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
血液学 (血液検査)	HBs抗原、HCV抗体	○※2	○※2	○※2	—	○※2	○※2	—	—	—	○	ウィルス性肝炎
	HBs抗体	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
	C R P	○	○	○	—	—	○	—	—	○※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-proBNP ※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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ヘマクリット	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	血小板数	○	○	—	—	—	—	—	—	—	○	貧血、感染症等
	MCV、MCH、MCHC	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	血沈(1時間)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	細菌感染症等
	HbA1c	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	糖尿病等
検体検査	血液型ABO・Rh	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	(出国時のみ)
	P H、潜血	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	蛋白	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	腎臓、 泌尿器疾患等
	沈渣	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
	糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	糖尿病等
	ウロビリノーゲン	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	肝臓疾患等
	便潜血2日法(大腸がん)	○	○	○	○	○	○	—	—	—	○	大腸がん等
便	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」検査に替えて実施する項目です。