

検査内容一覧（コース別）

検査内容	検査項目	特定健診	法定健診	日帰りドック		
診察	問診、既往歴、自覚症状、他覚症状	○	○	○		
身体測定	身長、体重、腹囲、血圧	○	○	○		
眼科検査	視力検査		○	○		
	眼底検査			○		
	眼圧測定			○		
聴力検査	オーディオメーター（1,000Hz、4,000Hz）		○	○		
尿検査	蛋白	○	○	○		
	糖	○	○	○		
	潜血	○	○	○		
	比重	○	○	○		
	ウロビリノーゲン	○	○	○		
	ビリルビン	○	○	○		
	PH	○	○	○		
	ケトン体	○	○	○		
	尿沈渣			○		
大腸検査	便潜血			○		
採血検査	血液型			初回のみ		
	血液一般検査	(貧血検査等)	赤血球	○(国保のみ)	○	
		白血球	○(国保のみ)	○	○	
		ヘモグロビン	○(国保のみ)	○	○	
		ヘマトクリット	○(国保のみ)	○	○	
		血小板	○(国保のみ)	○	○	
		MCV	○(国保のみ)	○	○	
		MCH	○(国保のみ)	○	○	
		MCHC	○(国保のみ)	○	○	
		末梢血液一般像			○	
	生化学検査	(脂質)	総コレステロール(T-CHO)		○	○
			HDLコレステロール	○	○	○
			LDLコレステロール	○	○	○
			中性脂肪(TG)	○	○	○
		(腎機能)	e-GFR	○(国保のみ)	○	○
			クレアチニン(S-CRE)	○(国保のみ)	○	○
			尿酸(UA)	○(国保のみ)		○
			尿素窒素(BUN)			○
		(肝機能)	GOT(AST)	○	○	○
			GPT(ALT)	○	○	○
			γ-GTP(GGT)	○	○	○
			ALP			○
			LDH			○
			コリンエステラーゼ(CHE)			○
			総ビリルビン(T-BIL)			○
			総蛋白(TP)			○
		アルブミン			○	
		(膵機能)	アミラーゼ(S-AMY)			○
(糖代謝)		空腹時血糖	○	○	○	
	ヘモグロビンA1C	○(国保のみ)		○		
(電解質)	ナトリウム(Na)			○		
	カリウム(K)			○		
	クロール(CL)			○		
血清検査	(炎症性反応)	CRP		○		
	(肝炎検査)	HBs抗原		○		
胸部検査	胸部X線撮影(正面)		○	○		
	胸部X線撮影(側面)			○		
心機能検査	心電図検査(安静時)		○	○		
肺機能検査	肺活量等			○		
超音波検査	腹部超音波検査			○		
上部消化管検査	胃部X線検査(バリウム)			○		
	胃部内視鏡検査(胃カメラ)			○		

2026.4改訂

※「生活習慣病予防健診」・「日帰りドック」における上部消化管検査を申込みされない旨を事業所もしくは組合より事前(受診日2週間前まで)にご連絡頂いた場合、当院健診医師の判断によりキャンセルになった場合には料金を11,000円(税込)減額させていただきます。