

配偶者/家族健診(健保会館健診) 検査項目

問診		既往歴、業務歴、喫煙歴、服薬歴等	●
身体測定等		身長、体重、標準体重、体脂肪率	●
		BMI、肥満度、腹囲、血圧、視力	●
		視力、眼底検査(糖尿病や高血圧の方等)	●
		簡易聴力	●
		精密聴力(オーディオ検査)	□
検尿		尿糖、尿蛋白、尿潜血、尿-PH	●
血液検査	検血	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット	●
		MCV、MCH、MCHC、全血比重	●
		血小板数、血清鉄、白血球数	●
		桿状核球、分葉核球、リンパ球	●
		単球、好塩基球、好酸球	●
	炎症	CRP	●
	脂質	総コレステロール、中性脂肪	●
		HDLコレステロール、LDLコレステロール	●
		LDL/HDL比	●
	腎機能	尿酸、尿素窒素、クレアチニン	●
		eGFR、Ccr	●
	電解質	Na、K、Cl	●
	肝機能	総蛋白、アルブミン、A/G比	●
		GOT、GPT、 γ -GTP、ALP	●
		LDH、総ビリルビン、直接ビリルビン	●
	膵臓	血中アミラーゼ	●
	糖尿病	空腹時血糖	●
		HbA1c(NGSP値)	□
	その他	PSA定量(前立腺がん検査)	□
		肝炎ウイルス検査(HCV抗体定性・HBs抗原定性)	□
ヘリコバクターピロリ抗体IgG、血液型		△	
胸部検査		胸部X線検査	●
肺機能		肺機能検査	□
心電図		心電図	●
胃部検査		胃X線検査	☆
超音波検査		心臓超音波、甲状腺超音波、腹部超音波検査	□
大腸		大腸がん検査(便潜血反応2日法)	☆
その他		色神、その他精密検査等	□
		自覚症状と他覚症状の有無の検査	●

『●』・・・必須の検査項目

『□』・・・対象者のみ

『△』・・・初回のみ

『☆』・・・40歳以上

※ HbA1c・・・40歳以上と39歳以下の対象者のみ

※ PSA定量・・・45歳以上の男性のみ

※ 肝炎ウイルス検査・・・初回の方、35歳から5年間毎の節目検査

※ 肺機能検査・・・初回の方と2回目以降は必要に応じて