

主 な 健 康 診 断 ・ 検 査 項 目 表

【 令和7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 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：オーディオメーター (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	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	
	肺機能（肺活量） ※4	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	肺機能障害等
	眼 底（両目）	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	動脈硬化症等
	眼 圧（両目）	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	緑内障等
	超音波検査	○	○	○	○	—	○	—	—	—	○	脂肪肝、胆石症等
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
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	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
	Non-HDLコレステロール	○	○	○	○	○	○	—	—	—	—	冠動脈疾患
	総 蛋 白	○	○	○	○	○	○	—	—	—	○	肝臓、胆管、胆嚢、 膵臓疾患等
	A/G比	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	アルブミン	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	
	蛋白分画	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
	GOT、GPT、γ-GTP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	臓器疾患等
	LDH、ALP、コリンエステラーゼ	○	○	○	—	○	○	—	—	—	○	
	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-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
検 体 検 査	血液型ABO・Rh	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	(出国時のみ)
	尿	P H、潜血	○	○	○	—	○	—	—	—	○	腎臓、 泌尿器疾患等
		蛋 白	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		沈 渣	—	—	—	—	—	—	—	—	○	
		糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	便	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
	その他	寄 生 虫	—	—	—	—	—	—	—	—	○	(帰国時のみ)
		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歳ごとです(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7年度からスマートドック・スマート+の項目として「肺機能(肺活量)」検査を復活いたします。(「NT-pro BNP」はコース外)