【人間ドック等検診内容】
検診機関：健診センター・キタデ（℡24-3000）

人　間　ド　ッ　ク　検　査　項　目
①特定健康診査項目 問診（服薬歴、既往歴、自覚症状等)、診察（理学的診断)、身長、体重、腹囲、ＢＭＩ、血圧、 尿検査（蛋白・糖)、血液検査（ＡＳＴ・ＡＬＴ・γ－ＧＴ・中性脂肪・ＨＤＬコレステロール・ ＬＤＬコレステロール・ＨｂＡ１ｃ）
②胃部検査（胃Ｘ線直接撮影）
③胃部検査（胃部内視鏡）
④１日ドック項目　※①及び②又は③を除く。 視力、眼底、聴力、肥満度、脈拍、胸部Ｘ線直接撮影、心電図 12 誘導（安静時)、肝臓・胆のう・膵臓・ 腎臓・脾臓のエコー、赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット、ＭＣＶ、ＭＣＨ、ＭＣＨＣ、 血小板数、ＡＬＰ、総ビリルビン、Ｆｅ、尿酸、ＴＰ、Ｎａ、Ｋ、Ｃｌ、アルブミン、クレアチニン、 ｅＧＦＲ、総コレステロール、ｎｏｎ-ＨＤＬコレステロール、血糖、ＲＰＲ、ＨＢｓ抗原、 血液型（ＡＢＯ・ＲＨ)、ＣＲＰ、ＨＣＶ抗体、尿検査（ウロビリノーゲン・ＰＨ・潜血・ビリルビン・ ケトン体・沈渣)、便潜血反応（２回法)、痰の細胞診
⑤２日ドック項目　※①及び②又は③を除く。 視力、眼底、眼圧、聴力、肥満度、脈拍、胸部Ｘ線直接撮影、心電図 12 誘導（安静時)、肺機能検査、 肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓のエコー、赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット、ＭＣＶ、 ＭＣＨ、ＭＣＨＣ、血小板数、ＡＬＰ、総ビリルビン、Ｆｅ、尿酸、ＴＰ、Ｎａ、Ｋ、Ｃｌ、アルブミン、 クレアチニン、ｅＧＦＲ、総コレステロール、ｎｏｎ-ＨＤＬコレステロール、糖負荷（前・60・120)、 Ａ／Ｇ比、ＲＰＲ、ＨＢｓ抗原、血液型（ＡＢＯ・ＲＨ)、ＣＲＰ、ＨＣＶ抗体、 尿検査（ウロビリノーゲン・ＰＨ・潜血・ビリルビン・ケトン体・比重・沈渣)、便潜血反応（２回法)、 痰の細胞診、体組成検査
（備考） ①の検査項目に加え、②又は③の項目はいずれか一方を選択、④又は⑤の項目はいずれか一方を選択。 ④の検査項目（1 日ドック）を選択した場合の自己負担額は 10,000 円 ⑤の検査項目（2 日ドック）を選択した場合の自己負担額は 16,000 円

脳　ド　ッ　ク　検　査　項　目
①特定健康診査項目 問診（服薬歴、既往歴、自覚症状等)、診察（理学的診断)、身長、体重、腹囲、ＢＭＩ、血圧、 尿検査（蛋白・糖)、血液検査（ＡＳＴ・ＡＬＴ・γ－ＧＴ・中性脂肪・ＨＤＬコレステロール・ ＬＤＬコレステロール・ＨｂＡ１ｃ）
②脳ドック項目 視力、眼底、聴力、胸部Ｘ線直接撮影、心電図 12 誘導（安静時)、赤血球数、白血球数、血色素量、 ヘマトクリット、ＭＣＶ、ＭＣＨ、ＭＣＨＣ、血小板数、尿酸、クレアチニン、ｅＧＦＲ、 総コレステロール、ｎｏｎ-ＨＤＬコレステロール、血糖、ＢＵＮ、ＡＭＹ、 認知症検査（認知症セルフチェッカー)、頭部ＭＲＩ、頭部ＭＲＡ、頸動脈超音波検査
（備考） ①及び②の検査項目。 脳ドックの自己負担額は 10,000 円