

令和3年度ドック検査項目表 【内視鏡付(東北中央病院)人間ドック】

○=基本検査項目

●=希望者のみ。別料金(骨密度は共済全額負担。但し、ピロリ菌は一部のみ共済負担。)

オプ=オプション検査。(別料金、受診者負担。)

	検査項目	実施検査項目		
		胃部 大腸	胃部 のみ	備考
	身体諸計測(身長、体重含む)	○	○	
	腹囲測定	○	○	
	BMI測定	○	○	
	既往歴調査(服薬歴・喫煙習慣の状況含む)	○	○	
	理学的検査(身体診察)	○	○	
各科 診察	聴力検査	○	○	
	婦人科 子宮がん(頸部)	○	○	
	乳がん 乳がん(マンモのみ)	○	○	
呼吸器系	胸部X線 ※レントゲン・CT	CT	CT	
循環 器系	血圧測定	○	○	
	心電図 安静	○	○	
腎 機能	(血清)尿素窒素(BUN)	○	○	
	(血清)クレアチニン(CRE)	○	○	
	(血清)尿酸(BUA)	○	○	
	eGFR	○	○	
消化 器系	食道・胃・十二指腸 ※バリウム・内視鏡	内	内	
	腹部エコー	○	○	
	大腸(内視鏡・全腸)	○		
	便潜血反応	○	○	
	アミラーゼ(尿・血)	○	○	
内分 泌系	空腹時血糖	○	○	
	ヘモグロビンA1c	○	○	
	インスリン精密測定	○	○	
血液 脂質	総コレステロール(Tcho)	○	○	
	HDLコレステロール	○	○	
	LDLコレステロール	○	○	
	Non-HDLコレステロール	○	○	
	中性脂肪(トリグリセライド(TG))	○	○	

医療機関: 東北中央病院

	検査項目	実施検査項目		
		胃部 大腸	胃部 のみ	備考
血液 系	末梢血液一般検査	○	○	
	血小板数	○	○	
	CRP(C反応性タンパク試験)	○	○	
	血清梅毒反応(TPHA)	○	○	
	血液像	○	○	
貧血 検査	血清鉄	○	○	
	ヘマトクリット値	○	○	
	血色素量	○	○	
	赤血球数	○	○	
	白血球数	○	○	
肝 機能	総ビリルビン	○	○	
	ALP(アルカリフォスファターゼ)	○	○	
	GOT(AST)	○	○	
	GPT(ALT)	○	○	
	γ-GTP(γ-GT)	○	○	
	総蛋白	○	○	
	LDH(乳酸脱水素酵素)	○	○	
尿	HBs(抗原・抗体)	○	○	
	HCV抗体	○	○	
	糖・蛋白	○	○	
	潜血	○	○	
尿	ウロビリノーゲン	○	○	
	尿沈渣	○	○	尿蛋白・尿潜血 (+)の方のみ
	視力検査	○	○	
眼	眼底検査	○	○	
	眼圧検査	○	○	
	骨粗 鬆症	●	●	
	骨密度測定	●	●	
	ピロリ菌検査	●	●	
前立腺	前立腺検査	○	○	