

企業検診 検査項目一覧

健診区分	検査項目					
<p style="text-align: center;">A</p> <p>基本料金 4445円</p> <p>消費税10%込み4,890円</p> <p>(34歳以下・36～39歳の簡易項目) あくまで簡易検診です</p>	<p>①診察 (理学的検査: 聴打診)</p> <p>②身体測定 (身長・体重・BMI・腹囲)</p> <p>③視力検査</p> <p>④血圧測定</p> <p>⑤尿検査 (糖・蛋白・潜血)</p> <p>⑤胸部レントゲン (直接撮影)</p>					
<p style="text-align: center;">B</p> <p>基本料金 9,234円</p> <p>消費税10%込み10,157円</p> <p>35歳・40歳以上の基本項目 (労働安全衛生法の指定項目)</p>	<p>①診察 (理学的検査: 聴打診)</p> <p>②身体測定 (身長・体重・BMI・腹囲)</p> <p>③視力検査</p> <p>④血圧測定</p> <p>⑤尿検査 (糖・蛋白・潜血)</p> <p>⑤胸部レントゲン (直接撮影)</p> <p>⑥血液検査</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">肝機能検査= GOT・GPT・r-GTP</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">脂質検査 = 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">血糖検査= 空腹時血糖 (BS)・HbA1c</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">貧血検査= 赤血球・ヘモグロビン</td> </tr> </table>	肝機能検査= GOT・GPT・r-GTP	脂質検査 = 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール	血糖検査= 空腹時血糖 (BS)・HbA1c	貧血検査= 赤血球・ヘモグロビン	
肝機能検査= GOT・GPT・r-GTP						
脂質検査 = 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール						
血糖検査= 空腹時血糖 (BS)・HbA1c						
貧血検査= 赤血球・ヘモグロビン						
<p style="text-align: center;">C</p> <p>基本料金 12,525円</p> <p>消費税10%込み13,778円</p> <p>(労働安全衛生規則第43条)</p>	<p>①診察 (理学的検査: 聴打診)</p> <p>②身体測定 (身長・体重・BMI・腹囲)</p> <p>③視力検査</p> <p>④血圧測定</p> <p>⑤尿検査 (糖・蛋白・潜血)</p> <p>⑤胸部レントゲン (直接撮影)</p> <p>⑥血液検査</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">肝機能検査= GOT・GPT・r-GTP</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">脂質検査 = 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">血糖検査= 空腹時血糖 (BS)・HbA1c</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">貧血検査= 1) 赤血球 2) 血色素 3) ヘマトリック 4) 白血球 5) 血小板</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">腎機能検査= 尿酸・血清クレアチニン</td> </tr> </table> <p>⑧聴力検査 (オーディオメーター)</p> <p>⑨心電図</p>	肝機能検査= GOT・GPT・r-GTP	脂質検査 = 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール	血糖検査= 空腹時血糖 (BS)・HbA1c	貧血検査= 1) 赤血球 2) 血色素 3) ヘマトリック 4) 白血球 5) 血小板	腎機能検査= 尿酸・血清クレアチニン
肝機能検査= GOT・GPT・r-GTP						
脂質検査 = 中性脂肪・HDLコレステロール ・LDLコレステロール						
血糖検査= 空腹時血糖 (BS)・HbA1c						
貧血検査= 1) 赤血球 2) 血色素 3) ヘマトリック 4) 白血球 5) 血小板						
腎機能検査= 尿酸・血清クレアチニン						

※ 検診項目の内容を確認の上A～Cの検診区分から希望の検診をお選び下さい。
尚、検診項目で不必要な項目がありましたら一線で訂正をお願いします。
この場合、変更されましても料金が変わることはありません。