

## 〈必須項目〉

検診項目	内容（検査項目）	人間ドック	脳ドック
医師診察	医師診察、身長・体重・BMI、腹囲計測、血圧	◎	◎
体脂肪率測定	体脂肪計測	◎	◎
視力	視力遠点	◎	◎
尿検査	蛋白、糖、潜血、ウロビリノーゲン、尿比重、尿中PH	◎	◎
尿沈渣	尿沈渣	◎	
聴力検査	聴力（1K4K）選別	◎	◎
胸部X線	胸部直接X線	◎	◎
便潜血検査	便潜血免疫2回法	◎	
心電図検査	心電図12誘導	◎	◎
脈拍数	脈拍数（心電図）	◎	◎
腹部超音波	腹部超音波	◎	
眼底検査	眼底撮影（両眼）	◎	◎
眼圧検査	眼圧検査	◎	◎
肺機能検査	肺機能検査	◎	
血液検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT、ALP、総蛋白、総ビリルビン、血清アミラーゼ、アルブミン、A/G比、ZTT、TTT、LDH、ChE、中性脂肪、HDL-C、LDL-C、総コレステロール、尿酸、クレアチニン、e-GFR、尿素窒素、血糖、HbA1c（NGSP）、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット、MCV、MCH、MCHC、白血球数、血小板数、血清鉄	◎	◎
血液検査（感染症）	CRP	◎	
血液検査（B型肝炎）	HBs抗原	◎	
血液検査（C型肝炎）	HCV抗体	◎	
胃部検査	胃部直接X線または胃管内視鏡	◎	
脳検査	MRI & MRA		◎

## 〈オプション項目〉

検診項目	内容（検査項目）	人間ドック	脳ドック
子宮がん検診	子宮頸部細胞診、HPV（節目年齢のみ）、内診	○	
乳がん検診	乳房エコー、マンモグラフィ、触診	○	
脳検査	MRI & MRA（3年度に1回）	○	
腫瘍マーカー	CEA、CA19-9、CYFRA、PSA（男性のみ）、CA125（女性のみ）	○	
骨密度検査	骨密度計測	○	

注）受診する医療機関によっては、実施できない、選択できない検査があります。

注）「胃部検査」で「胃管内視鏡」を選択した場合は、自己負担が発生いたします。

自己負担の金額につきましては、医療機関からの連絡（受診前案内）をご参照ください。