

| 検査項目           |                 | 検査内容            | 料金     |          |
|----------------|-----------------|-----------------|--------|----------|
| 企業健診<br>定期健康診断 | ①医師の診察          | 聴診・打診・視診・触診・問診  | ¥7,560 |          |
|                | ②問診             | 健康調査票           |        |          |
|                | ③身体測定           | 身長              |        |          |
|                |                 | 体重              |        |          |
|                |                 | BMI・標準体重        |        |          |
|                |                 | 腹囲              |        |          |
|                | ④血圧測定           | 収縮期（最高血圧）       |        |          |
|                |                 | 拡張期（最低血圧）       |        |          |
|                | ⑤視力検査           | 視力              |        |          |
|                | ⑥聴力検査           | 聴力（会話法）         |        |          |
|                | ⑦尿検査            | 尿蛋白             |        |          |
|                |                 | 尿糖              |        |          |
|                |                 | 尿潜血             |        |          |
|                | ⑧血液検査           | 貧血検査            |        | 血色素量     |
|                |                 |                 |        | 赤血球      |
|                |                 | 肝機能検査           |        | GOT（AST） |
| GPT（ALT）       |                 |                 |        |          |
| γ-GTP          |                 |                 |        |          |
| 糖代謝            |                 | 空腹時血糖           |        |          |
|                |                 | HbA1c           |        |          |
| 脂質検査           |                 | 中性脂肪            |        |          |
|                |                 | HDL コレステロール（善玉） |        |          |
|                | LDL コレステロール（悪玉） |                 |        |          |
| ⑨胸部レントゲン検査     | 正面（直接）          |                 |        |          |
| ⑩心電図検査         | 心電図             |                 |        |          |

企業健診での定期健康診断（1年に1回）では、法令に基づき、医師が必要ないと認めた場合には省略できる検査項目もあります。その場合、料金は異なります（¥4320～¥7560）ので、詳しくはお電話にてご相談下さい。