

# 健康診断事業

—検査内容(\*参照:年度により変更します)—

## Aコース

1. 内科聴打診、身体測定、視力、血圧測定
2. 尿検査 (糖、蛋白、潜血)
3. 聴力 (オーディオメーター1000Hz、4000Hz)
4. 胸部X線検査 (間接撮影)

## Bコース

◎ 上記Aの項目に下記の項目を加えます。

5. 貧血検査 (赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット、血小板数)
6. 肝機能検査 (GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、ZTT)
7. 血中脂質検査 (総コレステロール、中性脂肪、HDL-Cho、TP、ALB)
8. 腎機能検査 (BUN、クレアチニン)
9. 血糖 (空腹時)
10. 心電図 (標準12誘導)

## Cコース

1. 内科聴打診、身体測定、視力、血圧測定
2. 尿検査 (糖、蛋白、潜血)
3. 聴力検査 オーディオメーター (1000Hz、4000Hz)
4. 心電図検査 (標準12誘導)
5. 呼吸器X線検査 胸部:直接撮影1枚
6. 胃部検査 (採血) (ペプシノーゲンセット)  
**\*胃の手術をされた方にはこの検査は適しません。\***
7. 貧血検査 (赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット、血小板数)
8. 肝機能検査 (GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、ZTT、TP、ALB)
9. 血中脂質検査 (T-Cho、TG、HDL-Cho)
10. 腎代謝機能検査 (BUN、クレアチニン)
11. 糖代謝機能検査 血糖 (空腹時)
12. 便検査 (大腸癌検診・1日法)

## Dコース

◎ 上記Cの項目に下記の項目を加えます。

13. 肝機能検査 (ALP、T-Bil)
14. 腎代謝機能検査 (尿酸)
15. 糖代謝機能検査 (HbA1c)
16. 血清学的検査 (CRP、RA)
17. 眼底検査 両眼 (無散瞳、カメラ)
18. 便検査 (大腸癌検診・2日法)

特殊健診（希望者）

- ①鉛検査（血中鉛）
- ②じん肺検査
- ③感染症検査【B型肝炎（HBs抗原・抗体）C型肝炎】
- ④有機溶剤《下記参照》

（取扱薬品により検査内容が異なりますので、申込前に病院にてご確認下さい。）

I グループ	キシレン、スチレン、1・1・1-トリクロロエタン、ノルマルヘキサン、トルエン
II グループ	N・N-ジメチルホルムアミド、テトラクロロエチレン（パークロロエチレン）、トリクロロエチレン
III グループ	二硫化炭素
V グループ	オルトジクロロペンゼン、クレゾール、クロロペンゼン、クロロホルム、四塩化炭素、1・4-ジオキサン、1・2-ジクロロエタン（二塩化エチレン）、1・2-ジクロロエチレン（二塩化アセチレン）、1・1・2・2-テトラクロロエタン（四塩化アセチレン）