

検査項目		検査内容
身体計測		身長・体重・体脂肪・肥満度・腹囲
内科		問診・聴打診・血圧測定
眼科検査		視力・眼圧・眼底
聴力検査		聴力(1000HZ・4000HZ)
尿検査		比重・蛋白・糖・ウロビリノーゲン・潜血・PH・ケトン体・沈渣
便検査		潜血(2日法)・トランスフェリン
血液検査	脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール・non-HDコレステロール
	腎機能検査	尿素窒素・クレアチニン・eGFR・ナトリウム・カリウム・クロール
		カルシウム・リン
	痛風検査	尿酸
	肝機能検査	総蛋白・アルブミン・GOT・GPT・ γ -GTP・ALP・総ビリルビン・クレアチニン
	感染症検査	HBs抗原・HCV抗体・TP抗体・CRP
	血液検査	赤血球・白血球・血色素量・ヘマトクリット・赤血球恒数・血小板・血液像
		血液型(ABO Rh) ※初回のみ
糖代謝検査	空腹時血糖・ヘモグロビンA1c	
鉄分検査	血清鉄・フェリチン	
超音波検査		腹部超音波検査
骨密度検査		踵骨超音波法
肺機能検査		肺活量・一秒量 他
心電図検査		安静時12誘導・心拍数
X線検査		胸部X線撮影
胃部検査		胃透視 又は 胃・十二指腸ファイバースコープ(追加料金:3,300円)