

## ■ハピルス健診 基本検査項目一覧

●：特定検査項目 / ●：法定検査項目 / ●：住友商事(株)必須項目 / ○：推奨項目

●●●は、全てのコースに含まれています。

○は推奨項目で、多くの機関のコースに含まれています。

その他の項目は、機関によって含まれるものが異なりますので、ハピルス健診サイトからご確認いただくか、機関に直接お問い合わせください。

分類	検査項目	必須・推奨項目
問診	特定健診 標準的な質問票を含む	●
	既往歴・自覚症状・他覚症状	●
基本	身長・体重	●
	腹囲測定	●
	B M I	●
	肥満度	
	体脂肪率	
	座位血圧（収縮期・拡張期）	●
	視力（裸眼もしくは矯正）	●
	聴力検査（オーディオ）	●
尿	尿蛋白・尿糖	●
	尿潜血	●
	尿比重	
	尿沈渣	
	尿ウロビリノーゲン	
	P H	
血液一般	赤血球数	●
	白血球数	●
	ヘマトクリット	●
	ヘモグロビン	●
	血小板数	●
	MCV・MCH・MCHC	
	血液像	
	血清鉄	
肝機能	AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP	●
	A/G比	
	CPK	
	LDH	
脂質	HDLコレステロール・LDLコレステロール	●
	総コレステロール	
	中性脂肪	●
糖質	空腹時血糖もしくは随時血糖	●
	HbA1c(NGSP)	●
	糖負荷血糖検査	
腎機能	クレアチニン・eGFR	●
	尿酸	●
	尿素窒素	
眼科	眼圧検査	○
	眼底検査（両眼）	○
	眼底検査（片眼） ※両眼実施不可の場合のみ	○
肺機能	肺機能検査（スパイロメーター）	○
循環器	心電図	●
	心拍数	○
腹部	腹部エコー	○
胸部	胸部X線（胸部CT検査）	●
大腸	便潜血（2回法）（大腸内視鏡検査）	●
	便潜血（1回法） ※2回法実施不可の場合のみ	
胃部	胃部X線	○
	内視鏡検査（経口）	○
	内視鏡検査（経鼻）	○