

特定健診の検査項目

検査項目

| | |
|--------|---|
| 身体診察 | 問診(服薬歴・喫煙歴など) 身体計測(身長・体重・BMI・腹囲) 血圧測定 |
| | 血糖検査(空腹時血糖・HbA1c) |
| | 脂質検査(中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール) |
| | 肝機能検査(AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GT(γ-GTP)) |
| | 腎機能検査(血清クレアチニン・eGFR(血清クレアチニン値より算出)・血清尿酸) |
| | 貧血検査*(赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット) |
| 尿検査 | 尿糖・尿たんぱく・尿潜血* |
| 心電図検査* | |
| 眼底検査★ | |

*の項目は、門真市で実施している独自項目です。

★印は、健診結果等から医師が必要と判断した場合に実施します。

※市外医療機関で受診する場合は、貧血・心電図は、医師が必要と判断した場合実施されます。

尿潜血は実施されません。