

【人間ドック】のご案内

* 検査当日は飲食をせずにご来院ください

1. 医師診察（問診、打聴診、他）
2. 身体測定（身長、体重、標準体重、BMI、腹囲、血圧、心拍数）
3. 眼科検査（視力、眼圧、眼底）
4. 聴力検査（オーディオグラム：1000Hz/4000Hz）
5. 心電図検査
6. 胸部X線検査（直接撮影）
7. 腹部超音波検査
8. 上部消化管内視鏡検査
9. 肺機能検査（肺活量、%肺活量、1秒量、1秒率、%1秒量）
10. 尿検査（蛋白、糖、潜血、ウロビリノーゲン、pH、沈渣）
11. 便潜血検査（ラテックス凝集2日法）
12. 血液学検査（赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、MCV、MCH、MCHC、白血球数、血液像、血小板数、血清鉄）
13. 脂質代謝検査（総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール、nonHDLコレステロール、中性脂肪、動脈硬化指数）
14. 肝・膵機能検査（総蛋白、アルブミン、総ビリルビン、直接ビリルビン、AST、ALT、LDH、ALP、γ-GTP、アミラーゼ）
15. 腎機能検査（尿酸、クレアチニン、尿素窒素、eGFR）
16. 電解質検査（ナトリウム、クロール、カリウム、カルシウム）
17. 糖代謝検査（空腹時血糖、HbA1c）
18. 炎症・血清（CRP定量）
19. メタボリックシンドローム判定
20. 判定およびコメント

【オプション検査】

喀痰細胞診検査

骨密度検査（DIP法）

血液型検査（ABO型、Rh型）

リウマチ検査（RA）

梅毒検査（RPR法、TPHA法）

肝炎ウイルス検査（HBs抗原、HBs抗体、HCV抗体）

エイズウイルス検査（HIV抗原・抗体）

甲状腺機能検査（FT3、FT4、TSH）

腫瘍マーカー検査（CEA、CA19-9、AFP、男性PSA、女性CA125）

ピロリ菌検査（ヘリコバクター・ピロリ抗体）

色覚検査

■お申し込み／お問い合わせ

予約制です。窓口にて直接または電話にてお申し込み下さい。



医療法人 メディケア宇都宮
倉井清彦内科医院

〒321-0932 宇都宮市平松本町 326-4 TEL 028-636-1511 FAX 028-634-2317 ✉ kurai2711@lapis.plala.or.jp