

健診コース内容		A	B I	B II	C	ドック
蛋白	総蛋白(TP)					○
	アルブミン					○
	A/G比					○
肝	総ビリルビン					○
	直接ビリルビン					○
	AST(GOT)		○	○	○	○
	ALT(GPT)		○	○	○	○
	LD(LDH)					○
臓	γ-GT(γ-GTP)		○	○	○	○
	コリンエステラーゼ					○
	血清アミラーゼ					○
筋	CK(CPK)					○
糖	グルコース(血糖)		○	○	○	○
	HbA1c(JDS)		○	○	○	○
	HbA1c(NGSP)		○	○	○	○
	尿酸(UA)		○	○	○	○
腎	尿素窒素(UN)					○
	クレアチニン					○
	GFR推算値					○
電解質	ナトリウム					○
	カリウム					○
	クロール					○
	カルシウム					○
鉄	無機リン					○
	血清鉄					○
脂質	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		○	○	○	○
炎症	CRP定性					○
	CRP定量					○
	RF(リウマチ因子)					○
蛋白分画	A/G比					○
	アルブミン					○
	α1-グロブリン					○
	α2-グロブリン					○
	β-グロブリン					○
腫瘍	γ-グロブリン					○
	AFP					○
	CEA					○
感染症	CA19-9					○
	ASO					○
	HBs抗原					○
血液一般検査	HCV抗体					○
	白血球数		○	○	○	○
	赤血球数		○	○	○	○
	ヘモグロビン量		○	○	○	○
	ヘマトクリット値		○	○	○	○
	MCV		○	○	○	○
	MCH		○	○	○	○
	MCHC		○	○	○	○
	血小板数		○	○	○	○
	白血球分類	好中球(Neut)		○	○	○
桿状核球(St)						○
分葉核球(Seg)						○
好酸球(Eos)			○	○	○	○
好塩基球(Bas)			○	○	○	○
リンパ球(Lym)			○	○	○	○
網状赤血球数	単球(Mon)		○	○	○	○
	網状赤血球数					○

血液・尿検査の内容

総蛋白(TP) アルブミン	}	栄養状態、肝機能、腎機能が落ちてくると、総蛋白、アルブミンに影響が表れてきます。
AST(GOT) ALT(GPT) γ-GT(γ-GTP)		主に肝細胞に多く含まれる酵素。肝障害の時に高値となります。特にγ-GTPは、お酒による肝障害の指標となります。
コリンエステラーゼ	}	肝臓で合成されます。肝機能が低下した時に低値となります。
CK(CPK)		心筋、骨格筋等に含まれます。心筋障害、筋疾患の時に高値になります。
血糖 HbA1c	}	糖尿病疾患で高値になります。血糖は食後にも上昇しますが、通常は2時間程で空腹時の値に戻ります。HbA1cは、過去1~2カ月間の平均血糖値を反映します。
尿酸		プリン体の代謝で生じる老廃物。痛風等の疾患時に高値となります。
尿素窒素 クレアチニン	}	腎機能の低下時に高値となります。
コレステロール 中性脂肪(TG)		高値の場合、動脈硬化等を誘発する要因となります。 *HDLコレステロール(善玉コレステロール) 動脈硬化を予防する働きを持ちます。 *LDLコレステロール(悪玉コレステロール) 動脈硬化を進行させます。
白血球 CRP	}	感染症や炎症を起こすと、高値となります。CRPは炎症を起こすと上昇し、鎮静化すると減少します。
RF(リウマチ因子)		関節リウマチ、膠原病、肝臓病等で高値となります。
AFP (肝) CEA (腫瘍、炎症) CA19-9 (胆、膵、大腸) ...その他...	}	数十種類以上ある腫瘍関連検査の中で、まず大きく肝、胆、膵、大腸の腫瘍や炎症等、異常の有無を血液から調べる代表的な項目です。
赤血球 ヘモグロビン 血清鉄		癌や腫瘍の発生や、進行とともに増加するので、異常値となれば、精密検査が必要となります。 PSA(前立腺)、CA-125(卵巣、子宮頸、膵)等々、目的別で検査項目は様々です。
血小板	}	貧血時に低値となります。鉄欠乏は貧血の原因で、最も多いものです。
網状赤血球数		血小板は「止血」の働きをもつ成分です。異常値の場合は血液疾患を疑います。
	}	造血能を調べます。骨髄で赤血球がどのくらい造られているのかわかります。