

# 健診項目一覧表

詳しくは申込後に自宅に届く案内冊子でご確認ください。

H29三菱健康保険組合

検査項目	詳細項目	施設型健診		巡回型健診		
		イーウェル 特定健診	イーウェル 一般健診A1	イーウェル 巡回一般健診A1		
身体測定診察等	医師問診・理学的所見(身体診察)	●	●	●		
	身長	●	●	●		
	体重	●	●	●		
	BMI	●	●	●		
	血圧	●	●	●		
	腹囲	●	●	●		
	視力		●	●		
胸部検査	胸部X線撮影		●	●		
聴力	オーディオメーター(1000/4000)		●	●		
尿検査	尿糖	●	●	●		
	尿蛋白	●	●	●		
	尿潜血		●	●		
	ウロビリノーゲン		●	●		
血液検査	血液一般	赤血球(RBC)	□	●	●	
		血色素(Hb(♂/♀))	□	●	●	
		ヘマトクリット(Ht)	□	●	●	
		血小板数(PLT/PL)		●	●	
		白血球(WBC)		●	●	
		赤血球色素量(MCH)		●	●	
		赤血球色素濃度(MCHC)		●	●	
		赤血球容積(MCV)		●	●	
	生化学検査	脂質	白血球(WBC)		●	●
			総コレステロール(T-Chol)		●	●
			中性脂肪(TG)	●	●	●
			HDLコレステロール(HDL-cho)	●	●	●
		肝機能	LDLコレステロール(LDL-cho)	●	●	●
			GOT(AST)	●	●	●
			GPT(ALT)	●	●	●
		腎機能	γ-GTP(γ-GT)	●	●	●
			尿酸(UA)		●	●
			尿素窒素(BUN)		●	●
			血清クレアチニン(CRE)		●	●
		血糖	総蛋白(TP)		●	●
			空腹時血糖(BS)	△	●	●
			グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)	△	●	●
		心電図	12誘導	□	●	●
大腸がん	便潜血法		●	●		
眼底検査	両眼 ※1	□	□			
選択必須項目	胃部X線 <バリウム検査>	●☆	●☆	●☆		
	ペプシノゲン <血液検査>	●☆	●☆	●☆		
オプション項目 <small>○のうち 2項目まで 選択できます</small>	子宮がん(頸部細胞診)(女性のみ)	○(医師採取)	○(医師採取)	○(自己採取)		
	マンモグラフィー(女性のみ)	○☆	○☆	○☆※2		
	乳房エコー(女性のみ)	○☆	○☆	○☆		
	腹部エコー	○	○	○		
	大腸がん(便潜血法)	○				
	前立腺がん(腫瘍マーカー)(男性のみ)	○	○	○		

## <注意事項/記号の見方>

● 必須実施項目

○ オプション項目は○のうち2項目まで選択できます。3項目以上を選んだ場合は2項目にさせていただきます。

☆ 胃部検査については胃部X線またはペプシノゲンのどちらか一方を選択してください。ただし健診機関により選択できない場合があります。また乳がん検診についてはマンモグラフィーまたは乳房エコーのどちらか一つのみ選択してください。

□ 医師判断による実施項目

△ 健診機関により空腹時血糖またはHbA1cのいずれか一方が実施されます。

※1 基本両眼としていますが、健診機関によっては片眼の場合があります。 ※2 会場により選択可

### 【健保補助対象外の検査について】

健保補助対象外の検査の同時受診を希望される際は、ご自身で直接健診機関に実施可否について交渉してください。なお、健保補助対象外の検査費用につきましてはすべて自費(窓口支払)となります。(㈱イーウェルへの連絡は不要です。)