

# 【健診コース別検査項目一覧表】

各健診コース、オプション検査については、健診機関により選択できない場合があります。

検査項目	詳細項目	施設健診		巡回健診	
		イーウェル 特定健診	イーウェル 一般健診A1	イーウェル 一般健診A1(巡回)	
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	オージオメーター（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（ヘモグロビン）	□	●	●
		ヘマトクリット（Ht）	□	●	●
		血小板数（PLT/PL）		●	●
		赤血球色素量（MCH）		●	●
		赤血球色素濃度（MCHC）		●	●
		赤血球容積（MCV）		●	●
		白血球（WBC）		●	●
	脂質	総コレステロール（T-Cho）		●	●
		空腹時中性脂肪（TG）	●	●	●
		HDLコレステロール（HDL-cho）	●	●	●
		LDLコレステロール（LDL-cho）	●	●	●
	肝機能	GOT（AST）	●	●	●
		GPT（ALT）	●	●	●
γ-GT（γ-GTP）		●	●	●	
腎機能	尿酸（UA）		●	●	
	尿素窒素（BUN）		●	●	
	血清クレアチニン（CRE）	□	●	●	
	総蛋白（TP）		●	●	
血糖	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	便潜血検査		●	●	
眼底検査	両眼 ※1	□	□		
喀痰検査			□		
オプション検査	○のうち3項目まで健保負担で受診できます。	胃部X線＜バリウム検査＞	○	○	○
		ペプシノゲン＜血液検査＞	○	○	○
		子宮がん（女性のみ）	○★	○★	○★
		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＜便潜血検査＞	○	コース内に含む	コース内に含む
		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

○ ○のうち3項目まで選択してください。4項目以上の希望については、予約の際に直接健診機関へ申し、自己負担で受診してください。

★ 施設健診は子宮頸部細胞診（医師採取又は一部健診機関は自己採取）、巡回健診はHPV検査（自己採取）となります。

□ 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確認してください。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。）