

# 検査項目

カテゴリ		検査項目	イーウェル 一般健診A1コース	自己負担金 (税込)
診察	問診	問診票 (特定健診必須4項目含む)	●	4,000円
	理学所見	既往歴	●	
		自覚症状	●	
		他覚症状	●	
身体測定等	身長	●		
	体重	●		
	BMI	●		
	腹囲	●		
	血圧	●		
	視力	●		
胸部検査	胸部X線検査 (直接)	●		
	喀痰検査	医師の指示による		
聴力	オージオメーター (1000/4000)	●		
尿検査	尿糖 (US)	●		
	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)	●	
		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)	●	
	生化学検査	脂質	総コレステロール (T-Chol)	●
			中性脂肪 (TG)	●
			HDL-cho	●
		肝機能	LDL-cho	●
			GOT (AST)	●
腎機能	GPT (ALT)	●		
	γ-GTP (GGT)	●		
	尿酸 (UA)	●		
血糖	尿素窒素 (BUN)	●		
	血清クレアチニン (CRE)	●		
	空腹時血糖 (BS)	●		
	グリコヘモグロビンA1c (HbA1c)	●		
心電図検査	12誘導	●	※検査項目の詳細は健診機関により一部異なる場合があります。	
眼検査	眼底検査 (片目以上)	医師の指示による		
便潜血検査	2回法	●		

【 ● 】 ……必須の検査項目

【 医師の指示による 】 ……医師の判断に基づき、選択的に実施する項目

## オプション検査 (がん検診)

カテゴリ	検査項目	イーウェル 一般健診A1コース	自己負担金 (税込)
婦人科	子宮頸部細胞診検査	○	本人 ※1
乳腺科	マンモグラフィ	○	本人 ※1
	乳房エコー検査	○	本人 ※1
消化器	胃部X線検査	○	なし ※2 (胃部内視鏡検査の場合3,780円)
	胃部内視鏡検査	いずれか一方	
その他	腹部エコー検査	○	なし

【 ○ 】 ……選択可能検査項目

※1 子宮頸部細胞診検査、マンモグラフィ、乳房エコー検査の自己負担金は後日、

「保健事業補助金申請書 (様式2-4)」を使って健診補助申請をしてください。(提出先: 東芝健康保険組合)

※2 胃部X線検査と胃部内視鏡検査は、どちらか一方を選択してください。尚、胃部内視鏡検査で発生する差額3,780円は

自己負担金となり、「保健事業補助金申請書 (様式2-4)」を使っての健診補助申請はできません。