健診項目一覧表

↓↓↓詳細はご希望のコース名をクリック↓↓↓

コース			A 施設型健診	B 巡回ﾚﾃﾞｨｰｽ健診	C 基本健診	D 人間ドック
申込期限			3月17日まで	12月31日まで	受診医療機関で確認	受診医療機関で確認
受診期限			3月31日まで	3月31日まで	3月31日まで	3月31日まで
申込先			Web申込はこちらウィーメックス(株) ＜お問合せ先＞ 0120-507-066 月～土 9:00～17:30		近隣の医療機関 かかりつけ医へ 電話	契約医療機関へ 電話
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	●			
		尿一般・沈渣				●
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)	●			●
		MCV				●
		MCH				●
		MCHC				●
		白血球(WBC)	●	●		●
	生化学検査 脂質	総コレステロール(T-Cho)	●	●	●	●
		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)	●	●	●	●
	生化学検査 肝機能	GOT(AST)	●	●	●	●
		GPT(ALT)	●	●	●	●
		γ-GTP(γ-GT)	●	●	●	●
		尿酸(UA)	●	●		●
		尿素窒素(BUN)	●	●		
		血清クレアチニン(CRE)	●	●	□	●
		eGFR				●
	生化学検査 血糖	空腹時血糖(BS)	●	●	●（どちらか1つ）	●
		ヘモグロビンA1c(HbA1c)	●	●	●（どちらか1つ）	●
	生化学検査 その他	総蛋白		●		●
		アルブミン				●
		A／G比		●		
		総ビリルビン		●		●
		ALP		●		●
		血清鉄		●		
		CRP				●
		血液型(A B O Rh)				●
		HBs抗原				●
眼検査		眼底	□	□	□	●
		眼圧				●
肺機能検査		呼吸機能				●
心電図		12誘導	●	●	□	●
前立腺がん		腫瘍マーカー(PSA)	●			
大腸がん		便潜血法	●	●		●
肝臓 胆道 膵臓 脾臓 腎臓		腹部エコー				●
胃がん		胃部X線(バリウム)・内視鏡				●
指定オプション		乳房マンモグラフィー	○（どちらか1つ）	●（どちらか1つ）		○（どちらか1つ）
		乳腺エコー	○	●		○
		子宮がん(医師採取頸部細胞診)	○	●		○
		胃部X線(バリウム)		○		

●必須基本健診　○指定オプション項目　□医師判断による実施項目