

2023年度 一日ドック基本検査項目表（健保連人間ドック健診項目表）

	区分	項 目	備 考
必須項目	身体計測	身長	
		体重	
		肥満度	
		B M I	
		腹囲	
	生 理	血 圧 測 定	原則 2 回測定値と平均値
		心 電 図	
		心 拍 数	
		眼 底	両眼撮り
		眼 圧	
		視 力	
		聴 力	簡易聴力
		呼 吸 機 能	1 秒率、%肺活量、% 1 秒量（対標準 1 秒量）
	X 線・超音波	胸 部 X 線	2 方向
		上 部 消 化 管 X 線	食道・胃・十二指腸。4 ツ切等 8 枚以上 *1
		腹 部 超 音 波	検査対象臓器は肝臓（脾臓を含む）・胆のう・膵臓・腎臓・腹部大動脈とする。但し、膵臓検出できない時はその旨記載すること。
	生 化 学	総 蛋 白	
		ア ル ブ ミ ン	
		ク レ ア チ ニ ン	
		e G F R	
		尿 酸	
		総 コ レ ス テ ロ ー ル	
		H D L コ レ ス テ ロ ー ル	
		L D L コ レ ス テ ロ ー ル	
		Non- H D L コ レ ス テ ロ ー ル	
		中 性 脂 肪	
		総 ビ リ ル ビ ン	
		A S T (G O T)	
		A L T (G P T)	
		γ - G T (γ - G T P)	
		A L P	
		血 糖 (空 腹 時)	
		H b A 1 c	
	血液学	赤 血 球	
		白 血 球	
		血 色 素	
		ヘ マ ト ク リ ッ ト	
		M C V	
		M C H	
		M C H C	
		血 小 板 数	
	血清学	C R P	定量法
		血 液 型 (A B O R h)	本人の申し出により省略可
		H B s 抗 原	本人の申し出により省略可

必須項目	尿	尿 一 般 ・ 沈 渣	蛋白・尿糖・潜血など 沈渣は、蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
	便	潜 血	免疫法で実施（2日法）
	問診・診察	医 療 面 接	医療職が担うこと（原則、医師・保健師・看護師とする） 問診票（質問票）は、特定健診対象者には特定健診質問票 22項目を含むこと。
		医 師 診 察	胸部聴診、頸部・腹部触診など。 *2
	判定・指導	結 果 説 明	医師が担うこと。 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供 *2
		保 健 指 導	医療職が担うこと（実施者は「特定健康診査・特定保健指導の 円滑な実施に向けた手引き（第3版）」に準ずること。医師の 結果説明の間での実施も可とする） 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供 *2
オプション項目	上 部 消 化 管 内 視 鏡		*3
	乳 房 診 察 + マ ン モ グ ラ フ ィ		乳房診察は医師の判断により省略することも可。
	乳 房 診 察 + 乳 腺 超 音 波		
	婦 人 科 診 察 + 子 宮 頸 部 細 胞 診		検体採取は医師が実施すること。
	P S A		
	H C V 抗 体		*4
*1 X線検査を基本とする。本人及び保険者から内視鏡検査の申し出があった場合は、オプション項目に掲げる金額を加算し実施する。			
*2 診察・説明・指導は、施設の実状を踏まえた効率的な運用を認める。なお、原則として医師による診察と結果説明は別々に行うこと。			
*3 内視鏡検査を行う際は、別途、十分な説明のもとに本人から文書同意を取得すること。原則、鎮痛薬・鎮静薬は使用しない。			
*4 厚労省の肝炎総合対策に基づき、未実施の場合は実施を推奨する。			

<補足>

梅毒検査は、本契約における基本検査項目およびオプション検査項目には含まれないが、受診者本人の申し出により実施することは妨げない。

2023年度 二日ドック基本検査項目表

	区分	項 目	備 考
必須項目	身体計測	身長	
		体重	
		肥満度	
		B M I	
		腹囲	
	生理	血圧測定	原則2回測定値と平均値
		心電図	
		心拍数	
		眼底	両眼撮り
		眼圧	
		視力	
		聴力	簡易聴力
		呼吸機能	1秒率、%肺活量、%1秒量（対標準1秒量）
	X線・超音波	胸部X線	2方向
		上部消化管X線	食道・胃・十二指腸。4ツ切等8枚以上 *1
		腹部超音波	検査対象臓器は肝臓（脾臓を含む）・胆のう・膵臓・腎臓・腹部大動脈とする。但し、膵臓検出できない時はその旨記載すること。
	生化学	総蛋白	
		アルブミン	
		クレアチニン	
		e G F R	
		尿酸	
		総コレステロール	
		H D L コレステロール	
		L D L コレステロール	
		Non- H D L コレステロール	
		中性脂肪	
		総ビリルビン	
		A S T (G O T)	
		A L T (G P T)	
		γ - G T (γ - G T P)	
		A L P	
		血糖（75 gブドウ糖負荷試験）	血糖3回（0, 60, 120分）明らかに糖尿病と判明している場合は省略し「空腹時血糖」を実施
		H b A 1 c	
	血液学	赤血球	
		白血球	
		血色素	
		ヘマトクリット	
		M C V	
		M C H	
		M C H C	
		血小板数	
	血清学	C R P	定量法
		血液型（A B O R h）	本人の申し出により省略可
		H B s 抗原	本人の申し出により省略可

必須項目	尿	尿 一 般 ・ 沈 渣	蛋白・尿糖・潜血など 沈渣は、蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
	便	潜 血	免疫法で実施（2日法）
	問診・診察	医 療 面 接	医療職が担うこと（原則、医師・保健師・看護師とする） 問診票（質問票）は、特定健診対象者には特定健診質問票 22項目を含むこと。
		医 師 診 察	胸部聴診、頸部・腹部触診など。 *2
	判定・指導	結 果 説 明	医師が担うこと。 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供 *2
		保 健 指 導	医療職が担うこと（実施者は「特定健康診査・特定保健指導の 円滑な実施に向けた手引き（第3版）」に準ずること。医師の 結果説明の間での実施も可とする） 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供 *2
オプション項目	上 部 消 化 管 内 視 鏡		*3
	乳 房 診 察 + マ ン モ グ ラ フ ィ		乳房診察は医師の判断により省略することも可。
	乳 房 診 察 + 乳 腺 超 音 波		
	婦 人 科 診 察 + 子 宮 頸 部 細 胞 診		検体採取は医師が実施すること。
	P S A		
	H C V 抗 体		*4
*1 X線検査を基本とする。本人及び保険者から内視鏡検査の申し出があった場合は、オプション項目に掲げる金額を加算し実施する。			
*2 診察・説明・指導は、施設の実状を踏まえた効率的な運用を認める。なお、原則として医師による診察と結果説明は別々に行うこと。			
*3 内視鏡検査を行う際は、別途、十分な説明のもとに本人から文書同意を取得すること。原則、鎮痛薬・鎮静薬は使用しない。			
*4 厚労省の肝炎総合対策に基づき、未実施の場合は実施を推奨する。			

<補足>

梅毒検査は、本契約における基本検査項目およびオプション検査項目には含まれないが、受診者本人の申し出により実施することは妨げない。