

健診等内容表

| 区分 | | 内容 | | |
|---------------------|---------------------------|--------------------------------|---------------|--|
| 特定健康診査 ※6 | 基本的な健診の項目 | 既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)※1 | | |
| | | 自覚症状及び他覚症状の検査 | | |
| | | 身体計測 | 身長 | |
| | | | 体重 | |
| | | | 腹囲 | |
| | | | BMI | |
| | | 血圧 | 収縮期血圧 | |
| | | | 拡張期血圧 | |
| | | 血中脂質検査 | 中性脂肪 | |
| | | | HDL-コレステロール | |
| | | | LDL-コレステロール※2 | |
| | | 肝機能検査 | GOT | |
| | | | GPT | |
| | | | γ-GTP | |
| | 血糖検査 (いずれかの項目の実施で可) | 空腹時血糖 | | |
| | | ヘモグロビンA1c | | |
| | | 随時血糖※3 | | |
| | 尿検査※4 | 糖 | | |
| | | 蛋白 | | |
| | 詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)※5 | 貧血検査 | 赤血球数 | |
| 血色素量 | | | | |
| ヘマトクリット値 | | | | |
| 心電図検査 | | | | |
| 眼底検査 | | | | |
| 血清クレアチニン及びeGFR | | | | |
| 後期高齢者医療の被保険者の健康診査 | 特定健康診査の健診項目のうち基本項目(腹囲を除く) | | | |
| 健康増進法第19条の2に基づく健康診査 | 特定健康診査の健診項目と同じ | | | |
| 保険者独自の追加健診※7 | 腎機能検査 | 血清クレアチニン | | |
| | 代謝系検査 | 血清尿酸 | | |

※1 制度上質問票は必須ではないが、服薬歴や喫煙歴及び既往歴は把握する必要がある。実施機関が服薬歴等の把握において質問票を使用する場合には、当該機関にて質問票を準備する。

※2 中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合は、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール(総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの)で評価を行うことができる。

※3 やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c(NGSP値)を測定しない場合は、食直後(食事開始時から3.5時間未満)を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。

- ※4 生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者に対する尿検査については、検査不能として実施を行わない場合も認めるものの、その他の項目については全て実施すること。実施されなかった場合は完全に実施するまで何度も実施するか、未実施扱いとする（この場合甲から乙に委託費用は支払われない）。
- ※5 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）を実施する場合は、受診者に十分な説明を行うと共に、医療保険者に送付する結果データにおいてその理由を詳述することとする。
- ※6 特定健康診査の結果を受診者に通知する際には、結果内容に合わせた、実施基準第3条に基づく必要な情報を提供するものとする。また、当該結果通知を対面により実施する場合、受診した者と特定健康診査の実施後速やかに面談できない場合は郵送により実施するものとする。
- ※7 保険者独自の追加健診（血清クレアチニン、血清尿酸）は、本契約における健診等の受診者全員に実施することとする。ただし、血清クレアチニンについては、特定健康診査の「詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）」で実施しなかった場合に、保険者独自の追加健診として実施することとする。