

日帰り人間ドック基本検査項目表(健保連)

検査分類	検査項目	備考
身体計測	身長	
	体重	
	肥満度	
	BMI	
	腹囲	
生理	血圧測定	原則2回測定値の平均値
	心電図	
	心拍数	
	眼底検査	両眼撮り
	眼圧検査	
	視力検査	
	聴力検査	簡易聴力
	呼吸機能検査	
X線・超音波	胸部X線	
	上部消化管X線	
	腹部超音波	
生化学	総蛋白	
	アルブミン	
	クレアチニン	
	eGFR	
	尿酸	
	総コレステロール	
	HDLコレステロール	
	LDLコレステロール	
	non-HDLコレステロール	
	中性脂肪	
	総ビリルビン	
	AST(GOT)	
	ALT(GPT)	
	γ-GTP	
	ALP	
	血糖(空腹時)	
	HbA1c	
	血液学	赤血球
白血球		
血色素		
ヘマトクリット		
MCV		
MCH		
MCHC		
血小板数		
血清学	CRP	
	血液型(ABO)	本人の申し出により省略可
	血液型(Rh)	本人の申し出により省略可
	HBs抗原	本人の申し出により省略可
尿	蛋白	
	PH	
	尿糖	
	沈渣	蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
	潜血	
	比重	
便	潜血	免疫法で実施(2回法)
問診・診察	内科	
	情報提供 質問票	特定健診情報提供を含む 特定健診質問票22項目を含む
オプション 検査項目	上部消化管内視鏡	
	乳房診察	
	マンモグラフィ	
	乳腺超音波	
	子宮頸部細胞診	

(注1) 日帰り人間ドックの組合からの補助額は、一部負担金10,000円を引いて30,000円までとなります。
(注2) オプション検査項目を希望する場合は、人間ドックの基本料金とオプション検査料金を合わせた料金から一部負担金10,000円を引いて30,000円までの補助となります。
(注3) この項目表に記載のない検査を追加する場合は、受診者負担となります。
(注4) 医療機関によっては、検査項目内容が異なる場合があります。