疾病予防検査項目表（東振協）

検査分類	検査項目	対象者			
		被保険者のみ	被保険者および被扶養者		被扶養者、任継のみ
		一般健診（40歳未満）	生活習慣病予防健診（30歳以上）	日帰り人間ドック（40歳以上）	特定健診（40歳以上75歳未満）
問診	問診（聴打診）	○	○	○	○
身体計測	身長	○	○	○	○
	体重	○	○	○	○
	BMI指数	○	○	○	○
	標準体重	○	○	○	○
	腹囲		○	○	○
	体脂肪率			○	
視力		○	○	○	
血圧	最高/最低（2回中低い方）	○	○	○	○
	心拍数			○	
聴力	左右オージオ		○	○	
	左右音叉等	○			
糖代謝	尿糖（定性）	○	○	○	○
	空腹時血糖		○	○	○
	HbA1c		○	○	○
腎尿路系	尿蛋白（定性）	○	○	○	○
	尿潜血反応		○	○	
	尿比重			○	
	尿沈渣			○	
	クレアチニン		○	○	□（注4）
	eGFR		○	○	□（注4）
脂質代謝	総コレステロール		○	○	
	HDLコレステロール		○	○	○
	LDLコレステロール		○	○	○
	中性脂肪		○	○	○
肝機能	AST（GOT）		○	○	○
	ALT（GPT）		○	○	○
	γ-GTP		○	○	○
	ALP		○	○	
	総蛋白			○	
	アルブミン			○	
	A/G比			○	
	LDH			○	
	総ビリルビン			○	
尿酸	尿酸		○	○	
膵機能	アミラーゼ			○	
血球検査	赤血球数		○	○	□（注4）
	ヘマトクリット		○	○	□（注4）
	ヘモグロビン		○	○	□（注4）
	MCV		○	○	
	MCH		○	○	
	MCHC		○	○	
	白血球数		○	○	
	血小板数		○	○	
	血清鉄			○	
血液型検査	ABO式（初回のみ）			○	
	Rh式（初回のみ）			○	
血清検査	CRP			○	
肝機能	HBs抗原			○	
呼吸器系	胸部X線	○	○	○	
肺機能検査	スパイロメーター			○	
消化器系	上部消化管X線		○	○	
	上部消化管内視鏡		（注1·6）	（注1-2·6）	
	ペプシノーゲン		（注1-3·6）	（注1-3·6）	
便潜血反応	便潜血反応（免疫2回法）		○	○	
心電図	安静時		○	○	□（注4）
眼底	両眼			○	□（注4）
眼圧	両眼			○	
腹部超音波	腹部超音波			○	
子宮細胞診	医師採取		※、（注6）	（注2·6）	
	自己採取		※、（注6）	（注2·6）	
乳房	視診・触診		※、（注6）	（注3·6）	
	マンモグラフィ			（注3·6）	
	超音波		※、（注6）	（注3·6）	

●東振協契約医療機関では、上部消化管X線から上部消化管内視鏡検査またはペプシノーゲン検査に変更ができます。
※印の検査を希望する場合は当組合の負担で実施できます。
（注1）上部消化管内視鏡に変更の場合は3、000円の受診者負担で実施できます。
（注1・2）上部消化管内視鏡に変更した場合は1、500円の受診者負担で実施できます。
（注1・3）ペプシノーゲンに変更した場合は当組合の負担で実施できます。
（注2）子宮細胞診の「医師採取法」が2、310円、「自己採取法」が570円の受診者負担でどちらか実施できます。
（注3）乳房診（視触診・マンモグラフィ・超音波検査）については全額自己負担となります。
（注4）□は、医師の判断に基づき検査する選択的実施項目
（注5）この項目表に記載のないオプション検査は受診者負担となります。
（注6）上部消化管内視鏡検査・ペプシノーゲン検査・子宮細胞診検査・乳房検査を東振協契約医療機関でもできない場合がありますので、予約の際にご確認ください。
（注7）組合直接契約の医療機関については左記の検査項目内容と異なることがあります。