

健康診断項目		特定健診
診 察	既往歴	○
	うち服薬歴	○
	うち喫煙歴	○
	自覚症状	○
	他覚症状	○
身体計測	身長	○
	体重	○
	腹囲	○
	BMI	○
血圧等	血圧	○
肝機能検査	AST (GOT)	○
	ALT(GPT)	○
	γ-GT (γ-GTP)	○
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 (Non-HDLコレステロール)	○
血糖検査	空腹時血糖	◎
	HbA1c	◎
	随時血糖	◎
尿検査	尿糖	○
	尿蛋白	○
血液学検査（貧血検査）	ヘマトクリット値	△
	血色素量	△
	赤血球数	△
心電図		△
眼底検査		△
血清クレアチニン検査（eGFR）		△

○…必須項目

△…医師の判断に基づき選択的に実施する項目

◎…いずれかの項目の実施でも可