

特定健診項目一覧

○ … 必須項目

□ … いずれかの項目の実施でも可

診察	既往歴	○
	服薬歴	○
	喫煙歴	○
	自覚症状	○
	他覚症状	○
身体計測	身長	○
	体重	○
	腹囲	○
	B M I	○
血圧	血圧	○
肝機能検査	A S T (G O T)	○
	A L T (G P T)	○
	γ-G T (γ-G T P)	○
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	○ ※1
	Non-HDL コレステロール	
血糖検査	空腹時血糖	□
	HbA1c	□
	随時血糖	□ ※2
尿検査	尿糖	○
	尿蛋白	○

※1 中性脂肪（血清トリグリセライド）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。

※2 やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c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り血糖検査を行うことを可とする。