

令和8年度 特定健康診査の内容及び委託料表

区分	項目			基本項目	詳細項目	追加検査	単価※8	(参考) R7単価					
全員実施 ※7	初診料	診察	既往歴等の調査 (「標準的な質問票」に基づき、服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)	○※1			2,646	2,646					
			診察 (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	○										
	生化学的検査(I)	肝機能検査	1 AST(GOT)	○			917	917					
			2 ALT(GPT)	○									
			3 γ -GT(γ -GTP)	○									
		血中脂質検査	4 空腹時中性脂肪(又は随時中性脂肪)	○※2									
			5 HDLコレステロール	○									
			6 LDLコレステロール (non-HDLコレステロール)	○※3									
		血糖検査	7 空腹時血糖(又は随時血糖)	○※4									
		腎臓機能検査	8 血清クレアチニン値(eGFR)		○※6-2	○※6-2							
		生化学的検査(I)判断料			○		1,334	1,334					
	血液学的検査	血糖検査	ヘモグロビンA1c	○			454	454					
		血液学的検査判断料			○		1,158	1,158					
	血液採取料			○			364	364					
	尿検査 (半定量)	尿糖		○※5			241	241					
		尿蛋白		○※5									
	事務手数料						296	296					
	消費税(10%)						741	741					
	計						8,151	8,151					
(医師該当者の判断による実施基みづき選択的) ※7	貧血 D005-5	赤血球数		○※6		214 (税抜195)	214 (税抜195)	214 (税抜195)					
		血色素量											
		ヘマトクリット値											
	心電図				○※6		1,324 (税抜1,204)	1,324 (税抜1,204)					
	眼底検査(片側) (両側)				○※6-1		570 (税抜519) 1,120 (税抜1,019)	570 (税抜519) 1,120 (税込)					
	合計 ※9 眼底検査片側のみの場合 眼底検査両側の場合						10,259 10,809	10,259 10,809					