

人間ドック検査項目表 (令和5年度)

☆項目によっては男性又は女性のみになります。

☆検査方法や検査機器、設備内容が検診機関によって異なるため、単純に比較できるものではありません。

	項目	内容	青山第二病院	寺元記念病院	富田林病院	PL病院	ベルクリニック	みどり健康センター
基本	医師診察	問診、身体診察	○	○	○	○	○	○
	身体測定	身長、体重、腹囲、BMI	○	○	○	○	○	○
	血液検査	生化学、血液学、血清学、免疫学等	○	○	○	○	○	○
	内分泌検査	甲状腺ホルモン				○(女性)		
	腫瘍マーカーなど	CEA、CA19-9 (BNPは心機能マーカー) (PSAは男性対象、CA125は女性対象)	○ + AFP+PSA+CA125	○ + AFP		○ +PSA	+BNP	○ +AFP+PSA+CA125
	レントゲン	直接撮影(胸部、胃部造影)等	○	○	○	○	○	○
	超音波	腹部	○	○	○	○	○	○
	骨密度等		○	○	○(女性)	○	○	○
	心電図		○	○	○	○	○	○
	血圧		○	○	○	○	○	○
	肺機能		○	○	○	○	○	○
	尿検査	蛋白、尿糖、潜血等	○	○	○	○	○	○
	便検査	潜血	○	○	○	○	○	○
	聴力		○	○	○	○	○	○
	視力		○	○	○	○	○	○
眼底、眼圧			○(眼底のみ)	○	○	○	○	
アルブミン		○	○	○	○	○	○	
追加(任意)	頭部検査等	MRI、MRA		○ +頸部血管超音波	○ +頸部血管超音波	○	○ +頸部血管超音波	
		CT	○	○(基本に含む)				
	胸部CT	胸部CT			○	○	○	○
	ピロリ菌	ピロリ菌	○(基本に含む)	○	○		○	○
	内分泌検査	甲状腺ホルモン	○		○		○	
	腫瘍マーカーなど	CEA、CA19-9、 (PSAは男性対象、CA125は女性対象)		+PSA +CA125	○ +AFP+PSA+CA125		○ +AFP+PIVKA-II +PSA	
	心機能	BNP			○			
	婦人科検査	子宮頸がん検査		○	○	○	○	○
マンモグラフィー検査、乳腺超音波			○	○	○	○	○	
その他	胃内視鏡	胃内視鏡(基本に含む)	胃内視鏡	胃内視鏡	胃内視鏡	胃内視鏡	胃内視鏡	

※本人負担額は、最大25,000円です。(基本項目15,000円、追加項目検査費用の3割…上限：10,000円)

人間ドック検査項目表 (令和5年度)

☆項目によっては男性又は女性のみになります。

☆検査方法や検査機器、設備内容が検診機関によって異なるため、単純に比較できるものではありません。

	項目	内容	府中クリニック	大阪警察病院付属 人間ドッククリニック	大野クリニック	コーナンメディカル鳳総合 健診センター	関西労働保健協 会アクティ健診センター	榎本病院
基 本	医師診察	問診、身体診察	○	○	○	○	○	○
	身体測定	身長、体重、腹囲、BMI	○	○	○	○	○	○
	血液検査	生化学、血液学、血清学、免疫学等	○	○	○	○	○	○
	内分泌検査	甲状腺ホルモン						
	腫瘍マーカー など	CEA、CA19-9 (BNPは心機能マーカー) (PSAは男性対象、CA125は女性対 象)	+BNP		+PSA (50歳以上男性)	+PSA +CA125	+PSA +CA125	○ +PSA+CA125
	レントゲン	直接撮影 (胸部、胃部造影) 等	○	○	○	○	○	○
	超音波	腹部	○	○	○	○	○	○
	骨密度等		○		○			○
	心電図		○	○	○	○	○	○
	血圧		○	○	○	○	○	○
	肺機能		○	○	○	○	○	○
	尿検査	蛋白、尿糖、潜血等	○	○	○	○	○	○
	便検査	潜血	○	○	○	○	○	○
	聴力		○	○	○	○	○	○
	視力		○	○	○	○	○	○
	眼底、眼圧		○	○	○	○	○	○
アルブミン		○	○	○	○	○	○	
追 加 (任 意)	頭部検査等	MRI、MRA	○ +頸部血管超音波	○ +動脈硬化検査	○ +頸部血管超音波	○ +頸部血管超音波	○ +認知機能検査	○ +頸部血管超音波
		CT			○			○
	胸部CT	胸部CT	○	○	○	○	○	○
	ピロリ菌	ピロリ菌	○	○	○	○	○	○
	内分泌検査	甲状腺ホルモン	○	○	○	○	○	○
	腫瘍マーカー など	CEA、CA19-9、 (PSAは男性対象、CA125は女性対 象)	+AFP+PIVKA-II + PSA	○ +AFP+PSA+CA125	○ +AFP+PSA+ CA125	○ +AFP	○ +AFP	○ (基本に含む)
	心機能	BNP		○	○	○	○	
	婦人科検査	子宮頸がん検査	○	○	○	○	○	○
		マンモグラフィー検査、乳腺超音波	○	○	○	○	○	○
その他	胃内視鏡	○	○	○	○	○	○	

※本人負担額は、最大25,000円です。(標準項目15,000円、追加項目検査費用の3割…上限:10,000円)