

人間ドック・健康診査検査項目比較表

項目		人間ドック	健康診査
1	理学所見	聴打診・脈	聴打診・脈
2	身体計測	身長・体重・腹囲・BMI	身長・体重・腹囲・BMI
3	視力検査	視力検査	
4	呼吸器系	胸部 X 線	
5	循環器系	血圧・心電図 中性脂肪・HDL-コレステロール LDL-コレステロール 総コレステロール	血圧・心電図 中性脂肪・HDL-コレステロール LDL-コレステロール
6	消化器系	胃部 X 線(胃部直接) または胃カメラ ※1	
7	腎機能	クレアチニン・尿酸・eGFR 尿素窒素	クレアチニン・尿酸・eGFR
8	糖尿病	血糖・HbA1c	血糖・HbA1c
9	肝機能	AST・ALT・γGTP 総蛋白・アルブミン・ALP 総ビリルビン・直接ビリルビン ChE・LDH	AST・ALT・γGTP
10	B 型肝炎	HBs 抗原	
11	C 型肝炎	HCV 抗体	
12	腹部超音波	腹部超音波	
13	血液一般	赤血球数・白血球数 ヘモグロビン(血色素) ヘマトクリット(赤血球容積) 血小板数	赤血球数・白血球数 ヘモグロビン(血色素) ヘマトクリット(赤血球容積)
14	尿定性	蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン	蛋白・糖・潜血
15	検便	免疫便潜血(2 回法)	
16	眼底	眼底検査	要件該当の場合は実施 ※2
受診期間		通年	6 月～11 月
費用		自己負担 7,550 円	自己負担 0 円

網掛け ■ になっている箇所は人間ドックでのみ実施する検査項目です。

※1 実施医療機関によって検査方法等が異なります。左記の「消化器系の検査」をご参照ください。

※2 当該年度の検査結果から医師が必要であると認めた場合には、実施対象となります。

(その際、追加料金はかかりません)