

人間ドック<茨木市ドック助成制度利用>茨木市国民健康保険ご加入の40才以上の皆様へ

彩都友誼会病院健診センターでは、以下の3コースで茨木市の助成金制度が
利用できます。 2016年4月～

人間ドック検査項目一覧表 1.助成要件確認申請 申請期間:平成28年4月1日～平成29年2月29日 2.助成金交付申請 申請期間:平成28年5月1日～平成29年3月31日 ※申請は2回必要です。(茨木市ホームページ参照)		茨木市ドック助成金対象人間ドック		彩都友誼会病院 脳ドックコース	
		基本+脳ドックコース	彩都友誼会病院 基本健診ドックコース		
		茨木市国保被保険者 40歳以上～74歳以下	男女共通		
検査分類	実施曜日	月～金	月～金	木	
	彩都友誼会病院ドック料金	¥40,000	¥46,440	¥35,964	
	茨木市ドック助成額上限	¥40,000	¥20,000	¥20,000	
	実質負担料金	¥0	¥26,440	¥15,964	
画像診断	MRI検査	頭部MRI:MRA検査	●	●	
		CT検査			
	胸部CT検査 腹部・内臓脂肪CT		● ●		
☆診察	脳外科医診察・結果説明			●	
☆問診(服薬歴及び喫煙習慣を含む)		●	●	●	
★医師コンサルト(結果説明)※オプション					
計測等	身長・体重・BMI・血圧測定	●	●		
	腹囲測定	●	●		
	視力検査	●	●		
	聴力検査(1000/4000Hz)	●	●		
血液検査	脂質機能	T-CHO・TG	●	●	
		HDL・LDLコレステロール	●	●	
	肝胆機能	AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP	●	●	
		ALP・LDH・LAP 総ビリルビン・コリンエステラーゼ		● ●	
	蛋白	総蛋白・アルブミン		●	
	腎機能	クレアチニン・尿酸・尿素窒素 推定GFR		●	
		クレアチニン・尿酸	●	●	
	膵・糖代謝	アミラーゼ・空腹時血糖・HbA1c 空腹時血糖・HbA1c		● ●	
		電解質	Na・K・CL(ナトリウム・カリウム・クロール)		●
	血液一般	RBC・WBC・白血球分類 HB・Ht・PLT・MCV・MCH MCHC		●	
		炎症反応	CRP・RF定量		●
	感染症	HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体 ヘリコバクターピロリ菌		● ●	
		腫瘍マーカー	CEA・AFP・CA19-9・PSA CEA/AFP・CA19-9・CA-125		●男性 ●女性
	尿検査		糖・蛋白・潜血・尿沈渣	●	●
ウロビリノーゲン			●		
ケトン体・尿沈渣			●		
一般撮影	胸部X線撮影(直接)	●			
	マンモグラフィ(2方向)※オプション可				
安静時心電図検査		●	●		
胃部X線撮影(直接)※オプション可					
大腸がん検査 便潜血(2日法)			●		
超音波検査	腹部超音波		●		
	頸動脈超音波	●	●	●	
動脈硬化検査(CAVI)			●		
肺機能検査			●		

★茨木市ドック助成制度利用に関してのドック予約・お問い合わせ先
医療法人友誼会彩都友誼会病院 健診センター
tel:072-641-6898(代表)

ぜひご利用ください！！

★申請に必要なもの、用紙等については茨木市ホームページをご参照ください。