

(受検者氏名)

別紙

令和7年度助成項目チェック表

東葛辻伸病院

単位:円(税込み)

受検項目に○	人間ドック	契約費用額
	半日コース(GF込み)	46,000
	1日コース(GF、CF込み)	70,000
	1泊コース(GF、CF込み)	95,000
受検項目に○	オプション	契約費用額
	GF(胃内視鏡)なし ※医師の判断による	-12,800
	CF(大腸内視鏡)なし ※医師の判断による	-18,700
	大腸がん検査:全大腸内視鏡検査 ※半日コースのみ選択可	18,700
	ピロリ菌検査:抗ピロリ抗体(血液検査)	2,500
	ピロリ菌検査:尿素呼気試験	5,500
	高速ヘリカルCT検査:頭部CT	16,200
	高速ヘリカルCT検査:腹部CT	16,200
	高速ヘリカルCT検査:胸部CT	16,200
	高速ヘリカルCT検査:胸腹部CT	27,400
	大腸がん検査:注腸造影剤検査(バリウム検査)	15,500
	骨粗鬆症検査:骨密度検査(DIP法)	1,500
	呼吸機能検査:肺機能検査	3,600
	肺がん検査:喀痰細胞診検査	3,700
	HIV検査:感染症免疫学的検査	2,900
	CEA:胃がん・大腸がん・肺がん	2,800
	AFP:肝臓がん	2,800
	CA15-3:乳がん	2,900
	PSA:前立腺がん	3,000
	CA19-9:膵臓がん	3,100
	CA125:卵巣がん	3,300
	甲状腺検査:内分泌学検査(TSH・FT3・FT4)	5,700
	消化器セット(CEA・AFP・CA19-9)	5,500
	女性セット(CA15-3・CA125)	4,600
	アミノインデックス(男性5種):胃がん 肺がん 大腸がん 膵がん 前立腺がん	21,900
	アミノインデックス(女性6種):胃がん 肺がん 大腸がん 膵がん 乳がん 子宮がん・卵巣がん	21,900
	ABC検診:胃がん(ピロリ菌抗体+ペプシノゲン)	8,800
※市担当者 記入欄	人間ドック費用額合計	
	人間ドック助成額合計	

※脳ドックなし

(令和7年4月1日作成)