

2017 年度 任継健診のご案内(淀川キリスト教病院)

40 歳から 75 歳になるまでの被保険者および被扶養者は、加入する健康保険組合が実施する「特定健診」を必ず受診していただくことになっております。

公文健康保険組合では保健事業の一環として、35 歳以上の被保険者(本人)および被扶養者(家族)の皆様にも「特定健診」項目が含まれている「生活習慣病健診」(無料)と「人間ドック」(一部自己負担有)を実施いたします。下記要領にてお申し込みいただきますようご案内申し上げます。

また、4 月、5 月に人間ドックを受診した場合、早期受診の特典として無料提供のオプション検査を受診することができます。この時期は医療機関も比較的空いており予約が取りやすくなっています。この機会をぜひ多くの方にご利用いただき、ご自身の健康管理にお役立てください。

* 健診の種類:「生活習慣病健診 B 健診」、「人間ドック」の 2 種類を設定しています。
健診内容をご確認のうえ、ライフスタイルにあわせてお選びください。

記

(1) 実施医療機関

淀川キリスト教病院 健康管理増進センター(以下「淀川キリスト教病院」という)

※ホームページをご参照ください。 <http://www.ych.or.jp/dock/hpc/>



(2) 受診対象者

2017 年 12 月 31 日時点において、満 35 才以上の方で、申込日・受診日時点、
公文健康保険組合の「任意継続被保険者」「任意継続被扶養者」として認定を受けている方

(3) 申込期間 本日より8月31日(木)まで <厳守>

※ 9月1日以降のお申し込みは受付できません。

※ 受診希望日の3週間前までにお申し込みください。

淀川キリスト教病院にて受診される場合は、必ず淀川キリスト教病院専用の申込書を使用してください。申込書は次の2種類いずれかをご使用ください

- 2017 年度 任継健診(生活習慣病健診 B 健診) 申込書
- 2017 年度 任継健診(人間ドック) 申込書

※昨年までの用紙は使用しないでください

※対象の異なった用紙を書き換えて使用しないでください

(4) 受診期間 4月1日(土)～10月31日(火)まで <厳守>

(5) 健診種類および料金表

基本健診の種類	検査内容	自己負担金
(Ⅰ)生活習慣病健診 B健診 (以下「B健診」)	身体測定(身長・体重・BMI・肥満度・体脂肪率・腹囲測定)・胸部X線(直接撮影)・血圧・心電図(安静時)・脂質系(総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール)・肝機能系(GOT・GPT・γ-GTP・ALP・LDH・総蛋白)・空腹時血糖・糖代謝(HbA1c)・尿検査(蛋白・糖・潜血)・腎尿路系(尿素窒素・クレアチン・尿酸)・血液一般(赤血球・白血球・血色素・ヘマトクリット・血小板)・視力(遠点)・眼底検査・聴力検査(オーゾメーター)・一般内科診察 ※オプション検査等の追加検査は申し込めません	なし ・12/29 以降の受診は 全額自己負担 (基本料金は 15,582円)
(Ⅱ)人間ドック	『生活習慣病健診 B健診』に以下の項目がプラスされます。 肺機能検査・バリウム(胃部X線検査)か胃カメラ(内視鏡検査)の選択・大腸検査(便潜血反応)・腹部超音波検査・血液一般(血液像・血液型・MCV・MCH・MCHC)・肝胆膵臓系(ZTT・総ビリルビン・A/G・血清アミラーゼ・CHE・アルブミン)・腎機能(沈渣・ph・ウレリノーゲン・eGFR)・血清学反応(HBs抗原<定性>・HCV抗体<定性>・TPHA・CRP)・眼圧検査	自己負担金 25,000円 (窓口支払) ☆1:理由の何にかかわらず ・11/1～12/28 の受診は 37,500円 ・12/29 以降の受診は 全額自己負担 (基本料金は 44,280円)
オプション検査 ☆2		費用(全額自己負担)
検査項目・費用についてはお申し込み後に、淀川キリスト教病院から届く『受診のしおり』に掲載されている「オプション検査一覧表」でご確認のうえ、お申し込みください。		
婦人科検査(自己負担なし) 乳癌検査は①～②よりご希望のコースを選択してください。		
(a) 子宮癌		
(b) 乳癌	① 視触診＋マンモグラフィー	
①②いずれかを選択	② 視触診＋超音波	

◆早期受診特典オプション検査(無料)について

4月、5月に人間ドックを受診する方には、早期受診の特典として下記のオプション検査を^{無料}で受診することができます。(採取した血液から調べますので、別途特別な検査はありません)

◆4・5月早期受診無料特典 内容 ※腫瘍マーカー:がんが作り出す物質を調べることで、がんの発生を推測します

男性セット/5,400円:男性に特化した腫瘍マーカーセット CEA, CA19-9, PSA の3つです。

女性セット/6,480円:女性に特化した腫瘍マーカーセット CEA, CA19-9, CA125, の3つです。

CEA :腺がんで主に産生され、消化器がん、特に大腸がん、他に肺がん、甲状腺髄様がん等

CA19-9 :膵がん、胆管がん、胆のうがん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、卵巣がん、その他膵炎、卵巣脳のう腫などの良性疾患等

PSA :前立腺がん

CA125 :卵巣がん、子宮体がん、子宮頸部腺がん、その他子宮内膜症、卵巣のう腫等

(注意事項)

- ① 「生活習慣病健診 B健診」受診者は、胃部検査・婦人科検査・オプション検査の申し込みはできません(基本健診のみ)。
- ② 「人間ドック」を期日内(4/1-10/31)に受診する場合、25,000円の自己負担が発生します。婦人科検査は健康保険組合が負担しますので無料で受診できます。他のオプション検査はすべて有料(自己負担)となります。※(5)健診種類及び料金表 参照
- ③ 婦人科(乳癌)検査の「マンモグラフィー」は満40歳以上の方にお勧めします。
- ④ 婦人科(乳癌)検査の「超音波」は検査の日時が限られています。必ず予約時にご確認ください。(6)申込方法をご参照ください。
- ⑤ 「人間ドック」やオプション検査で自己負担金が発生する時は窓口でお支払ください。
- ⑥ 「人間ドック」の☆1については、(7)自己負担金のお支払方法をご参照ください。

(6)申込方法

- ① 受診希望日の約3週間前までに淀川キリスト教病院に電話で仮予約をしてください。
淀川キリスト教病院 フリーダイヤル 0120-364-489 音声ガイダンス③
または 06-6324-6530 (フリーダイヤルがつながりにくい時はこちらもご利用ください)

【予約時の注意事項】

- 1) 公文健康保険組合の「任継健診」であることを伝える。
 - 2) 基本健診の種類を伝える(「B健診」、または「人間ドック」)。
 - 3) 希望日時と希望時間帯を伝える。
【時間帯】 ① 8:15~11:30頃 ② 9:30~13:30頃 ③ 10:30~14:00頃 ④ 12:50~15:30頃
*「B 健診」は①④のみ
 - 4) 人間ドックを受診する場合、胃部検査方法(「バリウム」または「胃カメラ」)を伝える。
 - 5) 婦人科検査(子宮癌と乳癌)の希望の有無を伝える。乳癌検査の内容は下記よりお選びください。
※乳癌検査(いずれかご希望のコースをお選びください)
① 視触診+マンモグラフィー ② 視触診+超音波
- 【注意】超音波検査:午前(月~金曜日)、午後(14:00開始)は火・木曜日の実施

- ② 仮予約が取れたら直ちに添付の「任継健診申込書」(希望する健診の申込書を使用)を淀川キリスト教病院へFAXもしくはメール送信してください。
このFAX(メール)をもって正式に予約が完了となります。

◇ 淀川キリスト教病院 FAX:06-6326-7289

◇ メール: dock-yoyaku@ych.or.jp

※件名を「公文予約」とし、申込書を添付ファイルで送信してください。

◇ 予約の変更、また再(二次)検査の予約も、受診者が淀川キリスト教病院へ直接電話をしてください。

- ③ 受診前に淀川キリスト教病院から『健診のご案内』が届きます。健診日の10日前になっても『健診のご案内』が届かない場合は、淀川キリスト教病院にお問い合わせください。

(7) 自己負担金のお支払方法

- ① 「人間ドック」および有料のオプション検査等を受診し自己負担金が発生する場合は、受診日当日に窓口でお支払いください。
- ② 胃カメラ検査中に生体検査をおこなった場合の費用は保険診療扱い(保険証提示)になります。自己負担(検査費用の3割)分は窓口でお支払いください。
- ③ 公文健康保険組合の加入資格を喪失した後に受診した場合は、健診費用は全額自己負担になるため淀川キリスト教病院の窓口で「資格を喪失している」こと伝え、お支払いください。未払いの場合は、後日、被保険者宛にご請求いたします。

【注意:「(5)健診種類および料金表」の☆1について】

8月31日(木)までに申込を完了し、10月31日(火)までに受診することが原則です。

「人間ドック」を受診する方が、11月1日(水)～12月28日(木)の間に受診となった場合は、理由の如何にかかわらず自己負担額が増額され37,500円になります。

また、12月29日(金)以降に受診となった場合は、一切援助はなく全額自己負担になります。

(8) 結果のお知らせについて

健診受診後の2～3週間程度で淀川キリスト教病院よりお届けします(「特定健診」項目の結果データについては法律により公文健康保険組合において保管します)。

(9) 再(二次)検査

かかりつけ医等、淀川キリスト教病院以外の医療機関でも受診できます。再(二次)検査費用は保険診療扱い(保険証提示)になります。

(10) 「こひつじひろば」について

淀川キリスト教病院をご利用の方のお子さまを一時預かりする「こひつじひろば」をご利用いただけます。ご利用に際しては、淀川キリスト教病院のホームページ・電話にて詳細をご確認ください。

※予約が必要です ※対象は生後4か月～6歳 ※利用料は無料です



(11) お問い合わせ先

- ① 健診の申し込みおよび受診内容の変更・キャンセル等
「淀川キリスト教病院」 (平日:8:30～17:00・土曜:8:30～12:00)
TEL:0120-364-489 フリーダイヤル 音声ガイダンス③
TEL:06-6324-6530 (フリーダイヤルが繋がりにくい時はこちらもご利用ください)
FAX:06-6326-7289

- ② 今回の任継健診のご案内について
公文健康保険組合／丸山・長井・星田・山内 TEL:06-4797-8804

お申し込みにあたり受診者の個人情報を淀川キリスト教病院に提供していただく必要があります。ご提供いただきま
す個人情報は、本事業を実施するために使用し、公文健康保険組合・淀川キリスト教病院以外の第三者へ提供される
ことはありません。予めご理解の上、お申込みください。

以上