

2020~2022 年度健康 99-全國公教健檢方案

桃園市公教人員 7000 元專屬方案(同行眷屬適用)

1. 滿 40~49 歲之公教人員每 2 年 3500 元
2. 滿 50 歲每年 3500 元或每 2 年 7000 元
3. 不符補助資格同仁及約聘人員均可自費參加本方案



檢 查 項 目	檢 查 內 容	E 腸胃道 檢查 套組 7000 元	F 心血管 功能 套組 7000	G 肺癌 檢查 套組 7000 元	臨 床 意 義
一、健康問卷調查					
問卷調查	個人既往病歷、習慣、自覺症狀調查	◎	◎	◎	健康檢查參考依據
二、一般基礎檢查					
身體基礎檢查	身高、體重、腰圍、BMI	◎	◎	◎	身體基本物理檢查
	血壓、脈搏	◎	◎	◎	
體脂肪檢查	電子體脂計	◎	◎	◎	全身脂肪分佈情形
視力檢查	視力、辨色力	◎	◎	◎	雙眼視力、紅綠色盲
聽力檢查	聽力檢測(1K)	◎	◎	◎	聽力基本檢查
三、尿液及血液常規基礎檢查					
尿液檢查	尿糖、尿蛋白、酸鹼度、尿潛血、膽紅素、酮體、尿膽素原、尿比重、白血球、亞硝酸	◎	◎	◎	尿路感染、腎病變、尿糖、潛血
血液常規檢查	白血球 WBC、紅血球 RBC、血色素 HB、血球容積比 Ht、平均血球容積 MCV、血色素量 MCH、血紅素濃度 MCHC、血小板 Plt	◎	◎	◎	發炎、缺鐵性貧血、血友病、紅血球增多症、敗血症、凝血機轉是否正常、營養不良

檢查項目	檢查內容	E 套 腸胃道	F 套 心血管	G 套 肺癌	臨 床 意 義
白血球分類 DC	白血球分類： 嗜中性球 Neutrophils、 帶狀中性球 Band、淋巴球 嗜鹼性球 Basophils	◎	◎	◎	淋巴性白血病、單核球性白血 病、骨髓性白血病、細菌感染
	Lymphocyte、單核球 MOnocyte、嗜酸性球 Eosinophils、	◎	◎	◎	
四、各器官功能性檢查					
肝膽功能檢查	丙酮轉胺基酵素 SGPT、 天門冬胺酸轉胺酵素 SGOT、T-P 總蛋白、ALB 白 蛋白、GLOB 球蛋白、A/G 白 蛋白／球蛋白 r-GT 珈瑪麩胺轉勝脢	◎	◎	◎	急慢性肝炎、肝硬化或肝功能 障礙、肝膽疾病、脂肪肝
	T-BIL 總膽紅素 D-BIL 直接膽紅素	◎	◎	◎	
腎功能檢查	CREATININE 肌酐酸	◎	◎	◎	急慢性腎炎等腎臟疾病檢查
	BUN 尿素氮	◎	◎	◎	
痛風檢查	U-A 尿酸	◎	◎	◎	痛風檢查、腎疾患
胰臟功能檢查	Amylase 澱粉酵素脢檢查		◎	◎	酒精中毒、胰臟炎等
心臟功能檢查	LDH 乳酸脫氫酵素 CPK 肌酸磷化酵素		◎	◎	心肌梗塞，腎臟、肝臟等方面 疾病檢查
五、心血管及代謝功能檢查					
血脂肪檢查	三酸甘油脂 T.G 總膽固醇 T-cho	◎	◎	◎	血管硬化、血管病變等心臟血 管疾病方面之檢查及心血管 發炎指數
	HDL 高密度膽固醇 LDL 低密度膽固醇	◎	◎	◎	
心血管危險因子	總膽固醇 T-cho/ HDL 高密度膽固醇		◎	◎	
心血管風險評估	C 反應性蛋白(Hs-CRP)		◎		
糖尿病篩檢	飯前血糖 AC	◎	◎	◎	潛伏性糖尿病篩檢、血糖控制 良好程度指標
心電圖檢查	靜式心電圖 EKG	◎	◎	◎	心律不整
心臟超音波	2D 都卜勒心臟超音波		◎		各心房心室及心臟瓣膜是否 有受損及心臟血流狀況

頸動脈超音波	二側頸動脈超音波		◎		二側頸動脈血流及是否有阻塞情形
--------	----------	--	---	--	-----------------

六、癌症腫瘤標記檢查

檢查項目	檢查內容	E 套 腸胃道	F 套 心血管	G 套 肺癌	臨床意義
癌症標記篩檢	甲種胎兒蛋白 AFP	◎	◎	◎	早期肝癌、急慢性肝癌、肝硬化篩檢
	癌胚抗原 CEA	◎		◎	大腸癌及一般癌症初步篩檢
癌症標記篩檢	CA-125 卵巢癌(女)	◎			女性檢查項目
	CA-199 胰臟癌篩檢(男)	◎			男性檢查項目
肺癌檢查	Cyfra21-1 非小細胞癌 NSE 肺小細胞癌			◎	肺癌腫瘤標記

七、肺部檢查

肺部檢查	胸部 Chest(正面)數位攝影	◎	◎		肺結核、支氣管炎、肺炎、心臟肥大
	低劑量胸部電腦斷層(CT)			◎	電腦斷層精密檢查 肺癌及其他肺部疾病最佳檢查
	電腦肺功能			◎	阻塞性肺部疾病及侷限性肺部疾病

超音波影像檢查



八、消化系統檢查

超音波	腹部超音波掃描	◎	◎	◎	肝、膽、脾、胰、腎臟等之檢查
腸、胃道檢查	細管胃鏡(0.5CM) 不含麻醉費	◎			胃潰瘍、十二指腸潰瘍等胃部疾病
	大腸鏡(160CM) 不含麻醉費	◎			痔瘡、大腸息肉及大、直腸癌等疾病

九、骨質疏鬆檢查

骨密度測定檢查	超音波骨密度檢測	◎	◎	◎	了解有無骨質疏鬆可能
---------	----------	---	---	---	------------

十、醫師各系統物理檢查

檢查項目	檢查內容	E 套 腸胃道	F 套 心血管	G 套 肺癌	臨 床 意 義
醫師綜合解說 	呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統、個人疾病史、手術史、過敏史、家族史調查、醫學諮詢、營養諮詢	◎	◎	◎	家醫科醫師給予衛教諮詢與建議

十一、其他加值服務


餐點	提供個人體檢完畢後營養餐點一份	◎	◎	◎	
免費停車	專屬停車場免費停車卷	◎	◎	◎	
網路報告查詢	網路無國界個人報告網路查詢	◎	◎	◎	

費用每人 7000 元

含餐點乙份

麻醉費用	改為無痛胃鏡及無痛大腸鏡需加麻醉費 6000 元	
免費癌症篩檢 (需符合資格者免費)	口腔癌篩檢	18 歲原住民或 30 歲以上符合吸煙或嚼檳榔(擇一即可)二年一次
	乳房攝影	45 歲以上女性二年一次(國健局給付)
	子宮頸抹片	30 歲以上女性且今年未接受抹片檢查(國健局給付) 自費拋棄式鴨嘴 50 元
	大直腸癌篩檢	(糞便潛血)50 歲以上每二年一次(國健局給付)，
所需證件:健保 IC 卡		

院址：桃園市平鎮區廣泰路 77 號

電話：(03)494-1234 轉 8756

 E-mail：3420@landseed.com.tw

FAX：(03)283-1288

熱誠正直。人文關懷。專業創新。

公教人員健康檢查預約單

姓名：_____ 性別：_____ 出生日期：_____ ID：_____

單位：_____ 預約日期：_____年____月____日 連絡電話_____

地址：_____

預約體檢項目：☐E 腸胃道檢查套組 ☐F 心血管功能套組 7000 元 ☐G 肺癌檢查套組 7000 元

其他加選項目：

預約專線：請於體檢前 10 日傳真至 03-2831288 或來電預約 03-494-1234 分機 8756、8771 健檢活力專區

地址：桃園市平鎮區廣泰路 77 號(如欲更改時間請事先來電告知)