

# 検診の種類と内容

※対象年齢は令和7年3月末時点の 年齢です(受診券に印字)

## がん検診等受診券に印字してある検診が受診できます

		111	06年度 愛西?	B# A	-株郎等受診	#
	住	所				
	氏	8				
	生年	月日			作的7年3月末 現在の年齢	
	性	삤				
			AUGUSTON			use
大切なお知らせ	\$5.81	01	気圧できる検圧	ŒН	RESI	20
<sub>令和6年度</sub> がん検診等受診券	E					
受診時には、この「がん検診等受診券」 を必ずお持ちください。	Е	#		E		
製売を投所 健康子ども部 健康推進課 (東西市高度保証センター) 1496-0907 寮市市福祉日本第225番91	Н	$\pm$		L		
REPUSA7/28-5833 FAX(0567)28-8001	944	-7B	2交別時: 医療機関止	1081	機能器が変えしま	rt.

受診券

## お送りした受診券は、受診時に必要です

受診券は、40歳以上の男性、20歳以上の女性の方へ送付しています。受診券が手元にない場合でも、対象者に該当する方は発行できますので、表紙の問い合わせ先へご連絡ください。

検診内容		対象者	検診料	
		73%6	個別検診	集団検診
特定•後期高齢者 健康診査	問診、診察、身体計測、尿検 査、血圧測定、心電図、血液 検査(該当者のみ眼底検査)	40歳以上の愛西市国民 健康保険加入者 後期高齢者医療加入者	無	料
20代30代の 健康診査	問診、診察、身体計測、尿検 査、血圧測定、血液検査 (該当者のみ貧血検査)	昭和60年4月2日~ 平成17年4月1日生まれ	実施しません	1,000円
<b>胃がん検診</b> ※前年度内視鏡検査 を受診された方は	バリウムによる レントゲン撮影	40歳以上	70歳未満 2,800円 70歳以上 1,400円	70歳未満 800円 70歳以上 400円
	内視鏡検査	50歳以上	70歳未満 <b>2,900</b> 円 70歳以上 <b>1,500</b> 円	実施しません
今年度受診はでき ません。		いる方は、服薬方法を主治医にご		



- ●胃切除術を受けた方が集団検診を希望される場合、主治医にご確認ください。
- ●高齢者の方は誤嚥・転倒の危険性が高いため、個別検診での受診をお勧めします。

#### 【集団検診を受診することができない方】

- ●検査当日に食事をされた方
- ●過去にバリウムによるアレルギー症状(ショック、副作用等)のあった方

	● 潰瘍性大腸炎、急性胃腸炎、クローン病、腸閉塞で治療中の方 ●消化管穿孔の既往歴のある方 ●体重120kg以上の方				
大腸がん検診	便潜血検査 (2日分自宅で便を採り、 便中の血液を検査)	40歳以上	70歳未満 <b>700</b> 円 70歳以上 <b>400</b> 円	70歳未満 300円 70歳以上 200円	
肺がん検診 (結核検診も兼ねる)	胸部レントゲン撮影	40歳以上	70歳未満 1,100円 70歳以上 600円	70歳未満 400円 70歳以上 200円	
	胸部レントゲン撮影 +喀痰検査 (3日間自宅で痰を採り提出)	50歳以上で喫煙指数 (1日の喫煙本数×喫煙年数)が 600以上の方	70歳未満 <b>1,700</b> 円 70歳以上 <b>900</b> 円	70歳未満 800円 70歳以上 400円	
	● 65歳以上の方は年に1回、胸部レントゲン撮影(結核検診)を受けましょう。 ● 喀痰検査は別途申込みが必要です。				
前立腺がん検診	血液検査(PSA検査)	50歳以上の男性	70歳未満 1,000円 70歳以上 500円	70歳未満 400円 70歳以上 200円	
骨粗しょう症検診	超音波による骨密度検査	令和6年4月1日現在で 40歳以降5歳刻みの 年齢の方(上限なし)	実施しません	70歳未満 500円 70歳以上 300円	
	~				

検診内容		対象者	検診料	
		AJ家石	個別検診	集団検診
<b>乳がん検診</b> ※前年度受診された方は今年度受診できません。 (クーポン対象者除く)	マンモグラフィ検査 (乳房のレントゲン撮影)	30歳以上の女性	70歳未満 <b>1,500</b> 円 70歳以上 <b>800</b> 円 ★クーポン検診対象者 無料	70歳未満 600円 70歳以上 300円 ★クーポン検診対象者 無料
	超音波検査		70歳未満 <b>1,300</b> 円 70歳以上 <b>700</b> 円	実施しません



#### 【注意事項】

- ●30歳代の方には超音波検査、40歳以上の方にはマンモグラフィ検査をお勧めします。
- ●月経前は乳房が張り、痛みが増強する場合があります

#### 【マンモグラフィ検査を受診することができない方】

● 生理中の方、妊娠中及びその可能性がある方

●出産後6か月以内の方

- ●妊娠中、豊胸術、ペースメーカー、V-Pシャントの手術歴のある方
- 授乳中の方または断乳後1年以内の方(個別検診は、医療機関へお問い合わせください。)

子宮がん検診 ※前年度受診された	頸部細胞診検査	20歳以上の女性	70歳以上 <b>600</b> 円 *70歳以上 <b>600</b> 円 ★7一ポン検診対象者 無料	70歳未満 400円 70歳以上 200円 ★クーポン検診対象者 無料
方は今年度受診できません。 (クーポン対象者除く)	頸部+体部細胞診検査		70歳未満 <b>1,900</b> 円 70歳以上 <b>1,000</b> 円	生体し合せる
2		に不正性器出血、月経異常、褐色おりも ある方は、速やかに医療機関へ受診して・ <b>とができない方</b> 】		対象になります。

肝炎ウイ	ルス検診	血液検査 (B型・C型肝炎ウイルス)	40歳以上でこの検査を 受けたことがない方	70歳未満 <b>1,000</b> 円 70歳以上 <b>500</b> 円	無料 ※昭和58年4月2日~ 昭和59年4月1日 生まれの方が対象
歯周病 検診		歯と歯周組織の検査 (対象の方へ受診券を 送付しています)	令和6年4月1日現在で 20・25・30・35・40・ 45・50・55・60・70歳の方	無料	実施しません

## ■ 検診を受ける際の注意事項

- ●各検診の受診は年度につき1回です。同じ年度内に複数回受診された場合の2回目以降の検診分および、 受診対象でない検診を受診した場合は、全額自己負担になりますのでご注意ください。
- ●愛西市から転出した場合は受診できません。転出先で受診方法をご確認ください。
- ●検診結果(精密検査結果も含む)は、医療機関から市に報告されます。このことに同意のうえ受診してください。
- ●集団検診は検診会場内の移動やバスの乗降などがあり、移動に介助が必要な方は転倒などの危険性が高いため、個別検診での受診をお勧めします。
- ●レントゲンによる検査は、妊娠中または妊娠の可能性のある方は受診できません。
- ●生活保護世帯の方は、検診料が無料になります。検診日の2週間前までに健康推進課(佐屋保健センター)、各支所へ申請してください。検診当日は申請後に発行された「保健事業実費徴収金免除証明書」を必ずお持ちください。
- ●当日の朝、暴風警報等が発令されている場合は、中止となります。

### ★無料クーポン検診(がん検診推進事業)対象の方

無料で受診できるのは今年度のみ!

70歩±港 1 100m 70歩±港 400m

- ●子宮がん検診:平成15年4月2日~平成16年4月1日生まれ
- ●乳がん検診:昭和58年4月2日~昭和59年4月1日生まれ

※申し込み方法、受診期間など詳しくは、無料クーポン付きのがん検診等受診券をご確認ください

2