

平成29年度 藤市検診(健診)のご案内

藤市保健センター TEL:048(431)5590

〒335-0001 藤市北町2-12-15

開庁日時: 祝日を除く 月～金曜日 午前8:30～午後5:15

医療機関で 直接受診する検(健)診

◎肺がん検診・結核健診 (自己負担額: 300円)

⇒対象: 40歳以上の男女-昭和53年3月31日までに
生まれた方

⇒内容: 問診、胸部X線検査

※医師の判断により喀痰細胞診
(容器代は自己負担)

⇒期間: 6月中旬～平成30年2月28日(休診日を除く)

◎胃がん検診(胃部X線検査)

(自己負担額: 1,700円)

⇒対象: 40歳以上の男女-昭和53年3月31日までに
生まれた方

⇒内容: 問診、胃部X線検査(バリウム使用)

⇒期間: 6月中旬～平成30年2月28日(休診日を除く)

◎肝炎ウイルス検診 (自己負担なし)

⇒対象: 40歳の男女-昭和52年4月1日～昭和53年3月
31日生まれの方

⇒内容: 問診、B型・C型肝炎ウイルス検査(血液検査)

⇒期間: 6月中旬～平成30年2月28日(休診日を除く)

医療機関での受診方法

I 医療機関に確認(予約)

6月中旬にがん検診等統合受診券が届いたら、希望の検診を実施する指定医療機関に予約の有無を確認

II 受診

医療機関にがん検診等統合受診券、健康保険証を提示し、自己負担を支払い受診
検診項目以外の内容は別途料金が発生します。

III 結果

受診した医療機関で必ず結果説明を受けてください。その後精密検査が必要な場合は必ず受けてください。

各検診の自己負担が無料になる方

①70歳以上の方

昭和23年3月31日まで
に生まれた方は申請不要

②生活保護受給世帯の方

申請不要
受診時、生活保護受給証を
提示

③平成29年度市民税非課税世帯の方

受診の2週間前までに申請が必要(受診後の申請・返金は不可)「各種検診等無料券申請書兼照会同意書」を保健センターに郵送または持参。7月中旬以降に順次無料券を発行。

～事業内容に変更が出た場合は広報・ホームページでお知らせいたします。～

～【がん検診を受けられない方】については2ページをご覧ください。自覚症状のある方は、検診を待たずに医療機関を受診してください。～

◎無料クーポン券 乳がん検診

⇒対象: 昭和51年4月2日～昭和52年4月1日生まれの方

⇒内容: 問診、視触診、乳房X線検査(マンモグラフィ)

⇒期間: 6月中旬～平成30年2月28日(休診日を除く)

※集団検診をご希望の方は、保健センターへ申込みが必要です。(2ページ参照)

◎子宮がん検診 (自己負担額: 500円)

⇒対象: 20歳以上の女性-平成10年3月31日までに
生まれた方

※平成8年4月2日～平成9年4月1日生まれ
の方は無料クーポン券対象者となります。

⇒内容: 問診、視診、内診、頸部細胞診

※医師の判断により体部細胞診

※検診時、ナプキンを持参してください。

⇒期間: 6月中旬～平成30年2月28日(休診日を除く)

※妊娠中の方は妊婦健診の子宮がん検診を受けてください。

◎節目年齢者 歯周疾患検診 (自己負担なし)

⇒対象: 平成30年3月31日時点で、30・40・50・60・
70歳の男女

⇒内容: 問診、口腔内診査など

⇒期間: 6月中旬～11月30日(休診日を除く)

※6月中旬に対象者に歯周疾患検診受診券を送付

◎20歳の歯科健康診査 (自己負担なし)

⇒対象: 平成9年4月2日～平成10年4月1日までに
生まれた方

⇒内容: 問診、口腔内診査、
パノラレントゲン検査(希望者)

⇒期間: 12月1日～平成30年2月28日(休診日を除く)

※11月下旬に対象者に20歳の歯科健康診査受診券を送付

保健センターに申込みをする検診（健診）

◎胃がん検診（胃内視鏡検査）（自己負担額：2,500円）

※隔年受診（平成28年度に受診した方は受けられません）

- ⇒対象：60歳以上の男女－昭和33年3月31日までに生まれた方
- ⇒内容：問診、胃内視鏡検査（胃部X線検査との重複受診は不可）
- ⇒申込：6月12日～7月13日必着（定員500名、超えた場合は抽選）
※当選者には胃がん内視鏡検診受診券を送付
- ⇒受診期間：7月下旬～平成30年2月28日（休診日を除く）
- ⇒場所：指定医療機関

◎大腸がん検診（自己負担なし）

- ⇒対象：30歳以上の男女－昭和63年3月31日までに生まれた方
- ⇒内容：便潜血反応検査（2日間の便を採取）
- ⇒申込：6月1日～10月31日必着
※検査容器は8月から順次送付
- ⇒期間：9月12～14日、10月23～25日、11月30日～12月2日
- ⇒場所：保健センター

【がん検診を受けられない方】

- ☆入院中の方
- ☆検診部位のがん疾患で治療中および経過観察中の方
- ☆肺がん・胃がん（X線検査）・乳がん検診
－妊娠中または妊娠の可能性のある方
- ☆胃がん検診（X線検査）
－胃を切除した方、バリウムのアレルギーがある方、高度の便秘症の方
- ☆子宮がん検診－子宮を摘出した方
- ☆乳がん検診
－ペースメーカー・豊胸手術をされている方、授乳中および断乳後1年未満の方
- ※がん疾患以外で検診部位を治療中の方は、主治医とご相談ください。
- ※当日の体調や問診により、検査できない場合があります。

◎乳がん検診（自己負担額：500円）

- ⇒対象：30歳以上の女性－昭和63年3月31日までに生まれた方
※昭和51年4月2日～昭和52年4月1日生まれの方は、無料クーポン券対象者となります。（1ページ参照）
- ⇒内容：問診、視触診、乳房X線検査（マンモグラフィ）
- ⇒申込：6月12日～10月31日必着
※11月下旬頃に乳がん検診受診券を送付
- ⇒期間：12月9～18日、12月25～28日、平成30年1月20～28日
- ⇒場所：保健センター

◎30歳代健康診査（自己負担額：800円）

- ⇒対象：30歳～39歳の男女－昭和53年4月1日～昭和63年3月31日生まれの方
- ⇒内容：問診、身体測定、血圧、尿、血液検査など
- ⇒申込：6月1日～9月14日必着
※順次30歳代健康診査受診券を送付
- ⇒期間：7月1日～10月31日（休診日を除く）
- ⇒場所：指定医療機関

◎歯周疾患検診（節目外）（自己負担なし）

- ※節目年齢の方は申込み不要（1ページ参照）
- ※平成28年度に受診した方は受けられません
- ⇒対象：30歳以上の男女－昭和63年3月31日までに生まれた方
- ⇒内容：問診、口腔内診査など
- ⇒申込：6月1日～7月13日必着
（定員100名、超えた場合は抽選）
※当選者には歯周疾患検診受診券を送付
- ⇒期間：7月下旬～11月30日（休診日を除く）
- ⇒場所：指定歯科医療機関

申込・受診方法

※【各検診の自己負担が無料になる方】は1ページと同じです。

I 申込み

郵送または持参

- ◆30歳代の男性：3ページの申込書
- ◆上記以外の方：6月中旬頃に届く申込書

II 受診

申込後に届いた各検診の受診券を持参し、実施場所ですべて自己負担を支払い受診。検診項目以外の内容は別途料金が発生します。

III 結果

胃がん・30歳代健診・歯周疾患：受診した医療機関で結果説明
乳がん・大腸がん：約1か月後に結果通知
その後精密検査が必要な場合は必ず受けてください。

◎骨粗しょう症検診（申込み不要・自己負担なし）

- ⇒対象：18歳以上の女性－平成12年3月31日までに生まれた方
- ⇒内容：超音波骨量測定、結果説明
- ⇒期間：8月28日～9月1日－5日間
- ⇒場所：保健センター
- ⇒受診方法：実施期間の受付時間内（9：00～11：00・13：30～15：00）に保健センターに来所。
6月中旬頃に届く統合受診券を提示して受診。平成10年4月1日～平成12年3月31日生まれの方は身分証明を提示して受診。
※待ち時間がありますので、時間に余裕をもってお越しください。（例年、初日は大変混み合います。）

30歳代男性用申込書

30歳代男性で30歳代健康診査、大腸がん検診、歯周疾患検診（節目外）を希望される場合は、この申込書をご利用ください。申込期間内に保健センターへお申込みください。

20歳以上の女性と40歳以上の男性は、6月中旬にお送りする〔がん検診等統合受診券と平成29年度蕨市検診（健診）のご案内〕にある申込書でお申込みください。

平成29年度蕨市30歳代健康診査申込書

H29.9.14必着

ふりがな
氏名 _____ 住所 蕨市 _____ 丁目 番 号 _____
生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 歳 電話番号 _____

平成29年度蕨市大腸がん検診申込書

H29.10.31必着

ふりがな
氏名 _____ 住所 蕨市 _____ 丁目 番 号 _____
生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 歳 電話番号 _____

平成29年度蕨市歯周疾患検診（節目外）申込書

H29.7.13必着

ふりがな
氏名 _____ 住所 蕨市 _____ 丁目 番 号 _____
生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 歳 電話番号 _____

市民税非課税世帯の方の自己負担免除の手続き（30歳代健康診査無料券のご案内）

30歳代健康診査を申込みの際、平成29年度市民税非課税世帯の方は、市への申請により無料で受けられます。申請される方は、**受診の2週間前までに**下記申請書を郵送（封書）または保健センターに持参してください。平成29年1月1日以降に転入された方は、前住所地での世帯全員分の非課税証明書が必要です。申請結果（各種検診等無料券）は、7月中旬以降に順次送付します。30歳代健康診査を受診する際に提示してください。受診後の返金は致しかねますのでご注意ください。
生活保護受給者の方は、手続きの必要はありません。

平成29年度蕨市各種検診等無料券申請書 兼 照会同意書

自己負担免除の決定のため、関係する担当課に照会又は蕨市が保有する所得に関する情報を利用することに同意します。

ふりがな
氏名 _____ 住所 蕨市 _____ 丁目 番 号 _____
生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 歳 電話番号 _____