

金武町 がん検診 2024年4月1日 ~ 2025年3月31日

区分	肺がん検診	大腸がん検診	胃がん検診
項目	肺がん検診 (胸部X線検査)	便潜血2日法 (便潜血)	胃部内視鏡 (胃カメラ)
対象者	20歳以上	20歳以上	20歳以上
料金	無料	無料	5,280円
料金免除者	胃内視鏡検査以外は全て無料		

・受診しない項目があった場合、受診券はコピーして医師会へ添付。原本は本人に返却して下さい。
 ・3つのがん検診（肺がん検診：胸部X P / 喀痰検査（条件あり）・大腸がん検診
 胃がん検診（胃部X線or胃カメラ）
 全て同日に受診した場合は、受診券は回収してください。

料金後納郵便

集団検診も事前予約制 (人数制限あり)

肺がん・胃がん・大腸がん検診 (受診券)

検診日	
受付時間	午前8時30分~11時00分
検診場所	
検診費用	肺、胃、大腸がん検診で14,000円相当がかなり減りますが、金武町が負担(胃カメラは一部自己負担あり)・年度で1回のみ助成可能

上記日程で都合が悪い場合、別日程（他地区）でも受診可能。助成の対象は金武町に住所を有する方です。

★必ずこの「八ガキ」保険証をご持参下さい。

問い合わせ先：金武町総合保健福祉センター 電話 968-5932

個別がん検診実施病院一覧名簿

病院・施設名	電話番号	住所	実施項目				大腸がん
			X線	便潜血	胃カメラ	胃X線	
1 赤十字病院	929-0277	金武町赤十字町700-1	●	●	●	●	●
2 赤十字クリニック	929-0140	金武町赤十字町97	●	●	●	●	●
3 赤十字病院・健診クリニック	968-0060	赤松町赤松町10097	●	●	●	●	●
4 赤十字病院	929-0300	金武町赤松町509	●	●	●	●	●
5 赤十字クリニック	927-0200	赤松町赤松町5010	●	●	●	●	●
6 赤十字クリニック	929-7770	赤松町赤松町500	●	●	●	●	●
7 赤十字クリニック	929-0060	赤松町赤松町5011	●	●	●	●	●
8 赤十字クリニック	929-0140	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●
9 赤十字病院	929-1100	赤松町赤松町5001	●	●	●	●	●
10 赤十字クリニック	929-0140	赤松町赤松町5011	●	●	●	●	●
11 赤十字病院	929-0200	赤松町赤松町500	●	●	●	●	●
12 赤十字病院	927-0100	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●
13 赤十字病院	929-0090	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●
14 赤十字病院	927-0100	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●
15 赤十字病院	927-0000	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●
16 赤十字病院	929-0100	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●
17 赤十字病院	929-0000	赤松町赤松町5000	●	●	●	●	●

※受付方法：下記より医師を希望される病院へ予約後、上記「八ガキ」保険証をご持参のうえ受診下さい。

胃カメラ検査を希望する場合は上記記載の病院で費用助成をうけることができます。

助成金額：9,020円 ※一部自己負担あり

