

北中城村 がん検診 2024年5月1日 ~ 2025年2月28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	40歳以上	40歳以上	50歳以上で偶数年齢
料金	500円	500円	4,000円
料金免除者	※すべてに料金徴収があります		

※【注意】がん検診を貴院ですべて受診せず、後日他施設で未受診項目を受診する場合がありますので、その際は「実施機関名」と「受診日」を記入したうえで受診券のコピー(医師会へ提出用)をとり、原本は本人へ返却して下さい。



北中城局
料金後納
郵便

令和6年度(2024年度)
北中城村 がん検診等のご案内

がん検診の対象者を確認し、受診可能な検診のみご受診ください

検診名称	検診内容	対象者	自己負担料金		がん検診実施機関一覧		
			集団	個別	実施機関名	受診日	備考
肺がん検診 結核検診	胸部のレントゲン撮影	20歳以上の者	0円	500円 (4歳以上)			
大腸がん検診	検便日に検便票を提出 (2日分採取)	40歳以上の者	0円	500円			
胃がん検診 (どちからー)	バリウムを飲んで レントゲン撮影	40歳以上の者	0円	2,000円			
胃がん検診 (どちからー)	胃内視鏡(胃カメラ) による腹腔鏡検査 検査時に検便票を 提出してください	50歳以上の者 かつ偶数年齢 の者	実施なし	4,000円			
骨密度検査	エックス線で骨質の 密度を測定(DXA法)	40歳以上の女性	0円	実施なし			

申込方法

集団がん検診	予約制 ☎098-935-2267 詳しくはこちら	QRコード
個別がん検診	各医療機関へ直接電話予約 (裏面参照)	

受診期間

集団がん検診	日程等の詳細については裏面を参照し、都合の良い日程にてご受診ください。
個別がん検診	令和6年5月1日(水) ~ 令和7年2月28日(金)

検診受診時に持参するもの

① 検診券(必ず持参) ② がん検診受診券(この冊子) ③ 保険証
④ 検診券とセットで受ける場合、⑤ がん検診受診券(この冊子) ⑥ 検診券の返り封筒(この冊子)
⑦ 検診券以外のものが特定検診券受診券にのみ追加している 保険者にお問い合わせください。

注意事項

① 検診券や個別特定検診券でがん検診券を受けなかった方は、集団・個別がん検診にてがん検診等のみを受けられることも可能です。
② 胃がん検診を希望される方へ
※前日の夜9時までに夕食を控えてください。
※本日は20:00まで受付は検査の2時間前まで可能です。
※受付終了後はお待ちください。
※胃カメラ検診で検便票があった場合は自己負担となります。
③ 検診券、予約電話又は医療機関からご連絡する場合がございます。

お問い合わせ
北中城村役場 健康保険課
TEL 098-935-2267 (内線 257-258)

北中城村の「胃内視鏡検査対象者」の窓口自己負担料金は4,000円となります。

