

検査内容・料金


検査項目・内容	対 象 料 金				対象外料金 (昨年対象料金・クーポン 利用で受診された方) 【注3】
	国保・後期 高齢者医療	生活保護 世帯	市町村共済 ・クーポン	左記以外の 保険 (一般料金)	
乳がん 医師による視触診と、板で乳房を挟んでのレントゲン撮影（マンモグラフィ）をします。	無 料	無 料	共済券・ク ーポン利用 により無料 【注2】	2,500円	50歳以上 5,600円 50歳未満 6,600円
子宮がん 子宮頸部がん（細胞診） 子宮の入口をヘラ等で軽くこすり、細胞をとって調べます。				1,500円	5,200円
子宮がん 超音波検査 卵巣・子宮筋腫の様子等を検査します。	500円	無 料		500円	
骨粗鬆症検診 腕の骨のレントゲン撮影により測定します。	1,000円			1,000円	

【注2】 共済助成券・クーポンをお持ちでない方は、一般料金になります。

【注3】 対象外の場合、市町村共済助成券は町の検診では利用できません。

(個人で指定の医療機関を受ける場合は利用できます)

※女性のがん検診を受ける学校共済の方は、お問い合わせください。

健診・検診項目	内 容	料 金	
		右記以外の 保険の方	小平町国保、 後期高齢、 生活保護世帯の方
特定健診 (循環器健診)	身体測定・血圧測定・尿検査・血液検査・問診・診察があります。年齢に応じ、心電図・眼底検査を実施します。	事業所・保険事務所にご確認ください。	無 料 
肝炎ウイルス エキノコックス症	血液検査をします。	無 料	
胃がん	検診の前日夜10時以降は絶食し、当日はバリウムによる検査をします。	1,500円	
肺がん	胸部のレントゲン検査をします。	500円	
大腸がん	事前にお送りする採便容器に検診日2日前より2日分採便し、検診当日に提出します。	1,000円 クーポン利用の方は無料	
前立腺がん	血液検査をします。	2,000円	

そ の 他

昼食をご用意ください。(健診会場の周辺にお店はありません)

希望者にはお弁当をあっせんしますので、申込時にお申し出ください。(500円)



申 込 方 法

申込締切：平成24年10月19日(金)【期日厳守】

申込用紙を役場または支所に持参してください。電話・FAX・郵送でのお申し込みも受け付けます。

受診日の1週間前を目途に『問診票』や『検査キット』等を郵送します。万が一、受診日の4日前までに届かない場合は、下記までお問い合わせください。

◎問い合わせ先：保健福祉課 健康づくり係

☎ 56-2111 (内線276・277) FAX 56-2110