

各

種

検

診

★「各種検診・予防接種のご案内」申込用紙を郵送、ファックス、ホームページ、電話でお申込みください。



問・申込 茅野市健康づくり推進課(健康管理センター) ☎82-0105/FAX82-0106

◆以下の方は各種がん検診の自己負担額が無料になります

- (1) 令和6年4月1日において41歳、51歳、61歳(子宮、大腸、胃、マンモグラフィ検診、肺レントゲン)
- (2) 70歳以上の方(肺がんCT検診、緑内障検診を除く)
- (3) 市民税非課税世帯の方
- (4) 生活保護を受けている方

(3)、(4)に該当される方は事前に健康づくり推進課または各保健福祉サービスセンターで申請手続きしてください。

大腸がん検診

対象者 **35**歳以上の方
(平成元年4月1日までに生まれた方)
実施期間 **5月8日**(月)～**10月31日**(火)
実施場所 指定医療機関
自己負担額 200円
★コミュニティセンターや健康管理センター等で行う集団検診もあります。詳細は各種検診のご案内等をご覧ください。

B・C型肝炎検査

対象者 **40**歳以上の方
(昭和59年3月31日までに生まれた方)
実施期間 **5月8日**(月)～**10月31日**(火)
実施場所 指定医療機関
自己負担額 500円
(40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳以上の方は無料)
★過去にB・C型肝炎検査を受けた方は対象外です。

子宮頸がん検診

対象者 **21**歳以上のうち令和4年度に受診していない方
(平成15年4月1日までに生まれた方)
実施期間 **5月8日**(月)～**12月**末
実施場所 指定医療機関
自己負担額 500円
★受診間隔は2年に1回です。
★申込み後に検診票が届くまで時間がかかります。お早目にお申込みをお願いします。最終の申込みは9月末です。
★検診票発送スケジュール
4月・5月・6月申込者→7月末発送
7月・8月・9月申込者→10月末発送

胃がん検診

対象者 **35**歳～**79**歳
(昭和19年4月2日～平成元年4月1日に生まれた方)
実施日時 9月20日(水)、22日(金)、25日(月)、27日(水)、29日(金)、10月2日(月)、4日(水)、6日(金)、10日(火)、12日(木)
7時30分～10時
実施場所 茅野市健康管理センター
自己負担額 500円
★指定医療機関での個別検診(7月～8月末まで)もあります。ご希望の方はどちらかをお選びください。

40歳未満健診

対象者 **40**歳未満の方(昭和59年4月以降に生まれた方)、年齢に関係なく生活保護を受けている方
実施期間 **5月8日**(月)～**10月31日**(火)
実施場所 指定医療機関
自己負担額 無料

75歳以上健診

対象者 **75**歳以上(健診日に75歳以上)の方、**75**歳未満で後期高齢者医療保険に加入している方
実施期間 **5月8日**(月)～**10月31日**(火)
実施場所 指定医療機関
自己負担額 無料