

特定健診のお知らせ (メタボリック健診)

血液検査・尿検査・血圧測定・心電図・眼底検査・診察を含む健診です。
胃・肺・大腸がん検診、エキノコックス症検診・肝炎検診・前立腺がん検診と
同日に実施します。また、風しん抗体検査の対象者は同時に検査を受けること
ができます。あわせてお申し込みください！

対象となる方

- ①今年度30～75歳になる、
幌延町国民健康保険に加入している方
- ②後期高齢者医療保険に加入している方
- ③30歳以上の、生活保護を受給している方

健康診断



1. 実施日：**令和3年7月7日(水)・8日(木)**

2. 受付時間：午前6時00分から9時00分 30分毎に受付

3. 健診内容：身体計測、血圧、尿検査、血液検査、心電図、眼底検査、診察
風しん抗体検査

4. 健診料金：**700円(6,820円の助成が受けられます)**

※生活保護を受給している方は無料。申込みの際に自己申告してください。


5. 申込み：**5月24日(月)～6月2日(水)まで**

保健福祉課保健グループに、電話または来所で申し込んでください。

※土日・祝日は受付できません。

※希望時間など確認しますので、FAXは不可といたします。

6. その他：
- ・幌延町国民健康保険以外に加入の方は、各医療保険者(職場)にお問い合わせください。その他ご不明な点は保健福祉課保健グループまで。
 - ・がん検診も同時に受けることができます。

 いきいきブルピーポイント事業の対象事業です！ 

保健福祉課保健グループ (電話・告知端末機 5-1790)

令和3年度の検診は7月7日・8日です。 年に一度の検診で健康管理をしましょう がん検診は30歳から受診OK!

胃・肺・大腸がん検診

1. 実施日：令和3年7月7日(水)・8日(木)
2. 受付時間：午前6時00分から9時00分 30分毎に受付
3. 対象者：年度内に30歳以上になる幌延町民（平成3年4月1日以前生の方）
4. 検診内容：胃がん検診・・・胃バリウム検査
肺がん結核検診・・・胸部レントゲン検査
大腸がん検診・・・便潜血検査
5. 検診料金：胃がん検診・・・1,000円（4,450円助成します）
肺がん結核検診・・・500円（1,110円助成します）
大腸がん検診・・・500円（2,270円助成します）※年度年齢が41.46.51.56.61歳の方は大腸がん検診無料の対象です！（幌延町がん検診推進事業）
（生活保護受給者は無料。申し込みの際に自己申請してください。）

エキノコックス症検診

1. 対象者：幌延町在住の小学3年生以上の方 ※検診は5年に1度の受診です
2. 検診内容：血液検査のみ
3. 検診料金：無料（1,330円助成します）
4. その他：受診歴の不明な方は保健グループまでお問い合わせください。



B型・C型肝炎検診

1. 対象者：今年度40歳以上になる方で過去に肝炎検査を受けたことのない町民
2. 検診内容：血液検査のみ
3. 検診料金：無料（2,580円助成します）

前立腺がん検診

1. 対象者：今年度30歳以上になる男性の町民
2. 検査内容：血液検査のみ
3. 検診料金：1,000円（1,100円助成します）

1. 申込み期間：5月24日（月）～6月2日（水）まで
8時30分から17時15分 土日、祝日は不可。

2. 申込方法：役場保健福祉課に、電話または来所で。※FAX不可
受きたい検診、受付時間等を確認します。
3. ご不明な点がございましたら保健福祉課にお問い合わせください。

胃・肺・大腸・前立腺がん・エキノコックス検診は
いきいきブルピーポイント事業の対象です！

保健福祉課保健グループ 電話・告知端末☎5-1790