

令和7年度 健康診査・がん検診を受けましょう！！

健診名	対象者	内容	自己負担金		実施日 (期間)	会 場 受付時間
				70歳以上の方		
①大腸がん	40歳以上	便潜血検査	600円	無料	7月24日(木) 25日(金) 26日(土) 27日(日) 9月17日(水) 18日(木) 19日(金) 20日(土)	健康福祉センター ※7月27日(日)のみ 清水ふれあいセンター 受付時間 ・8:30～9:30 ・9:30～10:30 ・10:30～11:30 ※受付は午前のみです。
②肺がん (結核検診)		レントゲン 直接撮影 ※必要な方に喀痰検査	レントゲン 500円 喀痰検査 600円	無料		
③胃がん レントゲン撮影	40歳以上 ※⑩胃がん内視鏡検査を受けない方	レントゲン間接撮影 (バリウム)	1,000円	無料		
④前立腺 がん検査	50歳以上男性	血液検査	700円	無料		
⑤肝炎検査	40歳～65歳 ※過去に検査を受けたことのない方	血液検査 B型肝炎ウイルス検査 C型肝炎ウイルス検査	700円			
⑥さくら 健康診査	・30歳～39歳 ・生活保護受給者	問診・診察・身体計測・尿検査・血圧・血液検査	1,500円			
⑦特 定 健康診査 (集団)	40歳～74歳	問診・診察・身体計測・尿検査・血圧・血液検査・心電図・眼底検査 ※眼底検査:集団健診は全員、施設健診は必要者のみに実施します ※健診結果から生活習慣病のリスクが高い方に対し、保健師等が特定保健指導を行います	1,500円			
⑧特 定 健康診査 (施設)	※国民健康保険に加入されている方		1,500円		8月～3月	足柄上医師会 健診実施 医療機関
⑨後期高齢者 医療保険制度 による健康診査 (施設)	75歳以上の方と 65歳～74歳で後 期高齢者医療保 険に加入されてい る方	問診・診察・身体計測・尿検査・血圧・血液検査・心電図	無料			
⑩胃がん 内視鏡検査 (施設)	50歳以上で偶数 年齢の方 ※③胃がんレントゲン 撮影を受けない方 ※今年度⑩胃がん内 視鏡検査を受診する と来年度③胃がんレ ントゲン撮影は受診で きません。	内視鏡検査	5,000円	3,000円	6月～3月	飛弾クリニック 足柄上病院 あじさい内視鏡クリニック 石川医院 いのうえクリニック 佐藤病院 白鷗医院
⑪乳がん (集団)	40歳以上 (隔年受診)	問診 マンモグラフィ検査	2,000円	800円	12月24日(水) 1月31日(土) 2月18日(水)	健康福祉センター 受付 9:00・10:30 13:00・14:00
⑫子宮がん (集団)	20歳以上 (隔年受診)	問診 子宮頸部検査	1,200円	無料		
⑬乳がん (施設)	40歳以上 (隔年受診)	問診 マンモグラフィ検査	2,500円	1,000円	6月～3月	足柄上病院
	30～39歳 (隔年受診)	問診 超音波検査	1,500円			白鷗医院
⑭子宮がん (施設)	20歳以上 (隔年受診)	問診・子宮頸部検査	2,500円	無料		足柄上病院 開成駅光クリニック 南足柄レディースクリニック 緑蔭診療所

◎年齢は、令和8年3月31日時点の年齢。ただし、さくら健診・特定健診・後期高齢者医療保険制度による健診は受診日の年齢。

※乳・子宮がん検診は2年に1度の受診となります。

＜自己負担金が無料になる方＞

- 70歳以上の方(特定健診、胃がん内視鏡検査、乳がん検診を除く)
- 生活保護世帯の方・町民税非課税世帯の方・65歳以上で身体障害者手帳1、2級をお持ちの方(特定健診を除く)
※受診日の3日前までに申請が必要です。保険健康課へご連絡下さい。
- 肝炎検査は「昭和59年4月2日～昭和60年4月1日生まれの方」が無料になります。
- 乳がん検診は、「昭和59年4月2日～昭和60年4月1日生まれの方」へ6月に無料クーポン券を送付します。
- 子宮がん検診は、「平成16年4月2日～平成17年4月1日生まれの方」へ6月に無料クーポン券を送付します。

人間ドック、申込方法は裏面です ➡

<山北町国民健康保険人間ドックの受検費用助成>（受検する前に申請が必要です。）

対 象 者	申 請	医 療 機 関 等	助 成 額
次の要件すべてに該当する方 ①受検日において山北町国民健康保険に加入しており、加入日から6か月を経過していること ②受検日において35歳以上75歳未満であること ③受検日において国民健康保険税を完納していること ④受検結果を提出し、必要に応じて保健指導を受けられること ※特定健康診査を受診される方、人間ドックのオプション検査のみを受検される方は助成対象外です。	<期間> 4月～3月 <持ち物> 本人確認書類 <場所> ・役場保険健康課 ・健康福祉センター ・清水支所 ・三保支所	医療機関の指定なし 各自で医療機関に申込	20,000円 (限度額)

<申込みについて>

下記の申込みが必要な方に当てはまる場合は、申込み方法の（１）～（５）のいずれかの方法でお申込みください。

<<申込みが必要な方>>

- 検診・検査を初めて受ける方
- 令和6年度は受診しなかった方（乳・子宮がんは隔年のため令和5年度）
- 検診の追加や変更をしたい方

※令和6年度（乳・子宮がん検診、胃がん内視鏡検査は令和5年度）に受診された方は、申込み不要です。事前に書類をご自宅へ郵送します。

<<申込み方法>>

申込みフォーム

（１）町ホームページの申込みフォーム（右の画像からアクセスできます）



（２）ファックス（FAX：76-4592 又は 79-2171）

（３）メール（アドレス：kenkou-c@town.yamakita.kanagawa.jp）

（４）電話 保険健康課健康づくり班（健康福祉センター１階）（☎75-0822）又は

（５）窓口 保険健康課保険年金班（本庁舎１階）（☎75-3642）

※ ファックス又はメールで申込む場合は、①氏名 ②生年月日 ③年齢 ④住所 ⑤電話番号 ⑥ご希望の健（検）診 ⑦希望日時（集団のみ）を記載してください。

※ 電話及び窓口の受付時間は、平日（祝日、年末年始を除く）の8:30～17:15です。

令和7年度 健康診査・がん検診等申込書

受診希望に○印、受診希望日時があれば記入してください。 希望日時（ 月 日 ）

フリガナ 氏 名	住 所	電話 番号	性 別	生 年 月 日	年 齢	がん検診				前立腺がん	肝 炎	健康診査		乳がん		子宮がん	
						大腸	肺	胃 し	胃内			集団	施設	集団	施設	集団	施設
	山北町																
	山北町																

【提出先】 保険健康課 健康づくり班（健康福祉センター1階）又は 保険健康課 保険年金班（町役場1階）

【申込み・問合せ】 保険健康課 健康づくり班（健康福祉センター1階） TEL：75-0822 又は
保険健康課 保険年金班（町役場1階） TEL：75-3642