

各種健診やがん検診等の受診希望調査を実施します

■問い合わせ
健康増進課 ☎75-3355

平成24年度も『各種健診やがん検診等の受診希望調査票』を、4月に区長さんを通じて配布・回収します。多久市が行う集団健(検)診の対象者把握のための調査です。下記の要領で記入し提出してください。

- ① 4月に区長さん、または班長さんから、20歳以上の方がいる世帯に1枚、右の「希望調査票」が配られます。お手元に届いたら、各種健診内容を確認され、世帯全員の全項目について、漏れなく記入してください。

(記入事項)

- ・ 健診希望曜日…平日か日曜に○をつけてください。
- ・ 各種健診を受ける場合は○をつけてください。
多久市国民健康保険加入の40~74歳の方は、特定健診対象者ですので、すでに○がついています。
- ・ がん検診は、希望される受診項目に○をつけてください。
- ・ 受診されない場合は、受けない理由を選んで番号を記入してください。
- ・ 電話番号を記入してください。



- ② 提出用の封筒に入れて、4月23日(月)までに区長さん、または班長さんに提出してください。

- ③ この調査をもとに、5月中旬以降、右の「健診・がん検診申込通知書」や検診前の案内を送ります。

多久市国民健康保険加入の40~74歳の特定健診対象者の方や後期高齢者健診希望の方には、受診券を送ります。

調査票の提出がない場合、案内が送付されません。出し忘れた方の健(検)診申し込みは、電話でも随時受け付けています。

生活習慣病を確認できる各種健診(一般健診・特定健診・後期高齢者健診)、がんの早期発見に役立つがん検診を利用して、みなさんの健康維持・管理に役立ててください。

記入例		世帯員		世帯員		世帯員		世帯員		世帯員		世帯員		世帯員	
氏名	性別	年齢	健康状態	健診希望曜日	がん検診希望										
田中 太郎	男	65	健康	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
田中 花子	女	68	健康	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
田中 次郎	男	72	健康	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

項目	日時	対象者	内容	料金
特定・一般健診		40~74歳の国民健康保険加入者 20~39歳の希望者	血圧、尿検査、血糖検査 計測、診察等	1,000円
胸部レントゲン健診		65歳以上	胸部レントゲン撮影	無料
肺がん検診		65歳以上の男女	胸部レントゲン撮影 必要とならぬ場合は 低線量CT検査	レントゲン 200円 レントゲンCT検査 300円
胃がん検診		60歳以上の男女	胃透視(バリウム検査)	500円
大腸がん検診		60歳以上の男女	便潜血反応検査(2日検法)	500円
前立腺がん検診		55歳以上の男	血清検査	500円
乳がん検診		40歳以上の女	乳腺診断マンモグラフィ	40歳代 800円 50歳以上 900円
子宮がん検診		20歳以上の女	子宮頸部の細胞診検査	600円
骨転移検診		40~74歳の男女	レントゲン撮影	300円
肝臓ウイルス検診		新居受診者のみ	血清検査	無料