# 七戸町健(検)診のご案内

七戸町では、町民のみなさまの生活習慣病予防のために、

# 健(検)診料金を町で補助しています。

ご自身の健康管理のために、この機会に受診しましょう。

# 令和7年度健(検)診のポイント!!

- ★ 40~59 歳の特定健診・がん検診自己負担額が無料となります。 働き盛り年代の死亡率減少を目指します。
- ★ がん検診の対象年齢・受診間隔について 国の指針に基づき、科学的に死亡減少効果が証明されたがん検診を実施します。 (別紙「国が推奨する市町村のがん検診」参照)

目的に町独自の事業として実施し、生活習慣病予防に努めます。

★ 30 歳代も特定健診が受診できます。
若年層の方々にも早期に健康診査の重要性に気付き、健康意識を持っていただくことを

# 申込方法

選ぶ

受診したい健(検)診を 選ぶ。(ペ-ジ1・2) 2

申込書に記入

記入方法を参考に記入する。(ページ・4・5)

**3** 

申込書を送る

同封の返信用封筒で 申込書を送る。

## 提出締切

# 令和7年3月14日(金)

※ 申込みされた受診項目と受診予定日は5月下旬にハガキでお知らせします。 6月の七戸病院人間ドック受診者には問診票等を直接送付します。

【お問合せ先】 七戸町 保健福祉課 TEL 0176-68-4631

# 集団健(検)診のご案内

通常、最大 9,152 円かかる健(検)診が自己負担額 0 円~1,400 円で受診できます。

検査項目	対 象 者	自己負担額	通常料金	内 容
特定健診	30~39 歳	1,200円	9,152 円	診察、問診、身体測定
	国保(40~59 歳)	無料	9,152 円	(身長・体重・肥満度・
※生活保護受給者は	国保(60~74 歳)	1,200円		腹囲)、血圧、心電図、
下記の検診・検査 についても無料。	後期高齢(75歳~)	無料	8,932 円	眼底検査、尿検査、   血液検査(脂質・血糖・
	社保被扶養(40~74 歳)	保険者提示額	保険者提示額	盆水快量(加負
	生活保護受給者	無料	9,152 円	
胃がん検診	40~59 歳	無料	8,800円	胃部X線検査
	60 歳以上	1,400円		(バリウム)
大腸がん検診	40~59 歳	無料	1,870 円	便潜血検査
	60 歳以上	500円		(2日分の検便)
肺がん検診	40~59 歳	無料	2,145 円	胸部X線検査
	60 歳以上	400円		
子宮頸がん検診	40~59 歳以上の女性で 前年度町の検診未受診	無料	5,500円	細胞採取及び内診
	20〜39 歳、60 歳以上の女  性で前年度町の検診未受診	1,300円		
乳がん検診	40~59 歳以上の女性で 前年度町の検診未受診	無料	5,500円	マンモグラフィ検査 (2 方向)
	60 歳以上の女性で前年度 町の検診未受診	900円	3,960 円	マンモグラフィ検査 (1 方向)
肝炎検査	40 歳以上で一度も検査を 受けたことがない方	無料	2,640 円	採血(B型、C型肝炎)
骨密度検査	40・45・50・55・60・65・ 70 歳の女性	500円	2,200 円	腕部X線検査

令 和 7	天間林保	健センタ	_		柏	葉館	
	健(検)診日	内	容	健(	検)診日	内	容
年度集団健	(性)(快) 診口	午前	午後	健(	快厂衫口	午前	午後
反   <b>生</b>	8月17日(日)	11 -1- 1 <del>2 -</del> - A	骨+婦人検診	7月	9日 (水)		婦人検診
団	8月18日(月)	特定健診	婦人検診	7月1	0日(木)	特定健診	婦人検診
	8月19日(火)	胃·大腸·肺		9月	7日(日)	胃·大腸·肺	骨+婦人検診
検	11月16日(日)	がん検診	婦人検診	9月	8日(月)	がん検診	婦人健診
	11月17日(月)	+   肝炎検査	婦人健診	9月	9日(火)		
診日程	11月18日(火)	州人人员		10月2	26日(日)		婦人健診
程				10月2	27日(月)		婦人健診

# 公立七戸病院人間ドックのご案内

\*ドック日程表については3ページをご覧ください。

#### 【検査項目】

#### ①基本検査

対象者	30~39歳(医療保険問わず)	40~74 歳 <b>(社保本人除く)</b>
一般	診察・問診・身体測 肥満度・BMI・腹囲) 視力・眼底・聴力	定(身長・体重・
肺・胃	無し	胸部X線・胃部X線(バリウム)
大腸	無し	便潜血(2日分の便)
超音波	腹部超音波	
血液	肝機能、腎機能、脂質 肝炎	質、血糖、貧血、血清、
尿	タンパク、潜血、白	血球、糖
骨密度	女性のみ	

#### ② 乳がん検診

40~49 歳女性	50~74 歳女性
エコー検査	マンモグラフィ検査

#### ☆乳がん検診のみ受診することができ、かつ 社会保険本人でも受診可能です。

- ★乳がん検診は前年度に町の乳がん検診を 受診されていない方のみ受診できます。
- ★エコー検査は、医師の判断により提供して います。

#### 【料金】

#### ①基本検査

対象者	自己	負担額	通	常価格
町民税 <u>課税</u> 世帯	男性	3,900円	男性	17,600 円
(30~39 歳)	女性	4,000円	女性	18,150円
町民税 <u>課税</u> 世帯		無料	男性	33,000 円
(40~59 歳)		無科	女性	33,550 円
町民税 <u>課税</u> 世帯	男性	7,400 円	男性	33,000 円
(60~74 歳)	女性	7,500 円	女性	33,550 円
町民税 <u>非課税</u> 世帯	男性	1,900円	男性	17,600円
(30~39歳)	女性	2,000円	女性	18,150円
町民税 <u>非課税</u> 世帯		<b>र्का</b> भेश	男性	33,000 円
(40~59 歳)		無料	女性	33,550 円
町民税 <u>非課税</u> 世帯	男性	3,700 円	男性	33,000 円
(60~74歳)	女性	3,800円	女性	33,550 円

#### ② 乳がん検診

対象者	自己負担額	通常価格
40~49歳 の女性で、 前年度町の 検診未受診	無料	8,800円
50~59歳 の女性で、 前年度町の 検診未受診	無料	5,500円
60~74歳 の女性で、 前年度町の 検診未受診	1,200 円	5,500円

#### オプション検査の取り扱いについて

公立七戸病院人間ドックを受診する方には、オプション検査を病院から提供しています。

<u>個人の意思により全額自己負担で受診していただく任意検査</u>となりますので、オプション検査に関することは公立七戸病院健康管理センターへ直接お問い合せ下さい。(2016)

<sup>※</sup>ドックでの子宮頸がん検診は基本検査と同日に実施できないため町では提供していません。 検査を希望される方は集団健(検)診の婦人検診(1ページ)にて申込みください。

### 【令和7年度 公立七戸病院人間ドック日程表】

	ドッ・	ク実施日	
令和7年	6月2日(月)~6日(金)		10月20日(月)~24日(金)
	6月9日(月)~12日(木)		10月27日(月)~31日(金)
	7月7日(月)~10日(木)		11月17日(月)~21日(金)
	7月14日(月)~18日(金)		12月8日(月)~11日(木)
	7月28日(月)~8月1日(金)		12月15日(月)~19日(金)
	8月4日(月)~7日(木)	令和8年	1月19日(月)~23日(金)
	8月18日(月)~21日(木)		1月26日(月)~30日(金)
	9月16日(火)~19日(金)		2月2日(月)~6日(金)
	9月22日(月)~26日(金)		2月16日(月)~20日(金)
	10月14日(火)~17日(金)		2月24日(火)~27日(金)

<sup>※</sup> 祝日は実施しません。

# 申込書の書き方

### 注意事項

- ① 申込書へご記入いただく電話番号は確実に連絡が取れる番号をご記入ください。
- ② 特定健診とドック以外の項目欄で「\*\*\*」の表示がある項目は、年齢・性別・受診間隔の理由により令和7年度は申込みすることができません。
- ③ 年齢は、令和8年3月31日時点の年齢を表示しています。
- ④ ドックを受診する場合は、集団健(検)診の子宮がん・乳がん以外の項目を申込み することができません。
- ⑤ 希望する受診日がある場合は、申込書下段にある備考欄へご記入ください。 ただし、希望に添えない場合があります。
- ⑥ 加入する医療保険が年度途中に変更になる予定の方は、備考欄へご記入ください。
- ⑦ あらかじめ想定されるパターンを基にして記入例を以下の通り記載しましたので、 ご記入にあたり参考としてください。

#### 例1 集団健(検)診で「特定健診」「肺がん」「子宮頸がん」「乳がん」を受診する場合

氏 名		医療保険	総合健診(天間林保健センター・柏葉館) (20歳以上)								七病人 (30歳~	間ドック ~74歳)	受け
宛名番号		社保の方は 「本人」か	特	日	睛	大	子	平	骨密	ル肝	Z.	平	な
生年月日		「被扶養」を ○で囲んで	特定健診	胃が、	肺が、	大腸が	宮が	彩が、	骨密度検査	ス炎輪ウ	ッ	彩L が、	理
年度末の年齢 性	:別	ください。	診	$\kappa$	$\kappa$	ん	ん	$\kappa$	検 <u>査</u>	検ウ査イ	ク	$\kappa$	由
健康 花子			)										
1234567892		国保	$\cup$		$\cup$			$\cup$	***	***			
S20/12/26													
73 才	女												

- ・総合健診の「特定健診」「肺がん」「子宮がん」「乳がん」欄へ〇印をご記入ください。
- ※ 「特定健診」を選択した場合、「ドック」に〇印は記入できません。
- ※ 加入する医療保険が国民健康保険・後期高齢者医療・生活保護受給者の方共通です。

#### 例2 ドックで「ドック」「乳がん」集団健(検)診で「子宮頸がん」を受診する場合

氏 名	医療保険	総合健診(天間林保健センター・柏葉館) (20歳以上)							七病人(30歳~	受け		
宛名番号	社保の方は 「本人」か	特	曹	肺	大	子	平.	骨密	ル肝	ĸ	꽃[.	な
生年月日	「被扶養」を	特定健診	胃が、	肺が、	大腸が	宮が	彩が、	骨密度検査	ス炎輪ウ	ツカ	彩が	理
年度末の年齢 性別	■ ○で囲んで ください。	診	$\kappa$	$\kappa$	ん	ん	$\kappa$	梗 查	検ウ査イ	9	$\sim$	由
健康 花子												
1234567892	国保							***	***			
S20/12/26	_											
73 才 女												

- ・人間ドックの「ドック」「乳がん」総合健診の「子宮がん」欄へ〇印をご記入ください。
- ※ 「ドック」を選択した場合、「特定健診」に〇印は記入できません。
- ※ 加入する医療保険が国民健康保険・後期高齢者医療・生活保護受給者の方共通です。

### 例3 社会保険被扶養者の方が集団健(検)診で「特定健診」または七病人間ドックを 受診する場合

氏 名		医療保険		総合健診(天間林保健センター・柏葉館) (20歳以上)							七病人 (30歳~	受け	
宛名番号		社保の方は 「本人」か	特	胃	肺	大	子	平	骨密	ル肝	r.	平	な
生年月日		「被扶養」を	特定健診	が	肺が、	大腸が	宮が	乳が	空度検査	ス炎	ドック	爭L が	理
年度末の年齢	性別	〇で囲んで ください。	診	$\sim$	$\kappa$	ん	ん	$\kappa$	<b>検</b> 查	検ウ査イ	9	$\kappa$	由
健康 次郎		本人											
1234567894		社保	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	
S45/ 9/11		被扶養	$\bigcirc$										
48 才	男	)	)								$\overline{)}$		
				10.7	<u> </u>	4	o '-						

とちらか1つに〇印をご記入ください

- ・医療保険の社保 被扶養を〇印で囲んでいただき、総合健診の「特定健診」欄もしくは 人間ドックの「ドック」欄へ〇印をご記入ください。
- ※ 「特定健診」と「ドック」の両方に〇印は記入できません。
- ※ 社保被扶養者の方が「特定健診」および「ドック」を受診するためには、ご加入する 保険組合から『特定健診受診券』を準備していただく必要があります。また、ご準備 いただく『特定健診受診券』が(公財)青森県総合健診センターと、公立七戸病院で の利用が可能である事をご確認ください。

#### 例4 社会保険本人の方が「胃がん」「大腸がん」を受診する場合

氏 名	宛名番号				診(天間	林保健 (20歳じ	センター 人上)	一・柏葉館	涫)		七病人 (30歳~	間ドック ~74歳)	受け
宛名番号		社保の方は 「本人」か	特	B	肺	大	子	平	骨密	ル肝	ĸ	平	な
生年月日		「被扶養」を 〇で囲んで	定健診	が	肺が、	大腸が	宮が	乳が	骨密度検査	ス炎給ウ	ッ	彩しが、	理
年度末の年齢	性別	ください。	診	$\kappa$	$\sim$	ん	ん	$\kappa$	検 査	検ウ査イ	9	$\kappa$	由
健康 次郎		本人	•										
1234567894		社保	***		***		***	***	***	***	***	***	
S45/ 9/11		被扶養											
48 才	男	1000000											

- ・医療保険の社保 本人を〇印で囲んでいただき、総合健診の「胃がん」「大腸がん」欄へ 〇印をご記入ください。
- ※ 40歳以上の社会保険本人の方は、「特定健診」と「ドック」を申込みできません。

#### 例5 受診を希望しない場合

#### 受けない理由欄に、下記の該当する番号を記入してください。

	理由	1. 勤めが 4. 入院 7. 妊娠ロ			5.	個人で 施設プ 受診し	八所		3. 6. 9.		歩行図	<b></b> 玉難	
		, , , , , , , ,				<u> </u>	,,,,,	0			<u>''</u>	<b>—</b>	
氏 名		医療保険		総合健	診(天間	林保健 (20歳)		一・柏葉館	涫)		七病人 (30歳~		受けな
宛名番号	÷	社保の方は 「本人」か	特	冒	肺	大	子	孚	骨宓	ル肝	7.	到	
生年月日		「被扶養」を ○で囲んで	特定健診	胃がん	肺がん	大腸が	· 宮 が	乳がん	骨密度検査	ス 検 査イ	- ツク	乳がん	が理
年度末の年齢	性別	ください。	診	$\sim$	$\sim$	ん	ん	$\sim$	使 <u>查</u>	査イ	9	$\sim$	由
健康 一郎		本人											$\mathbf{x}$
123456789	93	社保	***				***	***	***		***	***	$\begin{pmatrix} 1 \end{pmatrix}$
S43/6/2 50 才	23 男	被扶養	)										