



令和元年度(2019年度)

重要書類です

大山町健診のしおり

大山町が行う健康診査及び各種がん検診についてご案内します。病気の早期発見、また健康維持管理のため、対象になった健診は必ず受診しましょう。

20歳以上の方全員にお配りする**大山町健診該当票**(黄色の用紙)の表面で、受けられる健診を確認することができます。対象の年齢は、**令和2年4月1日現在**の満年齢です。

受診に必要な書類は、**世帯全員分**を同封しています。受診されるまで大切に保管してください。紛失された場合は、健康対策課へご連絡ください。



特定健康診査・健康診査

料金:無料

【対象者】 特定健康診査-40~74歳で大山町国民健康保険の方
健康診査-後期高齢者医療の方、20~39歳の方、40歳以上で生活保護世帯の方

【検査内容】 問診、血圧測定、尿検査(糖・蛋白)、
身体計測(身長・体重・腹囲(特定のみ))、
血液検査(脂質・血糖値・肝機能・腎機能等)
医師による診察 等

【受診時の諸注意】

- ※ 当日の朝は絶食、飲み物は水のみとしてください。
- ※ 高血圧・心臓病の薬は服用してください。
- ※ 直前の排尿をしないでください。

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・特定健康診査受診券 または 健康診査受診券(後期高齢の方)
- ・大山町国民健康保険証 または 後期高齢者医療保険証(後期高齢の方)

【受診方法】

個別-令和元年6月~10月の間に下記の医療機関で受けてください。
ご希望の医療機関へ直接ご予約ください

委託医療機関(電話番号)

- ・名和診療所(0859-54-2068)
- ・大山診療所(0859-53-8002)
- ・大山口診療所(0859-53-3990)
- ・キマチ・リハビリテーション医院(0859-54-3251)
- ・佐々木医院(0858-58-2055)
- ・菅医院(0859-53-4137)
- ・小谷医院(0859-54-3311)

集団-同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面の日程で受けてください。
健康対策課へご予約ください

【国保以外の特定健診】

国保以外の社会保険等の被扶養者の方は、加入している医療保険者から発行された「特定健診受診券」と「保険証」をご持参いただければ、大山町の集団健診を受診できる場合があります。詳しくはご加入の医療保険者にお問い合わせください。

鳥取県からのお知らせ

~各種健診結果の活用について~

鳥取県では、健診の結果(精密検査を含む)を「鳥取県健康対策協議会」で分析・検討しています。今後の健診をよりの確な内容に改善するため、結果の収集についてご了承をお願いします。

集団健診は予約が必要です

- ① 受診日と受ける健診をあらかじめ決めてください。
- ② 該当票を手元に置いて予約の電話をかけてください。
- ③ 「受付時間」と「予約番号」を該当票に記入してください。
- ④ 当日は持物を確認し、時間通りにお越しください。

受診の結果、精密検査、再検査、保健指導が必要となった方は必ず受けましょう!

国保人間ドック

詳細は健診関係書類に同封しています。

助成額:上限15,000円

【助成対象】 40~74歳で大山町国民健康保険の方
(令和2年4月1日時点)

【検査内容】 特定健康診査と同様の項目に加え、腫瘍マーカー、
腹部超音波、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診 等
※ 医療機関によって異なります。

町への事前申込み不要

【実施期間】 令和元年6月~令和2年2月

【受診料金】 医療機関の定める金額

【受診に必要なもの】

- ・大山町国民健康保険証
- ・大山町健診該当票
- ※ 詳しくは医療機関にご確認ください

【申請に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・受診結果(がん検診結果などすべて記載されたもの)
- ・領収書
- ・印鑑(シャチハタでないもの)
- ・助成金申請書/請求書/同意書(申請時にお渡しします)
- ・振込口座のわかるもの(役場に登録がない場合)

※該当票が届く前に受診された方は、ご相談ください。

【受診・申請方法】

ご希望の医療機関へ直接予約し受診してください。医療機関の指定はありません。(町外医療機関も可)
受診料金の全額を医療機関にお支払いください。
結果が届いたら、健康対策課(保健福祉センターなわ)で**助成金(上限15,000円)**を申請してください。
受診日から3か月以内に申請してください。(最終申請受付:令和2年4月30日)

【申請時の諸注意】

- ※ 胃がん・肺がん・大腸がん検診の一部を受けられなくても、内容に応じた金額で助成対象となります。
- ※ 受診の結果、精密検査や保健指導等の対象になられた方は、受けていただくことに同意が必要です。
- ※ なるべく受診された方が申請に来てください。

脳ドック

詳細は健診関係書類に同封しています。

助成額:7,000円

【助成対象】 50・55・60・65・70歳の方
(令和2年4月1日時点)

【検査内容】 脳MRI・MRA(脳と脳血管の画像診断)

【実施期間】 令和元年6月~令和2年2月

【受診料金】 医療機関の定める金額

【受診に必要なもの】

- ・健康保険証
- ・大山町健診該当票

【申請に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・受診結果
- ・領収書
- ・印鑑(シャチハタでないもの)
- ・助成金申請書/請求書/同意書(申請時にお渡しします)
- ・振込口座のわかるもの(役場に登録がない場合)

※該当票が届く前に受診された方は、ご相談ください。

【受診・申請方法】

ご希望の医療機関へ直接予約し受診してください。医療機関の指定はありません。
受診料金の全額を医療機関にお支払いください。
結果が届いたら、健康対策課(保健福祉センターなわ)で**助成金(7,000円)**を申請してください。
受診日から3か月以内に申請してください。(最終申請受付:令和2年4月30日)

町への事前申込み不要

※ 集団健診の結果は、約1か月後に郵送します。

病気のリスクに応じ手渡しすることもあります

健診についてのお問い合わせ、集団健診のご予約は
大山町健康対策課(0859-54-5206)まで!

胃がん検診

胃カメラ:2,000円

バリウム:無料

【対象者】40歳以上の方

【検査内容】

個別—胃内視鏡(カメラ)検査

集団—胃部X線(バリウム)検査

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・健康保険証(個別の場合)

ご希望の医療機関へ直接ご予約ください

【受診方法】

個別—令和元年6月～12月の間に下記の医療機関で受けてください。

委託医療機関(電話番号)

- ・名和診療所(0859-54-2068)
- ・小谷医院(0859-54-3311)

集団—同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面の日程で受けてください。

健康対策課へご予約ください

【受診時の諸注意】

- ※ 検診前日の21時以降は飲食しないでください。
- ※ 高血圧・心臓病の薬は当日受付2時間前までに少量の水で服用してください。
- ※ 当日は検査終了まで喫煙を控えてください。

肺がん検診

料金:無料

【対象者】40歳以上の方

(65歳以上の方は結核検診を含む)

【検査内容】胸部X線検査

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票

健康対策課へご予約ください

【受診方法】

集団健診のみです。同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面の日程で受けてください。

【受診時の諸注意】

- ※ 当日は検査終了まで喫煙を控えてください。

【喀痰(かたん)検査について】

50歳以上でタバコを多く吸われる方(喫煙年数×1日の本数が600以上)は、痰の細胞を調べる検査もできます。検診時に容器を持ち帰り、3日間の痰を取って提出していただきます。(痰の出にくい方は検査ができません。)

大腸がん検診

料金:無料

【対象者】40歳以上の方

【検査内容】便潜血検査

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・大腸がん検診受診票
- ・検体容器

【受診方法】

集団健診のみです。健康対策課もしくは各支所窓口で検体容器を受け取っていただき、2日分の便を採ってください。同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面に記載のある集団健診会場へお持ちください。

【受診時の諸注意】

- ※ 採便後の検体は涼しい場所で保管し、1週間以内に提出してください。

肝炎ウイルス検査

料金:無料

【対象者】40～70歳でB型もしくはC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない方

【検査内容】血液検査(HBs抗原、HCV抗体)

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票

【受診方法】

集団健診のみです。同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面の日程で受けてください。

健康対策課へご予約ください

前立腺がん検診

料金:無料

【対象者】50歳以上の男性

【検査内容】血液検査(腫瘍マーカーPSA)

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票

【受診方法】

集団健診のみです。同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面の日程で受けてください。

健康対策課へご予約ください

ほとんどの健診料金が無料です!

※人間ドック、脳ドック、胃カメラ、乳房超音波は除く

定期的に医療機関を受診されている方も、

年に一度は健診を受けましょう!

乳がん検診

料金:無料

【対象者】40歳以上の女性(2年に1回)

【検査内容】マンモグラフィ(視触診はありません)

【受診に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・健康保険証(個別の場合)

ご希望の医療機関へ直接ご予約ください

【受診方法】

個別—令和元年7月～令和2年2月の間に下記の医療機関で受けてください。

委託医療機関(電話番号)

- ・山陰労災病院(0859-33-8256)
- ・博愛病院(0859-48-0880)
- ・米子医療センター(0859-33-7111)
- ・母と子の長田産科婦人科クリニック(0859-29-3131)
- ・赤碕診療所(0858-55-0624)

集団—同封の「健診ガイド」か「該当票」の裏面の日程で受けてください。

健康対策課へご予約ください

【受診時の諸注意】

- ※ 豊胸手術や心臓ペースメーカーを装着している方は検査ができません。
- ※ 昨年度受けた方は対象外となります。

乳房超音波検査

詳細は健診関係書類に同封しています。

助成額:1,500円

【助成対象】30～39歳の女性(令和2年4月1日時点)

【検査内容】超音波検査による画像診断

【実施期間】令和元年7月～令和2年2月

【受診料金】医療機関の定める金額

【受診に必要なもの】

- ・健康保険証
- ・大山町健診該当票
- ※詳しくは医療機関にご確認ください

【受診・申請方法】

ご希望の医療機関へ直接予約し受診してください。医療機関の指定はありません。受診料金の全額を医療機関にお支払いください。健康対策課(保健福祉センターなわ)で助成金(1,500円)を申請してください。受診日から3か月以内に申請してください。(最終申請受付:令和2年4月30日)

【申請に必要なもの】

- ・大山町健診該当票
- ・医療機関発行の領収書(氏名、検査日、検査内容、検査費用の分かるもの)
- ・印鑑(シャチハタでないもの)
- ・助成金申請書 兼 請求書(申請時にお渡します)
- ・振込口座のわかるもの(役場に登録がない場合)

今年度新規!

町への事前申込み不要

いずれの健診もご予約は **お早め!** 定員に達した場合お断りすることがあります

