

9月18日

受診ご希望の方は、下記の方法でお申込ください。



申込締切

9月18日

## … FAX 送信状 …

年 月 日

コピーしてお使いください

公益財団法人 北海道対がん協会 札幌がん検診センター  
予約コールセンター 行 FAX: 381-2478

## 【検診申込書】

※胃・肺の検診をご希望の方は、それぞれどちらかをお選びください

検診日 2025 年 10 月 9 日 (木) 午前  
11 月 18 日 (火) 午前・午後

団体名 幌西地区連合町内会

ご希望日にも○をつけてください↓

| 氏名   | 住所等                    | ※胃  |      | ※肺    |       | 子宮(頸部) | 乳房(マンモ) | 骨 | 特定健診 | 前立腺 | バス         | ご希望日       |
|------|------------------------|-----|------|-------|-------|--------|---------|---|------|-----|------------|------------|
|      |                        | カメラ | バリウム | エックス線 | 肺がんCT |        |         |   |      |     |            |            |
| フリガナ | TEL                    | カ   | バ    | エ     | CT    | 大      | 子       | 乳 | 骨    | 特   | 前          | 10 / 9 午前  |
| 氏名   | 生年月日<br>(昭和 平成 年 月 日生) | 〒   |      | —     |       |        |         |   |      |     |            | 11 / 18 午前 |
|      |                        | 中央区 |      |       |       |        |         |   |      |     | 11 / 18 午後 |            |
| フリガナ | TEL                    | カ   | バ    | エ     | CT    | 大      | 子       | 乳 | 骨    | 特   | 前          | 10 / 9 午前  |
| 氏名   | 生年月日<br>(昭和 平成 年 月 日生) | 〒   |      | —     |       |        |         |   |      |     |            | 11 / 18 午前 |
|      |                        | 中央区 |      |       |       |        |         |   |      |     | 11 / 18 午後 |            |

◆上記にない検診項目をご希望の方は、余白にご記入ください

## 北海道対がん協会より 検診を受けられる皆様へ

## 1) 受診希望の検診に○を記入してください。

送迎バスをご利用される方は「バス」の欄に○を、ご利用されない方は×を記入してください。

なお、お帰りのバスは、バスご利用の皆様の検診が全て終了してから出発いたします。  
お帰りのバスをご利用されない場合は、係の者に一声おかけください。

## 2) お申込みいただいた方には、検診日の約1週間前に【北海道対がん協会】より問診票を送付いたします。

問診票が届かない場合や予約の変更は直接【北海道対がん協会】へお問い合わせください。(TEL 748-5522)



- 札幌市のがん検診は、検診科目ごとに受診対象の年齢が決まっています。年齢は「検診当日の満年齢」です。
- 受診対象外のご年齢の方でも受診はできますが、料金が高くなります。
- 胃がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん検診は、2年に1回の検診です。検診当日「偶数歳」であることが条件となります。ただし、前年度に受診していなければ、奇数歳でも対象として受診することができます。
- 肺がん・大腸がん検診は年に1回の検診です。

| 検診項目 | 内 容                            | ※受診対象年齢・料金                                           | 対象外の方                      | 受付時間                                       |
|------|--------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------|
| 胃    | 内視鏡検査<br>(胃カメラ)                | 50 歳以上で原則偶数歳の方<br>3,200 円                            | 17,050 円                   | 月～金<br>8:30・9:30<br>13:00<br>土:午前のみ        |
|      | 胃部エックス線検査<br>(バリウム)            | 50 歳以上で原則偶数歳の方<br>1,100 円                            | 6,710 円                    |                                            |
|      | リスク判定(血液検査)<br>ピロリ菌抗体 + ペプシノゲン | 40 歳の方<br>900 円                                      | ピロリ菌抗体のみ<br>2,860 円        |                                            |
| 肺    | 胸部エックス線検査                      | 40 歳以上の方<br>無 料                                      | 2,420 円                    | 月～金<br>8:30～11:00<br>13:00～15:00<br>土:午前のみ |
|      | 胸部エックス線検査<br>+ 喀痰検査            | 50 歳以上の方でかつ<br>(「喫煙年数」×「一日の喫煙本数」が 600 以上)の方<br>400 円 | 5,775 円                    |                                            |
| 大腸   | 免疫学的便潜血検査<br>(検 便)             | 40 歳以上の方<br>400 円                                    | 2,772 円                    |                                            |
| 前立腺  | 血液検査<br>(PSA)                  | 50 歳～69 歳で原則偶数歳の方<br>500 円                           | 70 歳以上の方<br>2,310 円        |                                            |
| 子宮   | 頸部細胞診                          | 20 歳以上で原則偶数歳の方<br>1,100 円                            | 6,270 円                    | 月～金<br>8:30～11:00<br>13:00～14:00<br>土:午前のみ |
|      | 体部細胞診                          | 20 歳以上で原則偶数歳の方<br>(医師の指示) 600 円                      | 2,717 円                    |                                            |
| 乳    | マンモグラフィ検査<br>(医師の視触診はありません)    | 40～49 歳で原則偶数歳の方★<br>マンモグラフィ(2 方向) 1,300 円            | 50 歳未満の方<br>(2 方向) 6,710 円 |                                            |
|      |                                | 50 歳以上で原則偶数歳の方<br>マンモグラフィ(1 方向) 1,100 円              | 50 歳以上の方<br>(1 方向) 5,720 円 |                                            |
|      | 乳房超音波検査                        | 同日に上記★のマンモグラフィ2方向を受ける方<br>800 円                      | 5,665 円                    |                                            |

土曜日は第1・第3土曜日に開設しています。第1・第3土曜日が祝日の場合は休診となります。

| 費用免除の該当となる方<br>上記の表で*受診対象年齢に<br>該当する方のみ対象です             | 持 参 す る 証 明 書 類<br>各証明書は検診当日に必ずご持参ください<br>お持ちいただけないと無料になりません                                                                                 |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 70 歳以上の方                                                | マイナンバーカード、資格確認書、健康保険証等(公的機関が発行した年齢を確認できるもの)                                                                                                  |
| 市民税非課税世帯の方<br>(①・②のいずれか)                                | ① 「市・道民課税証明書」(18 歳以上の世帯全員分)<br>(区役所の税の窓口か市税事務所で発行…手数料無料)<br>② 65 歳以上で保険料段階が第1、2、3段階の「介護保険料納入通知書」、または「介護保険料確定通知書」、または「介護保険料特別徴収(決定・変更・停止)通知書」 |
| 生活保護世帯の方                                                | 「生活保護受給証明書」、または「生活保護世帯健康診査受診券」<br>(証明書は、各区の保護課の担当ケースワーカーに確認してください)                                                                           |
| 65～69 歳で後期高齢者医療<br>被保険者の方(加入者は重度の障害をお<br>持ちの方などに限定されます) | マイナ保険証、資格確認書、後期高齢者医療被保険者証または後期高齢者健診受診券                                                                                                       |
| 中国残留邦人等支援給付世帯の方                                         | 支援給付の支給のための本人確認証の写し                                                                                                                          |



## □ その他の検査(オプション) □

| 検査名                      | 内 容                                                                                                   | 受診対象年齢・料金                              | 受付時間                                       |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|
| 特定健康診査<br>(とくとく健診)       | 【要予約】<br>一般的な健康診断(計測・血液検査等)です。<br>『受診券』と『保険証』が必要です。<br>※忘れると受診できませんのでご注意ください。<br>食事制限があります。           | (対象)40 歳以上の方<br>料金はお手元の受診券で<br>ご確認ください | 月～金<br>8:30～10:00<br>13:00<br>土:午前のみ       |
| 腹部超音波検査                  | 【要予約】<br>肝臓・胆のう・腎臓をみます。<br>脂肪肝・胆のう結石・胆のうポリープ・腎結石などが<br>わかります。<br>食事制限があります。                           | 6,270 円                                | 月～土<br>8:30～9:30<br>13:00<br>土:午前のみ        |
| 肺がんCT検査                  | 胸部エックス線検査では見つけにくい 10mm 程度の<br>早期肺がんも見つけることができます。<br>特に 50 歳以上の方や喫煙者の方、身内に肺がんの<br>方がいらっしゃる方におすすめしています。 | 12,650 円                               | 月～金<br>8:30～11:00<br>13:00～15:00<br>土:午前のみ |
| 肺がんCT検査<br>+ 喀痰検査        | 痰が出る方は喀痰の検査もあわせておすすめして<br>います。                                                                        | 痰が出る方<br>13,805 円                      |                                            |
| 内臓脂肪測定<br>(CT)           | CT撮影により内臓脂肪面積を測定します。<br>肺がんCTと併用すると割引料金適用になります。                                                       | (単独) 3,410 円<br>(肺がんCT併用) 2,310 円      |                                            |
| 骨検診<br>(DXA法)            | エックス線を利用して骨密度を測定します。<br>特に閉経後の女性の方におすすめしています。                                                         | 2,200 円                                |                                            |
| 婦人科超音波検査<br>(経膣)         | 子宮体部がんの前兆がないかをみます。<br>卵巣や子宮内部の様子もわかります。<br>所要時間は1分程度。<br>子宮全摘の方も受けられます。                               | 1,540 円                                | 月～金<br>8:30～11:00<br>13:00～14:00<br>土:午前のみ |
| HPV検査<br>(ヒト・パピローマ・ウイルス) | 子宮頸がん検診で採取した検体で検査をします。<br>(子宮頸がん検診の受診が必須となります)<br>25～60 歳の女性におすすめしています。                               | 5,500 円                                |                                            |

※人間ドックや定期健康診査も受診いただけます。詳細はお問い合わせください。

当日、保険証が必要となる場合がありますので、必ずご持参ください

※ご提示いただけない場合は全額自己負担となりますのでご了承ください

公益財団法人北海道対がん協会

札幌がん検診センター「予約コールセンター」

(011)-600-0873

電話受付時間

平日 8:30～17:15/第1・第3土曜日 8:30～12:05

地下鉄東豊線「元町」2番出口から徒歩7分





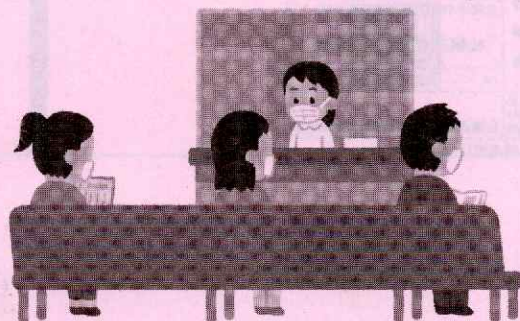


# 午前と午後、どちらにするか迷ったら… **午後がおすすめです！**

## おすすめポイント①

**午後は  
待ち時間が短く、  
ゆったり受診できます**

センターに着いてから  
帰りのバスが出発するまで  
午前は平均 3.5 時間、  
午後は平均 1.5 時間です。



## おすすめポイント②

**胃がん検診・特定健診も  
午後に受けられます**

特定健診をご希望の方は裏面もご覧ください。

◆人数が多い場合や当日精密検査になる方がいらっしゃる場合は、午後でも時間がかかることがあります。

「うちの町内会は午前しかないけど、午後に受けたい！」という場合は…  
公共交通機関や自家用車でお越しただければ、ご希望の時間帯に  
受診していただけます。必ずご予約ください。(無料駐車場 80 台)



# とくとく健診・後期高齢者健診

(月～金：午前・午後 土：午前のみ)

| 平成 年度                                         |  | とくとく健診受診券<br>(特定健診)          |  | と      |  |
|-----------------------------------------------|--|------------------------------|--|--------|--|
| 平成 年 月 日                                      |  |                              |  |        |  |
| 受診券整理番号                                       |  |                              |  |        |  |
| 氏 名                                           |  |                              |  |        |  |
| 生 年 月 日                                       |  | 年 月 日                        |  | 性別     |  |
| 有効期限                                          |  | 平成 年 月 日                     |  |        |  |
| 平成 年 4 月 1 日以降使用できます                          |  |                              |  |        |  |
| 窓口での自己負担額                                     |  |                              |  |        |  |
| 健診内容                                          |  | 実施医療機関                       |  | 住民集団健診 |  |
| 基本健診                                          |  |                              |  |        |  |
| 付加健診(希望制)                                     |  |                              |  |        |  |
| 付加健診項目<br>(基本健診と同時に受診)                        |  | 心電図検査、貧血検査、白血球数              |  |        |  |
| 詳細健診項目(※)                                     |  | 血糖検査、心電図検査、眼底検査              |  |        |  |
| ※詳細項目は、一定の条件に合致し、医師が必要と認めた場合のみ実施し、自己負担額は無料です。 |  |                              |  |        |  |
| 00010017                                      |  |                              |  |        |  |
| 保 険 者 名                                       |  | 札幌市中央区南一条西五丁目<br>札幌市(国保連合保険) |  |        |  |
| 〒                                             |  |                              |  |        |  |
| 支店 代印                                         |  | 札幌市 北海道国民健康保険団体連合会           |  |        |  |
| 札幌市内に限り有効                                     |  |                              |  |        |  |

札幌市の国保に加入されている方、  
もしくは後期高齢の方で

このような受診券をお持ちの方は、  
**特定健診・後期高齢者健診を  
がん検診と一緒に受診する  
ことができます。**

※毎年、区役所から3月末頃に郵送されます。  
※上記保険に加入しているのに受診券をお持ちでない方は、お住まいの区の区役所(保険年金課)までご相談ください。

受診をご希望の方は  
申込用紙の「特」に○をつけてください。

**検診当日に受診券と保険証が必要です。**

※忘れると受診できません

|                |               |             |
|----------------|---------------|-------------|
| 北海道            | 札幌市           | 令和2年7月31日   |
| 国民健康保険         | 札幌市           | 令和元年8月1日    |
| 被保険者証          | 札幌市           | 平成28年10月10日 |
| 記 号            | 000-0000      |             |
| 氏 名            | 札幌 太郎         |             |
| 生 年 月 日        | 昭和38年8月20日    |             |
| 住 所            | 札幌市中央区南一条西五丁目 |             |
| 保険者番号          | 0140119       |             |
| 札幌市国民健康保険証(見本) |               |             |

札幌市国民健康保険証(見本)

|                  |               |
|------------------|---------------|
| 後期高齢者医療被保険者証     |               |
| 札幌市              | 令和2年7月31日     |
| 被保険者証            | 令和元年8月1日      |
| 記 号              | 000-0000      |
| 氏 名              | 札幌 太郎         |
| 生 年 月 日          | 昭和38年8月20日    |
| 住 所              | 札幌市中央区南一条西五丁目 |
| 保険者番号            | 0140119       |
| 後期高齢者医療被保険者証(見本) |               |

後期高齢者医療被保険者証(見本)

※社会保険の被扶養者で特定健康診査受診券をお持ちの方も受診いただけます。申込用紙の「特」に○をつけてお申込みください。  
検診当日は必ず受診券と保険証をご持参ください。