

【がん検診の自己負担分の助成について】

令和4年度（R4.4.1～R5.3.31）に、個別健診や人間ドックにて、がん検診等（肺がん・胃がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がん）を受診し、**自己負担（全額：10割）**された方は、**村の助成（基準額）**があります。該当される方は、健康福祉課にお問合せ下さい。そして、以下の書類を準備し、健康福祉課までお越しください。

【必要書類】

①領収書 ②明細書 ③健診結果表 ④通帳 ⑤保険証

《助成基準額》

検査項目	助成金額
肺がん検診	1,870円
胃がん検診（バリウム・胃カメラ）	5,170円
大腸がん検診（検便・カメラ）	1,870円
前立腺がん検診（PSA）	2,200円
乳がん検診（エコー）	4,070円
乳がん検診（マンモグラフィー1方向）	4,950円
乳がん検診（マンモグラフィー2方向）	6,050円

《留意事項》

※申請期限は、**4月28日まで**となりますので、該当される方はお早めに！

※健康保険の種類は、関係ありません。

※会社等の補助がある場合は、その額を差引いた助成となります。

※保険適用（1割・2割・3割）でお支払いされた方は対象外です。

※乳がん検診は、エコーかマンモグラフィーのどちらか一方の受診が無料（自己負担なし）です。両方受診された方は、一方は自己負担となります。その場合は、払い戻し対象外ですので気をつけて下さい。



令和5年度の集団健診・がん検診についての日程・予約開始日等については、4月14日の世帯配布でお知らせいたします。

一年に1度は、健診を受け、自分の体の状態を知りましょう！

【問い合わせ先】健康福祉課（健診係） TEL：968-3253

R4.3月