

様式1

東洋町のがん検診問い合わせ窓口

担当課室名	東洋町住民課
電話番号	0887-29-3394

がん検診にかかる自己負担金

検診種別	対象年齢	集団検診	備考
胃がん検診（エックス線）	40歳以上	0円	
胃がん検診（内視鏡）	50～69歳		個別がん検診 0円 2年度につき1回
子宮頸がん検診	20歳以上	0円	前年度受診者は対象外
子宮頸がん検診（個別）	20～69歳		個別がん検診 0円 2年度につき1回
胸部検診	40歳以上	0円	
乳がん検診	40歳以上	0円	前年度受診者は対象外
乳がん検診（個別） マンモグラフィ	40～69歳		個別がん検診 0円 2年度につき1回
大腸がん検診	40歳以上	0円	
前立腺がん検診	50歳以上	0円	男性に限る PSA

東洋町の特定健診問い合わせ窓口

担当課室名	東洋町住民課
電話番号	0887-29-3394

特定健診にかかる自己負担金

検診種別	対象年齢	集団検診	医療機関個別検診
特定健診	40～74歳	0円	0円