

様式 1

高知市のがん検診問い合わせ窓口

|       |              |
|-------|--------------|
| 担当課室名 | 高知市健康増進課     |
| 電話番号  | 088-803-8005 |

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  | 医療機関個別検診 | 備 考                                         |
|--------------|---------|-------|----------|---------------------------------------------|
| 胃がん検診(エックス線) | 40歳以上   | 700 円 | —        |                                             |
| 胃がん検診(内視鏡)   | 50歳以上   | —     | 3,300 円  |                                             |
| 子宮頸がん検診      | 20歳以上   | 600 円 | 1,200 円  |                                             |
| 胸部検診         | 40歳以上   | 0 円   | —        |                                             |
| 乳がん検診        | 40歳～49歳 | 900 円 | 1,350 円  | 乳がん検診はマンモグラフィ検診となります。40歳代2方向、50歳以上1方向になります。 |
|              | 50歳以上   | 800 円 | 1,050 円  |                                             |
| 大腸がん検診       | 40歳以上   | 0 円   | 0 円      |                                             |

高知市国保の特定健診問い合わせ窓口

|       |               |
|-------|---------------|
| 担当課室名 | 高知市保険医療課 給付担当 |
| 電話番号  | 088-823-9359  |

特定健診にかかる自己負担金

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