

様式1

大月町のがん検診問い合わせ窓口

担当課室名	大月町保健介護課
電話番号	0880-73-1365

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	個別検診	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歳～69歳	—	0円	
子宮頸がん検診	20歳以上	0円	—	隔年実施（奇数年）
胸部検診	40歳以上	0円	—	65歳からは結核健診
マンモグラフィ検診	40歳以上	0円	—	隔年実施（偶数年）
大腸がん検診	40歳以上	0円	—	

※職場で検診を実施されている方は、職場での検診を優先してください。

※子宮頸がん検診、マンモグラフィ検診は隔年実施となります。

（令和2年度：マンモグラフィ検診）

※令和2年度の子宮頸がん検診は、昨年度未受診者を対象に実施します。

大月町の特定健診問い合わせ窓口

担当課室名	大月町町民福祉課
電話番号	0880-73-1113

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