

平成25年度 各種検診(健診)のお知らせ

保存版



申込み先・問合せ

東淀川区役所保健福祉課(健康づくり) 区役所2階22番窓口

〒533-8501 大阪市東淀川区豊新2-1-4 ☎4809-9882 FAX6327-3462

保 保健福祉センター実施(4面参照) 医 取扱医療機関実施(2・3面参照)

特定健康診査を受けましょう!

保…予約不要
医…要予約

実施日は4面参照

受診券と大阪市国民健康保険被保険者証または後期高齢者医療保険被保険者証が必要です。

対象 4月1日現在、大阪市国民健康保険に加入している方で、平成25年度中に40歳以上になる方、または後期高齢者医療保険に加入している方。

内容 基本的な健診【無料】…問診・身体計測・尿検査・血圧測定・診察・血液検査
※食後10時間以上の空腹で受診してください。
※平成24年度の特定健康診査の結果をお持ちの方は、当日持参してください。
詳細健診【無料(予定)】…心電図・眼底検査・貧血検査(指定医療機関を案内)
※基準に基づき、医師の判断により必要項目のみ実施。
※平成24年度の特定健康診査の結果をお持ちでない場合は、受診できません。

受診券の問合せ先
・大阪市国民健康保険に加入の方
…区役所窓口サービス課(保険年金・保険) ☎4809-9956
・後期高齢者医療保険に加入の方
…大阪府後期高齢者医療広域連合給付課 ☎4790-2031
・その他の健康保険に加入の方…各医療保険者に確認してください。

介護予防事業(教室)に参加しましょう! 無料

介護予防事業は、加齢に伴う体力の低下などを少しでも予防し、こころとからだの元気を高めるための教室などに参加していただく事業です。元気なうちから介護予防をはじめましょう。65歳以上(要支援・要介護認定を受けていない方)の市民の方で、関心のある方は、区役所保健福祉課(地域保健活動)または地域包括支援センター ☎6370-7190)へお問い合わせください。
なお、70歳以上で要支援・要介護認定を受けていない方には、介護予防事業のご案内とご自身で元気度をチェックする「基本チェックリスト」を順次送付します。ぜひ、この機会にご自身の元気度をチェックしてください。

ナイスミドルチェックの終了について

大阪市総合健康診査(ナイスミドルチェック)は平成25年3月末で終了しますが、大阪市がん検診は引き続き、安価な自己負担金で受診することができます。
がん検診は、継続して受診することが大切です。毎年1回[乳がん検診(マンモグラフィ)と子宮頸がん検診については2年に1回]がん検診を受けましょう。



がん検診・骨量検査を受けましょう!

実施日は4面参照

各がん検診・骨量検査は平成25年度中(平成25年4月1日～平成26年3月31日)に1回の受診となります。
子宮頸がん・乳がん(マンモグラフィ)の受診間隔は2年に1回です。

胃がん検診

保 医 …要予約

対象 40歳以上の方
費用 500円(取扱医療機関1,500円)
内容 胃部エックス線撮影(バリウム検査)

大腸がん検診

保 医 …要予約

対象 40歳以上の方
費用 300円
内容 免疫便潜血検査(2日法)

乳がん検診(視触診および超音波)

保 医 …要予約

対象 30歳代の女性
費用 1,000円
内容 視触診および超音波による検査

肺がん検診

保 医 …要予約

対象 40歳以上の方
費用 無料(かくたん検査は400円)
内容 胸部エックス線間接撮影
※かくたん検査の対象は、50歳以上で、喫煙指数(1日のタバコの本数×たばこを吸った年数)が600以上の方、もしくは、6ヶ月以内に血痰のあった方。

子宮頸がん検診

医 …要予約

対象 20歳以上の女性(平成25年度は、昭和64年以前の年号で偶数年生まれの方および平成奇数年生まれの方)
※受診間隔は2年に1回
費用 400円
内容 細胞診による検査



乳がん検診(視触診およびマンモグラフィ)

保 医 …要予約

対象 40歳以上の女性(平成25年度は、昭和48年以前の年号で偶数年生まれの方)
※受診間隔は2年に1回
費用 1,500円
内容 視触診およびマンモグラフィ(乳房エックス線撮影検査)による検査

骨量検査

保 …要予約

対象 18歳以上の方
費用 無料
内容 踵骨(かかとの骨)の超音波による検査

歯科健康相談

保 …予約不要

対象 18歳以上の方
費用 無料
内容 歯や口腔に関する相談
※がん検診との併設を基本に実施(実施日は4面参照)

次に該当する方はがん検診の対象となりません。

- ①ご加入の医療保険や会社で同等の検診を受ける機会のある方。
 - ②検診部位の病気などで治療中の方。また、過去に検診部位の病気をしたことがある方は、検診に適さない場合がありますので、主治医に相談してください。
 - ③自覚症状のある方(医療による詳しい診察を受けてください)。
 - ④平成25年度中に各がん検診(自費で受診した検診・医療で受けた診療を含む)を保健福祉センターや会社、医療機関、他の自治体で受けた方。
- ★対象外の方が受診されますと、全額自己負担となることがあります。

がん検診推進事業

対象の方へ無料クーポン券を送付します。詳しくは、お問い合わせください。

問合せ がん検診専用電話
☎ 6208-8250 FAX6202-6967



子宮頸がん(女性のみ)検診対象者

20歳	平成4年4月2日～平成5年4月1日
25歳	昭和62年4月2日～昭和63年4月1日
30歳	昭和57年4月2日～昭和58年4月1日
35歳	昭和52年4月2日～昭和53年4月1日
40歳	昭和47年4月2日～昭和48年4月1日

大腸がん・乳がん(女性のみ)検診対象者

40歳	昭和47年4月2日～昭和48年4月1日
45歳	昭和42年4月2日～昭和43年4月1日
50歳	昭和37年4月2日～昭和38年4月1日
55歳	昭和32年4月2日～昭和33年4月1日
60歳	昭和27年4月2日～昭和28年4月1日