長寿ドック検診申込書

申込日　　令和　　年　　月　　日

〒 住所：湯梨浜町　　番地	電話：　　ー　　ー
ふりがな 氏名：	性別：　　男　・　女
生年月日：昭和　　年　　月　　日	年齢：満　　歳 （R8.3.31 時の年齢：　７７　歳）

■希望されるものを選び（　）内に〇印をし、必要事項をご記入ください。

1　受診希望時期 **【健診期間：6 月～2 月】** ※予約状況により、希望の時期にならない場合がありますので、ご了承ください。	（　）【　　】月　上・中・下旬 （　）いつでもいい

■ドック受診時に同時受診できる項目です。対象者に該当するものについてご記入ください。
（「２　痰の検査」のみ全員ご記入ください。）

2　痰の検査 **【対象者：50 歳以上でたばこの 1 日の本数×吸い始めからの年数＝600 以上】**	（　）受診する たばこ（　　）本／１日×吸い始めからの年数（　　）年 （　）受診しない （　）対象外
3　前立腺がん **【対象者：男性】**	（　）受診する （　）受診しない
4　子宮がん **【対象者：女性】**	（　）受診する （　）受診しない
5　乳がん【対象者：女性】 **※令和 6 年度に乳がん検診を受診された方は対象外**	（　）受診する （　）受診しない （　）対象外⇒R5 年度に受診済

子宮がん・乳がん検診はドック自己負担金以外に別途料金が必要です。
受診時には町が配布する受診券をご利用ください。

●かかりつけ医がある方は、ドック検診を受診する<u>必要性</u>をかかりつけ医にご相談の上、お申込みください。

長寿ドック検診　【問合せ先：役場健康推進課　TEL 35-5372】

■長寿ドック検診とは・・・健診費用約 40,000 円かかる検査を少ない自己負担で受診していただき、日頃気づかない疾病を早期発見・早期治療につなげることで健康寿命延伸を目的に実施するものです。通常の基本健診・がん検診では検査しない項目も含まれていますので、より詳しい検査をすることができます。

≪参考≫長寿ドック検診で実施する検査内容（短期ドック検診）

長寿健診（基本健診）	胃がん検査（カメラ）	大腸がん検査（検便）	肺がん検査（レントゲン）	肝炎ウイルス検査（血液検査）	前立腺がん検査（血液検査）	その他左記以外の短期ドック検診の検査

※乳がん・子宮がん検診はドック検診のメニュー外となりますが、希望があれば同日受診が可能です。その場合は町が配布している各がん検診受診券が必要となります。

■実施期間：令和 7 年 6 月から令和 8 年 2 月まで

■実施医療機関：藤井政雄記念病院

■自己負担金：　5,000 円　　★自己負担金は、受診された時に医療機関窓口でお支払ください。

■定員　15 名（先着順）

■受付開始　令和 7 年 4 月 1 日（火）～

※先着順とし、申込みが定員になりしだい受付を締切りいたします。また、定員に達していない場合は、随時受付します。

対象者（次の条件を満たしている方）

○　年度末（R8.3.31）時の年齢が77歳の者

○　医療機関に通院治療中ではない者、要経過観察中ではない者

注意

●長寿ドックを受診される方は、町の集団健診・個別健診を重複して受診することができません。重複して受診された場合には、いずれかを全額負担していただくことになりますので、十分気を付けてください。