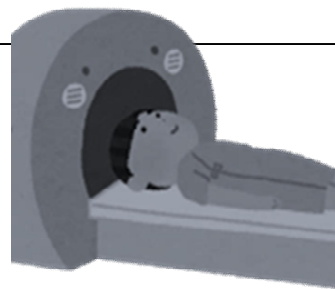


令和8年度 肺がんCT検診のお知らせ (低線量ヘリカルCT)

1 検診日時・会場

同封の受診票に「予約日」「受付時間」「会場」記載しています。

団体名	〒		
住所			
フリガナ	()		
氏名			
地区所属ID	地区所属名		
<small>※結果送付のため、パート・マンション名、部屋番号まで正確にご記入ください。 個人情報は個人情報保護法に基づき検診目的以外では使用しません。</small>			
予約日	受付時間		
会場			



※完全予約制です。

日時の変更やキャンセルは、日南市健康増進課
(☎ 31-1129) までご連絡ください。なお、
実施期間は10月までです。

※予約時間より早く来られた場合も、予約時間
までお待ちいただくことになります。

2 対象者

日南市に住民票がある40歳以上の方(令和9年3月31日現在)

※市が実施する肺がんX線検診・結核検診を年度内に受けられた方は受診できません。

※妊娠中の方や、ペースメーカーを装着している方は受診できません。

※以前、肺がん検診で要精密となり、経過観察が必要とされた方は、病院を受診してください。

3 持っていくもの

- ① 受診票 ② 検診料金 ③ 健康手帳(※3)

年齢区分	検診料金
40~69歳	2,500円
70歳以上	900円
65~69歳で後期高齢者医療保険に加入されている方(※1)	
生活保護受給者(※2)	無料

※1 マイナ保険証、資格確認書等を受付で提示してください。

※2 生活保護証明書を受付で提示してください。

※3 健康手帳は検診会場でもらえます(無料)。

4 検査前の注意

- ボタンや金具の付いていない下着を着用してください。
- エレキバン、湿布なども検査前には、はずしてください。
- 食事制限はありません。
- 胃の検査でバリウムを飲まれた方は、まだ体内に残っていることがありますので、1週間程度経過したあとに肺がん検診を受けてください。

5 検診の内容

CT装置の寝台に寝た状態で、約10秒間の息止めの間に撮影します。

6 検診結果

異常なしの方・・・受診後約1ヶ月後に郵送します。

精密検査が必要な方・・・受診後約1か月後に電話、訪問、郵送いずれかの方法でお知らせします。

精密検査が必要な方は、必ず早めに精密検査実施医療機関を受診しましょう。



(問い合わせ) 日南市 健康増進課 電話 31-1129