

令和7年度 帯広市 胃内視鏡検診

【対 象】50 歳以上で偶数年齢[※]の帯広市民

※令和 8 年 3 月 31 日時点で偶数年齢の方が対象です。下記の表は対象者の一部です。70 歳以上も対象です。

年齢	生年月日	年齢	生年月日
50 歳	昭和 50 年 4 月 1 日～昭和 51 年 3 月 31 日	60 歳	昭和 40 年 4 月 1 日～昭和 41 年 3 月 31 日
52 歳	昭和 48 年 4 月 1 日～昭和 49 年 3 月 31 日	62 歳	昭和 38 年 4 月 1 日～昭和 39 年 3 月 31 日
54 歳	昭和 46 年 4 月 1 日～昭和 47 年 3 月 31 日	64 歳	昭和 36 年 4 月 1 日～昭和 37 年 3 月 31 日
56 歳	昭和 44 年 4 月 1 日～昭和 45 年 3 月 31 日	66 歳	昭和 34 年 4 月 1 日～昭和 35 年 3 月 31 日
58 歳	昭和 42 年 4 月 1 日～昭和 43 年 3 月 31 日	68 歳	昭和 32 年 4 月 1 日～昭和 33 年 3 月 31 日

【検査方法】問診、胃カメラ

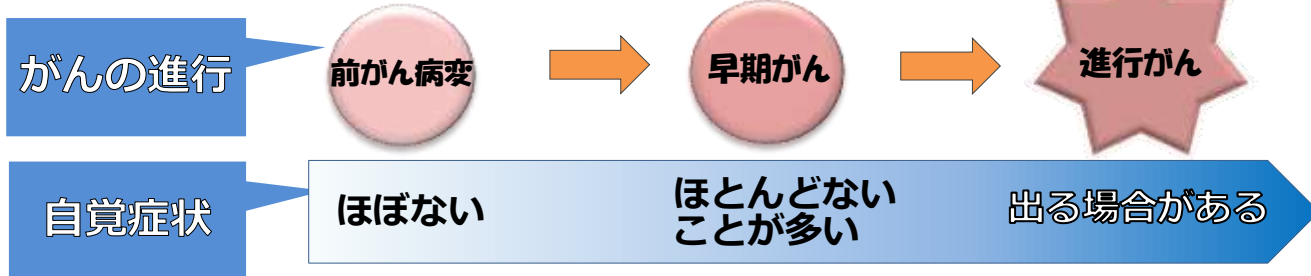
【検 診 料】3,700 円（国保加入者は 2,600 円）

※医療保険による診療との混同を避けるため、お申し込みの際は「帯広市のがん検診を受けたい」とお伝えください。

次の方は
検診料が
無料
になります

- ① 医療保険各法の「高齢受給者証」の交付該当者・・・
 - ② 後期高齢者医療制度にご加入の方・・・・・・・・・・
 - ③ 生活保護を受けている方・・・生活保護受給証明書（生活支援第1課、2課発行）
 - ④ ①～③に該当せず、受診日現在の市民税が世帯全員非課税の方・・・無料者証明書
- （健康推進課発行：事前に健康推進課までお問い合わせください）
- マイナ保険証等をご提示下さい
（マイナンバーカード、資格確認書、有効な保険証のいずれか）
- ご提出下さい

【がんと自覚症状】



- 胃がんは、早い段階では自覚症状がほとんどなく、進行しても症状がない場合があります。
- 代表的な症状は、胃（みぞおち）の痛み・不快感・違和感、胸やけ、吐き気などです。
しかし、これらは胃がんだけにみられる症状ではなく、胃炎や胃潰瘍でも起こります。
症状がある場合は、検診を待たずに医療機関を受診しましょう。

がん検診に関するお問い合わせは 帯広市市民福祉部健康保険室健康推進課
検診の実施方法、料金、お申し込みに関することなど ☎ 0155-25-9720
検診の結果、健康に関する相談など ☎ 0155-25-9721

< 帯広市がん検診等のお知らせ >

がん検診は、加入している健康保険の種類に関わらず、症状のない方（帯広市民）が対象です。

下表の対象者をご確認のうえ、予約、受診しましょう。

自覚症状などがある場合は、検診を待たずに医療機関を受診してください。

なお、各種検診について、健康づくりガイド（大人編）やホームページにも掲載しています。

検診名	検診内容	受診回数	対象者 (年齢は令和8年3月31日時点)	検診料	
				集団 (コミセン等)	施設 (医療機関)
胃がん検診	胃部 X 線検査 (バリウム検査)	年度に 1 回	35 歳以上の方	1,100 円	
	胃内視鏡検査 (胃カメラ)	2 年度に 1 回	50 歳以上で 偶数年齢の方		3,700 円 国保 2,600 円
	※ 胃がん検診は、同じ年度内に胃部 X 線検査と胃内視鏡検査の両方を受けることはできません。 また、胃内視鏡検査を受診した翌年度は、胃がん検診（胃部 X 線検査・胃内視鏡検査）を受診できません。				
肺がん検診	胸部 X 線検査 (問診が必要があると認める方に、喀痰検査)	年度に 1 回	40 歳以上の方	400 円 (喀痰検査 610 円)	
大腸がん検診	便潜血検査 (2 日間の採便検査)	年度に 1 回	40 歳以上の方	550 円	1,000 円
前立腺がん検診	血液検査 (PSA 値を調べる検査)	年度に 1 回	50 歳以上の男性	600 円	1,000 円
子宮がん検診	子宮頸部検査 (問診が必要であると認める方には、更に体部検査)	2 年度に 1 回	20 歳以上の 偶数年齢の女性	1,320 円 (体部検査 500 円)	1,400 円 (体部検査 900 円)
乳がん検診	マンモグラフィ検査 (X 線検査)	2 年度に 1 回	40 歳以上の 偶数年齢の女性	40 歳代 2,100 円	40 歳代 2,100 円
				50 歳以上 1,750 円	50 歳以上 1,600 円
肝炎ウイルス 検診	血液検査	生涯に 1 回	過去に肝炎ウイルス 検査を受けたことの ない、40 歳以上の方	B・C 型 800 円 B 型のみ 200 円 C 型のみ 700 円	B・C 型 1,200 円 B 型のみ 600 円 C 型のみ 1,100 円
骨粗しょう症 検診	骨量測定 (X 線検査/超音波検査)	40～70 歳で 5 年度に 1 回	40・45・50・55・60・ 65・70 歳の女性		X 線 1,300 円
					超音波 1,100 円

次の方は
検診料が
無料
になります

- | | |
|--|---|
| ① 帯広市国民健康保険にご加入の方・・・・・・・・・・ | } マイナ保険証等をご提示下さい
(マイナンバーカード、資格確認書、
有効な保険証のいずれか) |
| ② 医療保険各法の「高齢受給者証」の交付該当者・・ | |
| ③ 後期高齢者医療制度にご加入の方・・・・・・・・・・ | |
| ④ 生活保護を受けている方・・生活保護受給証明書(生活支援第1課、2課発行) | } ご提出
下さい |
| ⑤ ①～④に該当せず、受診日現在の市民税が世帯全員非課税の方・・無料者証明書
(健康推進課発行:事前に健康推進課までお問い合わせください) | |

がん検診に関するお問い合わせは 帯広市市民福祉部健康保険室健康推進課
 検診の実施方法、料金、お申し込みに関することなど ☎ 0155-25-9720
 検診の結果、健康に関する相談など ☎ 0155-25-9721