

2021年度の検診は終了致しました。

胃がんハイリスク検診					
対象年齢等	自己負担額	検査項目	検診日程	検診実施期間	受診方法
30歳・40歳の方 ※対象者年齢表をご参照ください。	1,000円 ※受診した医療機関でお支払ください。 ※生活保護等を受けている方は免除になります。	問診・血液検査 (血清ペプシノゲン・血清ヘリコバクターピロリ抗体)	●受診票発送 5月中旬 ●予約開始日 5月18日	6月1日～1月31日	事前に実施医療機関に電話等で予約をし、当日は受診票を持参のうえ受診してください。

対象者年齢表（過去に胃がんハイリスク検診受診者は対象外となります。）

30歳	平成3年4月1日～平成4年3月31日に生まれた方
40歳	昭和56年4月1日～昭和57年3月31日に生まれた方