

레이와 8 년도 야마토시검진 · 건강검진가이드

2026 년도 (레이와 8 년 2026 년 4 월 ~)



목차

암 검진	야마토 시민은 검진 당일에 검진 가능합니다. 성별 · 연령에 따라 진찰 가능한 검진 항목이 정해져 있습니다.	P2-3
시설 암 검진	근처 시내 협력 의료기관에서 검진이 가능합니다. 의료기관에 따라 검진 가능한 항목이 다릅니다.	P4
집단 암 검진	보건복지센터등으로 오는 검진 버스에서 검진 가능합니다. 실시 일정이 정해져 있습니다.	P5-7
건강검진 (특정 건강검진 · 장수 건강검진 · 기본건강검진) 추가검사 (간염 · 전립선암등)	문진, 신체 측정, 혈압 측정, 혈액 검사, 소변 검사 등 기본적인 건강 검진입니다.	P8-10
여성을 위한 건강검진	여성을 위한 건강검진은 18 세 ~ 39 세 여성이 대상입니다. 정기적으로 건강 검진을 받지 못하는 사람은 꼭 이용하시기 바랍니다.	P11
골다공증검진	뼈의 상태를 알 수 있는 검진입니다. 해당 연도 안에 40 세, 45 세, 50 세, 55 세, 60 세, 65 세, 70 세가 되는 여성이	P12
성인치아건강검진	치아 상태나 치주 조직의 검진을 합니다. 연도 내에 40 세, 50 세, 60 세, 70 세가 되는 분들이 대상입니다	P13-15
성인예방접종	시내협력의료기관에서,접종 가능합니다. 접종 대상자와 실시 기간 등은, 예방접종에 따라 다릅니다.	P16-17
시내협력 의료기관 일람	시설 암검진, 건강검진, 예방접종을 받을 수 있는 시내 협력의료기관 일람입니다.	P18-21

P10

모자수첩(어플)인터넷에서 아이의 예방접종과 검진관리가 가능합니다.

P22

건강진단과 직장건강결과의 제공요청과 · 검진표 재발행에 관하여

P23

국민건강보험 건강진단조성 · 건강도측정 안내

P24

검진 · 건강진단 자기부담 면제에 관하여

문의처

야마토시의료건강과 ☎242-8601 츠루마 1-31-7 (보건복지센터 4 층)

암검진 (시설 암검진 · 집단 암검진)

조기발견, 조기치료를 위해, 정기적으로 검진을 받으십시오!

○검진받는 방법

검진항목을 확인

아래 표에서 본인의 검진항목을 확인해 주세요.

검진장소 결정

시설 암검진 · · · 시내 협력의료기관에서 검진 (4 페이지)

집단 암검진 · · · 시의 검진장소에 오는 검진버스에서 검진<5 ~ 7 페이지>

신청

시설 암검진 · · · 협력의료기관에 신청

집단 암검진 · · · 시의 시설에 신청<6 페이지>

검진

○검진항목과 대상자

대상자		검진항목	폐	위 (내시경 또는 X 선)	대장	자궁		유방	
						경부	체부	초음파 (에코)	유방촬영술
남성	40 세이상	○	○	○					
여성	20 대				○				
	30 대				○		○ (시설만)	○	
	40 세이상	○	○	○	○		○ (시설만)		○

※40 세이상 : 쇼와 62 년 4 월 1 일이전 출생

※30 대 : 쇼와 62 년 4 월 2 일 ~ 헤이세이 9 년 4 월 1 일 출생

※20 대 : 헤이세이 9 년 4 월 2 일 ~ 헤이세이 19 년 4 월 1 일출생

※임신중인 사람은, 시의 자궁암 검진진찰권을 이용할 수 없습니다.

임신중 자궁암검진에 대해서는, 임신부 건강검진 비용보조권을 이용해 주세요.

- 야마토시 암 검진은 · 진료 당일 야마토시에 주민등록이 되어 있는 주민이 대상입니다.

전출 후에 야마토시 암 검진을 받은 경우의 검진 비용은 전액 본인 부담이므로
주의하시기 바랍니다.

- 암 검진은 증상이 없는 사람을 위한 검사입니다. 자각 증상이 있는 사람은 검진대상이 아니므로
증상에 맞는 진단을 위한 적절한 검사와 치료가 필요합니다. 증상이 있는 경우에는 암
검진이 아니라 반드시 의료기관에서 진료를 받으십시오.

(출전 : 국립암연구센터 암정보 서비스)

- 병이 있더라도 증상이 잘 나타나지 않는 경우가 있습니다.

결과가 「정밀 검사 필요」 이면 자가 판단을 하지 마시고 반드시 정밀 검사를 받으십시오.

시에서는 질병을 조기에 발견하고 적절한 치료를 받는 것을 목표로 정밀 검사 진료 상황을
확인하고 있습니다. 암 검진에서 정밀 검사가 필요하다고 진단이 나오고 그 후의 결과가 파악되지
않는 사람에게는 확인을 위해서 시에서 연락을 드리는 경우가 있습니다.

- 정밀검사 비용은 보험적용이 되고,본인 부담입니다.

○검사 내용

시의 암검진(일차검진)으로 실시되는 검사

일본인 사망원인 상위에 해당하는 암입니다.

폐암 검진

폐 엑스선검사

폐 전체에 엑스선 사진을 찍습니다. 2 방향에서 촬영하고 두 명의 의사가 화상을 체크합니다.



50 세 이후에 많은 암입니다.

위암 검진

위내시경검사

위 내부를 위 카메라로 직접 관찰하는 검사입니다. 이상이 발견 되었을 경우 바로 정밀검사(보험적용)으로 전환하는 경우도 있습니다.

위 엑스선검사

위의 상태나 점막의 형상등을 엑스선 사진으로 확인합니다.



일본인 사망원인의 상위에 해당하는 암입니다.

대장암 검진

대변 잠혈 검사

대장 질환이 있으면 대장 내에 출혈이 발생하는 경우가 있고 그 혈액을 검출하는 검사입니다. 변은 가정에서 2 일분을 채취해 주십시오.



여성 암 사망원인 상위에 위치합니다.

유방암 검진

유방촬영 검사

유방을 평평하게 하고 유방촬영술(엑스선촬영)을 실시합니다. 의사가 필요하다고 판단한 경우에만 시촉진검사를 병행해서 실시합니다.

초음파 (에코)

검사유방에 초음파를 대고 화상으로 진단합니다. 유선이 발달한 사람에게 적합합니다.



30~40 세대에 걸리는 사람이 늘어나고 있습니다.

자궁암검진

자궁경부암 검사

자궁경부 점막을 채취하여 암세포의 유무와 암이 되기전의 병변 유무를 알 수 있습니다.

자궁체부액상세포 암검사

자궁체부의 세포를 채취하여 암세포의 유무를 조사합니다.

<참고>정밀검사로 실시하는 대표적인 검사

(보험검진)

폐암 정밀 검사

흉부 CT 검사

병변이 의심되는 부위의 단면도를 CT(엑스선)을 이용해서 촬영하고 자세하게 조사합니다. 조영제를 사용하는 경우도 있습니다.

기관지경검사

기관지경을 입에서 기관지에 삽입하고 병변이 의심되는 부위를 직접 관찰합니다. 필요에 따라서 세포를 채취하고 악성 여부를 조사 합니다.

위암 정밀 검사

위내시경검사

위부 엑스선으로 점막에 이상이 발견된 경우에 검사를 합니다.

세포진

병이 의심스러운 곳에 세포를 채취해서 검사를 합니다.

대장암 정밀 검사

대장 내시경검사

내시경을 삽입하고 대장의 모든 부위를 관찰합니다. 필요에 따라 세포진 검사도 합니다.

유방암 정밀 검사

유방촬영 검사

병변이 의심되는 부위를 자세하게 관찰하기 위해 다방면으로 촬영합니다.

유선 초음파 검사

유방 MRI 검사·유방 CT 검사

병변이 의심되는 부위를 자세하게 촬영합니다.

세포진·조직진

병변이 발견된 부분에 주사바늘을 찌러서 안의 조직을 채취하여 악성 여부를 조사합니다.

자궁암 정밀 검사

질 확대경검사(콜포스코프)

자궁경부의 점막표면을 확대하여 관찰하는 의료기기를 사용하여 자세한 부분을 관찰합니다. 동시에 점막조직을 채취하여 악성 여부를 검사하는 조직 검진을 합니다.



시설 암 검진



가까운 시내 협력 의료기관에서 진찰 받을 수 있습니다.

실시기간	레이와 8 년 4 월 20 일 ~ 레이와 9 년 2 월 28 일까지 (종료 직전에는 혼잡합니다)
실시장소	시내 협력 의료기관 일람 (18 ~ 21 페이지) 를 참조해 주십시오.
신청방법	직접 협력의료기관에 신청해 주십시오. (사전예약이 필요한 경우가 있습니다)
준비물	- 진찰을 희망하는 검진 항목의 암 검진 진찰권 (당일에 지참하지 않는 경우는진찰 받을 수 없습니다) . ※진찰권을 분실 한 경우에는 재발급 가능합니다. 상세한 내용은 22 페이지를 참조해주시십시오. - 마이나 보험증 또는 자격확인서 - 본인 부담액 (면제자는 24 페이지에 기재되어 있는 각종 증빙서류 당일 지참) - 투약수첩 (지병이 있는 사람) ※검진시에 제시를 요구하는 경우에는 제시해 주십시오.
결과 공지	진찰을 받은 의료기관에서 결과 설명을 들어주세요. .

○ **본인부담** 집단암 검진과 금액이 다를 경우가 있습니다. (면제자의 상세 내용은 24 페이지 참조)

검진항목	검사내용	본인부담액	주의사항
폐암	엑스선검사 (2 방향)	1,500 엔	- 검진종류에 따라서는,결과 판정에 대해, 복수의 전문의에 의해 판독을 행할 수 있으므로 결과를 알기까지 시간이 걸리는 경우가 있습니다. - 검진 종류에 따라서는,검진 실시에 필요한 검사(혈액검사등),처치(마취등)이 필요한 경우도 있습니다. 검진과 동시에 의료보험에 따른 진료가 실시되는 경우가 있습니다. 그 때는 시의 암검진의 본인 부담금 외에 초진료와 그 이외의 비용부담이 발생 할 수 있습니다. - 의료기관에서 확인을 한 후에 검진을 받으십시오. - 검진 후에는 검진결과의 설명이 있습니다. 다른 날에 설명을 하는 경우도 있으므로 그러한 경우에는 후일에 반드시 의료기관의 결과 설명을 받으십시오. - 당일 문진등의 결과, 의사의 판단에 따라 검진을 받지 못할수도 있습니다.
위암	엑스선검사 (위조영촬영)	3,500 엔	
	위내시경검사 ※1	3,500 엔	
대장암	대변검사 (2 일법)	800 엔	
유방암	초음파 (에코) 검사	1,500 엔	
	유방촬영 검사 ※2※3	2,200 엔	
자궁암	자궁암 경부세포진 ※4	1,700 엔	
	경부 + 체부 세포검사※1	2,900 엔	

※ 1 시설암 검진만 해당합니다.

※ 2 의사가 필요하다고 판단한 사람만,시촉진검사를 병행해서 실시합니다..

※ 3 유방암 검진 진찰 권장 대상자는 무료 (연도말까지 41、46、51、56 세가 되는 사람)

※ 4 자궁암 검진 진찰 권장 대상자는 무료 (연도말까지 20、21,22,24,26,28 세가 되는 사람)

야마토시 암검진에서는 어느정도 암을 발견 하고 있나요 ?

단위:명



	검진자	레이와 5 년 야마토시가 실시한 암검진				
		정밀 검사			암으로 사망(야마토시) 레이와 5 년카나가와현위생통계연보	
		검사를 필요로 하는 환자	검진자(검진율)	암으로 진단		
폐암	18,836	86	68	79.1%	6	137
위암	16,230	2,332	2,307	98.9%	44	65
대장암	17,230	1,686	1,134	67.3%	38	93
유방암	10,664	769	688	89.5%	48	24
자궁암	12,479	301	241	80.1%	4	13

정밀검사를 받는 것이 사망 리스크의 감소로 이어집니다. 정밀 검사가 필요하다는 소견을 들었다면, 조기 발견・조기 치료를 위해 반드시 정밀검사를 받으십시오.

집단 암 검진



보건복지센터등 시의 시설에 오는 검진 버스에서 진료 가능합니다

실시기간	6 ~ 7 페이지의 일정표를 보십시오. (레이와 8 년 4 월 ~ 레이와 9 년 3 월까지)
실시장소	- 지역의료센터 (야마토시 츠루마 1-28-5) - 보건복지센터 (야마토시 츠루마 1-31-7) - 시부야 학습센터 (야마토시 시부야 5-22 I K O Z A 내)
신청방법	6 페이지 신청방법을 보십시오.
준비물	- 검진하는 검진 항목의 암검진 진찰권 ※진찰권을 분실한 경우에는 재발급 가능합니다. 상세한 내용은 22 페이지를 보십시오. - 본인부담금 (면제자는 24 페이지에 기재되어 있는 각종 증명서류 당일 지참) - 검진일의 1 주일 전까지 시가 우송하는 서류 일체 (문진표 등)
결과 통보	검진일로부터 약 한달 반 후에 우편으로 보내드립니다

○본인 부담금

※시설 암 검진과 금액이 다른 경우가 있습니다 (면제자의 상세내용 24 페이지 참조)

검진항목	검사내용	자기부담액	주의 항목
폐암	엑스선 검사 (2 방향)	600 엔	- 임신중인 사람은 진료받을 수 없습니다. - 당일 문진 등의 결과, 의사의 판단에 따라 진료 받지 못할 수도 있습니다. - 위암(위조영촬영)검사는, 전날 밤부터 식사제한이 있습니다.1 년내에 수술이나 처치가 있는 경우에는, 검진을 받을 수 없는 경우도 있습니다. - 대장암검진・자궁경부암검진은 월경 기간 중에는 진료받을 수 없습니다. - 유방암검진은 수유중 및 수유 종료후 당분간 (반년 정도) 받을 수 없습니다. - 유방암 유방촬영 검사는 심장 페이스메이커를 삽입한 사람, 유방확대 수술을 한 사람,인슐린펌프를 사용중인 사람,VP 셉트, CV 보트의 수술이력있는
위암	엑스선검사 (위 조영촬영)	1,500 엔	
대장암	대변검사 (2 일법)	600 엔	
유방암	초음파 (에코) 검사	1,300 엔	
	유방촬영 검사 ※3	2,200 엔	
자궁암	자궁경부 질세포진 ※4	1,000 엔	

※3※4 4 페이지 참조

○결핵검진

16 세이상 시내 거주자 (근무처 등에서 흉부 엑스선검사를 받을 기회가 없는 사람) 을 대상으로 집단 암검진의 폐암 검진 실시일 및 여성을 위한 건강검진과 동시에 결핵검진을 실시합니다.

신청 방법은 집단 암검진과 동일합니다. 6 페이지에 신청 방법을 보십시오. 진료권은 필요하지 않습니다.

40 세 이상인 사람은 폐암 검진을 권장합니다.

폐암 검진은 폐 전체 엑스선 사진을 2 방향에서 촬영하고 두 명의 의사가 화상을 체크합니다만, 결핵검진은 한 방향에서 촬영하고 한 명의 의사가 화상을 체크합니다. 40 세 이상인 사람은, 보다 상세한 폐암 검진을 권장합니다. 폐암검진및 결핵검진 두개 다 대상이 되는 경우는,1 년에 한번 두개 중에 하나를 선택해서 검진 가능합니다.

집단 암 검진에는 보육을 포함하는 일정이 있습니다(6~ 7 페이지를 보십시오)

생후 6 개월이상 미취학 아동이 대상입니다.

비용은 무료입니다. 예약을 부탁드립니다



집단 암 검진 ※위암 검진을 희망하시는 사람은 오전 중에 접수해야 됩니다.

※「검진항목」은 아래와 같습니다.
 폐...폐암검진, 위...위암검진, 대장...대장검진, 유방(맘모)...유방맘모그러피검진, 유방(초음파)유방초음파검진, 자궁...자궁암검진
 일정표에서 원하는 검진일을 선택한 다음, 접수 기간 내에 신청해 주시기 바랍니다.

○일정표		원하시는 진료일을 선택하시고, 신청 접수 기간 내에 신청해 주십시오.				
4	24	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보	※※홍보 야마토, 홈페이지에서 안내하고 있는 일정입니다.	
4	30	목	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		
5	10	일	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
5	14	목	폐·위·대장·유방(마)·자	보		4/1~4/17
5	16	토	대장·유(마·초)·자	지	오후만, 여성만 실시.보육포함	
5	22	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보		4/1~4/24
5	29	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		
6	1	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보		5/1~5/11
6	6	토	대장·유(마·초)·자	지		
6	10	수	폐·위·대장·유방(마)·자	보	오후만, 여성만 실시.보육포함	
6	13	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		5/1~5/20
6	25	목	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
6	30	화	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
7	16	목	대장·유(마·초)·자	시부야	오후만, 여성만 실시.보육포함	6/1~6/10
7	18	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보		6/1~6/22
7	31	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
8	22	토	대장·유(마·초)·자	지	오후만, 여성만 실시.보육포함	7/1~7/10
8	31	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		
9	4	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보		7/1~7/21
9	10	목	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
9	18	금	대장·유(마·초)·자	시부야	오후만, 여성만 실시.보육포함	

○신청방법

전자신청	야마토시공식홈페이지 > 조직에서검색 > 디지털전략과 > 디지털 서비스 > 온라인신청 > e-kanagawa 전자 신청 (「집단 암검진」을 입력해서 검색해 주세요)	 【필요사항】 주소 · 성명 · 생년월일 · 나이 · 전화번호 · 검진 희망일 · 검진 항목 ※보육 포함 일정에서 보육을 희망하는 경우는, 자녀의 연령 · 인원수도 기입해 주십시오.
F A X	046 (260) 1156	
엽서	〒242-8601 (주소 기재 불필요) 의료건강과 앞	
전화	046 (260) 5662 평일 8 시 30 분 ~ 17 시 00 분 ※암 검진 진찰권을 준비해 주십시오.※암검진진찰권을 분실한 경우에는,재발행이 가능합니다.상세한 내용은 22 페이지를 보세요.	

- 정원은 보건복지센터(지역의료센터)는 당일 200 명, 시부야학습센터는 당일 100 명입니다. 다만, 오후만 · 여성만인 경우에는 정원이 65 명 입니다.
- 신청자가 정원을 넘은 경우에는 추첨을 실시합니다.추첨 유무에 상관없이,신청자 전원에게 발송합니다. 당선된 사람에게는,접수시간을 기재해서 알려드립니다.
- 신청기간이 지난 일정으로 빈 자리가 있을 경우에는,추가접수를 할 수 있습니다. 원칙적으로 검진일의 접수시간을 지정할 수 없습니다.
- 보육 대상자는 생후 6 개월이상 미취학 아동으로 매회 정원은 45 명, 비용은 무료입니다.사전 예약이 필요하므로,검진에 맞춰서 신청에 주십시오.

※「장소」표기 의미는 다음과 같습니다.

보건...보건복지센터, 지역...지역의료센터, 시부야...시부야 학습센터

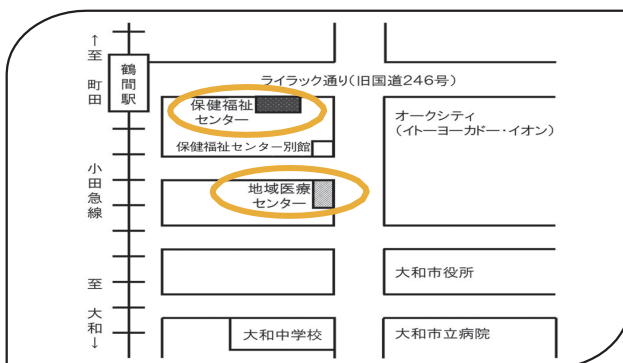
※ 시부야학습센터에서는,장소 관계상,5 종류의
암을 한 번에 검진 받을 수 있는 날이 없습니다.

월	일	월일	검진항목	장소	비고	접수기간
9	28	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보		8/1~8/10
10	1	목	폐·위·대장·자	시부야		
10	18	일	폐·위·대장·유방(마)·자	보		8/1~8/20
10	24	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
10	27	화	대장·유(마·초)·자	보	오후만, 여성만 실시.보육포함	9/1~9/10
10	30	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
11	2	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보		9/1~9/24
11	14	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		
11	19	목	폐·위·대장·유방(마)·자	보		10/1~10/13
11	24	화	대장·유(마·초)·자	지	오후만, 여성만 실시.보육포함	
11	30	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
12	5	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보		10/1~10/20
12	10	목	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
12	16	수	대장·유(마·초)·자	지	오후만, 여성만 실시.보육포함	
12	23	수	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
1	16	토	대장·유(마·초)·자	지	오후만, 여성만 실시.보육포함	11/1~11/10
1	27	수	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		11/1~11/20
1	29	금	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
2	5	금	대장·유(마·초)·자	지	오후만, 여성만 실시.보육포함	12/1~12/10
2	15	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보		12/1~12/21
2	20	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보		
2	27	토	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		1/1~1/25
3	1	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		
3	15	월	폐·위·대장·유방(마)·자	보/지		

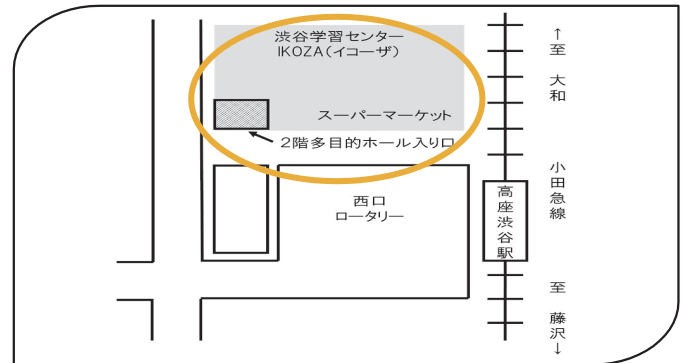
※7월, 8월, 10월, 3월의 일정은 비교적으로 한산한 경향이 있습니다(작년도 진료상황에 따름)

○장소안내

보건복지센터(1 층)·지역의료센터(1 층)



시부야 학습센터(2 층)



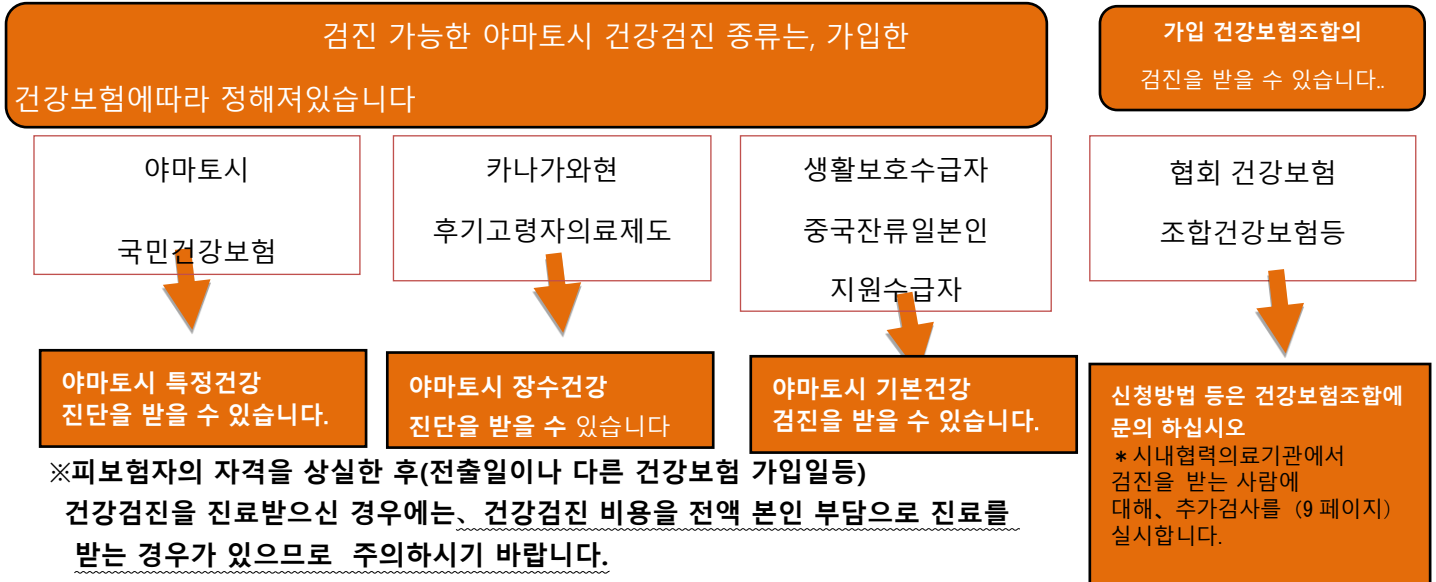
※보건복지센터 별관에서는 검진을 실시하지 않으므로 주의하십시오.

건강검진 (특정건강검진 · 장수건강검진 · 기본건강검진)

질병을 치료중인 사람도 정기적 검진을 받음으로, 자신의 건강상태를 파악할 수 있고 생활습관의 개선으로 이어집니다. 주치의와 상담하신 후에 반드시 진료를 받으십시오.

○대상자

쇼와 62 년 3 월 31 일 이전 출생자 (연도말 연령 40 세이상) 로 아래에 해당하는 사람이 대상입니다.



○실시기간 신청방법 등

실시 기간	레이와 8 년 4 월 20 일 ~ 12 월 31 일까지
실시장소	시내협력의료기관 일람 (18 ~ 21 페이지) 를 보십시오.
신청방법	본인이 직접 협력 의료기관 신청해 주십시오.

10 월부터는 독감 등의 예방접종이 시작되기 때문에
혼잡이 예상됩니다. 조기 검진 협력을 부탁드립니다.

※의료기관에 따라 조기 종료될 수 있습니다. 실시기간에 대해서는 의료기관에 직접 문의하시기 바랍니다.

○검사 내용

기본항목 진료받는 모든 사람이 받는 항목입니다.

문진	복약 상황, 병력, 자각증상, 생활습관 등을 파악하기 위한 질문입니다. 건강검진 결과의 평가와 사후 지원 등을 실시하는 경우에 기초 데이터가 됩니다.
신체측정	신장 · 체중에서 비만경향의 유무를 진단합니다.
혈압측정	혈관벽에 가해지는 압력을 측정하고 혈관의 저항성 · 탄력을 조사합니다.
혈액검사	혈액중에 성분을 조사하고 혈당, 지질, 간 기능, 신장 기능을 조사합니다.
소변검사	소변의 성분을 조사하고, 신장의 요로 이상과 당뇨병을 발견합니다.

상세항목 의사가 필요하다고 판단한 사람이 진료를 받을 수 있는 항목입니다.

심전도검사	심장 활동을 파형 표시하고, 상태를 조사합니다.
안저검사	안저의 혈관이나 신경을 관찰하고, 동맥경화에 따른 혈관의 변화를 조사합니다.
빈혈검사	주로 빈혈의 유무를 조사합니다.

※상기의 항목 이외의 검사를 하거나 치료를 받을 경우에는 자기부담금 이외의 요금이 발생 할 수
있으므로 의사의 설명을 잘 들으십시오.

추가검사 (간염바이러스검진 · 전립선암검진)

시내 협력의료기관에서,건강검사(특정검진 · 장수검진 · 기본검진) 을 받으시는 시내거주자를 대상으로, 추가 검사를 실시합니다. 협회 건강보험, 조합 건강보험 등의 검진을 시내 협력기관에서 받는 사람도 대상입니다.

건강검진 등을 받을때, 검진희망을 신청하면 검진을 받으실 수 있습니다.

간염 바이러스검진, 전립선암 검진은, 건강검진 등과는 별도로 단독으로 받으실 수 있습니다.

○검사내용

검사항목	대상자	검사 내용
혈액검사	시내 협력 의료기관에서 건강검진 진료 등을 받은 시내거주자	총콜레스테롤, 크레아티닌, 요산, 혈청알부민 등 건강진단검진에서 검사하지 않는 항목에 대해서 조사합니다.
흉부엑스선검사		폐 전체 엑스선 사진을 찍습니다. 폐암 검진 대상자는 폐암 검진 진료를 권유합니다.
간염바이러스 검진 (단독 검진 가능)	지금까지 간염바이러스 검진진료를 받은 적이 없는 40 세이상의 시내거주자	바이러스성간염은 간암의 주 원인입니다. 혈액검사에서 B 형 · C 형간염유무를 조사할 수 있습니다. 반드시 진료를 받으세요.
전립선 암검진 (단독 검진 가능)	50 세이상의 시내거주 남성	혈액중의 PSA 치 (전립선 특이 항원) 의 양을 조사하는 전립선암의 선별 검사입니다

○자기부담금 · 준비물

조사항목		자기부담금※면제가 되는 사람은 24 페이지에 기재	준비물(마이나보험증 또는 자격확인서 외에 , 아래의 지참물을 가지고 오세요.
건강진단 (기본항목 · 상세항목)		1,200 엔	야마토시검진검사 검진표 ※기본검진은 검진표가 없습니다.
추가검사	혈액검사	무료	생활보호수급자표 또는 중국 잔류 일본인 등 지원 수급자의 본인인증을 지참해 주십시오.
	흉부엑스선 검사	CR 처리없음...500 엔 CR 처리있음...800 엔	※협회 건강보험 · 조합 건강보험 등의 건강 진단시에 추가검사를 희망하는 사람은 진료권이 필요하지 않습니다.
	간염바이러스 검진	1,000 엔	간염바이러스 검진진료권 ※검진권의 본인 부담액란에「무료」로 기재 되어 있는 사람은 자기부담금은 필요하지 않습니다. (연도 말 연령 40、45、50、55、60、65 세)
	전립선암 검진	1,000 엔	전립선암 검진 진료권

○건강 검진시 주의사항

- 공복 (식후 10 시간이상) 에 검사를 하는 것이 원칙입니다.
- 전년도와 다른 의료기관에서 진료를 받을 경우 가능한한 전년도 본인 건강진단표 사본을 지참해 주십시오.
- 현재 치료중인 사람은 주치의와 상담하신 후에 진료 받으십시오.
- 건강 검진 결과는 결제대행기관에서 점검 받는 경우가 있는 것 외에도 그 외 국가에 실시 결과 보고로서 익명으로 처리되어 부분적으로 제출되므로 양해를 바라는 점 참고하여 진료를 받으시기 바랍니다.

○건강 검진 결과와 사후 지도

건강 검진 결과에 대해서는 진료받은 의료기관에서 반드시 결과 설명을 들으십시오. 결과에 따라 별도로 시에서 통지서가 도착하는 경우가 있습니다.

특정보건지도	• 특정 건강 진단 결과「대사증후군 또는 그 예비군」로 판정된 사람이 대상입니다. (후생노동청기준)。 • 의사, 보건사, 영양관리사등이 생활습관 개선을 위해서 도움을 드립니다. • 대상자에게는 진료 후 3 ~ 4 개월후에 이용권을 시에서 송부합니다。 ※ 법률로 정해진 지도입니다. 반드시 지도를 받으십시오.
개별방문상담	• 고혈당이나 신장 기능저하, 체중감소가 신경이 쓰이는 사람은 건강만들기 추진과의 보건사, 영양관리사가 방문하는 경우가 있습니다. • 대상자에게는 진료 후 3 ~ 4 개월 후에 안내문을 시에서 송부합니다.

※건강 진단 결과에 관한 질문이나 결과개선을 위한 조언 등을 희망하는 사람은 편하게 연락해 주십시오.
(의료건강과 046-260-5662, 건강만들기 추진과 046-260-5663・5804)。

특정검진은 국가가 정한 일년에 한번 받는 건강진단입니다. 저렴한 자기부담금으로 진료를 받을 수 있고, 사후 지원도 확실하게 받을수 있는 것이 큰 장점 입니다. 대상이 되는 사람은 반드시 진료를 받으십시오 !

또한, 특정검진 대상자 중에서, 단기종합정밀 건강검진이나 직장검진등의 다른 검진을 받은 사람은, 시에 건강검진결과 정보제공을 부탁드립니다.(상세내용은 22 페이지를 참고해주세요)

자신의 BMI 범위를 목표로 합시다.

BMI(Body Mass index)은 체격을 나타내는 지표입니다. 계산해 봅시다

$$\text{BMI} = \frac{\text{체중}}{\text{키}^2} = \frac{\text{키}}{\text{키}} \quad \text{본인 BMI}$$

목표

BMI 범위를 목표로 합시다.

연령	a 목표 BMI
18-49 세	18.5-24.9
50-64 세	20.0-24.9
65 세이상	21.5-24.9

모자수첩(어플)을 꼭 이용해 주세요!

일본비만학회「비만도분류」

후생노동성「일본인식사섭취기준(2025 년판)으로부터」

육아를 서포트하는 어플이 등장하였습니다 !

녀의 예방접종과 검진 관리도 이것 하나로 할 수 있습니다.

<주요한 기능>

- 모자건강수첩의 기록을 휴대폰으로 관리
- 지역 보육에 도움이 되는 정보를 게재
- 예방접종 스케줄을 자동으로 작성
- 백신이나 건강검진항목에서 의료기관을 간단하게 검색

스쿠스쿠 보육과(모자수첩)TEL : 046-260-5609

의료건강과(예방접종) 046-260-5662



간단 & 무료로 등록 가능합니다.

모자수첩어플



여성을 위한 건강검진

지역의료센터등의 시의 시설을 검진 받을 수 있습니다.

의료기관에서는 실시하지 않습니다.

근무처 등에서 정기적으로 건강검진을 받을 기회가 없는 시내거주 18 세 ~ 39 세 여성을 대상으로, 연간을 통해 건강검진 및, 영양상담을 실시합니다.

○검사항목

검사항목		대상자	본인부담액
기본	문진・신체측정・혈압측정	쇼와 62 년 4 월 1 일부터 헤이세이 21 년 4 월 1 일 출생한 여성	1,500 엔
	소변검사・혈액검사		
	의사진찰・영양상담		
추가	결핵검진		무료
	유방암 (초음파) 검진	쇼와 62 년 4 월 2 일부터 헤이세이 9 년 4 월 1 일 출생 여성	1,300 엔
	자궁경부암검진	쇼와 62 년 4 월 1 일부터 헤이세이 19 년 4 월 1 일 출생 여성	1,000 엔

※암검진만 희망하는 경우, 집단 암검진 (6 ~ 7 페이지) 을 신청해 주십시오.

※유방암・자궁암검진은, 시설 암검진 (4 페이지) 에서도 진료받을 수 있습니다.

※본인부담금 면제자의 상세내용은, 24 페이지를 보십시오. 해당하는 사람은, 필요한 증명서류를 준비해 주십시오.

※임신중인 사람은, 기본항목・추가항목을 같이 진료 받을 수 없습니다.

※수유중인 사람은, 유방암 검진을 받을 수 없습니다.

※생리중인 사람은, 자궁경부암 검진을 받을 수 없습니다.

※결과는, 약 1 개월 후에 우편 발송합니다

○일정표

월	일	요일	장소	접수기간	비고
5	16	토	지역의료센터	※홍보야마토, HP에서 안내하는 일정입니다.	정원 : 각회80명 모두 보육포함! ※건강검진 시간은 모두 오전입니다. 신청 마감 후에 접수 시간을 결정합니다.
6	6	토	지역의료센터	4/1(수)~4/15(수)	
7	16	목	시부야 학습센터	5/1(금)~5/18(월)	
8	22	토	지역의료센터	6/1(월)~6/15(월)	
9	18	금	시부야 학습센터	7/1(수)~7/15(수)	
10	27	화	보건복지센터	8/1(토)~8/20(목)	
11	24	화	지역의료센터	9/1(화)~9/15(화)	
12	16	수	지역의료센터	10/1(목)~10/15(목)	
1	16	토	지역의료센터	11/1(일)~11/16(월)	
2	5	금	지역의료센터	12/1(화)~12/15(화)	

○신청 방법

전자신청	야마토시홈페이지 > 조직에서 찾기 > 디지털전략과 > 디지털서비스 > 온라인신청 > e-kanagawa 「여성을 위한 건강검진」을 입력해서 검색해 주세요.	 【필요사항】 주소・성명・생년월일・연령・전화번호・건강진단희망일・희망추가항목・보육을 희망하는 경우에는, 어린이 연령・인원수 ※동일 오후부터 집단암검진을 실시하고 있으므로, 신청시에는 틀리지 않도록 주의해 주세요.
	F A X	
	전화	
	엽서	

○신청자가 정원을 초과한 경우에는 추첨을 실시합니다. 추첨의 유무에 상관없이, 신청자 전원에게 엽서를 송부합니다. 당첨된 사람은 접수시간을 기재해서 알려드립니다. 원칙적으로 접수 시간 지정은 할 수 없습니다.

○보육 대상자는 생후 6 개월이상의 미취학 아동으로, 매회 정원 45 명, 비용은 무료입니다. 사전예약 필수입니다.

○추가로 암 검진을 진료받는 경우, 당일에 암검진 진료권을 지참해 주십시오. (여성을 위한 건강검진 진료권은 없습니다.)

골다공증검진

~40 세이상 여성 ~

골절되기전에 、자신의 뼈 상태를 검진해서 확인하세요 !

골다공증은、뼈밀도가 줄어듦과 약해져서,골절 하기 쉬운 병입니다.허리나 허벅지 골절은、요통이나 와상 상태의 원인이 되고、생활의 질이 떨어지게 되며,특히 여성은、호르몬 영향을 받아 뼈가 약해지기 쉽기 때문에 주의가 필요합니다.

○실시기간・대상자・비용

실시기간	레이와 8 년 4 월 20 일 ~ 레이와 9 년 2 월 28 일까지
대상자	야마토시에 주민등록이 있고,다음 연령요건에 해당하는 여성
	레이와 8 년도중에 다음 연령이 되는 사람 ・ 40 세(쇼와 61 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 62 년 4 월 1 일생) ・ 45 세(쇼와 56 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 57 년 4 월 1 일생) ・ 50 세(쇼와 51 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 52 년 4 월 1 일생) ・ 55 세(쇼와 46 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 47 년 4 월 1 일생) ・ 60 세(쇼와 41 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 42 년 4 월 1 일생) ・ 65 세(쇼와 36 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 37 년 4 월 1 일생) ・ 70 세(쇼와 31 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 32 년 4 월 1 일생)
비용	1,500 엔 생활보호세대・중국잔류일본인등의 지원금부를 받는 사람은 면제 ※시・현민 비과세세대의 면제는 없습니다.주의해 주십시오.
검사방법	엑스레이 필름을 사용한 검사 또는 초음파검사
실시장소	시내협력의료기관

○신청방법

협력의료기관에 직접 신청해 주세요.협력의료기관은 아래의 표를 보십시오.

○준비물

골다공증검진 검진표,마이 나 보험증・자격확인서등※ (대상자만) 생활보호수급표,지원수급 본인확인증
 ※검진은 보험적용외 입니다만、검진중 질병이 발견되어、추가 치료등이 필요한 경우 보험치료로 이행할 가능성이 있습니다.

○ 시내협력의료기관 ※시외국번은 046 입니다.

의료기관명	전화번호
츠키미노역 주변	
에비하라정형외과	278-5877
야마토외과내과클리닉	274-1767
추오린칸역 주변	
시오사카외과의원	275-3500
추오린칸사쿠라내과	278-1515
추오린칸병원	276-8822
후쿠시마정형외과 피부과	271-0217
미나미린칸주변	
이이즈카클리닉	278-3207
다카노클리닉	277-1561
타스쿠 홈클리닉	206-7131

의료기관명	전화번호
츠루마역 주변	
이케다정형외과클리닉	262-5788
이데구치내과 류마치과	204-5190
세이와클리닉	264-3911
마에카와내과클리닉	278-3777
야마토역주변	
오카모토정형외과	262-2080
오사다클리닉	262-2500
시미즈정형외과클리닉	200-2211
후카미다이췌오의원	263-6661
사쿠라 내과・신장 클리닉	261-1840
야마토췌오순환기내과	204-5000
메디컬파크 야마토	244-5561

의료기관명	전화번호
야마토히가시클리닉	244-0810
요시자와의원	264-1288
요츠바정형외과	205-2052
사가미오츠카역주변	
타나가클리닉	200-3322
사쿠라가오카주변	
코우정형외과	267-1414
고자시부야역주변	
고자시부야내과외과클 리닉	201-0370
니레패밀리클리닉	244-0562
후지누마내과클리닉	201-0161
혼다산부인과내과의원	267-7222

성인치과 건강검진 ~치아와 구강 건강만들기~

치아를 잃는 원인으로 가장 많은 것은 *치주병과* 충치입니다.

치주병은 당뇨병・심장병등 여러가지 전신질환과 깊은 관계가 있습니다

성인 치과 건강검진에서는 충치 검사 뿐만이 아니라 잇몸의 이상을 조기에 발견하기 위해 치주 포켓 검사등도 실시합니다. 이번 기회에 꼭 검진을 받으시다.

○실시기간・대상자・비용

실시기간	레이와 8 년 4 월 20 일 ~레이와 9 년 2 월 28 일까지
대상자	야마토시 주민등록이 있고、아래의 연령요건에 해당하는 사람
	레이와 8 년도에 다음 연령이 되는 사람 ・ 4 0 세 (쇼와 61 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 62 년 4 월 1 일생) ・ 5 0 세 (쇼와 51 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 52 년 4 월 1 일생) ・ 6 0 세 (쇼와 41 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 42 년 4 월 1 일생) ・ 7 0 세 (쇼와 31 년 4 월 2 일 ~ 쇼와 32 년 4 월 1 일생)
비용	800엔 생활보호세대・중국잔류일본인등 지원급부를 받는 사람은 면제 ※시・현민 비과세세대의 면제는 없습니다. 주의해 주십시오
검진내용	문진,현재 치아나 결손상황 확인,치주조직 검사,구강연조직검사등
실시장소	협력의료기관(14~15 페이지)를 보십시오.

○신청방법

협력의료기관에 직접 신청해주세요. 협력의료기관은 14~15 페이지를 보세요.

○준비물

성인 치아건강검진표및,마이나보험증또는 자격확인서등(※) (대상자만) 생활보호비수급표,지급수급 본인확인증

※검진은 보험적용 외입니다만, 검진중에 질병이 발견되어,추가치료등이 필요한 경우 보험적용으로 이행할 가능성이 있습니다.

구강암검진 안내

야마토 아야세 치과의사회에서는 구강암 검진을 무료로 연 3 회,(7 월, 9 월, 11 월)에 실시합니다.

상세한 내용은 응모기간이 되면 야마토 아야세 치과의사회 홈페이지, 홍보야마토등에 게재합니다.

상세한 내용은 야마토 아야세 치과의사회 (☎046-263-0681、평일 9:00 ~ 17:00) 까지 직접 문의해 주십시오.

성인치과 건강검진 협력의료기관

실시기간4월20일~다음해2월

【야마토시내】

토큐도엘츠키미노빌리지	야마토시츠키미노4-5-1 토큐도엘츠키미노빌리지B-1호실112	277-4618
사이토 치과클리닉	야마토시츠키미노4-3-18	276-8241
츠키미노히다마리 치과	야마토시츠키미노4-10-3츠키미노세이센이찌바2층	244-0458
츠키미노 치과의원	야마토시츠키미노4-12-6	273-0003
타지리시타 치과의원	야마토시츠키미노5-14-15	275-2141
와타베치과 클리닉	야마토시츠키미노6-1-46	275-4884
나카자와덴탈 클리닉	야마토시츠키미노7-12-2 타키모토점포A	206-4667
덴에치과 클리닉	야마토시추오린칸3-4-10엠엔엘빌딩2F	277-7877
하타노치과 의원	야마토시추오린칸3-19-20 그린우드추오린칸111	277-7680
아이비치과	야마토시추오린칸3-10-8아이미치과빌딩	277-7474
추오린칸이토치과 클리닉	야마토시추오린칸4-14-20 RISE추오린칸2F	204-7303
이시다치과 클리닉	야마토시추오린칸4-26-18아메니티빌딩1F	259-8262
호리치과·교정치과 추오린칸	야마토시추오린칸4-29-22	205-6871
시마다교정치과 클리닉	야마토시추오린칸5-7-8야토모에추오린칸2F	274-4000
헨미치과의원	야마토시추오린칸니시1-13-7	277-0631
코마타치과의원	야마토시미나미린칸1-3-9	274-0462
이나바치과의원	야마토시미나미린칸1-4-18 주네스미나미린칸1F	274-5106
스기우라치과 클리닉	야마토시미나미린칸2-11-4 스기우라빌딩2F	274-6002
미즈노 치과의원	야마토시미나미린칸3-2-5	276-5438
야타모 델탈 클리닉 미나미린칸	야마토시미나미린칸4-6-16 타케우치빌딩1F	283-1180
타카야마치과의원	야마토시미나미린칸4-11-9	271-2211
이토치과의원	야마토시미나미린칸5-9-12	275-6530
아시다치과의원	야마토시미나미린칸7-15-4	274-8241
이타사카치과의원	야마토시미나미린칸7-25-8니카창고빌딩2F A	277-6488
K Dental Clinic	야마토시린칸1-4-6이스트윈 빌딩2F	275-3332
미나미린칸 알파치과·교정치과의원	야마토시린칸1-5-5 크리엘미나미린칸1F	272-6776
하야시치과의원	야마토시린칸1-6-11	276-4618
오크힐즈 치과	야마토시시모츠루마1-3-1 이토요카도츠루마점2F	260-4618
라이온치과 클리닉 추오린칸	야마토시츠루마1785-10	205-1182
타이요치과 클리닉	야마토시츠루마2777-5-6-1F	278-4618
미나미린칸 히마와리치과	야마토시시모츠루마3005-1	200-9904
츠루마노 포카포카 치과	야마토시츠루마1-28-12 나카무라빌딩츠루마1층	259-8180
센트럴 안과·치과 클리닉	야마토시츠루마1-31-1 야마토클리닉몰1F	262-6480
세누마치과의원	야마토시츠루마2-1-22	273-1500
야기치과의원	야마토시츠루마2-2-3	274-2525
츠루마역앞치과 클리닉	야마토시츠루마2-3-22 베르도 밀미나미린칸1F102	275-7465
츠루마치과의원	야마토시니시츠루마1-2-1 ナベタビル2F	276-3501
이스즈카치과의원	야마토시니시츠루마1-3-2 2F	275-8241
마츠오치과의원	야마토시니시츠루마1-9-14	274-0903
히라타치과의원	야마토시니시츠루마1-17-1후요빌딩2F	274-4108
아미티치과	야마토시니시츠루마3-5-6 하이네스아미티츠루마109	264-9605
타카하시치과의원	야마토시카미소야기7-8-7	200-4118
카와사키치과	야마토시후카미니시1-4-30	265-6655
치과클리닉 나카무라	야마토시후카미다이1-8-19	260-2378
후카미다이치과 클리닉	야마토시후카미다이3-5-28-2F	240-6888
마고코로치과	야마토시야마토히가시1-3-8 제7시이노키빌딩2F	244-3119
유타카덴탈클리닉	야마토시야마토히가시1-3-15 타이요빌딩20·2F	205-7221
미쿠니치과의원	야마토시야마토히가시1-5-12	264-0061
시게마츠치과의원	야마토시야마토히가시1-10-11	261-1735

한다교정치과	야마토시아마토히가시2-2-1 와이즈빌딩2F	264-8808
야마토하트치과클리닉	야마토시아마토히가시2-5-12 코지마빌딩101	244-0501
사이키치과의원	야마토시아마토히가시3-1-16	263-0118
혼교치과의원	야마토시아마토미나미1-3-10	261-0648
야마토역앞치과	야마토시아마토미나미1-5-17	261-0552
차일드 덴탈 호시치과의원	야마토시아마토미나미1-7-3세레네쿠보타운션1F	200-4184
야마토시리우스오노나코도모치과	야마토시아마토미나미1-8-1야마토문화숲1F	263-8148
센토제비아클리닉	야마토시아마토미나미2-6-8 야마토미나미메디컬몰	204-7473
이노우에치과의원	야마토시아마토미나미2-7-33	264-3889
치히로치과의원	야마토시아마토미나미	262-7337
오오타케치과의원	야마토시추오1-1-16	262-2131
야마토역앞패밀리치과	야마토시추오1-1-25-1F	408-8148
야마토메리치과클리닉	야마토시추오1-6-14	200-9838
이마미야치과의원	야마토시추오2-3-13	200-5900
모리치과의원	야마토시추오2-4-13 마시타빌딩2F	261-9898
히라노치과의원	야마토시추오4-1-2 콘도빌딩2F	262-3663
오타테치과의원	야마토시추오7-4-14 하나사키빌딩3F	264-1089
야마구치치과클리닉	야마토시사쿠라모리3-9-4	264-0017
스코야카치과	야마토시후쿠다5521-7	268-1288
헤이와치과	야마토시후쿠다2-3-8-202	269-8123
사쿠라가오카카네코치과교정 클리닉	야마토시후쿠다2-3-18 가나도레사쿠라가오카역앞빌딩1층2호실	200-7542
신세이치과	야마토시후쿠다2-14-2 2F	268-8487
시마무라치과	야마토시카미와다979-1 실버코포사+라가오카2F	267-2256
와타나베치과	야마토시시부야5-25-10	279-4199
시로세치과클리닉	야마토시시부야6-15-1	268-1169
에잇나인치과클리닉	야마토시시부야6-16-3오다큐마르쉐2F	268-0069
후지치과의원	야마토시시부야6-20-1	267-0463
링고치과실	야마토시시부야7-1-6 사토빌딩502	409-0922
야베치과의원	야마토시시부야7-12-1	269-7200
코자시부야펼치과·교정치과	야마토시시부야8-3-2	279-1118

【아야세시내】		
의 료 기 관 명	소재지	전 화 번 호
타케우치치과의원	아야세시테라키타3-12-32	0467-78-3020
콘도치과의원	아야세시테라오나카4-13-1	0467-77-0300
코모리치과의원	아야세시테라오미나미3-9-10	0467-77-9494
토쿠나가치과의원	아야세시코소노1328-67	0467-76-8801
아츠기치과의원	아야세시오오카미7-10-9	0467-78-1364
토마타치과의원	아야세후카야나카2-3-12	0467-53-8133
츠다치과교정치과	아얏후카야나카7-18-1 RISEMALL아야세A동-03	0467-39-6632
아야세퍼스트치과	아야세후카야나카7-29-32	0467-70-1275
모모덴탈 클리닉	아야세후카야카미1-1-51	0467-78-5858
토다야마치과 클리닉	아야세후타야카미2-3-16	0467-53-8217
라이온치과클리닉 아야세	아야세후카야카미6-1-33	0467-77-8241
세야추오치과의원	아야세후카야카미6-49-19	0467-77-4491
아라카와치과의원	아야세시하야카와시로야마1-3-22 오오쿠보빌딩1F	0467-70-4618
미야덴타클리닉	아야세시하야카와시로야마3-12-1	0467-81-3841
시바가키치과의원	아야세시요시오카2366-1	0467-76-1889
카오우치과의원	아야세카미츠치타나나카6-6-7	0467-70-6480
하나무라치과의원	아야세카미츠치타나미나미1-11-9히루바레와타이101호	0467-78-7100

6 5 세 이상인 사람들의 예방접종 (정기접종)

아래의 예방접종은 반드시 받아야 하는 것이 아니라, 본인이 접종을 희망하는 경우에 한해 접종을 받는 것입니다. (가족이나 입소시설 등의 희망으로 접종을 받는 경우 예방접종법에 의한 접종 대상이 아니므로 비용은 전액 본인 부담) 접종을 원하는 경우 반드시 백신의 효과와 부작용등을 이해한 다음 접종 받아야 합니다.
 <접종비용(자기부담액) >

각 예방접종에는,본인부담금이 있습니다. 예방접종의 종류에 따라서 본인 부담금이 있습니다. 예방접종의 종류에 따라 본인부담금이 다를 수 있으므로, 미리 시 홈페이지등을 확인해 주십시오. 또한, 각 예방접종 대상으로, 다음의 내용에 해당하는 사람은,접종시 각 증명서를 제시한 경우에만 접종비용이 면제됩니다.
 ①생활보호세대에 속하는 사람 . . . 「생활보호비 수급표」
 ②중국잔류일본인등의 지원급부를 받는 사람 . . . 「지원급여의 본인 확인표」
 ※각 예방접종 대상자에 해당하지 않는 사람은 전액 본인부담이 되므로 주의하십시오.
 <예방접종을 희망하는 분>
 접종당일은,마이나 보험증 또는 자격확인서, 접종비용을 지참해 주세요.
 백신효과나 부작용 반응에 관한 시의 공지를 접종전에 잘 읽어주세요.
 시에서의 공지는,각 협력의료기관에서 볼 수 있습니다.

접종가능한의료기
 관은 18-
 21 페이지를 보세요

○성인용 폐렴구균 예방접종

※폐렴구균에 의한 폐렴의 중증화를 막는데 효과가 있다고 알려져 있습니다. 모든 폐렴으로부터 예방해 주는 것은 아닙니다.

접종기간	연중
대상자	야마토시에 주민등록이 있고, 20 가폐렴구균 예방접종을 처음 접종하는 사람으로, 아래 ①또는②에 해당하는 사람. 접종일 시점 연령이 ①65 세인 사람 ※단,②에 해당하는 사람중에 이전에 이 예방접종을 받은 사람은 제외합니다. ②60 세 ~ 64 세인 사람으로 심장, 신장, 호흡기의 기능 또는 인간면역결핍 바이러스에 의한 면역 기능이, 일상 생활이 거의 불가능할 정도의 장애를 가진 사람. (신체장애인수첩 1 급정도) ※「신체장애인 수첩」 또는 「진단서」의 제시가 필요합니다. (주의)과거에 1 회라도 접종(자비로 접종한 경우 포함)을 받은 경우는 대상에서 제외되지만,접종가능한 경우도 있으므로 ,의사에게 상담해 주세요.

○계절성 독감 예방 접종·신형 코로나바이러스 감염증 예방접종

레이와 8 년도부터,「고용량 독감 HA 백신」이 정기접종이 됩니다.상세한 내용은,공보야마토와 홈페이지등으로 알려드립니다

접종기간	레이와 8 년 10 월 1 일 ~ 레이와 9 년 1 월 31 일(예정)
대상자	야마토시에 주민등록이 되어있고 있고,아래①또는②에 해당하는 사람 접종일시점의 연령이 ① 65 세 이상 인 사람 ②60 세 ~ 64 세인 사람으로 심장, 신장, 호흡기의 기능 또는 인간면역 결핍 바이러스에 의한 면역기능이, 일상생활이 거의 불가능할 정도의 장애를 가진 사람 (신체장애인수첩 1 급 정도) ※「신체장애인수첩」 또는 「진단서」의 제시가 필요합니다.

○대상포진예방접종

실시기간	레이와 8 년 4 년 1 일—레이와 9 년 3 월 31 일까지																
대상자	야마토시에 주민등록이 있고,대상포진백신 접종을 완료되어 있지 않고,이하①또는②에 해당되는 분 ① [레이와 8 년도 대상자의 생년월일]생일을 맞이하기 전에도 접종가능합니다] <table border="1"> <tr> <td>65 세</td><td>쇼와 36 년 4 월 2 일-쇼와 37 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>70 세</td><td>쇼와 31 년 4 월 2 일-쇼와 32 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>75 세</td><td>쇼와 26 년 4 월 2 일-쇼와 27 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>80 세</td><td>쇼와 21 년 4 월 2 일-쇼와 22 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>85 세</td><td>쇼와 16 년 4 월 2 일-쇼와 17 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>90 세</td><td>쇼와 11 년 4 월 2 일-쇼와 12 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>95 세</td><td>쇼와 6 년 4 월 2 일-쇼와 7 년 4 월 1 일생</td></tr> <tr> <td>100 세</td><td>타이쇼 15 년 4 월 2 일-쇼와 2 년 4 월 1 일생</td></tr> </table> ② 접종당일에 60-64 세 분이, 인간면역결핍에 따른,면역기능이 일상생활이 거의 불가능한 정도의 장애(신체장애자수첩 1 급정도)를 소지하신 분 ※「신체장애자수첩 1 급정도」또는 「진단서」의 제시가 필요합니다. ※심장,신장또는 호흡기기능장애에 따른 신체장애자수첩 1 급정도이신 분은 대상에서 제외됩니다. (주의)과거에 대상포진 예방접종이 완료된 분은(불활성화 백신을 2 회접종,또는 생백신의 1 회접종을 완료하신 분)은,원칙적으로, 정기 접종대상은 아니지만, 접종이 가능한 경우도 있으므로, 의사와 상담해 주시기 바랍니다..	65 세	쇼와 36 년 4 월 2 일-쇼와 37 년 4 월 1 일생	70 세	쇼와 31 년 4 월 2 일-쇼와 32 년 4 월 1 일생	75 세	쇼와 26 년 4 월 2 일-쇼와 27 년 4 월 1 일생	80 세	쇼와 21 년 4 월 2 일-쇼와 22 년 4 월 1 일생	85 세	쇼와 16 년 4 월 2 일-쇼와 17 년 4 월 1 일생	90 세	쇼와 11 년 4 월 2 일-쇼와 12 년 4 월 1 일생	95 세	쇼와 6 년 4 월 2 일-쇼와 7 년 4 월 1 일생	100 세	타이쇼 15 년 4 월 2 일-쇼와 2 년 4 월 1 일생
65 세	쇼와 36 년 4 월 2 일-쇼와 37 년 4 월 1 일생																
70 세	쇼와 31 년 4 월 2 일-쇼와 32 년 4 월 1 일생																
75 세	쇼와 26 년 4 월 2 일-쇼와 27 년 4 월 1 일생																
80 세	쇼와 21 년 4 월 2 일-쇼와 22 년 4 월 1 일생																
85 세	쇼와 16 년 4 월 2 일-쇼와 17 년 4 월 1 일생																
90 세	쇼와 11 년 4 월 2 일-쇼와 12 년 4 월 1 일생																
95 세	쇼와 6 년 4 월 2 일-쇼와 7 년 4 월 1 일생																
100 세	타이쇼 15 년 4 월 2 일-쇼와 2 년 4 월 1 일생																

그 이외의 예방접종

・RS 바이러스 감염증 예방접종(정기접종)

레이와 8 년도부터,정기접종이 됩니다.상세한 내용은,공보 야마토와 홈 페이지를 통해서 알려드립니다.

・성인풍진 예방접종 (임의접종) 비용 일부조성

접종기간	레이와 8 년 4 월 1 일-레이와 9 년 3 월 31 일까지
대상자	접종일 시점에서 18 세이상 또는 야마토시에 주민등록이 있는 사람으로, ① ~ ③에 해당하는 사람. ①임신을 희망하는 여성 ②임신을 희망하는 사람의 동거자 ③임산부 동거자 (주의)아래의 내용에 해당하는 사람은 이 제도 대상에서 제외됩니다. · 풍진을 포함한 백신(※)의 접종 이력이 2 회 이상 있는 사람. ※풍진을 포함한 백신 : 풍진백신, 홍역풍진 혼합백신(MR) MMR 백신등 · 과거에 확실하게 풍진에 걸린 적이 있는 사람. · 과거에 야마토시 성인 풍진예방 접종에 대한 일부 공비 지원 (이 제도) 을 이용한 사람. · 임신중 또는 임신 가능성이 있는 여성.
본인부담금	접종비용에서 아래의 조성금액을 뺀 차액을 의료기관에 납부해 주십시오. 조성금액 ◆홍역풍진 혼합(MR)백신...6,000 엔 ◆풍진 단독 백신...4,000 엔 ※접종비용은 의료기관에 따라 다릅니다.
신청방법 및 첨부서류	· 전자신청 (오른쪽 이차원코드) ※「풍진예방접종」을 입력해서 검색 하세요. · 의료건강과창구,우송에 따른 신청서 제출 ※신청자 본인의 모자건강수첩 복사본(성명·생년월일이 기재된 페이지및 예방접종 기록 페이지 전부)또는 예방접종 기록의 첨부이 필요합니다. ※대상자②에 해당하는 사람은,위에 서류와 더불어 태어날 아기의 친자(모자) 건강수첩복사본(부모성명,생년월일,주소가 기재된 페이지)첨부가 필요합니다. ※신청서를 접수한 후에는 시에서 송부한 서류와, 마이나보험증 또는 자격확인서 등을 지참하여 협력의료기관 (18—21 페이지 풍진 항목 참조) 에서 접종을 받으십시오.



건강검진(특정검진·장수검진등)·시설암검진·각 예방접종 시내 협력 의료기관

※눈...안전검사를 개인병원에서 실시하는 의료기관 ※내...내시경만 ※바·내...바륨 검사와 내시경 중 선택
 ※초...초음파만 ※초·마...초음파와 맘모그래피를 실시
 ※의료기관에 따라서 예약·진찰방법이 다릅니다.사전에 의료기관 홈페이지에서 확인해 주십시오.
 (예약 상황에 따라서, 실시 시간 보다 전에 접수가 종료되는 경우가 있습니다).

명칭 (지역 내 50음 순)		특정 장수 간염 전립선	시설 암 검진					예방접종				
소재지	전화번호 (시외국번은046)		폐	위	대장	유방	자궁	폐렴	독감	코로나	대상포진	풍진
아이자와 산부인과의원							○					○
추오린칸9-7-22	275-6161											
이시카와 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	
추오린칸5-5-32	274-4746											
에비하라 정형외과									○			
시모츠히루마521-8	278-5877											
카와니시 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
추오린칸3-5-11 2층	278-1201											
키노시타 이비인후과									○	○	○	
추오린칸3-5-11 6층	271-3838											
쿠스하라 내과클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
시모츠히루마521-8 1층	278-5483											
쿠로야마 내과의원		○	○		○			○	○	○	○	○
추오린칸2-21-20 1층	277-9680											
사카이 내과순환기 클리닉		○ (눈)	○		○			○	○	○	○	○
추오린칸4-5-15 2층	276-8131											
시오사카 외과의원		○	○		○			○	○	○	○	
추오린칸9-8-31	275-3500											
타카다소화기·내과클리닉		○	○	내	○			○	○	○	○	○
추오린칸6-11-15	278-2211											
추오린칸 사쿠라내과		○	○		○			○	○	○	○	○
추오린칸4-16-20 3층	278-1515											
추오린칸 당뇨병·갑상선클리닉		○						○	○			
추오린칸4-29-22 3층	277-1024											
추오린칸 하트클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
추오린칸4-14-25 2층	259-5963											
추오린칸병원		○ (눈)	○	바 내	○	초		○	○	○	○	○
추오린칸4-14-18	276-8822											
추오린칸 미키피부와 클리닉									○		○	
추오린칸4-29-22 1층	276-4112											
추오린칸야마카와 안과									○			
추오린칸4-29-22 2층	277-0322											
츠키미노 오나카토 내과클리닉		○	○	내	○			○	○		○	○
츠키미노1-6-29	276-1107											
츠키미노·후지타안과									○	○		
츠키미노1-6-29 2층	273-1113											
츠바키하라 피부과											○	
시모츠히루마521-8 2층	276-6085											
츠바메코도모 클리닉												○
츠키미노1-6-29 2층	277-7700											
하시모토 클리닉		○		내	○				○			
추오린칸3-18-1	271-0306											
히구치 내과클리닉		○	○		○			○	○		○	
추오린칸3-4-16 1층	278-1777											
후쿠시마정형외과피부과									○			
추오린칸3-5-11	271-0217											
모찌츠키 이비인후과								○	○	○	○	
추오린칸4-20-4	271-3387											
야마토내과외과 클리닉		○	○	내	○	초		○	○	○	○	○
시모츠히루마704-6	274-1767											

명칭 (지역내 50음 순서)		특정 장수 폐렴 전립선	시설암검진					예방접종				
			폐	위	대장	유방	자궁	폐렴	독감	코로나	대상포진	풍진
소재지	전화번호 (시외국번은046)											
야마토츠키미노 비뇨기과·내과클리닉												
츠키미노4-9-24	244-4115	○			○			○	○	○	○	
린칸클리닉												
추오린칸5-1-3	278-6668	○			○	초 마	○	○	○	○	○	○
아이쿠코도모 클리닉												
미나미린칸2-14-13	278-3221											○
아이이쿠병원												
미나미린칸2-14-13	274-0077						○					
이이즈카클리닉												
미나미린칸1-5-8 2층	278-3207	○	○		○			○	○	○	○	○
우에다 코도모클리닉												
린칸2-17-6	274-6240											○
키쿠타내과의원												
린칸2-1-5	274-0030	○		내	○			○	○			
소아과 타아미클리닉												
린칸1-8-11 1층	277-3030											○
스즈키의원												
미나미린칸2-5-4	274-4107	○						○	○		○	
타카노 클리닉												
미나미린칸1-7-9 2층	277-1561	○	○		○			○	○		○	○
타구치 클리닉												
미나미린칸7-25-6	275-3830	○	○		○			○	○	○		
타스크 홈클리닉												
린칸1-5-7-201	206-7131							○	○	○	○	
미와레디즈 클리닉												
미나미린칸7-20-30	272-1103					초	○		○			○
와다클리닉												
미나미린칸11-25	274-5251	○			○			○	○	○	○	○
와다정형외과												
미나미린칸1-7-9 2층	276-5955							○	○			
이케다정형외과 클리닉												
츠루마1-31-1 2층	262-5788	○						○	○	○	○	
이즈미노 모리 클리닉												
니시츠루마1-19-8	271-7070							○	○		○	○
이데구치내과 류마티스과												
니시츠루마1-1-7	204-5190	○	○		○			○	○	○	○	○
쿠레내과 위장내과 클리닉												
츠루마2-11-29 2층	219-9090	○	○	내	○			○	○	○	○	
코바야시국제 클리닉												
니시츠루마3-5-6-110	263-1380	○	○	내	○			○	○	○	○	○
사쿠라 클리닉												
츠루마1-22-7	208-8511							○	○		○	○
세이와 클리닉ク												
니시츠루마5-3488-7	264-3911	○	○	바 내	○			○	○	○	○	○
소내과·순환기과												
츠루마1-31-1 2층	293-7774	○	○		○			○	○	○	○	
츠루마카네시로 내과 클리닉												
츠루마2-1-24 2층	271-7410				○			○	○	○	○	
츠루마정형외과												
니시츠루마3-13-20 2층	273-1155								○			
나카무라 소아과 알레르기과												
츠루마2-11-29 1층	219-2223											○
니시츠루마 메디컬클리닉												
니시츠루마4-1-4	261-0867	○	○	내	○	초 마		○	○	○	○	
마에카와내과 클리닉												
시모츠루마2777-5-6 1층	278-3777	○	○	내	○			○	○	○	○	○
미야자키 외과의원												
츠루마2-10-3	274-0263	○			○			○	○	○		

명칭 (지역내 50음 순서)		특정 장수 폐렴 전립선	시설암검진					예방접종				
소재지	전화번호 (시외국번은046)		폐	위	대장	유방	자궁	폐렴	독감	코로나	대상포진	풍진
야구치 피부과클리닉											○	
츠루마1-31-1 3층	200-5262											
야스노 의원		○	○		○			○	○	○	○	○
시모츠루마2568	262-0311											
야마구치 의원		○			○			○	○		○	○
니시츠루마1-11-12	274-4067											
야마토시립병원				내	○	마						
후카미니시8-3-6	260-0111											
※야마토시립병원 암검진은,월~금요일오후2시~4시 전화로 사전 예약을 바랍니다.												
유코스 메디컬케어 클리닉		○	○		○			○	○		○	
니시츠루마3-6-1 2층120호	244-6762											
라이락 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
츠루마2-11-29 3층	204-5551											
오카모토 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	
추오1-1-2 2층	262-4885											
오카모토정형외과		○	○		○			○	○	○	○	○
추오5-6-29 1층	262-2080											
오사다 클리닉		○ (눈)	○	내	○			○	○	○	○	○
추오2-2-1 2층	262-2500											
사가미오츠카히다마리내과 클리닉		○	○		○	초		○	○	○	○	○
카미소우야기186-3 1층	261-7007											
사쿠라내과·진 클리닉		○	○		○			○	○		○	
야마토히가시2-5-12	261-1840											
사쿠라모리 이비인후과 클리닉									○			
카미소우야기186-3	200-3387											
JOY레디즈 야마토역앞 클리닉							○					○
야마토히가시1-3-15 5층	200-8282											
시미즈 정형외과클리닉		○						○	○	○	○	○
후카미니시2-3-28	200-2211											
센토제비아 클리닉		○ (눈)	○		○			○	○	○	○	○
야마토미나미2-6-8 2층	204-7473											
소우야기 클리닉		○			○			○	○			
소우야기2-15-9	265-5358											
타나카 클리닉		○			○			○	○	○	○	○
사쿠라모리3-7-18	200-3322											
노부키요 이비인후과클리닉									○			
야마토히가시1-9-25 1층	240-8714											
후카미다다이 추오병원		○	○	내	○	초		○	○	○	○	○
후카미다다이3-5-28	263-6661											
무라카미 클리닉		○						○	○			
야마토미나미2-9-10	264-0505											
메디컬파크 야마토							○		○			○
야마토히가시1-4-10-102	244-5561											
모미노키 의원		○						○	○	○	○	○
야마토미나미大和南2-6-5	261-0214											
야마토역 호시노클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
야마토히가시1-4-2 3층	260-6020											
야마토코이소 진료소		○	○		○	초		○	○	○	○	○
추오5-4-25 2층	200-3900											
야마토코도모클리닉												○
야마토히가시3-4-18	261-0100											
야마토중앙순환기내과		○	○		○			○	○			
중앙7-10-15	204-5090											
야마토토쿠슈카이 병원		○ (눈)	○	바 내	○	초 마	○	○	○	○	○	○
중앙4-4-12	264-1111											
야마토내과·소아과클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
중앙2-14-9	265-3335											

명칭 (지역내50음 순)		특정 장수 폐렴 전립선	시설암검진					예방접종				
소재지	전화번호 (시외국번046)		폐	위	대장	유방	자궁	폐렴	독감	코로나	대상포진	풍진
야마토히가시 클리닉		○	○	내	○			○	○	○	○	
야마토히가시1-4-2 2층	244-0810											
야마토레디스·클리닉					○		○		○	○	○	○
추오2-13-27-101	260-1151											
요시자와의원		○		내	○			○	○	○	○	
카미소야기1-3-2	264-1288											
요츠바 정형외과		○						○	○			
야마토히가시1-7-21 2층	205-2052											
와카바 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
추오1-7-21	265-6224											
코우 정형외과		○							○			
후쿠다5516	267-1414											
코야나기내과 위장과		○	○		○			○	○	○	○	○
후쿠다5514-6	267-6003											
사쿠라가오카 이비인후과									○			
후쿠다5515-1	267-1813											
사쿠라가오카 추오병원		○ (눈)	○	바 내	○	초 마	○	○	○		○	○
후쿠다1-7-1	269-4111											
아이클리닉비뇨기과·피부과		○			○			○	○	○	○	○
시부야5-25-1 2층	279-5670											
코자시부야 진클리닉		○						○	○	○	○	○
시부야8-4-1 1층	201-0027											
코자시부야츠바사 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
5-22 2층	279-5111											
코자시부야내과·내시경클리닉		○	○	내	○			○	○	○	○	○
사부야8-3-2 B	201-0370											
코자시부야효우도 이비인후과									○			
시부야7-23-1	279-5333											
시바 레디즈 클리닉					○		○					
시부야8-1-10 2층	268-5050											
스도성형외과 클리닉								○	○	○	○	○
시부야5-6-6	201-0822											
다이칸 아이클리닉								○	○	○	○	○
다이칸1-15-7 2층	205-7771											
니레 패밀리클리닉		○ (눈)	○		○			○	○		○	
시부야6-12-6 1층	244-0562											
후지누마내과 클리닉		○ (눈)	○		○			○	○	○	○	○
시부야5-25-1 1층	201-0161											
혼다산부인과·내과의원		○			○	초 마	○	○	○		○	○
시부야5-39-2	267-7222											
미나미야마토 클리닉						초 마						
시모와다940-1	268-5999											
미나미야타모코우자 클리닉								○	○	○	○	○
시부야5-22 2층	269-7111											
미나미야마토 병원		○ (눈)	○	바 내	○			○	○	○	○	○
시모와다1331-2	269-2411											
미히라 클리닉		○	○		○			○	○	○	○	○
시부야4-8-4 1층	201-2220											

종합건강검진과 직장 건강검진 결과의 제공 부탁말씀

야마토시 국민건강보험에 가입한 분 중에서, 야마토시 특정건강검사와 같은 검사항목을 충족하는 종합개인검진이나 직장의 검진 등을 받는 분은, 검진결과를 제공해 주시기를 바랍니다.

검진 결과에 따라 시에서 특정 보건지도의 안내를 보내드리며, 마이나 포털에서 본인의 검진 정보를 열람할 수 있도록 하고 있습니다.

① 대상인 분
●레이와 8년 4월 1일부터 연속해서 야마토시국민건강보험에 가입한 40세에서 -74세인 분 ●레이와 8년 4월 1일-레이와 9년 3월 31일 기간에 종합개인검진이나 직장 검진을 받으신 분 ※p23의 국민건강 보험종합개인검진 조성제도를 이용하는 분과 자격실격자, 야마토시 특정건강 검진검사를 받으신 분은 대상 외 자격입니다.

② 접수 방법
●우송...검진결과와 복사본과 야마토시 특정건강검진 접수권을 우편으로 보내주세요. ●창구...검진결과와 복사본과 야마토시 특정건강검진 접수권을 의료건강과 창구로 지참해 주세요. ※시에 검진결과를 제출해 주시면, 특정검진결과로 대체 할수 있는 동의를 받을 수 있습니다.

③ 제출기간 · 제출처
레이와 8년 4월 1일-레이와 9년 5월 31일 우편번호 242-8601 츠루마 1-31-7(보건복지센터 4층)의료건강과앞

QR 코드


진료권 재발행에 대해서

암검진, 건강진단 (특정 · 장수건강검진등), 골다공증, 성인 치과건강진단의 진료권을 분실한 경우에는 재발급이 가능합니다

전자신청	야마토시 페이지 > 조직에서찾기 > 온라인서비스 > 디지털 전략과 > 디지털서비스 > 온라인신청 > e-kanagawa 전자신청 (「진료권」을 입력하고 검색해 주십시오)	
F A X	046 (260) 1156	성명·생년월일·주소·일중연락가능한 전화번호를 명기하고·검진표 재발급 희망을 기재해주십시오.
전화	046 (260) 5662 평일 8시 30분 ~ 17시 00분	
엽서	〒242-8601 (주소기재불필요) 의료건강과앞	

※생활보호 수급을 받는 사람·중국잔류일본인의 지원수급을 받는 사람의 검진(기본검진)에는 진료권이 필요하지 않습니다. 생활보호수급자표 또는 중국잔류 일본인 등 지원금부의 본인확인증을 지참하여 주십시오.

동시에 암검진을 받으실 경우에는 암검진 진료권이 필요합니다.

※이름 변경, 시내에서 주소가 변경된 경우에는 재발행이 불필요합니다.

국민건강보험 종합개인검진 건강검진 안내

야마토시의 국민건강보험에 가입한 30 세이상인 사람을 대상으로, 종합개인검진 검진료 조성을 실시합니다.검진일・검진코스를 지정의료기관에 직접 신청한 후, 보험연금과창구, 우송, 온라인 신청으로 이용권을 신청해 주십시오. (국민건강보험및 세금연체가 있는 경우에는 조성의 대상자가 되지 못합니다.

《지정의료기관》	실시건강진단
주오린칸병원	기본코스
야마토토쿠슈카이병원	기본코스, 기본 + 부인과 (경부) 코스
사쿠라가오카추오병원	기본코스, 기본 + 부인과 (경부) 코스 기본 + 부인과 (체부) 코스, 기본 + 부인과 (경부 + 체부)
미나미야마토병원	기본코스

《조성금액》	검사료 (소비세포함)	조성금액	검진자부담액
기본코스	55,000 円	25,000 円	30,000 円
기본 + 부인과 (경부) 코스	71,500 円	28,500 円	43,000 円
기본 + 부인과 (체부) 코스	74,800 円	29,500 円	45,300 円
기본 + 부인과 (경부 + 체부) 코스	75,900 円	30,500 円	45,400 円

문의 : 보험연금과 보험수급과담당 046-260-5115 (시청본청사 1 층)

시 홈페이지



온라인 신청



건강 상태를 측정해 보시겠습니까?

누구든지 무료로, 뼈건강도・체조직 구성 등의 건강도 측정을 할 수 있습니다.

설치장소는, 문화창조거점 시리우스, 시민교류거점 폴라리스입니다.

문화창조거점 시리우스에서는, 전문가의 따른 건강상담이나 건강테라스에서 건강강좌도 실시하고 있습니다.

세부사항에 관해서는, 홈페이지를 확인하거나, 건강만들기 추진과에 문의하시기 바랍니다. 매년 건강진단과 더불어, 자신 스스로 몸 상태를 체크하여, 본인의 건강 만들기 에 꼭 도움이 되시기를 바랍니다.

홈페이지는 여기를 보십시오→



문의 : 건강만들기 추진과 지역보건활동담당

0 4 6 - 2 6 0 - 5 6 6 3

(보건복지센터별관 3 층)

24 시간 365 일 대응 상담 다이얼

야마토 24 시간 건강상담
0120-244-810

(야마토시민한정・통화료무료)

의료상담, 건강상담, 멘탈헬스상담
、육아상담, 간병인상담을 받을수
있습니다.

카나가와 응급상담센터
#7119

전화 045-232-7119
전화 045-523-7119

청각장애자 전용 팩스 FAX : 045-242-3808

(의료기관 안내만)

검진 · 본인 부담 면제에 대하여

아래에 해당하는 사람은 대상의 검진 · 건강검진 비용이 무료입니다.

○대상이 되는 검진 · 건강검진

· 암검진 · 건강검진(특정 · 장수건강검진등) · 여성을 위한 건강검진

※골다공증 검진 · 성인치과 검진에 있어서 생활보호 세대인 분, 중국 잔류 일본인의 지원 급부를 받는 분만 대상입니다.

당일 검진을 하실때는,아래 표에 나오는 증명서류를 창구에 제출해 주십시오.

본인부담이 면제되는 분	검진 당일 필요한 증명서류
70 세 이상(쇼와 32 년 4 월 1 일이전출생)인 분	마이넘버카드나 자격증명서등 연령을 알수 있는 증명서
생활보호 세대 이신 분	생활보호 비수급표
중국 잔류 일본인 등의 지원 수급을 받는 분	지원급부의 본인 확인증
시 · 현민세 비과세 세대 대상자(과세상황은,신청일시점에서 세대단위로 확인합니다.세대원 중에서 한명이라도 시 · 현민세가 과세된 경우에는,비용면제의 대상이 안됩니다.	야마토시검진 · 건강검진비용면제 증명서 ※사전에 신청수속이 필요합니다(발행에 1 주일정도 걸립니다).신청방법은 아래를 보십시오.

○야마토시검진 · 건강검진 비용면제증명서 신청 시기

4 월	5 월	6 월	~	3 월
4 월 20 일 ~ 5 월말까지 검진 예정이신 분		6 월 1 일 이후에 검진 예정이신 분		
↓		↓		
검진예정일 1 주일전까지 신청		6 월이후에 검진 예정일 1 주일 전까지 신청		
※레이와 7 년 6 월이후에 신청하고,이미 비용면제 증명서를 취득한 분이 레이와 8 년 5 월말까지 검진하신 경우에는 , 증명서는 레이와 8 년 5 월 31 일까지 유효하므로,여기를 이용바랍니다				

○야마토시 검진 · 건강검진 비용면제증명서 신청방법

이하의 3 가지 필요한 서류를 준비하고, 의료건강과에 신청해 주십시오(창구,우송),

- ① 야마토시 검진 · 건강검진 비용 면제신청서(홈 페이지에서 다운로드 가능합니다)
- ② 본인확인서류(이름, 주소, 생년월일을 확인가능한 유효기간내의 것, 우송하는 경우 복사본을 제출
- ③ 회신용 봉투(송부처를 기입하고,필요한 금액의 우표를 부착해주세요.증명서를 우편으로 희망하시는
분만 제출해 주세요.

※4 월 또는 5 월에 검진을 받으시는 분으로 레이와 7 년 1 월 2 일이후에 야마토시에 전입하시 분,또는
6 월이후에 전입하시는 분이고 레이와 1 월 2 일이후에 야마토시에 전입신고가 되신 분은 오른쪽
이차원코드를 스캔하고 필요한 서류를 확인하신 후 제출해 주세요.

홈페이지는 여기에서 확인해 주세요.→



※신청서는 희망하시는 분의 분(동일세대에서 2 명분 필요하면 2 장)을 제출해 주세요.

자세한 내용은,홈 페이지를 보시거나,의료건강과까지 문의해 주세요.

○자궁암 검진 · 유방암 검진 · 폐렴 바이러스 검진 본인부담금이 무료 대상이신 분

본인 부담면제 대상이 되는 분은, 각 진찰권에 본인 부담액 「무료로」 게시됩니다.

검진 당일에 수급권을 지참해 주세요.