

乳がん検診

令和3年度実施マニュアル

別府市医師会

令和3年度乳がん検診実施要領

(対象者)

1. 対象者は次のとおりとする

別府市内に住民票を有する40歳以上（年度内に40歳に到達する者含）の女性とする。

事業所等で検診の機会のあるものは除く。

検診は、同一人物に対して年1回行うものとする。

(実施内容)

2. 業務内容は乳がん検診とする。

検査項目は次のとおりとし、乳がん検診票(様式1号)により実施する。

検査項目	問診、マンモグラフィ（2方向）とする。
------	---------------------

(検診の受付)

3. 実施医療機関（別紙1）は、受診者の住所、氏名、年齢を確認し、乳がん検診を行う。検診にあたり、所定の検診料自己負担金を徴収し、委託料の一部に充当する。また、検診前に検診方法や内容を受診者に十分説明し同意を得てから実施すること。

(検診料について)

4. 検診委託料は1件につき8,162円と、通信費84円を合わせた額の8,246円とする。そのうち実施医療機関窓口にて自己負担金1,200円を徴収する。ただし、次の者は自己負担金を徴収しない。

(1) 70歳以上の者で、年齢の確認できるものを提示した者

年度中に70歳に到達する者（昭和26年4月2日～昭和27年4月1日生まれた者）も含む。

(2) 満65～69歳で後期高齢者医療被保険者の者で、後期高齢者医療被保険者証を提示した者

(3) 生活保護法による被保護世帯に属する者で、診療依頼証と健康へのパスポートを提出した者。医療機関名と受診日を記入し健康へのパスポートは本人へ返す。診療依頼証があれば健康へのパスポートがなくても受診できます。

診療依頼証のコピーの添付、又は交付番号を請求明細書に記載する。

(4) 住民票の世帯員すべての人に市県民税がかかっていない世帯の者で税額証明書を提出した者。

証明書は乳がん検診請求明細書（様式2号）に添付する。

(5) クーポン事業は（昭和55年4月2日～昭和56年4月1日生まれ）の40歳の方を対象に実施する。

(事後指導)

5. 実施医療機関は、総合判定(異常認めず・要精検)に基づき、受診者に十分な説明と保健指導を行う。検診の結果、要精密者には乳がん検診結果のお知らせ(様式7号)により速やかに通知し、必要書類を持って、精密検査実施医療機関を受診するよう指導する。必要書類は以下のとおりとする。

- (1) 乳がん検診精密検査依頼書 (様式8号)
- (2) 乳がん精密検査結果通知書 (様式9号)

(検診結果の通知)

6. 実施医療機関は、検診結果を次の区分により受診者及び市へ通知する。

受診者に対する通知	異常なし	様式6号により封書にて郵送する。
	要精密者	様式7号により通知する。 別に精密医療機関宛の乳がん精密検査依頼書等(様式8・9号)を密封して受診者へ手渡す。
市に対する通知	異常なし 要精検者	乳がん検診請求明細書(様式2号)により市に通知する。

(検診料の請求)

7. 実施医療機関は検診料より自己負担金を差引いた額を各月単位に算出し、翌月10日までに別府市医師会に提出する。自己負担金免除者については、乳がん検診請求明細書(様式2号)の備考欄に下記のように記入し、内訳を明確にする。

- ・被生活保護世帯に属する者については、「生保」と記入し、診療依頼証のコピーを添付、または交付番号を記入する。
- ・クーポンと記入し添付する。
- ・市民税非課税世帯に属する者については、「非課税」と記入し、税額証明書を添付する。

・65～69歳で後期高齢者医療被保険者については「後期」と記入する。
別府市医師会は、各月ごとに別府市に事業完了届をするとともに、検診内容や記入もれ等を確認したのち、別に定める様式を添付して委託料を請求する。

※(様式2号)旧様式がなくなり次第、新様式に変更となります。

(1) 実施医療機関から医師会に提出するもの

- ア 乳がん検診票 (様式1号)
- イ 乳がん検診請求明細書 (様式2号)
(健康診査自己負担金免除証明書添付)
- ウ 乳がん検診料請求内訳 (様式3号)

(実施期間)

8. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までとする。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

- 別府市医師会事務手数料は、1件につき220円。従って、委託医療機関へは自己負担金と事務手数料を差し引いた額の6,826円が支払われる。自己負担免除者は事務手数料だけ差し引いた額の8,026円が支払われる。

2021年度 健康へのパスポート(生活習慣病健診対象者用)

氏名

【健診期間】

生活習慣病健診：令和3年5月1日(土)～

令和4年3月31日(木)

生活習慣病健診以外：令和3年4月1日(木)～

令和4年3月31日(木)

【利用方法】

- 受診した健診の確認用紙としてお役立て下さい。
- 氏名(上記太枠内)を記入の上、受診医療機関に提出すると、印を押してもらえます。
※受診機関へ提出せず、ご自分で「受診機関」「受診日」を記入していただいてもよいです。
- ご家族分は、コピーをしてお使いください。

スタート

40歳以上の男性
40歳以上の女性

20～39歳の女性

□特定健診など(血液検査)

受診機関	印
受診日	年 月 日

□肺がん検診(エックス線検査)

受診機関	印
受診日	年 月 日

□胃がん検診(バリウム検査)

受診機関	印
受診日	年 月 日

□大腸がん検診(便検査)

受診機関	印
受診日	年 月 日

□肝炎ウイルス検診(血液検査)
※過去に受けたことがない人

受診機関	印
受診日	年 月 日



～健康増進計画・食育推進計画～
温のまち別府健康21キャラクター
「温たま」

【受診の流れ】

- ①まずは受けられる健診をチェックしましょう。
- ②受診機関を選びましょう。
- ③「診療依頼証」を持って受診しましょう。
- ④健診結果を確認しましょう。

40～49歳の男性

50歳以上の男性

40歳以上の女性

□前立腺がん検診(血液検査)

受診機関	印
受診日	年 月 日

□乳がん検診(マンモグラフィ)

受診機関	印
受診日	年 月 日

□骨そしょう症検診(②ページ)
※5歳きざみの節目年齢の人

受診機関	印
受診日	年 月 日

□子宮頸がん検診(細胞診)

受診機関	印
受診日	年 月 日

ゴール

【問合せ先】 別府市健康推進課：0977-21-2188

乳がん検診 問診票

検診日 令和 年 月 日

(ふりがな)			
氏名		生年月日	大正 昭和 年 月 日 () 歳
住所 (住民票所在地)	(〒 -) 別府市 電話 ()		
家族の中で乳がんにかかった方	祖母	母	姉妹 叔母 その他 ()
今までの様子	最近の月経 月 日～ 月 日 閉経 () 歳 分娩回数 () 回 自然分娩 () 回 帝王切開 () 回 現在妊娠をしている (はい・いいえ) ペースメーカーをしている (はい・いいえ) 豊胸手術をしている (はい・いいえ) ホルモン剤を飲んでいる (はい・いいえ) シヤントの留置をしている (はい・いいえ)		
乳房の病気	なし ・ あり (病名)		
検診受診状況	これまでに乳がん検診を受けたことがありますか？ はい ・ いいえ <u>「はい」の場合</u> ・ (定期的に受けている ・ 不定期に受けている) ・ 最近最後に受けたのはいつですか？ (年 月 頃) ・ どこで受けましたか？ (医療機関 ・ 集団検診) ・ その結果はどうでしたか？ (異常なし ・ 要精密検査) 乳房自己触診をしていますか？ ほぼ毎月している ・ 時々している 知っているがしていない ・ 知らないのではありません		
乳房の異常について	乳房で気になる症状はありますか？ はい ・ いいえ <u>「はい」の場合</u> ・ いつからですか？ (年 月 頃) ・ どのような症状ですか？ しこり (右・左) 痛み (右・左) 分泌物 (右・左) その他 (右) (左)		

乳がん検診 所見

① 別府市

フィルムNo. / IDNo.					
①マンモグラフィ 撮影詳細 1方向 (ML0) / 2方向 (ML0+CC)					
【乳房の構成】 脂肪性 乳腺散在 不均一高濃度 高濃度					
【R カテゴリー】 N-1 (再撮) N-2 (無効) C-1 C-2 C-3 C-4 C-5		【L カテゴリー】 N-1 (再撮) N-2 (無効) C-1 C-2 C-3 C-4 C-5			
【R 所見】 025 石灰化 (C) 027 腫瘍 (T) 029 構築の乱れ (A) 064 非対称陰影 (F) 060 温存手術後 (A2) 058 切除術後 (R) 080 その他異常 (O) ()	【L 所見】 026 石灰化 (C) 028 腫瘍 (T) 030 構築の乱れ (A) 065 非対称陰影 (F) 061 温存手術後 (A2) 059 切除術後 (R) 081 その他異常 (O) ()				
【R 所見コメント】	【L 所見コメント】				
【R 所見コード】 (左右 ML0部位 CC部位 所見 の順に記載)	【L 所見コード】 (左右 ML0部位 CC部位 所見 の順に記載)				
【 比較読影 】 あり ・ なし	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <th style="padding: 5px;">判定</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">1. 精査不要</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">2. 要精密検査</td> </tr> </table>		判定	1. 精査不要	2. 要精密検査
判定					
1. 精査不要					
2. 要精密検査					
【 経時変化 】 不変 ・ 軽快 ・ 増悪					

総合判定医師名 :

医療機関名 (電話番号) :

年　　月　　日 乳がん検診請求明細書

番号	氏名	年齢	診査料		判定	備考 (要精検・要医療等内訳)
			徴収者 円	免除者 円		
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	
					異常なし・要精検・要医療	

実施医療機関名(TEL)

令和 年 月 乳がん検診請求明細書

番号	氏名	年齢	診査料※該当する方に○		判定	備考
			徴収者 単価 円	免除者 単価 円		
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	
				70歳以上・生保 非課税・後期 クーポン	異常なし・要精検	

①市提出用

※後期とは、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者

実施医療機関名(Tel)

様式3号

乳がん検診料請求内訳

金 _____ 円也

ただし、令和 ____ 年 ____ 月分乳がん検診料として

内 訳		件 数	単 価	金 額	備 考
診 査 料	自己負担金徴収者	件	7,046 円	円	
	自己負担金免除者	件	8,246 円	円	
合 計		件		円	
添付	1 乳がん検診票 (様式1号)				枚
資料	2 乳がん検診請求明細書 (様式2号)				枚

上記のとおり請求します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

別府市医師会長 殿

実施医療機関名

_____ 印

- ・実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。

乳がん 早く見つけ早く治す

～ 乳がんにかかる女性が年々増加中です ～



自己チェックが早期発見のカギ

他のがんに比べると、乳がんは体の表面に近いところにできます。そのため、自分で気づきやすく早期に発見すれば治りやすいのが特徴です。症状は乳房のしこりやひきつれ、乳頭からの分泌液など、触ったり目で見えてわかるものが多いので、医療機関で定期健診を受けるほかにも、月に1回自分で乳房の状態をチェックしましょう。



自己チェックを始めましょう

生理の直前や生理中は、乳腺が張ってしこりと間違いやすいため、生理開始後1週間頃に行いましょう。閉経後の人は、毎月覚えやすい日をきめて行います。

● 鏡に向かって、乳房をよく観察

鏡の前で、腕を高く上げたり、腰に当てたりして、乳房だけではなく脇の下、鎖骨の高さまでよく観察します。

〈チェックポイント〉

- 左右の乳房の形に変化はないか
- 乳房にひきつりやへこみはないか
- 乳房の表面や乳首に異常はないか
- 乳首をつまんだとき、乳首から分泌物はないか

★特に乳首より下の部分は上から見るだけではわかりづらいので、鏡に映してよく観察しましょう



● バスタイムを利用して触診する

触る胸と反対側の手を使います。せっけんやオイルなどを付けて、4本の指をそろえ、指先の腹側のみで軽く圧迫します。“の”の字を書くようにくると指を動かしながら、らせんを描くように触りましょう。

〈チェックポイント〉

- 前に触ったときと何か違うところはないか
- しこりや、部分的に硬いところはないか



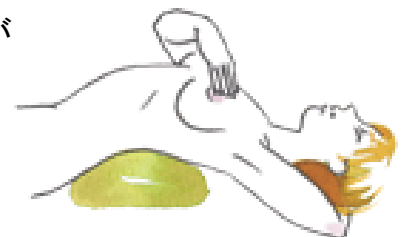
● あおむけに寝て触診する

あおむけに寝て、調べる側の乳房の下に枕などを当てて、触診します。

人差し指・中指・薬指の3本の指の腹でなでるように、円を描いてまんべんなく触れましょう。左の乳房は右手で、右の乳房は左手で行います。乳腺があるのでわきの下まで忘れずに自己検診をしましょう。

〈チェックポイント〉

- 乳房に小さくてかたい、痛みのないしこりはないか
- 両方の脇の下に、かたいぐりぐりはないか



乳がん検診以外にも



がん検診 を受けていますか？

- がんは子育て世代・働き盛り世代（20～60歳）の主要死亡原因です。
- 生涯のうち2人に1人はがんになり、3人に1人はがんで亡くなっています。

ご自身のためご家族のため、
年に1度がん検診を受けましょう！

市の検診の種類と
対象年齢

あなたの年齢で受けることができる市の検診を確認しましょう

	健診内容	対象年齢	健診料金		
			バス（集団健診） で受ける	健診センターで 受ける	医療機関で 受ける
男女共通	①肺がん検診※（胸のエックス線撮影）	40歳以上	0円	700円	
	②大腸がん検診（便潜血検査）		700円	1,000円	1,000円
	③胃がん検診（バリウムによるエックス線撮影）		1,500円	2,700円	
	④肝炎ウイルス検診（血液検査） 過去に受けたことない人が対象です。		1,200円	1,200円	1,200円
	⑤特定健診※（身体計測や生活習慣病の血液検査等）		0円	0円	0円
女性	⑥乳がん検診（マンモグラフィ検査）	40歳以上	700円	1,200円	1,200円
	⑦子宮頸がん検診（子宮頸部の細胞診）	20歳以上	1,000円	1,100円	1,100円
	⑧骨そしょう症検診（かかとの超音波検査など）	40歳以上の節目年齢※	600円	600円	
男性	⑨前立腺がん検診（血液検査）	50歳以上	900円	900円	900円

※肺がん検診を受けた人の内、喫煙歴など一定の基準に該当する人は「喀痰検査（痰の細胞診）」を追加で受けることをお勧めしています。自己負担金は1,000円です（免除規定あり）。詳しくは肺がん検診受診先からご案内いたします。

※国保特定健診・後期高齢者健診は無料です。その他の医療保険加入者は一部自己負担金を支払う場合があります。

※節目年齢とは、今年度末に40・45・50・55・60・65・70・75・80・85・90・95・100…歳になる女性。

【例】今年度40歳の女性 昭和56年4月1日～昭和57年3月31日に生まれた女性

【注意事項】

- 別府市のがん検診等は、別府市に住民票がある人で、職場などでがん検診受診を受ける機会のない人が対象です。

こちらのQRコードから「べっぷ健診ガイド」をご覧ください。
受診方法や自己負担金等について詳しく掲載しています。



【問合せ先】 別府市健康推進課 TEL0977-21-2188

様式6号

別健康第 号
令和 年 月 日

殿

別府市長 長野 恭紘

乳がん検診結果のお知らせ

あなたが令和 年 月 日に受けた乳がん検診の結果、特に異常は認められませんでした。

検診を受けた後でも、何か自覚症状がある場合は専門医にご相談ください。
これからも自分の健康を守るため、年に一回の検診をお受けください。

令和 年 月 日

実施医療機関名

(問合せ先) 別府市健康推進課 TEL : 0977-21-2188

殿

別府市長 長野 恭紘

実施医療機関名 _____

乳がん検診結果通知書

令和 年 月 日あなたが受けた乳がん検診の結果、精密検査を行う必要があると判定されました。下記の事項を参考にして、なるべく早く（1か月以内）精密検査を受けるようお勧めいたします。

記

- 1 精密検査は保険診療ですので、健康保険証をお持ちください。
- 2 精密検査を受ける際は、乳がん精密検査医療機関宛での封書を医師に必ずお渡しください。
- 3 次の精密医療機関を受診する場合は、必ず事前にお問合わせの上、受診してください。

(精密医療機関)

医療機関名	電話番号	外来日	受付時間	受付場所
独立行政法人国立病院機構別府医療センター	67-1111	月・水・木	8:30～11:00 ※要予約	外来受付
九州大学病院別府病院	27-1600	月・水・金	8:30～11:00 ※要予約	患者サービス係
たなか乳腺外科・内科クリニック	25-5200	月～土	【月～金】 9:00～12:00 13:30～17:00 【土】 9:00～12:00 ※要予約	受付窓口
中村たかクリニック	26-2220	月～土	曜日・時間は要相談 ※要予約	受付窓口
藤吉乳腺クリニック	75-6029	月～土	【月～木】 9:00～12:00 14:00～17:30 【金】 9:00～11:00 【金】 9:00～12:00 ※要予約	受付窓口
別府駅前クリニック	25-3030	月・火・水 金・土・日	【月・水・金・土】 9:00～18:00 【火】 9:00～13:00 【日】 10:00～13:00 ※要予約	受付窓口
大分県厚生連鶴見病院	23-7111	火・金	13:00～16:00 ※要予約	総合受付

※精密検査の受診状況について、健康推進課より電話等で確認させていただくことがあります。
受診ができない場合は、お手数ですが健康推進課までお知らせください。

精密検査実施医療機関 殿

別府市長 長野 恭紘

乳がん検診精密検査依頼書

令和 年 月 日実施の乳がん検診の結果、次の所見がありましたので貴院にて精密検査をお願いいたします。

お手数ながらその結果については、乳がん精密検査結果通知書（様式 9 号）に記入の上、ご返送ください。

氏名		明 大 昭	年	月	日	満	歳
住所	別府市						
所見	<p>【乳房 X 線撮影】</p> <p>所見 右 <input type="checkbox"/> 腫瘤 <input type="checkbox"/> 石灰化 <input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>右判定 カテゴリー 1 2 3 4 5</p> <p>所見 左 <input type="checkbox"/> 腫瘤 <input type="checkbox"/> 石灰化 <input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>左判定 カテゴリー 1 2 3 4 5</p> <p>【その他】</p>						

実施医療機関名 _____

送付先及び問合せ先

〒 8 7 4 - 8 5 1 1

別府市上野口町 1 番 1 5 号

別府市健康推進課 TEL 0977-21-2188

乳がん精密検査結果通知書

検診実施医療機関 殿

医療機関名

代表者名 _____ 印

検査施行医師名 _____

検診日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

記載日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名		大正 昭和	年	月	日	満	歳
----	--	----------	---	---	---	---	---

住所	別府市	電話	
----	-----	----	--

検査を実施した場合はチェックしてください

乳房X線撮影

所見 右 <input type="checkbox"/> 腫瘍 <input type="checkbox"/> 石灰化 <input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> その他 ()	所見 左 <input type="checkbox"/> 腫瘍 <input type="checkbox"/> 石灰化 <input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> その他 ()
右判定	左判定
カテゴリー 1 2 3 4 5	カテゴリー 1 2 3 4 5

検査を実施した場合はチェックしてください

乳房超音波

所見 腫瘍像形成性病変
 腫瘍像非形成性病変
 異常なし その他

カテゴリー 1 2 3 4 5

診断 ()

<p><input type="checkbox"/> 検査を実施した場合はチェックしてください</p> <p>穿刺吸引細胞診</p> <p>所見</p> <input type="checkbox"/> 正常あるいは良性 <input type="checkbox"/> 鑑別困難 <input type="checkbox"/> がんの疑い <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> 検体不適正	<p><input type="checkbox"/> 検査を実施した場合はチェックしてください</p> <p>針生検</p> <input type="checkbox"/> 針生検 <input type="checkbox"/> 吸引式組織生検 <p>診断</p>	<p><input type="checkbox"/> 検査を実施した場合はチェックしてください</p> <p>組織診断</p> <p>診断</p>
--	--	---

精密検査後臨床診断 (診断日 _____ 年 _____ 月 _____ 日)

右 異常なし 線維腺腫 乳腺のう胞 乳腺症 その他 ()

左 異常なし 線維腺腫 乳腺のう胞 乳腺症 その他 ()

乳がん 右:TNM病期(Tis・I・IIA・IIB・IIIA・IIIB・IV・不明)
 左:TNM病期(Tis・I・IIA・IIB・IIIA・IIIB・IV・不明)

がんであった者のうち原発性のがん
 原発性のがんのうち早期がん
 早期がんのうち非浸潤がん

他機関紹介 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	医療機関名	医師名
-------------------------------------	-------	-----

【結果通知書の送付先】

〒874-0931 別府市西野口町15番33号 別府市医師会地域保健センター TEL 23-2279

乳がん検診フローチャート

地域住民への周知・広報

- ◆ 周知の手段・・・特集号・市報・ケーブル等
- ◆ 健康教育・健康相談の場を活用

(1) 方法

別府市医師会委託
個別方式

(2) 内容

問診・及びマンモグラフィー

(3) 対象者

40歳以上の女性

受託実施機関
(第一次)

内容

乳がん検診票（様式第1号）交付
自己負担金徴収（免除者は証明必要）
問診のうえ、検診実施

異常なし

乳がん検診結果のお知らせ
(様式6号)を封書にて郵送する。

要精密

- ◆ 乳がん検診要精密検査のお知らせ（様式7号）にて通知（検診者来院）
- ◆ 乳がん検診精密医療機関について（様式7号）
（以下の書類を密封して同時交付）
- ◆ 乳がん検診精密検査依頼書（様式8号）
- ◆ 乳がん精密検査結果通知書（様式9号）
- ◆ 返信用封筒（切手貼付）

要医療

精密実施機関
(第二次)

検診実施乳がん精密検査結果通知書（様式9号）を別府市医師会
地域保健センターに返送

精検未受診者へ
受診勧奨

別府市

支払い

検診料の請求

検診料の請求
(各月ごとに翌月10日まで)

別府市医師会

検診料の請求

- 受託実施機関（第一次）から医師会に提出するもの
 - ①乳がん検診票（様式1号）
 - ②乳がん検診請求明細書（様式2号）
 - ③乳がん検診料請求内訳（様式3号）

留意事項

- (1) 検診前に必ず受診者に検診内容等を説明し、同意を得てから実施すること。
- (2) 検診料の請求について・・・翌月10日までに医師会へ提出する。
- (3) 検診結果については速やかに受診者に通知する。
要精密者には、早めに必ず精密検査を受けるよう勧める。

乳がん検診実施医療機関

医 療 機 関 名	TEL	住 所
た な か 乳 腺 ・ 外 科 ・ 内 科 ク リ ニ ッ ク	25-5200	中 央 町
中 村 た か ク リ ニ ッ ク	26-2220	新 港 町
藤 吉 乳 腺 ク リ ニ ッ ク	75-6029	東 荘 園
別 府 駅 前 ク リ ニ ッ ク	25-3030	北 浜 1 丁 目
九 州 大 学 病 院 別 府 病 院	27-1600	鶴 見 原
国 家 公 務 員 共 済 組 合 連 合 会 新 別 府 病 院	22-0391	鶴 見