



福島医発第400号（地）

平成22年 5月17日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
（ 公 印 省 略 ）

原爆被爆者健康診断実施医療機関登録申出書の変更について

平成22年度原爆被爆者健康診断費基準額につきましては、平成22年5月14日付け福島医発第376号（地）にてご連絡いたしました。今般、基準額の変更に伴い、実施医療機関の登録申出書の様式が、別紙のとおり変更となりましたのでお知らせいたします。

つきましては、会員各位より登録の申し出があった場合には、別紙新様式をお渡し下さいますようお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

地域保健担当理事 名取一幸
会長 蒲池 壽

被爆者健康診断の実施について（登録申出書）

- 1 健診の方法 (1)被爆者の方が、実施医療機関の中から選んで、予約をし、来院します。
(2)医療機関では、被爆者健康手帳の提示を受け、検査を行います。
(3)検査後、被爆者健康手帳に結果を記入すると共に、必要な指導を行います。
(4)請求書等を北九州市、福岡市、久留米市、大牟田市の医療機関においては県庁健康増進課へ、それ以外の医療機関においては管轄の保健福祉環境・保健福祉事務所へ提出します。

- 2 実施時期 (定期健診) 5月から6月までと10月から11月までの年2回
(希望健診) 随時

被爆者の方は、定期健診を年2回と希望による健診を年2回受けることができます。(希望健診のうち1回はがん検診を受けることができます。)

- 3 検査項目等（基準額については、平成22年4月1日以降から適用）

検査の種類	検査項目	基準額
1 一般検査 (定期検査及び希望健診)	a. 視診、問診、聴診、打診及び触診 b. CRP検査 c. 血球数計算 d. 血色素検査 e. 尿検査 f. 血圧測定 (g. 肝臓機能検査 1、h. ヘモグロビンA1c検査 2)	4,946円 (1,985円 1 525円 2)
2 がん検査 (希望健診のみ)	A. 胃がん(問診、胃部エックス線検査) B. 肺がん(問診、胸部エックス線検査、喀痰細胞診 3) C. 乳がん(問診、視診、触診、乳房エックス線検査) D. 子宮がん(問診、視診、内診、子宮頸部細胞診、体部細胞診 4、コルポスコピー検査 5) E. 大腸がん(問診、便潜血検査) F. 多発性骨髄腫(問診、血清蛋白分画検査)	A. 11,494円 B. 4,632円 (3,528円 3 C. 9,041円 D. 6,363円 (2,835円 4) (1,575円 5) E. 3,969円 F. 1,722円
3 精密検査	上記の検査の結果、医師が必要と認めた検査	診療報酬点数により算定した額と6,518円のいずれか低い方の額

印については、医師が必要と認めた場合に実施（単価については加算）

- 4 問い合わせ先

- 登録申出について 福岡県医師会(092-431-4564) (FAX 092-411-6858)
- 実施・請求について 管轄の保健福祉環境事務所・保健福祉事務所又は県庁健康増進課
(092-643-3270)

登録申込み欄

医療機関名	代 表 者	所 在 地				
		〒				
番号(市外局番から)	がん検査(できる項目を で囲んでください。)					
	胃がん	肺がん	乳がん	子宮がん	大腸がん	多発性骨髄腫