各保健センター等で受けられるがん検診（集団検診） 事前の申込みが必要です

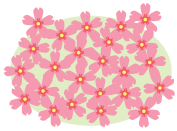
検診名 （対象年齢）	①受付時間 ②自己負担額 ③内　　容	会場・日程・定員		
		秩父会場	吉田会場	大滝・荒川会場
		秩父 保健センター	吉田 保健センター	荒川農村環境 改善センター
胃がん検診 （40歳以上）	①8：00～ ②900円 ③胃透視バリウム造影	5月26日(金) ★ 7月 8日(土) ★10月21日(土) 12月11日(月) 各100名	★ 9月11日(月) 50名	★ 9月20日(水) ★10月 3日(火) 各50名
乳がん検診 （30歳以上の女性）	①12：30～ ②1,300円 ③乳房エックス線検査 （マンモグラフイ）	6月23日(金) ★ 7月 8日(土) 8月 7日(月) ★10月21日(土) 11月 1日(水) 12月 8日(金) 1月15日(月) 各100名	★ 9月11日(月) 11月28日(火) 各90名	★ 9月20日（水） ★10月 3日（火） 各90名
子宮頸がん検診 （20歳以上の女性）	①12：30～ ②800円 ③頸部細胞診	乳がんと同日 各80名	乳がんと同日 各80名	乳がんと同日 各80名
申込方法	・令和5年4月4日（火）から申込みを受け付けます。 （土・日・祝日は除く　8：30～17：15） ・希望する会場の保健センターに電話、来所、電子申請にてお申込みください。 【秩父市電子申請・届出サービス】 スマートフォン・パソコンからお申込みできます。 （アドレス・QR コードは表紙をご覧ください。）			
注意事項	・受付時間は通知書でお知らせします。 ・乳がん検診と子宮頸がん検診は、同日に実施します。 ★印は、３つのがん検診を同日実施しますが、胃がん検診の時間帯が異なります。 ・乳がん検診（乳房エックス線検査〈マンモグラフィ〉）は、若い世代等で、乳腺が発達していて乳腺濃度の高い「高濃度乳房（デンスブレスト）」の場合は、乳房全体が白く写り、腫瘍の有無の判別が難しいことをご了承ください。 ・定員になり次第締め切らせていただきます。 ・検診の日程の１週間前までに通知書を郵送しますので、内容を確認していただき、当日通知書を持参し受診してください。 ・新型コロナウイルスの影響により、変更・中止になる可能性があります。			
各検診の対象外となる方 （受診ができない方）	【胃がん検診】食道・胃・小腸・大腸等の疾患があり、治療中または経過観察中の方や過去に開腹手術を受けたことのある方。 【乳がん検診】授乳中・断乳後６か月未満の方。 【子宮頸がん検診】子宮全摘手術を受けている方、生理中の方（量の多少にかかわらず）。			

大腸がん検診 ～自分で便を取って提出するだけの簡単な検査です～ 事前の申込みが必要です

対象年齢	40歳以上
自己負担額	500円（容器代を含む）
検診内容	便潜血検査
申込方法	・申込み受付は、令和5年4月4日から令和6年2月29日までです。 （土・日・祝日は除く　8：30～17：15） ・各保健センターの窓口に、自己負担額を添えてお申込みください。 ・集団検診と同日に、各会場でもお申込みできます。

検診の流れ

1．申込みをして、採便容器を受け取る。
2．便を容器に取る。（２日間）
3．指定日に、各保健センター等に提出する。



指定病院・医院等で受けられる検診（個別検診） 事前の申込みが必要です

検診名	対象年齢	自己負担額	内　容	定　員	指定病院・医院等
胃がん検診	40歳以上	2,500円	胃透視バリウム造影	30名	20、21ページ参照
乳がん検診	40歳以上（女性）	1,800円	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	200名	
子宮頸がん検診	20歳以上（女性）	1,300円	頸部細胞診	300名	
歯周病検診	40歳以上	1,000円	口腔内診査 歯科指導	30名	19ページ参照
申込方法	・申込み受付は、令和5年4月4日から令和6年2月29日までです。 （土・日・祝日は除く　8：30～17：15） ・各保健センターの窓口に、自己負担額を添えてお申込みください。 ・定員になり次第締め切らせていただきます。				

※子宮体部の細胞診については実施しません。不正性器出血や下腹部痛等の症状のある方は、早めに医療機関を受診してください。

無料がん検診

申込・受診方法

秩父保健センターへ電話、または秩父市電子申請、届出サービスにてお申込みください。（アドレス・QR コードは表紙をご覧ください。）ご自宅へ受診票を郵送いたします。

無料になる検診	無料対象者
乳がん検診	41歳、51歳、61歳になる女性
子宮頸がん検診	21歳、31歳、41歳になる女性
大腸がん検診	41歳、51歳、61歳になる方

無料対象者の生年月日

21歳：平成14年4月2日～平成15年4月1日生まれ
31歳：平成　4年4月2日～平成　5年4月1日生まれ
41歳：昭和57年4月2日～昭和58年4月1日生まれ
51歳：昭和47年4月2日～昭和48年4月1日生まれ
61歳：昭和37年4月2日～昭和38年4月1日生まれ

各種検診自己負担額が無料となる方

対象	証明となるもの
75歳以上の方	健康保険証、運転免許証
65歳以上で重度障がいのある方	重度心身障害者医療費受給者証、 または相当する手帳や認定証
生活保護世帯の方	受給証
市民税非課税世帯の方 （世帯全員が非課税である世帯）	検診日に同意書に署名（※）
中国残留邦人等支援受給の方	本人確認証

・検診の当日に証明となるものを必ずお持ちください。証明となるものの提示がない場合は有料となります。
・（※）非課税世帯を確認するために同意書に署名をしていただきます。
　　非課税世帯でない場合は、自己負担額を徴収させていただきます。

検診の注意事項

・検診の対象年齢は、令和6年3月31日までにその対象年齢になる方です。
・それぞれの検診は、**年度内に1回**受けられます。集団検診と個別検診は併用できません。
　検診の重複にご注意ください。
・自覚症状等でご心配のある方は、早めに病院、医院等で受診してください。