

がん検診

無料クーポン券と検診手帳を発行します

受診促進と正しい健康意識の普及啓発を目的として、以下の検診費用が無料になるクーポン券と検診手帳を発行いたします。対象者の方は、受診案内を郵送いたしますのでご確認ください。平成29年4月20日時点で、嵐山町に住民登録をされていることを前提としています。4月21日以降に転入された方は嵐山町の無料クーポン券を発行いたしますので健康いきいき課までご連絡ください。

■大腸がんクーポン対象者

年齢	生年月日
40歳	昭和51（1976）年4月2日～昭和52（1977）年4月1日

■子宮頸がんクーポン対象者

生年月日
平成8（1996）年4月2日～平成9（1997）年4月1日
平成3（1991）年4月2日～平成4（1992）年4月1日
昭和61（1986）年4月2日～昭和62（1987）年4月1日
昭和56（1981）年4月2日～昭和57（1982）年4月1日
昭和51（1976）年4月2日～昭和52（1977）年4月1日

■乳がんクーポン対象者（マンモグラフィのみ）

生年月日
昭和51（1976）年4月2日～昭和52（1977）年4月1日
昭和46（1971）年4月2日～昭和47（1972）年4月1日
昭和41（1966）年4月2日～昭和42（1967）年4月1日
昭和36（1961）年4月2日～昭和37（1962）年4月1日
昭和31（1956）年4月2日～昭和32（1957）年4月1日

個別がん検診等実施医療機関一覧表

詳しくは、健康カレンダーP8～P9をご参照いただくか、健康いきいき課までお問い合わせください。

医療機関名	肝 炎 ウ ィ ル ス	前 立 腺 がん	個 別 が ん 検 診	大 腸 が ん	胃 が ん	肺 が ん	子 宮 が ん	乳 が ん （ エ コ ー ）	乳 が ん （ マ ン モ グ ラ フ ィ ）	住 所	電話番号
渡辺産婦人科	●	●	●				●	●		嵐山町菅谷249-98	62-5885
武蔵嵐山病院	●	●	●	●	●			●		嵐山町太郎丸135	62-7282(代) 62-7219(健診センター)
西大寺医院	●	●	●							嵐山町志賀192-31	62-1286
野崎クリニック	●	●	●	●	●			●		嵐山町千手堂693	61-1810
みんなの診療所	●	●	●	●	●					嵐山町鎌形1331-1	61-0248
大谷クリニック	●	●	●							嵐山町菅谷467-11	61-1220
小川赤十字病院							●	●	●	小川町小川1525	72-2333
宏仁会小川病院						●				小川町原川205	73-2750
中村産婦人科							●			小川町大塚1176-1	72-0373
みやざきクリニック							●			小川町大塚302	72-2233
小林内科医院						●				小川町大塚930-1	81-3902
竹澤診療所				●	●			●		小川町鞠負600-1	74-1117
瀬川病院				●	●			●		小川町大塚30-2	72-0328
東松山医師会病院健診センター									●	東松山市神明町1-15-10	22-2822
東松山市立市民病院									●	東松山市松山2392	24-6111
埼玉成恵会病院				●	●				●	東松山市石橋1721	23-1221
新井クリニック				●	●			●	●	東松山市西本宿1859-1	35-5550
上野クリニック						●				東松山市松山町2-5-13	22-1019
笠原クリニック						●				東松山市毛塚910-1	35-1830
霞澤産婦人科医院							●			東松山市松葉町1-9-8	22-0210
峯医院							●			東松山市材木町8-5	22-0005
吉田産婦人科内科医院				●	●		●	●		東松山市御茶山町1-5	24-1002
シャローム鋤柄医院				●	●				●	東松山市松山1496	25-2979
つかさクリニック					●	●				東松山市松風台9-2	31-1450
福島医院				●	●			●		東松山市新宿町5-9	22-8050
ほしこどもおとなクリニック					●	●				東松山市上野本1226-1	24-0753
松山クリニック					●	●				東松山市殿山町30-5	22-6955
高橋内科胃腸科クリニック				●	●					東松山市御茶山町14-24	23-0880
さいわい内科クリニック				●	●					東松山市幸町2-13	27-3181
市川クリニック							●	●		滑川町月輪5-4-6	61-0880
木乃里クリニック				●	●					ときがわ町馬場50-1	66-0770
たまがわクリニック				●	●					ときがわ町五明1267-1	66-0128
森田クリニック								●	●	吉見町久米田859-1	53-2220
白井医院						●				吉見町下細谷736	54-0062
麻美江ホスピタル				●	●					鳩山町大橋1066	049-296-1155
めぐみ台クリニック				●	●			●	●	川島町吹塚998-3	049-299-1200

■問合せ■

健康いきいき課 健康管理担当 ☎62-0716

がん検診 はじまります!!

※1つのがん検診を集団検診・個別検診の両方で受診することはできませんのでご注意ください

町では「健康でお互いに支えあう活き活きとしたまち」を目標に各種検診を行っています。

早期発見・早期治療のためにも検診を受けましょう!!

職場や人間ドック等でがん検診を受けていない方は、町のがん検診をご利用ください。

がん検診を受けたい!! という方・・・



個別がん検診
がオススメ

自分で好きな
時に病院で受
けたいな。
という方



集団がん検診
がオススメ

日にち・場所は決まっている
方が受けやすい、お金も個
別より少し安いほうがいい
な、健康増進センターやふ
れあい交流センターだと歩
いて行けるな。という方

個別がん検診

◆個別検診の受け方◆

①要予約
希望の検診を実施する医療機関（P17）に直接予約してください。

②受診
当日は「保険証」又は「受給証（生活保護受給の方）」を提示し、受診費用を支払い受診してください。
※無料クーポン券（P17）が届いた方は医療機関に提示してください。

③結果
医師が説明します。
※医療機関によっては郵送でお知らせする場合があります。

個別がん検診 受診期間は平成29年7月1日(土)～12月25日(月)です!

種 別	対 象	受 診 費 用 (生活保護受給の方は無料)
肝炎ウイルス	40歳（41歳～79歳の方でこれまでに肝炎ウイルス検診を受診されなかった方も対象となります。）	無料
前立腺がん	50歳以上の男性	1000円（町国保の特定健診・人間ドックと同時受診する場合は500円）
大腸がん	30歳以上	500円
胃がん(注1)	1、胃バリウム検査 2、胃内視鏡検査	30歳以上 3000円
肺がん・結核(注1)	1、胸部レントゲン検査のみ 2、胸部レントゲン検査、 喀痰検査(注2)	30歳以上 300円（65歳以上は無料） 1000円（65歳以上は700円）
子宮がん	20歳以上の女性 ※20～40歳の方は、HPV検査も受ける ことができます。	頸部のみ：1000円 頸・体部：2000円 ※HPV検査も追加希望される場合は、 上記費用に500円追加されます。
乳がん(注1)	1、エコー(超音波) 2、マンモグラフィ(乳房X線)	30歳以上の女性 1000円

(注1) 1か2どちらかを必ず選んでください。

(注2) 申し込み後に喀痰検査を受診されなかった場合には、検査容器代金をいただくことがあります。

集団がん検診
(住民検診)

◆集団がん検診(住民検診)の受け方◆

①予
約
下記①～③のいずれかの方法で予約をしてください。
①広報記載の申込用紙（P18）を切り取り封筒にて郵送
②広報折込ハガキに記入後投函
③申込用紙または折込ハガキを右記回収場所へ直接提出

②受
診
事前に郵送で届くもの
㊦受診通知書、問診票
㊧検査容器（希望者のみ）
当日は上記のほか
㊨健康手帳(お持ちの方) ㊩受診費用
㊦無料クーポン券(対象者のみ)
㊦受給証(生活保護受給の方)
をお持ちください。

③結
果
おおむね、4週間後に郵送でお知らせいたします。

健康増進センターとふれあい交流センターで実施する集団がん検診を希望される方は、①申込用紙（P18）又は②折込ハガキに必要事項をご記入の上、投函をお願いいたします。

※10月実施予定の婦人科検診を希望される方は広報8月号の申込用紙または折込ハガキをご使用ください。

※回収場所：健康いきいき課・ふれあい交流センター・北部交流センター・知識の森図書館・B&G海洋センター

集団がん検診（住民検診） 7月は受付期間です!

種 別	対 象	受 診 費 用 (生活保護受給の方は無料)	実 施 日 実 施 場 所
肺がん・結核(注1)	1、胸部レントゲン検査のみ 2、胸部レントゲン検査、 喀痰検査(注2)	200円 (65歳以上は無料) 500円 (65歳以上は400円)	9月27日(水)・ ふれあい交流センター 9月28日(木)・ 健康増進センター 9月29日(金)・ 健康増進センター 9月30日(土)・ 健康増進センター
胃がん(胃バリウム検査)		500円	
大腸がん(注2)		200円	

(注1) 1か2どちらかを必ず選んでください。

(注2) 申し込み後に、受診されなかった場合には、検査容器代金をいただくことがあります。