



がん検診

ご希望の方は募集期間内にお申込みください。
※申込多数の場合は、募集期間最終日までに申込みした方を対象に抽選を実施します。
申込みの早さは抽選結果に影響しません。
健康推進課健康推進係 ☎042-497-2075



詳しくはこちら

検診名	胃・大腸・肺がんセット検診	新胃がん検診（胃内視鏡検査）	胃がん検診（胃部エックス線検査）・大腸がん検診	
対象（※1）	胃・大腸・肺がん検診を 全て受診する 40歳以上の方	50歳以上の方	前期	後期
募集期間	市報4月1日号配布後～4月14日（月） 申込み多数の場合は抽選	市報5月1日号配布後～5月16日（金） 申込み多数の場合は抽選	市報5月1日号配布後～5月16日（金） 申込み多数の場合は抽選	市報9月1日号配布後～9月16日（火） 申込み多数の場合は抽選
詳細掲載号	4月1日号	5月1日号	5月1日号	9月1日号
実施日	① 5月25日（日）・26日（月）・6月7日（土）・9日（月）、② 6月～12月（平日）	7月1日（火）～令和8年1月31日（土）	7月4日（金）・7日（月）・9日（水）・11日（金）	10月20日（月）・28日（火） 11月10日（月）・13日（木）
内容（※2）	胃がん：胃部エックス線検査（バリウム検査） 大腸がん：便潜血反応検査 肺がん：胸部エックス線検査	胃内視鏡検査 ※検診は2年に1度	胃がん：胃部エックス線検査（バリウム検査） 大腸がん：便潜血反応検査	
費用（※3）	2,000円 ※喀痰検査は+500円	3,500円	胃がん1,000円、大腸がん500円 胃がん+大腸がん1,500円	
検診場所	① しあわせ未来センター ② 複十字病院（松山3-1-24）	市内指定医療機関	しあわせ未来センター	

検診名	乳がん検診	子宮がん検診	肺がん検診※オプションで大腸がん検診も受診できます。	
対象（※1）	40歳以上の女性 （前年度受けていない方）	20歳以上の女性 （前年度受けていない方）	前期	後期
募集期間	市報5月15日号配布後～9月1日（月）		市報10月1日号配布後～10月15日（火） 申込み多数の場合は抽選	
詳細掲載号	5月15日号		6月15日号	10月1日号
実施日	7月1日（火）～令和8年1月31日（土） 申込時期により受診期間が変わります。		8月14日（木）・18日（月） 午前・午後	11月28日（金）、12月1日（月） 午前・午後
内容（※2）	マンモグラフィ（乳房のエックス線撮影） ※検診は2年に1度	内診、細胞診 医師が必要と認めた場合には 子宮体部の検査も受診できます。 ※検診は2年に1度	肺がん：胸部エックス線検査、大腸がん：便潜血反応検査 ※50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上の方（過去に喫煙していた方も含む）は同時に喀痰検査を受診できます。 ※大腸がん検診のみをご希望の方は上記の大腸がん検診にお申込みください。	
費用（※3）	2,000円	頸部検診1,000円 頸部と体部2,000円	肺がん500円、肺がん+大腸がん1,000円 ※喀痰検査は+500円	
検診場所	市内指定医療機関	市内指定医療機関及び公立昭和病院（小平市花小金井8-1-1）	しあわせ未来センター	

（※1）清瀬市に住民登録のある方が対象。年齢は令和8年3月31日時点の年齢です。勤務先などで受診する機会のある方、既に症状がある方はご遠慮ください。
（※2）がん検診の結果が「要精密検査」だった場合は必ず精密検査を受診してください。
（※3）生活保護世帯の方、中国残留邦人等支援給付対象者は、直近の受給証明書を提出することで無料となります。

3つの検診が1日で完結！胃・大腸・肺がんセット検診

胃がん検診は、バリウム検査です。また、50歳以上（昭和51年3月31日以前生まれ）で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上の方（過去に喫煙していた方も含む）は喀痰検査も受診できます。

対清瀬市に住民登録のある40歳以上（昭和61年3月31日以前生まれ）の方で、**胃・大腸・肺がん検診すべての受診を希望する方**。定員530人（申込み者多数の場合は抽選。抽選結果は4月末に郵送）**費**2,000円（喀痰検査は+500円）

【実施日・場所一覧】

番号	日程	定員	場所
①	5月25日（日）	90人	しあわせ未来センター
②	5月26日（月）	90人	
③	6月7日（土）	90人	
④	6月9日（月）	90人	
⑤	6～12月の平日	170人	複十字病院（松山3-1-24）

※⑤の受診日は、検診機関への予約時に決定。

検査を受ける方は+500円）。生活保護世帯、中国残留邦人等支援給付対象者は、直近の受給証明書を提出することで無料

【実施日・場所】下表参照

対4月14日（消印有効）までに、申込みフォーム、はがきまたは直接窓口で

健康推進課健康推進係 ☎042-497-2075へ

※電話で申込みは出来ません。

（はがき記入例（裏面））

令和7年度
セット検診申込み

- 住所
- 氏名（ふりがな）
- 生年月日
- 電話番号
- 喀痰検査の該当有無
- 受診希望日（複数可）
（※実施日①～⑤のなかからお選びください）

※あて先は「〒204-8511 清瀬市健康推進課がん検診担当行」

麻しん風しんの定期予防接種の接種対象期間について

麻しん風しんの定期予防接種のMRワクチンの供給が不足しており、年度内に接種を受けられない方のために、下表の対象者の接種対象期間が延長になります。接種方法等は市ホームページでご確認ください。

【接種可能期間】

4月1日（火）～令和9年3月31日（水）までの2年間

子育て支援課母子保健係 ☎042-497-2077

種別	対象者
麻しん風しん第1期	令和6年度内に生後24月に達した者
麻しん風しん第2期	令和6年度における第2期の対象者（5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの）
麻しん風しん第5期	昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性であって、令和6年度末までに抗体検査を実施した結果、風しんの抗体が不十分な方。令和7年度以降、抗体検査を実施した方は対象外。

30歳から39歳までの方の健康診査

「特定健診」に準ずる健診を無料で実施します。先着700人。対市に住民登録している昭和61年4月1日～平成8年3月31日生まれの方 期前期＝6～8月（4～9月生まれの方）、後期＝9～11月（10～3月生まれの方） 場市内契約医療機関 申問4月1日から5月8日（消印有効）までに、はがきに住所・氏名・生年月日・電話番号を記入のうえ、郵送または申込みフォーム、直接窓口で健康推進課成人保健係へ ☎042-497-2076

※勤務先で受診できる方、6か月以上入院されている方は対象外です。

带状疱疹ワクチンの定期接種が始まります！

定期接種 健康推進課健康推進係 ☎042-497-2075

対①令和7年度中に、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の誕生日を迎える方と、100歳以上の方➡4月初旬に接種券が届きます（過去に市の助成を利用し带状疱疹ワクチンの接種を受けた方を除く）。②60歳～64歳で、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方➡接種を希望する方は、上記までお問い合わせください 費①乾燥弱毒性水痘ワクチン（1回接種4,500円）②乾燥組換え带状疱疹ワクチン（2回接種11,000円/回）

※生活保護受給者の方と、中国残留邦人等支援給付対象者の方は直近の受給証明書を提出することで無料

任意接種

対令和7年度の定期接種対象外で、接種日に50歳～64歳の方 費任意接種の接種費用は各医療機関で異なります。費用は一旦全額自己負担となります。接種完了後、領収書と予診票の控えを添えて申請してください【申請期限】接種日の翌日から1年以内かつ令和8年4月30日以前）

①乾燥弱毒性水痘ワクチン（申請で3,500円が戻ります）
②乾燥組換え带状疱疹ワクチン（申請で9,000円/回が戻ります）

【ご注意ください！】任意接種として、乾燥組換え带状疱疹ワクチンを3月31日までに1回だけ接種した方で、令和7年度に定期接種の対象者となった方は、残りの2回目を定期接種として扱います。任意接種と定期接種では、使用する予診票と助成金額が異なりますので、上記まで至急ご連絡ください