

NEW

令和7年度 胃がん検診(胃内視鏡検査)

今年度より胃内視鏡検査を開始します。バリウム検査をご希望の方、または大腸がん検診をご希望の方は右の「令和7年度 胃・大腸がん検診(前期)」の記事をご覧ください。

対市に住民登録のある50歳以上(昭和51年3月31日以前生まれ)の方。定員300人(応募者多数の場合は抽選。結果は6月上旬郵送予定) **【実施期間】**7月1日(火)～令和8年1月31日(土)

場きよせ旭が丘記念病院、東京病院、複十字病院

費3,500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

申5月16日(消印有効)までに申込みフォーム、直接窓口またははがきで**問**健康推進課健康推進係☎042-497-2075

※電話での申込みはできません。

※胃内視鏡検査は2年に一度の検診です。**胃内視鏡検査を受診した翌年度は胃内視鏡検査、バリウム検査どちらとも受診できません。**

※市が実施する胃内視鏡検査では、鎮痛薬・鎮静薬は使用できません。

記入例(裏)

令和7年度 胃がん検診(胃内視鏡検査)申込み

1.住所
2.氏名(ふりがな)
3.生年月日
4.電話番号
5.希望する医療機関
6.抽選で落選した場合、バリウム検査への申込み希望の有無
7.【抽選で落選し、バリウム検査を希望する場合】受診希望日(7月4日(金)、7月7日(月)、7月9日(水)、7月11日(金)から複数記入可)

※表面は「2048511 健康推進課がん検診担当行」とご記入ください。市役所専用の郵便番号のため、住所は必要ありません。

令和7年度 胃・大腸がん検診(前期)

集団検診で、胃がん検診と大腸がん検診を同日に行います。

対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。各日定員80人(応募者多数の場合は抽選。結果は6月上旬郵送予定) **日**7月4日(金)・7日(月)・9日(水)・11日(金)。全日とも午前のみ**場**しあわせ未来センター**費**胃がん検診は1,000円、大腸がん検診は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

内胃がん検診＝バリウムを飲み、エックス線撮影(内視鏡による検査ではありません)。この胃がん検診を受診する方は胃がん検診(胃内視鏡検査)の受診はできません。大腸がん検診＝便潜血反応検査

申5月16日(消印有効)までに申込みフォーム、直接窓口またははがきで**問**健康推進課健康推進係☎042-497-2075

※申込みの順番が抽選の結果に影響することはありません。

※電話での申込みはできません。

記入例(裏)

令和7年度 胃・大腸がん検診(前期)申込み

1.住所
2.氏名(ふりがな)
3.生年月日
4.電話番号
5.希望する検診(胃がん検診のみ、大腸がん検診のみ、両方受診)
6.受診希望日(複数記入可)
※受診希望日は実施日の中からお選びください。

※表面は「2048511 健康推進課がん検診担当行」とご記入ください。市役所専用の郵便番号のため、住所は必要ありません。

令和7年4月分から「児童扶養手当」の手当額が変わります

令和6年全国消費者物価指数の実績値(対前年比+2.7%)が公表されたことに伴い、令和7年4月分以降の児童扶養手当額は、下表のとおり引き上げとなります。

問子育て支援課子育て支援係☎042-497-2088

手当額(月額)			支給スケジュール	
	令和7年3月分まで	令和7年4月分から	支給日	内訳
全部支給	45,500円	46,690円	5月15日(木)	3月・4月分
一部支給	45,490円～10,740円	46,680円～11,010円	7月15日(火)	5月・6月分
			9月12日(金)	7月・8月分
			11月14日(金)	9月・10月分
第2子以降加算	全部支給 10,750円	11,030円	令和8年1月15日(木)	11月・12月分
	一部支給 10,740円～5,380円	11,020円～5,520円	令和8年3月13日(金)	令和8年1月・2月分

令和7年度 各種健康診査

対①特定健康診査(特定健診)＝清瀬市国民健康保険加入者で40歳以上の方(受診時に75歳になる方は②の対象です) ②後期高齢者医療健康診査(後期高齢者健診)＝後期高齢者医療制度加入者(75歳未満で後期高齢者医療制度にご加入の方を含む) ③清瀬市健康診査＝生活保護受給者等で40歳以上の方

【受診月・受診券送付月】

受診対象者の生まれ月	受診月	受診券送付月	受診対象者の生まれ月	受診月	受診券送付月
4・5月	6月	5月中旬	12・1月	10月	9月中旬
6・7月	7月	6月中旬	2・3月	11月	10月中旬
8・9月	8月	7月中旬	予備月	12月	－
10・11月	9月	8月中旬			

【同時に実施できる検査】

健(検)診名	検査方法	対象者	費用
結核健診	レントゲン撮影	65歳以上の方(昭和36年3月31日以前生まれ)	無料
肝炎ウイルス検診	血液検査	40歳の方(昭和60年4月1日～昭和61年3月31日生まれ)	無料
大腸がん検診	便潜血検査2日法(検査キットによる採便)	上記対象者①②の方	500円

※大腸がん検診は事前申込みが必要です。詳しくは市ホームページをご確認ください。

問健康推進課成人保健係☎042-497-2076

主な健診項目

・問診
・身体計測
・血圧測定
・血液検査
・尿検査
・貧血検査
・眼底検査(◎)
・身体計測
・理学的検査
・心電図(◎)
※(◎)は医師の判断により実施。

詳しくはこちら

児童育成手当の申請をお忘れなく！

児童育成手当は、令和7年5月申請分から、令和6年中の所得を対象に審査します。令和5年中には所得制限額(下記参照)以上の所得があり、支給対象外となっていた方のうち、令和6年中の所得が所得制限限度額未満の方は、新規の申請をしてください。

手当は、原則申請受付日の翌月分から支給します。令和7年6月分から受給するためには、5月30日(金)までに申請手続きをしてください。なお、現在児童育成手当を受給されている方は申請の必要はありません。

申請書類など詳しくは市ホームページを確認するか下記までお問い合わせください。**問**子育て支援課子育て支援係☎042-497-2088

育成手当

対次のいずれかに該当する、18歳到達後の最初の年度末に達するまでの児童を養育している方

育成手当条件

・父母が婚姻(事実婚も含む)を解消した児童
・父または母が死亡した児童
・父または母が重度の障害を有する児童
・父または母が生死不明である児童
・父または母に継続して1年以上遺棄されている児童
・父または母が保護命令を受けた児童
・父または母が法令により継続して1年以上拘禁されている児童
・婚姻によらないで生まれた児童

【手当額】児童1人につき月額13,500円

障害手当

対次のいずれかに該当する、20歳未満の児童を養育している方

障害手当条件

・知的障害で「愛の手帳」1度～3度程度
・身体障害で「身体障害者手帳」1級～2級程度
・脳性まひ
・進行性筋萎縮症

※手帳不交付の場合でも、上記と同等程度の障害と認められる場合は支給対象となる可能性があります。医師の診断書などで判定しますので、事前に上記までお問い合わせください。

※障害手当における20歳未満の者の障害要件を満たしていても、児童扶養手当における20歳未満の者の障害要件は満たさない場合もあります。

【手当額】児童1人につき月額15,500円

扶養親族等の人数(税法上)	所得制限額(円)
0人	3,604,000円
1人	3,984,000円
2人	4,364,000円
3人	4,744,000円

以降、扶養親族等1人につき380,000円を所得制限額に加算。

所得制限額について

所得制限額は右表のとおりです。なお、70歳以上の同一生計配偶者または老人扶養親族がいる場合には100,000円、特定扶養親族または控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る)がいる場合には250,000円がそれぞれ所得制限額に加算されます。

福島県北塩原村の遠藤和夫村長がご来清されました

北塩原村は日本百名山である磐梯山や松原湖など、美しい自然に囲まれた村です。村の特産品である大塩裏磐梯温泉の温泉水を煮詰めて作る「会津山塩」を利用した清瀬市の食育事業への連携について協議しました。

問子育て支援課保育・幼稚園係☎042-497-2086

遠藤和夫村長(右)と渋谷市長

就学相談をご利用ください

清瀬市教育委員会では、発達などに心配があるお子さんについて、就学相談をお受けしています。まずは電話で面談のご予約をお願いします。

対令和8年度に小・中学校へ就学予定のお子さんの保護者

申**問**教育指導課教育支援係就学相談担当☎042-497-2552へ

詳しくはこちら