

胃・肺がん同時検診

検診日	会場	所在地
10月2日(月)	グリーンホール1階ホール	栄町 36-1
10月3日(火)	板橋区医師会病院	高島平 3-12-6
10月6日(金)	グリーンホール1階ホール	栄町 36-1
10月8日(日)	グリーンホール1階ホール	栄町 36-1
10月10日(火)	板橋区医師会病院	高島平 3-12-6
10月17日(火)	板橋区医師会病院	高島平 3-12-6
10月18日(水)	上板橋体育館	桜川 1-3-1
10月22日(日)	高島平地域センター	高島平 3-12-28
10月24日(火)	板橋区医師会病院	高島平 3-12-6
10月27日(金)	グリーンホール1階ホール	栄町 36-1
10月31日(火)	板橋区医師会病院	高島平 3-12-6

◎胃・肺がん同時検診の際に、胃がんのみ、肺がんのみの受診も可能です。当日の受付時にお申し出ください。

◎定員に達した場合は、お申し込みされた方に対し、はがきでお知らせをし、お断りすることがありますので、あらかじめご了承ください。

◎手話通訳をご希望の方は、受診希望日の21日前までにお申し込みください。

◎車での来場は、ご遠慮ください。

《感染症対策について》

◎重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、受診時はマスクの着用にご協力をお願いします。

◎風邪の症状や発熱がある方は、検診の受診をお控えいただくようお願いいたします。

- 対象者**……40歳以上(昭和59年3月31日以前生まれ)の区民
勤務先などで同様の検診を受診する機会のない方
 - 妊娠中の方、妊娠していると思われる方は、胃がん・肺がん検診の受診はできません。
 - 次の方は、胃がん検診(エックス線検査)の受診はできません。
 - ①胃または十二指腸の手術をしたことのある方
 - ②過去1年以内に腹部の手術をしたことのある方
 - ③腹部の手術後に腸閉塞になったことのある方
 - ④現在、胃の疾患で治療中の方
 - ⑤バリウム製剤に対し過敏症の既往歴のある方
 - ⑥現在、授乳中の方
 - ⑦令和4年5月～令和4年12月に板橋区の胃がん検診(内視鏡検査)を受診した方
 - 誤嚥(ごえん)の可能性のある方等は、問診の結果、検診をお断りする場合があります。
 - 胃がん検診(エックス線検査)は、検査機器の都合上、下記のとおり体重制限を設けております。
 - 検診車 110kg を超える方は受診できません。
 - 板橋区医師会病院 150kg を超える方は受診できません。(肺がん検診につきましては、体重制限はありません。)
 - 胃がんリスク検診・胃がん検診(内視鏡検査)と重複して受診することはできません。

2. 検診内容

- 胃がん検診 胃部エックス線撮影(バリウムを飲みます。)
- 肺がん検診 胸部エックス線撮影
かくたん検査
(ただし、かくたん検査は要件に該当する方のみ実施します。)
※かくたん検査のみの受診はできません。

3. 検診費用

無 料

<参考>一人あたりにかかる検診経費 胃がん検診 7,018円、肺がん検診 3,938円

4. 受付時間

女性は午前9時または9時30分、男性は午前10時または10時30分で、受診券に指定した時間で受け付けします。

※男女別に受付時間を指定し、検診も男女別の時間帯で実施します。

〔1, 3, 5, 7, 9, 11月の受付時間 男性 9時台 女性 10時台〕
〔2, 4, 6, 8, 10, 12月の受付時間 女性 9時台 男性 10時台〕

※指定時間外に来場されても受け付けできませんのでご注意ください。

5. 受診券

受付時間を指定した受診券を送付します。

6. 定 員

上板橋体育館…30人 医師会病院…40人
グリーンホール1階ホール…60人 高島平地域センター…60人

※定員になり次第締め切ります。

※定員に達した場合は、はがきでお知らせし、希望日の変更または、お断りすることもあります。あらかじめご了承ください。

7. 検診結果

●胃がん検診(エックス線検査)の結果

検診日のおよそ4週間後に郵送でお知らせします。

●肺がん検診の結果

検診日のおよそ6週間後に郵送でお知らせします。

8. 申込方法

●電話申込み(健(検)診申込窓口) **03-3579-2319**

●窓口(板橋区役所南館3階②番・健康推進課)

※窓口で申請される場合は、ご本人であることを確認できるもの(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等)をお持ちください。

●片道はがき(下記「申込はがき記入例」をご覧ください。)封書でのお申し込みも受け付けております。往復はがき不可
※受診希望日の15日前までに投函してください。

●電子申請(詳しくは区ホームページをご覧ください。)

<https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kusei/joho/shinsei/1010237.html>

※第2・第3希望がある場合は、備考欄に検診日と会場を入力してください。

9. 問い合わせ先

●申込み、キャンセル・日程変更等以外のお問い合わせ

03-3579-2312



←胃・肺がん検診申込 電子申請はこちら

切手 1738501	郵便はがき	胃・肺がん検診申込
	板橋区役所 健康推進課 成人健診係 あて	郵便番号 住所 フリガナ 氏名 性別 生年月日 電話番号 検診希望 (月日) (会場)

(表 面)

(裏 面)

申込はがき
記入例

※第2・第3希望がある場合は、その検診日・会場を記入してください。

※1年度(4月～翌年3月)のうち、1回のみ受診できます

11月分の胃・肺がん検診の日程は、**9月23日(土)**発行の広報いたばし、区ホームページにて掲載予定です。

(回覧) ☆各検診のお知らせは裏面にあります。
☆回覧は至急お返しください。令和5年8月 №4 17950

**子宮頸がん検診・乳がん検診の無料クーポン券を
対象年齢の女性に送付しました。
令和6年2月29日までに受診してください。**

無料クーポン券による子宮頸がん検診（21歳）、乳がん検診（41歳）は、国の施策である「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」として実施しているものです。

対象年齢の方には5月末に無料クーポン券をお送りしました。受診方法は、同封の『検診のご案内』チラシをご覧ください。

また、対象の年齢の方で、無料クーポン券が届かない方や、4月20日以降、板橋区に転入された方は下記までお問い合わせください。

◆ 対象年齢

年齢	生年月日	子宮頸がん	乳がん
21歳	平成14年4月2日～平成15年4月1日	◎対象	
41歳	昭和57年4月2日～昭和58年4月1日	※	◎対象

※令和4年度に板橋区の子宮がん検診を受診していない方は、令和5年度の(区)子宮がん検診(無料)をお申込みいただけます。

◆ 検診期間

令和6年2月29日(木)まで (休診日を除く)

※検診期間内であっても医療機関の予約が定員に達した場合は、検診の予約受付を終了します。

検診期間の終了間際(令和6年1月～2月)は予約が取りにくくなり、受診できなくなる場合もありますので、お早めのご予約をお勧めします。

喉頭がん検診 (申込制)

※対象の方で受診を希望する場合は、受診券のお申込みが必要です。

- 1 検診期間** 令和5年9月1日(金)～令和5年11月30日(木) (休診日を除く)
- 2 対象者** 50歳以上(昭和49年3月31日以前生まれ)の板橋区民
- 3 検診内容** 問診、間接喉頭鏡検査、ファイバースコープ検査
- 4 検診会場** 区内協力医療機関(受診券に一覧表を記載します。)
- 5 検診費用** 500円(費用は医療機関でお支払いください。)
※生活保護受給中の方または中国残留邦人等に対する支援給付を受けられている方は無料となります。事前にその旨を健康推進課にお申し出ください。(受診後の申し出による費用の返還は一切できません。)
<参考> 一人あたりにかかる検診経費 9,768円(自己負担金500円を含む)

受診しましたか？

国保特定健康診査・後期高齢者医療健康診査・区民一般健康診査

健診実施期間は11月30日(木)までです！

健診名	対象者	検査項目
国保特定健康診査	40歳～75歳で板橋区国民健康保険に加入しており、年度途中で加入・脱退・転入・転出等異動のない方	問診・身体計測・血圧測定・診察・検尿・血液検査・心電図・眼底・胸部エックス線 ※医師の判断により、一部の検査が行われない場合もあります。
後期高齢者医療健康診査	後期高齢者医療制度に加入されている方	
区民一般健康診査	・35歳～39歳の方 ・40歳以上の生活保護受給者等 ・40歳以上で、年度途中に加入している健康保険に異動があった方	

- 対象の方には、5月下旬に受診券を送付しました。
- 健診終了間際は医療機関が大変込み合いますので、早めに受診してください。
- 4月2日以降に板橋区に転入された方や国民健康保険に加入された方は、お申し込みが必要です(他の自治体や会社等で受診済の方を除きます。)
- 対象年齢は、令和6年3月31日(年度末)時点の年齢です。



申込方法

・電子申請 区ホームページ
<https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kusei/joho/shinsei/1010237.html>

右記二次元バーコードからアクセスできます。 →



- ・電話 健(検)診申込窓口：03(3579)2319
- ・はがき 宛先：〒173-8501 板橋区役所健康推進課成人健診係
裏面：①検診名 ②郵便番号・住所 ③氏名・ふりがな ④生年月日 ⑤性別 ⑥電話番号 を明記(封書でのお申込みも受け付けております。)
- ・窓口 区役所南館3階②番 健康推進課内 健(検)診申込窓口