

令和6年度

がん集団検診の新規申し込みを 受け付けています

甲冑健康子ども課健康づくり班 ☎(82)3400

がんは、2人に1人がかかる可能性のある病気です。早期に発見することが重要なため、定期的ながん検診を受けましょう。

令和6年度もがん(胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん)

集団検診を実施する予定です。新たに受診を希望する方は、期限内にお申し込みください。なお、過去2年間に今回希望するがん集団検診の受診歴があり、結果が異常なしの方は、申し込み不要です。

対象者
町内に住民登録のある方で、各検診で示す対象年齢以上の方(令和7年3月31日現在)

胃がん・大腸がん検診:40歳以上の方

乳がん検診:30歳以上の女性
子宮がん検診:20歳以上の女性

申込が必要な方

・初めて集団検診を希望する方

・がん集団検診を過去2年以上未受診で、令和6年度に受診を希望する方

申込方法

健康子ども課健康づくり班へ電話で申し込み

申込期限

令和6年2月末まで

がん個別検診

令和6年度のがん個別検診を希望する方は、必ず受診前(4月以降)に健康子ども課へお申し込みください。

※がん検診は、症状のない方が対象です。症状がある方は、検診を待たずに速やかに医療機関を受診しましょう。

HPVワクチン(子宮頸がん予防ワクチン)を 自費で接種された方へ

甲冑健康子ども課健康づくり班 ☎(82)3400

HPVワクチンの積極的勧奨の差し控えにより定期接種の機会を逃し、定期接種の対象年齢を過ぎてHPVワクチンを接種した方について、任意接種の費用助成(償還払い)が受けられます。

対象者

次の(1)~(6)すべてに該当する方

(1)令和4年4月1日時点で横芝光町に住民登録がある

(2)平成9年4月2日から平成18年4月1日までに生まれた女性

(3)16歳となる日の属する年度の末日(高校1年生相当の3月31日)までにヒトパピローマウイルス感染症定期予防接種の3回接種を完了していない

(4)17歳となる日の属する年度の初日(高校2年生相当の4月1日)から令和4年3月31日までに日本国内の医療機関で2価HPVワクチン(サーバリックス)または4価HPVワクチン(ガーダシル)の任意接種を受け、実費を負担した

度の初日(高校2年生相当の4月1日)から令和4年3月31日までに日本国内の医療機関で2価HPVワクチン(サーバリックス)または4価HPVワクチン(ガーダシル)の任意接種を受け、実費を負担した

①母子健康手帳、予防接種済証または接種済みの記載がある予診票の写し

②ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い申請用証明書

(5)償還払いを受けようとする接種回数分について、キヤッチアップ接種を受けていない

(6)横芝光町以外の市区町村から同種の費用助成を受けていない

(4)被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し(運転免許証、健康保険証など)

※申請者と被接種者が異なる場合は双方のもの

(5)振込希望先金融機関の通帳の写し

※申請者と口座名義人が異なる、必要な書類が不足している等で追加書類をお願いすることがあります。

申請期限
令和7年3月31日(月)