

令和7年度

滑川町 子宮がん検診（個別）のご案内

実施期間	令和7年5月1日～12月31日まで ※ ご予約は、早めをお願いいたします。 期間終了間際ですと、ご希望に添えない場合があります。
実施場所	指定医療機関（裏面に記載）
対象	20歳以上の町民で、職場などで検診を受ける機会のない方 （年齢は令和8年3月31日時点での年齢となります） 【子宮体部検診の対象となる方】 ※受診希望日の6か月以内に不正出血がある方のうち ①40歳以上 ②閉経以後 ③妊娠経験がなく、月経不規則 のいずれかに当てはまる方。または、医師が必要と認めた方。
自己負担金	・子宮頸部検診 1,000円 ・子宮頸体部検診 2,000円
持ち物	自己負担金 マイナ保険証・資格確認証・健康保険証のうちいずれか1つ
内容	内診・子宮細胞診
受診方法	<p style="text-align: center;">希望する指定医療機関（裏面参照）へ電話予約</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">予約日に受診</p> <p>・ 診断票は医療機関にあります。当日受診の際にご記入ください。 ・ 結果は担当医師から説明を受けてください。</p>

【注意事項】

- ※ 本年度、妊婦検診を受けた方は、受診できません。
- ※ 月経中の受診はできません。
- ※ 子宮がん検診受診後は、多少出血や痛みが出る場合があります。数日たっても出血や痛みが変わらない、又は、増すような場合は、医療機関へご相談ください。
- ※ 頸部検診のみをご希望の場合でも、医師の判断により、体部検診を行う場合があります。
- ※ 医師の判断により、超音波検査など検診以外に必要な検査・治療を受ける場合は、自己負担となります。
- ※ 生活保護を受給されている方は、自己負担金はありません。受給証を持参してください。

滑川町 子宮がん検診（個別）指定医療機関

医療機関名	住 所	電 話 番 号
市川クリニック	滑川町月の輪5-4-6	0493-61-0880
エンゼルクリニック	滑川町月の輪1-7	0493-61-0123
小川赤十字病院	小川町大字小川1525	0493-72-2333
霞澤産婦人科医院	東松山市松葉町1-9-8	0493-22-0210
中村産婦人科	小川町大字大塚1176-1	0493-72-0373
みやざきクリニック	小川町大字大塚285	0493-72-2233
吉田産婦人科内科医院	東松山市御茶山町1-5	0493-24-1002
渡辺産婦人科	嵐山町大字菅谷249-98	0493-62-5885