令和８年度　胃がん（エックス線）・大腸がん検診のお知らせ

等々力地区町会連合会
等々力地区身近なまちづくり推進協議会 健康づくり部会

≪ 受診できる方は どちらも 40歳以上(令和９年３月末現在)で 等々力地区在住の区民の方です ≫

自己負担費用　胃がん検診 **１，０００円**（検診日当日 受付でお支払いください）
大腸がん検診 **２００円**（「検体」提出時にお支払いください。）
＊生活保護受給者等の方の自己負担はありません

検診会場及び日時

玉川せせらぎホール （玉川区民会館・等々力３-４-１）	胃がん検診 一日 **１５名** まで	**令和９年** *２月*　**4日(木)・9日(火)** **24日(水)・25日(木)**

○ 受付は 午前9時15分から【受付時間帯のご希望はお受けできません 保健センターからご案内します】
○ **大腸検診のみの受診**で上記会場へ提出の方は **午前10時30分までにご提出ください**

検診の内容

胃がん検診…バリウムを飲んでからエックス線で撮影を行います　検診車内で実施

（注）下記に該当の方は今回の「胃がん検診」は受けることができません

- 脳卒中（脳梗塞・脳内出血）等で手足のマヒやシビレがあり、物につかまることができない方
- バリウム検査でアレルギー症状が出たり誤嚥したことがある方
- 腸閉塞・腸ねん転になったことがある方
- 胃や十二指腸を切除したり治療中の方
- 心臓ペースメーカーを装着している方
- 人工肛門の方
- 心臓病・腎臓病で水分を制限されている方
- 妊娠中の方

《 **令和7年度に世田谷区の「胃がん（内視鏡）検診」を受診された方** 》

大腸がん検診…便の中に出血がないかを調べます

○ お申込みの方には ≪採便容器≫ をお送りしますので 容器に便を採取して上記会場 または 指定の場所（「検体提出用封筒」に記載）へご持参ください

※検診結果は　≪胃≫が３週間前後　≪大腸≫は２週間前後でご自宅に郵送いたします

お申込み方法

上記の検診日から ご都合の良い日程を選んで
「せたがやコール」へ **電話** 又は FAX でお申込みください
オンライン申請 は右記の『**二次元コード**』からお申込みください ▶

申込受付期間　**10月 20日(火) ～ 令和９年 1月 6日(水)**

電話　03-５４３２-３３３３　〔午前８時 ～ 午後９時〕
FAX　03-５４３２-３１００　〔24時間受付〕

電話 でお申込みの際は ① 名前　② 性別　③ 生年月日　④ 住所　⑤ 電話番号
⑥ 希望の検診名　⑦ 胃がんは希望日　⑧ 検診会場　以上の8項目をお伝えください
FAX でお申込みの場合も送信文に 上記 ①（フリガナ）～ ⑧ を明記 してください

※お申込みは ハガキ等 郵送でも受け付けています　上記 ①(フリガナ) ～ ⑧ を明記 してください

◎お問合せ・郵送先	(公財) 世田谷区保健センター　管理課　事業係 〒156-0043　世田谷区松原6－37－10　☎03－6265－7413

◎お申込みされた方への「検診のご案内」は
令和9年 1月21日頃に発送する予定です　お手元に届かない場合はご連絡ください

必要な方は１枚おとりください