

令和7年度 実施医療機関一覧

令和7年7月1日現在

| 中学校区 | 医療機関名               | 所在地         | 電話<br>(0533) | 特定健診 | がん検診・その他の検査  |               |                  |     |      |           |                          |     |       |           |
|------|---------------------|-------------|--------------|------|--------------|---------------|------------------|-----|------|-----------|--------------------------|-----|-------|-----------|
|      |                     |             |              |      | 胃がん          |               | 胃がん<br>リスク<br>検査 | 肺がん | 大腸がん | 前立腺<br>がん | 肝炎<br>ウイルス<br>〔B型<br>C型〕 | 乳がん | 子宮頸がん | 予約の有<br>無 |
|      |                     |             |              |      | ×線<br>(バリウム) | 内視鏡<br>(胃カメラ) |                  |     |      |           |                          |     |       |           |
| 大塚   | すみれクリニック            | 大塚町西島14-1   | 58-2100      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 不要        |
|      | 加藤医院                | 大塚町星越1-20   | 59-7878      | ○    | ○            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | ○     | 胃のみ要      |
|      | 蒲郡東部病院              | 大塚町山ノ沢45-2  | 59-7601      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 胃のみ要      |
| 三谷   | はしば耳鼻咽喉科・内科クリニック    | 三谷町二舗96     | 68-4190      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | 小林内科クリニック           | 三谷北通二丁目44   | 66-2111      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | 福原医院                | 三谷北通二丁目266  | 69-5518      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | ○   | －     | 要         |
| 蒲郡   | 蒲郡クリニック             | 三谷町須田10-2   | 68-1115      | ○    | ○            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | 内科・消化器科<br>たかしクリニック | 八百富町 2-250  | 66-0330      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | すぎうら糖尿病内科<br>クリニック  | 丸山町1-16     | 69-9840      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | カワイ外科               | 丸山町7-1      | 68-4234      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | ○   | －     | 乳のみ要      |
|      | とよおかクリニック           | 豊岡町梶田 13-1  | 67-1155      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | つねかわ内科・<br>ハートクリニック | 平田町上五反田19-3 | 56-9292      | ○    | －            | －             | －                | －   | －    | －         | －                        | －   | －     | 要         |
|      | はたのクリニック            | 港町20-14     | 68-8899      | ○    | －            | －             | －                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      |                     |             |              |      |              |               |                  |     |      |           |                          |     |       |           |
|      | 沓名医院                | 本町7-24      | 68-2395      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | ○   | －     | 要         |
|      | 岡本内科クリニック           | 中央本町13-16   | 69-2666      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
| 中部   | いとう内科小児科            | 水竹町西清水川38-1 | 66-0088      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | とくなが内科              | 水竹町下島82     | 95-1232      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | マイファミリー<br>クリニック蒲郡  | 中央本町6-7     | 67-2626      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | ○     | 要         |
|      | 小田醫院                | 宝町12-15     | 68-5233      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | かとう小児科・内科<br>クリニック  | 旭町8-12      | 95-8181      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
| 塩津   | 蒲郡厚生館病院             | 栄町11-13     | 69-3251      | ○    | ○            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | かなだ内科・糖尿病<br>クリニック  | 竹谷町油井29-8   | 68-0077      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | 畑川クリニック             | 拾石町前浜40-13  | 66-1515      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
| 形原   | こんどうクリニック           | 鹿島町深田22-1   | 66-0007      | ○    | －            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 不要        |
|      | かなだ消化器内科            | 一色町西山6-1    | 58-3030      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | あおば内科<br>クリニック      | 形原町計後家22-1  | 57-0211      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 胃のみ要      |
|      | 石原内科                | 形原町下市場49-2  | 57-4303      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 胃のみ要      |
|      | 平野内科医院              | 形原町下屋敷41-1  | 57-0370      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
| 西浦   | トリイクリニック            | 形原町東根崎74    | 57-2004      | ○    | －            | ○             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 要         |
|      | 柳沢内科                | 西浦町馬々53-1   | 57-2537      | ○    | ○            | －             | ○                | ○   | ○    | ○         | ○                        | －   | －     | 胃のみ要      |

● 予約が必要な医療機関もあります。 ● 事前に、休診日・受付時間等をご確認ください。

令和7年度

がん検診のおしらせ

受診期限

令和8年2月28日

対象者

受診日に蒲郡市に住民票のある方  
(対象年齢は中面の一覧をご覧ください。)

国が推奨する5つのがん検診

胃がん

大腸がん

子宮頸がん

乳がん

肺がん

前立腺がん

5つのがん検診と異なり、自治体が実施するがん検診として国が示す指針外の検診です。

がん検診を受ける前に

【メリット】

○早期発見、早期治療による救命  
○がん以外の病気の発見  
○早期のがんの発見  
○安心して生活を続けられる

【デメリット】

○がん検診の判定・診断の結果が100%正しいというわけではありません  
○結果的に不必要な治療や検査を受けてしまうことになる可能性もあります  
○検査によって身体に負担がかかってしまうことがあります

自己負担金

がん検診  
1項目につき  
500円

負担金無料の方

○令和6年度市民税非課税世帯の方  
(令和7年1月末時点)

世帯内に令和6年1月2日以降、転入した方がいる場合は健康推進課までご連絡ください。

○生活保護世帯の方

※受診券の自己負担金の欄が有料の表記となっている場合、福祉課へご連絡ください。

【生活習慣病は、なぜこわい？】

気づかぬうちに、がんや心臓病、脳卒中などの深刻な病気に

生活習慣病にはがん、心疾患、脳血管疾患などの病気があります。特に自覚症状がないことが多いため、いつの間にか病気が進行してしまう危険が！！  
そのため、定期的に健診(検診)を受けて、ご自身の健康状態を知ることが重要です。  
自分の健康のため、ぜひ定期的に受診しましょう。

【がん検診は、なぜ大事？】

早期発見、早期治療によって治せるがんが増えています。

早期(Ⅰ期)で発見すれば、90%以上治ります。その他、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんでも、早期発見・早期治療で、80-90%が治ります。  
  
日本では国民の2人に1人が“がん”になり、4人に1人が“がん”で亡くなっています。  
早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受けましょう。

【お問合せ先】

蒲郡市健康推進課(保健センター)

TEL:0533-67-1151 FAX:0533-67-9101  
E-mail:hoken@city.gamagori.lg.jp

(令和7年3月作成)

|                               | がん検診                                                                                                           |                                                                                                            |                                                                                                             |                                                                                                            |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | 全員                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                             |                                                                                                            |
| 令和8年<br>3月31日<br>時点の年齢<br>です。 | 胃がん                                                                                                            |                                                                                                            | 肺がん                                                                                                         | 大腸がん                                                                                                       |
|                               | 胃部X線検査<br>(バリウム検査)                                                                                             | または<br>胃内視鏡検査<br>(胃カメラ)                                                                                    |                                                                                                             |                                                                                                            |
| 40～49歳                        | ご希望の方は<br>申込が必要です                                                                                              |                                                                                                            | ○                                                                                                           | ○                                                                                                          |
| 50～60歳                        | ○                                                                                                              | ○                                                                                                          | ○                                                                                                           | ○                                                                                                          |
| 61歳以上                         | ○                                                                                                              | ○                                                                                                          | ○                                                                                                           | ○                                                                                                          |
| 受診の間隔                         | 2年に1回                                                                                                          |                                                                                                            | 毎年                                                                                                          | 毎年                                                                                                         |
| 検査内容                          | <br>バリウムを飲み、<br>レントゲン撮影します。 | <br>口または鼻から<br>カメラを入れます | <br>胸部X線検査<br>(胸のレントゲン) | <br>便潜血検査<br>(検便) 2日分 |

○受診可能な検診は、ご本人の受診券に記載されていますので、ご確認ください。

## がん検診の受診方法 (乳がん検診以外)

- 医療機関を選ぶ**  
医療機関一覧表を  
ご覧ください。  
※予約が必要な医療機関も  
あります。
- 受診する**
- 結果説明を受ける**  
受診した医療機関で**必ず**検診  
結果の説明を受けてください。

## 乳がん検診の受診方法

乳がんの申込期限 **令和7年12月26日まで**

- 撮影日を予約する

**A Web**

※撮影日の**1週間前まで**

**B 電話 (0533-67-1151)**

※撮影日の**2日前まで**

- 撮影希望日  
希望医療機関 を決めて、予約してください

- 撮影を行う **会場** 保健医療センター 2 階  
↓ 約 3 週間後

- 受診案内が届く

受診案内が届いたら、選択した医療機関へ  
予約してください。

- 受診、結果説明を受ける



Web申込はこちら

|       | がん検診                                                                                                     |                                                                                                                         |       | その他の検査                                                                                                                  |                                                                                                                           |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | 男性のみ                                                                                                     | 女性のみ                                                                                                                    |       | 全員(生涯に1回)                                                                                                               |                                                                                                                           |
|       | 前立腺がん                                                                                                    | 子宮頸がん                                                                                                                   |       | 乳がん                                                                                                                     |                                                                                                                           |
|       |                                                                                                          | HPV検査                                                                                                                   | 細胞診   |                                                                                                                         |                                                                                                                           |
|       | —                                                                                                        | ○                                                                                                                       | —     | ○                                                                                                                       | ○<br>※40歳の方は無料                                                                                                            |
|       | ○                                                                                                        | ○                                                                                                                       | —     | ○                                                                                                                       | ○                                                                                                                         |
|       | ○                                                                                                        | —                                                                                                                       | ○     | ○                                                                                                                       | ○                                                                                                                         |
| 2年に1回 | 2年に1回                                                                                                    | 5年に1回<br>※令和8年度より、<br>原則5歳刻みの<br>節目年齢となります。                                                                             | 2年に1回 | 2年に1回                                                                                                                   | 過去に<br>『胃がんリスク<br>検査』を受けた<br>ことがない人                                                                                       |
|       | <br>血液検査<br>(PSA検査) | <br>問診、視診、内診<br>(医師診断時、子宮体がん検診も実施) |       | <br>乳房X線検査<br>(マンモグラフィー)           | <br>血液検査<br>(ピロリ菌抗体検査)<br>(ペプシノゲン検査) |
|       |                                                                                                          |                                                                                                                         |       | <br>血液検査<br>(HBs抗原検査)<br>(HCV抗体検査) |                                                                                                                           |

30～60歳の女性のみなさまへ  
**NEW** 子宮頸がん検診が  
変わります！

くわしくはこちらをご確認ください。→



20～29歳、61歳以上  
細胞診  
(今まで通り、2年に1回)

30～60歳  
HPV検査  
(5年に1回\*)

\*令和8年度より、受診間隔は原則5歳刻みの節目年齢(30,35,40,...,60歳)となります。  
ただし、次回の受診を節目年齢とするため、間隔が5年に満たない場合があります。

## 子宮頸がん検診

## 子宮頸がん+乳がんセット検診

※日程が追加となる場合がありますので、詳しくは申込時にご確認ください。

| 日 程         |                  |
|-------------|------------------|
| 6月 5日(木) 午前 | 10月21日(火) 午後     |
| 7月17日(木) 午前 | 11月 4日(火) 午後     |
| 8月28日(木) 午前 | 12月18日(木) 午前     |
| 9月25日(木) 午前 | 令和8年 1月22日(木) 午前 |

午前日程のみ託児あり  
各実施日の1か月前までが申込期限です。

子宮頸がん検診

自己負担金 **500円** 定員 各30名

子宮頸がん検診+乳がんセット検診

自己負担金 **1,000円** 定員 各20名



子宮頸がん検診  
子宮頸がん検診+乳がん検診

## 骨粗しょう症検診

| 日 程         |              |
|-------------|--------------|
| 5月15日(木) 午前 | 8月21日(木) 午前  |
| 6月19日(木) 午前 | 12月11日(木) 午後 |
| 7月17日(木) 午後 |              |

午前日程のみ託児あり  
各実施日の1か月前までが  
申込期限です。



対象 20歳以上70歳以下の女性  
自己負担金 **300円** 定員 各50名

40,45,50,55,60,65,70歳の方は  
無料

40歳の方限定！  
1日でできるセット検診  
くわしくはこちら  
↓↓↓

