対象者

- 2027年2月26日（金曜日）において旭川市に住民登録がある女性の方
- 今年度(令和8年4月1日以降)旭川市のがん検診で、今回希望する検診をまだ受けていない方

【乳がん検診対象者】

下表に該当している方（2026年4月1日時点で40歳以上の偶数年齢の方）

乳がん検診対象者の生年月日			
年齢	生年月日	年齢	生年月日
40歳	昭和60年4月2日から昭和61年4月1日	66歳	昭和34年4月2日から昭和35年4月1日
42歳	昭和58年4月2日から昭和59年4月1日	68歳	昭和32年4月2日から昭和33年4月1日
44歳	昭和56年4月2日から昭和57年4月1日	70歳	昭和30年4月2日から昭和31年4月1日
46歳	昭和54年4月2日から昭和55年4月1日	72歳	昭和28年4月2日から昭和29年4月1日
48歳	昭和52年4月2日から昭和53年4月1日	74歳	昭和26年4月2日から昭和27年4月1日
50歳	昭和50年4月2日から昭和51年4月1日	76歳	昭和24年4月2日から昭和25年4月1日
52歳	昭和48年4月2日から昭和49年4月1日	78歳	昭和22年4月2日から昭和23年4月1日
54歳	昭和46年4月2日から昭和47年4月1日	80歳	昭和20年4月2日から昭和21年4月1日
56歳	昭和44年4月2日から昭和45年4月1日	82歳	昭和18年4月2日から昭和19年4月1日
58歳	昭和42年4月2日から昭和43年4月1日	84歳	昭和16年4月2日から昭和17年4月1日
60歳	昭和40年4月2日から昭和41年4月1日	86歳	昭和14年4月2日から昭和15年4月1日
62歳	昭和38年4月2日から昭和39年4月1日	88歳	昭和12年4月2日から昭和13年4月1日
64歳	昭和36年4月2日から昭和37年4月1日	90歳	昭和10年4月2日から昭和11年4月1日

上記の表に該当していない場合でも、次の3点全てに該当する方は受診対象です。

・受診日において旭川市に住民登録がある女性である。

・2026年（令和8年）4月1日時点で41歳以上である。

・昨年度中（2025年4月1日～2026年3月31日）に旭川市に住民登録があり、乳がん検診を受診していない。

【大腸がん検診対象者】

今回おぴったで行われる乳がん検診を受診される方

検診内容と自己負担額

検診の詳細	乳がん検診		大腸がん検診
検診の内容	マンモグラフィ （40歳代2方向撮影、50歳以上1方向撮影）		便潜血検査 （自宅で2日間の採便）
自己負担額	40歳代	900円	600円
	50歳以上	700円	

令和8年4月1日時点の年齢で御確認ください。

自己負担額の免除について

下表（1）から（6）のいずれかに該当する方は検診自己負担額が免除（無料）となります。

証明書をお持ちのうえ受付時に提示（自己負担額免除券は提出）してください。

自己負担額免除の区分と証明書	
自己負担額が免除となる方	必要な証明書
（1）旭川市国民健康保険に加入している方	マイナ保険証など保険資格を確認できるもの
（2）70歳以上の方	マイナ保険証など保険資格を確認できるもの
（3）65歳以上で後期高齢の障害認定を受けた方	マイナ保険証など保険資格を確認できるもの
（4）生活保護世帯の方	市発行の保護手帳
（5）中国残留邦人の支援給付を受給されている方	中国残留邦人等支援給付受給にかかる市発行の本人確認証
（6）世帯全員の当該年度市民税が非課税の方	自己負担額免除券※事前に交付を受ける必要があります。

自己負担免除券の発行について、詳細は**健康推進課（☎25-6315）**まで御連絡ください。