

胸部(結核)検診・各種がん検診

問い合わせ 健康課予防係(保健福祉センター内)☎内線76206

受診可能な検診などを記入した「各種検診等受診シール」と「平成28年度検診等のお知らせ」を5月中旬に郵送します。受診の際は、受診シールを忘れずに持参してください。受診シールの対象となる検診などは下表のとおりです。
※対象の検診を受診できるのは、年度内に1回限りです



| 検診名 | 対象(※1) | 負担金 | 種別 | 検診実施期間 |
|-------------|--|--------|--------------|------------------------------------|
| 胸部(結核)検診 | ①65歳以上の人 ②40歳～64歳(希望者のみ) | 無料 | 集団検診 | 6月～10月 |
| インフルエンザ予防接種 | 接種日当日65歳以上の人 | 1,000円 | 個別接種 | 10月～12月 |
| 胃がん検診 | 40歳以上の人 (昭和52年4月1日以前に生まれた人)(※2) | 800円 | 集団検診 個別接種 | 8月～9月 9月～11月 |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上の女性で偶数年齢の人 (平成9年4月1日以前に生まれた人) | 500円 | 集団検診 個別接種 | 7月 6月～10月 |
| 乳がん検診 | 40歳以上の女性で偶数年齢の人 (昭和52年4月1日以前に生まれた人) | 1,000円 | 集団検診 個別接種 | 7月(※3) 6月～10月 |
| 大腸がん検診 | 40歳以上の人 (昭和52年4月1日以前に生まれた人) | 600円 | 集団検診 個別接種 | 9月(白沢・利根町) 6月～10月 |
| 前立腺がん検診 | 50歳以上の男性 (昭和42年4月1日以前に生まれた人) | 1,000円 | 集団検診 個別接種 | (特定健診などと併せて実施) 6月～10月 6月～10月 |
| 肝炎ウイルス検診 | 40歳以上の未受診者 | 無料 | 集団検診 個別接種 | (特定健診などと併せて実施) 6月～10月 6月～10月 |
| 歯周病検診 | 今年度内に40歳、50歳、60歳、70歳に達する人 | 500円 | 集団検診 個別接種 | 6月～8月 6月～10月 |

※1 インフルエンザ予防接種以外の対象年齢は、今年3月31日現在の年齢です
※2 年度内に80歳以上になる人は、主治医に相談の上、健康課予防係まで申し込んでください。受診票を郵送します
※3 乳がん集団検診は、保健福祉センター会場では申し込みが必要です。健康課予防係へ連絡してください

健康診査と人間ドック

健康診査

特定健康診査と後期高齢者健康診査を実施します。対象者は、5月中旬に受診券を郵送します。

特定健康診査

対象 40歳から74歳までの国民健康保険加入者

後期高齢者健康診査

対象 75歳以上で後期高齢者医療保険加入者(一定の障害がある人は65歳以上)

各健康診査共通

健診内容 身体測定、検尿、血圧、血液検査など

実施期間 6月1日(水)～10月31日(月)

※本年度人間ドックを受ける人は受診できません

問い合わせ

健康課予防係(保健福祉センター内)☎内線76207へ

人間ドック

来年3月末日までの受診を対象に人間ドック費用の一部を助成します。11月以降の受診予定者も10月31日(月)までに申請してください。指定医療機関以外で受診する人も申請が必要です。

国民健康保険人間ドック

対象 次の条件を全て満たす人

- ①本市国民健康保険加入者
- ②35歳以上の人
- ③国保税の未納がない世帯

助成額 2万5000円を限度に検診費用の3分の2

※結果によって、特定保健指導の対象になる場合があります

後期高齢者医療人間ドック

対象 次の条件を全て満たす人

- ①県後期高齢者医療保険加入者
- ②本市に住居登録がある人
- ③後期高齢者医療保険料の未納がない人

助成額 2万円

各助成共通

助成対象 日帰り人間ドック、1泊人間ドック、基本健診項目を含む脳ドック(助成は年度内1回限り)

申請方法 10月31日(月)までに保険証(受診者全員分)と印鑑を持参し、市民課国保年金係、白沢・利根支所生活係へ

※人間ドックを受ける人は、特定健康診査、後期高齢者健康診査は受けられません

問い合わせ

市民課国保年金係 ☎内線3132、白沢支所生活係 ☎内線33、利根支所生活係 ☎内線40へ

福祉医療制度のお知らせ

問い合わせ 市民課国保年金係☎内線3132

福祉医療制度は、医療費(保険診療分)のうち、自己負担しなければならない費用(入院時食事療養費、訪問看護、柔道整復師、治療用器具などを含む)を市が負担する制度で、医療費の無料化は税金で賄われています。将来にわたり制度を維持していくためにも、制度の仕組みや目的などを理解の上、受診するようお願いいたします。

■制度内容と手続きに必要な物

| 対象 | 資格要件 | 必要な物 |
|----------------------|---|-------------------------------------|
| 子ども | 中学校卒業の3月31日まで | 保険証、印鑑 |
| 重度心身障害者 | 身体障害者手帳1級・2級 | 身体障害者手帳 |
| | 障害年金1級 | 年金証書 |
| | 特別児童扶養手当1級 | 証書 |
| | 療育手帳A・B1(B中) | 療育手帳 |
| 後期高齢者医療保険に加入の高齢重度障害者 | 身体障害者手帳1級・2級 | 身体障害者手帳 |
| | 障害年金1級 | 年金証書 |
| | 療育手帳A・B1(B中) | 療育手帳 |
| | 障害年金1級程度の障害で年金を受給することができない人 | 所定の診断書 |
| 母子家庭 父子家庭 | 母子及び寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童を扶養している人とその児童 | 本市に本籍がない人は、戸籍謄本。転入者は、前住所地の課税・非課税証明書 |
| | 父子家庭の父子 ※母子と同一要件 | |
| | 18歳未満の父母のない児童 | 父母のない事実を明らかにする証明 |

※いずれの場合も保険証・印鑑が必要です

■利用について

県内での受診の際、保険証と福祉医療費受給者証を病院窓口提示すると、自己負担限度額までの窓口負担がありません。

県外での受診や治療用器具を支払った場合は、いったん負担金を支払ってから、後日市へ請求手続きをしてください。

※医療費が高額の場合、限度額認定証がないと、いったん窓口での精算が必要な場合があります。社会保険や国民健康保険、後期高齢者医療加入者で市県民税非課税者の入院時などは、必ず限度額認定証を取得して受診してください

■ジェネリック医薬品を利用しましょう
ジェネリック医薬品は、新薬

と同等の効能があり、新薬より安価な医薬品です。利用するときは医師や薬剤師に相談し、説明を受けてから利用しましょう。

■#8000をご利用ください
県では、夜間や休日における子どもの病気への対処方法や応急処置などを電話で相談できる「群馬こども救急相談」を実施しています。

子どもの急な発熱、嘔吐、腹痛などで医療機関を受診すべきか迷ったときなど、気軽にお電話ください。経験豊富な看護師などが対応します。

※医療行為となる診断や治療を行うものではありません
電話 #8000
※携帯電話でも利用できます

不妊治療費助成事業

問い合わせ 健康課保健係(保健福祉センター内)☎内線76205

市では、不妊治療をする夫婦の経済的負担を軽減するため、通算5回を限度に年度内につき1回、治療に要した医療費の一部を助成します。

対象者

- ①法律上の婚姻関係にある夫婦で、市内に1年以上住所のある人
- ②市税などの滞納がない医療保険加入者

対象治療費 不妊治療費や不妊治療に付随する検査費など、治療に要する費用

※医療保険適用外の不妊治療費も対象になります

助成額

- ①10万円を限度に、当該年度内の本人負担額の2分の1(1,000千円未満の端数は切り捨て)
- ②県の特定不妊治療の助成と重複して受ける場合、10万円を限度に県の助成給付額を除いた額の2分の1



市では、交通死亡事故の抑止と乳幼児の健やかな成長を支援し、チャイルドシートの着用を促進するため、購入者に対し補助金を交付しています。

対象 次の条件を全て満たす人

- ①チャイルドシート購入の日、または補助金交付申請日に、1歳未満(0歳児)を養育している人

- ②市内に住居登録があり、市税などを滞納していない人
- ※補助金の交付を受けられる台数は、乳児1人につき1台

補助額 5,000円を限度に購入価格の2分の1

※1,000円未満は切り捨て

申し込み ①領収書(交付対象者の氏名、購入日、購入品名、購入店名が全て記載されたもの)②チャイルドシートの品質保証書、または取扱説明書(安全基準適合マークの分かるもの)③印鑑④補助金振込先の預金通帳(口座番号の控え)を持参し、生活課生活係(東原庁舎内)、白沢・利根支所生活係へ

問い合わせ 生活課生活係(東原庁舎内)☎内線77352へ



チャイルドシートの購入費助成事業