



## 自分の身体を健康診査で知ろう

市では、職場などで健康診査(健診)を受ける機会のない人を対象に、基本健診やがん検診を実施しています。年に1回は健診を受けて、生活改善や早期治療につなげましょう。

### 健診の受け方

①地域集団健診(バスで受ける健診)  
〔三原・本郷会場〕

とき	ところ	定員
10月2日(火)～5日(金)	本郷生涯学習センター	各200人
10月9日(火)	鷺浦コミュニティセンター	60人
10月10日(水)	幸崎コミュニティセンター	各120人
10月11日(木)	糸崎コミュニティセンター	
10月12日(金)	人権文化センター(長谷一丁目)	各200人
10月16日(火)～19日(金)	リージョンプラザ	

受付時間 8時30分～10時30分

※鷺浦コミュニティセンターは9時～10時30分です。

健診項目・料金など 表1のとおり

申し込み 8月31日(金)(消印有効)までに、電子申請(市ホームページ)または郵送で。郵送の場合は申込書(7・8ページ)を保健福祉課へ

※受付時間を区切って案内します。

※栄養士による食生活相談、歯科衛生士による歯科相談を実施します。

※鷺浦コミュニティセンターでは乳がん・子宮頸がん検診は実施しません。

### ②医療機関での個別健診

とき 来年3月30日(土)まで

健診項目・料金など 表1のとおり

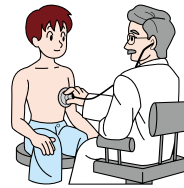
実施医療機関 市内外47カ所

※広報みはら平成30年5月号13ページと市ホームページに掲載しています。

申し込み 受診希望

日の7日前までに

実施医療機関へ



### ③休日健診

とき 次の日曜日

8月19日・9月9日・10月21日・11月

11日・12月16日・来年1月27日・2月17

日・3月24日

ところ 三原市医師会病院(宮浦一丁目)

受付時間 8時30分～9時

健診項目・料金など 表1のとおり

※胃カメラ(胃がん検診)、低線量CT

(肺がん検診)は実施しません。

定員 各30人(申し込み先着順)

申し込み先 三原市医師会病院(☎0

848・677030 FAX0848・67

7067)

### ☎保健福祉課

☎0848・676053

表1 健診項目・料金など

健診項目	対象 (年齢は来年3月末現在)	回数	料金		
			①地域集団健診	②医療機関での個別健診③休日健診	
基本健診 (血液検査・内科診察など)	20歳～39歳の人	年度に1回	700円		
	20歳以上の生活保護世帯の人		無料 (事前の手続きが必要)		
	後期高齢者医療被保険者		無料		
特定健診 (血液検査・内科診察など)	40歳～74歳の人	年度に1回	国保加入者＝無料 (国保以外に加入している人は、各保険者からのお知らせを確認してください)		
B型・C型肝炎ウイルス検診	40歳以上でこれまで受けたことのない人	生涯に1回	700円	1,100円または1,700円	
胃がん検診	50歳以上の人 (元号が奇数年生まれ、または昨年度未受診の偶数年生まれ)	2年に1回	バリウム	1,000円	1,700円
			胃カメラ	実施なし	②3,000円
大腸がん検診	40歳以上の人	年度に1回	600円		
肺がん検診			200円		
			レントゲン 低線量CT	実施なし	②3,000円
前立腺がん検診	50歳以上の男性	年度に1回	800円		
乳がん検診 (マンモグラフィ)	40歳以上の女性 (元号が奇数年生まれ)	2年に1回	無料		
子宮頸がん検診 (視診・内診・細胞診)	20歳以上の女性	年度に1回	(市が契約している検診内容以外で、医師が必要と認めた検査を実施したときは、有料になります)		

※70歳以上の方は、胃カメラ・肺低線量CTを除く各種がん検診が無料です。

※市民税非課税世帯の人と生活保護世帯の方は胃カメラ・肺低線量CTを除くがん検診が無料です。事前に印鑑と住所・名前が分かる物を用意し、保健福祉課または各保健福祉センターで健康診査受診券(無料券)の交付を受けてください。

# 地域集団健診 専用申込書

- この申込書は、10月に実施する三原・本郷会場の集団健診の申込書です。
- 集団健診は予約制です。当日の受け付けはできません。各会場とも定員になり次第、受け付けを締め切ります。受け付けできなかった場合は連絡します。
- 待ち時間を少なくするため、受付時間を指定しています。**必ず受付時間内に来場してください。**
- 申し込みをした人には、**問診票など受診に必要な物を、受診日の1週間前に送付します。**

〈電子申請の2次元コード〉  
下の2次元コードを読み込めば、  
申請画面を呼び出せます。



▲携帯電話用



▲スマートフォン用

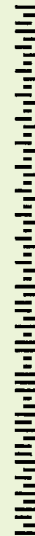
裏面の申込書に必要事項を記入し、封筒にして投函してください

切り取り線 ✂

723-8790  
128

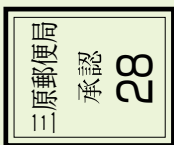
三原市城町一丁目2番1号  
三原市総合保健福祉センター内

三原市保健福祉課健康増進係 行



切り取り線 ✂

料金受取人払郵便



差出有効期間  
平成30年8月31日  
まで(切手不要)

▲ 山折り線

締め切り

8月31日(金)消印有効

**地域集団健診 10月実施 専用申込書**

のりしろ

## 記入例

住所	三原市 城町一丁目2番1号	受診希望日 場所	10 月 2 日							
電話	0848-67-6053	本郷生涯学習センター 会場								
ふりがな	さんし はなこ	※受けた項目に○、受けない(受けられない)項目に×を記入してください。								
名前	三四 はな子	男 女	○							
生年月日 (年齢)	大正 昭和 43 年 5 月 1 日 平成 ( 50 歳)	基本健診	特定健診	肝炎ウイルス	胃がん(バリウム)	大腸がん	肺がん(レントゲン)	前立腺がん	乳がん(マンモ)	子宮頸がん
		×	受診券が必要です ○	生涯に一度 ○	○	○	○	×	○	○

## 申込書 (記入面)

## 地域集団健診 専用申込書

※希望日・希望会場は必ず記入してください。  
※いずれの会場も申し込み先着順です。

### 【1人目】

健診・精密検査の結果を市が管理することに同意し、次のとおり申し込みます。

住所	三原市	受診希望日 場所	月 日							
電話	- -	会場								
ふりがな		※受けた項目に○、受けない(受けられない)項目に×を記入してください。								
名前		男 女	○							
生年月日 (年齢)	大正 昭和 年 月 日 平成 ( 歳)	基本健診	特定健診	肝炎ウイルス	胃がん(バリウム)	大腸がん	肺がん(レントゲン)	前立腺がん	乳がん(マンモ)	子宮頸がん
			受診券が必要です ○	生涯に一度 ○						

### 【2人目】

健診・精密検査の結果を市が管理することに同意し、次のとおり申し込みます。

住所	三原市	受診希望日 場所	月 日							
電話	- -	会場								
ふりがな		※受けた項目に○、受けない(受けられない)項目に×を記入してください。								
名前		男 女	○							
生年月日 (年齢)	大正 昭和 年 月 日 平成 ( 歳)	基本健診	特定健診	肝炎ウイルス	胃がん(バリウム)	大腸がん	肺がん(レントゲン)	前立腺がん	乳がん(マンモ)	子宮頸がん
			受診券が必要です ○	生涯に一度 ○						

## 被災者の皆さまの証明書などの交付手数料を免除

被災に伴う各種手続きのために証明書を取得する場合、交付手数料が免除されます。

※コンビニ交付サービスには対応していません。

対象となる証明書などの種類

- ①住民票の写し
- ②戸籍附票の写し
- ③印鑑登録証明書
- ④行政証明書(不在住証明、身分証明など)
- ⑤市税証明書(所得証明、課税証明など)
- ⑥納税証明(完納証明を含む)
- ⑦固定資産評価証明書(固定資産公課証明書)
- ⑧印鑑登録証(再登録に限る)
- ⑨個人番号通知カード再発行

⑩個人番号カード再発行

期限 被災した日から1年を経過するまで



申請場所 市民課、税制収納課、各支所、保健福祉課

※税制収納課は⑤～⑦、保健福祉課は①～③・⑤～⑦のみ。

用意する物 (1)本人が確認できる書類(2)被災(り災)証明書・被災届出証明書または被災(り災)証明願の控え・被災届出証明願の控え

※①～⑦は(2)を持っていなくても、聴取書に記入すれば手数料免除の手続きができます。

※③の申請には印鑑登録証または市民カードが必要です。

 市民課  0848・67・6046

## ひとり親家庭・障害のある子に手当を支給します

### 児童扶養手当

対象 次の①～⑤のいずれかに該当する平成12年4月2日以降に生まれた子(障害のある場合は19歳までの子)を養育しているひとり親、または養育している人

- ①父母が離婚している
- ②父または母が死亡している、父または母に重度の障害がある
- ③父または母が未婚である
- ④父または母が配偶者からの暴力(DV)で、裁判所から保護命令が出されている
- ⑤上記の①～③に準ずる状態にある

支給月額 第1子=10,030円～42,500円、第2子=5,020円～10,040円を加算、第3子以降=1人につき3,010円～6,020円を加算

※支給には所得制限があり、支給額は前年の所得に応じて決まります。

●次の場合などは支給できません

・平成15年4月1日時点で、支給要件に該当した日

から5年を経過している(父子家庭は除く)

・子が児童福祉施設(保育所などの通所施設を除く)に入所している

### 特別児童扶養手当

対象 施設に入所していない、障害のある19歳までの子を養育している人

支給月額 手当等級1級=51,700円、手当等2級=34,430円

### 重症心身障害児福祉年金

対象 市内に3カ月以上住み、重度の障害のある19歳までの子(施設に入所している子を含む)を養育している人

支給月額 2,250円

### 手続きが必要です！現況届

現在、児童扶養手当や特別児童扶養手当を受けている人は、現況届の手続きをしてください。

該当する人には今月中に、通知をします。

 子育て支援課  0848・67・6045