

成人健(検)診

令和4年度 申込締切4月15日(金)消印有効。 検診申込方法について、23、24ページを必ずお読みください。

※すでに申込や登録されている方で、検診をキャンセルされる場合は必ず健康推進課までご連絡ください。

| 健(検)診名 | 対象者 | 実施場所・実施期間 | | 内容 | 自己負担金※5 | 申込方法 |
|---------------------|--|---|---|--|---------------------------------------|--|
| | | 指定医療機関 | 役場・人権センター | | | |
| 胃がん検診 | 40歳以上 (S58.3.31以前生) | 医療機関での実施はありません | 5月26日～6月10日(予定) (22ページ表1) (日程が変更になる場合がありますのでご了承下さい) | 問診・胃のレントゲン (バリウム) | 1,000円 | 「申込書」による 申 込 ※25ページ |
| 大腸がん検診 | 40歳以上 (S58.3.31以前生) | | | 問診・便の潜血反応 | 200円 | |
| 肺がん検診 (結核健診含む※1) | 40歳以上 (S58.3.31以前生) | | | 問診・胸のレントゲン 喀痰検査(必要者・希望者) | 無 料 1,000円 | |
| 前立腺がん検診 | 50歳以上 (S48.3.31以前生) | | | (2年に1回の受診) 令和4年12月31日時点で偶数年齢の男性 ※3 | 300円 | |
| 肝炎ウイルス 検 診 | 40歳 (S57.4.1～S58.3.31生) ※2 | | | 問診・血液検査 | 無 料 | |
| 骨密度測定 | 40歳～70歳(年度末)の方で5歳刻み ※対象年齢以外の方は別に測定会を実施します。 広報やホームページなどをご覧ください。 | | | 問診・かかとの超音波検査・ 結果の見方の説明 個別相談 | 無 料 | |
| 乳がん検診 | 40歳以上 (2年に1回の受診) 令和4年12月31日 時点で偶数年齢の 女性 ※3 | 5月～令和5年1月31日 ※一部医療機関を除く (22ページ表2) | | 問診 マンモグラフィ 40歳代:2方向撮影 50歳以上:1方向撮影 | 40歳代の方 1,500円 50歳以上の方 1,000円 | ①70才未満の方 申込み不要 対象者に案内 ハガキを送ります。 ②70歳以上は 「申込書」による 申込みが必要です。 ※25ページ |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上 | 5月1日～令和5年1月31日 ※一部医療機関を除く (22ページ表3) | | 問診・子宮頸部細胞診・内診 | 700円 | |
| 特 定 健 診 | ①40歳以上の精華町国民健康 保険被保険者 ※4 ②後期高齢者医療制度被保険者 ③40歳以上の生活保護受給者 | 6月1日～10月末(予定) (21ページ表1・表2) (日程が変更になる場合がありますので ご了承下さい。) | 新型コロナウイルス感染拡大 防止のため、役場・人権セン ターでの実施はありません | 問診・身体計測・尿検査・ 血圧測定・血液検査・ 心電図・診察 眼底(必要者) | ① 1,000円 ②③ 無料 | 申込不要 対象者に受診券 を送付します。 (ドック申込者を除く) |
| 人間ドック 脳 ドック | 30歳以上 (H5.3.31以前生) | 31ページ参照(特定健診との重複受診はできません。) | | (後期高齢者医療制度被保険者及び令和5年3月31日時点で 75歳に達する方は人間ドックのみの補助となります。) | | |

※1 65歳以上の方は感染症法により、必ず年1回結核の定期健康診断を受診してください。(無料)

※2 昭和57年3月31日以前生まれの方で受診したことのない方はご相談ください。

※3 奇数年齢になる方で、昨年度受診されていない場合は、検診申込書の備考欄にその旨を記載のうえ、お申ください。

※4 被保険者の資格を喪失された方は、特定健診を受診できません。また、資格喪失後に受診された場合は受診費用の返納を求めます。

※5 無料対象者 がん検診・骨密度測定：生活保護世帯及び70歳以上(S28.3.31以前生)の方
特定健診：生活保護世帯及び75歳以上(S23.3.31以前生)の方

☆やむをえない事情により一部内容を変更する場合がありますので、ご了承ください。

＜受診できない方＞気になる症状のある方は、検診を待たず早めに医療機関で診察を受けて下さい。

- ・胃がん検診：妊娠中の方、誤嚥しやすい方、過去にバリウムでアレルギー症状があった方、消化管疾患の治療中の方
 - ・肺がん検診：妊娠中の方、過去6カ月以内に血痰のあった方
 - ・乳がん検診：乳房形成術・豊胸術をした方、妊娠中の方、ペースメーカーを挿入している方、胸部の皮下に医療用具を埋め込んでいる方
※授乳中または卒乳後間もない方はご相談ください。
 - ・子宮頸がん検診：子宮全摘手術を受けた方、月経中の方
- ※子宮体がん検診は実施していません。月経とは無関係に出血する等、気になる症状のある方は、医療機関で診察を受けてください。
※問診の内容により、上記以外でも受診をお断りすることがあります。

令和4年度特定健診実施医療機関一覧

・特定健診のご案内、受診券は令和4年4月1日時点の対象の方(精華町国民健康保険加入者、後期高齢者医療の被保険者、生活保護受給者)全員に送付します。(申込不要)

※令和3年度より、木津川市、和束町、笠置町、南山城村の特定健診指定医療機関で受診できるようになりました。

◆表1 精華町 特定健診指定医療機関

(令和3年度より前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診の指定医療機関での実施はありません)

| 医療機関名 | 住所 | 曜日・時間 ※祝日は除く |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| えくにレディスクリニック ☎95-9168 (女性のみ可) | 精華台三丁目12-2 | 月~土 9:00~12:30(木は除く) 月~金 16:00~19:30(木は除く) |
| おく内科医院 ☎72-7023 | 桜が丘三丁目2-1 エスペローマ高の原 ウエスト1番館1F | 月~土 9:00~12:00(木は除く) 月~金 16:30~19:00(火・水は除く) |
| 岸田内科医院 ☎95-1771 | 精華台二丁目17-10 | 月~土 9:00~12:00 月~金 16:00~19:00(水は除く) |
| コマダ診療所 ☎93-1787 | 菱田宮川原10 | 月~土 9:00~12:00 月~金 18:00~19:45(火・水は除く) |
| 島谷クリニック ☎66-1850 | 桜が丘四丁目25-4 | 月~土 9:00~12:00(木は除く) 月・金 17:00~19:00(火水木は除く) |
| 下里医院 ☎72-1212 | 山田下川原22-2 | 月~土 9:00~11:30(木は除く) 水・金 17:00~19:30 |
| 平田内科医院 ☎95-3400 | 光台七丁目14-3 | 月~土 9:00~12:00(水は除く) 月・金 17:00~19:00 |
| 藤木医院 ☎94-2006 | 祝園西一丁目24-15 | 月~土 9:00~11:30(木は除く) 月~金 18:00~19:30(木は除く) |
| 古田診療所 ☎93-2216 | 祝園門田8 | 月~土 8:45~12:00 月~金 14:00~15:30(水は除く) |
| 山田内科クリニック ☎98-3660 | 精華台二丁目10-94 | 月~土 9:00~12:00 月~金 16:30~19:00(水は除く) |
| 芳川医院 ☎71-0014 | 桜が丘三丁目24-7 | 月~土 9:00~11:30(木は除く) 月~金 16:00~18:30(木は除く) |

◆表2 木津川市木津地区 特定健診指定医療機関

| 医療機関名 | 電話番号 | 医療機関名 | 電話番号 |
|------------------------------------|--------------------|-------------------------|--------------------|
| あさの内科クリニック 木津川台7-1-3 | 73-5888 | つじのうえクリニック 州見台7-1-14 | 73-9293 |
| 飯田医院 木津町瓦谷56 | 72-0055 | つなもと医院 兜台3-3-1 | 71-5400 |
| いさじ医院 木津西小林10-1 | 75-2153 | とうじ診療所 相楽大徳55-4 | 73-3895 |
| いとうクリニック 木津池田34-6 | 71-5511 | 中島整形外科 吐師南中条5-1 | 71-4343 |
| いわたレディースクリニック 相楽台1-1-1 イオン高の原3階 | 39-3999 (女性のみ可) | 錦見医院 相楽台9-3-7 | 72-5860 |
| 小堤医院 州見台3-8-5 | 73-2554 | 橋本医院 木津清水89 | 73-0440 |
| 河村医院 相楽台2-2-15 | 72-0130 | 華クリニック 兜台4-3-9 | 72-2747 (女性のみ可) |
| 吉川医院 木津雲村151 | 72-5800 | 藤川医院 相楽川ノ尻81-1 | 72-5811 |
| きゅうまウイメンズクリニック 州見台7-1-28 | 71-8163 | ふるかわ医院 吐師宮ノ前15-18 | 75-2650 |
| くろだクリニック 城山台7-43-3 | 73-0255 | 松尾クリニック 州見台5-21-4 | 75-2259 |
| 小出医院 兜台7-5-9 | 72-9090 | 松森内科医院 木津川原田27-3 | 73-0669 |
| たけもとクリニック 梅見台1-1-1 フォレストモール木津川 | 72-1122 | もろいクリニック 城山台7-43-3 | 66-1814 |
| | | 山下医院 相楽高下46 | 72-7650 |

※木津川市(加茂地区・山城地区)和束町、笠置町、南山城村の指定医療機関でも受診できます。

指定医療機関については健康推進課までお問い合わせ下さい。

※診療時間等が変更する場合があります。医療機関までお問い合わせ下さい。

各種がん検診・肝炎ウイルス検診実施医療機関・日程一覧

◆表1 【胃・大腸・肺・前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診】

* 特定健診の同時実施はありません

| 日程（予定） | | 場所：役場交流ホール |
|----------|----------|---|
| 5月26日(木) | 6月3日(金) | ・胃がん・肺がん検診は日時指定があります。 ・後日、発送されるご案内の日時に合わせて受診下さい。 |
| 5月27日(金) | 6月5日(日) | |
| 5月29日(日) | 6月6日(月) | |
| 5月30日(月) | 6月7日(火) | |
| 5月31日(火) | 6月8日(水) | |
| 6月1日(水) | 6月9日(木) | |
| 6月2日(木) | 6月10日(金) | |

※日程は変更になる場合がございます。ご了承下さい。

◆表2 乳がん検診指定医療機関

| 医療機関名 | 電話番号 |
|---|-------------------|
| 学研都市病院 精華台七丁目4-1 | 98-2123 |
| 学研奈良乳腺クリニック 奈良市右京一丁目4 サンタウンプラザひまわり館3階 | (0742) 72-2703 |
| 誠心会登美ヶ丘画像診断クリニック 奈良市中登美ヶ丘6丁目3番地3号 リコラス登美ヶ丘A棟3F | (0742) 52-6221 |
| 京都田辺中央病院 健康管理センター 京田辺市田辺中央六丁目1-6 | 63-1116 |

◆表3 子宮頸がん検診指定医療機関

| 医療機関名 | 電話番号 |
|--|---------|
| えくにレディスクリニック 精華台三丁目12-2 〔10月末まで〕※12月に移転（詳しくはクリニックにお問い合わせ下さい） | 95-9168 |
| 下里医院 山田下川原22-2 | 72-1212 |
| いわたレディースクリニック 木津川市相楽台1-1-1 イオン高の原3F | 39-3999 |
| 華クリニック 木津川市兜台4-3-9 | 72-2747 |
| きゅうまウイメンズクリニック 木津川市州見台7-1-6 | 71-8163 |
| 井手産婦人科 京田辺市東西神屋43 | 65-4433 |
| こじまレディースクリニック 京田辺市山手東1丁目2番6 | 64-3365 |
| 京都田辺中央病院 健康管理センター 京田辺市田辺中央六丁目1-6 | 63-1116 |

※その他、京都府内の子宮頸がん検診指定医療機関でも受診できます。
ご希望の方は健康推進課へ必ずお問合せ下さい。

健康メモ

脳卒中の主な症状

脳卒中は発症から3時間以内に適切な処置を受けることで後遺症を軽減できる可能性があります。

脳卒中が疑われたら一刻も早く病院へ

脳卒中では以下のような症状が突然起こります。

- 片方の手足、顔半分の麻痺・しびれが起こる（手足のみ、顔のみの場合もあります）
- ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- 力はあるのに、立てない、歩けない、ふらふらする
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける
- 経験したことのない激しい頭痛がする



COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか？

COPDは肺の生活習慣病です。最大の原因は喫煙です。又、受動喫煙もたいへん危険です。

COPDは、咳、痰、息切れなどのありふれた症状で始まり、異常を感じたときには、重症になってしまっていることが多いので、できるだけ早く、正しい診断・治療を受けることが、何より重要です。

〈こんな方は、要注意〉

- 坂道や階段の上り下りで、息切れするようになった。
- 咳や痰が多く、なかなか治らない。
- タバコを吸っている（吸っていた）。

検診申込方法

令和4年度 検診申込(変更)締切は 4/15 消印有効

1) 検診申込書(P25)に必要事項をご記入の上、精華町役場健康推進課宛に投函ください。また、ホームページより新規の方のみの登録ができます。検診の前までに受診票等必要書類を送付します。

*申し込んだにもかかわらず受診票が届かない場合は必ず、健康推進課にお問い合わせください。

2) 受診日に住民票がない場合は、受診できません。

個人情報について

ご提供いただいた個人情報は、受診予定の医療機関や検査機関にお知らせします。検診結果やその後の精密検査結果は、今後の検診事業の充実に役立てるため、健康推進課で管理しています。あらかじめご了承ください。個人情報は、法令や条例により保護されています。

検診登録制度について

■検診申込の「登録制度」とは・・・

登録されている検診が毎年自動的に申し込みされます。今後、申し込みの必要はなく、申し込み忘れがありません。途中で申し込み内容の変更も可能です。

■申込方法

検診申込書(P25)で申し込むと自動的に登録されます。

「検診申込書」

| | |
|------|------------------------|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| 生年月日 | 大正昭和 平成 年 月 日 (歳) |

※このハガキを出されると登録になります。

■登録制のルール

1. 5年間未受診の場合は、登録が抹消されます。(検診毎に判断します)
2. 申込内容のうち、各検診対象に該当する方のみ書類を送付します。申込時点で対象外の項目は登録されません。対象に該当された時点で申し込みください。
3. 登録内容は、「検診登録変更届」(P25)で追加・変更が可能です。
4. 登録制度は、検診の実施を保証するものではありません。制度の改正などで検診が実施されない場合もありますので、ご了承ください。

【以下の場合に登録抹消になります。】

1. 精華町に住民票がなくなった場合。
(受診日に住民票がない場合は受診できません)
2. 5年間検診未受診の場合。(検診毎に判断します)
3. その他検診の対象者でなくなった場合。
(がん検診の精密検査等で医師から医療機関での検診を勧められた方も含みます)

登録をされている方は・・・

- ◆毎年申し込みの必要はありません。
- ◆毎年、登録された内容で、予約確認票及び受診票が届きます。
- ◆登録内容の追加・変更がある場合は、P25の「検診登録変更届」を郵送又は直接健康推進課までお持ちください。

「検診申込書」「検診登録変更届」の記入方法

令和4年度 検診申込(変更)の締切は **令和4年4月15日(金)** 当日消印有効です。

記入見本

| 検診申込書 (初めて登録される方) 令和4年4月15日消印有効 | |
|--|--|
| ふりがな | せいか はなこ |
| 氏名 | 精華 花子 |
| 住所 | 精華町南稲八妻北尻70 |
| 電話番号 | 95-1905 |
| 生年月日 | 大正昭和平成 ○○年 ○月 ○日 (○歳) |
| 希望しない検診に×をつけてください | |
| <input type="checkbox"/> | ①胃がん検診 希望される場所に○をつけてください 人権センター・役場 (令和4年度は、役場の実施のみになります。) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ②大腸がん検診 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ③肺がん検診 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ④前立腺がん検診 |
| 骨密度測定は、令和3年度より対象年齢が変更となり登録制度は不要となります。 | |
| ※ ⑥乳がん検診 ⑦子宮頸がん検診は70歳以上の方のみ登録が必要です。対象者には別途送付します。 | |
| <input type="checkbox"/> | ⑥乳がん検診 |
| <input type="checkbox"/> | ⑦子宮頸がん検診 |
| 備考 | |

※特定健診は、申込不要です。特定健診対象者全員に別途送付します。

希望しない
検診項目に×を
してください。

登録をされている方で、登録内容の追加・取消・変更のある場合は、右記の変更届をご提出ください。次年度以降も変更の内容で登録されます。

希望する受診場所に○をしてください。

※このハガキを出されると登録になります。

記入見本

| 検診登録変更届 (すでに登録しており、登録内容を変更したい方) 記入日 ○○年○○月○○日 | |
|--|---|
| ふりがな | せいか はなこ |
| 氏名 | 精華 花子 |
| 住所 | 精華町南稲八妻北尻70 |
| 電話番号 | 95-1905 |
| 生年月日 | 大正昭和平成 ○○年 ○月 ○日 (○歳) |
| 該当するものに○をし、必要な事項をご記入ください。 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ①胃がん検診 追加・取消 人権センター・役場 (令和4年度は、役場の実施のみになります。) |
| <input type="checkbox"/> | ②大腸がん検診 追加・取消 |
| <input type="checkbox"/> | ③肺がん検診 追加・取消 |
| <input type="checkbox"/> | ④前立腺がん検診 追加・取消 |
| 骨密度測定は、令和3年度より対象年齢が変更となり登録制度は不要となります。 | |
| ※ ⑥乳がん検診 ⑦子宮頸がん検診は70歳以上の方のみ登録が必要です。対象者には別途送付します。 | |
| <input type="checkbox"/> | ⑥乳がん検診 追加・取消 |
| <input type="checkbox"/> | ⑦子宮頸がん検診 追加・取消 |
| 備考 | |

※特定健診は、申込不要です。特定健診対象者全員に別途送付します。

必要事項を記入後、線で切り投函または窓口へご持参ください

検診申込書 (登録していない方)

-----<切り取り線>-----

検診申込書 (初めて登録される方) 令和4年4月15日消印有効

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| ふりがな | | ※このハガキを出されると登録になります。 |
| 氏名 | | |
| 住所 | 精華町 | |
| 電話番号 | | |
| 生年月日 | 大正昭和平成 年 月 日 (歳) | |
| 希望しない検診に×をつけてください | | |
| ①胃がん検診 | 希望される場所に○をつけてください 人権センター・役場 (令和4年度は、役場の実施のみになります。) | / |
| ②大腸がん検診 | | |
| ③肺がん検診 | | |
| ④前立腺がん検診 | | |
| 骨密度測定は、令和3年度より対象年齢が変更となり登録制度は不要となりました。 | | |
| ※ ⑥乳がん検診 ⑦子宮頸がん検診は70歳以上の方のみ登録が必要です。対象者には別途送付します。 | | |
| ⑥乳がん検診 | | / |
| ⑦子宮頸がん検診 | | |
| 備考 | | |

※特定健診は、申込不要です。特定健診対象者全員に別途送付します。

検診申込書 (登録していない方)

-----<切り取り線>-----

検診申込書 (初めて登録される方) 令和4年4月15日消印有効

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| ふりがな | | ※このハガキを出されると登録になります。 |
| 氏名 | | |
| 住所 | 精華町 | |
| 電話番号 | | |
| 生年月日 | 大正昭和平成 年 月 日 (歳) | |
| 希望しない検診に×をつけてください | | |
| ①胃がん検診 | 希望される場所に○をつけてください 人権センター・役場 (令和4年度は、役場の実施のみになります。) | / |
| ②大腸がん検診 | | |
| ③肺がん検診 | | |
| ④前立腺がん検診 | | |
| 骨密度測定は、令和3年度より対象年齢が変更となり登録制度は不要となりました。 | | |
| ※ ⑥乳がん検診 ⑦子宮頸がん検診は70歳以上の方のみ登録が必要です。対象者には別途送付します。 | | |
| ⑥乳がん検診 | | / |
| ⑦子宮頸がん検診 | | |
| 備考 | | |

※特定健診は、申込不要です。特定健診対象者全員に別途送付します。

検診登録変更届 (登録をされている方)

-----<切り取り線>-----

検診登録変更届 (すでに登録しており、登録内容を変更したい方) 記入日 年 月 日

| | | |
|--|-------------------|-----------------------------|
| ふりがな | | ※このハガキを出されると登録になります。 |
| 氏名 | | |
| 住所 | 精華町 | |
| 電話番号 | | |
| 生年月日 | 大正昭和平成 年 月 日 (歳) | |
| 該当するものに○をし、必要な事項をご記入ください。 | | |
| ①胃がん検診 | 追加・取消 | / |
| ②大腸がん検診 | 追加・取消 | |
| ③肺がん検診 | 追加・取消 | |
| ④前立腺がん検診 | 追加・取消 | |
| 骨密度測定は、令和3年度より対象年齢が変更となり登録制度は不要となりました。 | | |
| ※ ⑥乳がん検診 ⑦子宮頸がん検診は70歳以上の方のみ登録が必要です。対象者には別途送付します。 | | |
| ⑥乳がん検診 | 追加・取消 | / |
| ⑦子宮頸がん検診 | 追加・取消 | |
| 備考 | | |

※特定健診は、申込不要です。特定健診対象者全員に別途送付します。

新規にお申込みの方は、ホームページから登録ができるようになりました。

※胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・前立腺がん検診のみ





健康推進課成人保健係 行
精華町役場

精華町大字南稲八妻小字北尻 70 番地

6 1 9 0 2 9 0

郵便はがき

<切り取り線>

差出有効期限
令和5年3月
31日まで
(切手不要)



料金受取人私郵便



健康推進課成人保健係 行
精華町役場

精華町大字南稲八妻小字北尻 70 番地

6 1 9 0 2 9 0

郵便はがき

<切り取り線>

差出有効期限
令和5年3月
31日まで
(切手不要)



料金受取人私郵便



健康推進課成人保健係 行
精華町役場

精華町大字南稲八妻小字北尻 70 番地

6 1 9 0 2 9 0

郵便はがき

<切り取り線>

差出有効期限
令和5年3月
31日まで
(切手不要)



料金受取人私郵便

知って納得、がんの話

がんにかかる確率は？

日本では、「2人に1人」が、がんになるといわれています。

若い世代もかかるの？

がん罹患する人の3分の1が20～64歳の働く世代です。
若いから大丈夫は間違いです。

生活習慣でがん予防はできる？

がんの原因の約6割が、生活習慣病です。タバコが原因になることはもちろん飲酒、塩分摂取、野菜・果物摂取不足、肥満や運動不足なども影響します。
しかし、どんなに規則正しい生活を送ってもがんになることはあります。そのためがんを早期に見つけるがん検診は必要です。

どうして定期的に受ける必要があるの？

早期がんとは、多くのがんで1～2年です。ほとんどの早期のがんでは症状はありません。そして、早期発見なら約9割が治癒します。早期の段階で見つけるために、症状のない時期から1年ごと（検診により2年ごと）に検診が必要です。

がん検診って有効？

大腸がん検診・子宮がん検診・乳がん検診・肺がん検診・胃がん検診は検診により死亡率を減少させられることが大規模な調査で分かっている検診です。

がん検診で100%がんをみつけられるの？

「精検不要（異常なし）」の判定は「あなたの身体にがんはありません」ということではありません。がんの場所や種類によって見つけにくかったり、一定の大きさになるまで発見することはできません。しかし、適切な間隔で検診を受け続けることでがんによる死亡を回避できる可能性を高めます。このため、適切な間隔での受診が必要です。

精密検査が必要と言われたら？

「精密検査」は直接がん結びつくものではありません。怖がらず受けましょう。H22年からH25年の精華町の乳がん検診では、検診受診者5710人（延べ）のうち「要精密検査」と判定されたのは445人（延べ）。精密検査の結果、実際に乳がんと診断されたのは20人でした。

成人期の健康づくり ～健康相談・教室・予防接種～

※詳細は町広報誌「華創」等にてお知らせします

特定保健指導

対象：メタボリックシンドローム該当者等
内容：保健師が個別による相談や教室でメタボ改善に向けた支援をしていきます

健康講演会（9月～12月頃予定）

対象：町内に在住・在勤の成人の方
内容：医師・歯科医師等から健康情報などの講演

健康づくり教室・相談

対象：自治会・老人会等の各種団体
内容：保健師等による健康づくりの話、健康相談等

電話・窓口相談・家庭訪問

内容：保健師・栄養士が食事や健康等について相談に応じます

健康手帳の配付（健康推進課窓口）

対象：40歳以上の方
内容：健康管理のため予防接種や健診結果の記録をしてもらうものです

高齢者インフルエンザ予防接種（10月～12月頃予定）

対象：①65歳以上の方（接種時点で満65歳以上の方）
②60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器又はヒト免疫不全ウイルスによる機能障害を有する方で機能障害が1級の方（身体障害者手帳1級相当の方）
費用：1,500円

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種（通年）

対象：①65歳の方（年度中に65歳となる方）
②60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器又はヒト免疫不全ウイルスによる機能障害を有する方で機能障害が1級の方（身体障害者手帳1級相当の方）
【注】ただし、対象の方でも過去に23価肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）を接種したことのある方は対象外です。
費用：2,500円

◆経過措置の延長について

原則65歳の方を対象として実施しておりますが、未接種者の方を対象に2019～2023年度までの5年間、引続き、その年度中に70・75・80・85・90・95・100歳になる方を経過措置として実施します。
なお、65歳以上の未接種者の方には、対象年齢となる年度に案内をお送りします。

胃がん検診

胃部 X 線検査

発泡剤とバリウム（造影剤）を飲み、空気とバリウムで胃内の微細な凹凸や変化をX線で映し出します。バリウムがうまく付着するよう、体を上下左右に動かします。

前夜からの絶飲食となり、バリウムが腸内で固まるのを防ぐため、検査後には下剤を飲みます。

～メリット～

がんを正しく診断する精度は概ね70-80%で、胃がんの死亡の減少効果が多数確認されています。

～デメリット～

バリウム製剤や下剤による過敏症、誤嚥、便秘、腸閉塞などがあります。

前立腺がん検診

PSA（前立腺特異抗原）検査

採血をし、血液中のPSA値を調べます。がんや炎症があると、血液中に出てきます。しかし、必ずしもがんであるとは限りません。あくまでも、前立腺がん発見のきっかけとなる指標です。

大腸がん検診

便潜血検査（免疫法）

2日分の便を採取（いわゆる検便）して提出し、便の中の出血の有無を調べます。がんやポリープなど大腸の病気があると出血することがあり、便の中の血液反応を見て、身体の中の出血がないかどうかを調べます。2日分の便のうち1つでも血液反応があれば精密検査が必要になります。

～メリット～

もっとも信頼性の高い検査方法であり、効果が証明されています。便を採るだけの検査なので、身体に負担がかかりません。

～デメリット～

潜血反応がなければがんが見つかりません。また、潜血反応があれば、病変がなくても精密検査が必要と判定されることで、精神的な負担や精密検査に伴う肉体的な負担を受けることがあります。

肺がん検診

肺 X 線検査

X線で肺全体を撮影します。フィルムを2人の専門医で読影します。必要に応じ、過去のX線写真と比較して変化をみる「比較読影」をすることもあります。

喀痰細胞診

ハイリスク者（主に喫煙者）を対象にして肺X線検査に併用して行います。3日分の痰を容器にまとめて提出し、痰に混じって出てくるがん細胞の有無を顕微鏡で調べる検査です。

～メリット～

- ・ 比較的体には負担がかかりません。
- ・ 「肺X線検査」と「喀痰細胞診」の組み合わせによる検査の感度（がんがある人を正しく診断できる精度）は、70%程度です。

～デメリット～

X線による被ばくがありますが、自然の中で浴びる放射線と同程度で、健康に大きな影響を及ぼすことはありません。

子宮頸がん検診

子宮頸部にがんがあるかどうかを調べます。婦人科の専門医が視診・内診・子宮頸部細胞診を行います。

視診

内診台で診察をうけます。子宮頸部を観察し、おりもの状態や炎症の有無を目で確認します。

内診

腹部を押さえながら膣を触診し、腫れなどがないかを調べます。

子宮頸部細胞診

ヘラやブラシを膣内に挿入して、子宮頸部の粘膜を軽くなでるように細胞を採取することで、がん細胞の有無や種類を知ることができます。

※月経中の場合は十分な検査ができません。

～メリット～

検査の感度（がんがある人を正しく診断できる精度）は50～80%とされています。がんになる前の段階で診断することができます。

～デメリット～

子宮がんだけでなく細胞診で「異状あり」と判定されることがあります。検査後、出血により赤いおりものが出る場合があります。

乳がん検診

マンモグラフィ検査を行います。

マンモグラフィ検査

乳房をプラスチックの板ではさんで平たくし、乳房専用のX線撮影装置で乳房全体を撮影します。40歳代は乳腺密度が高い人が多いため2方向、50歳以上は1方向からの撮影となります。

～メリット～

マンモグラフィ検査の感度（がんがある人を正しく診断できる精度）は80～90%とされています。石灰化のある小さながんを発見できます。

乳がん以外の乳房の良性疾患などが診断できます。

～デメリット～

乳房を平たくしてはさむので多少痛みを伴うことがあります。乳腺密度の高い人や若い人はわかりにくいことがあります。

健康メモ

■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは？

骨、関節、筋肉など運動器の障害のために、要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態を言います。（運動器の動きが衰えると、日常生活の自立度が低下します。）

■ロコモーショントレーニング（ロコトレ）とは？

寝たきり予防のための運動＝ロコトレ

おすすめ
ロコトレ

開眼片脚立ち

転倒しないように必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

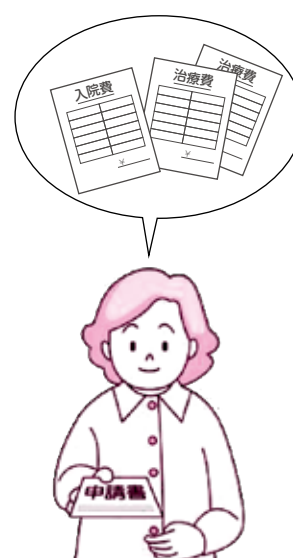

床に着かない程度に片足を上げます。



左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。

国民健康保険からのご案内

国保にはいろいろな給付があります！

| 療養の給付 | <ul style="list-style-type: none"> ●診察 ●治療 ●薬や注射などの処置 ●入院および看護（入院時の食事代は別途負担。） ●在宅療養（かかりつけ医の訪問診療）および看護 ●訪問看護（医師が必要と認めた場合） | <p>かかった費用の3割（70歳以上の方は2割又は3割。6歳到達後最初の3月31日までは2割。）を支払い、残りは国保が負担</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|----------------|--|-------|-----------|----------------------|----------------------------|----------|------------------------|----------------------------|---------|------------------------|---------------------------|---------|-----------------------------|---------|---------|------------|---------|---------|------|----------------|--|----------|----------------------|--------------|-----------------------------|----------|--------------|-----------------------------|---------|--------------|----------------------------|---------|----|-------------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|---|
| 高額療養費 | <p>70歳未満の人の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●同じ人が同じ月内に同じ医療機関で下記の金額を超えて支払った一部負担金 <table border="1" data-bbox="313 454 1052 638"> <thead> <tr> <th rowspan="2">所得区分</th> <th colspan="2">ひと月あたりの自己負担限度額</th> </tr> <tr> <th>3回目まで</th> <th>4回目以降【※1】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ア 年間所得【※2】が901万円を超える</td> <td>252,600円+(医療費-842,000円)×1%</td> <td>140,100円</td> </tr> <tr> <td>イ 年間所得が600万円を超え901万円以下</td> <td>167,400円+(医療費-558,000円)×1%</td> <td>93,000円</td> </tr> <tr> <td>ウ 年間所得が210万円を超え600万円以下</td> <td>80,100円+(医療費-267,000円)×1%</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>エ 年間所得が210万円以下(住民税非課税世帯を除く)</td> <td>57,600円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>オ 住民税非課税世帯</td> <td>35,400円</td> <td>24,600円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●同じ世帯で同じ月内に21,000円以上の一部負担金を同一医療機関に2回以上支払い、その合計額が上記金額を超えた場合 <p>70歳以上75歳未満の人の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●月ごとに病院・診療所・歯科・調剤薬局の区別なく合算 ●外来(個人単位)の限度額を適用後、外来+入院(世帯単位)の限度額を適用 <table border="1" data-bbox="313 782 1052 1021"> <thead> <tr> <th rowspan="2">所得区分</th> <th colspan="2">ひと月あたりの自己負担限度額</th> </tr> <tr> <th>外来(個人単位)</th> <th>外来+入院(世帯単位) 3回目まで</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ⅲ(課税所得690万円)</td> <td>252,600円+(総医療費-842,000円)×1%</td> <td>140,100円</td> </tr> <tr> <td>Ⅱ(課税所得380万円)</td> <td>167,400円+(総医療費-558,000円)×1%</td> <td>93,000円</td> </tr> <tr> <td>Ⅰ(課税所得145万円)</td> <td>80,100円+(総医療費-267,000円)×1%</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>【※3】18,000円</td> <td>57,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td> <td>8,000円</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td> <td>8,000円</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>【※1】過去12ヵ月間に、同一世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額 【※2】年間所得=総所得金額-基礎控除(43万円) 【※3】年間上限額144,000円</p> | 所得区分 | ひと月あたりの自己負担限度額 | | 3回目まで | 4回目以降【※1】 | ア 年間所得【※2】が901万円を超える | 252,600円+(医療費-842,000円)×1% | 140,100円 | イ 年間所得が600万円を超え901万円以下 | 167,400円+(医療費-558,000円)×1% | 93,000円 | ウ 年間所得が210万円を超え600万円以下 | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% | 44,400円 | エ 年間所得が210万円以下(住民税非課税世帯を除く) | 57,600円 | 44,400円 | オ 住民税非課税世帯 | 35,400円 | 24,600円 | 所得区分 | ひと月あたりの自己負担限度額 | | 外来(個人単位) | 外来+入院(世帯単位) 3回目まで | Ⅲ(課税所得690万円) | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% | 140,100円 | Ⅱ(課税所得380万円) | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% | 93,000円 | Ⅰ(課税所得145万円) | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% | 44,400円 | 一般 | 【※3】18,000円 | 57,600円 | 低所得者Ⅱ | 8,000円 | 24,600円 | 低所得者Ⅰ | 8,000円 | 15,000円 | <p>超えた分については、申請後に支給されます。</p>  |
| 所得区分 | ひと月あたりの自己負担限度額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3回目まで | 4回目以降【※1】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ア 年間所得【※2】が901万円を超える | 252,600円+(医療費-842,000円)×1% | 140,100円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| イ 年間所得が600万円を超え901万円以下 | 167,400円+(医療費-558,000円)×1% | 93,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ウ 年間所得が210万円を超え600万円以下 | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% | 44,400円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エ 年間所得が210万円以下(住民税非課税世帯を除く) | 57,600円 | 44,400円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オ 住民税非課税世帯 | 35,400円 | 24,600円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所得区分 | ひと月あたりの自己負担限度額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 外来(個人単位) | 外来+入院(世帯単位) 3回目まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ(課税所得690万円) | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% | 140,100円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅱ(課税所得380万円) | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% | 93,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅰ(課税所得145万円) | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% | 44,400円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般 | 【※3】18,000円 | 57,600円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 低所得者Ⅱ | 8,000円 | 24,600円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 低所得者Ⅰ | 8,000円 | 15,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療養費 | <ul style="list-style-type: none"> ●急病などで、保険証を持たずに治療を受けた ●ハリ、灸、マッサージや柔道整復師の施術を受けた ●輸血のための生血代、及びコルセットなどの補装具や義眼代 ●医師の指示による移送費 ●海外渡航中にお医者さんにかかったとき（治療目的の渡航は除く）  | <p>国保が審査し、かかった費用の7割（70歳以上の方は7割又は8割。6歳到達後最初の3月31日までは8割。）が申請後に国保から支給されます。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出産育児一時金 | <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者が出産したとき | <p>出産育児一時金 40万8千円が支給されます。 (産科医療補償制度加入の分娩機関の場合 42万円)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 葬祭費 | <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者が亡くなり、葬祭を行ったとき | <p>葬祭費 5万円が支給されます。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

国保の届け出は14日以内に

(※)届け出には、下記のほかにマイナンバーカード(個人番号カード)、またはマイナンバーのわかる書類と本人確認書類もお持ちください。

| | どんなとき? | 持参するものは? |
|----------|-------------------------|---------------------|
| 国保にはいるとき | 転入してきたとき | 転出証明書、(※) |
| | 他の健康保険をやめたとき | 保険資格喪失証明書、(※) |
| | 生活保護を受けなくなったとき | 保護廃止決定通知書、(※) |
| 国保をやめるとき | 子どもが生まれたとき | (※) |
| | 転出するとき | 保険証、(※) |
| そのほか | 他の健康保険に加入したとき | 保険証(国保)、加入した保険証、(※) |
| | 生活保護を受けたとき | 保険証、保護開始決定通知書、(※) |
| | 死亡したとき | 保険証、(※) |
| そのほか | 住所、世帯主、氏名などが変わったとき | 保険証、(※) |
| | 保険証をなくしたとき、汚して使えなくなったとき | (※) |

◎国民健康保険税の決め方

●保険税の算出について

- (1) 所得割額…加入者の前年(1月から12月まで)の基準総所得額に税率をかけたもの。
 - (2) 均等割額…被保険者1名ごとに定額加算。
 - (3) 平等割額…世帯ごとに定額加算。
- 上記の(1)、(2)、(3)を合算したものが、世帯分の国民健康保険税の年税額となります。

◎年齢別の保険税の内訳

●40歳未満の人

医療保険分と後期高齢者支援金分を合わせて納付します。

$$\text{国保の保険税} = \text{医療保険分} + \text{後期高齢者支援金分}$$

●40歳以上65歳未満の人

医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分を合わせて納付します。

$$\text{国保の保険税} = \text{医療保険分} + \text{後期高齢者支援金分} + \text{介護保険分}$$

●65歳以上の人

医療保険分と後期高齢者支援金分を合わせて納付します。
介護保険料は別に納付します。

$$\text{国保の保険税} = \text{医療保険分} + \text{後期高齢者支援金分}$$

介護保険料

●国保被保険者全員が65歳以上75歳未満の世帯の保険税は、原則として年金から引き去りとなります。ただし、年金から引き去りとなる人でも一定の条件を満たされた場合、□座振替に変更が可能です。

国保の保険税とは別に納付します。

●納付の方法

- ①普通徴収の場合は第1期(6月)から第10期(翌年3月)の10回納付
 - ②特別徴収(年金からの引き去り)の場合は第1期(4月)から第6期(翌年2月)の6回納付
- ※ただし年度途中の加入及び資格喪失等があれば、月割計算します。

特別な事情もなく保険税を納付しないていると

保険証の代わりに、資格証明書が交付されます。
医療費はいったん全額自己負担になります。
* どうしても納付が困難なときは早めに相談してください。

人間ドック・脳ドック

- ★申込期間内にお申し込みの方全員が受診可能ですが、医療機関は希望に沿えない場合があります。
- ★人間ドック・脳ドック・併用ドックは登録制度を実施していません。
- ★実施医療機関により検査項目等が異なりますので自己負担額は一律ではありません。
- ★申込時と受診時の被保険者資格が変更となった場合、受診時の被保険者資格の自己負担額を適用します。(ただし、年度末年齢75歳の方は除きます)

後期高齢者医療制度被保険者（R5.3.31時点で75歳に達する方を含む）の方については人間ドックの費用総額の6割分（概算20,000円）を補助し、4割分を自己負担額としています。

※人間ドックのみ
（脳ドック及び併用ドック（人間ドック除く）の補助はありません。）



| ドックの種類 | 主な検査項目 | 実施医療機関 | 実施期間 | 予定自己負担額（変更となる場合があります） | | |
|-----------------------|--|---------------------------|---------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------|
| | | | | 精華町国民健康保険被保険者 | 後期高齢者医療制度被保険者・R5.3.31時点で75歳に達する方 | 左記以外（5,000円の補助） |
| 人間ドック | 血液検査・尿検査・眼底検査・視力検査・聴力検査・胸部X線検査・胃部検査（バリウム若しくは胃カメラの選択）・腹部超音波検査・心電図検査・便検査・診察・問診・血圧測定・身長・体重・腹囲測定 | 精華町国民健康保険病院（☎94-2076） | 令和4年5月から 令和4年12月 | 10,700円 | 14,300円 | 30,760円 |
| | | 京都田辺中央病院（☎63-1116） | | 11,600円 | 15,500円 | 33,815円 |
| | | 京都予防医学センター（☎075-811-9137） | | 11,600円 | 15,500円 | 33,815円 |
| | | 学研都市病院（☎98-2123） | | 11,785円 | 15,600円 | 34,000円 |
| | | 京都山城総合医療センター（☎72-0235） | | 19,595円 | 17,600円 | 39,000円 |
| 脳ドック | 診察・身長・体重・腹囲測定・血液検査・眼底検査・脳MRI（脳断層検査）・脳MRA（脳血管検査）・問診・尿検査・血圧測定・聴力検査・視力検査・心電図検査 | 京都田辺中央病院（☎63-1116） | 10,700円 | / | 30,760円 | |
| | | 学研都市病院（☎98-2123） | 10,940円 | | 31,000円 | |
| | | 京都山城総合医療センター（☎72-0235） | 13,440円 | | 33,500円 | |
| 併用ドック （人間ドック+脳ドック） | 上記の項目全て | 京都田辺中央病院（☎63-1116） | 19,500円 | / | 55,297円 | |
| | | 学研都市病院（☎98-2123） | 20,203円 | | 56,000円 | |
| | | 京都山城総合医療センター（☎72-0235） | 31,203円 | | 67,000円 | |

■対象 精華町に住居票があり、平成5年3月31日までに生まれた方

※令和3年度までの町税を完納していること

※6月1日～10月末（予定）実施の指定医療機関での特定健診を受診される方は、人間ドック又は脳ドック、併用ドックは受けられません。

■申込方法 人間ドック・脳ドック・併用ドックの申込書を切り取り、住所、氏名、生年月日、電話番号及び健康保険証の種類を記入し、希望のドック名に○印をしていただき、ご投函ください。5月末までに納付状況等確認後「受診券」及び「各病院の申込み案内」を郵送します。なお、申し込んだにもかかわらず、受診券が届かない場合は必ず、国保医療課または健康推進課にお問い合わせください。「受診券」到着後にご希望の医療機関にご予約ください。各医療機関には、受診数に限りがあるため早めにご予約ください。

■申込期間 **令和4年4月15日(金)の消印まで有効**

・申込締切後に新たな申込はできませんのでご注意ください。

■費用の徴収 自己負担額は受診当日、実施医療機関に納付してください。

■個人情報 ご提供いただいた個人情報は、受診予定の医療機関にお知らせします。

健診結果は今後の健診事業の充実に役立てるため、健康推進課で管理しています。あらかじめご承知ください。個人情報は、法令や条例により、保護されています。

■その他 基本の検査項目以外でも追加で受けられる検査もあります。「受診券」送付時にご案内いたします。ただし、追加検査にかかる料金については、個人負担となります。又検査項目が減っても金額は変わりません。京都予防医学センターの人間ドックの胃部検査は胃透視（バリウム）のみです。内視鏡検査（胃カメラ）はありません。精華町国民健康保険病院については、眼底検査がありません。

■問い合わせ 国保医療課国保係（TEL 95-1929、FAX 95-3974） 健康推進課保健予防係（TEL 95-1905、FAX 95-3974）

人間ドック・脳ドックを申し込まれる前に 再度以下の項目をご確認ください。

- ・「特定健診」と「人間ドック・脳ドック・併用ドック」は重複して受診できません。申し込み時期により、重複して書類が届いた場合は特定健診の書類は破棄してください。
- ・後期高齢者医療制度の被保険者及び令和5年3月31日時点で75歳に達する方は、人間ドックのみが補助金対象となりますので併用ドックを受診される場合は**人間ドック**をこの申請書で申請し、病院へ予約の際に脳ドックも併せて自己負担で受診する旨申し込みをしてください。また脳ドックのみを受診される場合は、補助金対象外ですので、この申請書はご利用いただけません。
- ・人間ドック・脳ドックの受診申し込み後に受診ができなくなった場合は、特定健診の実施期間中で特定健診の受診を希望される場合に限り変更が可能ですので前ページの問合せ先へご連絡ください。

人間ドック等補助金交付申請書 兼 受診申込書

☆令和4年4月15日締切(当日消印有効)

| | |
|---|---|
| ふりがな | 保険の種類 |
| 氏名 | <ul style="list-style-type: none"> ● 国保 ● 後期高齢 ● その他 |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| 住所 | 大正 昭和 平成 年 月 日 |
| 電話番号 | <ul style="list-style-type: none"> ● 自宅 ● 携帯 ● 勤務先等 |
| 希望される内容に○をつけてください | |
| 人間ドック | ※申し込み後に「受診券」及び「各病院の申込み案内」を送付します。 |
| 脳ドック | 「受診券」到着後に希望の病院に各自でご予約ください。 |
| 併用ドック (人間ドック+脳ドック) | |
| (注)「特定健診」と「人間ドック・脳ドック・併用ドック」の重複受診はできません。 申込時期により、重複して書類が届いた場合は、特定健診の書類は破棄してください。 | |

※上記のとおり補助金の交付申請及び受診の申し込みをします。あわせて、受診した指定医療機関から町長あてに、検査成績表の写しが提出されることを承諾します。

精華町長様

人間ドック等補助金交付申請書 兼 受診申込書

☆令和4年4月15日締切(当日消印有効)

| | |
|---|---|
| ふりがな | 保険の種類 |
| 氏名 | <ul style="list-style-type: none"> ● 国保 ● 後期高齢 ● その他 |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| 住所 | 大正 昭和 平成 年 月 日 |
| 電話番号 | <ul style="list-style-type: none"> ● 自宅 ● 携帯 ● 勤務先等 |
| 希望される内容に○をつけてください | |
| 人間ドック | ※申し込み後に「受診券」及び「各病院の申込み案内」を送付します。 |
| 脳ドック | 「受診券」到着後に希望の病院に各自でご予約ください。 |
| 併用ドック (人間ドック+脳ドック) | |
| (注)「特定健診」と「人間ドック・脳ドック・併用ドック」の重複受診はできません。 申込時期により、重複して書類が届いた場合は、特定健診の書類は破棄してください。 | |

※上記のとおり補助金の交付申請及び受診の申し込みをします。あわせて、受診した指定医療機関から町長あてに、検査成績表の写しが提出されることを承諾します。

精華町長様

郵便はがき

6190290

料金受取人払郵便

山城木津局
承認

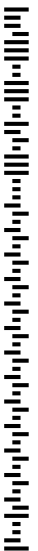
1058

差出有効期限
令和5年3月
31日まで
(切手不要)

精華町大字南稲八妻小字北尻70番地

精華町役場

健康推進課成人保健係 行



郵便はがき

6190290

料金受取人払郵便

山城木津局
承認

1058

差出有効期限
令和5年3月
31日まで
(切手不要)

精華町大字南稲八妻小字北尻70番地

精華町役場

健康推進課成人保健係 行

