

お知らせ保健

ID 535825868

問合せ 健康課

(新城保健センター)
(TEL 23・8551)

教室 (要申込み)

ママとパパの教室

日時 5月18日(木)

午前9時30分～11時

場所 新城保健センター

内容 沐浴体験・妊婦体験

持ち物 母子健康手帳、必

要な方は水分や室内
シューズ



▲申込
フォーム

離乳食ひろば

日時 5月16日(火)

午前9時30分～11時

場所 新城保健センター

内容 離乳食・歯の話、調

理見学、試食、身体

計測(希望者)

対象 令和4年6月～11月

生まれの乳児とその
保護者

定員 15組(先着順)

持ち物 母子健康手帳、試

食に必要な物、筆記

用具



▲申込
フォーム

相談 (要申込み)

幼児心理相談

日時 5月17日(水)

午前9時～11時

場所 新城保健センター

内容 就園前までのお子さ

んの発達・育児につ
いて心配がある方に
臨床心理士が個別相
談を行います。

定員 3組(先着順)

募集

8020運動の表彰対象者

80歳でご自分の歯が20本
以上ある方を表彰します。

対象 昭和19年3月31日以

前に生まれた方で、

ご自分の歯が20本以
上ある方

申込 5月31日(水)までにか

かりつけ歯科医院へ

お申し出ください。

検診 (要申込み)

医療機関でのがん検診

期間 6月1日(木)～令和6

年3月31日(日)(胃が

ん検診のみ12月28日

(木)まで)

内容・場所

◆胃がん(バリウムによる

検査)：茶臼山厚生病院、

新城市民病院、星野病

院、作手診療所

◆子宮がん(子宮頸部の

細胞診)：新城市民病院、

荻野医院

◆乳がん(マンモグラ

フィ)：新城市民病院

費用 各500円

※乳がん検診で40歳代の方

は+100円(二方向のレ

ントゲン撮影を行うため)

※子宮頸部に追加して、子

宮体部がん検診を実施

する方は+500円(医

師が必要と認めた方のみ)

持ち物 保険証、住所が確

認できるもの

◆希望する医療機関へ直接

お申込みください。

◆自己負担金は医療機関へ

お支払ください。

◆検診結果は後日、健康課

から個人通知します。

令和5年度集団がん検診

内容・費用

胃がん 500円

大腸がん 300円

前立腺がん 500円

子宮がん 500円

乳がん 500円

(40歳代・600円)

結核・肺がん 無料

申込

4月14日(金)から新城

保健センターに電話、

またはけんしん予約

フォームでお申し込

みください。

(先着順)



▲申込
フォーム

申込の注意点

◆同日に複数の項目を受け
ることができません。

◆各日午前中実施ですが、

詳しい時間は、申込受

付後にご案内します。

◆同じ検診を複数会場へ申

し込むことはご遠慮く

ださい。各検診(医療

機関での受診含む)は

1人につき1年に1回

です。

検診日程

会場	検診日
新城 保健センター	5月30日(火)
	6月6日(火)
	6月14日(水)
	7月27日(木)
	8月26日(土)
	9月5日(火)
	10月28日(土)
	12月19日(火)
鳳来 総合支所	1月22日(月)
	3月6日(水)
	7月2日(日)
作手 保健センター	10月20日(金)
	11月22日(水)
	7月6日(木)
	8月18日(金)

国民健康保険・後期高齢者人間ドック受診者募集

受診期間 6月12日(月)～令和6年1月31日(水)

◆新城市民病院は令和6年2月29日(木)まで。

◆茶臼山厚生病院は木曜日のみ。

◆作手診療所は10月31日(火)まで。

申込 4月17日(月)から5月10日(水)までに次のいずれかの方法でお申し込みください。

■インターネット

市ホームページ、または下記申込フォームからお申し込みください。

■封書、はがき(消印有効)

次の①～⑩を記載し、新城保健センター(〒441-1301矢部字上ノ川1番地8)へ郵送してください。

①5桁の被保険者証記号番号(後期高齢者の場合は8桁の被保険者番号)

②郵便番号

③住所

④氏名(フリガナ)

⑤性別

⑥生年月日

⑦日中連絡のつく電話番号

⑧希望医療機関

⑨⑧で希望した医療機関が不承認となった場合、他の医療機関での受診を希望するか(「希望しない」または「希望する」で記入。医療機関の選択はできません。)

⑩胃がん検診はバリウム、胃カメラどちらを希望するか(必須)

■来庁
新城保健センター、本庁保険医療課、各総合支所地域課へ保険証を持って、お越しください。

その他 募集人員を超えた場合は抽選とします。抽選となった場合は、前年度人間ドックを受けていない方を優先します。結果は6月上旬に通知します。

	国民健康保険人間ドック	後期高齢者人間ドック
対象	令和5年4月1日現在、新城市国民健康保険の被保険者で、国民健康保険税を完納されている世帯の20歳以上74歳までの方(昭和23年10月1日～平成16年3月31日生まれの方) ※人間ドック受診時に国民健康保険被保険者である必要があります。	令和5年4月1日現在、新城市に住所を有する方で、 ①愛知県後期高齢者医療制度の被保険者で、後期高齢者医療保険料を完納されている方 ②令和4年度愛知県後期高齢者医療保険制度の被保険者となられる方で、昭和23年4月1日～昭和23年9月30日生まれの方
医療機関(定員)	①新城市民病院(450人) ②茶臼山厚生病院(3人) ③星野病院(25人) ④宮本医院(25人)(胃カメラのみ対応可能) ⑤作手診療所(60人)	①新城市民病院(90人) ②茶臼山厚生病院(3人) ③星野病院(25人) ④宮本医院(25人)(胃カメラのみ対応可能)
自己負担金	新城市民病院 胃バリウム:9,750円 胃カメラ:10,400円 その他医療機関 胃バリウム:8,450円 胃カメラ:9,100円	新城市民病院 胃バリウム:8,610円 胃カメラ:9,260円 その他医療機関 胃バリウム:8,450円 胃カメラ:9,100円
検査項目	診察、身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査、胸部レントゲン、腹部超音波、心電図、胃がん・大腸がん検診 (新城市民病院のみ)眼底・眼圧検査、肺機能検査	診察、身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査、胸部レントゲン、腹部超音波、心電図、胃がん・大腸がん検診 (新城市民病院のみ)眼底・眼圧検査
フォーム		