

**申し込み時の
必要事項**

- ① 行事名(希望する日時・曜日・会場・コースなども) ② 住所(郵便番号も) ③ 氏名(ふりがな) ④ 年齢
⑤ 電話番号(ファクスの方はファクス番号、メールの方はEメールアドレスも) ⑥ 学校名・学年(児童・生徒のみ)
⑦ 返信先(往復はがきの場合)

1 所 視聴覚障がい者情報セン
1 (中央区大通西19)。
30分。全62回。
水・金曜午後6時30分～8時
の5月27日～来年1月15日
の手話通訳技術を学ぶ。
市内の登録通訳者になるため
の登録通訳技術を学ぶ。



手話通訳者養成講座



5 1 詳細 健康企画課 ☎(622) 51
500、FAX(622)7221)へ。
専門相談センター(☎(622)4
入し、3月19日(木)までに不妊
対 不妊治療を受けている方。
☎、FAX。上欄必要事項を記
入し、3月19日(木)までに不妊
大通西19)。
時30分。W.E.S.T.19(中央区
3月24日(火)午後2時～3
る講話と交流会。
☎ 不妊治療カウンセラーによ
る講話と交流会。

**不妊専門相談センター
講演会・交流会**

特定健康診査・健康診査

今年1月末現在で国民健康保険・長寿医療(後期高齢者医療)制度に加入している方には、受診券を3月末に送付します(2月以降に加入した方には、5月以降に順次送付予定)。

なお、特定健診は各医療保険者(国保、協会けんぽなど)が、加入している方に実施しますので、下表の対象に該当しない方(会社員の妻など)の健康診査は、加入している医療保険者(保険証に記載)にご確認ください。

実施場所 ⑦指定医療機関(市コールセンターへお問い合わせを。HPでも確認できます)、④住民集団健康診査会場(地区会館などで6月から実施予定。順次、本誌区民のページなどでお知らせします。生活機能チェックリストは実施しません)

詳細 市コールセンター ☎222-4894、HP

がん検診

☎市内に居住し、職場などで検診を受ける機会のない方(健康保険の種別は不問)。

詳細 市コールセンター ☎222-4894、HP

種類	対象	検査項目	実施場所	費用
胃がん検診	40歳以上の方	問診、胃部エックス線撮影	・地区会館など(町内会回覧板で案内) ・北海道対がん協会札幌がん検診センター(東区北26東14、☎748-5522、予約制)	700円
			指定医療機関	2,200円
大腸がん検診	40歳以上の方	問診、便潜血検査(2日法)	・地区会館など(町内会回覧板で案内) ・北海道対がん協会札幌がん検診センター(予約制)	400円
			指定医療機関	400円
子宮がん検診	20歳以上の方・偶数歳受診	①頸部がん検査 ②体部がん検査(医師の判断により実施)	北海道対がん協会札幌がん検診センター(予約制)	①1,000円 ②+③1,600円
			指定医療機関	①1,400円 ②+③2,100円
乳がん検診	40歳以上の方・偶数歳受診	視触診・マンモグラフィ検査 ①40歳代：2方向撮影 ②50歳以上：1方向撮影	北海道対がん協会札幌がん検診センター(予約制)	①1,300円 ②1,100円
			指定医療機関	①1,800円 ②1,400円
肺がん検診	40歳以上の方	①胸部エックス線検査 ②喀痰検査(問診の結果、必要性により実施)	・地区会館など(詳細は本誌区版で随時案内) ・結核予防会札幌複十字総合健診センター(エルプラザ内/16階) ☎700-1331	①無料 ②+③400円

■持参するもの

- ①健康保険証など氏名・年齢・住所が確認できるもの
②料金が免除される方は、それを証明するもの

■料金が免除される方

- ①70歳以上の方②65歳～69歳で長寿医療(後期高齢者医療)制度に加入している方③市・道民税非課税世帯の方④生活保護世帯の方⑤支援給付世帯の方

<主な証明書類>

- ①は年齢が確認できるもの、②は被保険者証、③は市・道民税課税証明書(世帯全員分、区役所税の窓口で発行、手数料無料)、特定健診(後期高齢者健診)受診券(自己負担額が0円と表示されているもの)、介護保険料納入通知書の保険料段階が第1～第3段階までのもの、④は受給証明書、⑤は本人確認証

種類	対象	健診内容	費用
特定健康診査(国民健康保険)	①国民健康保険の被保険者で、年度中に40歳以上になる方	診察、計測、血圧、血液(脂質、肝機能、血糖)・尿検査	⑦1,200円 ①600円 ※1
	①に該当する方で、一定の条件に該当し、医師が必要と認めた場合	④貧血検査 ⑤心電図検査 ⑥眼底検査	④無料 ⑤200円 ⑥⑦900円 ⑧200円
	①に該当する65歳以上の方(要支援、要介護認定者を除く)	生活機能チェックリストなど	無料
健康診査(後期高齢者)	②75歳以上の方など	診察、計測、血圧、血液(脂質、肝機能、血糖)・尿検査	⑦500円 ①400円 ※1
	②に該当する要支援、要介護認定者以外の方	生活機能チェックリストなど	無料
健康診査(生活保護世帯・支援給付世帯)	生活保護世帯・支援給付世帯で40歳～74歳の方	特定健康診査と同じ	無料 ※2
	生活保護世帯・支援給付世帯で75歳以上の方	健康診査(後期高齢者)と同じ	

※1 市・道民税非課税世帯の方は免除。対象となる方は受診券に印字されている自己負担額が0円になっていますのでご確認ください

※2 生活保護世帯の方は、区役所保護課への申請が必要です