

個別

～検診未受診の方へ～

乳がん検診・子宮頸がん検診・骨密度健診

町では、乳がん検診(マンモグラフィ)、子宮頸がん検診、骨密度健診の個別検(健)診を実施しています。本年1月に該当世帯宛に送付した「各種検(健)診申込書」でお申し込みをされていない方は、保健福祉課健康推進係までお電話でお申し込みください。

	乳がん検診(マンモグラフィ)	子宮頸がん検診	骨密度健診
対象者	40歳以上の女性で、原則今年度偶数年齢になる方	20歳以上の女性で、原則今年度偶数年齢になる方	40、45、50、55、60、65、70歳の女性に特にお勧めします。
検診場所・自己負担金(検診受診時に支払い)	【町内】 軽井沢西部総合病院 500円	【町内】 軽井沢西部総合病院 500円	軽井沢西部総合病院 1,500円
	【町外】 佐久市立国保浅間病院 増田医院 1,500円 ※負担金の違いは委託金額の違いによるものです。	【町外】 佐久市立国保浅間総合病院 いまいレディースクリニック 花岡レディースクリニック	
※クーポン対象者は無料			
受診間隔	2年に1回		・骨密度正常域の方は3年に1回 ・閉経後5年以内の方は年に1回 骨密度の低い方は、閉経に関係なく年1回の受診をお勧めします。
検診実施期間	令和6年3月31日まで(休診日を除く) ※年度末(2・3月)になると検診が大変立て込みます。できるだけ早い時期に受診するようお願いいたします。 ※医療機関の受け入れ状況によって、希望する日時に受診できない場合もありますのでご了承ください。		
備考	次にあてはまる方は検診の対象ではありません。専門医にご相談または受診してください。 ●自覚症状のある方(しこり、乳頭分泌、乳頭びらんなど) ●乳房の病気で経過観察中の方 ●乳がんの治療、手術をされた方(片側も含む) ●乳房内に異物が入っている方(ペースメーカー、シリコン、V-Pシャントなど) ●授乳中の方(断乳後1年以内の方) ●妊娠中または妊娠の可能性のある方 ※詳細についてはお問い合わせください。	次にあてはまる方は検診の対象ではありません。 ●生理中の方 ●子宮の病気で治療中、手術をされた方 ●不正出血などの自覚症状がある方 ●性交渉の経験のない方 ※詳細についてはお問い合わせください。	【測定方法】 腰部および大腿骨頸部の二重X線吸収法 【注意事項】 ●X線を使用した検査です。妊娠の可能性のある方は受診できません。 ●仰向けでの検査です。背骨の湾曲が進んでいて、痛みなどで体勢が保持できない方にはお勧めできません。 ●測定方法が異なるため、これまでの町集団骨密度健診の結果との比較はできません。

※令和5年度無料クーポン配布事業対象者(集団・個別検診共通)

乳がん検診	令和5年度 40歳になる方(昭和58年4月1日～昭和59年3月31日生まれ)
子宮頸がん検診	令和5年度 30歳になる方(平成5年4月1日～平成6年3月31日生まれ)

該当者には、5月下旬に案内を送付しています。詳細は案内をご覧ください。

申し込み・問い合わせ先 保健福祉課健康推進係 (32) 2554



住民税非課税世帯等への特別給付金のご案内

この給付金は、電力・ガス・食料品等の価格高騰を踏まえ、特に家計への影響が大きい住民税非課税世帯や家計急変のあった世帯を支援する給付金です。

支給対象世帯
(1) 住民税均等割非課税世帯
 基準日(令和5年6月1日)時点で御代田町に住民登録のある方で、世帯全員の令和5年度分の住民税均等割が非課税である世帯

(2) 家計急変世帯
 基準日(令和5年6月1日)時点で御代田町に住民登録のある方で、予期せず家計が急変し、令和5年1月以降に収入が減少し、(1)の世帯と同様の事情にあると認められる世帯

給付額
 1世帯あたり3万円
 (1世帯1回限り、(1)と(2)の重複受給はできません)

受給方法
(1) 住民税均等割非課税世帯
 対象の世帯には、「支給のお知らせ」または「支給要件確認書」を7月以降に発送しますので、内容をご確認ください。なお、「支給要件確認書」の送付を受けた方は、同封の記入例等をよくご確認いただき、必要事項を記入して返信用封筒で返送してください。

(2) 家計急変世帯
 令和5年1月以降、予期せず収入が減少し、世帯全員それぞれの年収見込額が、「※」

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期間
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

福祉医療費受給者証を更新します
 郵送時期 7月下旬
 資格要件や前年の所得を確認し、引き続き該当となる方に郵送します(申請は不要)。転入などにより、提出していただく書類がある方には、別途通知しますのでご確認ください。

福祉医療制度とは
 医療機関などで負担した保険診療分の一部を助成する制度です。対象者は右表のとおりです。申請をされていない方は手続きをお願いします。
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

運動不足解消!!
個別健康実践セミナー参加者募集
 新型コロナウイルスの影響で家にこもり、体を動かす機会が減っていませんか。また、体を動かしたいけれど、どう運動していいか困っていますか。
 この教室では、皆さまそれぞれの体の状態に適した運動方法を理学療法士が一对一でアドバイスします。

対象 全町民

場所 保健センター(役場1階東玄関側)

日程 6月(令和6年1月) 平日 午前9時～午後3時

※完全予約制 一人20分程度 ※日ごとの時間は予約時に要相談

皆さまのご参加をお待ちしています。

申し込み・問い合わせ先
 保健福祉課健康推進係
 (32) 2554

内容 ストレッチ、筋トレ、エクササイズなど

申し込み期間 6月より随時受付しています。

持ち物 動きやすい服装、飲み物、フェイスタオル

※開催にあたり、当日、発熱や咳などの風邪症状がある場合は欠席してください。

福祉医療費受給者証
 令和5年1月以降、予期せず収入が減少し、世帯全員それぞれの年収見込額が、「※」

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期間
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

福祉医療費受給者証
 令和5年1月以降、予期せず収入が減少し、世帯全員それぞれの年収見込額が、「※」

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期間
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

住民税均等割非課税相当水準以下の世帯

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

福祉医療費受給者証
 令和5年1月以降、予期せず収入が減少し、世帯全員それぞれの年収見込額が、「※」

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

福祉医療費受給者証
 令和5年1月以降、予期せず収入が減少し、世帯全員それぞれの年収見込額が、「※」

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

福祉医療費受給者証
 令和5年1月以降、予期せず収入が減少し、世帯全員それぞれの年収見込額が、「※」

申請期限
 10月31日(火)(必着)

問い合わせ先
 保健福祉課福祉係
 (32) 6522

「住民税均等割非課税世帯相当水準以下」の判定方法
 令和5年1月以降の任意の1カ月の収入に1年分の12を掛け、年収に換算し判定します。

収入の種類は、給与、不動産、年金です。非課税の公的年金等収入・遺族・障害年金などは含みません。

申請期限
 10月31日(火)(必着)

対象者	要件
障がい者	身体障害者手帳1～4級
	療育手帳A1～B1
	精神保健福祉手帳1～3級
	精神障がい障害基礎年金を受給されている方
ひとり親家庭等	65歳以上国民年金法施行別表該当者(身体や精神に一定以上の障がいがある方)
	配偶者がいない方で現に年度末18歳までの子どもを扶養している者、およびその者に扶養されている年度末18歳までの子ども
ひとり親家庭等	父母がいない高等学校卒業までの児童

※いずれも所得制限があります。