

催し・行事
募集
補助・助成
その他
お知らせ保健

▶ 医療機関でのがん検診(要申込) ホームページID 656443859

- ◆自己負担金は医療機関へお支払いください。
- ◆検診の結果は後日、健康課から個人通知します。
- ◆各種検診は今年度中に1回限り受診できます(集団がん検診での受診も含む)。重複受診した場合、2回目の検診費用は実費となります。

期間▶6月2日(月)~令和8年3月31日(火)まで(胃がん検診のみ、12月27日(土)まで)
持ち物▶住所の確認ができるもの(マイナ保険証など)
その他
 ◆希望する医療機関へ直接お申込みください。

内容・費用・場所

内容	費用	場所	対象
胃がん	バリウム 500円	新城市民病院 茶臼山厚生病院 作手診療所	勤め先など他に受診機会がなく、受診日に市内在住の20歳以上の方
	胃カメラ 4000円	新城市民病院 今泉医院 星野病院	勤め先など他に受診機会がなく、受診日に市内在住の50歳以上68歳以下で、令和7年4月1日時点で偶数年齢の方
(マンモグラフィ) 乳がん	500円 (40歳代の方は二方向の撮影のため+100円)	新城市民病院	勤め先など他に受診機会がなく、受診日に市内在住の20歳以上の方
(子宮頸部の細胞診) 子宮がん	500円 (医師が必要と認めた方で子宮体部がん検診を追加で実施する方は+500円)	新城市民病院 荻野医院	



臨床心理士による相談
問合せ こども家庭センター (Tel.23-7621)
ホームページID 771347874

臨床心理士によるお子さんの発達相談です。発達や言葉について相談したいことがある方にお勧めです。
日時▶5月21日(水)①9:10~②10:10~(1組50分程度)
場所▶新城保健センター
対象者▶幼児とその保護者
持ち物▶母子健康手帳
申込▶2組(先着順)

HEALTH
お知らせ保健
問合せ 健康課 (Tel.23-8551)

▶ 8020運動の表彰対象者

県歯科医師会では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21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(過去に表彰された方は除く)
申込▶5月31日(土)までに、かかりつけ歯科医院へお申し出ください。

▶ 運動で未来をつくる! 体づくりのためのエクササイズ

体力チェックで今の状態を知るとともに自宅で続けられる運動を学びませんか。
対象▶市内在住の方
 特におすすめしたい方
 ◆週一回以上の運動習慣がない方
 ◆75歳未満の方
 ◆男性
 ◆1年を通して参加できる方
 ※申し込みの人数が多い場合は、保健センターの運動教室に初めて参加される方を優先します。

講師▶運動指導士
日程▶6回1コース
 ①6月20日(金) ②7月18日(金)
 ③9月19日(金) ④11月21日(金)
 ⑤1月16日(金) ⑥3月13日(金)
時間▶午後1時30分~午後3時
持ち物▶水分、フェイスタオル、室内シューズ、ヨガマット(またはバスタオル)
定員▶20人
申込▶電話または申込フォーム



▲申込フォーム

▶ 国民健康保険・後期高齢者 人間ドック受診者募集

期間 受診	6月2日(月)～令和8年1月31日(土)	
国民健康保険人間ドック ホームページID 929641909		後期高齢者人間ドック ホームページID 184996009
対象	令和7年4月1日現在、新城市国民健康保険の被保険者で、国保税を完納されている世帯の20歳以上74歳までの方(昭和25年10月1日～平成18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7年4月1日現在、市内在住で次のいずれかに当てはまる方 ◆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 ◆令和7年度愛知県後期高齢者医療保険制度の被保険者となる方で、昭和25年4月1日～9月30日生まれの方
(定員) 医療機関	①新城市民病院 ②星野病院 ③宮本医院(胃カメラのみ対応可能) ④作手診療所 (すべての医療機関合わせて490人)	①新城市民病院 ②星野病院 ③宮本医院(胃カメラのみ対応可能) ④作手診療所 (すべての医療機関合わせて200人)
自己負担金	新城市民病院 胃バリウム：9,900円 胃カメラ：10,500円 その他医療機関 胃バリウム：9,600円 胃カメラ：10,200円	胃バリウム：9,600円 胃カメラ：10,200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・大腸がん検診等 ※新城市民病院は追加項目があります。	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・大腸がん検診等
フォーム 申込		
申込方法	<p>◆インターネット 市ホームページ、または上記申込フォームからお申し込み下さい。</p> <p>◆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新城市矢部字上ノ川1番地8)へ郵送してください。 ①国保の場合は5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 ※被保険者証、資格確認書、資格情報のお知らせに記載されている5桁の番号 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 ⑨「⑧」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)</p> <p>◆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身分証明書等を持ってお越しください。</p>	
期間 受付	5月7日(水)まで	
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。	