

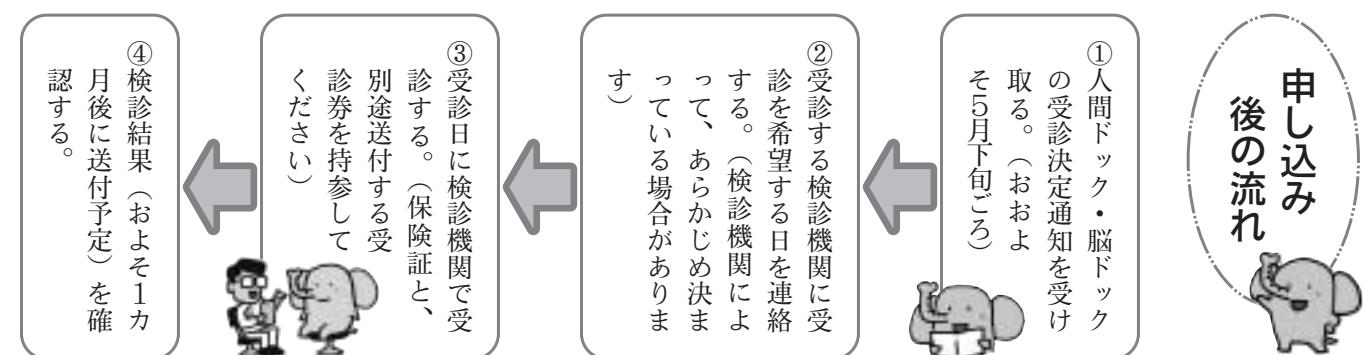
## 人間ドック・脳ドック検診実施機関

		人間ドック	脳ドック
受診期間		6月1日(木)～平成30年2月28日(水)	
定 員	国保：500人 後期：100人	国保：250人 後期：60人	
自己負担額	8,000円（※1）	8,000円	
検診機関	アルパーク検診クリニック	○	○（※2）
	環境保健協会	○	○
	がん健診センター大野	○	○
	JA広島総合病院	○	○
	西広島リハビリテーション病院	○	×
	広島西医療センター	○	○
	大和橋医院	○	○
健診項目（※3） 詳しい検査内容は市ホームページ (トップページ⇒健康・予防・医療・ 福祉⇒健康予防に関するお知らせ) をご覧ください。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体計測</li> <li>・循環器系検査</li> <li>・消化器系検査</li> <li>・呼吸器系検査</li> <li>・肝機能検査</li> <li>・腎機能検査</li> <li>・貧血検査</li> <li>・血糖・血中脂質検査</li> <li>・尿検査</li> <li>・など</li> </ul>	頭部MRI、MRA、問診

\*1 追加で他の検診を受ける場合や所定の検査方法を変更する場合は、別途料金がかかります。

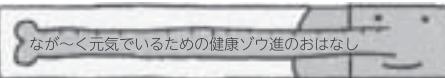
追加して他の快感を支える場合、一定の模倣方法を変更する場合は、別途料金がかかる事あります。

※3 検診機関によって、実施できない項目があります。

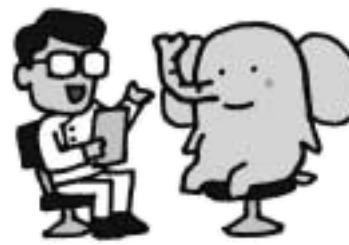


かんたん！健康・料理教室			
		問い合わせ 保健医療課 ☎ 059-211-5333	
<b>講座と調理実習で、無理なくできる減塩の工夫などを学ぶ教室です。</b>			
<b>運動は毎回内容が変わります。好みの体操や運動を見つけましょう。</b>			
<b>第1回・第2回は糖尿病をテーマに学びます。</b>			
<b>夫婦や友人などでお説明あわせの上、たくさんの方の参加をお待ちしています。</b>			
<b>対象 市内在住の方</b>			
<b>※ 料理教室は同じ回の講座・運動を受けた方のみ参加できます。(講座・運動のみの参加は不可)</b>			
<b>定員 各回30人(申込順)</b>			
<b>持参料 500円(料理教室のみ)</b>			
<b>講座・運動 運動しやすい服装、運動靴、飲み物、タオル</b>			
<b>申し込み 電話または直接、保健医療課へ。</b>			
とき		内 容	
第1回	4月21日(金)	10時 ～ 12時	講 座 糖尿病について知ろう～偏った食事にならないためのバランス～ 運 動 有酸素運動(ウォーキング)～正しい姿勢を身につけよう～
	5月12日(金)		料理教室 栄養バランスの良い食事 ～適切な摂取エネルギーを守ろう～
第2回	5月19日(金)		講 座 糖尿病～血糖値の上昇に関する「GI値」をご存知ですか？～ 運 動 リズム体操(ローテンポ)～リズムに合わせて身体を大きく動かそう～
	6月2日(金)		料理教室 血糖値の上昇を穏やかにする食事 ～GI値の低い食品を上手に使って血糖値をコントロール～

市国保



# 人間ドック・脳ドックの 申込受付が始まります



市国医療保険加入者と併  
期高齢者医療保険加入者の健  
康管理のため、人間ドック・  
脳ドックを行います。

ただし、前年度にこの事業  
で脳ドックを受けた方は、今  
年度は受診できません。

また、人間ドックを受ける  
場合、今年度の特定健診また  
は一般健診は受診できません。

对  
象



※ 次の①または②の方  
　保険料を滞納している方  
　は受診できません。

①市国民健康保険加入者で平成29年4月1日に資格があり、40歳以上の方（平成29年度中に40歳になる方を含む）

※ 平成29年4月2日以降に市国保に加入了方は、今年度は受診できません。また、受診決定後でも国保から他の保険に加入了方は受診できませんので、市へお知らせください。

※ 申込期間内でも定員になります。  
※ 電話が混雑してつながりにくくなる場合があります。  
その場合は☎592153へ。  
この電話番号以外では予約できません。

左記の健診（検診）専用電話へ。電話での申し込みが困難な方は、保健医療課窓口でご相談ください。

後期高齢者医療被保険者証	
有効期間 平成29年7月31日	
被保険者番号	●●●●●●●●
被保険者 住所	○○市○○町○○丁目○○番○○号
被保険者 氏名	広城 太郎
被保険者 性別	男
被保険者 生年月日	昭和●●年●●月●●日
被保険者 誕生日	平成●●年●●月●●日
交付年月日	平成●●年●●月●●日
改換料金 小額充当	●割
被保険者番号 改換料金 の名前 及 び	3 9 3 4 X X X X 広島県後期高齢者医療広域連合

国民健康保険		有効期限 平成28年7月31日
被保険者証		証号・番号 広12 12345678
氏名	大竹 花子	
生年月日	昭和60年10月10日	
世帯主氏名	大竹 花子	
住所	佐賀県大竹市大字1丁目1番1号	
資格取得日	平成28年7月1日	
発行日	平成28年7月1日	
交付年月日	平成28年7月1日	
保険者番号	3401235	
保険者名	大竹市	