



# 女性のための乳がん・子宮頸がん検診

健康・保険課 保健予防係 ☎(232)4912

「まだ若いから大丈夫」と思っていないませんか。若い世代の乳がんや子宮頸がんの割合は増加しています。検診を受けて早期発見に努めましょう。

## 30歳代の複合検診

■対象者 30歳代の女性(昭和56年4月1日～平成3年3月31日生まれ)

■期間 12月中旬

■申込方法 7月下旬に、申込書を送付しますので、送付された内容を確認の上、申し込んでください。※子宮頸がん検診は、集団検診と町指定の医療機関のいずれかを選べます。

### 場所 町の施設

検診名	内容	料金
乳がん検診	視触診+超音波	1,600円
子宮頸がん検診	集団	1,200円
	医療機関	1,500円
骨粗しょう症検診	骨密度測定(超音波)	600円

※希望の検診のみを受診できます。

## 20歳代の子宮頸がん検診

■対象者 20歳代の女性(平成3年4月1日～平成13年3月31日生まれ)

■期間 10月8日(木)～令和3年2月26日(金)

■費用 1,500円

※子宮頸がん無料検診の対象者(今年度21歳になる人)は、5月末に配布している無料クーポン券を使用すると、無料になります。

■受診方法 10月上旬に、右記の対象者に受診票を送付します。受診票を受け取った後に医療機関に予約をしてください。

### 町指定の医療機関(子宮頸がん検診)

医療機関名	所在地
ちが産婦人科医院	原水
菊陽レディースクリニック	新山
池田クリニック	合志市
片岡産婦人科医院	熊本市



# 現在対象でない人も対象になる場合があります ひとり親世帯臨時特別給付金

子育て支援課 子育て支援係 ☎(232)2202

ひとり親世帯などを支援するため、給付金が支給されます。

### 対象者

- ①基本給付
  - (1)令和2年6月分の児童扶養手当の支給を受けている人
  - (2)公的年金などを支給していて、令和2年6月分の児童扶養手当の支給が全額停止されている人
  - (3)新型コロナウイルス感染症の影響で家計が急変し、収入が児童扶養手当の対象となる水準に下がった人(ひとり親世帯などで、現在児童扶養手当を受けておらず、申請時に児童を監護していること)
- ②追加給付
  - (1)(2)に該当する人で新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、収入が減少している人
  - 申請方法 申請書類を子育て支援課窓口持参か、郵送してください。児童扶養手当受給資格者には、現況届と一緒に案内を送付します。様式は町ホームページから取得できます。

### 添付書類

収入が減少した世帯・新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、収入が減少したことがわかる書類(給与明細など)

公的年金受給者・年金額改定通知書、年金振込通知書など

(2)(3)に該当する人・本人確認書類の写し(運転免許証など)、通帳の写し、戸籍謄本か抄本

### 給付の種類

	(1)の対象者	(2)の対象者	(3)の対象者
①基本給付	支給額	1世帯5万円 ※第2子以降1人につき3万円加算	
	申請	不要	要
	支給時期	8月頃	可能な限り速やかに
②追加給付	支給額	1世帯5万円	
	申請	要 (8月の現況届確認時)	要
	支給時期	可能な限り速やかに	

※追加給付はありません。

## 8月は児童扶養手当現況届の提出月 児童扶養手当現況届をご提出ください

ひとり親世帯などの児童扶養手当受給資格者は、毎年8月に現況届を提出する必要があります。  
※手当停止中の人も提出してください。



### 面談・審査を行います

児童扶養手当受給資格者は、引き続き受給する資格があるのか面談・審査を行うために、年に1回現況届を提出する必要があります。

8月上旬に子育て支援課から案内を郵送しますので、必要な書類を添えて期限までに必ず提出してください。

#### 提出期限

8月31日(月) 午後5時15分  
(土)(日)(祝除く)

#### 提出場所

子育て支援課、西部支所  
※西部支所の日程は別途案内予定

### 手当額(月額)が変更されました

「自動物価スライド制」の適用により手当額が増額になりました。

	支給区分	令和2年3月まで	令和2年4月から
第1子の額	全部支給	42,910円	43,160円(+250円)
	一部支給	42,900円～10,120円	43,150円～10,180円(+250円～+60円)
第2子加算額	全部支給	10,140円	10,190円(+50円)
	一部支給	10,130円～5,070円	10,180円～5,100円(+50円～+30円)
第3子以降加算額	全部支給	6,080円	6,110円(+30円)
	一部支給	6,070円～3,040円	6,100円～3,060円(+30円～+20円)

#### 問い合わせ

子育て支援課 子育て支援係 ☎(232)2202

## 日本脳炎、麻しん・風しん(MR)、二種混合の予防接種はお済みですか

母子健康手帳を確認し、日本脳炎、麻しん・風しん混合(MR)、ジフテリア・破傷風(DT)二種混合の接種が不足している場合は接種しましょう。



#### 費用 無料

#### 場所 町指定の医療機関

#### 持参するもの 母子健康手帳、予診票

(予診票の交付が必要な人は、母子健康手帳と印鑑を持参し、健康・保険課で交付申請をしてください)

※右表の特例措置とは、平成17年度～21年度の積極的な接種勧奨の差し控えで、第1期、第2期の接種が受けられなかった人の接種の機会を確保するためのものです。特例措置での接種の場合、接種間隔や接種年齢に確認が必要な場合があります。詳しくは、お問い合わせください。

#### 問い合わせ

健康・保険課 保健予防係  
☎(232)4912

種類	対象者	接種期間	接種医療機関
日本脳炎	第1期 初回(2回)	通年	2020年度予防接種日より掲載しています
	第1期 追加(1回)		
	第2期		
麻しん風しん混合(MR)	特例措置(左記参照)	4月1日～令和3年3月31日	対象者には、4月上旬に予診票と指定医療機関一覧表を送付しています
	第1期		
ジフテリア・破傷風(DT)二種混合	第1期	4月1日～令和3年3月31日	対象者には、4月上旬に予診票と指定医療機関一覧表を送付しています
	第2期		