



ほたる通信



高松市立病院基本理念 『生きる力を応援します』

【塩江分院基本方針】

市民とともに、「地域まるごと医療」を実践します。
おもいやりの心で、「正しく良質な医療ケア」を提供します。
ファインチームワークで、「感動のある病院」を実現します。



検（健）診・予防接種を 受けましょう



塩江分院では、下記の各種検（健）診・
予防接種を行っています。

【検（健）診】

- ◇ 大腸がん検診
- ◇ 前立腺がん検診
- ◇ 肝炎ウイルス検診
- ◇ 健康診査
- ◇ 特定健康診査
- ◇ 後期高齢者医療健康診査
- ◇ 成人歯科健康診査

【予防接種】

- ◇ 成人用肺炎球菌予防接種
- ◇ インフルエンザ予防接種

健康に過ごしていけるよう、検（健）診・
予防接種を受けましょう。

* インフルエンザ予防接種は、
10月～3月の期間実施しています。

成人用肺炎球菌予防接種

【対象者】

- ①平成29年度に65・70・75・80・
85・90・95・100歳となる方
- ②60歳以上で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能
又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能
に重度の障害を有する方（身体障害者手帳1級
の方。）→ 身体障害者手帳（1面～4面の写し）
を接種する医療機関に提出してください。

【期間】

平成29年4月1日～平成30年3月31日

【持参するもの】

予診票(対象者へは個別送付)自己負担金免除の
方はその書類(平成29年度介護保険料決定通
知書兼納入通知書第1～3段階等)

【自己負担金】2,400円（初回接種のみ）

* 今年度市民税非課税世帯の方と生活保護受
給者及び中国残留邦人等の支援給付受給中
の方は免除となります。

* 2回目以降の接種は全額負担となります。

肺炎球菌性肺炎は、成人肺炎の25～4
0%を占め、特に高齢者での重篤化が問題に
なっています。中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎
の起因菌となることもあります。脾摘患者、
無脾症、リンパ腫などの患者では重篤になる
ことが知られています。

平成29年度 高松市各種検(健)診のご案内

検(健)診名	自己負担金(注1)	実施期間	検(健)診時間
大腸がん検診	500円	平成29年 7月1日(土)  平成29年 10月31日(火)	8:30~ 11:30 13:00~ 16:00
前立腺がん検診	50歳~69歳の方.....1,200円 70歳以上の方・後期高齢者医療制度に加入している方.....600円		
肝炎ウイルス検診(注2)	なし		
健康診査(注2)	なし		
特定健康診査	1,000円		
後期高齢者医療健康診査	なし		

注1 自己負担金が無料になる場合があります。詳細は封筒に同封しているちらし等をご覧ください。

注2 肝炎ウイルス検診と健康診査は、今年度内(平成29年4月2日~平成30年4月1日)に40歳になる方も対象となります。受診を希望される方はお申し出ください。

※各検(健)診の対象者には受診券が送付されています。必ず受診券をご持参ください。

※各検(健)診(精密検査も含む)の結果については、実施主体である高松市に報告されますのでご了承ください。

※受診当日にすぐ医療を受けることがありますので、健康保険証をご持参ください。

※最終月は大変込み合いますので、早めの受診をお勧めします。

●がん検診等の受診券と「特定健康診査受診券・後期高齢者医療健康診査受診券」は、別の封筒でお送りします。

8020





平成29年度 高松市成人歯科健康診査

対象者	内容	自己負担金	実施期間
平成29年4月1日現在 30歳 40歳 50歳 60歳 65歳 70歳 の方	問診 診察 口腔保健指導	無料	平成29年7月1日(土)  平成30年2月28日(水) 各医療機関の休診日は除きます

※健診の対象者には受診票が送付されています。必ず受診票をご持参ください。

※この健診の結果については、実施主体である高松市に報告されますのでご了承ください。

※受診当日にすぐ医療を受けることもありますので、健康保険証をご持参ください。



各種受診券の見本です。

この受診券と保険証を必ずお持ちください。

平成29年度 高松市 国民健康保険 特定健康診査受診券

発行年月日:平成29年7月1日

受診券整理番号: _____

受診者生年月日: _____

受診者性別: _____

●自己負担金: 1,000円
※自己負担金については、同封のお知らせをご覧ください。

●健診内容: 特定健康診査(詳細は、同封のお知らせ参照)

●詳細項目: -

●保険者番号: 00370015

●保険者等名称: 高松市

●契約とりまとめ機関名: 個別

●支払代行機関番号: 93799021

●支払代行機関名: 香川県国民健康保険団体連合会

高松市人間ドック助成との重複受診はできません

高松市国保・高齢者医療課
高松市番町一丁目8番15号 TEL 839-2311

受診の際にはこの受診券と保険証を必ずお持ちください。
有効期間: 平成29年7月1日(土)～10月31日(火)

・特定健康診査受診結果は、必要に応じて保健指導等に活用するほか、支払代行機関で点検されることがあります。
また、匿名化して国への実施結果報告として部分的に提出されますので、ご了承のうえ、受診をお願いします。
・受診日現在に、被保険者の資格が無くなっているときは、この券を使用しての受診はできません。ただし、昭和17年6月1日～昭和17年10月31日生まれの方で、高松市に在住の香川県後期高齢者医療制度に加入している人は、本券を利用して受診できます。

平成29年度 高松市 後期高齢者医療 健康診査受診券

発行年月日:平成29年7月1日

受診券整理番号: _____

受診者生年月日: _____

受診者性別: _____

●自己負担金: なし

●健診内容: 健康診査(詳細は、同封のお知らせ参照)

●保険者番号: 39372016

●保険者等名称: 高松市

●契約とりまとめ機関名: 個別

●支払代行機関番号: 93799021

●支払代行機関名: 香川県国民健康保険団体連合会

高松市人間ドック助成との重複受診はできません

高松市国保・高齢者医療課
高松市番町一丁目8番15号 TEL 839-2315

受診の際にはこの受診券と保険証を必ずお持ちください。
有効期間: 平成29年7月1日(土)～10月31日(火)

・特定健康診査受診結果は、必要に応じて保健指導等に活用するほか、支払代行機関で点検されることがあります。
また、匿名化して国への実施結果報告として部分的に提出されますので、ご了承のうえ、受診をお願いします。
・受診日現在に、被保険者の資格が無くなっているときは、この券を使用しての受診はできません。

平成29年度 高松市 前立腺がん検診受診券

前立腺がん

受診券整理番号: _____

●自己負担金 50～69歳 1,200円
70歳以上(受診時点) 600円
後期高齢者医療被保険者 600円

検診受診時に、自己負担金免除等対象であることがわかる書類を提出又は提示すると、自己負担金が無料になります。詳細は、同封の「自己負担金免除等の手続きについて」をご覧ください。

★この受診券を、検診実施機関に必ずご持参ください。

高松市保健センター
高松市桜町一丁目9番12号
Tel 839-2363 Fax 839-2367

年齢: _____ 歳 性別: _____
(平成29年4月1日現在)

○有効期間: 平成29年7月1日(土)～平成29年10月31日(火)

●検診実施機関については同封のちらしでご確認ください。
※予約が必要な場合がありますので、各検診実施機関にお問い合わせください。
※最終月は大変込み合います。予約が取れない場合もありますので、早めの受診をお願いします。
※この検診結果は、実施主体である高松市に報告されます。また、必要に応じて受診者に連絡を行う場合があります。
(受診者のプライバシーが、外部に漏れることはありません。)

実施機関整理番号: _____

103 037365 112436 03/06

平成29年度 高松市 大腸がん検診受診券

大腸がん

受診券整理番号: _____

●自己負担金 40～69歳 500円
70歳以上(受診時点) 無料
後期高齢者医療被保険者 無料

検診受診時に、自己負担金免除等対象であることがわかる書類を提出又は提示すると、自己負担金が無料になります。詳細は、同封の「自己負担金免除等の手続きについて」をご覧ください。

★肝炎ウイルス検診について
41歳以上過去に肝炎ウイルス検診を受診していない方は、希望すれば受診することができます。検診実施機関にご相談ください。
受診の際は、この受診券をご使用ください。
(40歳の方は、別添の「肝炎ウイルス検診受診券」をご使用ください。)

★この受診券を検診実施機関に必ずご持参ください。

高松市保健センター
高松市桜町一丁目9番12号
Tel 839-2363 Fax 839-2367

年齢: _____ 歳 性別: _____
(平成29年4月1日現在)

○有効期間: 平成29年7月1日(土)～平成29年10月31日(火)

●検診実施機関については同封のちらしでご確認ください。
※予約が必要な場合がありますので、各検診実施機関にお問い合わせください。
※最終月は大変込み合います。予約が取れない場合もありますので、早めの受診をお願いします。
※この検診結果は、実施主体である高松市に報告されます。また、必要に応じて受診者に連絡を行う場合があります。
(受診者のプライバシーが、外部に漏れることはありません。)

実施機関整理番号: _____

103 037365 112435 02/06

外来診療 日程表

これは 8 月の日程です。
また、都合で変更する事があります。

		月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内 科	一診	関貫	交代診療	関貫		藤川	波平	藤川	交代診療	波平	波平
	二診	藤川		窪田	窪田	渡辺		樋元		樋元	
脳外科		関貫		関貫		関貫		関貫		関貫	
整 形		河野	河野	河野				河野	河野	河野	
歯 科		谷崎	谷崎	谷崎	谷崎	谷崎	谷崎 (入院患者 訪問診療)	谷崎	谷崎 (訪問診療)	谷崎	谷崎
皮膚科				佐伯 (第2・4週)							

<受付時間>

月～金 : 午前 8:30～11:30 午後 13:00～16:30

<通常診療>

内 科 : 火曜日午後は 13:00 からの病棟回診のため、14:00 からの診療となります。

※訪問診療: 関貫院長: ①水曜日午後 ②木曜日午後

渡辺医師: ①水曜日午前

樋元医師: ①金曜日午後 ②月曜日午後

藤川医師: ①月曜日午後 ②木曜日午後

整形外科: 月曜日・木曜日は終日、火曜日・金曜日が午前のみ。

歯 科 : 第2木曜日午前、第4水曜日午後は香川大学病院の医師が診療します。

皮膚科 : 第2・4火曜日午前

<特別診療>

泌尿器科: 第4木曜日 9:30～12:00 に診療します (天野医師)。

* 医師の都合により変更することがありますので御了承ください。

〒761-1612

高松市塩江町安原上東 99 番地 1

Tel : 087-893-0031

高松市民病院 塩江分院

Fax : 087-893-0104