

特に記載がない場合の受付時間は土・日曜日、祝日を除く午前8時30分～午後5時です。申込みの記載がない場合は直接会場へ。費用の記載がない場合は無料です。

市民公募委員募集

羽村市地域福祉計画審議会

「第六次羽村市地域福祉計画」を策定するため、審議会の市民公募委員を募集します。

任期 令和5年3月～12月(予定)
応募方法 「羽村市の地域福祉推進のために大切であると考え、応募動機」を800字以内にとり「住所、氏名、年齢、職業、電話番号」を記入の上、郵送、ファクス、Eメールまたは直接、応募先へ(様式自由)
応募先・問合せ 〒205-18601 (所在地記載不要) 羽村市社会福祉課庶務係 477
FAX 5541-2621
Eメール s30100@city.hamura.tokyo.jp

羽村市障害者計画等審議会

「羽村市障害者計画」「第7期障害福祉計画」および「第3期障害児福祉計画」を策定するため、審議会の市民公募委員を募集します。

任期 令和5年3月～12月(予定)
応募方法 「羽村市の障害者施策のあり方に関する考えと応募動機」を800字以内にとり「住所、氏名、年齢、職業、電話番号」を記入の上、郵送、ファクス、Eメールまたは直接、応募先へ(様式自由)
応募先・問合せ 〒205-18601 (所在地記載不要) 羽村市障害福祉課障害福祉係 172
FAX 5541-2621
Eメール s301100@city.hamura.tokyo.jp

羽村市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画審議会

「羽村市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定するため、審議会の市民公募委員を募集します。

任期 令和5年3月～12月(予定)
応募方法 「羽村市の高齢者福祉施策のあり方に関する考えと応募動機」を800字以内にとり「住所、氏名、年齢、職業、電話番号」を記入の上、郵送、ファクス、Eメールまたは直接、応募先へ(様式自由)
応募先・問合せ 〒205-18601 (所在地記載不要) 羽村市高齢福祉課介護課高齢福祉係 178
FAX 5541-2621
Eメール s304200@city.hamura.tokyo.jp

防災

災害時に備えて避難行動要支援者制度

避難行動要支援者制度とは、高齢や障害のある方などのうち、特に避難支援が必要な方(避難行動要支援者)の名簿を市が事前に作成し、災害時の安否確認や避難誘導などに役立つ制度です。

▼避難行動要支援者名簿の活用
名簿情報は、災害時などに必要な範囲内で関係者に配布されます。本人の同意が得られた場合は、日頃の見守りや避難訓練などの防災活動に生かされます。
▼名簿の登録対象となる方
市内在住で、次のいずれかに該当する方(施設入所の方は除く)
①75歳以上で構成する世帯の方
②介護保険制度の要介護3以上の方
③身体障害者手帳1・2級の方
④愛の手帳1・2度の方
⑤精神障害者保健福祉手帳1・2級の方
⑥難病指定を受けていて、避難するための支援が必要な方
⑦そのほか、避難について支援が必要と市長が認めた方

市民公募委員共通事項

- 応募資格 市内在住・在勤・在学の18歳以上の方
■開催回数 全7回程度
■開催時間 原則月・金曜日の午後7時～9時
■報酬(日額) 9,000円
■応募締切 1月10日(火)午後5時(必着)

※任期中は、市が設置するほかの審議会・懇談会などの市民公募委員を兼任することはできません。
※作文は非公開とし、後日返却します。
※結果は応募者各人にお知らせします。

名簿に記載する事項

「住所・氏名・性別・生年月日・緊急連絡先・避難支援の理由」など
▼名簿情報提供先(避難支援等関係者)
町内会・自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、羽村市社会福祉協議会、羽村市消防団、羽村市交通安全推進委員会、福生消防署、福生警察署
そのほか、避難支援などの実施に関して市長が必要と認める関係者
※災害時には、本人の同意が得られていなくても、必要な範囲内で名簿情報を提供する場合があります。
▼新たに名簿登録の対象になる方へ
12月下旬以降に、案内、名簿情報の確認・避難支援等関係者への事前提供についての「同意確認書」を送付します。
問合せ 防災安全課防災・危機管理係 内217

健康

今年度最後! 胃がん・肺がん・乳がん検診(第4期)

日時 胃がん・肺がん:2月12日(日) 13日(月)午前8時～正午/乳がん:2月12日(日)午前8時～午後4時
※時間指定不可。時間は受診券に記載。
会場 保健センター
対象 胃がん・肺がん:検診日現在

費用 胃がん検診:無料/乳がん検診:1,600円
内容 胃がん検診:問診・胃部デジタリ線撮影・バリウム検査/肺がん検診:問診・胸部デジタリ線撮

問合せ 健康課(保健センター内) 623
健康課(保健センター内) 623

※受診決定者に受診券などを1月中旬に送付します。抽選に外れた方へも連絡します。
※1人1枚の申込みが必要です。
※窓口での申込受付、申込書の配布は行いません。
※抽選結果は1月6日(金)に電話またはEメールで連絡します。なお、1月11日(水)までに連絡が取れない場合は当選取消とします。

40歳以上で市内に住民票があり今年度未受診の方/乳がん:検診日現在40歳以上で市内に住民票があり、昨年度未受診の女性(今年度、個別医療機関にて受診済の方も除く)

※次に該当する方は、受診できません

- 胃がん:①～⑪/肺がん:①⑩/乳がん:①⑩⑫
①妊娠・授乳中の方 ②バリウム製剤に過敏な方 ③2か月以内に大腸ポリプを切除した方 ④1年以内に開腹・整形外科の手術をした方 ⑤腸閉塞の既往のある方 ⑥水分制限を受けている方 ⑦1年以内に心筋梗塞・脳梗塞等の疾患を発症した方 ⑧検査時補助が必要な方 ⑨植込み式除細動器およびペースメーカーを腹部に装着または装着部位が不明な方 ⑩体重120kg以上の方
⑪検診を受ける部位を治療中、または経過観察中の方 ⑫専胸手術をした方
定員 各日各検診80人(申込多数の場合は抽選)

影・喀痰検査/乳がん検診:問診・視触診・マンモグラフィ検査
※喀痰検査を希望する場合は、条件を記入してください(喀痰検査だけの受診はできません)。
II 600以上の方(喫煙指数)
※条件に当てはまらない方には容器を送りません。

喀痰検査条件

検診日現在、50歳以上で、(1日の喫煙本数)×(喫煙年数)≧600以上の方(喫煙指数)
申込み 12月15日(木)午前10時～1月5日(木)に電子申請または必要事項をはがきにて必要事項を記入の上、保健センターへ郵送(必着)
宛先 〒205-10003 羽村市緑ヶ丘5-1-5 2羽村市保健センター1号検診担当
▲電子申請



体組成測定会 カラダの分析をしてみませんか?

筋肉量や体脂肪率、基礎代謝量などを測り、その場で結果を解説します。新しい年の始まりに、大切な自分のカラダについて分析してみましょう。

日時 1月26日(木)午後1時15分～3時10分(1人10分×15分間程度)
会場 保健センター
定員 18人(申込多数の場合は抽選)

申込み・問合せ 12月16日(金)～28日(木)に電話またはEメールで、健康課(保健センター内) 626へ
Eメール s30500@city.hamura.tokyo.jp
※Eメールで申し込み時は件名を「体組成測定会申込み」、本文に「氏名、電話番号、生年月日」を記入してください。

※健康手帳を持参してください(持っている方のみ)。
※感染症予防のため、測定器は1人ごとにアルコール消毒を行います。
※ペースメーカーなど、医療用電気機器を装着している方は測定できません。