



## 子育て



### 令和2年度乳幼児健康診査 実施会場変更【黒羽地区】

黒羽保健センターで行っていた左記の乳幼児健康診査の会場を、大田原保健センターへ変更します。

今回の変更により、市実施の乳幼児健康診査はすべて大田原保健センターが会場となります。

### ●対象健康診査および該当出生者

- ① 1歳6か月児健康診査(平成30年9月生まれから)
- ② 2歳児歯科健康診査(平成29年10月生まれから)
- ③ 3歳児健康診査(平成28年10月生まれから)

※対象者には、健診日の2〜3週間前に個別に通知をします。健診日に来られない場合は左記へお問い合わせください。

TEL (23) 8634  
問 子ども幸福課 本3階

### 第2期大田原市子ども子育て支援事業計画素案に関する意見(パブリックコメント)の募集

今後の子育てに関する施策を推進するための計画を策定しています。多くの方の意見を反映させるため募集しています。

●資料の閲覧方法(場所)：▼市のホームページ▼大田原市役所保育課▼湯津上支所総合窓口課▼黒羽支所総合窓口課

●意見を提出できる方：個人、団体問わず、次のいずれかに該当する方▼市内在住、在勤または在学中の方▼市内に事務所または事業所を有する個人および法人その他の団体▼市に納税義務のある方▼本計画事業に利害関係のある方

●提出期限：2月7日(金)まで  
※郵送は、2月7日(金)必着  
●提出方法：所定の用紙に住居、氏名、連絡先を明記し、次のいずれかの方法により提出。▼郵便▼ファクシミリ▼電子メール▼素案閲覧窓口への直接提出

※電話での受付は不可

●意見の取り扱い：提出いただいた意見の内容と市の考え方、意見を十分に考慮し反映した計画を公表します。個々の意見に直接の回答は致しません。募集の趣旨に直接関係のないご意見などについては、意見として取扱いません。

問 申保育課 本3階  
TEL (23) 8769

## 健康・福祉



### 出張献血のお知らせ

●日時：2月26日(水) 午前10時〜午後4時  
●場所：本庁舎1階101市民協働ホール

●対象：16歳〜69歳の健康な方(65歳以上の方の献血については、献血いただく方の健康を考慮し60歳〜64歳の間に献血経験がある方に限ります。)

問 県赤十字血液センター推進課  
TEL 028(659)0114



### 令和2年度市民健康診査申込みについて

●申込書の配布方法は：2月19日(水)〜21日(金)に世帯ごとに申込書を郵送します。黄色の封筒の中に対象者一人1通ずつ申込書が入っていますので、必ず開いて記載内容確認をお願いします。

●申し込みは：▼2月25日(火)からインターネット、電話(予約専用コールセンター)、FAXまたは郵便で申し込み。▼受診希望日については健診会場ごとに定員があります。定員を超えた場合は、受診日を変更していただくことがあります。▼申込書の作成基準日は、申込書は令和2年1月時点での住民基本台帳をもとに作成しています。

●社会保険加入者の特定健康診査は：40歳以上で社会保険に加入している方が特定健康診査を受診される場合、医療保険者から発行される「特定健康診査受診券」が必要です。なお、各種がん検診を受診される場合は、受診券は不要です。

問 健康政策課 本3階  
TEL (23) 7601

### お子さまの予防接種はお済みですか

3月1日(日)〜7日(土)は「子ども予防接種週間」です。これは、保護者をはじめ地域にお住まいの方に予防接種に対する関心を高めてもらい、接種率向上を図る目的で設けられた週間です。

予防接種により、ワクチンで防げる病気から子どもたちを守るができます。お子さんの母子健康手帳を確認し、まだ受けていない場合は受けるようにしましょう。特に、4月から入園、入学を控えているお子さんは接種漏れがないようにご注意ください。

なお、受ける場合は、かかりつけの医療機関に予約してから受けましょう。※法定外の予防接種は、一部助成となりますので、事前にご確認ください。

問 健康政策課 本3階  
TEL (23) 8975

**本** 本庁舎（新庁舎）

**湯** 湯津上庁舎

**黒** 黒羽庁舎

**生** 生涯学習センター

**体** 県立県北体育館

**不育治療費の一部助成実施**

●対象：次の①～⑤全てに該当される方▼①治療開始時点で法律上夫婦であること②市に住所を有していること（転入日前の治療分は対象外）③市税などを滞納していないこと④国民健康保険や社会保険などの医療保険に加入していること⑤不育症であると医師から診断されていること

●助成内容：1 治療期間の治療費（保険診療外の治療に限る）合計額の2分の1とし、上限30万円

●必要書類：①大田原市不育治療費助成金交付申請書②大田原市不育治療受診等証明書③大田原市不育治療費助成金請求書④治療に係る領収書および明細書（保険診療外の治療に限る。妊婦健診は含まない）

※①～③は、左記窓口にて配布、または市ホームページからダウンロード

●申請期限：1 治療期間終了日から6カ月以内

TEL (23) 8634 問申 子ども幸福課 本3階

**不妊治療費の一部助成実施**

●対象：次の①～⑦全てに該当される方▼①治療開始時点で法律上夫婦であること②申請者が申請日より1年以上前から大田原市に住所を有していること③市税などを滞納していないこと④国民健康保険や社会保険などの医療保険に加入していること⑤治療開始日（1 治療期間ごと）における妻の年齢が43歳未満であること⑥申請日の属する前年度（1月～5月申請は前々年度）の夫婦の合計所得額が730万円未満であること⑦申請日より2年以上大田原市に居住することを確かめること

●補助金額：▼人工授精…1回の治療につき2万円を限度に、通算5回まで▼体外受精・顕微授精…1回の治療につき10万円を限度（県の助成制度により助成された金額は控除）とし、1年度に2回（初年度のみ3回）まで、通算5年間で10回まで

※栃木県特定不妊治療費助成制度も申請される場合、県

北健康福祉センターに申請後、市へ申請ください。

●必要書類：次の①～④書類が1回の治療ごとに必要となります▼①大田原市不妊治療費補助金交付申請書（県から助成を受けていない場合は、申請書内の医療機関証明が必要です）②「栃木県特定不妊治療費助成金交付決定通知書」の写し（県から助成を受けた方のみ）③大田原市不妊治療費補助金請求書④治療に係る領収書（保険診療外の治療に限る）

※①③については、左記窓口にて配布、または市ホームページからダウンロード

●申請期限：妊娠の有無にかかわらず1治療期間終了日から6カ月以内

TEL (23) 8634 問申 子ども幸福課 本3階

申請が必要ですので、今年度分の申請がお済みでない方は、速やかに申請してください。

●対象：▼市内に住所を有している方▼腎臓機能障害により、身体障害者手帳の交付を受けている方▼人工透析療法を受けるため、週2回以上、片道1km以上の医療機関へ自家用自動車を利用して通院している方▼大田原市福祉タクシー利用者証の交付を受けていない方

●助成額：▼年間の通院距離に、1kmあたり10円を乗じた額を助成▼週2回・片道30kmまでを上限

●持ち物：▼身体障害者手帳▼当該通院に利用する自家用自動車の自動車検査証▼自立支援医療受給者証または特定疾病療養受療証▼本人名義の通帳▼印鑑

TEL (23) 8921 問申 福祉課 本3階 ※湯津上支所、黒羽支所では受付のみ可

**税**



**ゆうちょ銀行口座から県税の口座振替が可能となります**

令和2年度からゆうちょ銀行口座で自動車税（種別割）と個人事業税の口座振替が可能となります。

令和2年度の自動車税（種別割）から口座振替を希望する場合は、2月末日までに大田原県税事務所へお問い合わせの上、お申し込みください。 ※軽自動車税については、お住まいの市町にお問い合わせください。

TEL (23) 4171 問申 大田原県税事務所