

令和 6 年 8 月

各 位

京都府健康福祉部健康対策課

令和 6 年度被爆者二世健康診断受診申込について

京都府におきましては、厚生労働省の委託を受け、京都府内在住の被爆者二世で受診を希望する方を対象として、二世健康診断を下記のとおり実施いたします。

受診を希望される場合は、下記により申し込んでください。

後日、申込のあった方に受診決定通知書を送付いたしますので、事前に実施医療機関に予約の上、実施期間内に受診決定通知書を持参し、受診してください。

また、健康診断の結果は、個人が特定されないよう配慮した上で、厚生労働省に送付し、原子爆弾被爆者二世の健康に関する研究に活用させていただきますので、御了承願います。

記

- 1 対 象 者 京都府内在住の被爆者二世の方
- 2 実施期間 令和 6 年 1 1 月 1 日（金）～令和 6 年 1 1 月 2 9 日（金）
- 3 申込方法 令和 6 年 9 月 2 0 日（金）までに、別添「二世健康診断受診申込書」を郵送又は F A X で提出
※ 期限に遅れた場合、受診できない可能性があります。
- 4 申 込 先 京都市内在住の方 ：京都府健康対策課
京都市以外在住の方：住所地を管轄する府保健所
- 5 実施医療機関 別添医療機関一覧を参照
- 6 そ の 他 (1) 血清蛋白分画検査による多発性骨髄腫検査をご希望の方は、医療機関への事前予約の際にその旨もお伝えください。
(2) 受診に当たっては、医療機関の案内・指示に従ってください。
(3) 受診日決定後の受診希望の取下げや受診日の変更希望などは、速やかに受診予定の医療機関まで連絡してください。
(4) 本案内資料は、以下の方法でも入手できます。

ア 京都府ホームページからダウンロード

(U R L) <https://www.pref.kyoto.jp/kentai/1251267590906.html>

イ 当課へ電話等で資料請求。請求から 3 年間送付します。

※ 被爆者二世の氏名・住所・電話番号、親である被爆者の氏名・居住地の都道府県名をお申し出ください。

7 問い合わせ・申込み先

京都府健康対策課疾病対策係 小林 Tel 075-414-4736 FAX 075-431-3970

住所 〒602-8570(郵送時は住所表示不要)京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町