

内容(予は要予約)	とき	対象(対は対象)
親子健康手帳交付	5日(火) 22日(金)	10:00 集合 妊婦
予パパママ教室(1回目) ※定員10組	20日(水)	10:30受付～11:30終了 主に妊娠6か月ごろまでの初妊婦とそのパートナー
予パパママ教室(2回目) ※定員10組	16日(土)	9:15受付～11:00終了 主に妊娠7か月以降の初妊婦とそのパートナー ※3日前までに予約がない場合は中止
予妊婦訪問	訪問は予約制です。(希望者は保健センターへ連絡してください) 妊婦(訪問は妊娠中1回)	
こんには赤ちゃん訪問	3～4か月児健診受診前 すべての赤ちゃんとその保護者	
のびのび計測日※1 西児童館	18日(月)	10:00～10:30受付 未就園児※1医師の診察はありません 親(母子)健康手帳・乳児の場合はバスタオル
予離乳食教室	15日(金)	10:00～11:15 主に第1子(4～5か月)をもつ保護者(乳児同伴可)
予妊産婦産科健康診査	予約してから、市内委託医療機関で受診してください 妊婦と産後1年未満の産婦	
予子宮頸がん検診	21日(木)	20歳以上の西暦奇数年生まれの女性
予個別子宮頸がん検診	2月29日までに市内委託医療機関で受診してください (昨年度受診していない西暦偶数年生まれの人も可)	
予子宮頸・乳がん検診	7日(木)	40歳以上の西暦奇数年生まれの女性 (昨年度受診していない西暦偶数年生まれの人も可)
予乳がん検診	13日(水)、20日(水)	
予個別乳がん検診	2月29日までに市内委託医療機関で受診してください	
予歯周病検診	1月31日までに市内委託歯科医院で受診してください	20歳、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、75歳、80歳
予39歳以下健診・子宮頸がん検診	8日(金)	16～39歳の人※子宮頸がん検診は20～39歳で西暦奇数年生まれの女性(昨年度受診していない西暦偶数年生まれの人も可)
予防接種	予ロタウイルス	対1価ワクチン 出生6～24週 5価ワクチン 出生6～32週
	予B型肝炎	対生後1歳未満
	予ヒブ、小児用肺炎球菌	対生後2～60月に至るまで
	予4種混合、不活化単独ポリオ	対生後2～90月未満
	予BCG	対生後1歳未満
	予麻しん・風しん混合、麻しん単独・風しん単独	対第1期 生後12～24月未満 第2期 小学校入学前の1年間
	予水痘	対生後12～36月未満
	予日本脳炎	対1期 生後6～90月未満 2期 9～13歳未満 救済制度により対象以外で接種可能な場合あり
	予二種混合	対11～13歳未満
	予子宮頸がんワクチン 2価・4価・9価	対小学6年生～高校1年生の女子 救済制度により対象以外で接種可能な場合あり
予高齢者インフルエンザ	対65歳以上、60～64歳は条件あり	
予高齢者肺炎球菌ワクチン	対65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳 (65歳になる方以外は経過措置)	
予新型コロナワクチン	対生後6か月以上の人 他 2024年3月31日まで、XBB対応ワクチンの追加接種を1回受けることができます。接種券が届かない場合は、健康推進課まで問合せください。	

母子保健

成人保健

予防接種

## その他お知らせ

納期限(12月25日)		
税目	納期	問合せ先
固定資産税・都市計画税	第3期	収納課 ☎56-0610
国民健康保険税	第6期	
介護保険料	第5期	長寿課 ☎56-0613
後期高齢者医療保険料	第6期	保険医療課 ☎56-0617

□座振替の人は、納期限の日に引き落としますので、残高を確認してください。

## 日曜・祝日・年末年始の受診は

東名古屋医師会休日急病診療所 ☎0561-73-7555

診療日時	日曜・祝日・年末年始 9:00～16:30 (昼休憩1時間あり)
診療科目	内科・小児科
所在地	日進市蟹甲町中島22

## 急な病気・ケガの時は

救急医療情報センター ☎0561-82-1133

24時間365日対応可。症状に応じてその時診療できる最寄りの医療機関を案内。

## 愛知医科大学病院 時間外診療

救急でかかりつけ医が開いていない場合、診療を受けることができます。まず、電話で相談してください。 ☎0561-62-3311(代表)

なお、時間内、時間外問わず、紹介状なしで受診する等の場合、選定療養費が必要になることがあります。詳しくは愛知医科大学病院へ問い合わせください。

## まちの保健師

保健師がさまざまな場所に出向き、健康相談をお受けします。詳細は市HPへ。



## ドクターからあなたへ 大腸がん検診のすすめ

ながくて西クリニック 遠藤 正嗣

現在、日本人が最も多くかかるがんは「大腸がん」で、ピロリ菌感染者の減少とともに減っている胃がんを抜き、2012年より第1位です。

増加の原因は高齢化の他、食生活の欧米化(赤身肉、ベーコン・ハムなどの加工肉を食べ過ぎること)、肥満、飲酒、喫煙が関与する可能性が高いとされています。

ところで、日本人より肉を多く消費するアメリカは、人口は日本の2.6倍ですが、大腸がんで亡くなる方は日本とほぼ同数しかいません。

ここにもう一つ、日本の検診・精密検査受診率の低さという問題があります。日本では「40歳以上で毎年の便潜血検査

(2日分)」が定められた検診方法です。便を提出して目に見えない微量の血液を検出することで、完璧ではないも進行癌の85%を捉えます。陽性となれば大腸カメラなど精密検査を受けます。

ですが、日本の検診受診率は約46%(アメリカでは61%)、陽性となった人の精密検査受診率は約68%に留まります(国民生活基礎調査)。主な理由の一つが「健康状態に自信があり必要性を感じない」ですが、大腸がんもよほど進行しないと症状はありません。やはり便潜血検査を毎年受け、陽性となれば必ず精密検査を受けることが重要です。

