

医療情報ガイド《市が無料でやっている事業です!》

こどもの予防接種一覧

種類	対象	
■ ヒブワクチン	生後2か月から5歳未満	
■ 小児用肺炎球菌ワクチン	生後2か月から5歳未満	
■ 四種混合(ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎・破傷風)	生後3か月から7歳6か月未満	
■ BCG	生後5か月から1歳未満	
■ 麻しん・風しん混合	1期 1歳から2歳未満	2期 5歳から7歳未満(小学校就学前)
■ 二種混合(ジフテリア・破傷風)	11歳から13歳未満	
■ 日本脳炎	1期 3歳から7歳6か月未満	2期 9歳から13歳未満
■ 子宮頸がん予防ワクチン	小6から高1相当の女子	
■ 三種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風)	生後3か月から7歳6か月未満	
■ 不活化ポリオ	生後3か月から7歳6か月未満	
■ 水ぼうそう	1歳から3歳未満	

乳幼児の健康診査

項目・対象者	事業内容等・申込方法等
▲ 3～4か月児健康診査・産婦健康診査 対象者:3～4か月児及びその母親	身体計測、内科・産婦健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談を行います。 申込方法等:個別に通知いたします。
▲ 6～7か月児健康診査 対象者:6～7か月児	身体計測、医師による診察等を個別に都内委託医療機関で行います。 申込方法等:3～4か月児健康診査時に受診票をお渡しします。
▲ 9～10か月児健康診査 対象者:9～10か月児	身体計測、医師による診察等を個別に都内委託医療機関で行います。 申込方法等:3～4か月児健康診査時に受診票をお渡しします。
▲ 1歳6か月児健康診査 対象者:1歳6か月児(2歳のお誕生日前まで)	身体計測、内科・歯科健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談をします。 申込方法等:個別に通知します。
▲ 2歳児歯科健康診査 対象者:2歳児(3歳のお誕生日前まで)	歯科健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談を行います。 申込方法等:個別に通知します。
▲ 3歳児健康診査 対象者:3歳児(4歳のお誕生日前まで)	身体計測、内科・歯科健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談をします。 申込方法等:個別に通知します。
■ 乳幼児歯科健康診査 (ビーバー歯科健康診査) 対象者:0歳児～6歳児(就学前まで) 歯科健康診査で経過観察が必要と認められた幼児	歯科健診、相談、歯科保健指導、予防処置(フッ素と銀)等を行います。 申込方法等:上記の各健診時に予約してください。 (6～10か月健診時は除く。)

予防接種法で定められている年齢や期間内は、公費負担で受けることができます。(武蔵村山市医師会の協力を得て実施しています。)対象者には個別に通知するほか、市報等でお知らせいたします。

検診事業一覧

検診名・対象者	検診内容等	備考等
▲ がん三セット検診 (肺・胃・大腸) 対象者:40歳以上の市民	肺がん検診…胸部X線直接撮影・喀痰検査(該当者のみ) 胃がん検診…バリウム検査(X線間接撮影) 大腸がん検診…便潜血検査(2日法)	喀痰検査は、当日の問診で必要な方へ容器をお渡しします。 胃カメラ検査をご希望される方はご遠慮ください。 2日分採取できなかった方は1日分でも結構です。
▲ 肺がん検診 対象者:40歳以上の市民	胸部X線直接撮影検査(正面と側面の2方向) 喀痰細胞診(問診により該当者のみ)	金属の付いた服、下着、ネックレスの着用はご遠慮ください。 「痰」が出ない方は、検査ができません。
▲ 胃がん検診 対象者:30歳以上の市民	検診車によるバリウム検査(X線間接撮影)	胃カメラ検査をご希望される方はご遠慮ください。
▲ 大腸がん検診 対象者:30歳以上の市民	便潜血検査(2日法)	月経期間中には受診できませんのでご注意ください。
▲ 子宮頸がん検診 対象者:20歳以上の女性市民	問診、視診、細胞診検査	2年に1度受診できます。
▲ 乳がん検診 対象者:40歳以上の女性市民	問診、視触診、マンモグラフィ(乳房のX線撮影)検査	2年に1度受診できます。
▲ 前立腺がん検診 対象者:50歳以上の男性市民	血液検査(P S A 値の測定)	前立腺がんは、50歳以上の男性に多い疾患です。早期には自覚症状が出ないため必ず検診を!
申込方法:往復はがき又は市ホームページからの電子申請		
■ 歯周疾患検診 対象者:20歳以上の市民	歯科医師による問診、歯科検診、 歯周ポケット測定、ブラッシング実習	歯ぐきのはれや口臭が気になる方は、ぜひお申し込みを。
■ 骨粗しょう症検診 対象者:40・45・50・55・60・ 65・70歳の女性市民	問診、骨密度測定(腰椎部分のX線撮影)	骨粗しょう症は、骨折や腰痛などを引き起こし、寝たきりの原因にもなります。
申込方法:詳細は市報等でご案内します		
▲ 肝炎ウイルス検診 対象者:40歳以上の市民	血液検査によりB型・C型肝炎ウイルス検査を実施	・40歳になった方は、全員が対象で市から通知をお送りします。 ・41歳以上の方は市報で募集しますので、お申込みください。
▲ 眼科検診 対象者:30歳以上の市民	視力検査、細隙灯検査、眼圧検査、 眼底カメラ検査等	緑内障は中途失明の主要な原因のひとつで、早期発見によって悪化(失明)を防ぐことを目的としております。
申込方法:官製はがき又は市ホームページからの電子申請		

問合せ先 ■…保健相談センター TEL.042-565-9315
▲…お伊勢の森分室 TEL.042-564-5421

その他の備え