

平成25年度 保健センターで実施する健康診査・予防接種予定表

◆この内容を変更する場合は、「広報いばらき」等でお知らせします。【問い合わせ先】健康増進課（町保健センター）☎240-7134（直通）

事業名	対象者	主な内容	実施日時等
母子健康手帳交付	妊娠届を出した方	母子健康手帳、妊婦・乳児の健康診査受診票の交付、個別相談	随時
パパママ教室	初妊婦および家族	マタニティビクス、妊娠中の生活、育児について	該当者に通知
養育医療給付事業	指定医療機関の医師が入院養育を必要と認めた未熟児（申請した者）	養育医療（診察・薬剤又は治療材料支給・医学的処置・手術及びその他の治療等）を現物給付する。	
乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）	生後1～4か月児とその母親（保育者）	乳児の発育・発達チェック、母親の健康状態チェック、育児相談等	随時 （保健師又は乳児家庭訪問指導員が該当世帯に連絡し、訪問日程等を調整します。）
乳児健康診査	生後6か月児～8か月児	身体計測、内科診察、育児相談、歯科相談、栄養相談	該当者に通知
1歳6か月児健康診査	1歳6か月児～1歳11か月児	身体計測、内科・歯科診察、育児相談、歯みがき指導、フッ素塗布（希望者）	該当者に通知
3歳児健康診査	3歳児～3歳11か月児	身体計測、内科・歯科診察、育児相談、心理相談、尿検査、フッ素塗布（希望者）	該当者に通知
2歳児歯科検診	2歳児	歯科診察、歯みがき指導、育児相談、フッ素塗布（希望者）	該当者に通知
ごっくん教室	生後5か月児～6か月児	離乳食についてのお話・試食	該当者に通知
もぐもぐ教室	1歳6か月児～1歳11か月児	食育集団指導、試食	該当者に通知
ぱくぱく教室	3歳児～3歳11か月児	食育集団指導、試食	該当者に通知
なかよし教室	1歳6か月児・3歳児健診の結果、経過観察の必要な幼児	個別相談	申し込み制による
トトロ教室	就学前の3・4・5歳児で通級による指導が必要な幼児	小集団の療育指導	申し込み制による（月2回）
健康教室	一般町民	生活習慣病予防教室、ウォーキング教室、水中運動教室、エクササイズ教室	申し込み制による
リハビリ教室	機能訓練が必要な方	機能訓練および日常生活指導	毎月第2・4木曜日 午後
介護予防教室	65歳以上の介護保険の認定を受けていない方	運動機能向上教室、栄養改善教室、口腔機能向上教室、シルバーリハビリ体操教室、認知症予防教室	広報等の募集又は該当者に通知、申し込み制による
総合健診	40歳以上の希望者（町国加入者・社保等の被扶養者）	特定健康診査の項目、大腸がん検診、胃がん検診、腹部超音波検診（セット検診）	申し込み制による ※詳細は、広報紙等でお知らせします。
結核検診	65歳以上の方	胸部レントゲン撮影（無料）	
生活習慣病予防健診	19歳から39歳までの方（医療機関等で健診を受けていない方）	問診、身体計測、尿検査・心電図検査、血液検査、眼底検査（個人負担1,000円）	
特定健康診査	40歳から74歳までの方（町国保加入者・社保等の被扶養者）	問診、身体計測、血液検査、尿検査、眼底検査、心電図検査（個人負担金：国保1,000円・社保等の被扶養者は、各医療保険者ごとに異なります）	
高齢者健康診査	75歳以上（医療機関に受診の方は医師に相談の上健診してください）	問診、身体計測、血液検査、尿検査（無料）	
肝炎ウイルス検診	実施年度内に40歳を迎える方、これまで肝炎ウイルス検診を受診されていない40歳以上の方で希望される方	B型肝炎ウイルス検査およびC型肝炎ウイルス検査（個人負担金 500円）	6～12月に実施該当者に通知
肺がん検診	40歳以上 ・6か月以内に血痰の出た方（40歳以上） ・1日の喫煙本数×喫煙年数＝600以上の方（50歳以上）	胸部レントゲン撮影（無料） 喀痰細胞診検査（個人負担金500円）	
前立腺がん検診	50歳以上の希望者	問診、血液検査（個人負担金500円）	
大腸がん検診	40歳以上の希望者	便潜血検査（2日法）（個人負担金300円）	
胃がん検診	40歳以上の希望者	バリウム造影検査（個人負担金800円）	
乳視触診	30歳～56歳の希望者	問診、視触診（個人負担金300円）	
が超音波検査	30歳～56歳の希望者	乳房の超音波検査（個人負担金500円）	
ん検診	40歳～49歳の希望者（2年に1回）	乳房のX線検査2方向（集団健診個人負担金1,000円）	
	50歳以上の希望者（2年に1回）	乳房のX線検査1方向（集団健診個人負担金500円）	申し込み制による
	40歳以上の希望者（2年に1回）	乳房のX線検査・視触診（医療機関検診個人負担金1,500円）	※詳細は、広報紙等でお知らせします。
子宮がん検診	20歳以上の希望者	子宮頸部の細胞診検査（集団検診個人負担金500円・医療機関検診個人負担金1,000円）	
骨粗しょう症検診	40・45・50・55・60・65・70歳（年度内）の誕生日を迎える女性	問診、超音波法による骨量検査（個人負担金500円）	
骨粗しょう症予防教室	40歳以上の希望者	栄養指導（調理実習）、運動実技	申し込み制による
特定保健指導	特定健康診査を受けた方	動機付け支援・積極的支援に区別され、6か月にわたる保健指導	該当者に通知
いこいの場	回復途上にある精神障害者	料理、スポーツ、ゲーム、話し合いなど	毎月第1水曜日（10：00～12：00）
健康相談	一般町民	健康相談、血圧測定、育児相談、身体計測、尿検査など	毎月第2水曜日（9：00～11：30）
訪問指導	妊産婦・乳幼児・健診（検診）等の要指導者、独居・寝たきり者・その他	個々に適した保健指導と相談	随時

平成25年度 乳幼児学童の予防接種

- ◆接種時は必ず茨城町の予診票と母子健康手帳をご持参ください。忘れると接種できません。
- ◆対象年齢および接種間隔外で接種すると任意接種となり全額自己負担になります。
- ◆保護者が同伴できない場合「委任状」が必要になります。
- ◆制度改正等により内容を変更する場合には「広報いばらき」等でお知らせします。

個別接種

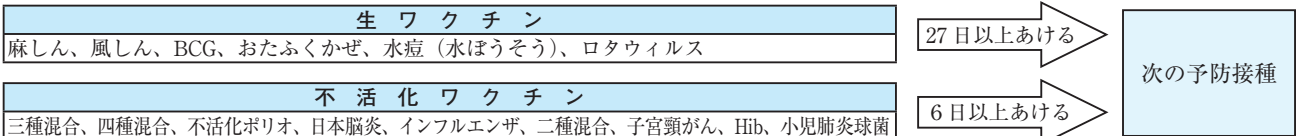
場所：指定の個別接種実施医療機関にて接種
(茨城町・水戸市)

期間：年間を通して実施

種類	接種年齢	接種方法
B C G	1歳に至るまで(平成25年4月から)	標準的な接種期間 生後5か月～8か月 BCG直接接種(1回)
四種混合百日咳ジフテリア不活化ポリオ	生後3か月～7歳6か月に至るまで	標準的な接種期間 初回(3回)生後3か月～12か月 1期皮下注射4回 生後3か月以上 20日から56日までの間隔をおく 20日から56日までの間隔をおく 1年から1年6か月(最低6か月) 1回 2回 3回 4回(追加)
三種混合百日咳ジフテリア破傷風	生後3か月～7歳6か月に至るまで ※四種混合を受けた方は三種混合と不活化ポリオを受ける必要はありません。	標準的な接種期間 初回(3回)生後3か月～12か月 1期皮下注射4回 生後3か月以上 20日から56日までの間隔をおく 20日から56日までの間隔をおく 1年から1年6か月(最低6か月) 1回 2回 3回 4回(追加)
不活化ポリオ	生後3か月～7歳6か月に至るまで ※四種混合を受けた方は三種混合と不活化ポリオを受ける必要はありません。	標準的な接種期間 初回(3回)生後3か月～12か月 1期皮下注射4回 生後3か月以上 20日以上の間隔 20日以上の間隔 1年から1年6か月(最低6か月) 1回 2回 3回 4回(追加)
麻しん風しん混合予防接種	1期 1歳～2歳に至るまで 2期 平成19年4月2日～平成20年4月1日生まれ	麻しんと風しんの混合ワクチンを皮下注射1回
二種混合ジフテリア破傷風	11歳・12歳	皮下注射1回
日本脳炎	1期初回 生後6か月～7歳6か月に至るまで 1期追加 生後6か月～7歳6か月に至るまで(1期初回終了後概ね1年おく) 2期 9歳～13歳未満 ※平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれ1期及び2期の接種期限20歳未満	1期 皮下注射3回(標準的な接種期間 初回3歳・追加4歳) 生後6か月以上 6日から28日 概ね1年あける(11か月～13か月) 3回(追加) 2期 皮下注射1回(標準的な接種期間9歳)
H i b	生後2か月～5歳未満 接種開始月齢により接種回数異なる 標準的な接種期間 生後2か月～7か月未満	標準的な接種期間 生後2か月～7か月未満 皮下注射4回 生後6か月以上 4～8週の間隔 4～8週の間隔 7か月～13か月 1回 2回 3回 4回(追加)
小児肺炎球菌	生後2か月～5歳未満 接種開始月齢により接種回数異なる 標準的な接種期間 生後2か月～7か月未満	標準的な接種期間 生後2か月～7か月未満 皮下注射4回 生後2か月以上 27日以上の間隔 27日以上の間隔 60日以上の間隔(12か月～15か月) 1回 2回 3回 4回(追加)
子宮頸がん	中学1年生の女子	標準的な接種期間 中学1年生の間 筋肉注射3回 サーバリックス(2回) 1か月後 2回目接種から5か月後(1回目接種から5か月～12か月の間隔) 1回 2回 3回 ガーダシル(4回) 2か月後(1か月以上) 2回目接種から4か月後(2回目接種から3か月以上) 1回 2回 3回

※接種年齢における「～に至るまで」は前日まで。「未満」は前々回までとなります。

◆種類の違う予防接種を受ける場合の接種間隔



※気になることがありましたら、あらかじめかかりつけの医師や町の健康増進課(保健センター)にご相談ください。

平成25年度 乳幼児健康診査等日程表(個人通知でお知らせします)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ごっくん室	4/26 H24.10.1 ～11.20生	5/30 H24.11.21 ～12.31生		7/19 H25.1.1 ～2.15生		9/6 H25.2.16 ～3.31生	10/11 H25.4.1 ～5.10生		12/6 H25.5.11 ～6.30生	1/10 H25.7.1 ～8.10生		3/7 H24.8.11 ～9.30生
乳児	4/12 H24.8.1 ～9.30生	5/24 H24.10.1 ～11.15生		7/5 H24.11.16 ～12.31生	8/30 H25.1.1 ～2.15生		10/25 H25.2.16 ～3.15生	11/29 H25.3.16 ～4.30生		1/17 H25.5.1 ～6.15生	2/21 H25.6.16 ～7.31生	
1歳6か月児	4/9 H23.8.12 ～10.8生	5/14 H23.10.9 ～11.13生		7/9 H23.11.14 ～12.20生		9/10 H23.12.21 ～ H24.1.28生	10/8 H24.1.29 ～3.10生	11/12 H24.3.11 ～4.30生		1/14 H24.5.1 ～6.15生	2/4 H24.6.16 ～7.31生	
3歳児	4/23 H22.1.1 ～2.15生	5/28 H22.2.16 ～3.31生	6/25 H22.4.1 ～5.15生	7/23 H22.5.16 ～6.30生		9/24 H22.7.1 ～8.15生		11/26 H22.8.16 ～9.30生	12/24 H22.10.1 ～11.15生		2/25 H22.11.16 ～12.31生	
2歳児歯科検診	4/19 H23.3.1 ～4.30生		6/21 H23.5.1 ～6.30生		8/23 H23.7.1 ～8.31生		10/18 H23.9.1 ～10.31生		12/20 H23.11.1 ～12.31生		2/14 H24.1.1 ～2.28生	