

～楽しく続けて健康づくり～「いきいき健康体操(長期教室)」

家庭でも簡単に継続できる有酸素運動や筋トレなどいろいろな運動や情報提供を組み合わせて行います。運動が苦手な方やおひとりの方もお気軽にご参加ください。

日時・会場 右表参照

※この教室は1年間の事業です。7月以降の予定は後日お知らせします。

対象 どなたでも

内容 無理のない適度な有酸素運動や筋トレ、健康情報の提供など

講師 市スポーツ施設運営パートナーズの運動指導員

定員 各回先着30人程度

費用無料

服装・持ち物 運動のできる服装、室内用運動靴、飲み物、バスタオルまたはヨガマット

直接会場へ

注意事項 乳幼児の同伴をご遠慮ください。高血圧や心臓病、腰痛などの持病のある方はあらかじめ医師にご相談ください。

問い合わせ 健康センター ☎23-2191

| 会場 | 日時①午前10時～11時 ②午後1時30分～2時30分 | | |
|-----------|-----------------------------|---------|---------|
| | 4月 | 5月 | 6月 |
| 天ヶ瀬体育館 | ①23日(木) | ①28日(木) | ②17日(水) |
| 長淵市民センター | ②22日(水) | ①21日(木) | ②10日(水) |
| 大門市民センター | ①16日(木) | ②19日(火) | ②2日(火) |
| 梅郷市民センター | ②24日(金) | ②12日(火) | ①4日(木) |
| 沢井市民センター | ②15日(水) | ②20日(水) | ①11日(木) |
| 小曾木市民センター | ②27日(月) | ②13日(水) | ②24日(水) |
| 成木市民センター | ②28日(火) | ②26日(火) | ①18日(木) |
| 東青梅市民センター | ②8日(水) | ①14日(木) | ②3日(水) |
| 新町市民センター | ①30日(木) | ②15日(金) | ②16日(火) |
| 河辺市民センター | ②13日(月) | ①7日(木) | ①25日(木) |
| 今井市民センター | ②14日(火) | ②27日(水) | ②9日(火) |

| 検診・検査名 | 対象(年齢は令和3年4月1日時点)、内容 | 自己負担額 | 実施予定時期 | 申し込み方法 |
|-------------|---|--------|-------------------------|---|
| 肝炎ウイルス検診 | 40歳以上で過去に受診したことがない方、血液検査 | 無料 | 6月～11月 | 直接医療機関へ |
| 健康診査 | 40歳以上の生活保護受給者等、問診・身体計測・内科診察・血圧測定・検尿・血液検査 | | | |
| 大腸がん検診 | 40歳以上、便潜血検査(二日法) | 200円 | 6月～12月上旬 | |
| 骨密度検診※ | 18歳以上の女性、DXA法(腕の部分をX線で測定) | 200円 | 6月下旬～7月上旬 | 5/1～15に健康センターへ |
| 肺がん検診※ | 40歳以上、胸部X線検査 | 500円 | 前期…6月 後期…10月 | 前期4/1～22、 後期8/3～17に健康センターへ |
| 胃がん検診※ | 35歳以上、バリウムによる胃X線検査 | 500円 | 前期…6月 後期…10月 | 前期4/1～7/31、 後期8/3～31、11/2～13に健康センターへ |
| 子宮頸がん検診※ | 20歳以上の女性(令和元年度未受診)、子宮頸部の細胞診・問診・視診・内診 | 500円 | 前期…6月～9月 後期…10月～3年3月 | 前期4/1～7/31、 後期8/3～31、11/2～13に健康センターへ |
| 乳がん検診※ | 40歳以上の女性(令和元年度未受診)、マンモグラフィ・問診・視診・触診 | 1,000円 | 10月～3年3月 | 8/3～31、11/2～13に健康センターへ |
| 成人歯科検診 | 20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70歳、問診・口腔内検査・予防指導 | 500円 | 9月～11月 | 直接医療機関へ |
| 後期高齢者歯科健康診査 | 75歳以上、問診・口腔内検査・予防指導 | 500円 | | |

※印のついている検診は事前申し込みが必要です。

検診を受けましょう
 問い合わせ 健康センター ☎23-2191
 令和2年度に実施する検診は、左表のとおりです。なお、勤務先等で同様の検診を受ける機会のある方、検診に該当する疾病で治療中または経過観察中の方、同じ検診項目をすでに受診した方は対象となりません。

各種がん検診を実施します

問い合わせ 健康センター ☎23-2191

| | 胃がん検診(前期) | 肺がん検診(前期) | 子宮頸がん検診(前期) |
|----------------|---|---|--|
| 日程 | 6月1日(月)、4日(木)、8日(月)、15日(月)、18日(木)、22日(月) | | 6月1日(月)～9月30日(水) ※8月は除く |
| 時間 | 午前のみ ※午前のみ同時受診可 | 午前・午後 | |
| 会場 | 健康センター ※検査には検診車を使用 | 健康センター | 総合病院のみ ※後期はその他の市内医療機関でも実施します。 |
| 対象 | 令和3年4月1日までに35歳以上となる市民 ※勤務先等で受診できる方、人間ドック等を受診(受診予定)の方は、ご遠慮ください。 ※右表の注意事項に該当する方は、受診をご遠慮ください。 | 令和3年4月1日までに40歳以上となる市民 | 市内在住の女性で、令和3年4月1日までに20歳以上となり、元年度に市の子宮頸がん検診を受診していない方 ※子宮疾患の治療中または経過観察中の方、子宮を摘出した方は受診対象外 ※2年度の子宮頸がん検診無料クーポン券の対象者(平成11年4月2日～12年4月1日生まれの女性)は8月に送付する無料クーポン券を使用して受診してください。 |
| 検査内容 | バリウムによる胃部X線検査 | 胸部X線検査 ※50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上または6か月以内に血たんのあった方は、希望によりかたん検査を実施します。 | 問診、視診、内診、細胞診 |
| 費用 | 500円(税込み) ※受診日に支払い ※生活保護受給者は免除制度がありますので、受診日に受給証明書をお持ちください。 | | |
| 申し込み | 次のいずれかの方法で健康センターへ ※電話での申し込みは不可 | | |
| A 郵送 | ①「胃がん検診希望」、「肺がん検診希望」、「胃がん・肺がん検診希望」のいずれかを記入してください。 ②希望日がある場合は、第3希望まで記入してください。希望日がない場合は、「希望なし」と記入してください。 ③記入漏れがあると、受診券の作成、送付ができませんので、必ず記入してください。 ④家族や友人等と同じ受診日を希望する場合は、ハガキの余白にその旨を記入してください。 ※②④については申し込み状況により必ず希望に添えるものではありません。 | | ①「子宮頸がん検診希望」と記入してください。 ②記入漏れがあると、受診券の作成、送付ができませんので、必ず記入してください。 |
| B 持参 | 健康センターにある検診申込書に記入して提出(土・日曜日、祝日を除く午前9時～午後5時) | | |
| C 電子申請(2次元コード) | 市ホームページ内の「電子申請」から「東京電子自治体共同運営サービス」へ進み手続き ※スマートフォンから2次元コードを読み取るか、 https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo/ へ直接アクセス可 | | |
| |  <胃がん・肺がん検診2次元コード https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo/uketsuke/form.do?id=1551671827692 | |  <子宮頸がん検診2次元コード https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo/uketsuke/form.do?id=1552025961096 |
| 申し込み期限 | A・B…4月22日(必着)、C…同日午後11時59分 | | A・B…7月31日(必着)、C…同日午後11時59分 |
| 受診方法 | 検診日・受診時間を指定した受診票を5月下旬に送付します。 | | 受診票は5月中旬から順次送付します。受診票が届いてから健康センターへ予約し、受診してください。 |

胃がん・肺がん検診の注意事項

胃がん・肺がん検診共通
 ▷現在、治療中または経過観察の方、以前、要精密検査になった方(かかりつけの医療機関へご相談ください)
 ▷妊娠中・妊娠している可能性のある方
 ▷自力で立位を保持することや、撮影台の手すりを自分でつかむことが困難な方
胃がん検診
 ▷バリウム製剤に対し、過敏症(じんましん、手足が冷たくなるなど)の既往がある方
 ▷腎臓病(人工透析)などで水分制限を受けている方
 ▷技師の指示にしたがって動くことが困難な方
 ▷胃の手術を受けた方、過去1年以内に開腹手術や整形外科の手術を受けた方、過去2か月以内に大腸ポリープを切除した方
 ▷腸閉塞などの既往がある方
 ▷過去1年以内に心筋梗塞や脳梗塞などの疾患を発症した方
 ▷検診の当日までに3日間、排便のない方
 ※当日の体調や問診等により受診できない場合があります。

～ハガキの書き方～

子宮頸がん検診希望
住所
氏名(ふりがな)
生年月日(和暦)
電話番号

〇〇がん検診希望
第1希望 ○月○日
第2希望 ○月○日
第3希望 ○月○日
住所
氏名(ふりがな)
性別
生年月日(和暦)
電話番号

胃がん・肺がん検診▷