

◎平成 27 年度各種健（検）診予定表◎

※各種健（検）診の対象年齢は、平成 28 年 4 月 1 日現在の満年齢です。

健(検)診	対象	方法	予定時期	内容	自己負担額	申し込み期限
肺がん・結核検診	40 歳以上	集団	9～11月	問診、胸部レントゲン撮影	200 円	【集団検診】 6 月 30 日(木)まで 【個別健診】 12 月 11 日(金)まで
胃がん検診		個別	6～12月	問診、食道・胃部レントゲン撮影（バリウム検査）	2,000 円	
大腸がん検診		集団	9～11月	問診、胃部レントゲン撮影（バリウム検査）	800 円	
				問診、便潜血反応検査（2 日法）	300 円	
子宮頸がん検診	20 歳以上の女性	個別	6～12月	問診、視診、頸部細胞診	1,400 円	●集団または個別の 検診方法を変更する 場合も上記期限まで にご連絡ください。
乳がん検診	30～39 歳の女性	集団	9月		700 円	
		個別	6～12月	問診、視触診（乳腺・甲状腺）、超音波検査	1,000 円	
	40 歳以上の女性	集団	11～12月	問診、超音波検査	700 円	
		個別	6～12月	問診、視触診（乳腺・甲状腺）、マンモグラフィまたは超音波検査	1,000 円	
	集団	11～12月	40～49 歳:問診、超音波検査 50 歳以上:問診、マンモグラフィ	700 円		
	前立腺がん検診	50 歳以上の男性		問診、P S A 検査（採血）	600 円	
骨粗しょう症検診	20.25.30.35.40. 45.50.55.60.65. 70 歳の女性	個別	6～12月	問診、腕または手の甲のレントゲン撮影	1,000 円	申し込み不要
口腔疾患健診	40.50.60.70 歳			むし歯・歯周病の有無、歯面清掃、ブラッシング指導	500 円	
肝炎ウイルス検診	40 歳 41 歳以上の未受診者			問診、採血	300 円	6 月 30 日(木)まで
39 歳以下健康診査 コスモス健診	19 歳以上 39 歳以下	集団	6～8月	問診、身体計測、検尿、血圧測定、 腹囲測定、医師の診察、血液検査	1,100 円	
40 歳以上健康診査	40 歳以上の 生活保護受給者				なし	
特定健康診査	40 歳以上の 国保加入者(※ 2)				1,500 円 1,100 円	
後期高齢者健康診査	後期高齢者 医療制度加入者	個別	6～10月	問診、身体計測、検尿、血圧測定、 医師の診察、血液検査	なし	9/30 (木)までに 国保年金課へ
		集団	6～8月			7/31 (金)までに 国保年金課へ

- ★「方法」のうち「集団」は、市内公共施設で実施。「個別」は、市内医療機関で実施。
- ★生活保護世帯の人は、自己負担金が免除されますので、ご相談ください。
- ★年度途中の転入者は申し込みが必要（集団検診は 6/30 (木)、個別検診は 12/11 (金)まで）。
- ※ 1 …転入者、年度途中の加入者は国保年金課に申し込みが必要。
- ※ 2 …印西市国民健康保険加入者。印西市の国保以外の人は、ご加入の健保組合などにご相談ください。

健康

健（検）診の申込（登録）
はお済みですか

市では、各種健（検）診を申込（登録）制で行なっています。毎年健（検）診を受けている人や、新たに申し込みをした人には、5 月下旬に受診券を郵送します。

過去 2 年間（平成 25・26 年度）に受けなかった健（検）診は、再度申し込みが必要です。詳しくは左表をご確認ください。

■登録、検診方法の変更は、申し込み期限までに電話、市ホームページの電子申請サービス、郵送または直接左記まで持参。

※必要事項（郵便番号、住所、氏名、生年月日、電話番号、健（検）診名、方法（個別・集団））。

※詳しくは、受診券に同封している案内を参照ください。

※詳しくは左記まで。

■中央保健センター（〒270-1132 7 印西市大森 2 3 5 6

【特定健康診査について】国保年金課資格給付班（〒270-1139 6 印西市大森 2 3 6 4-2・☎内線 2 8 6・2 8 7）、【後期高齢者健康診査について】、国保年金課高齢者医療年金班（☎内線 2 8 8）。

よい歯のコンクール参加者募集

普段から歯の健康に気をつけている親子と、80 歳以上で心身ともに健康な人を対象にコンクールを行います。

お知らせ

パートⅢ

凡例 時日時 会場 内容 対象 定員 参加費 申し込み 問い合わせ 印ホームページ メールアドレス その他 携帯帯電話

それぞれの部門で 1 位に選ばれた人は、市の代表として印旛郡市のコンクールに推薦します。

■4 月 27 日(月)・午後 2 時。場中央保健センター（大森）。

●歯科健診・審査・表彰。

※次のとおり。

【親と子】平成 26 年 4 月 1 日、平成 27 年 3 月 31 日において、市の 3 歳児健診を受診し、むし歯のなかった幼児とその親（親は治療済みであれば可）。

【高齢者】80 歳以上で自分の歯（かぶせた歯、さし歯も可）が 20 本以上ある人。

■4 月 17 日(金)までに電話で左記まで。

※詳しくは左記まで。

■中央保健センター（☎425595）。

8020 運動普及作文・標語募集

歯の健康づくりに関する作文と標語を募集します。

※次のとおり。

【作文】市内在住、在勤の 20 歳以上の人。

【標語】市内在住、在勤、在学の人。

●応募基準：歯科疾患（むし歯・歯周病）の予防に関するもの。

■4 月 17 日(金)（必着）までに標語作品に住所、氏名、年齢、性別、職業、電話番号を記入し、FAX または郵送で左記まで。

作文は、400 字詰め原稿用紙（縦書き）5 枚以内とし、題名も記入してください。

●審査：4 月 27 日(月)開催の「よい歯のコンクール」で書類審査の上、作文・標語それぞれの優秀な作品を決定します。

※詳しくは左記まで。

■中央保健センター（〒270-1132 7 印西市大森 2 3 5 6-1・FAX 425514）。

※切り取ってご利用ください

（我が家のエネルギーと CO2 排出量）2015 年 4 月～2016 年 3 月

電気・ガス・水道・ガソリン・灯油などについて、1 カ月分をメーターもしくは請求書などで調べて記入し、1 カ月間にどれだけ CO2（二酸化炭素）を排出したのか調べてみましょう。

住所：印西市
氏名： _____ 世帯人数： _____

項目 月	電気			都市ガスまたはプロパンガス				水道			ガソリンまたは軽油				灯油		
	使用量	料金	CO2 排出量	使用量	料金	CO2 排出量 (都市ガス)	CO2 排出量 (プロパンガス)	使用量	料金	CO2 排出量	使用量	料金	CO2 排出量 (ガソリン)	CO2 排出量 (軽油)	使用量	料金	CO2 排出量
			=使用量 ×0.525			=使用量 ×2.23	=使用量 ×6.0			=使用量 ×0.36			=使用量 ×2.32	=使用量 ×2.58			=使用量 ×2.49
	(KWh)	(円)	(Kg-CO2)	(m ³)	(円)	(Kg-CO2)	(Kg-CO2)	(m ³)	(円)	Kg-CO2	(ℓ)	(円)	(Kg-CO2)	(Kg-CO2)	(ℓ)	(円)	(Kg-CO2)
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
1																	
2																	
3																	
合計																	