

人との間隔はできるだけ2メートル空けましょう。「密閉」「密集」「密接」を避けましょう。こまめな手洗いや咳エチケットを心がけましょう。



# カラダのじと、見直してみませんか

## ＝ 健診や相談は保健センターへ ＝

### カラダ塾

秋こそ「血圧ケア」  
～高血圧予防～

元気なカラダをつくるための運動と食事について学ぶ「カラダ塾」。気温差が大きくなる秋だからこそ、血管を守る「血圧ケア」に注目しましょう。毎日の食事に役立つ減塩のコツとおいしい料理も紹介します。

**定員** 12人(先着順)  
**持ち物** 筆記用具、マスク着用  
**内容** 健康講座、自宅でできる運動、おいしく減塩するための献立のポイント、管理栄養士による調理デモンストラーション(試食はありません)、個別相談(希望者)  
**申込み・問合せ** 10月2日(金)から、電話で健康課(保健センター内) ☎625へ

### 10月は乳がん月間

乳がん検診実施中!

乳がんは日本人女性の15人に1人がかかるといわれていますが、早期に見れば治る確率の高いがんです。早期発見のために2年に一度は検診を受けましょう。

市の乳がん検診は、12月28日(月)まで実施しています。予約枠に限りがありますので、検診期間内でも受けられない

ことがあります。早めに保健センターに申し込んでください。詳しくは、広報はむら9月15日号、市公式サイトを確認してください。

**無料クーポン券をお送りしています**  
**対象** 昭和54年4月2日～昭和55年4月1日生まれの女性  
**問合せ** 健康課(保健センター内) ☎623

### 65歳以上の方へ 高齢者インフルエンザ予防接種

65歳以上の方がインフルエンザの予防接種を受ける場合、令和2年度は、費用を全額、公費で負担します。医療機関への予約が必要です。

**期間** 10月1日(木)～令和3年1月29日(金)(医療機関によって異なる場合があります)  
**対象** 接種日当日、市内在住で、次の①または②に該当する方  
①65歳以上の方

②60歳以上65歳未満で、心臓・じん臓・呼吸器の機能障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害により、日常生活が極度に制限され、身体障害者手帳1級相当の方(身体障害者手帳または医師の診断書が必要です)

**実施場所** 市内実施医療機関(西多摩地域の医療機関の一部でも可能。保健センターに問い合わせてください)

**接種費用** 無料

※生活保護受給者・中国残留邦人等支援給付受給者は、医療機関へ受給証明書などを提出してください。

**持ち物** 健康保険証  
**回数** 期間内に1回  
**問合せ** 健康課(保健センター内) ☎623

### 乳がん集団検診

日曜日に行う乳がん集団検診です。  
**日時** 12月6日(日)午前8時～午後4時(予定)

**会場** 保健センター  
**対象** 次の①または②に該当する方  
①市内在住で、受診日現在40歳以上で、昨年度および今年度未受診の女性  
②令和2年度乳がん検診無料クーポン券対象者(昭和54年4月2日～昭和55年4月1日生まれの女性)で今年度未受診の方

### 第3期 胃がん・呼吸器(肺がん・結核) 検診

**日時** 12月10日(木)～12日(土)・14日(月)・15日(火)の午前7時30分～正午(時間指定不可。受診時間は受診券に記載します)

※検診希望日は、右の実施日(5日間)の中から選んでください。

**会場** 保健センター  
**対象** 市内在住の40歳以上の方  
**次の方は受診できません**  
・今年度すでに受診した方  
・妊娠中または妊娠の可能性がある方

・胃や肺に病気があり治療中の方  
・職場で受診する機会のある方  
**定員** 各日80人程度(申込多数の場合は抽選)

※受診決定者には、11月上旬に受診券を送付する予定です。抽選に外れた方へも連絡します。  
**内容** 胃がん検診(腹部デジタルX線撮影)、呼吸器検診(胸部デジタルX線撮影・喀痰検査)  
※喀痰検査は別途検査条件があります。※受診券と受診票などは事前に送ります。

**喀痰検査条件** (1日の喫煙本数) × (喫煙年数) ≧ 400以上の方

※喀痰検査希望でも条件に当てはまらない方には容器を送りません。  
**申込み** 10月1日(木)～23日(金)(当日消印有効)に、はがきに必要な事項を記入し、保健センターへ送付  
〒205-0003 羽村市緑ヶ丘5-1-2 羽村市保健センター 胃がん・呼吸器検診担当 宛

※電子申請で申し込むことができます。  
**注意事項**  
※胃がん検診・呼吸器(肺がん・結核)



▲胃がん・呼吸器検診 電子申請はこちら

### 胃がん・呼吸器検診申込みはがき記入方法

(表 面)	(裏 面)
〒 205-0003 羽村市緑ヶ丘 5-5-2 羽村市保健センター 胃がん・呼吸器検診担当 宛	◇検診希望日 ・第一希望日 12月○日 ・第二希望日 いつでも可 ◇希望検診項目 胃のみ、呼吸器のみ、胃・呼吸器両方(選択して記入) ◇喀痰希望(呼吸器と併せて申し込んでください) 1日の喫煙本数×喫煙年数=400以上の方 ◇住所 ◇氏名(フリガナ) ◇生年月日 ◇電話番号 (昼間連絡の取りやすい連絡先)

### 乳がん集団検診申込みはがき記入方法

(表 面)	(裏 面)
〒 205-0003 羽村市緑ヶ丘 5-5-2 羽村市保健センター 乳がん集団検診担当 宛	◇住所 ◇氏名(フリガナ) ◇生年月日 ◇電話番号 (昼間連絡の取りやすい連絡先) ◇検査を受けられない項目には該当しません



▲乳がん集団検診 電子申請はこちら