



そだてよう すこやかな心とからだ あなたの“すこやか”を応援します！

すこやか だより

編集・発行 西之表市健康保険課健康増進係 保健センターすこやか
電話 0997-24-3233（平日のみ）

令和7年度
秋号

乳がん脱漏検診のご案内

4月に実施した女性がん（乳がん・子宮頸がん）検診を受けることができなかった方を対象に、乳がん脱漏検診を実施します。

この検診は予約制となっておりますので、お早めのご予約をお願いいたします。

【日 時】①～⑥の日時からお選びいただけます。（要予約）

9月18日(木) 午前	9月18日(木) 午後	9月19日(金) 午前
① 9:30～9:50 ② 10:00～10:20	③ 13:00～13:20 ④ 13:30～13:50	⑤ 9:30～9:50 ⑥ 10:00～10:20

【対 象】市内在住の40歳以上の女性で今年度乳がん検診未受診かつ症状がない方

【場 所】保健センター すこやか

【料 金】検診費用は**無料**です

【ご予約】保健センターすこやか（0997-24-3233）へご連絡ください。



特定健診・がん検診のご案内

5～6月（榕城校区以外対象）、7月（榕城校区対象）に実施した特定健診・がん検診を受けることができなかった方を対象に、11月に特定健診・がん検診を実施します。

受診希望者には、10月末頃に、検診に使用する問診票や容器等を事前にお送りしますので、今年度まだ受診していない方で、特定健診・がん検診の受診を希望する方は、下表の予約用QRコードからご予約いただくか、保健センターすこやかへご連絡ください。

日にち	実施場所	検診内容	実施機関	予約用QRコード
11/21(金) 11/22(土)	保健センター すこやか	大腸がん・前立腺がん・骨粗鬆症・ 肝炎ウイルス・腹部超音波 「特定健診」と同時実施	厚生連健康管理センター	 ※QRコードは株式会社デンソー ウェブの登録商標です。

秋開始の定期予防接種のご案内

10月1日からインフルエンザワクチンおよび新型コロナワクチンの定期接種が開始します。この定期接種は65歳以上の高齢者を対象とした予防接種で、インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症の発症や重症化を予防することを目的としています。

接種を受ける義務はありませんので、ワクチンの効果と副反応のリスクを正しくご理解いただき、個人の判断の上で、接種をしていただきますようお願いいたします。

なお、西之表市では前年度と同様に、接種費用の一部を助成しますので、市民の皆さまの健康にお役立てください。

接種の種類	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症
対象者 (市内に住所を有する方)	① 接種時に65歳以上の方 ② 接種時に60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸機能または免疫機能に身体障害1級相当の障害を有する方(市から)	
実施期間	令和7年10月1日～令和8年1月31日	令和7年10月1日～令和8年3月31日
助成額と自己負担額	接種1回あたり 3,000円 例) インフルエンザの接種費用が3,500円の場合 $3,500円 - 3,000円 = 500円$ (自己負担額) 前年度の自己負担額(市内医療機関)は以下のとおりでしたので、ご参考にされてください。 インフルエンザ：無料、新型コロナウイルス感染症：2,000円程度 ※接種費用は医療機関によって毎年決定されます。今年度の接種費用につきましては事前に医療機関へご確認ください。	
助成回数	実施期間中に1回のみ	
実施医療機関 (事前予約が必要な場合がありますので、医療機関窓口へご確認ください。)	【島内】 種子島医療センター、百合砂診療所、種子島産婦人科医院、せいざん病院、田上診療所、高岡医院(インフルエンザのみ実施)、ともファミリークリニック、公立種子島病院 【島外】 鹿児島県医師会に所属し、相互乗り入れ事業(インフルエンザ・新型コロナ)へ参加している医療機関(鹿児島県医師会ホームページで参加医療機関の一覧をご確認いただけます。) 【その他】 長期入院や、施設入所などの理由から県外の医療機関等で接種を希望する方は、事前申請が必要ですので、接種をする前に保健センターすこやかへご連絡ください。	
ワクチンの効果	インフルエンザ感染後の死亡の危険が5分の1に、入院の危険が約3分の1から2分の1にまで減少することが期待できるとされています。	令和5年度秋冬接種で用いられたワクチン(オミクロンXBB1.5系統)では、新型コロナ感染による入院を、約40%~70%程度予防した等の報告が国内外でされています。
副反応について	主な副反応として、接種部位の発赤や腫れ、痛み等が見られることがあります。	主な副反応として、接種部位の痛み、疲労、頭痛、筋肉や関節の痛み等が見られることがあります。
予診票について	定期接種の対象者には9月下旬~10月上旬頃にご案内を送付します。接種時に使用する予診票も同封しますので、届いた封筒の中身を必ずご確認ください。 ※ インフルエンザ(水色)と新型コロナウイルス感染症(緑色)の予診票を1枚ずつ同封します。 ※ 世帯ごとではなく個人宛に送付しますので封筒の宛名、通知文や予診票に記載されている氏名を必ずご確認ください。	

インフルエンザ任意接種の費用助成のご案内

西之表市では、令和6年度からインフルエンザ任意接種にかかる接種費用の助成内容を拡充し、生後6ヵ月以上の市民全員を対象に、接種費用の一部助成を実施しております。

お子さまから大人まで助成を受けることができますので、市民の皆さまの健康にお役立てください。

対象者 (市内に住所を有する方)	生後6ヵ月以上の市民全員（定期接種の対象者かつ定期接種を希望する方は除く。）
実施期間	令和7年10月1日～令和8年1月31日
助成額	接種1回あたり 3,000円
接種費用	接種費用は医療機関によって異なりますので、各医療機関の窓口へご確認ください。
助成回数	① 12歳以下の方：実施期間内に2回まで ② 13歳以上の方：実施期間内に1回のみ
実施医療機関 (事前予約が必要な場合がありますので、医療機関窓口へご確認ください。)	【島内】種子島医療センター、百合砂診療所、種子島産婦人科医院、せいざん病院、田上診療所、高岡医院、ともファミリークリニック、公立種子島病院 【島外】鹿児島県医師会に所属し、相互乗り入れ事業（インフルエンザ任意接種）へ参加している医療機関（鹿児島県医師会ホームページで参加医療機関の一覧をご確認いただけます。） 【その他】里帰りなどの理由から県外の医療機関等で接種を希望する方は、事前申請が必要です。接種をする前に保健センターすこやかへご連絡ください。
予診票について	各医療機関に備え付けの予診票をご利用ください。

定期接種と任意接種について

1. 定期接種とは

予防接種法に基づき実施される予防接種です。集団予防を目的とした努力義務があるA類疾病の定期接種と、個人予防を目的とした努力義務のないB類疾病の定期接種があります。

2. 任意接種とは

国が使用することを認めているものの予防接種法で定めがないものや、定期接種のワクチンを対象年齢外で接種する場合が該当します。

3. 主な違いについて

- ① 定期接種（A類疾病）は全額を、定期接種（B類疾病）は一部を市町村が負担しますが、任意接種は原則として接種者の全額自己負担となります。（本市の場合、季節性インフルエンザのみ助成を実施しております。）
- ② 予防接種を原因とする重大な健康被害が起きた場合、定期接種を受けた方は「予防接種法に基づく健康被害救済制度」による補償を受けることができ、任意接種の方は独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医薬品副作用被害救済制度」の補償を受けることができますが、補償の額や内容等に違いがあります。

9月は「健康増進普及月間」および 「食生活改善普及運動月間」です！



国では、毎年9月1日～9月30日の1か月間を「健康増進普及月間」および「食生活改善普及運動月間」と定め、健康に対する国民一人ひとりの自覚を高め、健康づくりに向けた実践を促進する普及啓発を全国的に展開することとしています。

健康増進普及月間では

「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、良い睡眠～健康寿命の延伸～」を統一標語に、食生活改善普及運動では

「まずは毎日、あと一皿ずつ野菜と果物をプラス」を基本テーマとしています。

この機会にそれぞれの生活習慣について見直し、適切な運動や食生活などを通じて健康寿命を延ばしましょう！

歯周病（節目）検診のご案内



日本人の40歳以上で約8割の方が歯周病といわれています。歯を失う原因第1位の歯周病は狭心症や心筋梗塞、アルツハイマー型認知症、糖尿病、誤嚥性肺炎、肥満、動脈硬化、低体重児出産・早産など全身の健康に影響します。また、歯周病は自覚症状がないまま進行することがほとんどです。そのため、歯周病の予防と早期発見が非常に大切です。ぜひこの機会に検診を受診してみませんか？

歯周病検診の対象者は、**本年度中に20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳になる方※**で、検診（歯と歯ぐきの検診）は無料で受けることができます。

※対象者には「歯周病検診受診券」を9月中旬頃までに郵送します。

○個別検診

【実施期間】 令和7年10月1日(水)～令和8年3月31日(火)

【場 所】 西之表市内の各歯科医院

* 個別検診は事前予約が必要です。

○集団検診

【実施日】 令和8年3月1日(日)

【場 所】 西之表市保健センターすこやか

* 受付時間等詳細については実施日の3週間前までにはがきで案内します。



お問い合わせ先

西之表市保健センター（西之表市健康保険課健康増進係）

電話 0997-24-3233 FAX 0997-24-3234