

保存版

令和7年度 (令和7年4月～令和8年3月)

北名古屋市 保健センター日程表

*日程等が変更になる場合がありますので、広報・ホームページ等でご確認ください。
気象情報で特別警報・暴風警報発令時は、事業を中止または変更する場合があります。

特別警報・暴風警報解除時刻	事業実施の有無
午前7時までに解除	通常通り実施
正午までに解除	午後の事業は実施
正午以降に解除	午前・午後共に中止

妊娠・出産

母子健康手帳の交付

母子健康手帳や妊産婦・乳児受診票等の使い方、妊娠中の過ごし方などをお話します。 <場所>健康ドーム けんこう相談ルーム

【受付時間】午前10時～10時15分 (所要時間：20分程度)

【持ち物】妊娠届出書、マイナンバーカード、本人確認書類(運転免許証など)、妊婦本人の名義の通帳やキャッシュカード

※ご本人が来所できない場合はお問い合わせください。※別世帯の方が来所される場合は、ホームページに掲載している委任状をお持ちください。

※交付日にご都合のつかない場合は個別に対応いたしますので、開庁時間内にお越しください。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
8 火	14 水	18 水	10 木	8 金	3 水	8 水	5 水	3 水	7 水	4 水	4 水
18 金	30 金	30 月	30 水	20 水	17 水	17 金	19 水	17 水	21 水	18 水	17 火

パパママ教室

Web予約制

<場所>健康ドーム 健康増進広場

【受付時間】午前9時20分～正午 (受付時間：午前9時10分～9時20分)

【内容】〈1日目〉父親の役割、沐浴・おむつ・着替え等実習、夫婦でのペアワーク等
〈2日目〉分娩の経過と呼吸法、おっぱいの準備、妊娠中の栄養等

【対象】開催当日に妊娠7～9か月の方

【予約方法】

Web(右の二次元コード)から申込み



	4月	6月	7月	9月	10月	12月	2月	3月
1日目	6 日	1 日	6 日	7 日	5 日	7 日	1 日	1 日
2日目	7 月	2 月	7 月	8 月	6 月	8 月	2 月	2 月
申込期間	3月25日火 ～4月2日水	5月20日火 ～28日水	6月24日火 ～7月2日水	8月26日火 ～9月3日水	9月24日水 ～10月1日木	11月25日火 ～12月3日水	1月20日火 ～28日水	2月17日火 ～25日水

子育ての相談・離乳食講習会

育児相談・栄養相談・母乳相談 身長・体重測定、育児に関する相談、離乳食に関する相談など 【受付時間】午前9時15分～10時45分 【場所】健康ドーム 健康増進広場 【持ち物】母子健康手帳、バスタオル 母乳相談のみ 予約制	実施日	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	実施日	10月	11月	12月	1月	2月	3月
離乳食講習会(実践編) 予約制 離乳食後期～完了期の講話、取り分け離乳食の調理実演、試食 【予約方法】Web(二次元コード)から申込み 【時間】午前10時30分～11時30分 (受付：午前10時15分から) 【持ち物】母子健康手帳、筆記用具、お子さんの食事で必要なもの 【場所】健康ドーム クッキングルーム 【参加費】120円 ※おつりがないようにご注意ください。 ※お子さんと一緒に参加できます。抱っこひもをお持ちください。	実施日	5月	7月	9月	11月	1月	3月
	申込期間	5月1日木 ～23日金	7月1日火 ～24日水	9月1日水 ～22日木	10月20日水 ～11月11日火	1月5日水 ～23日木	3月2日水 ～23日木
発達相談 臨床心理士との相談 予約制 ※ご希望の方はお問い合わせください。	【予約方法】電話または保健センター窓口 【時間】申し込み時にお知らせします 【場所】健康ドーム 保健センター						

お問い合わせ先

北名古屋市保健センター (北名古屋市こども若者支援センター)
北名古屋市九之坪笹塚1番地 健康ドーム内
Tel (0568) 23-4000 Fax (0568) 23-0501

【開庁時間】午前8時30分から午後5時15分まで
【休館日】土曜日・日曜日・祝日・年末年始

子どもの健康 (乳幼児健康診査、むし歯予防教室)

<場所>健康ドーム 健康増進広場

※誕生日ごとに受付時間を番号で振り分けていますので、ご確認ください。受付時間より早く来ていただいてもご案内が難しいため、案内の時間どおりに来ていただくようご協力をお願いいたします。

※乳幼児健診とむし歯予防教室は、受付後1時間半から2時間ほどかかります。

事業名		4月	5月	6月	7月
4か月児健診 内科健診、身体計測(身長、体重、頭囲)、個別相談 【受付時間】①午後1時～1時15分 ②午後1時25分～1時40分 【持ち物】母子健康手帳、すこやか手帳の問診票、バスタオル 離乳食講習会【入門編】(申込み不要 参加無料) 4か月児健診後、希望者に実施します。30分程度で離乳食の具体的な進め方についてお話します。	実施日	11 金	9 金	13 金	11 金
	受付時間 対象児	①令和6年12月1日～10日生 ②令和6年12月11日～20日生	①令和6年12月21日～31日生 ②令和7年1月1日～10日生	①令和7年2月1日～10日生 ②令和7年2月11日～20日生	①令和7年2月21日～3月1日生 ②令和7年3月2日～10日生
	実施日		23 金		25 金
	受付時間 対象児		①令和7年1月11日～21日生 ②令和7年1月22日～31日生		①令和7年3月11日～21日生 ②令和7年3月22日～31日生
10か月児健診 内科健診、身体計測(身長、体重、頭囲)、個別相談 【受付時間】①午後1時～1時15分 ②午後1時25分～1時40分 【持ち物】母子健康手帳、すこやか手帳の問診票、バスタオル	実施日	22 火	13 火	24 火	8 火
	受付時間 対象児	①令和6年6月1日～10日生 ②令和6年6月11日～20日生	①令和6年6月21日～30日生 ②令和6年7月1日～10日生	①令和6年7月24日～31日生 ②令和6年8月1日～10日生	①令和6年8月11日～20日生 ②令和6年8月21日～31日生
	実施日		27 火		29 火
	受付時間 対象児		①令和6年7月11日～18日生 ②令和6年7月19日～23日生		①令和6年9月1日～15日生 ②令和6年9月16日～30日生
1歳6か月児健診 内科健診、歯科健診、身体計測(身長、体重、頭囲)、フッ化物塗布、個別相談 【受付時間】①午後1時～1時15分 ②午後1時25分～1時40分 【持ち物】母子健康手帳、すこやか手帳の問診票、バスタオル、歯ブラシ1本 ※歯を磨いてきてください	実施日	4 金	16 金	6 金	18 金
	受付時間 対象児	①令和5年9月1日～10日生 ②令和5年9月11日～20日生	①令和5年10月11日～17日生 ②令和5年10月18日～31日生	①令和5年11月1日～8日生 ②令和5年11月9日～15日生	①令和5年12月13日～21日生 ②令和5年12月22日～31日生
	実施日	25 金		20 金	
	受付時間 対象児	①令和5年9月21日～10月1日生 ②令和5年10月2日～10日生		①令和5年11月16日～30日生 ②令和5年12月1日～12日生	
2歳児むし歯予防教室 歯科健診、フッ化物塗布、個別相談 【受付時間】①午前9時00分～9時15分 ②午前9時20分～9時35分 ③午前9時40分～9時55分 【持ち物】母子健康手帳、すこやか手帳の問診票、バスタオル、歯ブラシ1本 ※歯を磨いてきてください	実施日	3 水	8 水	12 水	3 水
	受付時間 対象児	①令和5年3月1日～10日生 ②令和5年3月11日～20日生 ③令和5年3月21日～31日生	①令和5年4月1日～10日生 ②令和5年4月11日～20日生 ③令和5年4月21日～30日生	①令和5年5月1日～10日生 ②令和5年5月11日～20日生 ③令和5年5月21日～31日生	①令和5年6月1日～10日生 ②令和5年6月11日～20日生 ③令和5年6月21日～30日生
	実施日				
	受付時間 対象児				
2歳6か月児むし歯予防教室 歯科健診、フッ化物塗布、個別相談 【受付時間】①午前9時00分～9時15分 ②午前9時20分～9時35分 ③午前9時40分～9時55分 【持ち物】母子健康手帳、すこやか手帳の問診票、バスタオル、歯ブラシ1本 ※歯を磨いてきてください	実施日	17 水	15 水	19 水	17 水
	受付時間 対象児	①令和4年10月1日～10日生 ②令和4年10月11日～20日生 ③令和4年10月21日～31日生	①令和4年11月1日～10日生 ②令和4年11月11日～20日生 ③令和4年11月21日～30日生	①令和4年12月1日～10日生 ②令和4年12月11日～20日生 ③令和4年12月21日～31日生	①令和5年1月1日～10日生 ②令和5年1月11日～20日生 ③令和5年1月21日～31日生
	実施日				
	受付時間 対象児				
3歳児健診 内科健診、歯科健診、身体計測(身長、体重)、屈折検査、フッ化物塗布、個別相談 【受付時間】①午後0時45分～1時10分 ②午後1時20分～1時45分 【持ち物】母子健康手帳、すこやか手帳の問診票、バスタオル、歯ブラシ1本、視力・聴力検査結果票、靴袋 ※歯を磨いてきてください ※視力、聴力の検査は自宅で行ってきてください。(検査用紙は、すこやか手帳にあります。)	実施日	10 水	22 水	5 水	24 水
	受付時間 対象児	①令和4年3月3日～8日生 ②令和4年3月9日～19日生	①令和4年4月11日～21日生 ②令和4年4月22日～30日生	①令和4年5月1日～10日生 ②令和4年5月11日～19日生	①令和4年6月11日～22日生 ②令和4年6月23日～30日生
	実施日	24 水		26 水	
	受付時間 対象児	①令和4年3月20日～31日生 ②令和4年4月1日～10日生		①令和4年5月20日～30日生 ②令和4年5月31日～6月10日生	



◎対象となる子やご家族が体調不良及び集団感染しやすい病気にかかっている場合やその恐れがある場合は健診の受診をお控えください。

◎対象の日に来られない時は保健センターへご連絡ください。

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
8 金	5 金	10 金	7 金	12 金	9 金	13 金	6 金
①令和7年4月1日 ～10日生 ②令和7年4月11日 ～20日生	①令和7年4月21日 ～30日生 ②令和7年5月1日 ～10日生	①令和7年6月1日 ～10日生 ②令和7年6月11日 ～20日生	①令和7年6月21日 ～30日生 ②令和7年7月1日 ～10日生	①令和7年8月1日 ～10日生 ②令和7年8月11日 ～20日生	①令和7年8月21日 ～31日生 ②令和7年9月1日 ～10日生	①令和7年10月1日 ～10日生 ②令和7年10月11日 ～20日生	①令和7年10月21日 ～31日生 ②令和7年11月1日 ～10日生
	19 金		28 金		23 金		27 金
	①令和7年5月11日 ～20日生 ②令和7年5月21日 ～31日生		①令和7年7月11日 ～21日生 ②令和7年7月22日 ～31日生		①令和7年9月11日 ～21日生 ②令和7年9月22日 ～30日生		①令和7年11月11日 ～21日生 ②令和7年11月22日 ～30日生
26 火	9 火	28 火	11 火	23 火	13 火	24 火	10 火
①令和6年10月1日 ～10日生 ②令和6年10月11日 ～20日生	①令和6年10月21日 ～31日生 ②令和6年11月1日 ～10日生	①令和6年12月1日 ～10日生 ②令和6年12月11日 ～20日生	①令和6年12月21日 ～31日生 ②令和7年1月1日 ～10日生	①令和7年2月1日 ～10日生 ②令和7年2月11日 ～20日生	①令和7年2月21日 ～28日生 ②令和7年3月1日 ～10日生	①令和7年4月1日 ～10日生 ②令和7年4月11日 ～20日生	①令和7年4月21日 ～30日生 ②令和7年5月1日 ～10日生
	30 火		25 火		27 火		24 火
	①令和6年11月11日 ～20日生 ②令和6年11月21日 ～30日生		①令和7年1月11日 ～20日生 ②令和7年1月21日 ～31日生		①令和7年3月11日 ～20日生 ②令和7年3月21日 ～31日生		①令和7年5月11日 ～20日生 ②令和7年5月21日 ～31日生
1 金	12 金	3 金	14 金	5 金	16 金	6 金	13 金
①令和6年1月1日 ～9日生 ②令和6年1月10日 ～20日生	①令和6年2月11日 ～18日生 ②令和6年2月19日 ～29日生	①令和6年3月1日 ～11日生 ②令和6年3月12日 ～20日生	①令和6年4月13日 ～22日生 ②令和6年4月23日 ～30日生	①令和6年5月1日 ～12日生 ②令和6年5月13日 ～20日生	①令和6年6月9日 ～20日生 ②令和6年6月21日 ～30日生	①令和6年7月1日 ～8日生 ②令和6年7月9日 ～20日生	①令和6年8月9日 ～19日生 ②令和6年8月20日 ～31日生
22 金		24 金		19 金		20 金	
①令和6年1月21日 ～31日生 ②令和6年2月1日 ～10日生		①令和6年3月21日 ～4月1日生 ②令和6年4月2日 ～12日生		①令和6年5月21日 ～28日生 ②令和6年5月29日 ～6月8日生		①令和6年7月21日 ～28日生 ②令和6年7月29日 ～8月8日生	
7 水	4 水	2 水	6 水	4 水	8 水	5 水	5 水
①令和5年7月1日 ～10日生 ②令和5年7月11日 ～20日生 ③令和5年7月21日 ～31日生	①令和5年8月1日 ～10日生 ②令和5年8月11日 ～20日生 ③令和5年8月21日 ～31日生	①令和5年9月1日 ～10日生 ②令和5年9月11日 ～20日生 ③令和5年9月21日 ～30日生	①令和5年10月1日 ～10日生 ②令和5年10月11日 ～20日生 ③令和5年10月21日 ～31日生	①令和5年11月1日 ～10日生 ②令和5年11月11日 ～20日生 ③令和5年11月21日 ～30日生	①令和5年12月1日 ～10日生 ②令和5年12月11日 ～20日生 ③令和5年12月21日 ～31日生	①令和6年1月1日 ～10日生 ②令和6年1月11日 ～20日生 ③令和6年1月21日 ～31日生	①令和6年2月1日 ～10日生 ②令和6年2月11日 ～20日生 ③令和6年2月21日 ～29日生
21 水	18 水	16 水	20 水	18 水	22 水	19 水	19 水
①令和5年2月1日 ～10日生 ②令和5年2月11日 ～20日生 ③令和5年2月21日 ～28日生	①令和5年3月1日 ～10日生 ②令和5年3月11日 ～20日生 ③令和5年3月21日 ～31日生	①令和5年4月1日 ～10日生 ②令和5年4月11日 ～20日生 ③令和5年4月21日 ～30日生	①令和5年5月1日 ～10日生 ②令和5年5月11日 ～20日生 ③令和5年5月21日 ～31日生	①令和5年6月1日 ～10日生 ②令和5年6月11日 ～20日生 ③令和5年6月21日 ～30日生	①令和5年7月1日 ～10日生 ②令和5年7月11日 ～20日生 ③令和5年7月21日 ～31日生	①令和5年8月1日 ～10日生 ②令和5年8月11日 ～20日生 ③令和5年8月21日 ～31日生	①令和5年9月1日 ～10日生 ②令和5年9月11日 ～20日生 ③令和5年9月21日 ～30日生
7 水	25 水	9 水	27 水	11 水	29 水	12 水	12 水
①令和4年7月1日 ～15日生 ②令和4年7月16日 ～24日生	①令和4年8月20日 ～29日生 ②令和4年8月30日 ～9月9日生	①令和4年9月10日 ～20日生 ②令和4年9月21日 ～30日生	①令和4年10月21日 ～28日生 ②令和4年10月29日 ～11月8日生	①令和4年11月9日 ～14日生 ②令和4年11月15日 ～24日生	①令和4年12月16日 ～23日生 ②令和4年12月24日 ～31日生	①令和5年1月1日 ～14日生 ②令和5年1月15日 ～24日生	①令和5年2月15日 ～24日生 ②令和5年2月25日 ～3月9日生
28 水		23 水		25 水		26 水	
①令和4年7月25日 ～8月7日生 ②令和4年8月8日 ～8月19日生		①令和4年10月1日 ～9日生 ②令和4年10月10日 ～20日生		①令和4年11月25日 ～12月5日生 ②令和4年12月6日 ～15日生		①令和5年1月25日 ～2月4日生 ②令和5年2月5日 ～14日生	

子どもの予防接種

接種間隔や、スケジュール、各ワクチンの詳しい情報は母子健康手帳と一緒に
お渡しした「予防接種と子どもの健康」でご確認ください。(お手元がない方
は保健センターへご連絡ください。)

子どもの予防接種北名古屋市指定医療機関 (R7.4~)

①指定医療機関に電話やWEBで予約をしてください。②接種の際には、母子健康手帳、予防接種予診票、健康保険資格を証明するもの、子ども医療費受給者証をご持参ください。③体調不良等で接種を取りやめる場合には必ず予約した医療機関に連絡を入れてください。

医療機関名	所在地	電話番号 (市外局番0568)	BCG	B型 肝炎	ヒブ	小児 肺炎 球菌	3・4 ・5種 混合	不活 性 ポリオ	麻しん・ 風しん (MR)	日本 脳炎	2種 混合	子宮 けいがん	水痘	ロタ	
														ロタ リックス	ロタ テック
かんやまクリニック	鹿田栄109-1	23-2007	—	—	—	—	—	—	—	○	○	9価 のみ	—	—	—
なるみやクリニック	鹿田栄171-1	25-1981	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	○	○	○	○
あだちこどもクリニック	鹿田清水40-1	27-3377	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○*	○	○	○
徳重クリニック	鹿田神明附26	24-3456	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	9価 のみ	○	○	—
かねここどもクリニック	鹿田西赤土86	25-0081	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4・9 価*	○	○	要 問 合 せ
済衆館病院	鹿田西村前111	21-0811	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○
丹羽クリニック	鹿田花の木140-1	25-6600	○	○	○	○	5混 のみ	○	○	○	○	9価 のみ	○	○	○
おおばやしマタニティクリニック	鹿田道下50	26-0884	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	—	○	○	○	—
師勝クリニック	熊之庄八幡117-1	22-4565	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	4・9価 のみ	○	—	○
いぶき野クリニック	熊之庄宮地10	26-3600	○	○	○	○	4・5混 のみ	○	○	○	○	4・9価 のみ	○	—	○
ようていファミリークリニック	熊之庄宮地97	80-7124	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	4・9価 のみ	○	○	—
山田クリニック	熊之庄屋形3377-2	23-0598	—	—	—	—	—	—	○	○	○	—	○	—	—
片場北クリニック	片場天王森40-1	54-7550	—	—	—	—	—	—	○	○	○	○	—	—	—
田中クリニック	高田寺出口25-1	25-7788	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	—
新居クリニック	井瀬木鴨72	23-2200	○	○	○	○	○	—	○	○	○	9価 のみ	○	○	—
湯浅医院	九之坪北町32	21-0113	—	—	○	○	○	—	○	○	○	2価 のみ	○	○	—
安田クリニック	九之坪竹田188	26-2020	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	○	○	—	○
末沢医院	沖村蔵前3	23-6467	—	—	要 問 合 せ	要 問 合 せ	要 問 合 せ	—	○	○	○	○	○	—	—
さはし内科クリニック	法成寺西出6-1	24-1384	—	—	—	—	—	—	○	○	○	4・9価 のみ	○	—	—
ハルククリニック	徳重米野37-1	25-8001	—	—	—	—	—	—	—	—	○	4・9価 のみ	—	—	—
小林産婦人科	西之保深坪82-2	22-3320	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—
ようてい健康増進クリニック	西之保三町地3-1	23-3355	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	4・9価 のみ	○	○	—
にしのほう伊藤内科クリニック	西之保中社21-2	23-1109	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
安藤クリニック	西之保才戸26	24-0001	○	○	○	○	4・5混 のみ	—	○	○	○	○	○	○	○

※あだちこどもクリニック・かねここどもクリニックの子宮けいがんワクチンについては高校1年生相当まで。

- ◇ 清須市・豊山町の指定医療機関、名鉄病院でも接種できます。
- ◇ 同時接種については各医療機関にお問い合わせください。



■ 予防接種についての注意点

★市外に転出する

北名古屋市外に転出された時は、異動日当日から北名古屋市の予診票は使えなくなります。新しい住所地で交換してください。(異動日以降に使用された場合は実費になります。)

★愛知県広域予防接種事業

指定医療機関以外で、愛知県広域予防接種事業の協力医療機関で接種する場合は接種前に保健センターでの手続きが必要です。

★愛知県外の医療機関で接種する

里帰り等で愛知県外の医療機関で接種される場合は保健センターへお問い合わせください。

成人の予防接種

ワクチンの種類	対 象	自己負担額				
高齢者 インフルエンザワクチン※1	次のいずれかの方 ○満65歳以上の方	1,200円				
高齢者 新型コロナウイルス※1	○60歳以上65歳未満の者であって心臓、腎臓又は、呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	3,000円				
高齢者 肺炎球菌ワクチン※2	次のいずれかの方 ○満65歳の方 ○60歳以上65歳未満の者であって心臓、腎臓又は、呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	2,500円				
高齢者 带状疱疹ワクチン※3 (令和7年4月1日開始予定)	<table border="1"> <tr> <td>定期</td> <td>次のいずれかの方 ○令和7年度中に65歳になる方 ○60歳以上65歳未満の者であってヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者</td> </tr> <tr> <td>経過措置</td> <td>令和7年度中に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方、100歳以上の方</td> </tr> </table>	定期	次のいずれかの方 ○令和7年度中に65歳になる方 ○60歳以上65歳未満の者であってヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	経過措置	令和7年度中に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方、100歳以上の方	生ワクチン又は不活化ワクチンのどちらかを選んで接種してください。 ○生ワクチン(ビケン) 1回 2,500円 ○不活化ワクチン(シングリックス) 2回 6,500円/回
定期	次のいずれかの方 ○令和7年度中に65歳になる方 ○60歳以上65歳未満の者であってヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者					
経過措置	令和7年度中に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方、100歳以上の方					

※1 高齢者インフルエンザ・高齢者新型コロナウイルスにつきましては個別の予診票の発送はしていません。指定医療機関で接種する場合は、医療機関においてある予診票を使用して接種できます。

※2 高齢者肺炎球菌の対象者へは誕生月の翌月上旬に予診票等を送付します。対象の方で過去に23価肺炎球菌ワクチンを接種された方は対象になりません。また令和7年4月以降に転入された方は、保健センターへお問い合わせください。

※3 高齢者带状疱疹ワクチンの対象者へは令和7年5月上旬ごろに予診票等を送付する予定です。

接種方法 (子ども・成人共通)

- ① 指定医療機関で接種する場合** (各予防接種の指定医療機関は北名古屋ホームページをご確認ください。) 直接 接種を希望する医療機関に予約をして接種してください。
- ② 愛知県広域予防接種協力医療機関で接種する場合 (定期予防接種に限る)** 接種前に保健センターで手続きをしてください。本人以外の方が手続きをされる場合は委任状が必要となります。詳しくは保健センターにお問い合わせください。
- ③ 上記①②以外の医療機関で接種する場合** 接種後に保健センターで早め (接種後1年以内) に補助金申請の手続きをしてください。

- 【持ち物】(1) 領収書 (予防接種の内容が記載されていること。コピー不可)
 (2) 振込先の通帳、キャッシュカード
 (3) 医療機関で使用した予診票のコピー



風しん抗体検査・ワクチン制度

(詳しくは愛知県清須保健所、保健センターへお問い合わせください。)

〈妊娠を希望する女性及びその夫など〉

対象者	1. 抗体検査：市内に住所があり、風しんの罹患歴がなく、妊娠を予定又は希望する女性とその夫等及び妊娠している女性の夫 2. ワクチン接種：抗体検査で、抗体が十分でない確認できた方		
助成対象期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
助成額 問合せ先	1. 抗体検査	出産経験がなく、風しんワクチン(MRワクチン含む)の予防接種を受けたことがない女性とその夫などの同居者の受検票交付	愛知県清須保健所 ☎052-401-2100
	2. ワクチン	出産経験がある女性及びその夫、妊娠している女性の夫 1人1回上限3,000円 抗体検査で、抗体が十分でない確認できた方 1人1回上限5,000円まで	北名古屋市 保健センター ☎0568-23-4000

※令和7年3月末で風しんの追加的対策での特例期間は終了しました。

成人の健康

健診(検診)

基本健診 令和7年6月6日(金)～12月末 **がん健診** 令和7年6月6日(金)～令和8年2月末

※詳しくは、6月初旬にお届けする健診ガイドまたはホームページをご確認ください。

成人健康相談・心の健康相談・健診結果説明

<受付> **健康ドーム 保健センター**

健診結果や健康問題で心配なことがある方など、どなたでもお気軽にご相談ください。

◎内 容：血圧測定、保健師による健康相談、管理栄養士による栄養相談

◎受付時間：午後2時～3時

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2 回	7 回	4 回	2 回	6 回	3 回	1 回	5 回	3 回	7 回	4 回	4 回

メンタルヘルスチェック「こころの体温計」

「こころの体温計」とは、携帯・スマホ・パソコンを使って、気軽にメンタルチェックができるシステムです。簡単な質問に答えるだけで、心のストレス状況や落ち込み度がわかるようになっています。全部で7つのモード(本人・家族・赤ちゃんとママ・ストレス対処タイプ・アルコールチェック・いじめのサイン「守ってあげたい」・「睡眠障害」チェック)があります。気になるモードをチェックして、早めの『こころのケア』を心がけましょう。個人を特定されることはありませんので、安心してご利用ください。※利用料は無料です。(通信料は、自己負担)

右記のURL、または二次元コードからご利用ください。 <https://fishbowlindex.jp/kitanagoya/>



本人モード ストレス度・落ち込み度のチェックができます

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4択式の質問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵になって表示されます。

【赤金魚】自分の病気などのストレス
※レベルが上がる毎にケガをしていきます

【水の透明度】落ち込み度
※レベルが上がる毎に水が濁っていきます

本人モード 結果画面(例)

システムの判定結果にかかわらず、心配事が続くときにはお早めに専門機関へご相談ください。

※「こころの体温計」は株式会社エフ・ビー・アイが管理・運営しています。

北名古屋けんこうウォーキング(市内コース)

◎雨天中止 ◎詳しい内容は広報、案内チラシ等でご確認ください。

回	開催日	受付時間	集合場所	コース
第58回	令和7年5月11日 回	午前 8:30 ～8:45	健康ドーム前	お寺と花のうらおいコース
第59回	令和7年10月5日 回		総合体育館前	回想の散歩道コース
第60回	令和8年3月15日 回		文化の森	五条川散歩道コース



北名古屋
けんこうウォーキング
キャラクター
けんこうくん

ラジオ体操等 誰でも いつでも 自由に参加できます!

場所	種目	曜日	時間	場所	種目	曜日	時間	場所	種目	曜日	時間
文化の森(西之保)	ラジオ体操	毎日	6:30～	十所社(西之保)	気功	月水金	8:30～	ナフコ師勝店駐車場(久地野)	ラジオ体操	毎日	6:30～
	気功	月～土	8:30～								
もえの丘ふるさと広場(熊之庄)	ラジオ体操	毎日	6:30～	鹿田第一公園(鹿田)	ラジオ体操	毎日	6:30～	市総合体育館(能田)	ラジオ体操	月～土	6:30～
				健康ドーム東側(九之坪)	ラジオ体操	毎日	6:30～	稲葉篤紀ふるさと広場駐車場(二子)	ラジオ体操	毎日	6:30～
コッツ山公園(六ツ師)	ラジオ体操	毎日	6:30～	高田寺屋敷児童遊園(高田寺)	ラジオ体操	毎日	6:30～	高田寺起返北児童遊園(高田寺)	ラジオ体操	毎日	6:30～

きたなごや 健康マイレージ

～ 健康とおトクをゲットしよう! ～

きたなごや健康マイレージとは？

健康づくりを応援する仕組みです。健康づくりに取り組んで健康マイレージ(ポイント)を貯めると、優待カード「～MyCa～(まいか)」を受け取ることができます。

期間 令和7年4月～令和8年2月

対象者 北名古屋市民

子どもも大人も
みんなでチャレンジ

お問い合わせ

北名古屋市保健センター

〒481-0041 北名古屋市九之坪笹塚1番地

TEL 0568-23-4000

FAX 0568-23-0501

▼チャレンジ方法

目標を達成すると、1日1ポイントつけられます。

ポイントを貯める

1 次のテーマから**新たに取り組みたいこと**(チャレンジ目標)を立てましょう。
*目標例は参考としてください。

食事

(目標例) 毎食、野菜から食べる
朝ごはんを食べる

運動

(目標例) 1日の歩数を6000歩以上にする
30分以上のウォーキングをする

休養(睡眠)

(目標例) 夜11時に就寝する
毎朝7時まで起きる

お酒

(目標例) 火曜と木曜は休肝日にする

たばこ

(目標例) 禁煙にチャレンジする

口の健康

(目標例) 食後の歯みがきをする

2 特定健診、がん検診、歯周病検診など健診(検診)を受けましょう。

健診(検診)

を受けるだけで、**10ポイント**貯まります。

健診を受けると、残り**20ポイント**でチャレンジ達成!

交換する

30ポイント貯めたら、保健センターで
チャレンジシートを「まいかカード」と交換
しましょう。

交換期限は令和8年2月27日

まいかカード



特典を受ける

1 参加者全員、参加賞プレゼント *参加賞の交換は期間中1人1回です。

2 「まいかカード」で愛知県内の協力店舗・施設で特典を受ける

協力店舗は、**2,454** 店舗

(令和7年2月17日現在)

有効期限は発行から1年

協力店舗・施設は、愛知県のホームページ等でご確認ください。

きたなごや健康マイレージ

チャレンジシート

氏名： _____ 生年月日： _____ 年 月 日 (_____ 歳) 性別：男・女

住所：北名古屋市 _____ 「まいかカード」と交換回数：初めて・2回目以降

目標テーマ 食事 運動 休養(睡眠) お酒 たばこ 口の健康 その他
内 容 (_____)

▼ チャレンジ目標に挑戦してできたら日付を記入しましょう。(1日1ポイントまで)

月/日	1 /	2 /	3 /	4 /	5 /	6 /
7 /	8 /	9 /	10 /	11 /	12 /	13 /
14 /	15 /	16 /	17 /	18 /	19 /	20 /
21 /	22 /	23 /	24 /	25 /	26 /	27 /
28 /	29 /	30 /	健診ポイント 健診日： _____ 月 日 (10ポイント) 健診名：特定健診・がん検診・歯周病検診			

※ご家族分をコピーしてご使用ください。

マイレージ アンケート

健康マイレージにご参加いただきありがとうございます。
今後の事業の参考にするため、お手数ですがアンケートにご協力ください。
該当する番号に○を付け、(_____)の中に具体的な内容をお書きください。

問1 健康マイレージに参加しようと思ったきっかけは何ですか？(複数回答可)

1. 健康づくりを始めようと思ったから
2. 健康に関心があったから
3. まいかカードが欲しかったから
4. 特典が魅力的だったから
5. 家族や知人など、周りに勧められたから
6. その他 (_____)

問2 健康マイレージに参加してから変化したことがありますか？(複数回答可)

1. 食生活
2. 運動習慣
3. 睡眠の質や目覚め
4. 飲酒量
5. タバコをやめた(減らした)
6. 口の状態
7. 健診を受けた
8. 体重 (_____) kg → (_____) kg
9. 変化したことはない
10. その他 (_____)

問3 来年度も健康マイレージに参加してみたいと思いますか？

1. 参加したい
2. どちらともいえない
3. 参加したくない

ご協力ありがとうございました。