


【がん検診】医療機関検診のお知らせ

令和3年度の医療機関受診券を使って、大腸がん検診、肝炎ウイルス検診、子宮がん検診、乳がん検診を受診することができます。

受診方法

- step1** 次の①、②または③の方法で医療機関受診券を申請する
- ①電話 (☎ 0297 - 25 - 2100)
 - ②受診券申請メールフォーム 
 - ③健康増進課窓口
- ※①②の場合、受診券がお手元に郵送されるまで、1週間程度かかります。
※受診券申請期限：令和4年3月11日(金)
(受診券有効期限：令和4年3月31日(休))
- step2** 受診する医療機関を決める
- 登録医療機関については、ホームページまたは「健康管理予定表」をご確認ください。
- step3** step2で決めた医療機関に予約を入れる
- step4** 受診する
- 検診当日、「医療機関受診券」、「保険証」、「自己負担額」をご持参ください。
- step5** 検診の結果が市または医療機関から通知されます
- ※妊娠中の方は受診できません。



■ 集団検診をご希望の方は、こちらで予約空き状況を確認できます。

検診名	対象者	自己負担額
大腸がん検診	40歳以上	600円
肝炎ウイルス検診	40歳以上74歳以下 ※今までに市の肝炎ウイルス検診を受けたことがない方	1,200円 ※今年度41・46・51・56・61・66・71歳の方は無料
子宮がん検診(女性)	20歳以上	2,000円
乳がん検診(女性)	○20～39歳：超音波検査 ○40～49歳：超音波検査＋マンモグラフィ(2方向) ○50～56歳：超音波検査＋マンモグラフィ(1方向) ○57歳以上：マンモグラフィ(1方向) ※マンモグラフィは2年に1回の検診となります	超音波検査 1,500円 マンモグラフィ 1,500円

※すべて検診日当日、市に住居登録がある方が対象です。

■自己負担額の減免制度があります

生活保護受給者・住民税非課税世帯の方は、負担額が免除になります。
○生活保護受給者の方：受診券申請の際、お申し出ください。
○住民税非課税世帯の方：事前に令和3年度住民税非課税世帯証明書(つくばみらい市健康診査用)を取得し、検診当日にご提示ください。
※当日、提示できない場合は減免制度対象外となります。

[住民税非課税世帯証明書取扱窓口]

伊奈庁舎税務課/谷和原庁舎市民窓口課/みらい平市民センター市民窓口課(手数料200円)

市の検診で使用する旨を取扱窓口でお申し出ください。

個人の住民税非課税証明書は無効です。

医療用ウィッグ購入費補助制度のご案内

市では、がん治療を受けている方の社会参加を応援するため、医療用ウィッグ購入費用の一部を助成しています。

- ▶申請期限：医療用ウィッグを購入した日の翌日から1年以内
- ▶助成対象者：助成の対象となる方は、次の項目の両方に該当する方です。

①がん治療の副作用による脱毛症状に対処するために、医療用ウィッグを購入した方で、現にがん治療を受けている方または過去にがん治療を受けていた方

②医療用ウィッグを購入した日から申請日まで、つくばみらい市に住居票がある方

▶助成額：10,000円を上限に一人につき1回限り

※いばらきがん患者トータルサポート事業の補助をうけた場合、その交付額を差し引いた金額が対象となります。

▶申請方法：申請に必要な書類は下記の通りです。健康増進課窓口または郵送で申請してください。

▶申請に必要な書類：

- ①つくばみらい市がん患者医療用ウィッグ購入費助成金交付申請書兼請求書^{*1}
- ②医療用ウィッグを購入した金額がわかる領収書【原本】
- ③がん治療を証明する書類^{*2}【写し】(お薬手帳、診療明細書など)
- ④いばらきがん患者トータルサポート事業補助金交付決定及び交付額確定通知書【原本】(茨城県のホームページまたは茨城県看護協会のホームページをご参照ください)
- ⑤切手付返信用封筒(郵送での申請の方で、領収書の返送をご希望の方)

※1：健康増進課窓口にあります。市ホームページからもダウンロードできます。

※2：抗がん剤名称が記載されているなど、がん治療を受けていることが確認できるものにしてください。