

【がん検診】医療機関検診のお知らせ

集団検診予約
空き状況
確認はコチラ



～年度末は混み合いますので、受診はお早めに～
令和4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：**3月10日（金）**

（受診券有効期限：3月31日（金））



Step2

受診する医療機関を決める

登録医療機関については、市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、「医療機関検診受診券」、「被保険証（健康
保険証）」、「自己負担額」を持参してください。

Step5

検査の結果が市または医療機関から通知されます

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

※妊娠中の方は受診できません。

※すべて検診当日、本市に住民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4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）

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助成制度のご案内

本市では、がん治療中の方の療養生活の質がよりよいもの
になるように、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：以下のすべてに当てはまる方

○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、
または過去にがん治療を受けていた方

○医療用ウィッグを購入した日から申請日まで、本市に住
民登録がある方

▶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：右記の申請書類を記入し、健康増進課窓口ま
たは郵送で提出

▶申請書類

○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}

○医療用ウィッグを購入した金額がわかる領収書【原本】

○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）

○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）

○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るほか、市ホームページからダ
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。