

# 後期高齢者健康診査のお知らせ 年に一度は健診を受けましょう

市の集団検診でも受診できます

●対象者 福岡県後期高齢者医療の被保険者（長期入院者、一部の施設入所者を除く）

●受診期間

- ◇集団 6月12日(木)～令和8年2月10日(火)の健診日程日
- ◇個別 受診票到着後、令和8年3月31日(火)

●実施場所

- ◇集団 すこやか交流プラザ・各コミュニティセンター・御笠の森小学校
- ◇個別 各実施医療機関

●健診項目

- ◇身体計測◇血圧◇血脂質検査◇肝機能検査◇血糖検査◇尿検査◇腎機能検査◇血清アルブミン検査◇貧血検査

※医師が必要と判断した場合に、貧血検査、心電図、眼底検査、血清クレアチニン検査を行います。

●申込方法

- ◇集団 ウェブサイト・電話・送付・窓口(すこやか交流プラザ・市役所福祉サービス案内コーナー・各コミュニティセンター)
- ※詳しくは、市ホームページで確認

認するか問い合わせてください。

◇個別 各実施医療機関に直接予約



●受診票の送付時期

- ◇令和7年4月末現在被保険者の人(4月下旬に送付済)
- ◇令和7年5月以降に75歳になる人(75歳になる誕生月の10日頃に送付)

※誕生日前の受診はできません。

●必要なもの 次のいずれか

- ◇被保険者証◇資格確認書◇マイナ保険証(健康保険の利用登録済の人)(マイナ保険証に対応できる医療機関に限る)◇対象者に送付する受診票◇自己負担金 500円◇前年度の健診結果(ある人のみ)

●問い合わせ先

- ◇後期高齢者健診の内容について 県後期高齢者医療広域連合 ☎(651)3111
- ◇集団健診と申し込みについて(一財)医療情報健康財団総合予約管理室 ☎0120(757)510

# がん患者医療用 ウィッグや補整用具の 費用の一部を助成

がん患者やがん経験者の心理的負担を軽減し、療養生活の質をより良くするため、ピアランスケア推進事業を行います。

●対象者 次の全てに当てはまる人

- ◇申請時に市内に住所を有する
- ◇がんと診断され、現にがんの治療(手術・薬物治療・放射線治療)を受けている、または過去にがん治療を受けた
- ◇県内他自治体から同様の助成を受けたことがない

●申請方法 次の全てを直接提出または送付

- ◇申請書(市のホームページからダウンロード)
- ◇申請書に押印が必要
- ◇がん治療に関する説明書や治療方針計画書などの写し(がん治療に伴う脱毛または外科的治療などにより身体の一部に欠損が生じたことを証明する書類)
- ◇対象用具の購入に係る領収書と明細書の写し(対象者氏名・購入日・合計金額・品名・型式番号・金額・個数)
- ◇申請者と助成対象者の本人確認書類の写し(運転免許証など)
- ◇助成金の振込口座の通帳写し

●購入期間 4月1日(火)～令和8年3月31日(火)

●申請期間 令和8年3月31日(火)(必着)

※がん治療や症状の悪化などのやむを得ない事情がある場合は相談してください。

●申請と問い合わせ先

健康課健康長寿担当(すこやか交流プラザ内)  
☎(501)2222



助成対象となる用具および助成金額		
区分	用具	助成額
医療用ウィッグ	◇医療用ウィッグ(医療用でないものは不可) ◇装着ネット◇毛付き帽子	◇購入費(税込み)の2分の1(1000円未満切り捨て) ◇4万円を上限
補整具など	◇補整パッド ◇補整下着◇専用入浴着 ◇弾性着衣(弾性ストッキング・弾性スリーブ・弾性グローブ) ◇エピテーゼ(補整用人工物)	◇左記の用具の購入費(税込)の2分の1(1000円未満切り捨て) ◇2万円を上限 ※エピテーゼを含む場合は4万円上限

※個数制限はありません。助成は区分ごとに1人1回までです。  
※一度補助を受けた区分は、翌年度以降も補助は受けられません。  
※医療保険や他の公的補助制度を活用できる用具、付属品並びにケア用品は対象外です。