

# 健康パンフレット

大野城市健康課

TEL 092-501-2222  
FAX 092-584-5656

大野城市瓦田4-2-1  
すこやか交流プラザ内

## 目次

● 住民健(検)診 …………… 2	● 予 防 接 種 …………… 7
● 集団健(検)診 …………… 3	● 健康づくり事業 …………… 8
● 個別健(検)診 …………… 4	● 健康増進室 …………… 9
● 集団健(検)診申込書 …………… 5	● その他のお知らせ …………… 10



3つの予約方法からお好きなものを選んで、**かんたん**に集団健診を予約できます。

詳しくは、3ページ、5～6ページをご確認ください。

**インターネット**での予約

二次元コードを読み取るか下記URLより  
お申込みください。

<https://e-reservar.jp/onojo-city/>



**電話**での予約(集団健診コールセンター)

 **0120-757-510** (受付時間) 午前9時～午後5時  
※土・日・祝日・年末年始を除く

**申込書**での予約

5、6ページの「集団健診申込書」に必要事項をご記入のうえ、  
切手を貼り、郵送してください。



後期高齢者健診が集団健診で受診できます。

※「**受診票**」は福岡県後期高齢者医療広域連合から4月ごろに送付されます。

<問い合わせ先>  
福岡県後期高齢者医療広域連合 **092-651-3111**



個別がん検診(胃カメラ検診・子宮頸がん検診・乳がん検診)を  
受診する場合は、市が発行する「**受診券**」が必要です。

<問い合わせ・申請先> ※6月1日から  
大野城市健康課 **092-501-2222**



# 住民健(検)診

- ・健診は、加入する健康保険によって受診方法が異なります。
- ・がん検診・その他検診は、加入する健康保険に関係なく対象年齢であれば受診できます。

健(検)診項目・内容		自己負担額		受診方法		対象年齢 (令和8年3月31日現在年齢)						
		69歳以下	70歳以上	集団	個別	20歳代	30歳代	40歳代	50～64歳	65～74歳	75歳以上	
健診	国保特定健診	500円		●	●	×	×	●	●	●	×	
	後期高齢者健診	問診・尿検査・ 血圧測定・ 血液検査など	500円 (75歳以上)	●	●	×	×	×	×	×	●	
	一般健診			4,200円 ※1 (20～39歳のみ)	無料 (医療保険未加入者のみ)	●	▲ (40歳以上の医療 保険未加入者のみ)	●	▲ (医療保険未加入者のみ)			
	心電図	標準12誘導法	1,500円 (心電図のみの申込は不可、特定健診とセット)		●	×	×	×	●	●	●	×
がん検診・ その他検診	肺がん検診・ 結核検診	胸部レントゲン検査	肺がん 400円 ※1	無料	●	×	×	×	●	●	×	●
			結核 無料 (65歳以上)	●	×	×	×	×	×	●	●	×
	胃がん検診	どちから1つ バリウム検査 内視鏡(胃カメラ)検査 (2年に1度)	1,000円 ※1	無料	●	×	×	●	●	●	●	●
			3,000円 ※1		×	● 受診券必要	×	×	×	●	●	●
	大腸がん検診	便潜血検査	700円 ※1	無料	●	●	×	×	●	●	●	●
	子宮頸がん検診 ※女性対象(2年に1度)	細胞診・内診 (妊娠中は不可)	800円 ※1	無料	●	●	●	●	●	●	●	
	乳がん検診 ※女性対象(2年に1度)	マンモグラフィー	1,200円 ※1	無料	●	●	×	×	●	●	●	
	前立腺がん検診 ※男性対象	PSA 血液検査	1,800円(全員有料)		●	×	×	×	×	●	●	●
	骨粗しょう症検診	腕(前腕)の レントゲン検査	600円 ※1	無料	●	×	×	×	● 40・45・50・55・ 60・65・70歳		×	
	歯科検診	歯周病検診	500円 ※1	無料	×	● 受診券必要	×	×	● 40・50・60・70歳		×	

健診は、加入している健康保険によって受診方法が異なるので、下の図を確認してください。



- ※1 市民税非課税世帯…事前申請により一般健診が1000円に、がん検診(胃内視鏡検査と前立腺がん検診を除く)・骨粗しょう症検診が無料になります。  
生活保護世帯…事前申請により集団健診(一般健診・がん検診(前立腺がん検診を除く)・骨粗しょう症検診)が無料に、  
生活保護受給証明書の持参により個別健診(一般健診・がん検診・歯科検診)が無料になります。
- ※2 年度末年齢が75歳の方は、誕生日前日までは各健康保険に応じた健診(上記40～74歳)の対象、誕生日当日からは後期高齢者健診の対象になります。

# 集団健(検)診

※申込書は5、6ページにあります。

<h3>① 申込</h3> <p>■電話 <b>0120-757-510</b></p> <p>■インターネット</p> <p>■郵送</p> 	<h3>② 受診日決定</h3> <p>■電話・インターネット申込は受診日時が即時に決定します。</p> <p>■郵送申込の方には、コールセンターから受診日時をご連絡します。</p> <p>■受診日の<b>約1週間前</b>に問診票等を送付します。</p> 	<h3>③ 受診</h3> <p>■所要時間は、<b>午前中</b>の2～3時間程度です。(受診人数や受診項目によって異なります)</p> 	<h3>④ 結果通知</h3> <p>■約1ヶ月後に送付します。精密検査が必要な場合は、紹介状を同封していますので、必ず受診しましょう。</p> 
---	--	---	--

- ▶受付開始は**4月14日(月)**からです。先着順のため、締切日前に受付を終了する場合があります。
- ▶秋ごろ(9～11月)の日程は混み合います。東コミや北コミは定員に余裕があるのでおすすめです。
- ▶早期(9月まで)受診特典として集団健診でグッズを配布します。

日程	会場	骨・女・託	申込締切日
6月12日(木)	すこやか		5月14日(水)
14日(土)	南コミ		
20日(金)	すこやか		
24日(火)	東コミ		5月21日(水)
27日(金)	北コミ		
30日(月)	南コミ		
7月11日(金)	南コミ		6月11日(水)
13日(日)	中央コミ	託	
16日(水)	すこやか	託	
24日(木)	南コミ	女	6月25日(水)
31日(木)	北コミ	骨	
8月26日(火)	すこやか		7月24日(木)
9月1日(月)	北コミ		7月24日(木)
12日(金)	南コミ	骨・託	8月8日(金)
17日(水)	東コミ	骨・託	

日程	会場	骨・女・託	申込締切日
9月22日(月)	すこやか		8月22日(金)
25日(木)	南コミ		
30日(火)	中央コミ		9月2日(火)
10月4日(土)	すこやか		9月2日(火)
9日(木)	南コミ		
12日(日)	御笠の森小	骨	9月10日(水)
17日(金)	すこやか	託	
19日(日)	南コミ		9月17日(水)
24日(金)	中央コミ	託	
29日(水)	すこやか		9月24日(水)
11月11日(火)	南コミ		
15日(土)	すこやか	託	10月14日(火)
16日(日)	南コミ	託	
19日(水)	すこやか	骨	10月22日(水)

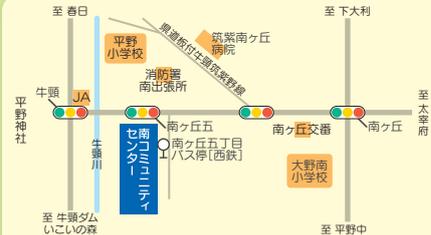
日程	会場	骨・女・託	申込締切日
11月21日(金)	南コミ	女・託	10月22日(水)
27日(木)	すこやか	託	
12月3日(水)	中央コミ		11月5日(水)
8日(月)	南コミ	託	
14日(日)	すこやか	骨	11月14日(金)
17日(水)	南コミ		
23日(火)	すこやか	女・託	11月25日(火)
1月14日(水)	南コミ		12月12日(金)
17日(土)	すこやか		
24日(土)	南コミ		12月25日(木)
25日(日)	すこやか	託	
28日(水)	南コミ	骨・託	1月6日(火)
2月2日(月)	すこやか	託	
10日(火)	南コミ	託	

※骨：骨粗しょう症検診が受診できる日 女：女性優先の日(原則女性のみを受け付けます。ご協力お願いします。) 託：託児(未就学児のみ、無料、要予約)があります。

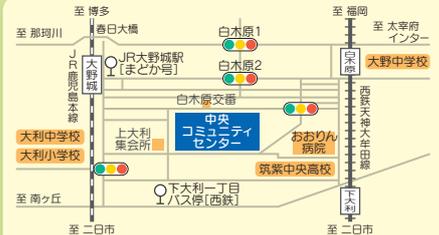
## 各健(検)診会場のご案内



**大野城市すこやか交流プラザ**  
〒816-0932 瓦田4丁目2番1号 ☎(092)501-2222 FAX(092)584-5656



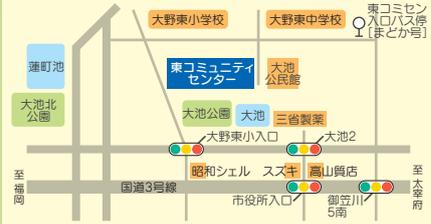
**南コミュニティセンター**  
〒816-0964 南ヶ丘5丁目9番1号 ☎(092)596-0917 FAX(092)596-0348



**中央コミュニティセンター**  
〒816-0942 中央1丁目5番1号 ☎(092)573-3151 FAX(092)587-6277



**御笠の森小学校**  
〒816-0912 御笠川1丁目7番1号



**東コミュニティセンター**  
〒816-0904 大池2丁目2番1号 ☎(092)504-1433 FAX(092)504-1595



**北コミュニティセンター**  
〒816-0912 御笠川1丁目17番1号 ☎(092)513-0226 FAX(092)504-5102

# 個別健（検）診

実施期間：令和7年6月から令和8年2月末まで

※胃カメラ・子宮頸がん・乳がん検診は7月から ※後期高齢者健診は4月下旬から令和8年3月末まで

## ① 医療機関に電話申込



## ② 受診

■結果の説明



### 受診券が必要です

- ・国保特定健診・胃カメラ検診・子宮頸がん検診・乳がん検診は、市が発行する「**受診券**」が必要です（大腸がん検診は必要ありません）。
- ・がん検診受診券送付を希望する場合は、対象であることを確認し、**6月1日以降にWEBか電話で健康課に申請**してください。
- ・今年度新たに各がん検診の対象年齢に達する人、令和5年度に各がん検診を受診した人には、あらかじめ受診券を送付します。
- ・各がん検診の対象年齢 胃カメラ検診：50歳以上、大腸がん検診：40歳以上、子宮頸がん検診：20歳以上、乳がん検診：40歳以上（胃カメラ・子宮頸がん・乳がん検診は2年に1度）
- ・後期高齢者健診は、福岡県後期高齢者医療広域連合が発行する「**受診票**」が必要です。（問い合わせ先：福岡県後期高齢者医療広域連合 092-651-3111）



## ■大野城市内

・表の●が実施する健（検）診です。

	病（医）院名	所在地	電話番号	国保特定健診	大腸がん検診	胃カメラ検診	子宮頸がん検診	乳がん検診	後期高齢健診
南地区	筑紫南ヶ丘病院	大字牛頸1034	092 (595) 0595	●	●	●			●
	はまだ内科医院	若草3丁目	092 (595) 2323	●	●				●
	倉岡内科クリニック	月の浦1丁目	092 (589) 2555	●	●	●			●
	平田医院リハビリテーションクリニック	南ヶ丘3丁目	092 (558) 8777	●	●				●
	たなか夏樹医院	旭ヶ丘2丁目	092 (596) 4588	●	●	●		●	●
	西山内科医院	緑ヶ丘3丁目	092 (596) 4823	●	●				●
	けいゆうメディカルクリニック	紫台	092 (404) 0067	●	●				●
中央地区	しらち内科クリニック	上大利5丁目	092 (596) 4878	●	●	●			●
	さもと脳神経外科クリニック	上大利5丁目	092 (595) 2626		●				●
	ゆうおう内科	下大利1丁目	092 (501) 7586	●	●				●
	天野内科循環器科医院	下大利1丁目	092 (573) 0127	●	●				●
	池上泌尿器科クリニック	下大利1丁目	092 (572) 0128	●	●				●
	ふかうみ内科	下大利2丁目	092 (572) 6266	●	●				●
	あまがせ産婦人科	東大利1丁目	092 (572) 5503				●		●
	つじファミリークリニック	東大利3丁目	092 (586) 7534	●	●				●
	あしざわ内科クリニック	白木原1丁目	092 (591) 3928	●	●				●
	市川クリニック	白木原1丁目	092 (591) 5525	●	●				●
	ゆう心と体のクリニック	白木原1丁目	092 (584) 1501		●				●
	井本内科小児科医院	白木原3丁目	092 (581) 1421	●	●				●
	すやま泌尿器科クリニック	白木原4丁目	092 (591) 3306	●	●				●
	原病院	白木原5丁目	092 (581) 1631	●	●	●			●
	原外科医院	白木原5丁目	092 (591) 2122	●	●	●			●
	おおりん病院	中央1丁目	092 (581) 1445	●	●	●			●
あけぼのクリニック	曙町1丁目	092 (585) 8503	●	●	●			●	
おひさま内科・循環器内科	瑞穂町4丁目	092 (558) 3304	●	●				●	
東地区	金山医院	大池2丁目	092 (504) 2262	●	●				●
	井上内科医院	大城3丁目	092 (587) 0270	●	●				●
	ありかわ内科クリニック	大城3丁目	092 (580) 8255	●	●	●			●
	かんだ内科医院	中2丁目	092 (513) 0120	●	●				●
	乙金病院	乙金東4丁目	092 (503) 7070	●	●	●			●
	博多心臓血管病院附属総合クリニック	乙金2丁目	092 (586) 5432	●	●				●
北地区	街のひかり病院ハピタル	筒井1丁目	092 (501) 1111	●	●	●			●
	きよみず内科クリニック	筒井3丁目	092 (586) 5836	●	●	●			●
	宇都宮内科医院	御笠川2丁目	092 (982) 3113	●	●				●
	松坂内科クリニック	錦町3丁目	092 (502) 2100	●	●	●			●
	喜多村クリニック	錦町4丁目	092 (581) 6640	●	●	●			●
	佐野クリニック	山田2丁目	092 (581) 3695	●	●				●

## ■大野城市外

大野城市以外でも受診できます。右記のコードを読み取るか、健康課へお問い合わせください。

※コードは、実施期間中に読み取ることができます。

筑紫管内 実施機関						
福岡県内 実施機関		なし	なし	無料クーポン者のみ 		

## 郵送での申し込み方法

電話やインターネットでの申込みのほかに、  
郵送でも申込みができます。  
裏面の「集団健（検）診申込書」に必要事項を記入し、  
郵送してください。  
切り取った後、下記のとおり貼り付けする、または  
切り取ったものを封筒に入れ、切手を貼ってお送りください。



※電話やインターネットからの申込みは、  
予約時に日時が決まるためおススメです。  
予約後の受診日時変更や確認などについても、  
下記までご連絡ください。

電話：0120-757-510



↓予約後のメモ欄としてご使用ください。

予 約 日 時	会 場
月 日 ( ) :	

✂ (キリトリ線)

郵便はがき

8 1 0 0 0 4 1

切手を  
貼ってください

福岡市中央区大名2-6-5  
天神西通り館8F

一般財団法人 医療情報健康財団  
総合予約管理室 行

## ← この申込書の使い方

キリトリ線で切り取り、  
必要事項をご記入のうえ、

(封筒に入れる場合は宛名を記載して)  
切手を貼ってポストに投函して下さい。

※国民健康保険(40歳～74歳)の方には、  
5月末に受診券を送付します。  
同封の申込用紙でも申込みができます。

## 集団健(検)診申し込み上の注意

定員	<p>先着順で、郵送の場合締切日<b>必着</b>です。</p> <p>定員(140名程度)に達した場合、申込締切日前に受付を終了します。</p>
受付時間	<p>混雑緩和のため、先着順で受付時間を区切っています。受付時間より前には受付できません。</p>
託児	<p>各日6人程度の未就学児の託児を行います。(無料)</p> <p>※希望者多数の場合は、3歳未満のお子さんを優先するためお断りすることがありますが、お子さんと一緒に健診会場を回ることもできます。</p>
免除申請 事前申請 が必要  (申込書に) チェック	<p>ア 市民税非課税世帯 イ 生活保護世帯 ウ 65～69歳の後期高齢者医療加入者</p> <p>(75歳未満の一定の障がいをお持ちの方で、広域連合に申請を行い、広域連合から認定を受けている方)</p> <p>※申請した方の世帯全員の課税状況、生活保護の認定状況、医療保険加入状況について必要な確認を行います。</p>
特記事項	<p>手話通訳希望、介助が必要など</p>
各健(検)診項目	<p>1年に1回の受診です。同年度の2回目の受診は、全額自己負担となります。</p> <p><b>料金、対象者年齢、日程は2～3ページをご覧ください。</b></p>
特定健診	<p>大野城市国民健康保険に加入している40～74歳の方が対象です。</p> <p>年度内に75歳になる方は、誕生日の前日まで受診できます(※誕生日以降は、後期高齢者健診の対象です)。</p>
子宮頸がん検診 乳がん検診	<p>2年に1度の検診です。昨年度受診した方は受診できません。</p>
骨粗しょう症検診	<p>令和8年3月31日現在の年齢が40・45・50・55・60・65・70歳の方のみ受診できます。</p>
その他	<p>申込み後、予約日時の変更や確認などが必要な場合は、下記までご連絡ください。 電話:0120-757-510</p> <p><b>後半の日程は込み合います。</b> お早めにお申し込みください。</p> <p><b>【早期受診特典】</b>9月までに受診の方には特典としてグッズを配布します。</p>

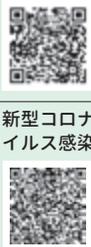
## 集団健(検)診申込書 (記入例)

住所	〒 816-0000 大野城市瓦田4-2-1 すこやかハイツ101 ↓2名申し込み場合記載(同一住所のみ可)			
氏名	フリガナ スコヤカ タロウ 健やか 太郎	氏名	フリガナ スコヤカ ハナコ 健やか 花子	
生年月日	♂・H 50.5.1 生50歳 <small>令和8年3月31日現在</small>	生年月日	♀・H 55.11.1 生45歳 <small>令和8年3月31日現在</small>	
連絡先	090-0000-0000	連絡先	090-0000-0001	
第1希望日	第2希望日	第1希望日	第2希望日	
令和7年6月12日	令和7年6月20日	令和7年6月12日	令和7年6月20日	
<input checked="" type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	<input checked="" type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	<input checked="" type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	<input checked="" type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	
希望	健(検)診項目	希望	健(検)診項目	
<input checked="" type="checkbox"/>	国保特定健診	<input type="checkbox"/>	国保特定健診	
<input type="checkbox"/>	国保特定健診+心電図	<input checked="" type="checkbox"/>	国保特定健診+心電図	
<input type="checkbox"/>	後期高齢者健診	<input type="checkbox"/>	後期高齢者健診	
<input type="checkbox"/>	一般健診	<input type="checkbox"/>	一般健診	
<input checked="" type="checkbox"/>	肺がん検診	<input checked="" type="checkbox"/>	肺がん検診	
<input type="checkbox"/>	結核検診	<input type="checkbox"/>	結核検診	
<input checked="" type="checkbox"/>	胃がん(バリウム)検診	<input checked="" type="checkbox"/>	胃がん(バリウム)検診	
<input checked="" type="checkbox"/>	大腸がん検診	<input checked="" type="checkbox"/>	大腸がん検診	
<input type="checkbox"/>	子宮頸がん検診	<input type="checkbox"/>	子宮頸がん検診	
<input type="checkbox"/>	乳がん検診:女性	<input checked="" type="checkbox"/>	乳がん検診:女性	
<input checked="" type="checkbox"/>	前立腺がん検診	<input type="checkbox"/>	前立腺がん検診	
<input type="checkbox"/>	骨粗しょう症検診 <small>(40・45・50・55・60・65・70歳のみ)</small> 【他の検診項目と希望日が異なる場合】 希望日:令和 年 月 日 ( <input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小)	<input checked="" type="checkbox"/>	骨粗しょう症検診 <small>(40・45・50・55・60・65・70歳のみ)</small> 【他の検診項目と希望日が異なる場合】 希望日:令和7年11月19日 ( <input checked="" type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小)	
託児	2名 ① 1歳(男・女)		② 3歳(男・女)	
免除申請	<input checked="" type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ (分類は、左記参照)			
特記事項	手話通訳希望			

## 集団健(検)診申込書

住所	〒 ↓2名申し込み場合記載(同一住所のみ可)			
氏名	フリガナ	氏名	フリガナ	
生年月日	♂・H . . 生 歳 <small>令和8年3月31日現在</small>	生年月日	♀・H . . 生 歳 <small>令和8年3月31日現在</small>	
連絡先		連絡先		
第1希望日	第2希望日	第1希望日	第2希望日	
令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
<input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	<input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	<input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	<input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小	
希望	健(検)診項目	希望	健(検)診項目	
<input type="checkbox"/>	国保特定健診	<input type="checkbox"/>	国保特定健診	
<input type="checkbox"/>	国保特定健診+心電図	<input type="checkbox"/>	国保特定健診+心電図	
<input type="checkbox"/>	後期高齢者健診	<input type="checkbox"/>	後期高齢者健診	
<input type="checkbox"/>	一般健診	<input type="checkbox"/>	一般健診	
<input type="checkbox"/>	肺がん検診	<input type="checkbox"/>	肺がん検診	
<input type="checkbox"/>	結核検診	<input type="checkbox"/>	結核検診	
<input type="checkbox"/>	胃がん(バリウム)検診	<input type="checkbox"/>	胃がん(バリウム)検診	
<input type="checkbox"/>	大腸がん検診	<input type="checkbox"/>	大腸がん検診	
<input type="checkbox"/>	子宮頸がん検診	<input type="checkbox"/>	子宮頸がん検診	
<input type="checkbox"/>	乳がん検診:女性	<input type="checkbox"/>	乳がん検診:女性	
<input type="checkbox"/>	前立腺がん検診	<input type="checkbox"/>	前立腺がん検診	
<input type="checkbox"/>	骨粗しょう症検診 <small>(40・45・50・55・60・65・70歳のみ)</small> 【他の検診項目と希望日が異なる場合】 希望日:令和 年 月 日 ( <input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小)	<input type="checkbox"/>	骨粗しょう症検診 <small>(40・45・50・55・60・65・70歳のみ)</small> 【他の検診項目と希望日が異なる場合】 希望日:令和 年 月 日 ( <input type="checkbox"/> すこやか <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 御笠の森小)	
託児	名 ① 歳(男・女)		② 歳(男・女)	
免除申請	<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ			
特記事項				

# 予防接種

市が実施する接種（定期接種等）（指定医療機関で接種） ※要予約			
	対象者	自己負担額	接種時に必要なもの
 <p>インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症</p>	<p>①65歳以上（接種日年齢） ②60～64歳で予防接種診断基準を満たすと医師から判断された方（接種日年齢） （心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫のいずれかの機能に、日常生活活動が極度に制限される程度の障がいがある） ※身体障害者手帳（1級）を持っている人は写しが必要です。</p> <p>【実施期間：10月～3月（予定）】</p>	<p><b>1,500円</b> （非課税世帯・生活保護世帯）は料金免除</p> <p>未定 詳細が決まり次第、市ホームページ、広報「大野城」でお知らせいたします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）</li> <li>（対象者②で持っている人のみ）身体障害者手帳（1級）</li> <li>（非課税世帯・生活保護世帯のみ）自己負担金免除通知書など、料金免除対象者であることが分かる書類 （※申請方法等は、10月1日号広報、市ホームページで確認してください。）</li> </ul> <p><b>自己負担金免除通知書は、接種前に発行手続きが必要です。</b></p>
 <p>肺炎球菌 （※事前申請）</p>	<p>今までに23価の高齢者肺炎球菌の予防接種を受けたことがなく、以下に該当する方 ①65歳以上（接種日年齢） ②60～64歳で予防接種診断基準を満たすと医師から判断された方（接種日年齢） （心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫のいずれかの機能に、日常生活活動が極度に制限される程度の障がいがある） ※身体障害者手帳（1級）を持っている人は写しが必要です。</p> <p>【実施期間：通年】</p>	<p><b>3,000円</b> （非課税世帯・生活保護世帯）は料金免除</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>決定通知書（※事前申請）</b> 【申請場所】 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</li> <li>（対象者②で持っている人のみ）身体障害者手帳（1級）</li> <li>本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）</li> </ul>
 <p>带状疱疹 （※事前申請）</p>	<p>①65歳以上（年度末年齢） ②60歳から64歳でヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に重い障がいのある方（身体障害者手帳1級程度）（年度末年齢） ※身体障害者手帳（1級）を持っている人は写しが必要です。</p> <p>【実施期間：通年（予定）】</p>	<p>未定 詳細が決まり次第、市ホームページ、広報「大野城」でお知らせいたします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>決定通知書（※事前申請）</b> 【申請場所】 すこやか交流プラザ</li> <li>（対象者②で持っている人のみ）身体障害者手帳（1級）</li> <li>本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）</li> </ul>

任意接種の助成事業 【窓口での申請の際は印鑑をお持ちください】			
	対象者	助成額	助成申請時に必要なもの
 <p>带状疱疹</p>	<p>50～64歳の人（接種日年齢） ※59～64歳の方は、上記の市が実施する接種を優先します。</p>	<p><b>予防接種費用</b> （上限額）※1回あたり 生ワクチン 4,000円 不活化ワクチン 10,000円</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大野城市带状疱疹予防接種費用助成金交付申請書兼請求書（様式第1号） ※不活化ワクチンは接種ごとに1枚必要です。</li> <li>医療機関等が発行した領収書及び明細書の写し ※予防接種の種類及び接種の実事が確認できるもの（予診票や接種証明書の写し）</li> <li>申請者及び対象者の本人確認書類の写し（マイナンバーカード、運転免許証など）</li> <li>振込口座の確認できるものの写し</li> </ul>
 <p>新型コロナウイルス感染症</p>	<p>60歳未満（接種日年齢）で次のいずれかに該当する方 ①心臓・腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能のいずれかに障がいがあり、身体障害者手帳1級を持っている ②厚生労働省が示す身体障害認定基準により、医師が①の人と同程度の障がいがあると認める</p>	<p><b>予防接種費用</b> （上限額）※1回あたり <b>10,000円</b> ただし、市民税非課税世帯・生活保護世帯 <b>15,000円</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大野城市新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）</li> <li>身体障害者手帳の写し又は意見書（様式第2号） ※意見書は身体障害者手帳を持っていない方のみ</li> <li>医療機関等が発行した領収書及び明細書の写し ※予防接種の種類及び接種の実事が確認できるもの（予診票や接種証明書の写し）</li> <li>申請者及び対象者の本人確認書類の写し（マイナンバーカード、運転免許証など）</li> <li>振込口座の確認できるものの写し</li> </ul>
 <p>風しん （妊娠希望者など）</p>	<p>風しんの抗体検査で抗体価が低く、次のいずれかに該当する方 ①妊娠希望者 ②妊娠希望者および妊婦の ア 配偶者（パートナーを含む） イ 同居者（生活空間を同一にする頻度が高い家族など） ※②の場合、妊娠希望者および妊婦の抗体価が高い場合は対象外</p>	<p>※対象となる抗体価を必ず確認してください。</p> <p><b>予防接種費用</b> （上限額） <b>10,000円</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大野城市風しん任意予防接種助成金交付申請（請求）書（様式第1号）</li> <li>接種費用の領収書またはその写し</li> <li>予防接種日、接種ワクチンが確認できるもの</li> <li>抗体検査の結果</li> <li>振込先（申請者名義）が分かるもの</li> <li>◆（対象者②ア、イの場合のみ）妊娠希望者および妊婦が抗体検査を受けているときは、その結果（妊娠希望者および妊婦が抗体検査未実施の場合は、不要。）</li> <li>◆（妊婦の配偶者、同居者のみ）母子健康手帳</li> </ul>

## ◇ 予防接種の副反応と健康被害救済制度

一般的に予防接種後には、体が免疫をつけるための反応を起こします。副反応はワクチンによって異なりますが、主な副反応としては、注射部位の痛み・赤み・腫れや発熱などがあります。多くの場合、症状は一時的なもので自然に消えていきますが、健康被害（病気になったり障がいが残ったりすること）が起こることもまれにあります。接種後に気になる症状が続く場合には、かかりつけ医あるいは接種を受けた医療機関などに相談してください。

また、極めてまれではあるものの、副反応による健康被害をなくすることはできないことから、救済制度が設けられています。内容や申請方法などは、健康課に問い合わせてください。

※市が実施する接種のうち、「肺炎球菌の66歳以上」の人および「带状疱疹の65・70・75・80・85・90・95・100歳以上」以外の人の予防接種は、市が行政措置で実施する予防接種です。医薬品副作用被害救済制度と市の予防接種事故災害補償規則が適用されます。



予防接種健康被害救済制度（定期接種）



医薬品副作用被害救済制度（任意接種）

# 健康づくり事業

「健康ポイント」を貯めて、お得に健康づくり！

## 健康ポイント（まどかぷらっと）

健診や保健指導を受けたり、健康講座に参加したりすることでポイントが貯まり、貯めたポイントに応じて商品と交換ができます。

※対象者：40歳以上の市民



### 参加登録

参加登録をして「まどぷらパス」をゲット！まどぷらパスは、アプリかカードを選べます。

#### アプリ

スマートフォンでアプリを取得し、登録する。



iPhone



Android



このマークが目印

#### カード

すこやか交流プラザ  
または  
各コミュニティセンターで申請書を記入し、登録する。

### ポイントを貯める

健診などのポイント対象事業に参加してポイントを貯めよう！  
ポイント事業参加時にカードまたはアプリのまどぷらパスを提示するとポイントが貯まります。

### ポイントを使う

貯めたポイントを商品に交換しよう！貯めたポイント数に応じて様々な商品に交換できます。

**商品例** 市指定ゴミ袋、商工会商品券、特産品など

**交換方法** 各コミュニティセンター窓口、アプリ、ポータルサイト

もっとお得に

福岡県が配信する「**ふくおか健康ポイントアプリ**」で貯めたポイントを、大野城市「**健康ポイント（まどぷらポイント）**」としても貯めることができます。

詳しくは、右のコードまたは健康課まで



## 歩こう運動記録カード

ウォーキングは、体調や自分の生活に合わせて、歩く速さや距離を自由に変えることができ、いつでも、どこでも、一人でもできる最も身近な運動です。

ウォーキングを始めたいと思っている人も、すでに実践している人も、歩こう運動記録カードをつけてみませんか。

1枚(100km)提出につき

**健康ポイント1ポイント**貯まります！

### 大野城市歩こう運動記録カード

このカードを始めた日  
年 月 日

100kmを歩いた日  
年 月 日

累計距離  
km

健康課  
〒

※ 歩行20分未満  
歩行20分以上は健康ポイントとしてカウントされ、歩行20分未満は健康ポイントとしてカウントされません。歩行20分以上は健康ポイントとしてカウントされ、歩行20分未満は健康ポイントとしてカウントされません。歩行20分以上は健康ポイントとしてカウントされ、歩行20分未満は健康ポイントとしてカウントされません。

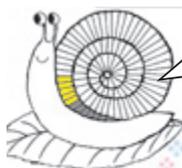
〒810-0101 大野城市健康課  
〒810-0101 大野城市健康課

1. 健康課、コミュニティセンターなどで記録カードを受け取る。

※ホームページでダウンロードもできる



2. 歩いた距離を記録カードに記録する。



かたつむりの殻ひとつが1km、殻を塗り終わると100kmになる

3. 記録カードを健康課またはコミュニティセンターに提出する。



4. 距離が認定されると、提出した月の月末に事務所で健康ポイントを付与します。

※さらに、1万kmで表彰を行います。



目指せ1万km！

# 健康増進室 すこやか交流プラザ2階

	健康増進教室 	健康度測定 	
内容	専門のトレーナーのもと、個人に合った運動メニューを指導！ ・自転車エルゴメータ・トレッドミルによるウォーキング ・ストレッチ体操、筋力トレーニングなど ・ミニレッスン（筋トレ、ステップ運動、ヨガ、エアロビクスなど）	各種体力測定を行い、最適な運動強度・量をアドバイス！ ・心電図モニター監視のもとエルゴメータによる全身持久力測定 ・医師による診察・安静時心電図、体成分測定 ・体力テスト（ロコモ度テスト、柔軟性、握力、平衡感覚測定）	
対象者	40歳以上の市民または市内に勤務する人（令和8年3月31日現在年齢）		
料金	1回 300円	1,800円	
期間	月・水～土曜日 9:00～18:00 （火、日、祝日、健康度測定日は休み）	すこやか交流プラザ 5月15日（木） 7月17日（木） 11月20日（木） 1月15日（木）	南コミュニティセンター 9月18日（木） 3月19日（木）
申込み	電話・窓口にて利用日を予約 ★利用者登録が完了してから利用開始となります	電話・窓口にて測定日を予約	
必要なもの	① 1年以内の特定健診結果票のコピー（同等の検査でも可） ② 室内履きシューズ ③ 飲み物 ④ 運動できる服装 ⑤ タオル など		
連絡先	要予約 TEL・FAX 092-501-2322（健康増進室）		



## 健康づくり教室・相談

要予約  
TEL 092-501-2222（健康課）

### 健康栄養教室

#### ●生活習慣病予防・改善編

生活習慣病の予防・改善の食生活のポイントについて、講話と調理実習を行います。

テーマ	日程	会場
料理初心者男性向け （生活習慣病全般）	7月30日（水）	すこやか交流プラザ
メタボリックシンドローム	10月16日（木）	
高血圧	11月21日（金）	
糖尿病	12月16日（火）	
脂質異常症	2月18日（水）	



#### ●フレイル予防・改善編

フレイルとは、加齢に伴い心身の活力が低下した状態ですが、早めに気づき、取り組むことで改善につなげることができます。

テーマ	日程	会場
低栄養	5月22日（木）	すこやか交流プラザ
	10月22日（水）	南コミュニティセンター
	2月10日（火）	東コミュニティセンター
お口と歯の健康	9月17日（水）	北コミュニティセンター
	10月24日（金）	東コミュニティセンター
	11月27日（木）	南コミュニティセンター



### 個別相談

	内容	日程												時間	会場
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
健康相談	保健師による健康に関する相談	7日	12日	2日	7日	4日	1日	6日	10日	1日	5日	2日	2日	13:30～16:00	すこやか交流プラザ
栄養相談	管理栄養士による食生活・栄養に関する相談	14日	12日	9日	14日	18日	8日	20日	10日	8日	19日	9日	9日	13:30～16:00	
心の相談	精神科医と保健師による心の健康に関する相談	21日	19日	16日	14日	25日	22日	20日	17日	15日	19日	16日	16日	13:40～15:30	
薬の相談	薬剤師による服薬に関する相談		13日	10日	8日			14日	11日				10日	13:30～16:00	

## 骨髄・末梢血幹細胞提供者ドナー助成金制度

助成内容	骨髄等の提供のために要した通院、入院または面談の日数1日につき2万円の助成(上限20万円)
申請期間	骨髄等の提供を完了した日から1年以内

詳細→



## がん患者アピアランスケア用品購入費助成制度

対象者 (全てに該当する人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>申請時に大野城市に住所を有する人</li> <li>がんと診断され、がんの治療(手術、薬物治療、放射線療法等)を受けた、あるいは受けている人</li> <li>福岡県内の他の自治体から同様の助成を受けたことがない人</li> <li>令和7年4月1日～令和8年3月31日の間に下記補助対象用具を購入した人</li> </ul>
-------------------	--

対象となる用具(年度内に購入したもの)

区分	補助対象用具	補助額
医療用ウィッグ	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療用ウィッグ(医療用ではないものは不可)</li> <li>装着ネット</li> <li>毛付き帽子</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>左記の用具の購入費(税込)の2分の1(千円未満切り捨て)</li> <li>上限4万円</li> </ul>
補整具等	<ul style="list-style-type: none"> <li>補整パッド</li> <li>補整下着</li> <li>専用入浴着</li> <li>弾性着衣</li> <li>エビテーゼ(補整人工物)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>左記の用具の購入費(税込)の2分の1(千円未満切り捨て)</li> <li>上限2万円</li> <li>※エビテーゼを含む場合は4万円</li> </ul>

※購入の個数制限はありません。

※補助は区分ごとに1人1回です。

(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)

詳細→



## 小児・AYA世代がん患者の支援制度

対象者	市内に住所を有する40歳未満のがん患者(介護保険における特定疾病としての定義および診断基準に該当する)で、在宅療養において生活支援または介護が必要な人
助成内容	訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与・購入に要する費用(1か月当たり上限6万円)のうち9割(生活保護世帯は10割)に相当する額

詳細→



## 休日当番医(救急の場合に限ります)

診療時間

9:00~17:00

市ホームページに掲載



○消防署 **092-584-1191**

○市役所 **092-501-2211**

## 筑紫地区小児救急医療診療※1

月～土曜日 17:00～21:30

(受付は21:00まで)

日曜日・祝日 9:00～21:30

(受付は21:00まで)

月・水・金・左記曜日の祝日

福岡大学筑紫病院 **092-921-1011**

火・木・土・左記曜日の祝日・日曜

福岡徳洲会病院 **092-573-6622**

## 福岡県小児救急医療電話相談

相談時間

平日 19:00～翌朝7:00

土 12:00～翌朝7:00

日祝 7:00～翌朝7:00

#8000 または **092(731)4119**

## 歯科休日(日曜・祝日)急患診療

口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所

場所 春日市春日原北町1-3-6 筑紫歯科医師会館内

診療時間 9:00～13:00

※年末年始(12/30～1/3)は9:00～16:00

**092-571-0118**

## 筑紫保健福祉環境事務所の相談

○エイズ・梅毒・性器クラミジア・  
淋菌感染症相談及び検査

火曜日

9:00～10:30

**092-582-2522**

(事前予約制)

○エイズ(性感染症)ホットライン

月～金

8:30～17:00

**092-582-2522**

(専用電話)

○精神保健福祉相談

月～金

8:30～17:00

**092-513-5585**

## ふくおか医療情報ネット

○医療機関を探す、医療情報を見る

<https://www.fmc.fukuoka.med.or.jp>

○救急医療情報センター電話相談

#7119 または **092(471)0099**

※1 ○病院の状況により、受付終了時間が早くなる場合があります。

○対象年齢については、事前に病院へ問い合わせてください。

○上記診療時間内でも、状況により、小児科医ではない救急診療部の医師が診療する場合があります。