

検査項目

特定健康診査・こくほの総合健康診査・人間ドック共通

- 問診
- 計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- 血圧測定
- 血液検査
  - ・ 脂質検査(中性脂肪、HDL・LDLコレステロール)
  - ・ 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP))
  - ・ 血糖検査(空腹時血糖、ヘモグロビンA1c)
  - ・ 腎機能検査(クレアチニン、尿酸)
  - ・ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、白血球数、血小板数)
- 尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血)
- 心電図検査
- 眼底検査  
(医師の判断により実施します。)

生活習慣病対策を目的とした検査です。約12,000円相当の検査内容が自己負担無料で受けられます。

特定健診(無料)と各種がん検診(8ページ参照)を組み合わせると人間ドックに近い検査が受けられます。ご自身に合った健診を選び健康管理にお役立てください。

人間ドックを受診する方は、以下の項目が追加されます

- 視力検査
- 脈拍
- 血液検査
  - ・ 脂質検査(総コレステロール)
  - ・ 腎機能検査(BUN)
  - ・ 肝機能検査(蛋白分画、LDH、ALP、総蛋白)
  - ・ その他の血液検査(アミラーゼ、CPK)
- 尿検査(ウロビリノーゲン)
- 消化器検査(X線検査(バリウム)または内視鏡検査いずれか選択可能)
- 胸部レントゲン検査
- 便潜血反応検査等

人間ドックは約37,800円相当のより詳しい検査を自己負担10,000円で受けられます。

※腹部超音波検査(エコー)については、別途料金(自己負担)となりますが、取り扱いのある医療機関もありますのでご希望の方はお問合せください。

健診を受け終わったら

ちょっと気になる結果があった方は…  
数年後、10年後のために…  
**特定保健指導**を利用しましょう!!

健診の結果、メタボリックシンドロームの方や、その可能性が高い方は、特定保健指導の対象となります。特定保健指導では、管理栄養士、保健師等の専門家が皆様の健康生活を応援します!!

対象となった方には、個別に案内が届きます。費用は無料です。



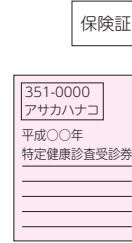
結果を受け取ります

受診した医療機関から健診結果を受け取り、説明を受けます。



持参するもの

- 保険証
- 特定健康診査受診券(同封しているピンク色A4サイズ)
- 自己負担金(無料)



持参するもの

- 保険証
- 特定健康診査受診券(同封しているピンク色A4サイズ)  
※35~39歳の方には特定健康診査受診券は送付されません。こちらを除いたものをご持参ください。
- 自己負担金(10,000円)

持参するもの

- 保険証
- 特定健康診査受診券(同封しているピンク色A4サイズ)  
※35~39歳の方には特定健康診査受診券は送付されません。こちらを除いたものをご持参ください。
- 自己負担金(10,000円)
- 必要書類(保険年金課にて配布)

申請します

人間ドックを実施医療機関以外で受けた方

申請窓口

朝霞市役所 保険年金課

申請方法

「人間ドック検診補助金交付申請書」にご記入後、提出してください。(受診日から1年以内)

持参するもの

- 保険証
- 問診票(写し)
- 検診費用を証明する書類(領収書等)
- 医療機関が発行した健診結果票
- 申請者の口座がわかるもの(通帳等)
- 「特定健康診査受診券」 ※40歳以上の方

助成金額

基準額27,800円(眼底検査を実施した場合は2,365円加算)と実際に負担した費用から自己負担額10,000円を差し引いた金額を比較していずれか少ない額となります。

提出していただいた健診結果は、個人情報の取り扱いに留意し、保健事業等に活用させていただきます。また、健診結果から必要とされた方には、無料で受けられる健康相談、保健指導等のお知らせを個別に送付いたします。

1 特定健康診査

実施医療機関一覧から受診する医療機関を選び、電話で申込みをしてください。

実施医療機関について

- 市内：5~6ページ
- 志木市・和光市・新座市：窓口・電話問合せのほか市ホームページで確認できます。

A

朝霞市内の実施医療機関で受ける方

5~6ページから医療機関を選び、直接電話で申込みをしてください。

B

志木市・和光市・新座市の実施医療機関で受ける方

医療機関に申込み後、保険年金課にて必要書類を受け取ってください。(郵送も可能ですが、期間に余裕を持ってご連絡ください。)

C

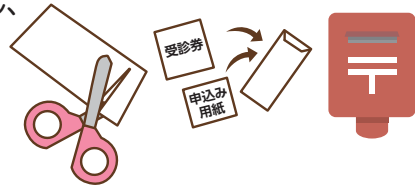
実施医療機関以外で受ける方

7/1~12/31の期間に受診します。結果説明と支払いを終え、補助金の申請(1年以内)をしてください。

2 人間ドック

3 こくほの総合健診

詳細は7ページを確認し、お申込みください。



4 職場等の健診を受け、国保の健診は受けない方

健診結果の写し等をご提出ください。提出時の持ち物は3ページ下をご覧ください。先着順でクオカード500円分をさしあげます。(年1回限り)

情報提供基礎データ ※こちらに記入し、ご提出ください。国保の健診を受けない方が対象です。

氏名			
電話番号			
生年月日	昭和	年	月 日
受診日	平成	年	月 日
保険証番号	朝霞-		
受診医療機関			
医師名			

問診項目		医師の判断	
既往歴	なし・あり( )	異常なし	軽度異常
自覚症状	なし・あり( )	要経過観察	受診勧奨
他覚症状	なし・あり( )	治療中	
服薬歴	血圧を下げる薬	なし・あり	
	インスリン注射または血糖を下げる薬	なし・あり	
	コレステロールを下げる薬	なし・あり	
喫煙歴	吸わない・吸う		

対象者

- 職場等の健診を受け、国保の健診を受けない方
- 受診日時時点で国保に加入しており、40歳から74歳であること

提出方法

左ページにある情報提供基礎データに記入し、①~④の持ち物を提出してください。

持参の場合：朝霞市役所 保険年金課  
郵送の場合：〒351-8501 朝霞市本町1-1-1 朝霞市役所 保険年金課 保健事業係まで

提出時の持ち物

- ① 健診結果の写し
- ② 保険証
- ③ 特定健康診査受診券(同封したピンク色のA4サイズ用紙)
- ④ 情報提供基礎データ(左ページ)

提出期間

受診日から1年以内