

# 5 こくほの総合健康診査

「特定健康診査」と「がん検診」のセット健(検)診です。

- 実施日(予定)** 男性限定日:9月21日(日) 女性限定日:9月20日(土)、10月25日(土)  
※受診日時点で、74歳までの方が対象です。
- 受付時間(予定)** 午前8時～11時  
※混雑を避けるため、受付時間を区切ってご案内します。
- 会場(予定)** 朝霞市保健センター
- 申込期間** 6月18日(水)～7月16日(水) ※先着順ではありません。
- 定員(予定)** 90人/日
- 内容・費用**

**バスで受ける  
集団健診です**  
※バスには階段が  
ありますので、  
ご心配な方は  
ご相談ください。



けんこう大使

## 〈全日程共通項目〉

※消化器検査を内視鏡でご希望の方は、こくほの総合健康診査を申し込みせず、医療機関でご受診ください。  
※特定健康診査、胃がん、肺がん、大腸がん検診のいずれかをキャンセルされる場合は、医療機関でご受診ください。

種類	対象	費用	検診内容
特定健康診査		無料	問診、身体計測、血圧測定、血液・尿検査、心電図検査、眼底検査
3がんセット検診 (胃・肺・大腸)	全員	1,000円 喀痰ありの場合は 1,200円	問診、胃部エックス線検査(バリウム検査)、胸部エックス線検査、 便潜血検査(2日法) ※肺がん検診で問診の結果、医師が必要と認めた方のみ喀痰細胞診検査を実施。
特定保健指導	対象者のみ	無料	専門職(管理栄養士等)による健康相談 ※健診結果により、食事や運動など生活習慣の見直しが必要な方へ、個別にご案内いたします。

〈男性限定日オプション項目〉 ※要事前申込み(当日の申込不可)。 ※対象年齢は受診日時点の年齢です。

種類	対象	費用	検診内容
前立腺がん検診	55歳以上の男性	200円	問診、血液検査(P S A)

〈女性限定日オプション項目〉 ※要事前申込み(当日の申込不可)。 ※対象年齢は受診日時点の年齢です。

種類	対象	費用	検診内容
レディースがん セット検診 (乳・子宮頸)	39歳・50歳以上の女性	(1方向撮影) 900円	【乳がん】問診、マンモグラフィ(乳房エックス線検査)
	40歳代の女性	(2方向撮影) 1,100円	【子宮頸がん】問診、視診、内診、頸部細胞診

※がん検診の無料クーポン対象者(5ページ参照)は、こくほの総合健康診査で無料クーポン券を利用すると、該当するがん検診の費用について、以下の金額が減額になります。【大腸がん:200円】【乳がん(1方向):500円】【乳がん(2方向):700円】【子宮頸がん:400円】

※問診の結果によって、健(検)診が実施できないことがあります。

## 申込方法

〈メールフォームの場合(申込期間外はご利用になれません)〉

市ホームページ「特定健康診査と人間ドック検診のご案内」の「こくほの総合健康診査申込みについて」からお申込みください。  
URL <https://www.city.asaka.lg.jp/soshiki/25/kokuho-mousikomi.html>  
※ご利用の機種によりお申込みできない場合は、はがきまたは窓口にてお申込みください。

メールフォームで  
申込みの場合は▶  
市ホームページから



〈はがきの場合(申込期間内の最終日の消印有効です)〉

はがきに、以下①～⑧をご記入の上、宛先までお送りください。  
①氏名(フリガナ) ②性別 ③生年月日 ④年齢 ⑤住所 ⑥日中つながる電話番号  
⑦希望する健(検)診日(女性は第2希望まで)  
⑧希望するオプション項目  
宛先: 〒351-8501 朝霞市本町1-1-1  
朝霞市保険年金課 こくほの総合健康診査申込担当宛  
※要事前申込み(当日の申込みはできません)。

## はがき記入例

- 朝霞 花子(アサカ ハナコ)
- 女性
- 昭和〇〇年〇月〇日
- 〇〇歳
- 〒351-8501 朝霞市本町1-1-1
- 048-463-1111
- 第1希望 〇月〇日(〇)  
第2希望 〇月〇日(〇)
- 乳・子宮頸がん  
(希望しない場合は「オプション希望なし」)

〈窓口(保険年金課)の場合(申込開始後にお越しください)〉

窓口にある申込用紙に必要事項をご記入の上、お申込みください。  
【申込窓口】朝霞市役所 保険年金課(1階⑦番窓口)  
【開庁日時】午前8時30分～午後5時15分(土日祝日は除く)

- 申込みされた方へ、9月上旬頃に、ご案内や予約日時を記した問診票等を郵送します。
- 1日の定員が決まっておりますので、申込多数の場合は抽選となります。

令和7年度

# 特定健康診査 人間ドック検診

## 受診の手引き

この案内が届いた方は **無料** で特定健診を受けられます!

## 健診期間

令和7年7月1日(火)～  
令和7年12月31日(水)

特定健康診査および  
人間ドック検診のご案内 ▶



けんこう大使  
©むさしのフロントあさか



受診の際には期間に余裕をもって希望される医療機関にお問合わせください。

## 対象者

### 特定健康診査 を受診できる方

朝霞市国民健康保険に加入しており、令和8年3月31日までに40歳になる方～受診日時点で74歳の方

### 人間ドック検診 を受診できる方

朝霞市国民健康保険に加入しており、受診日時点で35歳～74歳の方

## 注意

- ※特定健康診査等を受診される時点で朝霞市国民健康保険の資格を喪失した場合(他の保険に加入された場合等)は、対象となりません。
- ※届出日にかかわらず、さかのぼりで資格を喪失した場合、喪失していた期間に受診した健診費用は返金していただきます。
- ※受診は年度1回限りです(2ページ①～⑤のうち1つ)。2回目以降の受診は全額自己負担となります。
- ※特定健康診査等を受診される時点で75歳になる方は、後期高齢者医療制度での受診となります。誕生月の翌月末に高齢者医療係より新たな受診券が送付されます。

## 後期高齢者医療制度の問合せ

高齢者医療係 ☎048-463-1928 (直通)

朝霞市 保険年金課 保健事業係 ☎048-463-1178

# 受診の流れ

特定健康診査と人間ドック検診についてのお問合せは  
**保険年金課 ☎048-463-1178**

## 検査項目

- 問診
- 計測 (身長、体重、BMI、腹囲)
- 血圧測定
- 血液検査
  - 脂質検査 (空腹時中性脂肪、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、eGFR、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。)

特定健康診査は約13,000円相当の検査内容が無料で受診できます。

特定健康診査 (無料) と各種がん検診 (5ページ参照) を組み合わせると人間ドック検診に相当する検査が受けられます。

**+** 人間ドック検診は、以下の項目が追加

- 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 (エックス線検査 (バリウム) または内視鏡検査いずれか選択可能)
- 胸部エックス線検査
- 便潜血反応検査

胃・肺・大腸などの検査が追加されます。

※腹部超音波検査 (エコー) 等を希望する場合は、別途料金 (自己負担) となります。医療機関によって取扱いが異なりますので、ご希望の方は直接医療機関へお問合せください。

※結果は原則、医療機関から直接お渡します。

※各種がん検診 (5ページ参照) は別途申込が必要となります。

## 申込方法

**① 特定健康診査 (無料)**  
 実施医療機関一覧から医療機関を選び、直接電話でお申込みください。

実施医療機関

- 市内：6 ページ
- 志木市・和光市・新座市：7 ページ

**② 人間ドック検診 (有料)**  
 6ページから医療機関を選び、直接電話でお申込みください。

**A 朝霞市内の実施医療機関で受ける方**  
**B 志木市・和光市・新座市の実施医療機関で受ける方**

7ページから医療機関を選び直接電話で申込み後、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。)

**③ 自己負担で検診を受ける方**  
 自己負担で検診を受けるため、①②は受けない方

**④ 職場等の健診を受ける方**  
 健診結果の提出をお願いします  
 先着順でクオカード500円分を差し上げます。(年度1回限り)

**⑤ こくほの総合健診**  
 申込みが必要です  
 詳細は8ページをご覧ください。

## 持参する物

- 朝霞市国民健康保険の加入が確認できるもの\*
- 特定健康診査受診券 (同封している水色のA4サイズ用紙)

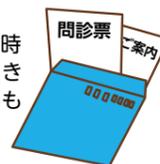
- 朝霞市国民健康保険の加入が確認できるもの\*
- 特定健康診査受診券 (同封している水色のA4サイズ用紙) ※35歳~39歳の方は不要です。
- 自己負担金 (10,000円)

- 朝霞市国民健康保険の加入が確認できるもの\*
- 特定健康診査受診券 (同封している水色のA4サイズ用紙) ※35歳~39歳の方は不要です。
- 自己負担金 (10,000円)
- 必要書類 (保険年金課にて配付)

申請が必要です  
 詳細は4ページをご覧ください。

申請が必要です  
 詳細は4ページをご覧ください。

申込後ご案内や予約日時を記した問診票等が届きますので、当日持参するものをご確認ください。



## 健診結果を確認する 特定保健指導を受ける

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。前回の健診結果と比べて、結果がどう変化したか確認しましょう。

異常なし

異常なしだからと油断せず、今の生活習慣を維持しましょう。

要再検・要精検・要治療

生活習慣病は気づかぬうちに進行します。自覚症状がなくても必ず医療機関を受診しましょう。健診後の再検査、精密検査、医療行為等にかかる費用は自己負担となります。

### 健診結果に応じた保健指導

健診結果から食事や運動など、生活習慣の見直しが必要な方へは、個別に案内が届きます。

#### 特定保健指導

メタボのリスクが出てきた人  
 動機付け支援

メタボのリスクが高い人  
 積極的支援

#### 対象となった方

管理栄養士や保健師が、食事や運動等の生活習慣を振り返り、一人ひとりに合った取り組みを考え、目標を一緒に立てます。目標を立てた後は、ご自身のペースで取り組みながら、電話等で管理栄養士や保健師が3~6か月間サポートします。

### 特定保健指導の流れ (無料)



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、診療情報を確認し、受診が必要な方へは、通知をお送りします。

### 毎年受けましょう

健(検)診を繰り返し受けることで、ちょっとした体の変化や生活習慣の問題点に気づきやすくなります。いつまでも元気でいるために、健(検)診でのチェックと生活習慣の見直しを行いましょう。



### ※朝霞市国民健康保険の加入が確認 できるもの (以下のいずれか)

- 被保険者証利用登録済みのマイナンバーカード「マイナ保険証」 (マイナ保険証の使用はマイナ保険証による資格確認に対応済みの医療機関に限ります。)
- マイナポータル上の保険資格情報画面
- 資格確認書
- マイナ保険証及び資格情報のお知らせの2点
- 被保険者証 (令和7年7月31日まで)

### ③ 自己負担で検診を受けるため、朝霞市の特定健康診査または人間ドック検診を受けない方

朝霞市国民健康保険人間ドック検診等補助金交付要綱に基づき助成金を支給します

**対象者**

以下の①②③全てを満たす方

①受診日時点で朝霞市国民健康保険に加入しており、35歳～74歳(受診日時点)の方

②費用を自己負担し、特定健康診査の項目を満たしている検診\*を受診した方

③年度内において朝霞市特定健康診査または人間ドック検診を受診されない方

\*特定健康診査の検査項目については2ページをご覧ください。

**受付期間**

受診日から起算して1年以内

以下の①～⑦を朝霞市役所保険年金課(1階⑰番窓口)へお持ちください



**申請方法**

①申請者の本人確認書類(マイナンバーカードや運転免許証等)

②検診費用を証明する領収書等の原本(受診医療機関、受診日、受診者名が明記されたもの)

③受診者の振込口座がわかるもの(通帳等)

④特定健康診査受診券(同封している水色のA4サイズ用紙。\*35歳～39歳は不要)

⑤問診票(検診時に提出する問診票の写しまたは本市指定の問診票)

⑥医療機関が発行した検診結果票

⑦人間ドック検診等補助金交付申請書(記入したもの)

\*受診者以外の口座に振り込む場合は、委任状が必要となります。

\*「⑤問診票」及び「⑦人間ドック検診等補助金交付申請書」は保険年金課窓口での受け取り又は、市ホームページからもダウンロードできます。

郵送で申請を希望される方は、申請方法に記載の①～⑦を同封し、〒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宛 までお送りください。

●上限額28,500円(眼底検査実施時30,909円) 比較してどちらか少ない

●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 金額を助成します。

**助成金額**

### ④ 職場等の健診を受けるため、朝霞市の特定健康診査または人間ドック検診を受けない方

朝霞市国民健康保険特定健康診査に係る健診情報提供事業実施要綱に基づき助成します

先着順でクオカード500円分を差し上げます!! (年度1回限り)

**対象者**

以下の①②両方満たす方

①受診日時点で朝霞市国民健康保険に加入しており、令和8年3月31日までに40歳になる方～74歳(受診日時点)の方

②職場等で特定健康診査の項目を満たしている健診\*を受けたため、朝霞市特定健康診査または人間ドック検診を受診されない方

\*特定健康診査の検査項目については2ページをご覧ください。

**受付期間**

受診日から起算して1年以内

以下の①～④を朝霞市役所保険年金課(1階⑰番窓口)へお持ちください

**申請方法**

①申請者の本人確認書類(マイナンバーカードや運転免許証等)

②健診(検査)結果

③「情報提供基礎データ記入用紙」(記入したもの)

④特定健康診査受診券(同封している水色のA4サイズ用紙)

\*健診(検査)結果に確認が必要な場合は、電話連絡をすることがあります。

\*「③情報提供基礎データ記入用紙」は同ページ下の「情報提供基礎データ記入用紙」をご利用ください。

郵送で申請を希望される方は、申請方法に記載の①～④を同封し、〒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宛 までお送りください。

\*クオカードを本市から送付する際は、「特定記録」での郵送方法となります。

情報提供基礎データ記入用紙 ※こちらに記入し、ご提出ください。併せて、健診(検査)結果もご提出ください。

氏名			問診項目	健診結果							
生年月日	昭和	年	月	日							
住所	朝霞市		既往歴	なし・あり( )	身長						
電話番号			現病歴	なし・あり( )	体重						
受診日	令和	年	月	日	腹囲						
該当するものに○をつけてください	1.職場健診(職場の名称: )		自覚症状	なし・あり( )	血圧						
	2.通院先での検査		服薬歴	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>血圧を下げる薬</td> <td>なし・あり</td> </tr> <tr> <td>インスリン注射または血糖を下げる薬</td> <td>なし・あり</td> </tr> <tr> <td>コレステロールを下げる薬</td> <td>なし・あり</td> </tr> </table>	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	受診医療機関
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										
	3.その他の健診( )		喫煙歴	吸う・以前は吸っていたが最近1か月は吸っていない 吸わない	医師名						

## がん検診のご案内

がん検診のお問合せは 健康づくり課 健康推進係 ☎048-423-4362

**実施期間** 令和7年5月1日(木)～令和8年2月28日(土)まで

**受診方法** 個別がん検診または集団がん検診から選んでいただくことができます。

**個別がん検診** …実施医療機関に直接申込み (医療機関によっては予約が必要です) 6・7ページ参照

→検診を受診する際は、「朝霞市の〇〇がん検診を受診したい」旨を医療機関に伝えてください。

・持ち物:本人確認ができるもの(マイナンバーカードや運転免許証等)、検診費用、がん検診無料クーポン券(令和7年度がん検診無料クーポン券対象者のみ)

**集団(乳・子宮頸)がん検診** …はがき・メールフォーム(ホームページ)・窓口(健康づくり課)で申込み

詳細は、広報あさかまたは市ホームページをご覧ください。

**検診内容** 対象年齢は**受診日時点の年齢**です。

検診名	対象年齢	検診費用	検診内容
胃がん	30歳以上	1,000円	問診、胃部エックス線検査(バリウム)または胃内視鏡検査 ※どちらか一方を選択。両方受診することはできません。
肺がん(結核)	30歳以上	200円 ※問診の結果、医師が必要と認めた喀痰細胞診検査を受けた方は500円	問診、胸部エックス線検査
大腸がん	30歳以上	300円	問診、便潜血検査2日法(検便)
前立腺がん	55歳以上男性	300円	問診、血液検査(PSA)
乳がん(個別・集団)	30歳代・50歳以上女性 40歳代女性	(1方向撮影) 個別:700円、集団:500円 (2方向撮影) 個別:900円、集団:700円	問診、マンモグラフィ(乳房エックス線検査) ※40歳代は2方向撮影、それ以外の年齢は1方向撮影。
子宮頸がん(個別・集団)	20歳以上女性	個別:600円、集団:400円 ※問診の結果、医師が必要と認めた体部細胞診検査を受けた方は1,000円(集団検診では行いません)	問診、視診、内診、頸部細胞診

**令和7年度がん検診無料クーポン券対象者**

利用期間: 令和7年5月1日(木)～令和8年2月28日(土)(対象者には4月下旬にクーポン券発送済)

①子宮頸がん(女性) ※子宮体部は対象外		②乳がん(女性)・③大腸がん(男性・女性)	
4月1日時点年齢	生年月日	4月1日時点年齢	生年月日
20歳	平成16年4月2日～平成17年4月1日	40歳	昭和59年4月2日～昭和60年4月1日
25歳	平成11年4月2日～平成12年4月1日	45歳	昭和54年4月2日～昭和55年4月1日
30歳	平成6年4月2日～平成7年4月1日	50歳	昭和49年4月2日～昭和50年4月1日
35歳	平成元年4月2日～平成2年4月1日	55歳	昭和44年4月2日～昭和45年4月1日
40歳	昭和59年4月2日～昭和60年4月1日	60歳	昭和39年4月2日～昭和40年4月1日

**B型・C型肝炎ウイルス検診のご案内** 検診費用: 無料(全額公費負担)

**対象者** 過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがなく、受診日当日に朝霞市に住民登録がある、40歳以上の方(今年度40歳になる人を含む)

**実施期間** 令和7年7月1日(火)から12月31日(水)まで

**受診方法** 実施医療機関に直接申込み(医療機関によっては予約が必要です) 持ち物:住所及び本人確認ができるもの(マイナンバーカードや運転免許証等)

**検診内容** 問診、血液検査



あるこう **コバトンALKOO** KOBATON ALKOO MILEAGE マイレージ

**参加方法**

- アプリをダウンロード
- バナーから参加登録
- 登録完了!

**対象者** 18歳以上の市内在住者

**「コバトンALKOOマイレージ」でできること**

- スマホを持って歩くだけで自動歩数を計測!
- 歩数に応じてマイレージポイントが貯まります
- ポイントは素敵な景品が当たる抽選で使える!

参加予定の市町村や保険組合など詳しい情報は公式ポータルサイトからご確認ください。

公式ポータルサイト ▶ <https://kobaton-alkoo.navitime.co.jp/>

**お問い合わせ・ご不明点などはこちらから**

**TEL:0570-015566** ナビダイヤルの通話料金は発信者の負担となります。

受付時間: 月～金9:00～17:00 ※土日・祝日、年末年始はお休み

