



# ～ 集団健(検)診のご案内 ～

☎健康づくり課 ☎465-8611

市では、受診日当日に対象年齢以上で朝霞市に住居登録があり、健(検)診を受ける機会のない方を対象に30代のヘルスチェック、集団乳がん検診、集団子宮頸がん検診を実施します。受診を希望される方は、以下の注意事項をよくお読みのうえ、**申込受付期間内に申し込みをしてください。**

ただし、勤務先等で健(検)診を受ける機会のある方は受診できません(勤務先等の健(検)診を受診してください)。

**実施日** / 5月19日(土)・20日(日)・21日(月)

**受付時間** / 午前9時～11時、午後1時～3時 (**時間の指定はできません**) ※30代のヘルスチェックは午前のみ実施

**会場** / 保健センター(朝霞市本町1-7-3)

**申込受付期間** / 4月3日(火)～10日(火) (郵送の場合は**必着**)

健(検)診科目	対象者	費用	定員	健(検)診内容	注 意 事 項
30代のヘルスチェック	30代の男性・女性	無 料	100人/日	問診/身体計測/血圧測定/血液検査/尿検査/内科診察	検査結果に影響が出ますので、前日のアルコール、当日の食事は摂らないでください。 ※水は飲んででも差し支えありません。 ※薬を飲んでいる方は、健診日の服用について、事前に主治医にご相談ください。
集団乳がん検診	30代・50歳以上の女性	500円	160人/日	問診/視触診/マンモグラフィ(乳房エックス線検査)	以下に該当する方は、 <b>受診できません。</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>現在、乳がんで治療中の方</li> <li>妊娠中または妊娠の可能性がある方</li> <li>今年度朝霞市の乳がん検診を受診された方</li> <li>ペースメーカーを装着している方</li> <li>乳腺疾患等で治療中または医療機関で経過観察中の方</li> </ul>
	40代の女性	700円			<ul style="list-style-type: none"> <li>豊胸手術をされている方</li> <li>授乳中または授乳終了後6か月未満の方</li> <li>V-Pシャント(水頭症)手術を受けた方</li> <li>しこり等の自覚症状のある方</li> </ul>
集団子宮頸がん検診	20歳以上の女性	400円	160人/日	問診/視診/内診/頸部細胞診	以下に該当する方は、 <b>受診できません。</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>現在、子宮がんで治療中または医療機関で経過観察中の方</li> <li>妊娠中または妊娠の可能性がある方</li> <li>今年度朝霞市の子宮頸がん検診を受診された方</li> </ul>

※生活保護受給者の方は無料で受診できます(生活保護受給者証をお持ちください)。  
 ※検診後の医療行為、再検査、精密検査等にかかる費用は**全額自己負担(保険適用)**になります。  
 ※**公費補助を受けてのがん検診は、年度内に1回に限られます。**実施期間中に、同一種類のがん検診を2回以上受診されると**全額自己負担**になりますので、ご注意ください。  
 → 協定医療機関で実施する**個別検診**と保健センター等で実施する**集団検診**を組み合わせることは可能ですが、**個別と集団で同一種類のがん検診を受診することはできません。**  
 ※その他記載されている内容以外でも、当日の体調や問診結果により受診できない場合があります。  
 ※自覚症状のある方は、健(検)診を待たずに医療機関で適切な検査を受診してください。

- ★30代のヘルスチェック、集団乳がん検診、集団子宮頸がん検診は同日受診が可能です。
- ★保育はありませんが、お子さん連れでも受診可能です。
- ★混雑を避けるため、受付時間を区切ってご案内します。
- ★1日の定員が決まっていますので、申込多数の場合は、**抽選**により受診者を決定し、受診日の1週間前までに問診票を郵送します。なお、抽選に漏れた場合は、通知を郵送します。受診日の1週間前になっても、問診票や通知が届かない場合は、健康づくり課までご連絡ください。

**【申込方法】** 受診を希望される方は、以下の①～③の**いずれかの方法**で申し込みをしてください(**電話では受け付けていません**)。

- ①**はがきで申し込む場合** (はがきの場合は、申込受付期間内に到着したものの**み有効**)  
 はがきに①希望する健(検)診科目・②希望日(第2希望まで)・③希望の時間帯(**第2希望まで。「午前」・「午後」・「両方可」のいずれかを記入**)・④住所・⑤氏名(フリガナ)・⑥年齢・⑦生年月日・⑧電話番号を記入のうえ、申し込みをしてください(**時間の指定はできません**)。  
 ※①～⑧の必要事項は、必ず記入してください。はがきでの申し込みは**1人1通**。

**宛先 / 〒351-0011 朝霞市本町1-7-3 朝霞市保健センター内 集団健(検)診申込 宛**

②**申し込みフォーム(市ホームページ)で申し込む場合** (※申込受付期間以外は、申し込みフォームの表示はされません)  
 市ホームページの「集団健(検)診(30代のヘルスチェック・集団乳がん検診・集団子宮頸がん検診)の申込方法等」から申し込みをしてください。

※お使いの機種によっては必要事項の入力ができない場合があります。お手数ですが、①はがきまたは③窓口で申し込みをしてください。

③**窓口(保健センター)で申し込む場合**  
 窓口にある申込用紙に必要事項を記入のうえ、**窓口(保健センター)**で申し込みをしてください。  
 (開所時間：平日 午前8時30分～午後5時15分)

※次回以降の日程等は詳細が決まり次第、広報あさかおよび市ホームページでお知らせします。