

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:10月1日(日)
女性限定日:9月30日(土)、10月22日(日)
- 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)** 朝霞市役所
- 定員(予定)** 90人/日
- 申込期間** 6月19日(月)～7月21日(金) ※先着順ではありません。

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
©むさしのフロントあさか

※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。

〈全日程共通項目〉

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
胃がん・肺がん・大腸がん検診(3つセット)	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(PSA)
風しん抗体検査	昭和37年4月2日～ 昭和54年4月1日生まれの男性	無料	血液検査による風しん抗体検査 ※風しんクーポン券が必要です。紛失等で再発行を希望される方は、事前に健康づくり課までご連絡ください。

〈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
乳がん・子宮頸がん検診(2つセット)	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。

〈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-tokuteikensin.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。

〈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 ※要事前申込み(当日の申込みはできません)。

はがき記入例▶

- ①朝霞 花子(アサカ ハナコ)
- ②女性
- ③昭和〇〇年〇月〇日
- ④〇〇歳
- ⑤朝霞市本町1-1-1
- ⑥048-463-1111
- ⑦第1希望 〇月〇日(〇)
- 第2希望 〇月〇日(〇)
- ⑧乳・子宮がん

メールフォームで
申込みの場合は▶
市ホームページから



内容・費用

申込方法

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

〈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⑩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。

朝霞市国民健康保険にご加入の皆さまへ

申込方法は2ページへ▶

特定健康診査 人間ドック検診 受診の手引き



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。

令和5年度

予約開始日

令和5年6月1日(木)から

各実施医療機関で予約を受付けています。

健診期間

令和5年7月1日(土)～
令和5年12月31日(日)

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6年3月31日までに40歳になる方～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(右記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、後期高齢者医療保険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。

後期高齢者医療保険の問合せ: 高齢者医療係
☎048-463-1928(直通)

①～⑤のうちご自身にあった受診方法を選んでください

① 特定健康診査

費用 無料

朝霞市・志木市・和光市・新座市の実施医療機関で受診できます。

② 人間ドック検診

費用 自己負担金 10,000円

朝霞市内の実施医療機関で受ける方

費用 自己負担金 10,000円

志木市・和光市・新座市の実施医療機関で受ける方

※保険年金課にて必要書類を受け取り、受診してください(郵送も可)。

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は受けられない方

費用 自己負担した金額に応じて補助

※受診日から起算して1年以内に保険年金課へ申請してください。

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

健診結果を提出いただいた方へはクオカード500円分を差し上げます。(先着順)

※受診日から起算して1年以内に保険年金課へ申請してください。

⑤ こくほの総合健診

朝霞市役所にて特定健康診査とがん検診をセットで受診

費用 特定健康診査: 無料
がん検診: 有料

※土日の開催です。
※詳細は8ページをご覧ください。

無料で健康診査を受けたい方

有料でより詳しい検査を受けたい方

職場等で健診を受けたい方

平日病院に行けない方

朝霞市 保険年金課 ☎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 [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、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
検査内容です。

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。

+ 人間ドック検診では、
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

人間ドック検診は
約40,000円相当の
より詳しい検査内容です。

※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。

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)
A 朝霞市内の実施医療機関で受ける方
 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。

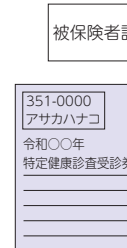
B 志木市・和光市・新座市の実施医療機関で受ける方
 7ページから医療機関を選び直接電話で申込み後、保険年金課にて必要書類を受け取ってください。
(郵送も可能ですが、期間に余裕を持ってご連絡ください。)

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は受けません

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 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

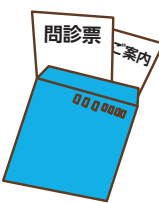
● 被保険者証
 ● 特定健康診査受診券(同封している紫色のA4サイズ用紙)


● 被保険者証
 ● 特定健康診査受診券(同封している紫色の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)**

● 被保険者証
 ● 特定健康診査受診券(同封している紫色の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。

毎年必ず受けましょう

健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。いつまでも元気であるために、健診でのチェックと生活習慣の見直しを行いましょう。



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

申請方法

以下の①～⑦を朝霞市役所保険年金課(1階⑩番窓口)へお持ちください

- ①申請者の本人確認書類(被保険者証等)
- 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(同封している紫色の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。

※検診結果票に確認が必要な場合は、電話連絡をすることがあります。
 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。

助成金額

- 上限度額28,500円(眼底検査実施時30,909円)
 - 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
- 比較してどちらか少ない金額を助成します。

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、令和6年3月31日までに40歳になる方～74歳の方
 - 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

申請方法

以下の①～④を朝霞市役所保険年金課(1階⑩番窓口)へお持ちください

- ①申請者の本人確認書類(被保険者証等)
- 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(同封している紫色の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	cm	
電話番号		現病歴	なし・あり()	体重	kg	
受診日	令和	年	月	日	腹囲	cm
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	mmHg	
	2.通院先での検査	服薬歴	血圧を下げる薬: なし・あり	受診医療機関		
	3.その他の健診()		インスリン注射または血糖を下げる薬: なし・あり	医師名		
			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			

がん検診のご案内

がん検診のお問合せは 健康づくり課 ☎048-465-8611

市では医療機関と協定して各種検診を実施しています。この機会に受診され、ご自身の健康管理にお役立てください。
 ※勤務先などで検診を受ける機会のある方は受診できません(勤務先の検診を受診してください)。

実施期間 令和5年5月1日(月)～令和6年2月29日(木)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(運転免許証や健康保険証等)、検診費用、がん検診無料クーポン券(令和5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参照ください。

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、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	(子宮頸部) 個別:600円、集団:400円 ※問診の結果、医師が必要と認められ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

※実施期間中に、同じ種類のがん検診を2回以上受診されると2回目以降は全額自己負担になります。
 ※問診や診察の結果によりがん検診(個別・集団)を受診できない場合があります。
 ※妊娠中、または妊娠の可能性のある方は、胃・肺・乳・子宮頸がん検診は受診できません。

がんも肝炎も早期発見・早期治療が大切です!

令和5年度がん検診無料クーポン券対象者

利用期間: 令和5年7月1日(土)～令和6年2月29日(木)朝霞市実施のがん検診時に利用可能 ※6月下旬郵送予定

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14年4月2日～平成15年4月1日	40歳	昭和57年4月2日～昭和58年4月1日
25歳	平成9年4月2日～平成10年4月1日	45歳	昭和52年4月2日～昭和53年4月1日
30歳	平成4年4月2日～平成5年4月1日	50歳	昭和47年4月2日～昭和48年4月1日
35歳	昭和62年4月2日～昭和63年4月1日	55歳	昭和42年4月2日～昭和43年4月1日
40歳	昭和57年4月2日～昭和58年4月1日	60歳	昭和37年4月2日～昭和38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5年7月1日(土)から12月31日(日)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) 検診内容 問診、血液検査
 持ち物:住所及び本人確認ができるもの(健康保険証等)

40歳になったら受けましょう!

埼玉県コバトン健康マイレージ

歩数計 またはスマートフォン で参加

※歩数計のご利用は令和6年3月をもって終了する予定です。

参加無料

申込方法

歩数計は郵送またはWEB、スマートフォンはWEB申込みとなります。
 ※歩数計を選択した場合…送料1人あたり650円(税込)の実費負担あり(配送業者に直接支払う)。歩数計が届くまで約4週間(状況によって、更にかかる場合あり)。

郵送申込みの場合

- 封筒に入れていただくもの
- 記入済みの申込書(健康づくり課・保険年金課窓口にあります)
 - 健康保険証または運転免許証のコピー(本人確認書類) 記載内容がはっきりわかるようにコピーしてください。運転免許証は両面コピーしてください。健康保険証のコピーをご提出される方は必ず「保険者番号」「被保険者記号・番号」をマスキング(黒く塗りつぶす)してください。

あて先 〒330-9091 さいたま新都心郵便局 私書箱159号 埼玉県コバトン健康マイレージ事務局

WEB申込みの場合

- パソコン、スマートフォンからお申込みできます。
- ※歩数計でお申込みの方は健康保険証、または運転免許証(両面)のコピー(本人確認書類)を後日郵送してください(あて先は左記のとおり)。

参加資格 年齢18歳以上、市内在住の方

「埼玉県コバトン健康マイレージ事務局」は、埼玉県が株式会社NTTドコモを代表事業者とする企業グループに委託して運営しています。

参加登録・お問合せは 埼玉県コバトン健康マイレージ事務局 ☎0570-035810
 〒330-9091 さいたま新都心郵便局 私書箱159号 WEB・お問合せ https://kobaton-mileage.jp/

受付時間: 月～土9:00～17:00
 ※日・祝日、年末年始はお休み
 通話料金は発信者の負担となります。



