

令和 8 年度 生活習慣病（成人病）健診のご案内

当所では生命共済制度加入者還元事業の一環として、加入事業所の経営者、家族、従業員を対象に特別料金にて生活習慣病（成人病）健診を下記の通り実施致します。

是非この機会に受診して頂きますようご案内申し上げます。

尚、秩父市・横瀬町国民健康保険（国保）の被保険者の方、後期高齢者医療保険の被保険者の方、全国健康保険協会（協会けんぽ）の被保険者の方（いずれも一定条件あり）は、本健診の検査料に対し補助制度がありますので、要件等確認の上、是非ご利用ください。

実 施 要 領

1. 健 診 日 時
10月22日(木) 午前〔男性〕 08:30～ 〔女性〕 10:30～
10月23日(金) 午前〔男性〕 08:30～ 〔女性〕 10:30～
2. 健 診 会 場
秩父神社 参集殿2F 櫛の間
3. 受 付 開 始
8月20日（木）9：00～ （受付開始前のご予約は承りかねます）
4. 申 込 方 法
まずは、秩父商工会議所に電話にて健診日時をご予約下さい。
※ご予約は先着順となり、ご希望に添えない場合もございますのでご了承下さい。

※電話予約後、別紙申込書に必要事項を記入し、5.健診機関へ直接FAX・メール・郵送のいずれかでお申込み下さい。

※令和8年度より申込書提出先が変わりましたのでご注意ください。

■申込締切 9月25日（金）■

5. 健 診 機 関
医療法人社団 慶繁会 青山セントラルクリニック【事務局】
[問合せ] 03-5378-8123

[FAX] 03-3312-8733
[メール] kenshin@aoyama-c.co.jp（件名「秩父商工会議所健診申込」と入力）
[ご郵送] 〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 5-21-5-802 号

6. 健 診 結 果
◇健診後 4 週間程度で医療機関より直接お送り致します。
◇検査料は、請求書を健診結果と一緒に同封させていただきます。
（秩父商工会議所へのお支払いはございません。）
◇電子ファイルでの結果報告に関しては、直接健診機関へお問合せ下さい。
7. 当日のお願い
◇生活習慣病健診（コース⑥以外）を受診の方は前日午後 8 時頃迄に夕食を摂り、当日は食事、水、タバコ等一切の飲食をせずにお越しください。
一般健診（コース⑥）を受診の方は 10 時間以上の空腹状態が必要です。
◇健診の所要時間は生活習慣病健診が 50 分、一般健診が 30 分位です。
◇健診当日は無地の T シャツ等をご準備頂き、検査を受け易い服装でご受診ください。女性受診者の皆様は脱衣しやすい服装でお越し下さい。
◇受診票・問診票は事前にご記載頂き、ご持参下さい。

◆検査内容と検査料◆（検査料は税込価格です）

検査項目	内 容	疾 病 名	生活習慣病健診 〈検査料〉 16,250 円 非加入事業所 19,200 円	協会けんぽ	
				生活習慣病健診 35 歳～74 歳 5,500 円	一般健診若年 20・25・30 歳 2,500 円
○身 体 計 測	身長、体重	肥満度	●	●	●
○胸 部 X 線	レントゲン撮影	肺結核、肺癌、心肥大	●	●	●
○眼 底 検 査		動脈硬化、眼底出血	●	※ア（1,500 円）	
○胃 部 X 線	レントゲン撮影	胃がん・胃潰瘍等	●	●	
○視 力 検 査	裸眼または矯正		●	●	●
○尿 検 査	糖、蛋白、潜血	糖尿病、腎疾患、 尿路系疾患	●	●	●
○血 圧 測 定	循環器検査	高血圧、低血圧	●	●	●
○医 師 問 診	聴打診		●	●	●
○腹 囲	腹囲の計測	内臓脂肪型肥満	●	●	●
○聴 力 検 査	オーディオメーター (1000Hz・4000Hz)	難聴	●	●	●
○貧 血 検 査	RBC、WBC、 Hb、Ht	貧血症	●	●	●
○血 中 脂 質 検 査	LDL コレステロール、TG、 HDL コレステロール	脂質異常症、動脈硬化	●	●	●
	総コレステロール		●	●	●
○血 糖 検 査	空腹時血糖	糖尿病	●	●	●
	HbA1c		●	●	●
○肝 機 能 検 査	GOT、GPT、 γ-GTP	肝炎、肝硬変、肝疾患等	●	●	●
	ALP		●	●	●
○腎 機 能 検 査	クレアチニン、eGFR	腎疾患等	●	●	●
○痛 風 検 査	尿酸	痛風	●	●	●
○心 電 図 検 査	12誘導	狭心症、心筋梗塞、 不整脈、その他心疾患	●	●	●
○便潜血反応検査	OC ヘモ 2 回法	大腸がん	●	●	

◆オプション検査及び検査料◆

検 査 内 容		検 査 料	備 考
婦人科細胞診検査	子宮がん[自己採取法]	3,350 円	※秩父市国保・協会けんぽ・後期高齢者は助成対象外
腹部超音波検査	超音波による肝臓・腎臓等の検査	5,270 円	※協会けんぽ助成対象者で一部節目健診にて助成あり(40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳の方)

- ❖そ の 他
- ◇※ア(眼底検査)は検査項目には含まれません。受診希望の場合は別途料金がかかります。
 - ◇補助を受ける方は、特別な理由がない限り、健診全項目を受診して下さい。
 - ◇従業員の検査料は、福利厚生費として必要経費に算入出来ます。
 - ◇労働安全衛生法の定期健康診断項目及び、特定健康診査項目を含みます。
 - ❖個人情報の取り扱いについて
お申込の際にご記入いただいた個人情報につきましては、本健康診査の受診管理のみに使用します。

◆コース各種助成制度利用の要件及び申込手順◆

コース① 【秩父市国保被保険者】

- ☐被保険者資格 6 カ月以上 ☐国民健康保険税完納
- ☐検診日年齢 35 歳以上 ☐市の特定健康診査を受けない方
- ☐令和 8 年度人間ドック等の補助は初めて

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

⇒ 助成を受ける場合は保険年金課で手続きをし、健診当日利用券をご持参ください

コース② 【秩父市後期高齢者医療保険被保険者】

- ☐6 カ月以上市内在住 ☐令和 8 年度人間ドック等の補助は初めて
- ☐後期高齢者医療保険料完納 ☐市の健康診査を受けない方

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

⇒ 健診当日「補助金受取代理申請書」の記入がございますので、
被保険者番号を控えてお持ちください。

コース③ 【横瀬町国保被保険者】

- ☐6 カ月以上町内に在住 ☐年度末年齢 35 歳以上
- ☐申請時国民健康保険税完納 ☐町の特定健康診査を受けない方

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

⇒ 助成を受ける場合は町民課で手続きをし、健診当日決定通知書をご持参ください

コース④ 【横瀬町後期高齢者医療保険被保険者】

- ☐6 カ月以上町内に在住 ☐申請時後期高齢者医療保険料完納
- ☐町の健康診査を受けない方

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

⇒ 助成を受ける場合は町民課で手続きをし、健診当日決定通知書をご持参ください

コース⑤ 【協会けんぽ被保険者】

- ☐年度末年齢 35 歳～74 歳
- ☐令和 8 年度の助成をまだ受けていない方

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

(注) 必ず保険証番号等の記入をお願いします

コース⑥ 【協会けんぽ被保険者（若年層）】

- ☐年度末年齢 20 歳・25 歳・30 歳の方
- ☐令和 8 年度の助成をまだ受けていない方

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

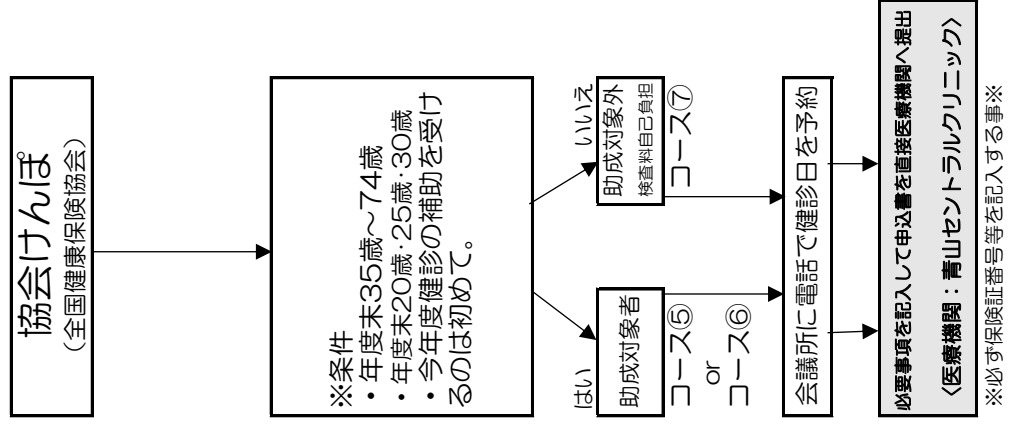
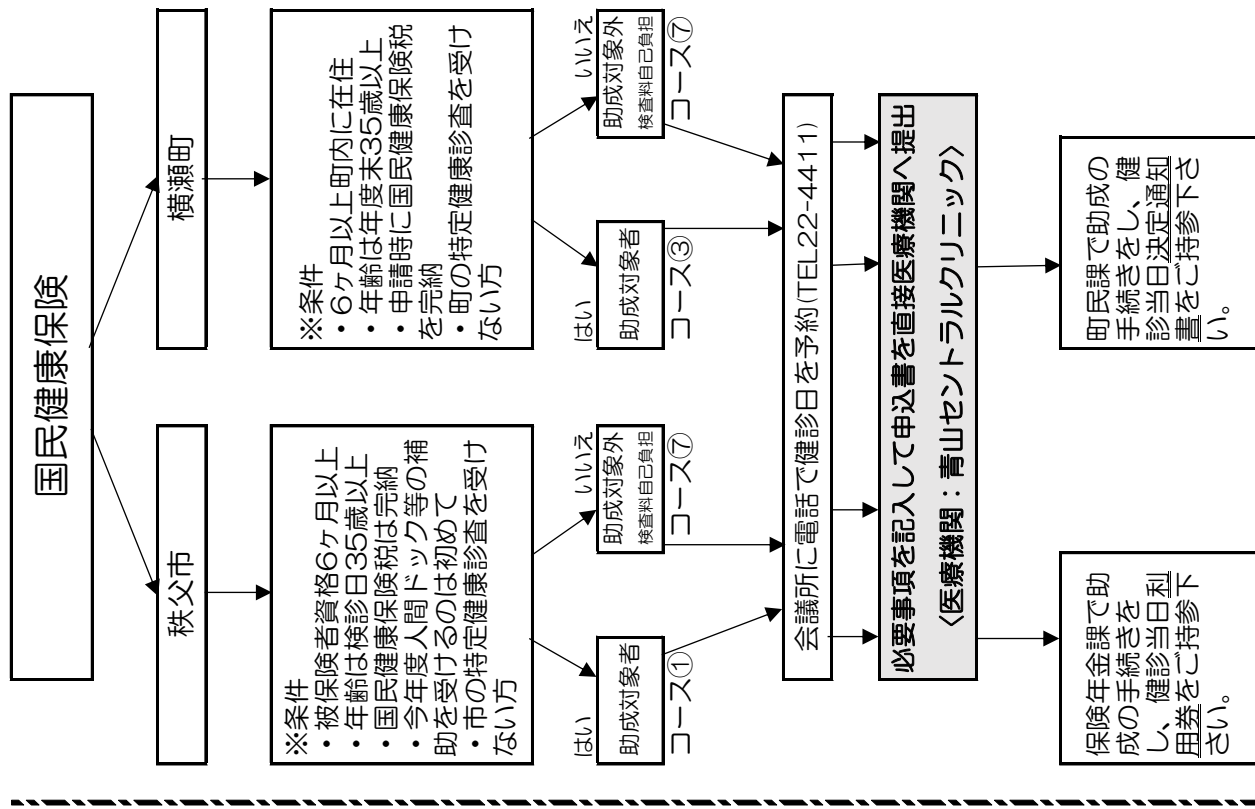
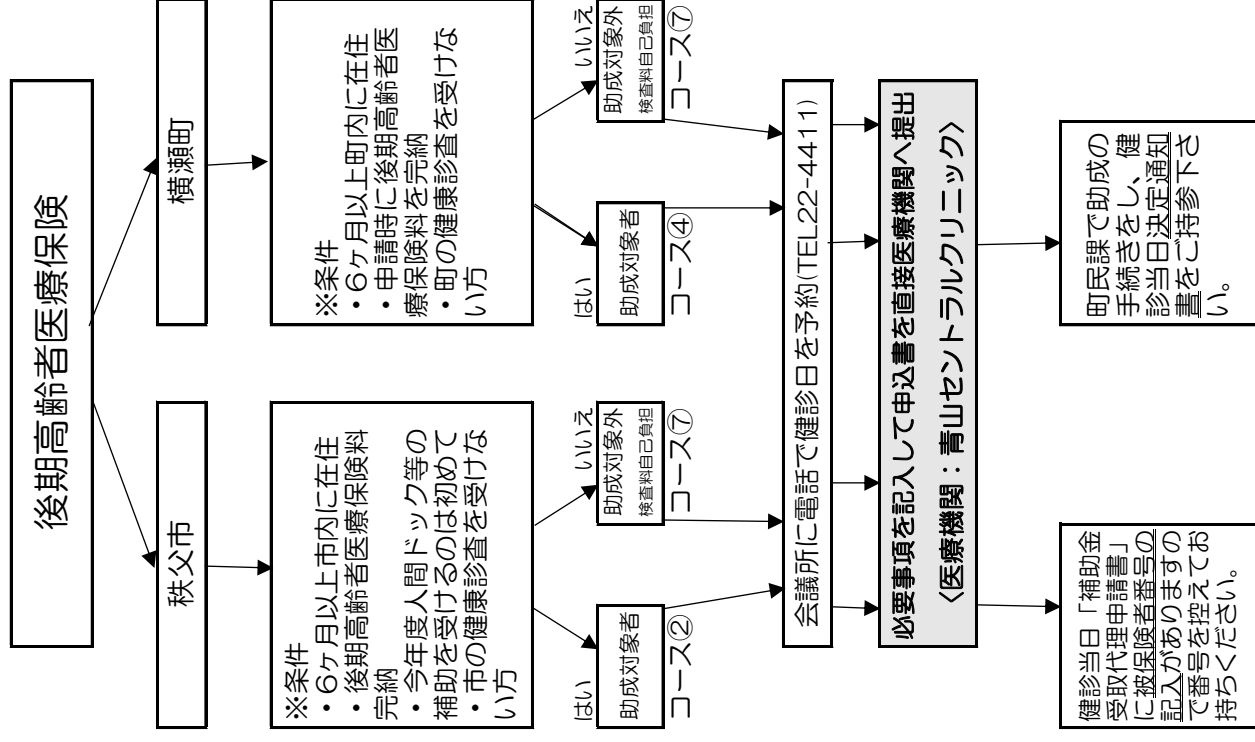
(注) 必ず保険証番号等の記入をお願いします

コース⑦ 【助成制度利用なし】

※申込手順 商工会議所に電話で健診日予約 ⇒ 必要事項を記入して健診申込書を直接医療機関へ

※フローチャートも参照下さい※

令和8年度 生活習慣病（成人病）健診申込 フローチャート



※不明な点等ございましたら、秩父商工会議所（TEL0494-22-4411）までお問合せ下さい。

【申込書提出先：青山セントラルクリニック健診部・事務局】 ※以下のいずれかの方法でお申し込み下さい。 申込×切：9/25（金）
（FAX）03-3312-8733 （メール）kenshin@aoyama-c.co.jp （郵送先）〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 5-21-5-802 号

《令和8年度 生活習慣病（成人病）健診 申込書》

〈申込日：R8年 月 日〉（ / 枚）

フリガナ：

事業所名：

所在地：

担当者名：

TEL：

フリガナ 氏 名	生年月日	年 齢	性 別	オプション		健診日	希望コース ①②③④⑤⑥⑦	コース⑤⑥の方のみ記入			コース⑤のみ
				子 宮	腹 部			保険者番号	記 号	番 号	※ア 眼底
	S・H 年 月 日		男・女			22日 23日					
	S・H 年 月 日		男・女			22日 23日					
	S・H 年 月 日		男・女			22日 23日					
	S・H 年 月 日		男・女			22日 23日					
	S・H 年 月 日		男・女			22日 23日					
	S・H 年 月 日		男・女			22日 23日					

*希望コースは別紙を参照にご記入下さい。 *コース⑤の受診者で※ア（眼底検査）を希望の場合は別途料金がかかります。（別紙検査内容参照）

*秩父商工会議所個人情報保護規定に基づき、健診関係の他、当所からの各種情報提供等に利用する事があります。

*検査料をご負担頂く方は、健診結果と一緒に請求書を同封致しますので、指定口座へお振込をお願い致します。（会議所へのお支払いはありません。）