

# もしものための

# 郵送検診

大腸がん

家族に検診を  
受けさせたい

定期的に  
検診を受けてないけど  
健康状態は気にある

今健康だし、  
検診は  
また今度で大丈夫

病院は混んでるから  
待ちたくない

2人に1人ががんにかかる時代です。

自分のために、家族のために、がん検診を受けてみませんか？

郵送検診はご自宅で手軽に受けられる検診です。

時間がなくて定期的に検診が受けられない方はもちろん、元気だから大丈夫！  
と思っている方も健康づくりの第一歩としてご活用ください。

自宅でできる健康チェック！大腸がん検診のお知らせ

# 実施要項

※健康保険組合で全額負担します

## 受診対象者

### 大腸がん検査

被保険者及び被扶養配偶者  
(年齢制限なし)

※海外居住者については対象外となります。

検診費用  
**無料**

## 申込方法

FAX・郵送：別紙の申込書を利用

WEB：裏面の申込要領を参照

## 申込締切

令和7年12月31日(水) 到着分まで

## 委託先

(株)あまの創健

## 検査結果の利用について

保健事業の一環として検査結果を利用いたします。検査結果が陽性(便潜血+反応)となった方を対象として、医療機関受診の勧奨について通知を行います。

# 検査の流れ



## (株)あまの創健 郵送検診窓口

検査内容や検査器具等のお問い合わせは  
下記までご連絡ください。

フリーダイヤル **0120-88-1216**

### ●問い合わせ時間

月曜～金曜 9:00～12:00 / 13:00～16:00  
(土・日・祝はお休みです)

## 大腸がん罹患数と死亡数について

### がん罹患数の順位(2021年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

### がん死亡数の順位(2023年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	脾臓	胃	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
男性	肺	大腸	胃	脾臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	脾臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

最新がん統計：[国立がん研究センター がん統計] (ganjoho.jp)

近年、動物性脂肪の摂りすぎや食物纖維の不足などが影響し、大腸がんの罹患率が急速に高くなっています。

しかし比較的の進行が遅く、早期に発見することができれば完治の確率は高くなります。

大腸がんは自覚症状がないことが多いため、「要精密検査」でなくても毎年受診することが大切です。

### 検査方法

## 便潜血検査 (2回法)



大腸がんやポリープがあると、便が腸内を移動する際に便と組織が擦れて血液が付着します。便潜血検査では便に血が混じっているかどうか調べ、目に見えないわずかな出血も検知することができます。

便潜血検査を受けることで、  
がん検診の中でも最も死亡率が  
下がる事が証明されています。



## FAX挿入方向

送信面をご確認下さい。

## 大腸がん検診申込書

※記入に不備がある場合、キットの発送が遅れる場合があります。

## &lt;ご記入の注意事項&gt;

お届け先住所（棟番号）、氏名、記号及び番号を必ずご記入ください。

記号及び番号の記入がない場合は受診できないことがあります。（社員番号ではなく、必ず記号及び番号をご記入ください。）

※保険者番号（06136246）は記号及び番号ではありませんのでご注意ください。

（記号及び番号は資格情報のお知らせ等上部に記載）

谷折り②

谷折り②

※本申込書にて申し込みされた方は、WEBでの申し込みをしない様ご注意ください。

資格情報のお知らせ等を確認のうえご記入ください。

記号	番号	被保険者氏名



受診者氏名	フリガナ	性別 男 ・ 女	続柄 本人 ・ 扶養 配偶者	住 所
	生年月日			〒 -
	S・H 年 月 日			TEL ( ) -

夫婦で同住所の場合、記入不要です。

受診者氏名	フリガナ	性別 男 ・ 女	続柄 本人 ・ 扶養 配偶者	住 所
	生年月日			〒 -
	S・H 年 月 日			TEL ( ) -

↑谷折り①

↑谷折り①

※申し込み後3週間を過ぎて検査キットが届かない  
場合は、下記までご連絡ください。

フリーダイヤル 0120-88-1216

問い合わせ時間  
月曜～金曜 9:00～12:00  
13:00～16:00  
土・日・祝はお休みです

申込締切日：令和7年12月31日(水) 到着分  
郵便の場合は12月31日消印有効となります

三菱自動車健康保険組合



FAX 0120-052-858 (24時間受付)



4610001

名古屋市東区泉二丁目20番20号

株式会社 あまの創健

郵送検診窓口

行

三菱自動車健康保険組合

110円分の  
手貼り  
ください

申込期限厳守

## 申込要領

WEBの場合

Step 1

サイトにアクセス。

[https://ec.kenkoujin.jp/jwa/JWA101/JWA101\\_001/Init/mmccl](https://ec.kenkoujin.jp/jwa/JWA101/JWA101_001/Init/mmccl)



Step 2

ID・パスワードを  
入力してログイン。

ログインID/パスワードでログイン

三菱自動車健康保険組合 大腸がん

郵送検査申込サイト

ログインには保険証が必要になりますので、お手元にご準備ください。

ログインID  
ログインID  
例・登録ID：番号345678 登入ID：ID:1234567801

パスワード  
パスワード  
例：登録ID：番号345678 登入ID：ID:1234567801

ログイン状態を保存する

ログイン

資格情報のお知らせ等記号+  
資格情報のお知らせ等番号+  
続柄(本人=01or家族=02)  
を入力

申込者の生年月日を  
8桁の数字で入力

FAXの場合

郵送の場合

Step 1

別紙申込書に必要  
事項を記入し内容  
を再確認する。

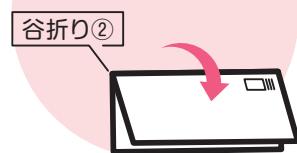
Step 2

のりしろにのりを  
つけて①で谷折り。



Step 3

②で谷折りする。



Step 4

ポストへ投函する。  
切手代は申込者で  
ご負担ください



Step 1

必要事項を記入し  
内容を再確認。



Step 2

FAXにて送信。  
(株)あまの創健

郵送検診窓口 宛



※令和6年10月1日より、郵便料金改定  
のため貼付する切手代が110円に  
なります。

申込FAX (24時間受付)  
0120-052-858