

【朝霞市】

名称	電話番号	所在地	基本的な健康診査			がん検診										その他
			和光市国保 特定健診	生保 (福祉健診)	長寿医療健診	肺	大腸	胃			前立腺	乳		子宮		肝炎
			計測・診察・血圧・血液・尿・心電図・ 眼底(必要時)			エックス線 200円 喀痰検査 300円	便潜血法 (2日法)  300円	バリウム  1600円	内視鏡		血液検査(PS A)  300円	マンモグラフィ (1方向)  700円	マンモグラフィ (2方向)  900円	細胞診	HPV検査 単独法	血液検査 (B型抗原・ C型抗体)
			1,000円	0円	0円				経口	経鼻				頸部 700円	HPV検査 1100円	
			年度末年齢 (令和7年3月 31日時点)が 40歳～74歳及 び75歳の誕生 日の前日まで の和光市国保 加入者	年度末年齢 (令和7年3月 31日時点)が 40歳以上の 生活保護 受給者	健診受診日に 75歳以上 の市民	検診受診日に40歳以上の市民				検診受診日に 55歳以上の 男性市民	検診受診日に 30歳～39歳 50歳以上 の女性市民	検診受診日に 40歳～49歳 の女性市民	令和6年4月1日 時点の年齢が 20歳～29歳 61歳以上 の女性市民 ※検診受診日に 20歳以上の方	令和6年4月1日 時点の年齢が 30～60歳の 女性市民	年度末年齢 (令和7年3 月31日時 点)が40歳 以上で市の 肝炎ウイル ス検診を受 けたことが ない市民	
															※令和6年度のみを対象者です。	
新谷医院	461-3238	本町1-2-36	●	●	●	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
大城クリニック	463-1575	本町2-3-8	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
たまきクリニック	423-2204	本町2-4-18/バモスピ ル4FB	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
青柳診療所	465-5077	本町2-13-6 朝陽ビ ル1F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
上野胃腸科	461-6565	仲町1-2-31	●	●	●	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
なおあきクリニック	467-7140	仲町1-2-32 あさかク リニックモール1階	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
朝霞駅東口たんば内 科クリニック	450-2211	仲町2-2-38 アウス テル1F	●	●	●	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
渡邊クリニック朝霞	467-3584	仲町2-2-44/パール ウイング4F	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
三浦医院	461-3802	幸町1-3-2	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
朝霞整形外科・外科	461-5128	幸町2-7-41	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×
みやた内科クリニッ ク	423-0406	青葉台1-3-2 青葉台 メディカルプラザ2F	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
塩味病院	467-0016	溝沼2-4-1	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○



名称	電話番号	所在地	基本的な健康診査			がん検診										その他
			和光市国保 特定健診	生保 (福祉健診)	長寿医療健診	肺	大腸	胃			前立腺	乳		子宮		肝炎
			計測・診察・血圧・血液・尿・心電図・ 眼底(必要時)			エックス線 200円 喀痰検査 300円	便潜血法 (2日法) 300円	バリウム 1600円	内視鏡		血液検査(PS A) 300円	マンモグラフィ (1方向) 700円	マンモグラフィ (2方向) 900円	細胞診	HPV検査 単独法	血液検査 (B型肝炎・ C型肝炎)
			1,000円	0円	0円				経口	経鼻				頸部 700円	HPV検査 1100円	
			年度末年齢 (令和7年3月 31日時点)が 40歳～74歳及 び75歳の誕生 日の前日まで の和光市国保 加入者	年度末年齢 (令和7年3月 31日時点)が 40歳以上の 生活保護 受給者	健診受診日に 75歳以上 の市民	検診受診日に40歳以上の市民				検診受診日に 55歳以上の 男性市民	検診受診日に 30歳～39歳 50歳以上 の女性市民	検診受診日に 40歳～49歳 の女性市民	令和6年4月1日 時点の年齢が 20歳～29歳 61歳以上 の女性市民 ※検診受診日に 20歳以上の方	令和6年4月1日 時点の年齢が 30～60歳の 女性市民	年度末年齢 (令和7年3 月31日時 点)が40歳 以上で市の 肝炎ウイル ス検診を受 けたことが ない市民	
※令和6年度のみを対象者です。																
弁財泌尿器科・内科 クリニック	487-8160	西弁財1-14-4	○	×	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×
磯貝医院	463-2370	三原3-2-5	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
関医院	465-8550	三原4-12-48	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
鈴木内科	473-6611	朝志ヶ丘1-2-3-106	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
村山クリニック	471-1636	朝志ヶ丘1-7-7	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○
北あさか城北クリ ニック	474-9066	朝志ヶ丘3-5-2	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
宮戸クリニック	474-5103	朝志ヶ丘4-7-13	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○
朝霞厚生病院	473-5005	大字浜崎703	●	●	●	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
石原クリニック	486-1890	浜崎1-2-10	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
北朝霞駅前クリニ ック	486-6333	西原1-3-31	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
朝霞台クリニック	472-1288	西原2-4-17 ジェミニ ビル1F	○	×	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
あさくらクリニック	423-8470	北原2-1-30	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○

名称	電話番号	所在地	基本的な健康診査			がん検診								その他		
			和光市国保 特定健診	生保 (福祉健診)	長寿医療健診	肺	大腸	胃		前立腺	乳		子宮		肝炎	
			計測・診察・血圧・血液・尿・心電図・ 眼底(必要時)			エックス線 200円 喀痰検査 300円	便潜血法 (2日法)	バリウム	内視鏡		血液検査(PS A)	マンモグラフィ (1方向)	マンモグラフィ (2方向)	細胞診	HPV検査 単独法 HPV検査 1100円	血液検査 (B型肝炎・ C型肝炎)
			1,000円	0円	0円				経口	経鼻						
年度末年齢 (令和7年3月 31日時点)が 40歳～74歳及 び75歳の誕生 日の前日まで の和光市国保 加入者	年度末年齢 (令和7年3月 31日時点)が 40歳以上の 生活保護 受給者	健診受診日に 75歳以上 の市民	検診受診日に40歳以上の市民					検診受診日に 55歳以上の 男性市民	検診受診日に 30歳～39歳 50歳以上 の女性市民	検診受診日に 40歳～49歳 の女性市民	令和6年4月1日 時点の年齢が 20歳～29歳 61歳以上 の女性市民 ※検診受診日に 20歳以上の方	令和6年4月1日 時点の年齢が 30～60歳の 女性市民	年度末年齢 (令和7年3 月31日時 点)が40歳 以上で市の 肝炎ウイル ス検診を受 けたことが ない市民			
※令和6年度のみを対象者です。																

※表中の○は実施項目です。

●がついている医療機関は、眼底検査を実施しています(眼底検査のみの受診不可)

※血液検査項目血清脂質検査…HDLコレステロール、空腹時中性脂肪、LDLコレステロール

血糖検査…空腹時血糖等

貧血検査…赤血球数、白血球数等

肝機能検査…GOT、GPT等

腎機能検査…クレアニン・尿酸等