

【和光市】

名称	電話番号	所在地	基本的な健康診査			がん検診										その他 肝炎							
			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										
			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型肝炎抗体) 0円						
			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。																							
独立行政法人 国立 病院機構埼玉病院	462-1101	諏訪2-1	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	×						
菅野病院	464-5111	本町 28-3	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	×	×	×	○						
坪田和光病院	465-5001	白子2-12-15	○	○	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○						
和光内科外科診療 所	466-2235	本町14-40	●	●	●	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
天野医院	468-4055	新倉3-5-40	○	×	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
勝海外科	464-2685	新倉1-11-1	●	●	●	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	○						
門田医院	461-6412	西大和団地1-6-3	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
田中医院	461-2060	本町11-1-101	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
富澤整形外科・内科	468-3456	白子2-15-66	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
西谷医院	461-2226	白子2-22-10	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
恵クリニック	464-9893	本町2-6-203	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
和光駅前クリニック	460-3466	新倉1-2-65	●	●	●	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○						
和光クリニック	468-2115	丸山台1-4-2 幸裕 ビル2・3F	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
和光脳神経外科・内 科	424-3870	丸山台2-29-1	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						
オアシス愛生クリニ ック	423-5966	新倉2-5-49	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○						

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	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	
						300円	1600円	2400円	2400円	300円	700円	900円	体部 500円	体部 500円	0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	
あらい和光市駅前脳 外科・神経内科	460-0612	本町6-5 エイノビ ル4階	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	○
和光市駅前かわはら内視 鏡・消化器内科クリニック	469-7149	本町6-5 和光エイノ ビル4階	○	×	○	×	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
さいたま胃腸内視鏡と肝 臓のクリニック 和光市駅 前院	050-3733- 2013	丸山台1-10-20 M.N ビル3階4階	○	○	○	×	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○

※表中の○は実施項目です。

●が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…クレアチニン・尿酸等