

健(検)診項目 内容		自己負担額	対象年齢	
基本的な健診	和光市国保特定健診 計測・診察・血圧・血液・尿 心電図・眼底(対象者のみ)	1,000円	和光市国保に加入している40歳～74歳	
	福祉健診 計測・診察・血圧・血液・尿 心電図・眼底(対象者のみ)	無料	40歳以上で、 和光市で援護を受けている生活保護受給者のうち 社会保険未加入者、中国残留邦人等支援助給者	
	長寿医療健診 (後期高齢者医療制度加入者) 計測・診察・血圧・血液・尿 心電図・眼底(対象者のみ)	無料	75歳以上 (65歳以上で後期高齢者医療制度加入者も含む)	
がん検診等	肺がん検診	エックス線検査	200円	40歳以上 ※喀痰検査は問診等で医師が必要と認めた方
		喀痰検査※	300円	
	大腸がん検診 便潜血検査(2日法)		300円	40歳以上
	前立腺がん検診 血液検査(PSA検査)		300円	55歳以上の男性
	胃がん検診	バリウム(X線)検査	1,600円	40歳以上
		内視鏡(経口/経鼻)	2,400円	
	乳がん検診	マンモグラフィ1方向	700円	30～39歳、50歳以上の女性
		マンモグラフィ2方向	900円	40～49歳の女性
	子宮がん検診	子宮頸部細胞診	700円	令和7年4月1日時点の年齢が20代の偶数年齢の方 62歳以降の偶数年齢の方 *
		HPV検査	1,100円	令和7年4月1日時点の年齢が 30・35・40・45・50・55・60歳 *
子宮体がん検診(該当者のみ) 子宮体部細胞診		500円	市の子宮頸がん検診の問診で 医師に必要と判断された方	
肝炎ウイルス検診		無料	40歳以上 (市の肝炎ウイルス検診未受診の方)	

*の印については、市HP「令和7年度子宮頸がん検診について」で詳細をご確認をお願いします。