



個別健(検)診のご案内

- 受診する方が、和光・朝霞・新座・志木の4市の契約医療機関に直接予約を入れて受診する健(検)診です
- 健(検)診名・対象者・自己負担額・検査項目は、4市の契約医療機関で共通です
- 個別健(検)診の自己負担額は、集団健(検)診とは異なります
- 各種健(検)診の対象外となる方については、下の「各種検診の対象外となる方」をご覧ください

個別健診の日程

実施期間 令和6年7月1日(月)～12月31日(火)

*胃がん・乳がん・子宮頸がん検診は令和7年1月31日(金)まで実施
*長寿医療健診は令和7年3月31日(月)まで実施(がん検診は上記期間内)

予約から結果受取までの流れ

①予約

契約医療機関一覧表(10~11ページ)を参考にして、医療機関に直接予約する。
新座市・志木市の契約医療機関については市ホームページ(右記二次元バー
コードからアクセス)または健康増進センター電話:048-424-9128までお問い合わせください。



市HP「個別健(検)診」

②予約した
契約医療機関で
受診

予約した医療機関で受診する(問診票は医療機関に置いてあります)。
(持参するもの)
健診受診券(和光市国保特定健診・長寿医療健診受診者のみ。がん検診は不要)
本人確認書類(運転免許証・健康保険証・マイナ保険証等)
※マイナ保険証への対応をしていない医療機関をご受診の際は、健康保険証をご持参ください。
自己負担額

③結果受取

受診した医療機関で医師の説明を受け、結果を受け取る。

④結果票を
受け取った後

健(検)診結果が「要精密検査」の時は、二次医療機関で精密検査を早めに受診する
(紹介状必要)。
※個別健(検)診を受診した方も、市の「ヘルスアップ相談」(保健師・管理栄養士による個別相
談)を事前予約にて受けることができます。日程は4ページ「集団健診」または12ページ「相談」
のヘルスアップ相談からお選びください。

各種検診の対象外となる方

詳しくはこちらをご覧ください



医療機関一覧

相談・教室・その他事業案内

検診後に受けましょ

女性特有の
がん検診のご案内

高齢者の予防接種について

歯周病検診・
歯周疾患検診・
歯周病予防接種について

検診後に受けましょ

相談・教室・その他事業案内

検診後に受けましょ

相談・教室・その他事業案内

検診後に受けましょ

相談・教室・その他事業案内

個別健(検)診項目一覧

基本的な健康診査

和光市国保特定健診

自己負担額
1,000円

対象者 年度末年齢(令和7年3月31日時点の年齢)が40~74歳の和光市国保加入者
内容 計測・診察・血圧・血液(※)・尿・心電図・眼底(対象者のみ実施)

長寿医療健診

自己負担額
0円

対象者 健診受診日に75歳以上の方
内容 計測・診察・血圧・血液(※)・尿・心電図・眼底(対象者のみ実施)

福祉健診

対象者 年度末年齢(令和7年3月31日時点の年齢)が40歳以上で、市の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受給者

内容 計測・診察・血圧・血液(※)・尿・心電図・眼底(対象者のみ実施)

肺がん(結核)検診(エックス線撮影)

自己負担額
200円

対象者 検診受診日に40歳以上の方
内容 胸部X線直接撮影(65歳以上結核検診含む)

肺がん(結核)検診(喀痰検査)

自己負担額
300円

対象者 問診等で医師が必要と認めた方
内容 3日間蓄痰

大腸がん検診

自己負担額
300円

対象者 検診受診日に40歳以上の方
内容 便潜血検査(2日法)

胃がん検診(X線撮影)

自己負担額
1,600円

対象者 検診受診日に40歳以上の方
内容 バリウム検査

胃がん検診(内視鏡検査)経口・経鼻

自己負担額
経口 2,400円
経鼻 2,400円

対象者 (経口)(経鼻)検診受診日に40歳以上の方
内容 内視鏡検査

乳がん検診(マンモグラフィ1方向撮影・2方向撮影)

自己負担額
1方向撮影 700円
2方向撮影 900円

対象者 (1方向撮影)検診受診日に30~39歳の女性、検診受診日に50歳以上の女性
(2方向撮影)検診受診日に40~49歳の女性
内容 マンモグラフィ

子宮頸がん検診(細胞診・HPV検査単独法)

自己負担額
細胞診 700円
HPV検査単独法 1,100円

対象者 (細胞診)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
(HPV検査単独法)令和6年4月1日時点の年齢が30歳~60歳の女性
内容 細胞診:子宮頸部細胞診 HPV検査単独法:HPV検査

子宮体がん検診

自己負担額
500円

対象者 子宮頸がん検診の問診で不正出血の症状を有する方
内容 子宮体部細胞診

前立腺がん検診

自己負担額
300円

対象者 検診受診日に55歳以上の男性
内容 血液検査(前立腺特異抗原(PSA)検査)

肝炎ウイルス検診

自己負担額
0円

対象者 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方
内容 血液検査(B型抗原・C型抗体検査)

各種検診の対象外となる方

骨粗しょう症検診 骨粗しょう症治療中または経過観察中の方、妊娠中または妊娠の可能性がある方

肝炎ウイルス検診 過去に市の肝炎ウイルス検診を受診した方、肝炎治療中または経過観察中の方

認知症検診 認知症治療中または経過観察中の方

無料クーポン券について

7