

【志木市】

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)	バリウム	内視鏡		血液検査 (PSA)	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	
			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。												0円				
TMG宗岡中央病院	472-9211	上宗岡5-14-50	●	●	●	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○
志木いろは橋クリ ニック	050-3146- 7468	中宗岡5-16-2-2	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
西川医院	471-0074	本町2-4-46	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
かまた内科クリニッ ク	472-7070	本町4-11-15 第二 高橋ビル2F	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
いわさき内科・循環 器科	486-4622	本町5-15-21	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
志木大腸肛門クリ ニック	423-8768	本町5-19-15 アド リアフレスカ 2F	×	×	×	×	○	×	○	×	○	×	×	×	×	○
わかばこどもクリ ニック	423-4749	本町5-19-15 アド リアフレスカ 2F	○	×	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
志木ホームクリニッ ク	487-1255	本町5-24-18 川島 屋本社ビル5階	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
よつはレディースク リニック志木	423-6428	本町5-25-8ドゥー セットビル3階	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	×
たて健診・内視鏡 クリニック	470-7557	本町5-25-8 ドゥー セットビル4階	●	●	●	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○
福島脳神経外科・ 内科クリニック	474-3000	本町6-22-45	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×
浅野病院	471-2400	本町6-24-21	●	○	●	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○
幸町クリニック	485-5600	幸町1-5-23 アイ ピースクエア1F	○	×	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×

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 (PSA)	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)
			経口	経鼻	頸部 700円				HPV検査 1100円							
			1,000円	0円	0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		
柳瀬川駅前クリ ニック	486-6201	館2-6-11 ペアクレ セント3F	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
志木柏町クリニック	423-2792	柏町1丁目6-74	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○
たで内科クリニック	485-2600	柏町6-29-44ベルリ バー2F	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○

【その他】無料クーポンのみ

恵愛病院	049-252- 2121	富士見市針ヶ谷52 6番地1	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○ (頸部のみ)	○ (頸部のみ)	×
------	------------------	-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------	-------------	---

※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