

保存版

请妥善保管一年

大和市诊查、体检指南



2024年度（令和6年（2024年）4月1日～）

...是关于癌症检查, 健康检查（特定体检、长寿体检等）, 骨质疏松症检查, 成人牙科检查, 预防接种的指南...

目录

癌症检查 在检查当天属于大和市民, 即可以就诊。
根据性别、年龄, 决定可以检查的项目。

P2-3

设施癌症检查 可以在附近的市内合作医疗机构就诊。
不同医疗机构可就诊的项目有所不同。

P4

体癌症检查 可以在前来保健福祉中心等设施的体检大巴内就诊。
检查日期有所规定。

P5-7

健康检查（特定体检、长寿体检、基本体检）追加检查（肝炎、前列腺癌）
通过问诊、身体测量、血压测量、血液检查、尿检查等进行的基本体检。

P8-10

面向女性的健康检查 面向女性的健康检查的对象为18~39岁的女性。
没有定期接受体检机会的人员请务必加以利用。

P11

骨质疏松症检查 是为了了解骨骼状态的检查。
以年度内满40岁、45岁、50岁、55岁、60岁、65岁、70岁的女性为对象。

P12

成人牙科检查 牙齿状况和牙周组织的健康检查。
以年度内满40岁、50岁、60岁、70岁的人员为对象。

P13-15

预防疫苗接种 记载有面向成人的各种预防疫苗接种相关信息。

P16-18

市内合作医疗机构一览表 列有可以接受设施癌症检查、健康检查、预防疫苗接种的市内合作医疗机构的一览表。

P19-22

P10 轻松体检 可以在网上查看市里的体检信息, 进行健康管理。

P23 体检自费金额免除对象

P23 就诊券的重新发行

P24 YAMATON健康积分・健康度可视化广角的介绍

咨询机构

大和市医疗体检科 〒242 -8601 鹤间1 -31 -7（保健福祉中心4楼）

☎ 046-260-5662（直拨） 工作日8:30-17:00/Fax 046 -260 -1156

癌症检查（设施癌症检查、团体癌症检查）

每年度只能就诊一次。请定期就诊吧！

○接受检查方法

确认检查项目 请在下面的表格中确认自己的检查项目。

↓
决定就诊地点 设施癌症检查・・・在市内合作医疗机构就诊（第4页）
团体癌症检查・・・在前来市政设施的检查巴士上就诊（第5~7页）

申请 设施癌症检查・・・向合作医疗机构申请
团体癌症检查・・・向市设施申请（第6页）

↓
就诊



○检查项目和对象人员

检查项目 对象人员		肺	胃	大肠	子宫		乳腺	
					颈部	体部	超声波	钼靶检查
男性	40 岁以上	○	○	○				
女性	20 岁年龄层				○			
	30 岁年龄层				○	○	○	
	40 岁以上	○	○	○	○	○ (仅限设施)		○

※40岁以上:1985年4月1日之前出生
※30岁年龄层:1985年4月2日~1995年4月1日出生
※20岁年龄层:2005年4月1日之前出生
※孕期人员不是子宫癌检查的对象。**请使用孕妇健康检查费用补助券。**

- 大和市癌症检查的对象为就诊日当天在大和市有住民登记的人员。
若迁出大和后接受大和市癌症检查，费用需全额自己承担， 请注意。
- 癌症检查对象是没有症状的人员。若已自觉有某种症状，则非体检，而是需要根据症状进行诊断，做相应的检查和治疗。有症状的情况下，请前往医疗机构就诊，而非接受癌症体检。
(资料来源:国家癌症研究中心癌症信息服务)
- 即使有疾病，有时也很难出现症状。若结果是“需要精密检查”，请不要自行判断，务必接受精密检查。市里以早期发现疾病并进行相应治疗为目的，确认精密检查的就诊状况。对于在癌症检查中被诊断为需要精密检查，但无法获悉之后结果的人员，市里可能会联系该人员进行确认。

○检查内容

作为市癌症检查（一次检查）实施的检查

是日本人主要死因的癌症。

肺癌检查

肺部X光检查

拍摄整个肺部的X光照片。从两个方向拍摄，由两位医生检查图像。



痰检查

只有对于医生认为有必要的人员，在胸部X光检查时同时进行。用显微镜观察是否有混在痰中的癌细胞。

50岁以后较多发的癌症

胃癌检查

胃镜检查

是用胃镜直接观察胃内部的检查。

若发现异常，可能会直接转为精密检查（保险诊疗）。

胃部X光检查

通过X光片确认胃的形状和粘膜的形状等。



每年新患人数在增加

大肠癌检查

大便潜血检查

患有大肠疾病的话，有时大肠内会出血，可通过该检查检出。

请在家里采集两天的大便样。



在女性死亡癌症中居首位。

乳腺癌检查

钼靶检查

乳将乳房压平进行X光拍摄。只有对于医生认为有必要的人员，会同时进行触诊、视诊检查。

超声波检查

通过超声波照射乳房的图像进行诊察。适合乳腺发达的人。



30~40多岁患者在增加

子宫癌检查

宫颈癌检查

采取宫颈粘膜，检查是否有癌细胞以及癌前病变情况。

子宫体癌检查

采集子宫体部的细胞，检查是否有癌细胞。

<参考>作为精密检查进行的代表性检查 (保险诊疗)

肺癌精密检查

胸部CT检查

使用CT（X光）对疑似病变的区域进行拍摄并详细检查。存在使用造影剂的情况。

支气管镜检查

将支气管镜经口腔进入支气管，直接观察疑似病变的部位。根据需要采集细胞，检查是否为恶性。

胃癌精密检查

胃镜检查

在胃部X光检查中发现粘膜异常的情况下进行。

细胞检查

采集疑似疾病部位的细胞进行检查。

大肠癌精密检查

肠镜检查

插入内视镜，观察大肠的全部部位。在必要时，医生会进行细胞检查。

乳腺癌精密检查

钼靶检查

为了对疑似病变部位进行仔细观察，从多个方向进行拍摄。

乳腺超声波检查

乳房MRI检查、乳房CT检查

对于疑似病变部位进行详细拍摄。

细胞检查，组织检查

在发现病变的地方插入注射针，采取里面的组织，检查是否为恶性。

子宫癌精密检查

阴道镜

扩大宫颈粘膜表面

使用观察的医疗器械，进行细微部分的观察。同时采集粘膜组织，进行检查是否为恶性的组织诊断。



设施癌症检查



可在就近的市内合作医疗机构就诊。

检查期间	2024年4月1日～2025年2月28日（临近结束日期时会较拥挤）
检查场所	请参照市内合作医疗机构一览表（第19～22页）
申请方法	请直接向合作医疗机构申请（可能需要提前预约）
携带物品	- 希望就诊的检查项目的癌症检查就诊券（当天若不携带则不能就诊） - 健康保险证 - 自己负担金额（费用全免的人员请带上第23页所列的各种证明文件） - 药物手册（有疾病的人员）※若在检查时被要求，请出示 ※若就诊券丢失，可以重新发行。详情请参照第23页。
结果通知	请到所就诊的医疗机构接受结果说明。

○自己负担金额 ※与设施癌症检查的费用有所不同（费用全免人员相关详情请参照第23页）

检查项目	检查内容	自费金额	注意事项
肺癌	X光检查（2个方向）	1,000日元	●根据不同体检种类，有可能需要进行相关规定检查（验血等）和处理（麻醉等）。另外，在体检的同时，存在通过医疗保险进行诊疗的情况。该情况下， <u>除了市癌症检查的自己负担金额以外，还有可能产生初诊费和其他费用。</u> 请与医疗机构确认后再就诊。 ●检查后会说明检查结果。可能会被安排在其他日期，届时请务必在指定日期前往医疗机构接受结果说明。 ●根据当日问诊等的结果、医生的判断等，存在不能就诊的情况。
	喀痰细胞检查 ※1	1,000日元	
胃癌	X光检查（钡餐）	2,500日元	
	胃镜检查※2	2,500日元	
大肠癌	验便（2日法）	700日元	
乳腺癌	超声波检查	1,200日元	
	钼靶检查※3※4	2,000日元	
子宫癌	颈部细胞检查※5	1,700日元	
	颈部+体部细胞检查※2	2,500日元	

※1根据肺癌检查的问诊结果，判断有必要时进行的检查。
※2仅限设施癌症检查。
※3仅对医生判断为有必要的人，同时进行触诊、视诊检查。
※4乳癌检查就诊推荐对象免费（年度末年满41、46、51、56岁的人员）
※5子宫癌检查推荐对象免费（年度末年满20、21、22、24、26、28岁的人员）

通过大和市的癌症检查，筛查出了多少癌症人员？ 单位：人



2021年度大和市实施的癌症检查



2021年度大和市实施的癌症检查					
就诊人数	精密检查				确诊癌症
	需要检查人数	就诊人数（就诊率）			
肺癌	18, 288	119	95	79. 8%	11
胃癌	15, 838	2, 112	2, 099	99. 4%	39
大肠癌	17, 554	2, 046	1, 378	67. 4%	44
乳腺癌	10, 969	808	730	90. 3%	56
子宫癌	12, 567	333	228	68. 5%	3

接受精密检查有助于减少死亡风险。若被认定为需要精密检查，为了早期发现、早期治疗，请务必接受

受精密检查。



团体癌症检查

可在前来保健福祉中心等市营设施的体检大巴就诊。

检查期间	请参照第6~7页的日程表（2024年4月至2025年3月）
检查场所	・地域医疗中心（大和市鹤间1 -28 -5） ・保健福祉中心（大和市鹤间1 -31 -7） ・涉谷学习中心（大和市涉谷5 -22 IKOZA内）
申请方法	请参照第6页的申请方法
携带物品	・就诊检查项目的 癌症检查就诊券 ・自己负担金额（费用全免的人员请在当日带上第23页所列的各种证明文件） ・截至体检日的4天前由市政府邮寄的一套文件（问诊单等） ※若就诊券丢失，可以重新发行。详情请参照第23页。
结果通知	从体检日起约1个半月后安排邮寄

○自己负担额 ※与设施癌症检查的费用有所不同（费用全免人员相关详情请参照第23页）

检查项目	检查内容	自费金额	注意事项
肺癌	X光检查（2个方向）	500日元	注意事项 ●孕期中人员不能就诊。 ●根据当天问诊等的结果，存在医生判断为不能就诊的情况。 ●大肠癌检查、宫颈癌检查在月经期间不能就诊。 ●乳腺癌检查在哺乳期间和哺乳结束后的一段时间（大约半年）内不能就诊。 ●在乳腺癌钼靶检查时，安装了心脏起搏器和进行过隆胸手术的人不能就诊。
	喀痰细胞检查 ※1	800日元	
胃癌	X光检查（钡餐）	1,200日元	
大肠癌	验便（2日法）	500日元	
乳腺癌	超声波检查	1,200日元	
	钼靶检查※4	2,000日元	
子宫癌	颈部细胞检查※5	900日元	

※1 ※4 ※5请参照第4页

○结核检查

以16岁以上的市内居住者（工作单位等没有接受胸部X光检查机会的人）为对象，在团体癌症检查的肺癌检查日和女性健康检查的同时实施结核检查。

申请方法和团体癌症检查一样。请参照第6页的申请方法。无需就诊券。

建议40岁以上人员做肺癌检查。

肺癌检查是从两个方向拍摄整个肺部的X光照片，并由两个医生检查图像，而结核检查是从一个方向拍摄，由一个医生检查图像。建议40岁以上的人进行更详细的肺癌检查。

团体癌症检查有带保育服务的日程（请参照第6~7页）。保育对象为出生后6个月以上的未就学儿童。无需费用。请加以利用。



团体癌症检查 ※希望检查胃癌人员的受理时间为上午。

○日程表 请选择您希望的受诊日，并在受理申请期间内申请。

月	日	星期	检查内容	会场	仅下午	仅限女性	带保育	受理申请期间
4	14	周日	肺・胃・大・乳（マ）・子	保	※是在大和广报和官网主页上介绍的日程。			
4	26	周五	肺・胃・大・乳（マ）・子	保/地				
5	2	周四	肺・胃・大・乳（マ）・子	保/地				3/1 ~ 3/29
5	12	周日	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				
5	13	周一	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				
5	18	周六	大・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	4/1 ~ 4/10
5	20	周一	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				
6	4	周二	肺・胃・大・乳（マ）・子	保			●	4/1 ~ 4/22
6	10	周一	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				
6	15	周六	肺・胃・大・乳（マ）・子	保/地				
6	18	周二	肺・胃・大・子	涉				5/1 ~ 5/10
6	20	周四	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				
6	29	周六	大・乳（マ・超）・子	涉	●	●	●	
7	4	周四	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				5/1 ~ 5/20
7	7	周日	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				
7	13	周六	肺・胃・大・乳（マ）・子	保				6/1 ~ 6/10
7	17	周三	大・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	
8	3	周四	大・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	6/1 ~ 6/20
8	10	周六	肺・胃・大・乳（マ）・子	保/地				7/1 ~ 7/10
8	27	周二	肺・胃・大・子	涉				
9	4	周三	肺・胃・大・乳（マ）・子	保			●	7/1 ~ 7/22
9	6	周五	大・乳（マ・超）・子	涉	●	●	●	
9	26	周四	肺・胃・大・乳（マ）・子	保/地				8/1 ~ 8/13

○申请方法

电子申请	市官网主页＞行政・生活＞在线服务 ＞在线申请＞e-kanagawa电子申请 请输入“集団がん検診”进行搜索。）		【需要事項】 地址、姓名、出生日期、年龄、电话号码、希望体检日期、体检项目 ※若希望在带保育服务的日程使用保育服务，请填写孩子的年龄、人数。
传真	046 (260) 1156		
明信片	〒242-8601（不需要填写地址） 医療健診課 宛		
电话	046 (260) 5662 工作日 8:30至17:00 请在手头准备好癌症检查就诊券。 若癌症检查就诊券丢失，可重新发行。详情请见第23页。		

- 保健福祉中心（地区医疗中心）会场的规定人数是200名，涉谷学习中心会场的规定人数是100名。但是，仅下午，仅女性场次是65名。
- 申请人数超过规定人数时会进行抽签。无论是否当选，会向所有申请者发送明信片。对于当选的人员，会记载受理时间。
- 超过申请期间日程不进行追加受理。
- 原则上不能指定受理时间。
- 保育的对象是出生后6个月以上的未就学儿童，每次定员45名，费用免费。

月	日	星期	检查内容	会场	仅下午	仅限女性	带保育	受理申请期间
10	9	周三	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				8/1 ~ 8/20
10	12	周六	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				
10	15	周二	肺・胃・大・乳(マ)・子	保/地				
10	24	周四	肺・胃・大・乳(マ)・子	地				9/1 ~ 9/10
10	31	周四	大・乳(マ・超)・子	保	●	●	●	
11	8	周五	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				9/1 ~ 9/20
11	20	周三	肺・胃・大・乳(マ)・子	地				
11	28	周四	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				
11	30	周六	大・乳(マ・超)・子	保	●	●	●	10/1 ~ 10/10
12	4	周三	肺・胃・大・乳(マ)・子	保			●	
12	7	周六	肺・胃・大・乳(マ)・子	涉				10/1 ~ 10/21
12	9	周一	大・乳(マ・超)・子	涉	●	●	●	
12	10	周二	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				
12	18	周三	肺・胃・大・子	保/地				11/1 ~ 11/11
1	10	周五	肺・胃・大・子	保/地				11/1 ~ 11/20
1	22	周三	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				
1	25	周六	肺・胃・大・乳(マ)・子	地				12/1 ~ 12/10
1	27	周一	大・乳(マ・超)・子	保	●	●	●	
1	28	周二	肺・胃・大・乳(マ)・子	地				
2	6	周四	肺・胃・大・乳(マ)・子	保			●	12/1 ~ 12/20
2	10	周一	大・乳(マ・超)・子	保	●	●	●	
2	20	周四	肺・胃・大・乳(マ)・子	保/地				1/1 ~ 1/10
2	25	周二	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				
3	1	周一	肺・胃・大・乳(マ)・子	保/地				1/1 ~ 1/20
3	5	周三	肺・胃・大・乳(マ)・子	保				

※ “检查内容”表示的含义如下。肺...肺癌检查，胃...胃癌检查，大...大肠癌检查，乳(マ)...乳腺癌钼靶检查，乳(超)...乳腺癌超声波检查，子...子宫颈癌检查。

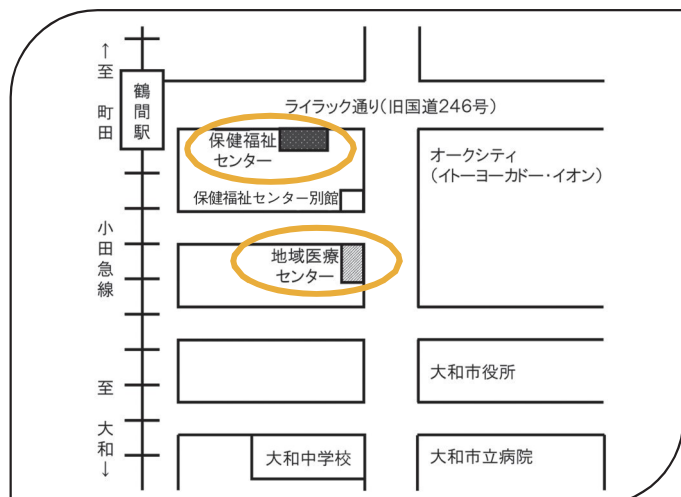
※ “场地”表示的含义如下。

保...保健福祉中心，地...地域医疗中心，涉...涉谷学习中心

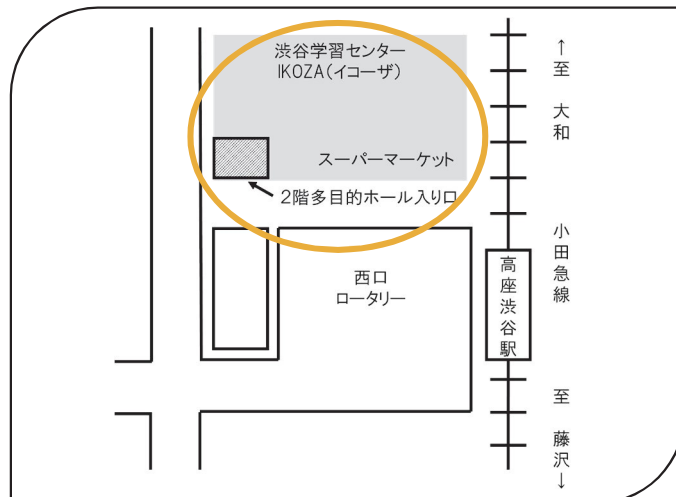
※因会场关系，涉谷学习中心没有一次性检查5种癌症的日程

○会场指南

保健福祉センター・地域医療センター



渋谷学習センター

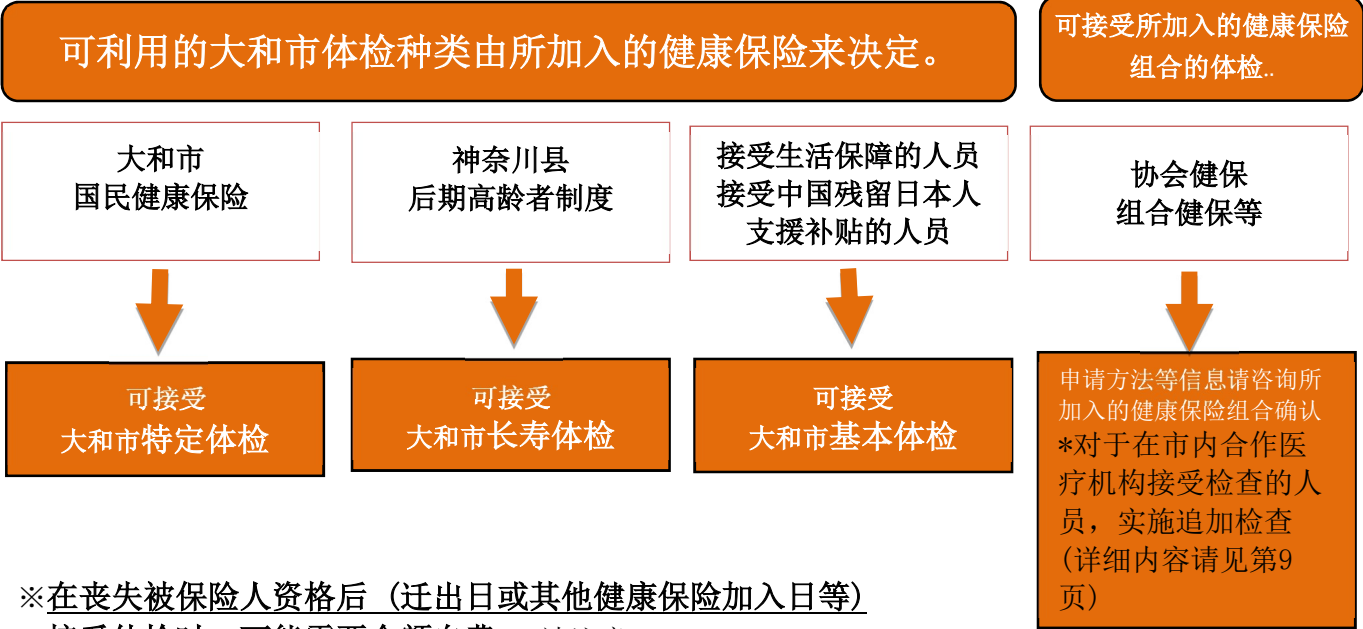


健康检查（特定体检・长寿体检・基本体检）

因治疗中的人员也可以通过定期就诊，掌握自身的健康状态，从而改善生活习惯。
请务必在咨询主治医生后前来就诊。

○对象人员

1985年3月31日以前出生（年度末年龄40岁以上（厚生劳动省基准）），符合以下任一标准的人员。



○检查期间・申请方法等

检查期间	2024年4月1日至9月30日	临近结束日期会较为拥挤。请配合早日就诊。
检查场所	请参照市内合作医疗机构一览表（第19~22页）。	
申请方法	请自行直接向合作医疗机构申请。	

○检查内容

基本项目 受诊的所有人员都接受的项目。

问诊	为把握服药状况、病历、自感症状、生活习惯等的问题。是体检结果评价和后期跟进的基础数据。
身体测量	通过测量身高和体重，诊断有无肥胖倾向。
血压测量	通过测量施加在血管壁上的压力，检查血管的抵抗性和弹性。
血液检查	通过检查血液中的成分，检查血糖、脂肪、肝功能、肾功能。
尿检查	通过检查尿液成分，判断是否有肾脏等的尿路异常和糖尿病等。

详细项目 经医生判断有必要的人员可受诊的项目

心电图检查	通过波形线显示心脏活动，调查心脏状态。
眼底检查	观察眼底的血管和神经，检查是否有动脉硬化引起的血管变化。
贫血检查	主要检查有无贫血。

※检查上述以外项目或接受治疗时，有可能会产生自己负担金额以外的费用，请仔细听医生说明。

追加检查(肝炎病毒检查、前列腺癌检查)

在市内的合作医疗机构，以接受健康检查（特定体检、长寿体检、基本体检）的市内居民为对象，实施追加检查。将协会健保、组合健保等的体检安排在市內合作医疗机构就诊的人员也可申请追加检查。在体检等时提出希望就诊的话，即可以就诊。

肝炎病毒检查、前列腺癌检查可与健康检查分开单独就诊。

○检查内容

检查项目	对象人员	检查内容
血液检查	在市内的合作医疗机构接受健康检查等的市内居住人员	检查总胆固醇、肌酸酐、尿酸、血清白蛋白等体检等时不检查的项目。
胸部X光检查		拍摄整个肺部的X光片。建议肺癌检查对象者接受肺癌检查。
肝炎病毒检查 (可单独就诊)	40岁以上的以前没有接受过肝炎病毒检查的市内居民	病毒性肝炎是肝癌的主要原因。通过血液检查，可以检查有没有感染B型、C型肝炎。请务必就诊。
前列腺癌检查 (可单独就诊)	50岁以上市内居住的男性	通过检查血液中PSA值（前列腺特异性抗原）筛查前列腺癌。

○自己负担金额・携带物品

检查项目		自 费 金 额 ※关于免除人员相关信息 记载于第23页	携带物品 除了健康保险证，请携带以下物品。
健康检查 (基本项目・详细项目)		1, 200 日元	<u>大和市健康体检就诊券</u> ※基本体检没有就诊券。 基本体检就诊人员需要生活保障领取者证或中国残留日本人等补贴领取者证
追加检查	血液检查	免费	
	胸部X光检查	无CR处理… 500 日元 有CR处理… 800 日元	※在接受协会健保、组合健保等的健康检查时希望追加检查的人员，无需就诊券。
	肝炎病毒检查	1, 000 日元	
	前列腺癌检查	500 日元	<u>前列腺癌筛查就诊券</u>

○体检时的注意事项

- 原则上是空腹（饭后 10 小时以上）进行检查。
- 在与前一年不同的医疗机构就诊时，请尽量带上前一年健康诊断票的本人保存版。
- 正在治疗疾病中的人员请与主治医师商量后再就诊。
- 健康检查结果可能会由代理机构进行检查，向国家作实施结果报告，是匿名且部分提交，请知悉后再就诊。

○体检结果和事后指导

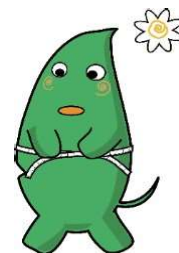
关于体检结果，请务必在所就诊的医疗机构接受结果说明。根据结果，可能会另外收到从市里发的通知。

特定保健指导	● 在特定体检结果中被判定为“代谢综合症或其预备组”的人为对象（厚生劳动省标准）。 ● 医生、保健师、管理营养师等为改善生活习惯提供帮助。 ● 对于对象人员，就诊日 3~4 个月后，由市里寄送使用券。 ※ 是法律规定的指导。请务必参加。
个别访问咨询	● 对于担心高血糖、肾功能低下、体重减轻等的人员，健康促进科的保健师、管理营养师可能会家访。 ● 对于对象人员，就诊日起 3~4 个月后会由市里寄送指南。

※ 若对体检结果有疑问，或者希望得到改善的建议，请随时联系我们（医疗体检科 046-260-5662、健康促进科 046-260-5663・5804）。

特定体检是国家规定的一年一次的体检。能以便宜的自费金额就诊，后期观察也很可靠，这是很大的优点。对象人员请务必就诊！

另外，在特定健康检查对象中，接受过综合体检和职场体检等其他健康检查的人，请向市里提供体检结果的信息。



请务必利用成年人的健康检查
“轻松体检”。



可在网上查看市里的体检信息，进行健康管理！

对象▶ 18 岁以上的市内居住人员

使用方法▶ 通过可以上网的智能手机、电脑、手机连接专用网站

(<http://yamato.city-hc.jp/>)

(读取右侧二维码更方便。)

※ 需要注册用户（可用化名）。



可提供六种功能

- 介绍可就诊的市体检项目（癌症检查、特定健康检查、女性健康检查等）
- 推送体检日程、就诊推荐邮件
- 健康记录（体重、血压、步数等）、体检就诊情况记录
- 推送健康促进相关信息邮件
- 搜索体检的合作医疗机构（可与谷歌地图连接显示地图）
- 患癌风险检查

也可以
申请团体
癌症检查和
女性健康检查

面向女性的健康检查

以没有在工作单位等接受定期体检机会的市内居住的18岁至39岁的女性为对象，全年实施健康检查和营养咨询。

○检查项目

检查项目		对象人员	自费金额
基本	问诊、身体测量、血压测定、尿检、血液检查 医生诊查、营养咨询	1985年4月1日至2007年4月1日间出生的女性	1,500日元
	结核检查		免费
追加	乳腺癌(超声波)检查	1985年4月2日至1995年4月1日间出生的女性	1,200日元
	子宫颈癌检查	1985年4月1日至2005年4月1日出生的女性	900日元

※若希望仅就诊追加项目，请申请团体癌症体检（第6~7页）。

※乳腺癌、子宫癌检查可在设施癌症体检（第4页）时 就诊。

※有关免除自费金额的详情，请参阅第23页。符合条件人员，请准备好所需证明文件。

※孕期中人员不能就诊基本项目和追加项目。

※哺乳期人员不能接受乳腺癌检查。生理期人员不能接受宫颈癌检查。

※结果会在大约1个月后安排邮寄。

○日程表

月日	星期	会场	申请受理期	备注
5/18	周六	地域医疗中心	※是广报和官网主页上介绍的日程。	人数上限：每次80名 全部带保育服务！ ※体检时间均在上午。 申请截止后决定受理时间。
6/29	周六	涩谷学习中心	4/1(周一) ~ 4/15(周一)	
7/17	周三	地域医疗中心	5/1(周三) ~ 5/15(周三)	
8/3	周六	地域医疗中心	6/1(周六) ~ 6/17(周一)	
9/6	周五	涩谷学习中心	7/1(周一) ~ 7/16(周二)	
10/31	周四	地域医疗中心	8/1(周四) ~ 8/15(周四)	
11/30	周六	地域医疗中心	9/1(周日) ~ 9/17(周二)	
12/9	周一	涩谷学习中心	10/1(周二) ~ 10/15(周二)	
1/27	周一	地域医疗中心	11/1(周五) ~ 11/15(周五)	
2/10	周一	地域医疗中心	12/1(周日) ~ 12/15(周一)	

○申请方法

电子申请	市官网主页>行政・生活>在线服务>在线申请>e-kanagawa电子申请请输入 “女性のための健康診査”进行搜索。）		【必要事項】 住址、姓名、出生日期、年龄、电话号码、希望体检的日期、希望追加的项目、需要保育服务时的儿童年龄・人数
传真号码	046 (260) 1156		
电话号码	046 (260) 5662 ※工作日8:30至17:00		
明信片	〒242-8601 (无需填写地址) 医療健診課 宛		

○申请人数超过规定人数时会进行抽签。无论是否当选，会向所有申请者寄送明信片。对于当选人员，明信片上会记载受理时间。

○受理时间原则上不能指定。

○保育的对象是出生后6个月以上的未就学儿童，每次人数上限45人，费用免费。

○追加接受癌症检查时，当天请携带癌症检查就诊券(面向女性的健康检查无就诊券)

骨质疏松症检查

～致40岁以上的女性人员～

在骨折前，通过检查确认一下自己的骨质很重要！

骨质疏松症是指由于骨密度减少等原因而容易骨折的病症。腰椎或大腿骨骨折可能导致腰痛或卧床不起，严重影响生活质量。尤其要注意的是，女性因为闭经等导致女性荷尔蒙减少，易导致骨密度下降。

○实施期间、对象、费用

实施期间	2024年4月1日至2025年2月28日
对象人员	在大和市有住民登记，符合以下年龄条件的女性
	2024年度年满以下年龄的人员 ・40岁（1984年4月2日～1985年4月1日生） ・45岁（1979年4月2日～1980年4月1日生） ・50岁（1974年4月2日～1975年4月1日生） ・55岁（1969年4月2日～1970年4月1日生） ・60岁（1964年4月2日～1965年4月1日生） ・65岁（1959年4月2日～1960年4月1日生） ・70岁（1954年4月2日～1955年4月1日生）
费用	1,000日元（接受生活保护家庭、中国残留日本人等支援支付者免费）
检查方法	X光检查或超声波检查
检查场所	市内合作医疗机构

○申请方法

请直接与合作医疗机构申请。合作医疗机构请见以下。

○携带物品

骨质疏松症检查就诊券及健康保险证等（※）（仅限对象人员）免除体检费用的相关文件

※体检不适用于保险，但是在健康检查中发现疾病等需要追加治疗等的情况下，有可能可以转移至保险诊疗。

○ 市内合作医疗机构一览表

医疗机构名称	电话号码
月见野站 附近	
えびはら整形外科	278-5877
大和外科内科クリニック	274-1767
中央林間站 附近	
塩坂外科医院	275-3500
中央林間さくら内科	278-1515
中央林間病院	276-8822
中村内科外科クリニック	219-2300
ふくしま整形外科皮膚科	271-0217
南林間站 附近	
飯塚クリニック	278-3207
高野クリニック	277-1561

医疗机构名称	电话号码
鶴間站 附近	
池田整形外科クリニック	262-5788
いでぐち内科リウマチ科	204-5190
成和クリニック	264-3911
前川内科クリニック	278-3777
大和駅 附近	
岡本整形外科	262-2080
長田クリニック	262-2500
関水整形外科クリニック	200-2211
深見台中央医院	263-6661
大和いきいきクリニック	261-1840
やまと中央循環器内科	204-5090

医疗机构名称	电话号码
大和東クリニック	244-0810
芳沢医院	264-1288
よつば整形外科	205-2052
相模大塚站 附近	
たなかクリニック	200-3322
桜ヶ丘站 附近	
こう整形外科	267-1414
高座渋谷站 附近	
高座渋谷内科外科クリニック	201-0370
にれファミリークリニック	244-0562
藤沼内科クリニック	201-0161
本多産婦人科内科	267-7222
森田整形外科小児科	269-3662

成人牙科健康检查 ~ 打造牙齿和口腔的健康 ~

失去牙齿的最大原因是牙周病和蛀牙。
牙周病与糖尿病、心脏病等全身疾病息息相关。
成人牙科健康检查不仅仅是检查蛀牙，为了早期发现牙龈的异常，会进行牙周袋的检查。请务必趁这个机会就诊。

○期间、对象人员、费用

检查期间	2024年4月1日至11月30日
对象人员	在大和市有住民登记，符合以下年龄要求的人员
	2024年度内满以下年龄的人员 ・ 40岁（1984年4月2日~1985年4月1日生） ・ 50岁（1974年4月2日~1975年4月1日生） ・ 60岁（1964年4月2日~1965年4月1日生） ・ 70岁（1954年4月2日~1955年4月1日生）
费用	500日元（领取生活保障的家庭或中国残留日本人等支援补贴的人员免费）
健診内容	问诊，确认目前牙齿的健康和缺损状态，检查牙周牙龈、以及口腔软组织等
场所	请参考合作医疗机构（第14~15页）。

○申请方法

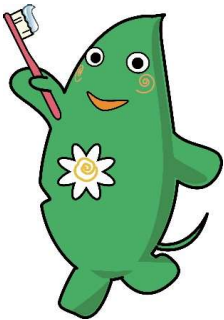
请直接向合作医疗机构(第14~15页)提出申请。

○携带物品

成人牙科健康检查就诊券和保险证等（※）。（仅限对象人员）免除体检费用相关文件
※虽然健康检查不适用于保险，但是若在检查中发现疾病等，需要追加治疗等的情况下，可能会转为保险诊疗。

口腔癌检查指南

大和绫瀬牙科医师会在每年免费进行3次（7月、9月、11月）口腔癌检查。
详情会在申请期间公布在大和绫瀬牙科医师会官网主页，大和广报。
详情请直接咨询大和绫瀬牙科医师会（☎046-263-0681, 工作日9:00至17:00）。



成人牙科健康检查合作医疗机构 检查期间 4月至11月

※就诊时，请从以下医疗机构中选择一家，并事先确认日期、时间等

【大和市内】

医疗机构	地址	电话号码
やなぎさわ歯科つきみ野駅前クリニック	つきみ野4-5-1 東急ドエルつきみ野ビレジB-1号棟112	277-4618
中野歯科医院	つきみ野1-11-13	275-8139
斉藤歯科クリニック	つきみ野4-3-18	276-8241
つきみ野歯科医院	つきみ野4-12-6	273-0003
田尻下歯科医院	つきみ野5-14-15	275-2141
渡部歯科クリニック	つきみ野6-1-46	275-4884
田園歯科クリニック	中央林間3-4-10 エムアンドエムビル2F	277-7877
はたの歯科医院	中央林間3-19-20 グリーンウッド 中央林間111	277-7680
愛美(あいび)歯科	中央林間3-10-8 愛美歯科ビル	277-7474
中央林間いとう歯科クリニック	大和市中央林間4-14-20 RISE中央林間2F	204-7303
いしだ歯科クリニック	中央林間4-26-18 アメニティーヒル1F	259-8262
ほり歯科・矯正歯科 中央林間	中央林間4-29-22	205-6871
島田矯正歯科クリニック	中央林間5-7-8 アトモーエ中央林間2F	274-4000
辺見歯科医院	中央林間西1-13-7	277-0631
小俣歯科医院	南林間1-3-9	274-0462
稲葉歯科医院	南林間1-4-18 ジュネス南林間1F	274-5106
杉浦歯科クリニック	南林間2-11-4 杉浦ビル2F	274-6002
水野歯科医院	南林間3-2-5	276-5438
大和デンタルクリニック南林間	南林間4-6-16 竹内ビル1F	283-1180
高山歯科医院	南林間4-11-9	271-2211
伊藤歯科医院	南林間5-9-12	275-6530
芦田歯科医院	南林間7-15-4	274-8241
いたさか歯科医院	南林間7-25-8 日荷倉庫ビル2F A	277-6488
K Dental Clinic	林間1-4-6 イーストワンビル2F	275-3332
南林間アルファ歯科・矯正歯科医院	林間1-5-5 クリエール南林間1F	272-6776
林歯科医院	林間1-6-11	276-4618
オークヒルズ歯科	下鶴間1-3-1 イトーヨーカ堂大和鶴間店2F	260-4618
たいよう歯科クリニック	下鶴間2777-5-6-1F	278-4618
南林間ひまわり歯科	下鶴間3005-1	200-9904
スギヤマ歯科医院	鶴間1-1-2 網野ビル2F	262-6860
セントルカ眼科・歯科クリニック	鶴間1-31-1 大和クリニックモール1F	262-6480
瀬沼歯科医院	鶴間2-1-22	273-1500
八木歯科医院	鶴間2-2-3	274-2525
鶴間駅前歯科クリニック	鶴間2-3-22 ヴェルドミール南林間1F 102	275-7465
つるま歯科医院	西鶴間1-2-1 ナベタビル2F	276-3501
石塚歯科医院	西鶴間1-3-2 2F	275-8241
松尾歯科医院	西鶴間1-9-14	274-0903
平田歯科医院	西鶴間1-17-1 芙蓉ビル2F	274-4108
アミティ歯科	大和市西鶴間3-5-6 ハイネスアミティ鶴間109	264-9605
高橋歯科医院	上草柳7-8-7	200-4118
かわさき歯科	深見西1-4-30	265-6655
歯科クリニック中村	深見台1-8-19	260-2378
深見台歯科クリニック	深見台3-5-28-2F	240-6888
まごころ歯科	大和東1-3-8 第7しいのきビル2F	244-3119
裕デンタルクリニック	大和東1-3-15 太陽ビル第20・2F	205-7221
三國歯科医院	大和東1-5-12	264-0061
重松歯科医院	大和東1-10-11	261-1735
はんだ矯正歯科	大和東2-2-1 ワイズビル2F	264-8808

大和ハート歯科クリニック	大和市大和東2-5-12 小島ビル101	244-0501
斉木歯科医院	大和東3-1-16	263-0118
本郷歯科医院	大和南1-3-10	261-0648
大和駅前歯科	大和南1-5-17	261-0552
大和駅前ファミリー歯科 シリウス医院	大和市大和南1-8-1 YAMATO文化森1F	263-8148
セントゼビアクリニック	大和南2-6-8 大和南メディカルモール	204-7473
井上歯科医院	大和南2-7-33	264-3889
ちひろ歯科医院	大和南2-10-4	262-7337
大竹歯科医院	中央1-1-16	262-2131
今宮歯科医院	中央2-3-13	200-5900
森歯科医院	中央2-4-13 真下ビル2F	261-9898
ひらの歯科医院	中央4-1-2 近藤ビル2F	262-3663
大和駅前ファミリー歯科	中央4-1-9 パールハイツ1階1号	408-8148
フレンズ歯科医院	大和市中央5-6-10 (株)デンタルアクト1F	200-7707
大館歯科医院	中央7-4-14 花咲ビル3F	264-1089
山口歯科クリニック	桜森3-9-4	264-0017
長尾歯科医院	柳橋3-5-15 ラペ桜ヶ丘2F	268-6665
すこやか歯科	大和市福田5521-7	268-1288
平和歯科	福田2-3-8-202	269-8123
桜ヶ丘金子歯科矯正クリニック	福田2-3-18 ガナドレー桜ヶ丘駅前ビル1階2号室	200-7542
新生歯科	福田2-14-2 2F	268-8487
小泉歯科医院	福田3-11-5	269-6456
シマムラ歯科	上和田979-1 シルバーコーポ桜ヶ丘2F	267-2256
あさがお歯科 高座渋谷	大和市渋谷4-8-4 スカイステーション1F	244-3667
わたなべ歯科	渋谷5-25-10	279-4199
しろせ歯科クリニック	渋谷6-15-1	268-1169
エイトナイン歯科クリニック	渋谷6-16-3 小田急マルシェ2F	268-0069
富士歯科医院	渋谷6-20-1	267-0566
りんご歯科室	渋谷7-1-6 佐藤ビル502	409-0922
矢部歯科医院	渋谷7-12-1	269-7200
高座渋谷パール歯科・矯正歯科	大和市渋谷8-3-2	279-1118

【綾瀬市内】

名称	地址	電話番号
武内歯科医院	綾瀬市寺尾北3-12-32	0467-78-3020
近藤歯科医院	綾瀬市寺尾中4-13-1	0467-77-0300
小森歯科医院	綾瀬市寺尾南3-9-10	0467-77-9494
徳永歯科医院	綾瀬市小園1328-67	0467-76-8801
甲斐田歯科医院	綾瀬市小園南1-11-12	0467-77-0685
厚木歯科医院	綾瀬市大上7-10-9	0467-78-1364
とみた歯科医院	綾瀬市深谷中2-3-12	0467-53-8133
つだ歯科矯正歯科	綾瀬市深谷中7-18-1 R I S E M A L L 綾瀬A棟-03	0467-39-6632
綾瀬ファースト歯科	綾瀬市深谷中7-29-32	0467-70-1275
桃デンタルクリニック	綾瀬市深谷上1-1-51	0467-78-5858
とばやま歯科クリニック	綾瀬市深谷上2-3-16	0467-53-8217
綾瀬中央歯科医院	綾瀬市深谷上6-49-19	0467-77-4491
あらかわ歯科医院	綾瀬市早川城山1-3-22 大久保ビルF	0467-70-4618
みやデンタルクリニック	綾瀬市早川城山3-12-1	0467-81-3841
柴垣歯科医院	綾瀬市吉岡2366-1	0467-76-1889
かおう歯科医院	綾瀬市上土棚中6-6-7	0467-70-6480
響歯科医院	綾瀬市上土棚南1-8-19ベルタワー内	0467-78-3851
花村歯科医院	綾瀬市上土棚南1-11-19ビルA レーザ1201号	0467-78-7100

成人风疹预防疫苗接种

风疹的追加对策、
成人风疹疫苗接种（任意接种）部分费用补贴



○风疹的追加对策

（以1962年4月2日至1979年4月1日间出生的男性为对象的风疹抗体检查、风疹第5期定期接种）
该年龄段的男性至今没有过基于公共制度的风疹疫苗预防接种的机会，而且与其他年龄段和同龄女性相比，抗体携带率较低，因此成为国家追加对策的对象。从2019年4月起，对该年龄段男性实施风疹抗体检查，男
对抗体检查结果为“风疹抗体度低”的人员实施（麻疹风疹混合疫苗）预防接种。

接种期间 （票券有效期）	2025年2月28日为止	费用	免费
对象人员	◆ 1962年4月2日至1979年4月1日间出生的在大和市有居民登记的男性 向对象人员发放票券。尚未使用票券人员因迁入或丢失等需要票券时，请按照以下“发放票券”的方法申请。 ※从大和市迁出（包括迁出当天）后票券不可用。请咨询迁出地的自治体。 ※利用该制度只能接受一次抗体检查。当抗体检测结果显示抗体滴度低于标准时，可以接种一次疫苗。		
票券发行	请通过电子申请(右下二维码)、电话・FAX（号码记载在封面上）的任意一种方式向医疗体检科申请。申请后会在一周左右寄出。 如使用传真，请注明住址、姓名、出生日期、电话号码。 ※紧急的话可通过窗口发行。请携带本人身份确认证件。若同一家庭成员的代理人前来，需要携带确认代理人本人身份的证件，若是同一家庭成员以外人员，另需附加委托书。 		
合作医疗机构等	可在全国的委托机构接种。 大和市内的合作医疗机构名单请确认19~22页（风疹（对策））的项目。 大和市外的合作医疗机构的名单，请在厚生劳动省官网关于风疹的追加对策的网页上确认。 厚生劳动省官网关于风疹的追加对策 		

○成人风疹预防疫苗接种（任意接种） 部分费用补贴

接种期间	全年
对象人员	（任一可）接种日时点为19岁以上且在大和市有居民登记的 ①希望怀孕的女性。 ②孕妇的丈夫或伴侣 ＜但是，以下人员不在制度范围内。（可全额自费接种）＞ ・有2次风疹相关疫苗（※）接种史的人 ※风疹相关疫苗：风疹疫苗、麻疹风疹混合疫苗（MR）、MMR疫苗等 ・过去明确患过风疹的人 ・过去曾使用过大和市成人风疹预防接种部分补贴制度（该制度）的人 ・1962年4月2日至1979年4月1日间出生的男性是风疹追加对策（第16页）的对象人员，因此在该制度对象人员范围外。 ・孕期中或者有怀孕可能性的女性。 ※接种后2~3个月请做好避孕措施。
自费金额	请将接种费用减去以下补贴金额后的差额支付给医疗机构。 补贴金额 ◆麻疹风疹混合（MR）疫苗... 6,000日元 ◆风疹单体疫苗... 4,000日元 ※接种费用根据不同医疗机构会有所不同。
申请方法	・电子申请（右侧二维码）※请输入“風しん予防接種”进行搜索。 ・将申请书邮寄至医疗健诊科窗口。 ※申请者需要附上自己的母子健康手册的复印件（记载有姓名、出生年月日的页面以及预防接种记录的所有页面）。 ※符合对象者②的人员，在上述之外，还需要附上出生孩子的亲子（母子）健康手册的复印件（记载父母的姓名、出生年月日、住址的页面）。 ※申请被受理后，请携带市里寄来的资料和健康保险证，到合作医疗机构（请参照第19~22页风疹（任意）的项目）接受接种。 

是否忘记了孩子的预防疫苗接种？

日本脑炎	2期	9岁至未满13岁 (在9岁1个月时通知)	一次
	特例	2007年4月1日以前出生的未满20岁人员	1期、2期合计没有接种4次的人员，剩余次数可以在未满20岁之前接种。
第2期白喉/破伤风 (DT)	11岁至未满13岁 (通知小学6年级学生)		一次
HPV（预防宫颈癌）	小学六年级至相当于高中一年级的女孩		→根据疫苗的种类、接种开始年龄，次数会有所不同。选择任何一种疫苗后，原则上继续接种相同的疫苗。
	CATCH UP 接种 ※接种期间为至2025年3月为止	1997年4月2日至2007年4月1日出生的女性	・Cervarix （9价疫苗） ・Gardasil （4价疫苗） ・Silgard 9 （2价疫苗）

预防疫苗接种注意事项

- 请在大和市合作医疗机构接种。
- 若丢失了预诊单和大和市预防接种号码，需要带上母子健康手册到医疗健诊科窗口重新获取。属于新进迁入人员，没有预诊单和大和市预防接种号码的，请提前咨询。
- 根据疫苗的库存情况，存在不能马上接种的情况。建议和医生商量，留出充裕的时间来制定接种计划。
- 迁出日（包括当天）以后，接种费用需全额自费。

65岁以上人员的预防疫苗接种(定期接种)

以下预防疫苗接种非强制，仅限于本人希望接种的情况。(因家人或所入住设施等的要求而接种疫苗的情况，因不属于预防接种法对象，费用需全额由自己承担。)若希望接种，请务必在理解疫苗的效果和副作用等的基础上进行接种。

○成人肺炎球菌疫苗接种

※据说对防止因肺炎球菌引起的肺炎重症化有效果。
并非能预防所有肺炎。

接种期间	全年
对象人员	在大和市有居民登记，且初次接种23价肺炎球菌预防疫苗，并符合下述 ①或②条件的人。 接种时的年龄 ① 65周岁 ※但是，作为符合②的人员，已经接受了该预防接种的人员除外。 ② 接种当天年龄在60岁至64岁之间，因心脏、肾脏、呼吸道功能或人类免疫缺陷病毒免疫功能而基本日常生活不能自理的残疾人员。(残疾人手册1级左右) ※需要出示“残疾人手册”或“诊断书”。
接种费用	3,000日元 ※不符合上述对象者人员，需全额自费。 ※对象年龄外或过去曾接种过一次(包括自费接种)的人员，需全额自费。

○季节性流感疫苗接种

接种期	2024年10月1日至12月31日
对象人员	在大和市有居民登记，且初次接种23价肺炎球菌预防疫苗，并符合下述 ①或②条件的人。 接种时的年龄 ①65周岁 ②接种当天年龄在60岁至64岁之间，因心脏、肾脏、呼吸道功能或人类免疫缺陷病毒免疫功能而基本日常生活不能自理的残疾人员。(残疾人手册1级左右) ※需要出示“残疾人手册”或“诊断书”。
接种费用	2,000日元 ※不符合上述对象者人员，需全额自费。 ※在大和市合作医疗机构，期间中仅限接种1次

<给希望接种疫苗的人员>

- ◆接种当天请携带健康保险证、接种费用。
- ◆接种前请仔细阅读市里发放的关于疫苗效果和副作用的通知。通知有放在各合作医疗机构。
- ◆请在医疗机构填写预诊单。

<关于费用免除人员>

每种疫苗的接种对象中，符合以下任一情况的人员
只有在接种时出示各证明书的情况下才能免除费用。

- ①属于领取生活保障家庭的成员・・・“生活保障领取人员证”
- ②领取中国残留日本人等支援补贴人员・・・“领取补贴人员的本人确认证件”

可以实施接种的
医疗机构请参考
第19~22页。



○关于新冠疫苗

从2024年度开始，成为以65岁以上的人员等为对象的定期接种。
详情会在广报和官网主页等通知。

健康检查 (特定体检·长寿体检) ·设施癌症检查·各预防疫苗接种合作医疗机构

※眼…可在本院进行眼底检查的医疗机构
※内…仅限内窥镜
※バ・内…可选择钡餐或内窥镜

※超…仅限超声波
※超・マ…可选择超音波或钼靶检查

※就诊时，请事先跟医疗机构确认预约和就诊方法。

(根据预约状况，存在到期之前结束受理的情况。)

	名称/名称 (エリア内50音順) / (地区内按50音順序)		特定/特定 長寿/长寿 肝炎/肝炎 前立腺/前列腺	施設がん検診/施設癌症検査					予防接種/予防疫苗接种			
	所在地/地址	電話番号/电话号码		肺/肺	胃/胃	大腸/ 大腸	乳/乳 房	子宮/ 子宮	肺炎/ 肺炎	インフル /流感	風しん/风疹	
											対策/对策	任意/自行
中央林間駅・つきみ野駅周辺	会沢産婦人科医院							○			○	○
	中央林間9-7-22	275-6161										
	石川クリニック		○	○		○			○	○		
	中央林間5-5-32	274-4746										
	今西内科		○	○		○			○	○	○	○
	下鶴間1900-14	275-8585										
	えびはら整形外科									○		
	下鶴間521-8 1階	278-5877										
	川西内科クリニック		○	○		○			○	○	○	○
	中央林間3-5-11 2階	278-1201										
	木下耳鼻咽喉科									○		
	中央林間3-5-11 6階	271-3838										
	くすはら内科クリニック		○	○		○			○	○	○	○
	下鶴間521-8 1階	278-5483										
	黒山内科医院		○	○		○			○	○	○	○
	中央林間2-21-20 1階	277-9680										
	さかい内科循環器クリニック		○	○		○			○	○	○	○
	中央林間4-5-15 2階	276-8131	(眼)									
	塩坂外科医院		○	○		○			○	○	○	
	中央林間9-8-31	275-3500	(眼)									
	高田消化器・内科クリニック		○	○	内	○			○	○	○	○
	中央林間6-11-15	278-2211										
	中央林間さくら内科		○	○		○			○	○	○	○
	中央林間4-16-20 3階	278-1515										
	中央林間糖尿病・甲状腺クリニック		○						○	○		
	中央林間4-29-22 三階	277-1024										
	中央林間病院		○	○	バ内	○	超		○	○	○	○
	中央林間4-14-18	276-8822	(眼)									
	中央林間みき皮ふ科クリニック									○		
	中央林間4-29-22 1階	276-4112										
	中央林間やまかわ眼科									○		
	中央林間4-29-22 2階	277-0322										
	つきみ野おなかと内科のクリニック		○	○	内	○			○	○	○	○
	つきみ野1-6-29	276-1107										
つきみ野・藤田眼科									○			
つきみ野1-6-29 2階	273-1113											
つばめこどもクリニック											○	
つきみ野1-6-29 2階	277-7700											
中村内科外科クリニック		○	○	内	○	超		○	○			
中央林間3-11-13 2階	219-2300											
橋本クリニック		○		内	○				○			
中央林間3-18-1	271-0306											
ひぐち内科クリニック		○	○		○			○	○			
中央林間3-4-16 1階	278-1777											
ふくしま整形外科皮フ科									○			
中央林間3-5-11 1階	271-0217											
望月耳鼻咽喉科								○	○			
中央林間4-20-4	271-3387											
大和外科内科クリニック		○	○	内	○	超		○	○	○	○	
下鶴間704-6	274-1767											
大和つきみ野泌尿器科・内科クリニック		○			○			○	○	○		
つきみ野4-9-24	244-4115											
林間クリニック		○			○	超	○	○	○	○	○	
中央林間5-1-3	278-6668		19			マ						

	名称/名称 (エリア内50音順)/(地区内按50音順序)		特定/特定 長寿/長寿 肝炎/肝炎 前立腺/前立腺	施設がん検診/施設癌症検査					予防接種/予防疫苗接种			
	所在地/地址	電話番号/电话号码		肺/肺	胃/胃	大腸/ 大腸	乳/乳 房	子宮/ 子宮	肺炎/ 肺炎	インフル /流感	風しん/風疹	
											対策/対策	任意/自行
南 林 間 駅 周 辺	愛育こどもクリニック										○	○
	南林間2-14-13	278-3221										
	愛育病院							○				
	南林間2-14-13	274-0077										
	愛育レディースクリニック							○				
	南林間2-13-3	277-3316										
	飯塚クリニック		○	○		○			○	○	○	○
	南林間1-5-8 2階	278-3207										
	うえだこどもクリニック											○
	林間2-17-6	274-6240										
	菊田内科医院		○		内	○			○	○		
	林間2-1-5	274-0030										
	小児科玉井クリニック										○	○
	林間1-8-11 1階	277-3030										
	鈴木医院		○						○	○		
	南林間2-5-4	274-4107										
鶴 間 駅 周 辺	高野クリニック		○	○		○			○	○	○	○
	南林間1-7-9 2階	277-1561										
	田口クリニック		○	○		○			○	○	○	
	南林間7-25-6	275-3830										
	美和レディースクリニック					超	○		○		○	
	南林間7-20-30	272-1103										
	和田クリニック		○			○			○	○	○	○
	南林間5-11-25	274-5251										
	和田整形外科								○	○		
	南林間1-7-9 2階	276-5955										
	池田整形外科クリニック		○						○	○		
	鶴間1-31-1 2階	262-5788										
	泉の森クリニック								○	○		○
	西鶴間1-19-8	271-7070										
	いでぐち内科リウマチ科		○	○		○			○	○	○	○
	西鶴間1-1-7	204-5190										
くれ内科胃腸内科クリニック		○	○	内	○			○	○			
鶴間2-11-29 2階	219-9090											
小林国際クリニック		○	○	内	○			○	○	○	○	
西鶴間3-5-6-110	263-1380											
桜クリニック								○	○	○	○	
鶴間1-22-7	208-8511											
成和クリニック		○	○	バ 内	○			○	○	○	○	
西鶴間5-3488-7	264-3911											
宗内科・循環器科		○	○		○			○	○			
鶴間1-31-1 2階	293-7774											
鶴間かねしろ内科クリニック										○		
鶴間2-1-24 2階	271-7410											
つま整形外科									○			
西鶴間3-13-20 2階	273-1155											
なかむら小児科アレルギー科										○	○	
鶴間2-11-29 1階	219-2223											
西鶴間メディカルクリニック		○	○	内	○	超 マ		○	○			
西鶴間4-1-4	261-0867											
前川内科クリニック		○	○	内	○			○	○	○	○	
下鶴間2777-5-6 1階	278-3777											

	名称/名称 (エリア内50音順) / (地区内按50音順序)		特定/特定 長寿/長寿	施設がん検診/施設癌症検査					予防接種/予防疫苗接种			
	所在地/地址	電話番号/电话号码	肝炎/肝炎	肺/肺	胃/胃	大腸/ 大腸	乳/乳 房	子宮/ 子宮	肺炎/ 肺炎	インフル /流感	風しん/风疹	
			前立腺/前列腺								対策/对策	任意/自行
鶴 間 駅 周 辺	宮崎外科医院		○			○			○	○	○	
	鶴間2-10-3	274-0263										
	安野医院		○	○		○			○	○	○	○
	下鶴間2568	262-0311										
	山口医院		○	○		○			○	○	○	○
	西鶴間1-11-12	274-4067										
	大和市立病院				内	○	超 マ					
	深見西8-3-6	260-0111										
	※大和市立医院の癌症検査, 请于周一~周五的下午2点~4点之间打电话预约。											
	山本クリニック										○	
	鶴間1-3-5 2階	206-5467										
	ゆこすメディカルケアクリニック		○	○		○			○	○		○
	西鶴間3-6-1 1階2階120号	244-6762										
	ライラッククリニック		○	○		○			○	○	○	○
	鶴間2-11-29 3階	204-5551										
	岡林クリニック		○	○		○			○	○		○
	中央1-1-2 2階	262-4885										
	岡本整形外科		○	○		○	超			○		
	中央5-6-29 1階	262-2080	(眼)									
	長田クリニック		○	○	内	○			○	○	○	○
	中央2-2-1 2階	262-2500	(眼)									
	桜森耳鼻咽喉科クリニック									○		
	上草柳186-3	200-3387										
	ささいクリニック		○	○		○			○	○		
	大和東1-7-21 3階	200-1717										
	関水整形外科クリニック		○						○	○	○	○
	深見西2-3-28	200-2211										
	セントゼビアクリニック		○ (眼)	○		○			○	○	○	○
	大和南2-6-8 二階	204-7473										
草柳クリニック		○			○			○	○			
草柳2-15-9	265-5358											
たなかクリニック		○			○			○	○	○	○	
桜森3-7-18	200-3322											
のぶきよ耳鼻咽喉科クリニック									○			
大和東1-9-25 1階	240-8714											
深見台中央医院		○	○	内	○	超		○	○	○	○	
深見台3-5-28	263-6661											
村上クリニック		○						○	○			
大和南2-9-10	264-0505											
もみの木医院		○						○	○	○	○	
大和南2-6-5	261-0214											
大和いきいきクリニック		○	○		○			○	○		○	
大和東2-5-12	261-1840											
大和駅前ほしのクリニック		○			○			○	○	○	○	
大和東1-4-2 3階	260-6020											
大和こどもクリニック											○	
大和東3-4-18	261-0100											
やまとサンクリニック										○		
大和東3-4-27	200-6757											
やまと中央循環器内科		○	○		○			○	○	抗		
中央7-10-15	204-5090											
大和徳洲会病院		○	○ (眼)	○	バ 内	○	超 マ	○	○	○	○	
中央4-4-12	264-1111											
やまと内科・小児科クリニック		○	○		○			○	○	○	○	
中央2-14-9	265-3335											
大和東クリニック		○	○	内	○			○	○	○	○	
大和東1-4-2 2階	244-0810											
やまとホスピたじんクリニック								○	○			
深見西8-2-10	240-8150											

	名称/名称 (エリア内50音順)/(地区内按50音順序)		特定/特定 長寿/長寿 肝炎/肝炎 前立腺/前立腺	施設がん検診/施設癌症検査					予防接種/予防疫苗接种			
	所在地/地址	電話番号/电话号码		肺/肺	胃/胃	大腸/ 大腸	乳/乳 房	子宮/ 子宮	肺炎/ 肺炎	インフル /流感	風しん/风疹	
			対策/対策								任意/自行	
大和駅周辺	大和アーバンクリニック										○	
	大和東3-1-6 3階	204-5010										
	大和レディース・クリニック				○		○		○			
	中央2-13-27-101	260-1151										
	芳沢医院		○		内	○			○	○		
	上草柳1-3-2	264-1288										
	よつば整形外科		○						○	○		
	大和東1-7-21 2階	205-2052										
桜ヶ丘駅周辺	若葉クリニック		○	○		○			○	○		○
	中央1-7-21	265-6224										
	こう整形外科		○							○		
	福田5516	267-1414										
	小柳内科胃腸科		○	○		○			○	○		○
	福田5514-6	267-6003										
	桜ヶ丘耳鼻咽喉科									○		
	福田5515-1	267-1813										
高座渋谷駅周辺	桜ヶ丘中央病院		○ (眼)	○	バ 内	○	超 マ	○	○	○	○	○
	福田1-7-1	269-4111										
	ヒロクリニック		○	○		○			○	○	○	
	福田2-8-1	269-0020										
	あいクリニック泌尿器科・皮膚科		○			○			○	○	○	○
	渋谷5-25-1 2階	279-5670										
	高座渋谷じんクリニック								○	○		○
	渋谷8-4-1 1階	201-0027										
高座渋谷駅周辺	高座渋谷つばさクリニック		○	○		○			○	○	○	○
	渋谷5-22 2階	279-5111										
	高座渋谷内科外科クリニック		○	○	内	○			○	○	○	○
	渋谷8-3-2	201-0370										
	高座渋谷ひょうどう耳鼻咽喉科									○		
	渋谷7-23-1	279-5333										
	芝レディースクリニック					○		○				
	渋谷8-1-10 2階	268-5050										
	須藤整形外科クリニック								○	○	○	○
	渋谷5-6-6	201-0822										
	代官アイクリニック								○	○	○	○
	代官1-15-7 2階・4階	205-7771										
	にれファミリークリニック		○ (眼)	○		○			○	○		
	渋谷6-12-6 1階	244-0562										
	藤沼内科クリニック		○ (眼)	○		○			○	○	○	○
	渋谷5-25-1 1階	201-0161										
	本多産婦人科・内科医院		○			○	超	○	○	○	○	○
	渋谷5-39-2	267-7222										
	南大和クリニック		○	○	バ 内	○			○	○		
	下和田940-1	268-5999										
	南大和高座クリニック								○	○		○
	渋谷5-22 2階	269-7111										
	南大和病院		○ (眼)	○	バ 内	○	超 マ		○	○	○	○
	下和田1331-2	269-2411										
	みひらクリニック		○	○		○			○	○	○	○
	渋谷4-8-4-101	201-2220										
	森田整形外科小児科		○						○	○	○	○
	下和田816-1	269-3662										

关于自费金额免除

符合以下条件的人员，检查、体检费用免费。

○成为对象的检查、体检

- 癌症检查
 - 健康检查（特定、长寿体检等）
 - 面向女性的健康检查
- 当天就诊时，请向窗口出示以下证明文件。

免除对象	就诊时所需的证明文件
70岁以上人员（1955年4月1日以前出生）	癌症检查就诊券（记载有自费金额“免费”）
接受生活保障家庭的成员	生活保障领取人员证
领取中国残留日本人等支援补贴人员	领取补贴的本人确认证
市、县民税非课税家庭的成员 （课税状况以申请日时点的家庭为单位确认。家庭中即使有1人被征收市县民税的情况下，也不会成为费用免除的对象。）	大和市检查、体检费用免除证明书 ※需要提前办理申请手续。申请方法请见如下。

自2024年度开始运用规则有所变化。

○非课税家庭人员的大和市检查、体检费用免除证明书的申请方法

请准备以下3项必要资料，向医疗体检科提出申请（窗口，邮寄）。

- ① 大和市检查、体检费用免除申请书（可从网站下载）。
- ② 本人身份确认文件（能够确认姓名、住址、出生年月日的文件。邮寄的话请提交复印件）
- ③ 回信用信封（填写邮寄地址，并贴上必要金额的邮票）

※4月或者5月就诊的人员中，若2023年1月2日以后迁入大和市，需要2023年1月1日时所居住的市町村发行的课税证明书。

※6月以后就诊的人员中，若2024年1月2日以后迁入大和市，需要2024年1月1日时所居住的市町村发行的课税证明书。

详情请联系医疗体检科咨询。

○子宫癌检查、乳腺癌检查、肝炎病毒检查的自费金额免费的人员

对于自费金额免费对象的人员，在各就诊券上记载有自费金额“免费”。

就诊当天请带着就诊券。

于重新发行就诊券

○若丢失了癌症检查、健康检查（特定体检、长寿体检）、骨质疏松症检查、成人牙科检查的就诊券，可以申请重新发行。

电子申请	市官网主页>行政·生活>在线服务>在线申请>e-kanagawa电子申请（请输入“受診券”进行检索）	
FAX	046 (260) 1156	请写上姓名、出生日期、住址、白天能联系上的电话号码，也请明确记载希望再发行就诊券。
电话号码	046 (260) 5662 工作日8:30~17:00	
明信片	〒242-8601（无需填写地址） 医療健診課 宛	

※领取生活保障人员、接受中国残留日本人支援补贴人员的健康检查（基本健康检查）没有就诊券。

请携带生活保障领取人证或中国残留日本人等支援补贴人员的本人确认证件。

YAMATON健康积分指南

通过参加体检就诊和教室、活动等，可以积攒积分。累积至20积分可提出申请，每年会开展四次抽选（7月，10月，1月，4月），每次会抽选100人奖励赠品。

- 对象 ▶20岁以上（2005年4月1日以前出生）的市内居住者
- 积分有效期 ▶至2025年3月31日※
- 申请期间 ▶2024年4月1日至2025年4月10日※
- 赠品 ▶国产大米5kg（7月、1月）、商品券（10、4月）

※但是，仅限1张在年度内未满20积分的卡，可以和下一年度取得积分合并申请。该情况下的最终截止日期是2024年7月10日。

另外，2025年4月会从2024年度的应征者中，抽取各年龄层（20几岁、30几岁、40几岁、50几岁、60几岁、70几岁、80几岁）各10名赠送价值3千日元的QUO卡！



《从报名至抽选的流程》

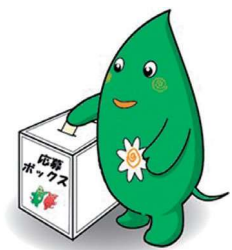
1. 积攒积分

使用随本指南附带的积分卡，进行积分。

- 参加教室和活动，并在积分卡上盖章。
- 前来中央林间图书馆、Plat高座涉谷、SIRIUS图书馆、鹤舞之里历史资料馆累积积分（每个设施每天最多1分）。
- 自己在积分卡上填写体检等的就诊日（各项目1年度内最多可以积分1次）。

2. 积满20积分后即可申请

- 投递至市内公共设施的申请箱。
- 携带至或装在信封里贴上邮票邮寄至健康促进科。（邮戳有效）



3. 抽选、寄送赠品

- 开展抽选，仅通知中奖者，在抽选月份的次月寄送赠品。

抽选时间和申请截止日期 ①2024年7月（截止日期：7 / 10） ②2024年10月（截止日期：10 / 10）
③2025年1月（截止日期：1 / 10） ④2025年4月（截止日期：4 / 10）

详情请参考主页和申请箱设置场所的介绍资料。

主页可在此浏览→



咨询机构：健康促进科 健康政策・步行相关负责人046-260-5803

健康度可视化广角指南

设于文化创造中心SIRIUS 4楼健康图书馆内。设有体测仪、脑年龄测定仪等测量仪器可供使用，每周一次可以获取相关咨询和建议。详情请在官网主页或者咨询健康促进科确认。

咨询机构：健康促进科 地域保健活动负责人 046-260-5663

主页可从此处浏览→

