

# 《個別健診》

一次締切：令和8年3月25日（水）

※締切後も令和9年2月中旬頃までは随時申し込み可能です。  
 ※五色診療所のみ、令和8年3月25日（水）締切

## 《対象》

40歳～74歳  
 （令和9年3月31日現在）

洲本市国民健康保険  
 加入者

※ 受診日に洲本市国民健康保険  
 加入者でない方は、  
 個別健診を受診できません。

## 《受診期間》

令和8年5月1日（金）  
 ～令和9年2月末  
 まで

## 《健診内容》

### 特定健診（必須）

身体測定



・身長  
 ・体重  
 ・腹囲

血圧測定



尿検査



・尿糖  
 ・尿蛋白

血液検査



・脂質  
 ・糖代謝  
 ・肝機能  
 ・腎機能  
 ・尿酸

医師の診察



がん検診



①

## 医療機関を選ぶ

### 洲本市特定健診実施医療機関名簿（令和8年度予定）

医療機関名	所在地	電話番号	健診可能項目						
			特定	前立腺	胃	肺	大腸	肝炎	骨粗
洲本伊月病院	桑間428	0799-26-0771	○	○	※	○	○	○	○
国保五色診療所	五色町都志大日707	0799-33-0597	○	○	※	○	○	○	○
市内医療機関	井上内科消化器クリニック	下加茂1丁目640-1	○	○	○	○	○	○	○
	梅木外科医院	下加茂1丁目1-88	○	○	※	○	○	○	○
	鎌田医院	由良3丁目1-12	○	○	※	○	○	○	○
	たかたクリニック	五色町鮎原西1-1	○	○	※	○	○	○	○
	ひらのクリニック	塩屋1丁目2-15-2	○	○	※	○	○	○	○
	内町クリニック	本町3丁目2-41	○	○	○	○	○	○	○
	おく医院	本町6丁目3-26	○	○	○	○	○	○	○
	奥村小児科医院	物部495-4	0799-22-3623	○	○	○	○	○	○
	木村医院	大野1335	0799-23-0099	○	○	○	○	○	○
	こだまクリニック	納215-1	0799-24-3030	○	○	○	○	○	○
	さいか医院	木戸アグリ685	0799-26-0313	○	○	○	○	○	○
	鈴木整形外科	納231	0799-24-3533	○	○	○	○	○	○
	高橋内科医院	宇原2243	0799-23-3556	○	○	○	○	○	○
	津本診療所	五色町鳥飼浦1934	0799-34-0351	○	○	○	○	○	○
	當銘医院	納158-1	0799-24-6228	○	○	○	○	○	○
	菱川内科クリニック	栄町3丁目3-5	0799-25-2455	○	○	○	○	○	○
三木内科医院	上物部1丁目2-9	0799-23-9200	○	○	○	○	○	○	
三根医院	栄町2丁目2-26	0799-24-0030	○	○	○	○	○	○	
行政内科医院	宇山1丁目1-8	0799-22-6735	○	○	○	○	○	○	

※胃がん検診は  
 内視鏡のみ  
 別紙『胃がん検診  
 の仕組みが変わり  
 ます』を参照して  
 ください

左記の市内医療機関で  
 個別健診を受け、がん  
 検診もご希望の方

- ・ 集団健診で受診  
 または
- ・ 自費で受診

※胃がん検診に  
 ついては、別紙  
 『胃がん検診の仕  
 組みが変わりま  
 す』を参照してく  
 ださい

名簿は令和8年1月30日時点となります。実施機関は、年度途中で変更となる可能性があります。受診の際は必ず、事前に医療機関へ電話等での予約確認を行ってください。

## ② 健診(検診)項目・料金を確認する

項目	特定健診	がん検診								
		前立腺がん検診	胃がん		肺がん		喀痰検査	大腸がん検診	骨粗しょう症検診	肝炎ウイルス検診
			透視	カメラ	X線	CT				
対象者	40歳以上	50歳以上の男性	40歳以上	50歳以上	40歳以上	40歳以上	肺がん検診受診者(喫煙指数が高い方)	40歳以上	40歳以上	40歳以上受診歴なし
市内医療機関	無料	1,500円		4,000円						
洲本伊月病院	無料	1,700円		4,000円	無料	8,000円	2,000円	500円	1,000円	1,100円
国保五色診療所	無料	1,500円		4,000円	無料		1,600円	500円	1,000円	1,100円

国保五色診療所 限定：推奨セット健診(8,000円)  
 特定健診・心電図・貧血・肺がんX線検査・  
 腹部エコー・大腸がん(検便) ※胃カメラは無し

※ 40歳~49歳：大腸がん検診…無料  
 ※ 大腸がん検診無料クーポン券(3月中旬頃発送)・  
 肝炎ウイルス検診無料クーポン券(後日別途発送)を  
 お持ちの方は、当日忘れずに持参してください。  
 (無料クーポン券の詳細については、「集団健診のご案内」P.3を参照。)

## ③ 申し込む

⇒ 希望医療機関・希望月・受診項目等を申込用紙に記入し、返信用封筒で返送してください。

【記載例】

令和8年度 洲本市特定健診等申し込み用紙

フリガナ 受診者氏名	フリガナ		年齢	9,3.31 現在)
生年月日			電話番号	090-0000-0000      0799-00-0000
種別	① 集団健診		② 個別健診	
会場	洲本伊月病院 五色診療所 推奨セット健診希望 ※五色診療所限定		市内医療機関 特定健診(必須) 胃がん 肺がん 大腸がん 前立腺がん 肝炎ウイルス 骨粗しょう症 希望月 6月	
希望1	希望2	希望3	③ 胃内視鏡検査	
希望1	希望2	希望3	※50~74歳のうち、偶数年齢の方(R9.4.1現在)が対象 ※詳細については別紙『胃がん検診の仕組みが変わります』を参照してください。 洲本伊月病院      五色診療所 希望月 → 月	

五色診療所については  
3月25日(水)  
申込用紙必着。  
定員を超えた場合は抽選。

受診希望の項目に○をつけて  
ください。  
\*「※」がついている項目は  
受診できません。  
\* 特定健診は必須

胃内視鏡検査をご希望の場合は  
こちらの欄に記入してくだ  
さい。

個別健診の  
お申し込みはこちら  
(青枠部分)

## ④ 受診券が届く

⇒ 希望月の前月中旬以降に順次発送します。

届いたら中身を確認し、受診券の注意事項や医療機関の指示に従って受診してください。  
 希望月に受診できなかった場合は令和9年2月末までに受診してください。