

人間ドック健診内容一覧（令和元年度／4～9月）

Tel.354-6795

Tel.276-2200

Tel.272-5184

Tel.274-1155

Tel.303-7555

健診機関	日製ひたちなか病院総合健診センター (石川町)				北友会勝田病院 (津田)		浦川会勝田病院 (中根)	アイビークリニック (笹野町1丁目)	つだ中央クリニック (津田)
	人間ドック	人間ドック+婦人科検査			人間ドック		人間ドック	人間ドック	人間ドック
		乳房 子宮 (+7,500円)	乳房 (+4,000円)	子宮 (+3,500円)	胃部X線	胃部内視鏡 (+2,000円)			
血液検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○
尿検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○
便検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胸部検査(X線検査)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胃部検査(X線・内視鏡検査)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(内視鏡)	○(内視鏡・X線)※	○(X線)	○(X線)
腹部超音波検査	○	○	○	○	○	○	○	—	○
身体計測	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○
心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼底検査	○	○	○	○	○	○	—	—	○
眼圧検査	○	○	○	○	○	○	—	—	○
視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○
肺機能検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ペーパー問診	○	○	○	○	○	○	○	○	○
総合判定	○	○	○	○	○	○	○	○	○
乳房検査(超音波・マンモ)	—	○(超音波)	○(超音波)	—	—	—	—	—	—
子宮頸がん細胞診検査	—	○	—	○	—	—	—	—	—
健診費用(消費税抜)	38,000円 (39,000円)	45,500円 (46,500円)	42,000円 (43,000円)	41,500円 (42,500円)	36,000円	38,000円	42,000円	28,398円	38,148円
健診費用(消費税8%込)	41,040円 (42,120円)	49,140円 (50,220円)	45,360円 (46,440円)	44,820円 (45,900円)	38,880円	41,040円	45,360円	30,670円	41,200円
補助額(健診費用の1/2)	19,000円 (19,500円)	22,750円 (23,250円)	21,000円 (21,500円)	20,750円 (21,250円)	18,000円	19,000円	21,000円	14,199円	19,074円
自己負担額	22,040円 (22,620円)	26,390円 (26,970円)	24,360円 (24,940円)	24,070円 (24,650円)	20,880円	22,040円	24,360円	16,471円	22,126円

( )は、特定健診対象者(40～74才)

※いずれかを選択

人間ドック健診内容一覧（令和元年度／4～9月）

TEL254-9044

健診機関	水戸済生会総合病院 (水戸市双葉台)											
	人間ドック		人間ドック(胃部X線)+婦人科検査					人間ドック(胃部内視鏡+3,000円)+婦人科検査				
	胃部X線	胃部内視鏡 (+3,000円)	乳房(超音波) 子宮 (+6,000円)	乳房(マンモ) 子宮 (+10,000円)	乳房(超音波) (+4,000円)	乳房(マンモ) (+8,000円)	子宮 (+4,000円)	乳房(超音波) 子宮 (+6,000円)	乳房(マンモ) 子宮 (+10,000円)	乳房(超音波) (+4,000円)	乳房(マンモ) (+8,000円)	子宮 (+4,000円)
血液検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
尿検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
便検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胸部検査(X線検査)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胃部検査(X線・内視鏡検査)	○(X線)	○(内視鏡)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)
腹部超音波検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身体計測	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼底検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼圧検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
肺機能検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ペーパー問診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
総合判定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
乳房検査(超音波・マンモ)	—	—	○(超音波)	○(マンモ)	○(超音波)	○(マンモ)	—	○(超音波)	○(マンモ)	○(超音波)	○(マンモ)	—
子宮頸がん細胞診検査	—	—	○	○	—	—	○	○	○	—	—	○
健診費用(消費税抜)	39,000円	42,000円	45,000円	49,000円	43,000円	47,000円	43,000円	48,000円	52,000円	46,000円	50,000円	46,000円
健診費用(消費税8%込)	42,120円	45,360円	48,600円	52,920円	46,440円	50,760円	46,440円	51,840円	56,160円	49,680円	54,000円	49,680円
補助額(健診費用の1/2)	19,500円	21,000円	22,500円	24,500円	21,500円	23,500円	21,500円	24,000円	26,000円	23,000円	25,000円	23,000円
自己負担額	22,620円	24,360円	26,100円	28,420円	24,940円	27,260円	24,940円	27,840円	30,160円	26,680円	29,000円	26,680円

人間ドック健診内容一覧（令和元年度／4～9月）

TEL221-1200

TEL243-6220

健診機関	東関東クリニック (水戸市白梅)									いばらき健康管理センター (水戸市見川町)				
	人間ドック		人間ドック(胃部X線)+婦人科検査			人間ドック(胃内視鏡+3,000円)+婦人科検査			人間ドック	人間ドック+婦人科検査				
	胃部X線	胃内視鏡 (+3,000円)	乳房 子宮 (+7,000円)	乳房 (+5,000円)	子宮 (+3,000円)	乳房 子宮 (+7,000円)	乳房 (+5,000円)	子宮 (+3,000円)		乳房(超音波) 子宮 (+7,000円)	乳房(マンモ) 子宮 (+8,000円)	乳房(超音波) (+5,000円)	乳房(マンモ) (+6,000円)	子宮 (+3,000円)
血液検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
尿検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
便検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胸部検査(X線検査)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胃部検査(X線・内視鏡検査)	○(X線)	○(内視鏡)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(内視鏡)	○(内視鏡)	○(内視鏡)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)	○(X線)
腹部超音波検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身体計測	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼底検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼圧検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聴力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
肺機能検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ペーパー問診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
総合判定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
乳房検査(超音波・マンモ)	—	—	○(超音波)	○(超音波)	—	○(超音波)	○(超音波)	—	—	○(超音波)	○(マンモ)	○(超音波)	○(マンモ)	—
子宮頸がん細胞診検査	—	—	○	—	○	○	—	○	—	○	○	—	—	○
健診費用(消費税抜)	38,000円	41,000円	45,000円	43,000円	41,000円	48,000円	46,000円	44,000円	38,000円	45,000円	46,000円	43,000円	44,000円	41,000円
健診費用(消費税8%込)	41,040円	44,280円	48,600円	46,440円	44,280円	51,840円	49,680円	47,520円	41,040円	48,600円	49,680円	46,440円	47,520円	44,280円
補助額(健診費用の1/2)	19,000円	20,500円	22,500円	21,500円	20,500円	24,000円	23,000円	22,000円	19,000円	22,500円	23,000円	21,500円	22,000円	20,500円
自己負担額	22,040円	23,780円	26,100円	24,940円	23,780円	27,840円	26,680円	25,520円	22,040円	26,100円	26,680円	24,940円	25,520円	23,780円