

人間ドック健診内容一覧（令和元年度／10～3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10%込)	41,800円 (42,900円)	50,050円 (51,150円)	46,200円 (47,300円)	45,650円 (46,750円)	39,600円	41,800円	46,200円	31,238円	41,963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	22,800円 (23,400円)	27,300円 (27,900円)	25,200円 (25,800円)	24,900円 (25,500円)	21,600円	22,800円	25,200円	17,039円	22,889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／10～3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10%込)	42,900円	46,200円	49,500円	53,900円	47,300円	51,700円	47,300円	52,800円	57,200円	50,600円	55,000円	50,600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	23,400円	25,200円	27,000円	29,400円	25,800円	28,200円	25,800円	28,800円	31,200円	27,600円	30,000円	27,600円

人間ドック健診内容一覧（令和元年度／10～3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10%込)	41,800円	45,100円	49,500円	47,300円	45,100円	52,800円	50,600円	48,400円	41,800円	49,500円	50,600円	47,300円	48,400円	45,100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	22,800円	24,600円	27,000円	25,800円	24,600円	28,800円	27,600円	26,400円	22,800円	27,000円	27,600円	25,800円	26,400円	24,600円