


# 人間ドック契約医療機関

黄色箇所は新規契約もしくは前年度からの変更箇所となります

2025/3/6 現在

医療機関	本人		家族		オプション検査項目 (費用補助有)	
	コース名	日帰	コース名	日帰	婦人科検診を受診した場合、左記の健保負担額がプラス最大1万5千円まで増額となります。 (※コース料金に含まれている場合は除く)	
<b>(財)ライフプランニングセンター</b> <b>日野原記念クリニック</b> ★2023年1月16日より移転 〒108-0074 東京都港区高輪4-10-8 京急第7ビル2階 〔TEL〕 03-6277-2970	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸がん検査	4,950
	税込料金	46,200	税込料金	46,200	乳腺超音波	3,850
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ (2方向)	4,950
<b>こころとからだの元気プラザ</b> 〒101-0051 東京都千代田区神田神保町一丁目105番地 神保町三井ビルディング 〔TEL〕 03-5210-6622 (人間ドック予約専用) 〔TEL〕 03-5210-6645 (健康診断予約専用)	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮がん検査	6,600
	税込料金	47,300	税込料金	47,300	乳腺超音波	7,700
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ (2方向)	7,700
<b>みなとみらいメディカルスクエア</b> 〒220-0012 横浜市西区みなとみらい3-6-3MMパークビル2階 〔TEL〕 045-228-2000	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮がん検査(内診+頸部細胞診)	4,400
	税込料金	46,200	税込料金	46,200	子宮がん検査(頸部細胞診+HPV検査)	9,900
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳房エコー	4,400
<b>横浜総合健診センター</b> 〒221-0056 神奈川県横浜市神奈川区金港町3番1号 コンカード横浜 20階 〔TEL〕 045-461-1230	コース名	日帰	コース名	日帰	マンモグラフィ (2方向)	4,400
	税込料金	48,400	税込料金	48,400	マンモグラフィ (2方向) + 乳房エコー	7,700
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	子宮がん検査(内診+頸部細胞診)	5,500
<b>神奈川県労働衛生福祉協会</b> 〒240-0003 横浜市保土ヶ谷区天王町2-44-9 045-333-8711 (人間ドック・精密検査申込)	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮がん検査(頸部細胞診+HPV検査)	11,000
	税込料金	34,650	税込料金	34,650	乳房エコー	5,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ (2方向)	5,500
<b>(医) 康心会 湘南健康管理クリニック</b> 〒253-0041 茅ヶ崎市茅ヶ崎2-2-3 〔TEL〕 0467-86-6570	コース名	日帰	コース名	日帰	マンモグラフィ (2方向) + 乳房エコー	10,450
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	子宮がん検査	3,300
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	子宮体部細胞診	8,800
<b>(財)ヘルス・サイエンス・センター</b> 〒228-0303 相模原市南区相模大野3丁目3番2-401号 ボーノ相模大野 サウスモール 4F 〔TEL〕 042-740-6200	コース名	日帰	コース名	日帰	頸腔エコー検査	6,600
	税込料金	45,760	税込料金	45,760	乳腺超音波	4,400
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ (2方向)	4,400
<b>JA健康管理センターさがみはら</b> THE HASHIMOTO TOWER (3・4階) 〒229-1103 相模原市緑区橋本6-1-14 サ・ハシタワー4階 〔TEL〕 046-229-3731 (厚木予約センター)	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸部細胞診	3,850
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	HPV検査 (子宮頸部細胞診とセットでのみ受診可)	4,950
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	頸腔エコー検査 (子宮頸部細胞診とセットでのみ受診可)	4,950
<b>健診ステーションさがみはら</b> <b>(旧：相模原総合健診センター)</b> 〒252-0344 相模原市南区古淵3-9-19 〔TEL〕 042-753-3301	コース名	日帰	コース名	日帰	乳腺超音波	3,850
	税込料金	46,200	税込料金	46,200	マンモグラフィ (2方向)	5,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ (2方向) + 乳房エコー	7,700
<b>New! カラダテラス海老名</b> 〒243-0438 予約URL <a href="https://qr.paps.jp/l1dCX">https://qr.paps.jp/l1dCX</a> 神奈川県海老名市めぐみ町3番1号 ViNA GARDENS PERCH 7F 〔TEL〕 046-292-1311 (平日 8:30~17:00 土曜 8:30~12:00)	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸がん検査	4,510
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	子宮頸がん+経腔超音波+乳房超音波	11,880
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	子宮頸がん+経腔超音波+マンモグラフィ	12,980
	コース名	日帰	コース名	日帰	乳房超音波	4,180
	税込料金	24,000	税込料金	24,000	マンモグラフィ	5,280
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	子宮頸がん+経腔超音波 +マンモグラフィ+乳房超音波	15,000

医療機関	本人		家族		オプション検査項目 (費用補助有)	
寒川病院総合健診センター 〒259-1193 高座郡寒川町宮山193 〔TEL〕 0467-75-6751	コース名	日帰	コース名	日帰	乳房触診	人間ドック検査項目に含まれています
	税込料金	39,600	税込料金	39,600	子宮がん検査 (内診+細胞診)	4,400
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	19,600	本人負担額	29,600	マンモグラフィ (2方向)	5,500
JA健康管理センターあつぎ 〒243-0022 厚木市酒井3132 〔TEL〕 046-229-3731	コース名	日帰	コース名	日帰	※下記料金は人間ドック受診時の料金です	
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	婦人科診察+子宮頸部細胞診+乳房超音波	5,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ	5,500
	本人負担額	24,000	本人負担額	34,000	婦人科診察+子宮頸部細胞診+乳房超音波+マンモグラフィ	9,900
東名厚木マ <sup>o</sup> イカ <sup>o</sup> テライト健診センター 〒243-0034 厚木市船子224 〔TEL〕 0120-154-617 / 046-229-1937	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	45,100	税込料金	45,100	子宮がん検査	4,400
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	5,500
	本人負担額	25,100	本人負担額	35,100	マンモグラフィ (2方向)	5,500
東海大学病院健診センター 〒259-1193 伊勢原市下槽屋143 〔TEL〕 0463-93-1121	コース名	日帰 (一般)	コース名	日帰 (一般)	※2023年4月1日より各コース含まれていた以下検査がオプション項目となりました。 ・PSA 3,300円 ・子宮頸がん細胞診 4,400円 ・乳房超音波検査 4,400円	
	税込料金	46,200	税込料金	46,200	子宮頸部細胞診	4,400
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	4,400
	本人負担額	26,200	本人負担額	36,200	マンモグラフィ (2方向)	5,500
さがみ林間病院 〒252-0385 神奈川県相模原市南区上鶴間7-9-1 〔TEL〕 直通番号：042-742-3521	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸超音波検査 (※子宮頸部細胞診受診者のみ選択可)	6,600
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	子宮頸部細胞診	4,400
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波+視触診	4,400
	本人負担額	24,000	本人負担額	34,000	マンモグラフィ (2方向)	5,500
柏健診クリニック 〒277-0005 千葉県柏市柏4-5-22 〔TEL〕 0120-15-4119	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸部細胞診+内診	5,000
	税込料金	45,100	税込料金	45,100	子宮体部細胞診+内診	6,600
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	頸膈エコー検査+内診	4,400
	本人負担額	25,100	本人負担額	35,100	乳腺超音波	5,000
大宮シティクリニック 〒330-8669 埼玉県さいたま市大宮区桜木町1-7-5 ソニックシティビル30階 〔TEL〕 0570-039-489	コース名	日帰	コース名	日帰	マンモグラフィ	5,000
	税込料金	48,400	税込料金	48,400	子宮がん検査	5,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	4,400
	本人負担額	28,400	本人負担額	38,400	マンモグラフィ (2方向)	5,500
上尾中央総合病院 〒362-8588 埼玉県上尾市柏座1-10-10 〔TEL〕 048-773-1114 (人間ドック予約)	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮細胞診検査	日帰り人間ドック検査項目に含まれています
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	乳房超音波	6,600
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	マンモグラフィ (2方向)	6,600
	本人負担額	24,000	本人負担額	34,000	乳腺超音波+マンモグラフィ (2方向)	11,500
大宮共立病院 〒337-0024 埼玉県さいたま市見沼区片柳1550 〔TEL〕 048-686-7155	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮がん検査	3,850
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳房触診	1,100
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	マンモグラフィ	4,950
レインボークリニック 〒339-0057 埼玉県さいたま市岩槻区本町3-2-5ワッヅ東館2階 〔TEL〕 048-758-3891	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	41,250	税込料金	41,250	子宮がん検査	3,300
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波 (視触診なし)	5,500
	本人負担額	21,250	本人負担額	31,250	マンモグラフィ (視触診なし)	5,500
古河病院 総合健診センター 〒306-0041 茨城県古河市鴻巣1555 〔TEL〕 0280-48-0638	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮がん検査	3,300
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	マンモグラフィ (2方向)	5,500

医療機関	本人		家族		オプション検査項目(費用補助有)	
(財)日本健康管理協会 伊勢崎健診プラザ 〒372-0822 群馬県伊勢崎市中町655-1 〔TEL〕0270-26-7700	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮細胞診検査	4,400
	税込料金	38,500	税込料金	38,500	HPV検査	5,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	18,500	本人負担額	28,500	マンモグラフィ	4,950
					3Dマンモグラフィ	9,900
公立藤岡総合病院附属外来センター 〒373-0015 群馬県藤岡市中栗須813-1 〔TEL〕0274-22-3311	コース名	日帰	コース名	日帰	※乳腺超音波検査はマンモグラフィ検査を受診された方のみ申込可能となります。	
	税込料金	38,500	税込料金	38,500	子宮がん検査 (頸部・体部細胞診、頸腫超音波検査)	2,310
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波(※)	4,400
	本人負担額	18,500	本人負担額	28,500	マンモグラフィ(2方向)	3,300
和光会 光病院 〒375-0023 群馬県藤岡市本郷1045 〔TEL〕0274-24-1234	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	38,500	税込料金	38,500	子宮細胞診検査	3,300
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	5,830
	本人負担額	18,500	本人負担額	28,500	マンモグラフィ	6,160
イムス太田中央総合病院 〒373-8513 群馬県太田市東今泉町875-1 〔TEL〕0276-37-2378	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸部細胞診	5,500
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮体部細胞診	5,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	子宮卵巣超音波検査	4,400
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	乳腺超音波	4,400
本島総合病院 〒373-0033 群馬県太田市西本町3-8 〔TEL〕0276-22-4617(直通)	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	44,000	税込料金	44,000	子宮がん検査	3,300
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	5,500
	本人負担額	24,000	本人負担額	34,000	マンモグラフィ(2方向)	5,500
三思会 くすの木病院 〒375-0024 群馬県藤岡市藤岡607-22 〔TEL〕0274-24-3111	コース名	日帰	コース名	日帰	※下記検査は他院での検査となります (送迎サービス有)	
	税込料金	38,500	税込料金	38,500	子宮頸部細胞診+内診+超音波検査(※)	8,800
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	未実施
	本人負担額	18,500	本人負担額	28,500	マンモグラフィ(2方向)	5,500
三愛クリニック 〒370-3511 群馬県高崎市金古町1758 〔TEL〕027-373-3111	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮頸がん検査	3,850
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	5,500
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	マンモグラフィ(2方向)	5,500
黒沢病院附属ヘルスパーククリニック 〒370-1203 群馬県高崎市矢中町188 〔TEL〕027-353-2277	コース名	日帰	コース名	日帰	【キャンセル・日程変更費用】(詳細別紙参照) ※今年度よりキャンセル・日程変更費用が発生することとなりました。健診受診日前日から起算し、さかのぼって7日目にあたる日から当日までのキャンセルおよび日程変更について費用が発生しますのでご注意ください!	
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮がん検査(内診・細胞診)	希望者のみ実施 コース料金含む
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	5,500
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	マンモグラフィ	5,028
(医)オリエンタルクリニック 〒464-8691 愛知県名古屋千種区今池1-8-5 〔TEL〕052-741-5181	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮がん検査	4,950
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	マンモグラフィ(2方向)	4,950
ききょうの丘健診プラザ 〒509-5127 岐阜県土岐市土岐ヶ丘2-12-1 〔TEL〕0572-56-0115	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	33,000	税込料金	33,000	子宮がん検査	3,850
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	13,000	本人負担額	23,000	マンモグラフィ(2方向)	4,400
(医)杏林会 村上記念病院 〒871-0049 大分県中津市諸町1799 〔TEL〕0979-23-3333	コース名	日帰	コース名	日帰		
	税込料金	26,609	税込料金	26,609	子宮頸がん検査(※)	7,500
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000		
	本人負担額	6,609	本人負担額	16,609	※上記検査は藤吉産婦人科医院での実施となります	
注意事項	健診機関で健保負担額を差し引いた料金での対応をしていただくことができなくなったため、健診当日は全額ご自身でお支払いいただく運用となりました。 【被保険者】領収書原本を人事総務にご提出ください。健保へ健診結果が届きましたら、補助額(被保険者:2万円)を給与口座へ振込いたします。 【被扶養者】健保へ疾病予防補助金請求書と領収書をご提出ください。健保へ健診結果が届きましたら、補助額(被扶養者1万円)を給与口座へ振込いたします。					

医療機関	本人		家族		オプション検査項目 (費用補助有)	
	コース名	日帰	コース名	日帰		
<b>(財)西日本産業衛生会</b> <b>大分労働衛生管理センター</b> 〒870-0155 大分県大分市高城南町11番7号 【TEL】 097-552-7788	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸部細胞診	3,300
	税込料金	40,700	税込料金	40,700	頸腔エコー検査 (子宮頸部細胞診とセットでのみ受診可)	3,850
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	20,700	本人負担額	30,700	乳腺超音波+視触診	6,160
<b>新行橋病院</b> 〒824-0026 福岡県行橋市道場寺1411 【TEL】 0120-79-1092 (人間ドック専用)	コース名	日帰	コース名	日帰	マンモグラフィ (2方向) + 視触診	8,360
	税込料金	38,500	税込料金	38,500	子宮頸がん細胞診	3,850
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	3,850
	本人負担額	18,500	本人負担額	28,500	マンモグラフィ (1方向)	3,850
<b>みどり健康管理センター</b> 〒564-0062 大阪府吹田市垂水町3丁目22番5号 【TEL】 06-6385-0265	コース名	日帰	コース名	日帰	マンモグラフィ (2方向)	5,500
	税込料金	47,300	税込料金	47,300	子宮がん検査	2,200
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	乳腺超音波	4,950
	本人負担額	27,300	本人負担額	37,300	マンモグラフィ (2方向)	4,950
<b>(医)明日佳 札幌健診センター</b> 〒064-0810 札幌市中央区南10条西1丁目 ホテルライフオー ト札幌5階 【TEL】 TEL : 011-531-2226 (受付時間 : 8:00~16:00)	コース名	日帰	コース名	日帰	子宮頸部細胞診	3,300
	税込料金	41,800	税込料金	41,800	子宮頸部細胞診+HPV検査	9,900
	健保負担額	20,000	健保負担額	10,000	子宮頸腔超音波検査	3,850
	本人負担額	21,800	本人負担額	31,800	乳腺超音波	4,950
					マンモグラフィ	4,400

※ 料金については検査内容により変更となります。

また、健診項目について、変更がある場合がございますので、詳細については医療機関へお問合せください。