

令和7年度 柏市国民健康保険特定健康診査  
人間ドック・脳ドック医療機関名簿

予約・受診はお早めに!

毎年秋頃から医療機関が大変混み合います。  
予約時期が遅いと、希望の医療機関で受診出来ないことがありますので、ご注意ください。

受診期間・受診方法

- 令和7年6月1日から令和8年1月31日
- 契約医療機関へ直接電話等で予約してください。

**NEW!** 受診日時時点で **74歳以下**の方 (柏市国民健康保険加入者) 今年度から、ドックの受診には「ドック助成券」が必要になります。  
費用：受診費用から **1万5,000円** を差し引いた額をお支払いください。

「ドック助成券」の電子申請 

受診日時時点で (千葉県後期高齢者医療制度加入者) **75歳の方** (65歳以上の障害認定を含む) 費用：受診費用から **1万円** を差し引いた額をお支払いください。

人間ドック契約医療機関 (50音順)・検査項目一覧	特定健康診査検査項目										呼吸器		消化器			超音波検査	視力・聴力	●検査項目の詳細やオプション検査及び費用等は、各医療機関へお問い合わせください。		特定健康診査の基本項目 (◎)
	基本項目 (右端参照)	心電図	眼底・眼圧 ※医師の判断によって実施	胸部X線	肺機能	バリウム検査	胃カメラ	便検査	直腸診	肝臓腎臓胆嚢すい臓 (その他)	血液検査項目 (特定健康診査の血液検査項目は右端参照)	その他検査等	特定健康診査の基本項目 (◎)							
<b>いしい内科クリニック</b> 加賀2-1-18 TEL 04-7173-1666 受診費用 44,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	B型・C型肝炎、梅毒、血液型、甲状腺ホルモン、腫瘍マーカー：消化器系、前立腺 (男性)、子宮・卵巣 (女性)	ピロリ菌抗体	◎問診 ◎身長 ◎体重 ◎BMI ◎腹囲 ◎血圧 ◎血清脂質 ・空腹時中性脂肪 または随時中性脂肪 ・HDLコレステロール ・LDLコレステロール ・Non-HDLコレステロール ◎肝機能 ・AST (GOT) ・ALT (GPT) ・γ-GT (γ-GTP) ◎腎機能 ・血清クレアチニン ・eGFR ◎血清尿酸 ◎血糖 ・空腹時血糖 または随時血糖 ・HbA1c ◎尿検査 ・尿糖 ・尿蛋白 ◎貧血 ・ヘマトクリット値 ・血色素量 ・赤血球数	
<b>おおたかの森病院</b> 豊四季113 TEL 04-7141-1150 受診費用 45,800円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※1 胃カメラ選択はHBS、HCV、TPHA、RPR実施。総コレステロール、総蛋白、アルブミン、白血球、血小板、炎症反応、血液型 (初回のみ)	胃カメラ選択の場合は、別途 ¥2,100 経口鎮静剤使用の場合は、更に追加料金あり		
<b>大和田ファミリークリニック</b> 豊四季301-7 TEL 04-7141-7555 受診費用 42,840円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総蛋白、アルブミン、アミラーゼ、ALP、LDH、コリンエステラーゼ、総ビリルビン、ZTT、TTT、CRP、ASO、RF、B型・C型肝炎、梅毒、血液像、以下オプションのため、問い合わせが必要 各種腫瘍マーカー、アミノインデックス、がんリスクスクリーニング、マイクロアレイ検査 (消化器癌)、Prodrome-PAC (膵臓癌)、Prodrome-CRC (大腸癌)、Lox-index (脳梗塞・心筋梗塞)	※2 胃カメラ選択の場合は別途 ¥4,200 ※3 便ピロリ菌 (別途 ¥2,140) ※4 乳腺、子宮・卵巣、頸動脈 (別途各 ¥2,140) 等		
<b>岡田病院</b> 末広町2-10 TEL 04-7145-0121 受診費用 41,030円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、尿素窒素、白血球、血小板、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、A/G比、アミラーゼ、血液像、ALP、Na、K、Cl、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)	骨密度 (女性) ※5 胃カメラ選択の場合は、別途 ¥3,300		
<b>小野医院</b> つくしが丘5-9-15 TEL 04-7173-0500 受診費用 43,200円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	B型・C型肝炎、梅毒、ピロリ菌抗体検査、腫瘍マーカー：消化器系、前立腺 (男性)、婦人科系 (女性)、リウマチ因子	動脈硬化検査 胃内視鏡時生検を行った場合 別途 ¥5,400		
<b>柏健診クリニック</b> 柏4-5-22 TEL 04-7167-4119 受診費用 44,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)	骨密度 (女性) ※6 胃カメラへの変更は別途 ¥5,500		
<b>柏厚生総合病院 健診センター</b> 篠籠田617 TEL 04-7180-7733 受診費用 47,850円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、NT-ProBNP、LDH、LAP、Ch-E、アミラーゼ、MCV、MCH、MCHC、黄疸指数、血液像、血清鉄、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)、血清p53抗体	※7 バリウム検査への変更は、¥3,300減額 当院ホームページより、web予約可能		
<b>柏市立柏病院</b> 布施1-3 TEL 04-7134-2000 受診費用 44,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、ALP、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、A/G比、MCV、MCH、MCHC、白血球、血小板、B型・C型肝炎、梅毒、炎症反応、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)	喀痰細胞診、尿沈渣 ※8 胃カメラ選択の場合は、別途 ¥3,300 経口鎮静剤使用の場合は、更に追加料金あり		
<b>柏たなか病院</b> 小青田1-3-2 TEL 04-7131-2211 受診費用 41,800円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、炎症反応、血液型 (初回のみ)、尿素窒素、血液像、A/G比、MCV、MCH、MCHC、ALP、Ch-E、LDH、Na、K、Cl、RA (リウマチ)、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)、卵巣 (女性)	※9 胃カメラ選択の場合は、別途 ¥3,300		
<b>北柏胃腸科外科</b> 北柏3-2-6 ロイヤルビル北柏2階 TEL 04-7160-2100 受診費用 45,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、蛋白分画、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、血液型			
<b>メディカルリゾート柏の葉健診クリニック</b> 若柴178-4-2KOIL4階401号室 TEL 0120-900-277 受診費用 42,800円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、MCV、MCH、MCHC、血液像、A/G比、ALP、LDH、Na、K、Cl、Ca、CRP、B型・C型肝炎、梅毒	ウロビリノーゲン、尿潜血、pH、尿比重、沈渣 ※10 胃カメラへの変更は別途 ¥6,600		
<b>聖光ヶ丘病院</b> 光ヶ丘団地2-3 TEL 04-7171-5801 受診費用 41,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、血液型	※11 胃カメラへの変更は別途 ¥7,100		
<b>辻仲病院柏の葉</b> 若柴178-2 柏の葉キャンパス148街区6 TEL 04-7137-1515 受診費用 49,500円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、血液型	※12 胃バリウム検査への変更で ¥42,900		
<b>名戸ヶ谷病院</b> 新柏2-1-1 TEL 04-7166-6122 受診費用 41,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	尿素窒素、白血球、血小板、B型・C型肝炎、梅毒、腫瘍マーカー：消化器系、前立腺 (50歳以上男性)、卵巣・子宮 (女性)	腹部CT、視野 ※13 胃カメラへの変更は別途 ¥3,300 (月・火・水・金のみ)		
<b>のびさわ胃腸科クリニック</b> 南柏中央2-9 アイルステール南柏 TEL 04-7170-5755 受診費用 40,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、血液型 ※14 血中ピロリ抗体を含む	乳房触診 (女性)、色覚 ※15 頸・大動脈、甲状腺、膀胱、前立腺 (男性)、乳腺、子宮・卵巣 (女性) 含む		
<b>花野井クリニック</b> 大室1218-6 TEL 04-7137-3777 受診費用 44,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、アルブミン、尿素窒素、総蛋白、LDH、白血球、血小板、CPK、ALP、TP、アミラーゼ、Na、K、Cl、B型・C型肝炎	肺、消化器、前立腺、婦人科、乳房などの臓器別腫瘍マーカーはオプション (1マーカー別途 ¥2,000)		
<b>深町病院</b> 柏4-10-11 TEL 04-7164-0111 受診費用 44,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、炎症反応、ヘリコバクターピロリ菌抗体、腫瘍マーカー：消化器系	血管伸展性検査 (ABI)、CAVI ※16 胃バリウム検査希望は相談可		

●東葛地域の契約医療機関 (市外)

<b>鎌ヶ谷総合病院</b> 鎌ヶ谷市初富929-6 TEL 047-498-8125 受診費用 48,950円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、血液型、腫瘍マーカー：消化器系、前立腺 (男性)、乳がん (女性)	動脈硬化検査 ※17 甲状腺、脾臓、膀胱、前立腺 (男性)、子宮 (女性) 含む	◎特定健康診査の基本項目は、すべての医療機関で実施します。
<b>キッコーマン総合病院</b> 野田市宮崎100 TEL 04-7123-5910 受診費用 46,420円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、血液型、T-Bil、A/G比、LDH、Na、K、Cl、ASO、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)、子宮・卵巣 (女性)	※18 胃カメラへの変更は別途 ¥3,300	
<b>新東京クリニック</b> 松戸市根本473-1 TEL 047-367-6670 受診費用 44,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、リウマチ因子、炎症反応		◎基本項目は、市内医療機関 (上の欄) と同様です。
<b>新東京病院</b> 松戸市和名ヶ谷1271 TEL 047-711-8707 受診費用 67,100円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、血液型、白血球数、血小板数、MCV、MCH、MCHC、血清アミラーゼ、総蛋白、アルブミン、A/G比、ALP、LDH、総ビリルビン、HBS抗原、HBS抗体、HCV抗体、尿素窒素、糖負荷試験、高感度CRP、RPR、Na、K、Cl、Ca、無機リン	体脂肪、負荷心電図、心拍数、尿潜血、比重、pH、沈渣、ケトン体、ビリルビン、ウロビリノーゲン ※19 脾臓、胆管、腹部大動脈、膀胱、前立腺 (男性)、子宮 (女性) 含む	
<b>千葉西総合病院</b> 松戸市金ヶ作107-1 TEL 047-384-8074 受診費用 46,200円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、腫瘍マーカー：消化器系、前立腺 (男性)	※20 脾臓、前立腺 (男性)、乳腺、子宮・卵巣 (女性) 含む	
<b>東葛辻仲病院</b> 我孫子市根戸946-1 TEL 04-7184-9000 受診費用 46,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、血液型、CRP	下部内視鏡、消化器系腫瘍マーカーを含むコース (¥70,000) もあり	
<b>東葛病院</b> 流山市中102-1 TEL 04-7128-9393 受診費用 43,000円	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	総コレステロール、尿素窒素、白血球、血小板、アミラーゼ、B型・C型肝炎、梅毒、リウマチ因子、炎症反応、血液型 (初回のみ)、腫瘍マーカー：前立腺 (男性)	※21 胃カメラへの変更は別途 ¥3,300 骨密度 (女性)	

