

都筑区版

令和7年7月28日 現在

令和7年度 横浜市がん検診実施機関区別一覧表

医療機関名 都筑区	所在地	電話番号	前立腺	胃		子宮頸	乳		大腸	肺
				内視鏡	エックス線		マンモグラフィ	視触診		
朝菊会クリニック池辺	池辺町2218	941-1118							○	
身心霊整合性医療会サイ・クリニック	池辺町2443-1	933-1887	○						○	○
弘中内科小児科	荏田東3-6-7	941-6556	○		○			○	○	
五良ファミリークリニックセンター南	荏田東4-3-19	942-7783	○							
ヒューマントラストクリニックすすき	荏田東4-8-5	948-3306	○	○					○	○
小川メディカルクリニック	荏田南3-37-15-2F	943-6566	○	○				○	○	○
大野クリニック	荏田南5-1-18	942-7771	○	○					○	○
港北メディカルクリニック	大瀬町3001-8	595-2660	○						○	○
内科・消化器科林医院	勝田町1297	942-3302	○						○	
松井会松井クリニック	勝田町324-3	591-2655	○					○	○	
林クリニック	川和町104	929-1198	○		○			○	○	○
浩寿道愛会村上内科クリニック	川和町1236-1	929-0070	○						○	
若葉会つづき病院	川和町2674-83	941-3380	○						○	
創光会松浦内科	北山田1-7-1	593-1166	○	○					○	○
宮崎内科クリニック	北山田1-9-3	590-0389	○						○	
慶誠会ときえだ小児科クリニック	北山田1-12-15	595-4150	○							
Sola Clinic	北山田2-2-1	548-9641				○		○	○	
ケアネット北山田クリニック	北山田2-3-7	719-7620	○						○	
港北エヌティークリニック	北山田7-12-20	593-0505	○							
葛が谷つばさクリニック	葛が谷4-14	945-2772	○					○	○	
ふれあい呼吸器クリニック	葛が谷8-8	507-3433								○
靖和会いしわ内科皮膚科クリニック	葛が谷8-10	342-7880	○							
都筑はやし泌尿器科クリニック	葛が谷10-3	941-1111	○							
田園会デンエンクリニック	葛が谷10-8-1F	942-3939	○						○	
CACAO ショコラウィメンズクリニック	葛が谷10-16-2F	944-2220				○		○		

都筑区版

令和7年7月28日 現在

令和7年度 横浜市がん検診実施機関区別一覧表

医療機関名 都筑区	所在地	電話番号	前立腺	胃		子宮頸	乳		大腸	肺
				内視鏡	エックス線		マンモグラフィ	視触診		
つづきの家診療所	佐江戸町509-6	937-6065							○	
佐江戸内科循環器科	佐江戸町823-1-101	350-8392	○						○	○
田崎医院	新栄町14-1	592-8970	○		○			○	○	
すみれが丘クリニック	すみれが丘6-3	592-5050	○						○	
山本記念会 すみれが丘そよかぜクリニック	すみれが丘13-3	565-9042				○				
すみれ会 小林クリニック	すみれが丘38-31	592-0041	○					○	○	○
斉木クリニック	高山1-45	941-0082	○							
センター南駅前おなかクリニック	茅ヶ崎中央6-1	507-7522	○	○					○	
なおこレディースクリニック	茅ヶ崎中央6-1	945-0051				○				
緑椿会おとめクリニック	茅ヶ崎中央6-19	943-1103				○				
ピュアライフメディカルクリニック	茅ヶ崎中央7-19	949-0755	○							
センター南クリニック	茅ヶ崎中央8-36	943-3700	○					○	○	○
康知会やすこレディースクリニック	茅ヶ崎中央17-26-201	948-2567				○				
おやま内科クリニック	茅ヶ崎中央19-1	944-1313	○						○	
山紫会 センター南消化器内科・内視鏡クリニック	茅ヶ崎中央24-3	944-3077	○	○					○	○
聡和会越川記念よこはま腎クリニック	茅ヶ崎中央36-3	942-6663	○						○	
クリニック医庵センター南	茅ヶ崎中央40-3	945-1125	○						○	
ソレイユひまわりレディースクリニック	茅ヶ崎中央50-17	949-2212				○	○	○	○	
圭庄会 ただ内科	茅ヶ崎中央51-1	949-5178	○						○	○
木村泌尿器皮膚科	茅ヶ崎中央51-1-4F	949-3066	○							
桜並木医院	茅ヶ崎南2-11-2	947-1772	○							
大山クリニック	茅ヶ崎南5-1-10	941-7171	○						○	
あいかわクリニック	茅ヶ崎南5-4-17	479-7046	○						○	○
山口医院	中川1-5-9	912-2188	○		○				○	
蓬萊中川駅前内科クリニック	中川1-11-25	910-5292	○					○	○	

都筑区版

令和7年7月28日 現在

令和7年度 横浜市がん検診実施機関区別一覧表

医療機関名 都筑区	所在地	電話番号	前立腺	胃		子宮頸	乳		大腸	肺
				内視鏡	エックス線		マンモグラフィ	視触診		
みたに内科クリニック	中川1-14-10	910-0933	○						○	
仁徳会上林クリニック	中川1-15-8	912-0136	○						○	
かずき内科中川駅前クリニック	中川1-19-23	914-4159	○						○	○
玉喜会横浜つづきクリニック	中川1-20-18-204	913-5062	○	○					○	○
海老原おとなこどもクリニック	中川7-1-37	507-3083	○						○	
港北肛門クリニック	中川8-11-15	910-0770	○						○	
メディカルパークセンター北	中川中央1-1-5	755-5373				○				
都筑会つづきレディースクリニック	中川中央1-2-1	910-0234				○		○		
伊東皮フ科クリニック	中川中央1-2-2	910-0382	○							
匠光会深澤りつクリニック	中川中央1-28-20	914-6330	○						○	○
向日葵 センター北駅前クリニック	中川中央1-28-20	910-6222	○	○					○	○
センター北ユアクリニック	中川中央1-29-24-3B	910-1313	○						○	○
坊クリニック	中川中央1-31-1	911-5355	○			○			○	
センター北ねがみクリニック	中川中央1-33-19	911-7111	○							○
和久井ペインクリニック	中川中央1-34-2	914-7466	○						○	
杏会 HAKUプレストケアクリニック	中川中央1-37-5	912-0089					○	○		
真理恵会田中彰レディースクリニック	中川中央1-37-9	914-6560				○				
センター北伊藤内科	中川中央1-39-29	910-1108	○	○					○	○
グッドライフクリニック	中川中央1-39-44-203	913-1333	○						○	
メディカルクリエイティブレディースクリニック フォレストアヴェルデ	中川中央2-5-11	590-5101				○				
ほがらか会 都筑仲町台駅前まつのぶ内科・内視鏡クリニック	仲町台1-2-20	943-3377	○	○					○	○
都筑あずま内科リウマチ科	仲町台2-9-12	943-0088	○						○	○
仲町台レディースクリニック	仲町台3-7-21	943-1803				○				
ウェルケアはら脳神経内科	仲町台5-1-9	948-1065	○						○	

都筑区版

令和7年7月28日 現在

令和7年度 横浜市がん検診実施機関区別一覧表

医療機関名 都筑区	所在地	電話番号	前立腺	胃		子宮頸	乳		大腸	肺
				内視鏡	エックス線		マンモグラフィ	視触診		
常盤会森田クリニック	仲町台5-7-7	942-0001	○						○	
横浜育明会東山田ヒルズクリニック	東山田町1357	595-0030	○						○	
山本記念会山本記念病院	東山田町1552	593-2211	○						○	
東山田クリニック	東山田町281	591-4273	○						○	
TME 南山田クリニック	南山田2-18-2-1F	590-5766	○	○			○	○	○	○
水野クリニック	南山田町4258	593-4040	○		○				○	○
岸胃腸内科外科	南山田町4614	592-6246	○	○	○			○	○	○

- ※ 受付の方法などは、医療機関によって異なりますので、受診を希望される医療機関にあらかじめお問い合わせください。
- ※ 胃がん検診について、内視鏡検査とエックス線検査の両方を同一年度に受診することは出来ません。また、連続する年度に内視鏡検査とエックス線検査を交互に受診することはできません。
- ※ 内視鏡による胃がん検診の途中で、確定診断のための病理検査を目的に、粘膜片を採取する生検を行う場合があります。この生検は保険診療扱いになりますので、追加で費用が発生します。受診の際は必ず保険証等をお持ちください。
- ※ マンモグラフィ検査は受診が必須、視触診は選択制です。マンモグラフィ検査を受けた後に視触診を受診することは出来ませんのでご注意下さい。