



がん検診

PET検査によるがんの早期発見

PET検査の特長

- 1cm前後のがんを早期に発見可能
- 一度で全身のがんをチェック
- 苦痛や不快感のない検査
- 従来に比べ発見率が飛躍的に向上
- 短時間でくまなく検査
- 痛くない、辛くない、楽な検査



PET-CT装置

PETがん検診コース

| 検査項目 | 各コース | P1 プレミアムコース | P2 スタンダードコース |
|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| 会員特別料金 (税込) | | 174,000円 | 120,000円 |
| 一般料金 (税込) | | 209,000円 | 125,000円 |
| 検査時間 | | 5時間30分 | 4時間30分 |
| PET検査 (全身) | | ● | ● |
| CT検査 (全身) | | ● | ● |
| MRI検査 (腹部・骨盤部) | | ● | — |
| 超音波検査 | 腹部 | ● | ※オプション |
| | 前立腺 (男性のみ)・膀胱・甲状腺 | ● | ※オプション |
| 胃がんリスク検査 (ペプシノーゲン) | | ● | ● |
| 便潜血検査 | | ● | ● |
| 尿検査 | | ● | ● |
| 尿細胞診 | | ● | — |
| 血液検査 (全般) | | ● | ● |
| 腫瘍マーカー検査 (男性用・女性用) | | ● (10種類) | ● (7種類) |
| 心電図検査 | | ※オプション | ※オプション |
| 脳検診 | | ※オプション | ※オプション |

※オプション検査 (料金は全て消費税込です)

| | | |
|---------------|----------------|----------------|
| 脳検診 (MRI・MRA) | 22,000円 | 22,000円 |
| 超音波検査 | — | 25,000円 |
| 心電図検査 | 5,500円 | 5,500円 |
| すい臓がんリスク検査 | 18,000円 | 18,000円 |
| アレルギー検査 | 15,000円 | 15,000円 |

- 2回目以降受診される場合は「リピーター割引料金」が適応されます。(P1 プレミアムコース、P2 スタンダードコース)
- ドッグPETコースは PET 検診と人間ドッグを2日間で検査します。(2回来院いただきます)

[P1コース限定]

遠方よりお越しになる方の旅費を一部負担します
詳細についてはお問い合わせください

当病院から100km以上遠方よりお越しになる方に、交通費・宿泊費の一部を負担します。

| 項目 | 交通費 | 宿泊費 |
|------------|-----------------------------------|---------------------|
| 適用 | 公共の交通機関利用料金の実費 高速道路等料金の実費 (往復) | 宿泊施設の素泊料金の実費 (1泊のみ) |
| 負担額上限 (税込) | 25,000円 | 6,000円 |

申し込み
受付

公益社団法人 **仙台北法人会**

〒980-0811 宮城県仙台市青葉区一番町2丁目3-22 仙台ビルディング6階

TEL 022-263-0151

FAX 022-268-0205



社会医療法人 将道会

総合南東北病院

〒989-2483 宮城県岩沼市里の杜一丁目 2-5

PET検診予約センター

電話・FAX 0120-373-468

URL <http://www.minamitohoku.jp>

PETがん検診のご予約は下記申込書をFAXしてください



予約申込み

FAX 022-268-0205

公益社団法人 仙台北法人会

お電話にてご予約いただくか、こちらの用紙にご記入の上 FAXしてください。

お申込み日 令和 年 月 日

| | | | | | |
|---------------|----------|----|------|----|--|
| フリガナ お名前 | | | | 性別 | <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 |
| フリガナ ご住所 | 〒 | | | | |
| 生年月日 | 昭和 平成 | 年 | 月 | 日 | 年齢 才 |
| 身長 | cm | 体重 | kg | | |
| 自宅電話番号 | () | - | | | |
| 携帯番号 | - | - | | | |
| フリガナ 勤務先名 | | | 所属部署 | 役職 | |
| フリガナ 勤務先住所 | 〒 | | | | |
| 勤務先電話番号 | - | - | | | |

| | | | | | |
|--------|--|----|---|---|---|
| ご連絡先 | <input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 会社 <input type="radio"/> 携帯 | | | | |
| ご予約コース | <input type="checkbox"/> P1 プレミアムコース | | オプション | | |
| | <input type="checkbox"/> P2 スタンダードコース | | <input type="checkbox"/> 脳検診 <input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> すい臓がんリスク検査 <input type="checkbox"/> アレルギー検査 | | |
| 検希望日 | 第1希望 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| | 第2希望 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 希望事項 | | | | | |

| | | |
|-----------|-------|-------|
| 担当者(記入不要) | D B | M R |
| | 無・() | 可・() |

事務使用欄

■お申し込みの際に頂いた個人情報は、当センターの目的に添って使用し、他の目的には利用致しません。

■受診日時は別途お打合せさせていただきます。

■お支払いは、検査当日に「現金」が「クレジットカード」でお願いします。

| オプション検査一覧 | | 適応コース | |
|------------|--|-------|----|
| | | P1 | P2 |
| 脳検診 | 頭部MRI・MRA、頸部MRA | ※ | ※ |
| 超音波検査 | 腹部(肝臓、胆のう、すい臓、腎臓、消化管)/前立腺(男性のみ)、膀胱、甲状腺 | ● | ※ |
| 心電図検査 | 標準12誘導 | ※ | ※ |
| すい臓がんリスク検査 | Prodrome-PAC(血液検査ですい臓がんのリスクを検査します。) | ※ | ※ |
| アレルギー検査 | View39(39種類のアレルゲン(アレルギーの原因となる物質)を調べることができる検査です。) | ※ | ※ |

| 腫瘍マーカー検査一覧 | | 10種類 | 7種類 |
|--------------|---|------|-----|
| CEA | 肺がん(組織特異性が低い項目)、食道がん、胃がん、大腸がん、乳がんの検査です。 | ● | ● |
| CA19-9 | すい臓がん、胆道がん、胃がんの検査です。 | ● | ● |
| PSA(男性のみ) | 前立腺特異抗体。前立腺がん及び前立腺疾患の検査です。 | ● | ● |
| CA125(女性のみ) | 卵巣がんの検査です。 | ● | ● |
| AFP | 肝臓がんの検査です。 | ● | ● |
| SCC | SCC 抗原検査。肺扁平上皮がん、食道がん、子宮頸がんの検査です。 | ● | ● |
| シフラ | 肺扁平上皮がん、食道がんの検査です。 | ● | ● |
| γ-Sm(男性のみ) | 前立腺がんの検査です。 | ● | ● |
| CA15-3(女性のみ) | 乳がんの検査です。 | ● | ● |
| sIL-2R | 可溶性インターロイキン-2レセプター。悪性リンパ腫の検査です。 | ● | — |
| PIVKA-II | PIVKA-II定量。肝臓がんの検査です。 | ● | — |
| SLX | 肺腺がん、すい臓がん、卵巣がんの検査です。 | ● | — |

■●印は標準実施検査、※印はオプション検査です。