

検診コースと料金表(法人会専用)

PET/CTコース	全身PET/CT単独コース 既にエコー検査・MRI検査・検体検査はされたという方にお勧めのコースです。
スタンダードコース (標準コース)	がん検査の標準コース PET/CT・腹部エコーに検体検査を加えた、がん検診標準コースです。
スタンダード・レディースコース (女性向けにマンモPETを加えたコース)	がん検査の標準コース スタンダードコースに、乳がん検出に特化した乳房専用PETを加えた女性向けコースです。マンモグラフィや乳腺エコー・骨盤MRIを加えることも可能です。
エグゼクティブコース	がん以外の疾患も視野に入れた総合コース 肺・甲状腺・乳腺・腹部などのがんについて、さらに詳しく調べるコースです。また、がんだけではなく、MRI検査などで脳血管性疾患なども視野に入れ総合的に検査します。
マンモPETコース	乳房専用PETコース マンモPET(乳房専用PET)による乳癌検出に特化したコースです。マンモグラフィや乳腺エコーを加えることも可能です。

		PET/CT	スタンダード	スタンダード レディース	エグゼクティブ	マンモPET
PET/CT	頭部～大腿基部	●	●	●	●	
マンモPET	乳房			●	オプション可	●
超音波検査	腹部		●	●	●	
	甲状腺				●	
	乳腺			◎	○(女性のみ)	◎
MRI検査	脳				●	
	腹部				◎	
	骨盤部			◎	●	
マンモグラフィ検査	乳房			◎	○(女性のみ)	◎
血液検査	一般血液検査					
	腫瘍マーカー		●	●	●	
	ピロリ菌					
	肝炎ウィルス					
尿検査 定性(糖・蛋白・潜血)			●	●	●	
便検査 潜血(2日法)			●	●	●	
身体測定(身長・体重・体脂肪率・血圧)		●	●	●	●	●
通常料金(税込)		¥93,500	¥123,200	¥145,200	男性 ¥162,800 女性 ¥171,600	¥44,000
法人会特別料金(税込)		¥79,475	¥104,720	¥123,420	男性 ¥138,380 女性 ¥145,860	¥37,400

◎ オプション検査として追加できます(税込)

MRI(腹部)	¥16,500	MRI(骨盤部)	¥16,500
(※腹部MRIは別日になる可能性があります)		マンモグラフィ	¥5,500
		超音波検査(乳腺)	¥3,850

- 当施設の予約状況により、検査日をご希望にそえないことがございますが、ご容赦下さいませ。
- 検診コース、検査内容や料金(税込)等は、予告なく変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。詳しくは当施設へ お問い合わせください。

オプション検査

料金は税込です

<p>喀痰検査 (細胞診)</p>	<p>喀痰に含まれる細胞の分析検査。 肺がんのうち、PET/CTだけでは発見が難しい太い気管・気管支に発生するがんを検査します。40歳以上で半年以内に血痰などの症状があった方や、50歳以上で喫煙指数(1日に吸うタバコの本数×年数)が600を超える方は、是非お勧めいたします。</p>	<p>¥2,200</p>																									
<p>アミノインデックス リスクスクリーニング (採血検査)</p>	<p>三大疾病と認知機能低下のリスクスクリーニング検査。 現在がんである可能性、10年以内の脳卒中・心筋梗塞発症リスク、4年以内の糖尿病発症リスク、現在認知機能が低下している可能性を評価する検査です。一度の検査で複数のがんの可能性を同時に評価します。早期のがんにも対応しています。</p> <table border="1" data-bbox="359 633 1190 819"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>評価内容</th> <th>対象年齢</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">男性 (5種)</td> <td>胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん</td> <td>25～90歳</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん</td> <td>40～90歳</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">女性 (6種)</td> <td>胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん</td> <td>25～90歳</td> </tr> <tr> <td>子宮がん・卵巣がん</td> <td>20～80歳</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="359 857 1190 1043"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>評価内容</th> <th>対象年齢</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">男性 女性</td> <td>10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク</td> <td>30～74歳</td> </tr> <tr> <td>4年以内に糖尿病を発症するリスク</td> <td>20～80歳</td> </tr> <tr> <td>血液中の必須・準必須アミノ酸の低さ</td> <td>20～80歳</td> </tr> <tr> <td>現在認知機能が低下している可能性</td> <td>50～100歳</td> </tr> </tbody> </table>	性別	評価内容	対象年齢	男性 (5種)	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん	25～90歳	前立腺がん	40～90歳	女性 (6種)	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん	25～90歳	子宮がん・卵巣がん	20～80歳	性別	評価内容	対象年齢	男性 女性	10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク	30～74歳	4年以内に糖尿病を発症するリスク	20～80歳	血液中の必須・準必須アミノ酸の低さ	20～80歳	現在認知機能が低下している可能性	50～100歳	<p>¥22,000</p>
性別	評価内容	対象年齢																									
男性 (5種)	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん	25～90歳																									
	前立腺がん	40～90歳																									
女性 (6種)	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん	25～90歳																									
	子宮がん・卵巣がん	20～80歳																									
性別	評価内容	対象年齢																									
男性 女性	10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク	30～74歳																									
	4年以内に糖尿病を発症するリスク	20～80歳																									
	血液中の必須・準必須アミノ酸の低さ	20～80歳																									
	現在認知機能が低下している可能性	50～100歳																									
<p>ロックスインデックス (採血検査)</p>	<p>脳梗塞・心筋梗塞の将来の発症リスクを判断することが出来る検査です。 動脈硬化の進行から将来の脳梗塞、心筋梗塞の発症までを予測できる検査です。検査の目的は、脂質異常症とそれに伴う、動脈硬化病変および脳血管疾患を、発症前に発見し、予測して生活習慣を改善することで予防をすることです。</p>	<p>¥22,000</p>																									
<p>甲状腺機能検査 (FT3・FT4・TSH) (採血検査)</p>	<p>FT3・FT4は甲状腺ホルモン FT3・FT4を測定することで甲状腺ホルモンの過不足を調べることができます。 TSHは甲状腺を刺激するホルモン 脳の下にある下垂体から分泌されるホルモンで、甲状腺を刺激する役割があります。</p>	<p>¥4,400</p>																									
<p>胃内視鏡検査</p>	<p>胃・十二指腸内視鏡検査とピロリ菌検査。 PET検査での発見が難しいこともある胃癌や胃潰瘍などを検査します。 ※検査結果の状況により検体を採取する場合があります。 その際には別途保険にて診療費が発生します。</p>	<p>¥15,400 ※</p>																									
<p>★大腸内視鏡検査</p>	<p>大腸内視鏡検査。 PET検査での発見が難しいこともある大腸ポリープやがんを検査します。 ※ポリープを切除した場合、すべて保険診療に切り替わります。</p>	<p>¥18,700 ※</p>																									
<p>CTファットスキャン (体脂肪)</p>	<p>腹部CTによる体脂肪解析。 腹腔内の脂肪沈着の程度を定量的に解析診断します。</p>	<p>¥2,200</p>																									
<p>骨密度測定</p>	<p>日本骨粗鬆症学会のガイドラインに沿った骨密度測定を行います。 検査部位は、腰椎と大腿骨です。骨粗鬆症は、早期にリスクを知り対策することで予防や管理が可能です。</p>	<p>¥4,950</p>																									

★ 印のオプションについては別日実施になりますので予めご了承ください。

PET 検診予約申込書（法人会専用）

ID: _____ 申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

フリガナ										
氏名										
生年月日	大正・昭和・平成			年	月	日	()	歳	男・女	
住所	〒 -									
電話番号	自宅 ()			-	携帯 ()			-		
FAX番号	() -									
緊急連絡先	()			-	続柄 ()					
希望コース	<input type="checkbox"/> PET/CTコース (PET/CT単独コース) <input type="checkbox"/> スタンダードコース (がん検査の標準的コース) <input type="checkbox"/> スタンダード・レディースコース (がん検査の女性向け標準的コース) <input type="checkbox"/> エグゼクティブコース (がん以外の疾患も視野に入れた総合コース) <input type="checkbox"/> マンモPETコース (乳房専用PETコース)									
オプション検査	<input type="checkbox"/> 喀痰（細胞診） <input type="checkbox"/> アミノデックス <input type="checkbox"/> ロックスデックス <input type="checkbox"/> CTファットスキャン <input type="checkbox"/> 胃内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 大腸内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 甲状腺機能検査 <input type="checkbox"/> 骨密度測定									
糖尿病	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある (<input type="checkbox"/> 服薬 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 投薬なし)									
ペースメーカー 体内除細動器	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある (メーカー名: _____) (機種: _____)									
身長・体重	身長: _____		cm		体重: _____		kg			
お申込み について	加入法人会名	山口 法人会								
	会社名									
	会社所在地	〒 -								
	過去の受診歴	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある (_____ 年 _____ 月 _____ 日)								
	ご紹介	ご紹介カード利用: 有 ・ 無								

《以下は当院使用欄のため記入しないでください》										
検査日 (決定)							第 _____ 枠			
月		日 (曜日)		時		分 ~		コース		
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
<small>体内金属: 無・有(部位: _____) 事前書類出し _____ 月 _____ 日 アートメイク: 無・有 刺青: 無・有 抗凝固剤内服: 無・有 % 健康調査票 _____ 月 _____ 日</small>										

医療法人聖比留会 セントヒル病院 「セムイPET・画像診断センター」
 FAX 0836-54-0221
 フリーダイヤル 0120-169-984 TEL 0836-51-5111
 〒755-0155 山口県宇部市今村北3丁目7番18号

