

法人会の皆様へ

会員様の特典を  
ご利用ください。

# がん健診を 受けましょう!!

「がん」の早期発見に大きな威力を  
発揮する最先端医療機器PETを  
ぜひご活用ください



PET-CT

**PET** Positron  
Emission  
Tomography

## PETがん健診検査項目

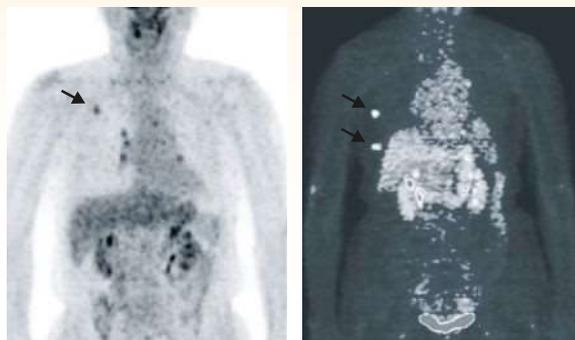
検査コース		ゴールド	シルバー
検査時間		約5時間	約4時間
画像検査	PET-CT (CT)胸部	●	●
	MRI	●	—
	腹部超音波検査	●	—
消化器系検査	便潜血反応検査	●	—
	肝機能	●	—
血液・尿 検査	肝炎ウイルス・感染症検査	●	—
	糖代謝検査	●	—
	脂質・尿酸検査	●	—
	腎・膵臓機能検査	●	—
	血液一般検査	●	—
	炎症反応検査	●	—
	腫瘍マーカー検査 (PSA・CA125・CEA・AFP・CA19-9)	●	●
	尿検査	●	—
	胃がんリスク検査	●	—
	体格指数	BMI	●
	医師面談	●	●

PET検査ではがんの早期発見ができます。一度に全身を検査し、受診者に優しい検査です。

## 日本人の死因ランキング 2019

第1位	悪性新生物(癌)	27.40%
第2位	心疾患(高血圧性を除く)	15.30%
第3位	肺炎(誤嚥性肺炎を含む)	9.70%
第4位	老衰	8.00%
第5位	脳血管疾患	7.90%

「がん」は我が国の死亡原因の第1位であり、怖い病気であることは否定できません。しかしながら医学の進歩にともない、早期発見・早期治療が確実にできれば、治る可能性の高い病気であることも事実です。PET検査は今まで発見しにくかった小さな「がん」を高確率で見つけ出すことができる画期的な検査方法です。これに他の診断機械や検査方法を組み合わせることによって、より正確な診断を行い、早期発見につなげることが可能となったのです。「がん」の早期発見に大きな威力を発揮する最先端医療機器PETをぜひご活用ください。



PET-CTによる肺がんの画像

乳がんとリンパ節転移の画像

## PETがん健診料金(税込)

コース	通常	会員価格
		代表者・職員・家族
ゴールド	¥209,000 <small>(税込)</small>	¥157,000 <small>(税込)</small>
シルバー	¥104,700 <small>(税込)</small>	¥78,500 <small>(税込)</small>

※検査項目が変更となる場合がございます。

※令和元年10月からの価格です。

※人間ドックをご希望の方は直接お申し込みください。

総合南東北病院予防医学研究センター  
TEL 024-934-5611(直通)

## PET検査のながれ 体に負担が少ないPET検査

### PET検査前の注意事項は?

前日は、激しい運動は避けてください。検査当日の朝食から絶食していただきます。水や砂糖なしのお茶は飲んでもよいのですが、甘いものは避けてください。薬を注射してから撮影するまでの間は、安静にしてください。筋肉を使うと薬が筋肉に集まってしまうので、診断が難しくなる場合があります。また検査の直前には、膀胱内にある薬の代謝物を排出するため排尿していただけます。



検査前4~6時間は  
絶食(水は可)



検査薬(18F-FDG)を  
静脈へ注射



薬剤が体内に広がるまで  
安静にします(約1時間)



**PETでの撮影**  
診察台の上で横になって  
安静にします  
(20~30分)



検査後30分ほど休憩  
(体内のガンマ線が  
減少するまで)

### 検査結果

検査当日は、仮診断を担当医師より説明いたします。詳しい検査結果は報告書として資料とともに後日郵送いたします。

総合南東北病院では新型コロナウイルス感染防止のための対策をとっており、健診者の皆様の安全を確保しております

# PETがん健診申込書

※…必須項目

会員企業 → 法人会 → 脳神経疾患研究所

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

TEL連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> 会社	
書類発送先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 会社	<input type="checkbox"/> その他	その他の場合

ふりがな*				性別*	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
お名前*						
自宅住所* (保険証記載住所)	〒□□□-□□□□			(アパート・マンション名までご記入ください)		
自宅電話番号*	-	-	携帯番号*	-	-	
FAX番号*	-	-				
生年月日*	大正・昭和・平成・令和	年	月	日	年齢	歳
ふりがな*				役職名		
事業所名*						
事業所住所*	〒□□□-□□□□					
電話番号*	-	-	緊急連絡先	-	-	
申込コース*	◆ 脳神経疾患研究所 (PETがん健診) <input type="checkbox"/> ゴールド <input type="checkbox"/> シルバー					
	宿泊希望	<input type="checkbox"/> 宿泊する		<input type="checkbox"/> 宿泊しない		

第一希望日*	年	月	日( )	受付時間	身長・体重	cm/	kg
第二希望日*	年	月	日( )		糖尿病	有	無

注) 個人情報保護法に準じて、PET健診以外にはこの情報は使用しません。

公益社団法人 郡山法人会 行 024-925-1971

## PET健診のお申込み

公益社団法人 郡山法人会  
 TEL. 024-933-7777  
 FAX. 024-925-1971  
 〒963-8014  
 福島県郡山市虎丸町 14-2 郡山法人会会館 3F

## PET健診のお問合せ

一般財団法人 脳神経疾患研究所  
 附属 南東北医療クリニック PET事業本部  
 〒963-8052 福島県郡山市八山田七丁目161 TEL.024-934-5368  
 0120-373-107