

PETがん健診

「シンプルコース」

期間
価格 **88,000円** 通常価格はWeb
をご参照ください

全身の「がん」を調べるPET-CT検査
にエコー検査を組み合わせたコースです

コース内容

- PET-CT検査
- エコー検査(上下腹部)
- 血糖値検査
- 当日結果説明

実施期間

8 2022年
月末まで

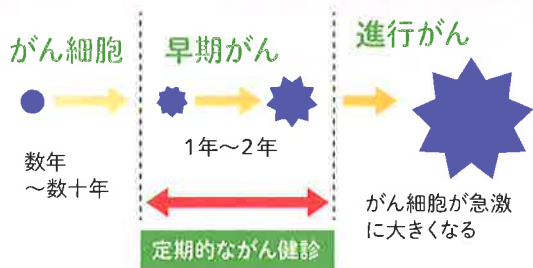


よしだ つよし
吉田 毅 医師

古賀病院21
PET画像診断センター
センター長

がん健診のメリット

日本では2人に1人が「がん」になり、3人に1人が「がん」で死亡すると言われています。しかし、自覚症状が少ない早期にがんを見つけることで、早期治療に繋がり生存率は高まります。症状がなくても、適切な間隔でがん健診を受けることが大切です。



自覚症状がない状態 → 自覚症状が現れる

図) がん細胞が進行がんになるまでのイメージ

下記の検査がオプションで追加可能です

腫瘍マーカー
6項目セット(採血)
10,340円

血液からがんを
調べる検査

LOX-index
検査(採血)
14,850円

脳梗塞や心筋梗塞
のリスク検査

腸内フローラ検査
(便キット提出型)
19,800円

腸内環境を
調べる検査

※古賀病院21は感染症対策実施医療機関です。
感染症対策のため検査にお時間をいただく場合がございます。ご了承ください。

PET-CT検査の
限界について

PET検査は全身を隈なく検査し、10mm前後のがん発見も可能と言われています。しかし、FDGという薬を使う検査のため、病気がなくてもFDGが集まる肝臓や脳、FDGが排泄のため通過する腎臓や膀胱、前立腺、常に動いている胃や大腸などには、決して万能ではありません。

社会医療法人 天神会

KOGA

〒839-0801 久留米市宮ノ陣3丁目3-8

0120-318-188

電話対応可能時間(9:00～16:30)

古賀病院21

PET画像診断センター

24時間
WEB予約
できます



オンラインでの結果説明を実施しております。ご相談ください。

※こちらの企画は白曜・祝日には実施しておりません。 ※他の割引との併用はできません。 ※料金は全て税込表示です。

日田商工会議所 福利厚生サービス事業

古賀病院21 PET画像診断センター 健診内容および健診料金のご案内

コース名	内 容	検査項目 (◆はエコー検査の実施部位)	会員料金 (税込)
シンプル 【所要時間】 約5時間	PET-CT検査とエコー検査を組み合わせたコースです。	PET-CT エコー 血糖値のみ ◆上下腹部	101,200円 ※ 通常シンプルコースには、オプションをお付けできません。
基本健診 【所要時間】 約6時間	PET-CT検査と腫瘍マーカー(1項目)や各種血液検査、エコー部位の拡大を組み合わせた、がん発見のコースです。幅広い年齢の方にお勧めします。	PET-CT エコー 血液検査 腫瘍マーカー(+1項目) ◆上下腹部・頸動脈・甲状腺	128,700円 ※男性はPSA(前立腺)、女性はCA125(子宮・卵巣)の各1項目のみ
精密健診 【所要時間】 約7時間	PET-CT検査に頭部MRI・MRA、胃カメラ検査を追加し脳卒中とがん発見率を高めたコースです。	PET-CT エコー 血液検査 腫瘍マーカー 頭部MRI MRA 胃カメラ ◆上下腹部・頸動脈・甲状腺	172,700円
三大疾病 【所要時間】 約7時間	冠動脈のMRI検査と頭部MRI・MRA検査を加え、三大疾病であるがん・心疾患・脳卒中を総合的に調べるコースです。	PET-CT エコー 血液検査 腫瘍マーカー 心臓MRI 頭部MRI MRA ◆上下腹部・頸動脈・甲状腺・心臓	231,000円
ゴールド 【所要時間】 約7時間	三大疾病コースと精密健診コースを組み合わせ、がん発見率を高めた、総合的に調べるコースです。	PET-CT エコー 血液検査 腫瘍マーカー 心臓MRI 頭部MRI MRA 胃カメラ ◆上下腹部・頸動脈・甲状腺・心臓	245,300円

※通常料金は、web をご参照ください。→



- 1 申し込み手続き
- 2 申込書送付先
- 3 PET健診結果

- 電話、FAX、WEBより、お申込みいただけます。
- 健診料金は検査当日のお支払いとなります。各種カードもご利用いただけます。
- 期間限定コースをお申込の方は他の割引との併用はできません。

日田商工会議所 〒877-8686 日田市三本松2-2-16
TEL:0973-22-3184 FAX:0973-24-7766

※WEB予約24時間可能です

健診結果は当日、医師より説明を行います。
ただし、当日結果の出ない検査がございます。
その結果に関しては後日(約30日後)にお送りする総合結果報告書にてご確認下さい。

古賀病院21 PET健診申込書

日田商工会議所

FAX: 0973-24-7766

フリガナ	事業所名		事業所No.	ご希望のコースをご記入下さい	
フリガナ	代表者氏名		(男 ・ 女)		
住所	〒				
電話番号	自宅	携帯			
生年月日	T · S · H	年	月	日 (歳)	第1希望日 月 日
身長・体重	cm/ kg	糖尿病	あり ・ なし	体内金属	第2希望日 月 日
代表者以外の健診者名	性別	生年月日	ご連絡先	希望コース名	希望日
(フリガナ)	男 ・ 女	T · S · H 月 日 (歳)	-	コース	① 月 日
住所	〒				② 月 日