

社会医療法人将道会 総合南東北病院

南東北岩沼PET高度診断治療センター

20周年記念割引のご案内

■PETがん検診を以下の金額を割引いたします
(コースの詳細についてはお問い合わせください)

P 1	プレミアムコース	5, 0 0 0円
P 2	スタンダードコース	3, 0 0 0円
P 3	シンプルコース	2, 0 0 0円

■対象期間： 令和 8 年 3 月末日まで受診の方

■総合南東北病院（宮城県岩沼市）でのみ有効となります

■予約枠に限りがありますので早めのご予約とご受診をお願いいたします

【ご予約・お問い合わせ】

社会医療法人将道会 総合南東北病院 南東北岩沼PETセンター
〒989-2483 宮城県岩沼市里の杜1丁目2-5

予約専用ダイヤル（電話・FAX）

0 1 2 0 - 3 7 3 - 4 6 8



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	P3 シンプルコース	ドックPETコース
会員特別料金(税込)			174,000円	120,000円	75,000円	132,000円
一般料金(税込)			209,000円	125,000円	75,000円	132,000円
検査時間			5時間30分	4時間30分	4時間	2日間(PET・ドック)
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	—	●(ドック)
	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			●	●	—	●(ドック)
尿検査			●	●	—	●(ドック)
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)	—	● (7種類)
心電図検査			※オプション	※オプション	—	●(ドック)
脳検診			※オプション	※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	—	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	18,000円	—
アレルギー検査	15,000円	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」が適用されます。(P1 プレミアムコース、P2 スタンダードコース)

■ ドックPETコースは PET 検診と人間ドックを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 **大崎法人会**

〒989-6166 宮城県大崎市古川東町5番46号(古川商工会議所会館3階)

TEL **0229-23-5859**
FAX **0229-22-6395**



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 0229-22-6395

公益社団法人 大崎法人会

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				性別	☐ 男 ☐ 女
お名前				印	
フリガナ					
自宅住所					
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				所属部署 役職	
勤務先名					
フリガナ					
勤務先住所					
勤務先電話番号	- -				

ご連絡先	☐ 自宅 ☐ 会社 ☐ 携帯		
ご予約コース	☐ P1 プレミアムコース	オプション	
	☐ P2 スタンダードコース	☐ 脳検診	
	☐ P3 シンプルコース	☐ 超音波検査	
	☐ ドックPETコース	☐ 心電図検査	
検診希望日	第1希望	令和 年 月 日	☐ すい臓がんリスク検査
	第2希望	令和 年 月 日	☐ アレルギー検査
希望事項			

事務使用欄

担当者(記入不要)	D B	M R
	無・()	可・()

■お申し込みに際し頂いた個人情報、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』か『クレジットカード』をお願いします。

オプション検査一覧		適応コース			
		P1	P2	P3	ドックPET
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	●	※	—	● 腹部のみ
心電図検査	標準12誘導	※	※	—	●
すい臓がんリスク検査	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	—	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。