

(様式B)

『贈る人間ドック』オプション検査 申込書



※お申込みになる検査に○をつけて、10日前までに銀河鉄道観光あてお申込みください。

検査内容についての詳しいお問い合わせは、岩手県予防医学協会 (TEL019-638-7185) までお問い合わせください。

○ レディース検査

申込欄	検査項目	料金 (税込)	備考
	①内診・子宮頸部細胞診検査 (LBC法) ・経膈超音波検査	4,860円	
	②HPV検査※①を受診した方に限ります。	3,601円	
	③乳房X線検査 (2方向)	4,428円	
	④乳房X線検査 (1方向)	3,780円	
	⑤乳房超音波検査	3,888円	

○ 腫瘍マーカー検査

申込欄	検査項目	料金 (税込)	備考
	①AFP (α-フェトプロテイン) : 主に肝臓がん	2,592円	
	②CEA : 主に消化器系 (胃・大腸) がん	2,592円	
	③CA19-9 : 主に膵臓がん、胆道がん	2,052円	
	④シフラ : 主に肺がん	2,484円	
	⑤CA125 : 主に卵巣がん、子宮がん	1,944円	
	⑥前立腺特異抗原 (PSA) : 主に前立腺がん	1,620円	

○ リスク・スクリーニング検査

○アミノインデックス ～がんリスク～

申込欄	検査項目	料金 (税込)	備考
	①男性 AICS [5種] (対象: 胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がん)	24,840円	
	②女性 AICS [6種] (胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん、子宮がん)	24,840円	

○ロックスインデックス ～脳・心筋梗塞発症リスク～

申込欄	検査項目	料金 (税込)	備考
	①ロックスインデックス検査	12,960円	

○ 画像検査

申込欄	検査項目	料金 (税込)	備考
	①脳MRI検査 (MRI・MRA)	38,880円	※1
	②心臓超音波検査	10,800円	
	③頸動脈超音波検査	3,780円	
	④胃部内視鏡検査 (上部消化管)	7,020円	※1※2
	⑤膀胱超音波検査	2,160円	
	⑥内臓脂肪CT検査	4,320円	

※1 検査の予約状況によりご希望に沿えない場合がございます。

※2 胃部X線との差額料金 (7,020円) をご負担いただくことで胃部内視鏡検査に交換できます。

○ その他のオプション検査

申込欄	検査項目	料金 (税込)	備考
	① [心臓] ホルター心電図検査	10,800円	
	② [胃] ペプシノゲン検査	2,160円	
	③ [胃] ヘリコバクターピロリ	1,080円	
	④ [肺] 喀痰細胞診検査	2,592円	
	⑤ [口腔] 歯周病検査	1,029円	
	⑥ [骨] 踵骨超音波検査 (骨強度)	1,944円	
	⑦ [甲状腺] 甲状腺機能検査 (TSH・FT4)	3,240円	