

# 安心できる未来のために 「PET-CT」によるがん健診を…

がん治療の一番の近道は早期発見。

がんの早期発見に効果的な、「PET-CT」による  
がん健診をご活用ください。

## 半導体デジタル PET-CT 装置

当クリニックでは、半導体デジタル PET-CT装置を使用して検査をします。半導体検出器は、感度2倍・解像度2倍・被ばく半分という、高精度で高品質な診断能を実現しています。PET-CT検査は、各種のがんの広がりや転移の発見ならびに治療効果の判定に活用されてきましたが、PET-CT装置では診断能の向上によりその有用性はますます高くなっています。がん健診においても短時間に全身をくまなく検査でき、小さながんの早期発見に期待されています。



■PET-CTによる画像(肺がんの転移診断)



CT画像 PET画像 PET-CT融合画像

### ベーシックコース

所要時間 約3.5時間

会員50歳代初回限定割引料金  
**93,000**円(税込)

会員割引料金  
**100,000**円(税込)

通常料金 105,000円(税込)

① 問診、身体測定、PET-CT  
胸部CT、結果説明

### スタンダードコース

所要時間 約4時間

会員割引料金  
**126,000**円(税込)

通常料金 136,000円(税込)

① 問診、身体測定、PET-CT、胸部CT、結果説明  
② 腹部超音波、甲状腺超音波、膀胱・前立腺・子宮超音波  
③ 血液(肝機能・脂質・糖・貧血・肝炎ウイルス・ピロリ菌・腫瘍マーカー等)、尿、便(潜血)

### エグゼクティブコース

所要時間 約5時間

会員割引料金  
**184,000**円(税込)

通常料金 204,000円(税込)

① 問診、身体測定、PET-CT、胸部CT、結果説明  
② 腹部超音波、頸部超音波(頸動脈・甲状腺)、下部超音波(前立腺・子宮・卵巣)、女性は乳房超音波  
③ 血液(肝機能・脂質・糖・貧血・肝炎ウイルス・ピロリ菌・腫瘍マーカー等)、尿、便(潜血)  
④ 視力 聴力 心電図  
⑤ 男性: 頭部MRI/MRA、骨盤部MRI(前立腺)  
女性: 骨盤部MRI(子宮・卵巣) マンモグラフィー  
※頭部MRI/MRA 女性はオプション  
※骨盤部MRIを頭部に変更可能

## PET-CTと人間ドック項目を一緒に検査できるコース



検査終了後、ラウンジにて高級ベーカリーの軽食をご用意しております。  
各種クレジットカード等ご利用できます。



### トータルスタンダードコース

所要時間 約6時間

会員割引料金  
**151,000**円(税込)

通常料金 162,000円(税込)

スタンダードに  
視力、聴力、心電図、眼底、胃カメラを追加

### トータルエグゼクティブコース

所要時間 約7時間

会員割引料金  
**210,000**円(税込)

通常料金 230,000円(税込)

エグゼクティブに  
眼底、胃カメラを追加

**申込方法** 裏面の申込用紙に必要事項をご記入のうえ、所属商工会議所へ、FAXまたは郵送で直接お申込ください。  
お申込いただきましたら、後日、広島平和クリニックの予約担当者から受診日時についてのご連絡をさせていただきます。

**健診場所** **広島平和クリニック** がんドック先端医療健診センター 予約専用フリーダイヤル **0120-656-661**  
休診日/月曜日 予約受付時間/8:30~17:30 <https://www.aokai.jp/h-heiwa/>

**尾道商工会議所** 〒722-0035 尾道市土堂2-10-3 TEL: 0848-22-2165 FAX: 0848-25-2450



# PET-CT 健診予約申込書

## 広島平和クリニック

尾道商工会議所 御中

下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

フリガナ		性別
氏名		男・女
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( ) 歳	
自宅住所	〒 -	
	(フリガナ)	
電話番号	( ) - 携帯電話 ( ) -	
事業所名		
住所		
電話番号	( ) -	

該当する項目にチェックを入れて下さい。

希望コース	<input type="checkbox"/> トータルエグゼクティブコース <input type="checkbox"/> トータルスタンダードコース <input type="checkbox"/> エグゼクティブコース <input type="checkbox"/> スタンダードコース <input type="checkbox"/> ベーシックコース (受診時、人間ドック等の検査成績表があればご持参ください)
希望日	<input type="checkbox"/> 早い時期であればいつでも構わない <input type="checkbox"/> 健診日指定 第一希望 月 日 ( ) 曜日 第二希望 月 日 ( ) 曜日 <input type="checkbox"/> 曜日のみ指定 [ 火・水・木・金・土・日 ]
糖尿病	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
ペースメーカー	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
体内金属	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
日中連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 資料案内先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 事業所

予約申込書の回付先

### 広島平和クリニック

〒730-0856 広島市中区河原町1-31

FAX 082(233)7700

TEL 082(532)2211

※ 休診日は毎週月曜日・予約専用フリーダイヤルは 0120 - 656 - 661 (8:30~17:30)

※本申込書にご記入いただいた情報は、当該健診の各種連絡・情報提供のために利用いたします。

商工会議所記入欄

受付日	商工会議所名	担当印
	尾道商工会議所	確認印



FAX

0848-25-2450

尾道商工会議所 行き