

有料オプション検査申込書（全額自己負担）

※検査を希望される方は、申込者欄の「太枠内」をご記入のうえ、健康診断受診の際にお持ち下さい。

※希望する検査の「申込み」欄に「○」を記入し、「オプション料金合計」欄へ合計額を記入してください。

※料金は、有料オプション検査受付にて健康診断当日に徴収し、領収書をお渡しします。

※後払いはできません。できるだけ、おつりのないようにご準備ください。

※過去にピロリ菌陽性を指摘されたことがある方は、胃がんマーカー（ABC分類）の受検をご遠慮ください。（日本ヘリコバクター学会からの注意喚起あり）

ピロリ菌陽性を指摘されたことがある方は除菌治療を受けてください。ピロリ菌除菌後の胃がん検診には内視鏡検査を受けてください。

※なお、職員健康診断において法定外項目であるオプション検査については、教職員の健康の保持増進のため実施することとしており、健診の実施に際して

取得した個人情報、は、健診の実施業務の範囲内で利用いたしますので、同意の上、お申し込みください。

※結果について、保健管理センター内科医師が確認することをご了承ください。

ご了承いただける場合には、下欄へチェックをお願いします。ご了承いただけない場合は、有料オプション検査受付でお申し出ください。

保健管理センター内科医師が、結果を確認することに同意します。

申 込 者	ふりがな 氏 名		所 属		カルテ番号	
	生年月日		内線番号		血液番号	

職員健康診断 有料オプション検査

検査項目		料金(税込み)	申込み	検査項目解説	
胃がんマーカーセット (ABC分類)	ペプシノゲン	4,000		<ABC分類> 2種類の検査を組み合わせることに よって、胃がん発生のリスクを調べる 方法です。	胃粘膜の健康状態(萎縮)を客観的に調べる検査です。
	ヘリコバクター・ ピロリ抗体IgG				胃・十二指腸潰瘍や胃がんの原因となるヘリコバクター・ピロリ菌の感染の有無を調べる検査です。
腫瘍マーカーセット (男性用)	PSA CEA AFP CA19-9	5,500		PSA	前立腺に特異性の高い腫瘍マーカーで、前立腺がんの発見や経過観察に有用です。前立腺肥大や前立腺炎で上昇することもあります。
腫瘍マーカーセット (女性用)	CA125 CEA AFP CA19-9	5,500		CEA	大腸がんをはじめとする消化器がん、肺がん、膵がん、乳がんなどさまざまな臓器由来のがんで上昇する腫瘍マーカーです。喫煙や糖尿病、肝硬変で上昇することもあります。
前立腺がん検査	PSA	1,500		AFP	主に肝細胞がんで高値となる腫瘍マーカーです。また、肝炎や肝硬変でも上昇がみられます。
卵巣がん検査	CA125	1,500		CA19-9	膵がんをはじめ、胆道がん、大腸がんなど各種消化器がんで上昇がみられる腫瘍マーカーです。その他膵炎や肝炎、胆石などでも上昇する場合があります。
CEA検査	CEA	1,000		CA125	主に卵巣がんで高値となる腫瘍マーカーです。その他子宮がんや子宮内膜症などでも上昇します。
新型コロナウイルス抗体IgG定量		3,500		新型コロナウイルス抗体IgG定量	ワクチン接種前の免疫状態（過去感染）の確認やワクチン接種後の免疫応答（ワクチン接種による抗体価の上昇）の確認検査です。
オプション検査合計			円		