この機会にからだと対話してみませんか。

オプション検査のご案内

新規検査導入

オプションメニュー

当会では特にご要望が多い「がん」「アレルギー」を中心に、オプション検査をご用意しています。**健康診断の流れの中で同時に実施させていただきますので、余分な時間や手間はかかりません。**この機会に是非ご利用ください。

一般財団法人 京都工場保健会

お問い合せ先
巡回健診でのご利用 0120-891-290
施設健診でのご利用 0120-823-053

21. 3. 165,000 16.3 TS

オプションメニュー

※結果発送料として200円（税10%含）を別途頂戴いたします。

1. 臓器がんが気になる方へ

腫瘍マーカーで気になる臓器のがんを調べます。ご希望の場合、いずれか一つをお選びください。

記号	セット名・検査項目	検査対象の主な臓器	料金（税10%含）
A	腫瘍マーカー男女共通４種 （シフラ21-1、AFP、CA19-9、CEA）	肺　肝臓 膵臓 胆道　大腸　胃	¥5,200
B	腫瘍マーカー 男性用５種 （シフラ21-1、AFP、CA19-9、CEA、PSA）	肺　肝臓 膵臓 胆道　大腸　胃 ＋ 前立腺	¥6,800
C	腫瘍マーカー 女性用３種 （CEA、CA125、CA15-3）	大腸　胃 ＋ 子宮 卵巣　乳房	¥4,200
D	腫瘍マーカー 女性用５種 （シフラ 21-1、AFP、CA19-9、CEA、CA125）	肺　肝臓 膵臓 胆道　大腸　胃 ＋ 子宮 卵巣	¥6,800
E	腫瘍マーカー 女性用６種 （シフラ21-1、AFP、CA19-9、CEA、CA125、CA15-3）	肺　肝臓 膵臓 胆道　大腸　胃 ＋ 子宮 卵巣　乳房	¥8,400
F	腫瘍マーカー男性用 PSA 単品	前立腺	¥2,100

検査項目一覧

検査項目	検査内容
シフラ 21-1	肺がん等をチェックします。
AFP	肝炎や肝硬変、肝がん等をチェックします。
CA19-9	膵がんや胆のう、胆管がん等をチェックします。
CEA	大腸（結腸・直腸）がん、胃がん、膵がん、肝がん、胆道がん等をチェックします。
PSA（男性のみ）	前立腺がんをチェックします。
CA125（女性のみ）	子宮がん、卵巣がん等をチェックします。
CA15-3（女性のみ）	乳がん等をチェックします。

※注意　腫瘍マーカー検査は、がんの経過や再発の確認などを行う検査です。臓器特有のものとそうでないものがある為、いくつかを組み合わせて行い、診断の手がかりとします。しかしながら、PSA以外の腫瘍マーカーによるがんの早期発見は困難です。画像診断検査等と併せて検査されることをお勧めします。
妊娠や生理中は検査値が変動しやすく、特に「卵巣がん（CA125）」「肝臓がん（AFP）」検査は値が高値になる可能性があります。

2. アレルギーが気になる方へ

アレルゲン特異的 IgE 抗体の測定により、アレルギー症状の原因物質（アレルゲン）を調べます。

記号	セット名	検査内容	料金（税10%含）
G	アレルゲンセット	スギ花粉、ヒノキ花粉、動物上皮（ネコ、イヌ）、室内塵（ハウスダスト）、ダニ（ヤケヒョウダニ、コナヒョウダニ）に対するアレルギーを個別にチェックします。	¥8,400
H	イネ科の花粉	イネ科花粉のアレルギー反応が確認できます。複数のイネ科花粉アレルゲンをまとめて検査しますので、イネ科の種類を特定できる検査ではありません。	¥3,100

アレルゲン検査…アレルギー症状を引き起こすアレルゲン物質の接触を避けることが、症状の緩和や悪化の予防に繋がります。
気になる症状がある場合はアレルギー専門医への相談が必要となります。当会診療所にはアレルギー専門の外来はありませんので、他の医療機関へご受診ください。

3. 一般的な血液検査を希望される方へ

▼〈血液基本コース〉 ※今回の健康診断項目に血液検査がない方へお勧めします。

記号	セット名	検査項目	料金(税10%含)
J	生活習慣病セット	血液一般検査（ヘモグロビン量、ヘマトクリット値、赤血球数、白血球数）、肝機能系検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、ALP)、糖尿系検査(HbA1c(NGSP))、脂質検査（総コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）、尿酸、腎機能検査（クレアチニン）	¥5,100
K	痛風セット	尿酸、腎機能検査（クレアチニン、尿素窒素）	¥2,600

4. 他にもいろいろ

▼心疾患が気になる方へ

記号	気になる疾病	検査項目	検査内容	料金(税10%含)
L	心臓機能・心不全	NT-proBNP	心臓から分泌されるホルモンの一種で、心臓に負担がかかった状態になると値が高くなります。心電図とNT-proBNP両方を行うことで心疾患の早期発見に有用です。	¥3,100

▼胃・十二指腸が気になる方へ

記号	気になる疾病	検査項目	検査内容	料金(税10%含)
M	胃炎・胃潰瘍 十二指腸潰瘍	ヘリコバクターピロリ IgG 抗体	胃がん、胃・十二指腸潰瘍の原因となる細菌で、細菌感染の有無を調べます。※過去の検査においてヘリコバクターピロリIgG抗体が陽性の方、または除菌療法をされた方は、検査の申し込みは必要ありません。	¥2,100
N		ペプシノーゲン	胃がんの要因となる胃粘膜萎縮の状態を調べる検査です。陽性であれば胃粘膜萎縮があると推測され、胃がんが発生しやすい状態にあるといえます。 ※結果に異常がなくても必ずしも、がんがないという訳ではありません。画像診断検査等と同時実施をお勧めします。	¥2,100

▼肝炎感染が気になる方へ ※過去の検査においてHBs抗原またはHCV抗体が陽性の方は、治療を優先していただきますようお願いいたします。

記号	気になる疾病	検査項目	検査内容	料金(税10%含)
O	肝炎ウイルス	HBs 抗原	B型肝炎ウイルスに感染しているかチェックします。	¥2,100
		HCV 抗体	C型肝炎ウイルスに対する抗体の有無をチェックします。	

▼甲状腺疾患が気になる方へ

記号	気になる疾病	検査項目	検査内容	料金(税10%含)
P	甲状腺疾患	TSH (甲状腺刺激ホルモン)	甲状腺刺激ホルモンの血中濃度を測定し、甲状腺機能の評価を行います。高値は甲状腺の機能低下を示し、低値は機能亢進を示します。	¥4,200
		F-T4 (遊離サイロキシン)	甲状腺ホルモンの中で、実際に機能を左右するホルモンです。TSH（甲状腺刺激ホルモン）と同時に検査することで、甲状腺機能が更に詳しくチェックできます。	

▼リウマチが気になる方へ

記号	気になる疾病	検査項目	検査内容	料金(税10%含)
Q	リウマチ	RF定性 (リウマチ因子)	リウマチ因子を調べる検査です。関節リウマチやその他の膠原病などでも陽性となりますが、明らかな異常がなくても陽性を示すことがあります。	¥4,200
		抗CCP抗体	関節リウマチだけに陽性となることが多く、関節リウマチの早期診断に役立ちます。	

▼骨量が気になる方へ

記号	気になる疾病	検査項目	検査内容	料金(税10%含)
New T	骨粗鬆症	NTX	骨吸収マーカーを測定し、骨密度が低下している可能性をチェックします。骨は30代から弱くなりはじめ、放置すると骨折のリスクが高まるので注意が必要です。	¥2,200

5. 血液型を調べたい方へ

記号	セット名	検査項目	料金(税10%含)
R	血液型セット	ABO式・Rh血液型	¥2,600

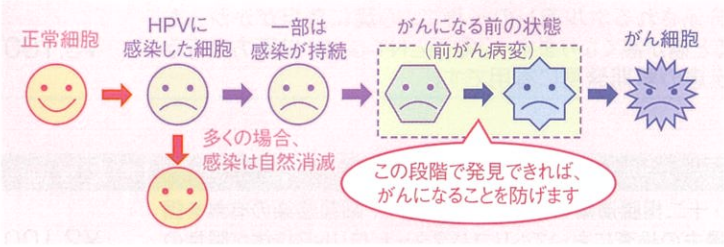
女性用 子宮頸がんが気になる方へ

検査項目に「子宮がん検査（視触診・細胞診）」がある方が対象です

子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（HPV）に感染しているかどうかを、子宮頸部の細胞を採取して調べます。　※「自己採取法」は細胞採取法が異なりますので、HPV検査は実施できません。

記号	気になる疾病	検査項目	料金（税10%含）
S	女性用 子宮頸がん	ヒトパピローマウイルス（HPV）	¥5,500

HPVとは？　HPVは性行為により感染しますが、特別な人だけに感染するのではなく、多くの女性が一生のうちに一度くらいは感染するごくありふれたウイルスです。
HPVに感染しても多くの場合、免疫力によって体内から排除され、1～2年後には陰性になりますが、排除されずに長い間感染が続くと、一部は前がん病変（がんになる前の異常な細胞）となり、数年～数十年かけて子宮頸がんを発症する場合があります。



子宮頸がんは「予防できるがん」です。

HPV検査と子宮がん検査（視触診・細胞診）を併用することで、子宮頸がんの発見率は99%以上となります。また、HPV検査を行うことで、将来子宮頸がんになるリスクの有無も分かります。子宮頸がんは、早期発見できれば、ほぼ100%治すことができます。

子宮頸がんは、**20～30代**の若い女性に急増しています。若いうちから検診を受けましょう！

お申込み手順

1. オプション検査申込書（5ページ）の上部太枠内と下部希望欄に○印をご記入のうえ、受診当日、健診に必要な書類とともに受付に提出してください。
   ※申込書は3枚複写です。ボールペンでしっかりとご記入ください。
2. 受付で検査費用をお支払いください。
   ※結果発送料として200円(税10%含)を別途頂戴いたします。
   ※できるだけ釣銭が出ないようご用意ください。
   ※検査費用につきまして、会社・健康保険組合等からの費用補助はございません。
   ※クレジットカードでのお支払いが可能となりました。
3. 検査は健康診断の流れの中で同時に追加実施されます。
   ※特別な検査や負担はございませんのでご安心ください。
4. オプション検査の結果は、受診日より3週間程でお届けいたします。なお、健康診断の結果と別便での発送となるため、到着が前後する場合がございます。あらかじめご了承ください。
   ※検査結果はご本人様のみへのご報告となります。
   ※検査結果で要精密検査となった場合、当診療所、または最寄りの医療機関にてご受診ください。
   ※検査受診より1か月以上経っても結果が届かない場合は、表紙のお問い合わせ先までご連絡ください。

注意：このオプション検査は、健康診断とは別にご希望により実施しております。会社・団体等への報告及び経年管理はいたしませんのでご了承ください。
健康診断の結果報告書とは、別便でのご報告となります。
結果報告書の再発行には別途手数料・送料がかかります。結果報告書は大切に保管ください。

※オプション検査は、通常の健診で実施しない検査をご受診頂けるシステムです。検査を選択される場合、どの検査も絶対的なものはなく、画像診断検査等と併せて検査されることをお勧めします。
オプション検査の判定は、弊会の判定基準に準じ判断しております。別途ご報告します結果報告書で同じ検査を受診された場合、判定に差異が生じる場合もございますがご了承ください。

〈個人情報の取り扱いについて〉
オプション検査により知り得た情報は、第三者に提供、または漏洩することのないよう厳重に取り扱います。尚、この検査結果は健康診断結果の集計や統計等の学術資料に活用させて頂く場合があります。その場合、健康情報に関しては、個人の識別情報を除いた形で活用いたします。

オプション検査申込書

京工保控え

①オプション検査を希望される方は、以下の太枠内をご記入頂き、健診時にお持ちください。

※お願い　複写用紙ですので黒ボールペンでしっかりとご記入ください。また、最終ページまで写っているかご確認ください。

氏名フリガナ		性別	健診日	年　月　日
氏名		男・女	バーコード貼付	
生年月日	（昭和・平成）　年　月　日（　歳）			
連絡先 TEL				
結果発送先住所 ※該当する送付先に☑印をおつけください。	□ 自宅 □ 勤務先（会社名　）			
	〒　－ ※町名・番地・マンション名・号室まで詳しくご記入ください。		検査料金	①　円
			送料	②　200円（税10%含）
			合計	①＋②　円

※上記住所はオプション検査結果報告書をお送りする住所です。
※健康診断の結果報告書とは別便でのご報告となります。

※結果発送料として200円（税10%含）を別途頂戴いたします。

②希望される検査の希望欄に○をご記入ください。

※詳細な検査項目については2～4ページの検査項目説明をご参照ください。検査項目が重複した場合も減額はいたしませんのでご了承ください。

記号	希望欄	検査依頼番号	検査種別	検査項目	金額（税10%含）	ご注意	
A		01	腫瘍マーカー男女共通：4種	シフラ 21-1、AFP、CA19-9、CEA	¥5,200	ご希望の場合、いずれか1つをお選びください。	
B		02	腫瘍マーカー男性用：5種	シフラ 21-1、AFP、CA19-9、CEA、PSA	¥6,800		
C		03	腫瘍マーカー女性用：3種	CEA、CA125、CA15-3	¥4,200		
D		04	腫瘍マーカー女性用：5種	シフラ 21-1、AFP、CA19-9、CEA、CA125	¥6,800		
E		05	腫瘍マーカー女性用：6種	シフラ21-1、AFP、CA19-9、CEA、CA125、CA15-3	¥8,400		
F		09	腫瘍マーカー男性用：PSA 単品	PSA	¥2,100	※Bとの重複はできません。	
G		19	アレルゲンセット	花粉症、動物上皮、ハウスダスト、ダニ	¥8,400		
H		20	イネ科の花粉	イネ科	¥3,100		
J		25	生活習慣病セット	3ページをご参照ください。	¥5,100		スピッツ3本
K		26	痛風セット	尿酸、クレアチニン、尿素窒素	¥2,600		
L		10	心臓機能・心不全	NT-proBNP	¥3,100		
M		11	胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍	ヘリコバクターピロリ IgG 抗体	¥2,100		
N		12	胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍	ペプシノーゲン	¥2,100		
O		13	肝炎ウイルス	HBs 抗原、HCV 抗体	¥2,100		
P		14	甲状腺疾患	TSH（甲状腺刺激ホルモン）、F-T4（遊離サイロキシン）	¥4,200		
Q		15	リウマチ	RF（リウマチ因子）、抗 CCP 抗体	¥4,200		
T		30	骨粗鬆症	NTX	¥2,200		
R		22	血液型セット	ABO 式・Rh 血液型	¥2,600		検4追加
S		23	子宮頸がん（女性のみ）	ヒトパピローマウイルス（HPV）	¥5,500		

※上記「①申込太枠内」と「②希望欄」に記載忘れ・間違いはありませんか？ 最終ページまで複写されていますか？ 今一度ご確認お願いいたします。
※クレジットカードでのお支払いが可能です。
※結果については上記結果発送先住所に配送いたします。**送料として200円（税10%含）を別途頂戴いたします。**