

検査依頼手続きの概要

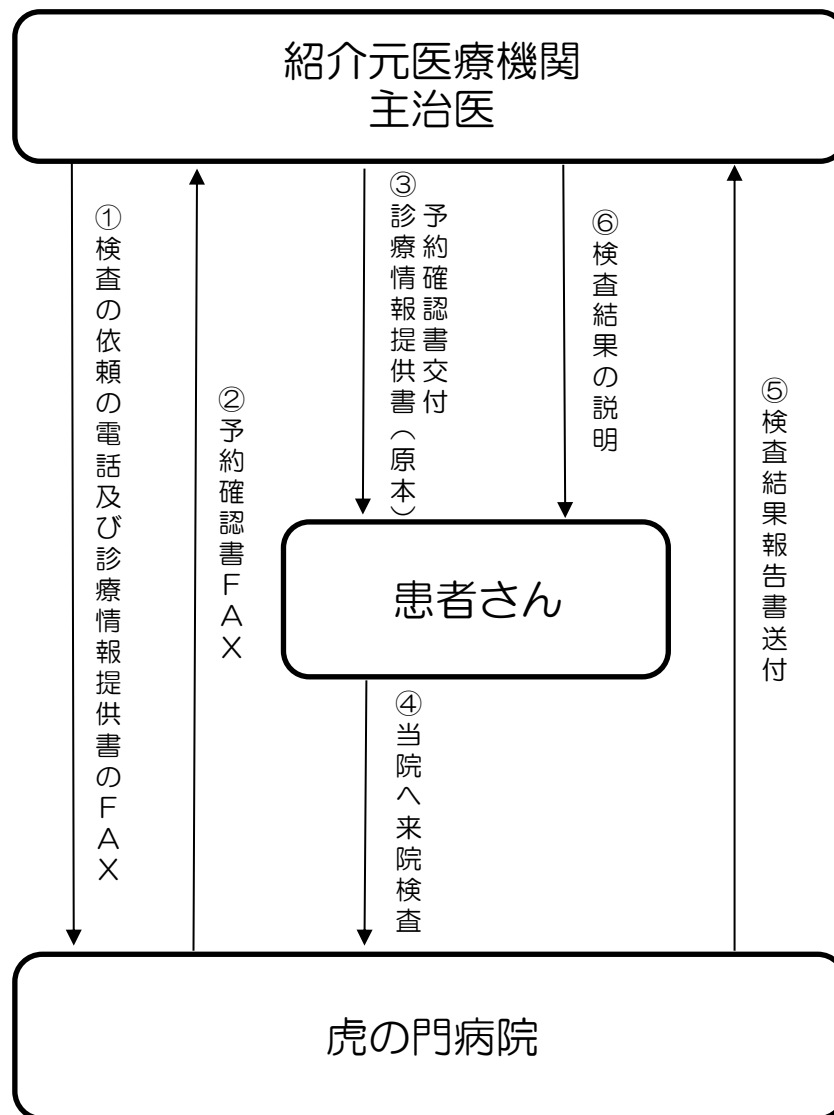
1、趣 旨

当院の各種検査の窓口を開放し、地域医療機関の先生方との一層緊密な連携がとれるよう優先枠を設けました。

2、原 則

- ①検査と読影、コメントのみ。
- ②紹介元医療機関にて結果説明をお願いします。
- ③用紙は、所定の「(A)検査依頼書兼診療情報提供書」をご利用ください。

検査依頼の流れ



検査ご利用案内(申込方法)

1. ご予約可能な検査は以下のとおりです。

検査項目	申込先
腹部超音波、甲状腺超音波、心臓超音波(UCG)、 頸動脈超音波、下肢深部静脈超音波、血圧脈波、 ホルター心電図、脳波、末梢神経伝導、誘発筋電図、 骨密度、上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡*、 核医学、睡眠時無呼吸モニター(アプノモニター)、 尿素呼気試験 <u>*下部消化管内視鏡検査は短期入院検査となります</u>	医療連携室 TEL 03-3560-7823 FAX 03-3560-7878
単純CT、単純MRI、FDG-PET/CT、アミロイドPET	

※CT・MRI・FDG-PET/CT、アミロイドPETの検査場所は下記となります。ご注意ください。
 虎の門病院附属画像診断センター(検査受付時間 平日7:45～17:00)
 〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1 赤坂インターシティAIR 5階
 TEL 03-3560-7799

2. 患者さんの検査予約をお取りします。

上記電話番号までご連絡ください。

3. 予約の際、以下について伺います。お電話いただく前にご準備ください。

- ① 患者さんの氏名、生年月日、当院受診の有無
- ② 希望する検査・部位(検査依頼書の項目でお願いします)
- ③ 患者さんの検査希望日あるいは検査出来ない日

4. 「(A)検査依頼書兼診療情報提供書」に上記3. で予約の取れた検査日等の必要事項をご記入の上、各申込先にFAXしてください。

折り返し、「(B)予約確認書兼検査のご案内」をFAXしますので患者さんにお渡しください。

「(A)検査依頼書兼診療情報提供書」の原本は患者さんに渡していただき、検査当日、保険証・医療券・診察券(当院受診歴ある方のみ)「(B)予約確認書兼検査のご案内」と一緒に持参し、来院するようお伝えください。

検査予約項目一覧と結果報告書返書時期

検査項目	結果報告書返書時期	担当科
腹部超音波	約1週間	消化器内科
心臓超音波	約1週間	循環器センター内科
甲状腺超音波	約1週間	内分泌代謝科
頸動脈超音波	約1週間	脳神経内科
下肢深部静脈 超音波	約1週間	循環器センター内科
血圧脈波検査	約1週間	循環器センター内科
ホルター心電図	約1週間	循環器センター内科
脳波	約1週間	脳神経内科
末梢神経伝導	約1週間	脳神経内科
誘発筋電図	約1週間	脳神経内科
尿素呼気試験	約1週間	消化器内科
睡眠時無呼吸モニター	約1週間	睡眠呼吸器科
上部内視鏡	1週間以内 (生検した場合はそれ以上の日数 がかかることがあります)	消化器内科
下部内視鏡	1週間以内 (生検した場合はそれ以上の日数 がかかることがあります)	消化器内科
骨密度検査	約1週間	内分泌代謝科
核医学検査	約1週間	放射線科
単純CT (検査場所は画像診断センターになります)	約1週間	放射線診断科
単純MRI (検査場所は画像診断センターになります)	約1週間	放射線診断科
FDG-PET/CT、アミロイドPET (検査場所は画像診断センターになります)	約1週間	放射線科

※検査日については、お申し込みの際にご確認ください。

検査項目別検査依頼書の記入および患者さんへの説明について

1. 超音波検査
検査対象部位にゼリーを塗布して観察します。検査着に着替えやすい服装でいらしてください。
腹部超音波は食事制限があります。
2. 血圧脈波検査
肩から肘まで、膝から足首までが簡単に露出できる服装でいらしてください。
透析中の方や、血圧を測定してはいけない部位のある方は、検査担当者に申し出てください。
日常で腕・足に痛みがある方は検査担当者に申し出てください。
3. ホルター心電図検査
記録器の装着と取り外し(翌日に要返却)で2日間来院していただく必要があります。
シャワーの使用はお勧めしていません。それ以外の行動制限、食事制限はありません。
4. 脳波検査
睡眠記録を必要とする場合がありますので、前夜は過眠とらないようご注意ください。
検査依頼書の最下欄の「脳波検査の場合のみご記入ください」に必ずご記入をお願い致します。
5. 末梢神経伝導検査
肘、膝まで出せる服装でいらしてください。
6. 誘発筋電図検査
首周りのゆったりした服装でいらしてください。
7. 睡眠時無呼吸モニター(アプノモニター)検査
検査装置は翌日の午前8時半～10時まで返却してください。
予約日が休日の前日の場合は休み明けの午前8時半～10時までにお返してください。
休日に返却する場合は1階 防災センターにお持ちください。
8. 上部消化管内視鏡検査
抗凝固剤・抗血小板療法の有無等の記入事項を必ずご記入ください。
食事制限があります。
9. 下部消化管内視鏡検査
入院(1泊2日)しての検査となります。
検査前日に入院していただき、検査当日に退院していただきます。
ポリープ切除等の経過によっては検査後もう1泊していただくことがあります。
10. 単純CT検査
妊娠の有無等のご記入をお願いします。
腹部・骨盤部のCT検査に限り食事制限があります。
11. 単純MRI検査
体重の記入と注意項目の記入をお願いいたします。
注意項目が(有)の場合は、患者さんの安全のため、検査が出来ませんので予めご了承ください。
腹部・骨盤部のMRI検査に限り食事制限があります。
12. 骨密度検査
必要事項の記載をお願いします。食事制限はありません。
13. 核医学検査
核医学検査を受けられる際には、高価な薬を用意しなければなりません。
この薬は当日急に患者さんが来られなければ、他に使うことができず、無駄になってしまいます。
来院できなくなった場合は前日午前中までに核医学検査室にご連絡くださいますようお願い致します。
14. PET-CT検査
PET-CT検査を受けられる際には、高価な薬を用意しなければなりません。
この薬は当日急に患者さんが来られなければ、他に使うことができず、無駄になってしまいます。
来院できなくなった場合は前日夕方までに画像診断センターにご連絡くださいますようお願い致します。

紹介検査での患者負担分について(概算)

2026年7月現在

		1割負担	2割負担	3割負担
内視鏡	FGS 内視鏡のみ	¥1,160	¥2,320	¥3,480
	病理組織検査行った場合	¥3,580	¥7,160	¥10,730
	FCS(1泊入院) 内視鏡のみ	¥15,000	¥30,000	¥45,000
	内視鏡+切除	¥18,000	¥36,000	¥54,000
		+部屋代	+部屋代	+部屋代
X線	単純MRI	¥2,720	¥5,440	¥8,160
	単純CT	¥1,750	¥3,500	¥5,250
	骨密度	¥360	¥720	¥1,080
	FDG-PET/CT	¥9,380	¥18,760	¥28,140
	アミロイドPET	¥24,120	¥48,240	¥72,350
生理検査	腹部超音波	¥530	¥1,060	¥1,590
	心臓超音波	¥880	¥1,760	¥2,640
	ホルター心電図	¥1,730	¥3,460	¥5,190
	脳波	¥1,070	¥2,140	¥3,210
	誘発筋電図(1神経につき)	¥380	¥760	¥1,140
	頸動脈超音波	¥350	¥700	¥1,050
	甲状腺超音波	¥350	¥700	¥1,050
	睡眠時無呼吸モニター	¥1,070	¥2,140	¥3,210
	尿素呼気	¥520	¥1,040	¥1,560
	下肢深部静脈超音波	¥450	¥900	¥1,350
	血圧脈波検査	¥100	¥200	¥300
核医学	A-1 心筋血流レスト	¥8,890	¥17,780	¥26,670
	A-2 心筋血流ストレス・スクリーニング	¥9,810	¥19,620	¥29,430
	B-1 肺血流	¥2,890	¥5,780	¥8,670
	B-2 肺換気	¥6,250	¥12,500	¥18,750
	C-1 脳血流	¥8,120	¥16,240	¥24,360
	C-2 ドーパミントランスポータ	¥8,240	¥16,480	¥24,720
	D-1 甲状腺I-123	¥2,420	¥4,840	¥7,260
	D-2 甲状腺Tc	¥3,000	¥6,000	¥9,000
	E-1 副腎皮質アドステロール	¥3,980	¥7,960	¥11,940
	E-2 副腎髄質I-123MIBG	¥7,360	¥14,720	¥22,080
	E-3 副甲状腺(MIBI)	¥6,970	¥13,940	¥20,910
	F-1 骨・関節	¥5,260	¥10,520	¥15,780
	F-2 腫瘍・炎症(ガリウム)	¥6,220	¥12,440	¥18,660
	F-3 BONE NAVI	¥5,770	¥11,540	¥17,310
	H-1 唾液腺	¥3,500	¥7,000	¥10,500
	I-1 腎アンギオ(DTPA)	¥3,810	¥7,620	¥11,430
	I-2 腎アンギオ(MAG3)	¥4,860	¥9,720	¥14,580
	I-3 腎静態(DMSA)	¥3,210	¥6,420	¥9,630

* 使用する薬品の量や材料費等により金額は変わりますのでご了承ください。

* CT、MRI、FDG-PET/CT、アミロイドPET、内視鏡検査、核医学検査等は高額な検査となりますので、患者さんへの説明をよろしくお願い致します。