

病診連携・検査依頼の手引き



独立行政法人国立病院機構

久里浜医療センター

National Hospital Organization KURIHAMA Medical and Addiction Center

神奈川県横須賀市野比 5-3-1

電話：046-848-1550

FAX：046-849-7743

目次

1. 受付時間	・ ・ ・ 1
2. 対応可能な検査	・ ・ ・ 1
3. 予約の取り方	・ ・ ・ 1
4. 検査当日の流れ	・ ・ ・ 2
5. 検査結果について	・ ・ ・ 3
6. 検査の注意事項	・ ・ ・ 3
7. 久里浜医療センター案内図	・ ・ ・ 5
8. 使用機器	・ ・ ・ 6
9. その他	・ ・ ・ 8

1. 受付時間

平日 8:30～17:00

※土、日、祝日休み

TEL (病診連携担当) : 046-848-2365

FAX (病診連携担当) : 046-848-2566

2. 対応可能な検査

CT : 単純検査

MRI : 単純検査

RI : 脳血流シンチ(ECD)、DAT スキャン、MIBG 心筋交感神経シンチ

3. 予約の取り方

(1) 電話連絡

病診連携担当までお電話ください。

TEL (病診連携担当直通) : 046-848-2365

(2) 予約日時の決定

放射線科検査担当へお繋ぎします。放射線科検査担当とご相談の上、検査日時を決定してください。

(3) 検査データ出力の選択

お渡しする検査データの出力を「CD-R」または「フィルム」よりご選択いただけます。放射線科検査担当へお伝えください。

(4) 放射線検査依頼票の記入

添付の「放射線検査依頼票」に必要事項をご記入ください。MRI/CT 検査については下段の「MRI /CT問診票」もご記入ください。

[放射線検査依頼票ダウンロード]

<https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/pdf/mri-iraihyou-2023-11.pdf>

(5)放射線検査依頼票および診療情報提供書（紹介状）のFAX送信
ご記入いただいた「放射線検査依頼票」は、「診療情報提供書
（紹介状）」と併せて病診連携担当へFAXしてください。

FAX（病診連携担当）：046-848-2566

(6)予約票の発行
折り返し当院から「予約票」をFAXいたします。

(7)書類の封入
「放射線検査依頼票」「診療情報提供書（紹介状）」「予約票」を封
入し、患者様にお渡しください。封入した書類は、検査当日に患者様
がお持ちになるようご説明ください。

封筒の表には「MRI 検査」、「CT 検査」、「RI 検査」など記載していただくと、患者さんのご案内がよりス
ムーズになります。

4. 検査当日の流れ

(1)ご来院

以下の書類を持参のうえ、ご来院ください。

- ①「放射線検査依頼票」「診療情報提供書（紹介状）」「予約票」の
入った封筒
- ②「保険証」
（③～⑤は該当する方）
- ③「公費受給者証」
- ④「高齢者受給者証」
- ⑤「当院の診察券（当院に通院中または受診歴のある方）」

(2)受付

検査時刻の20分前までに、「紹介状をお持ちの方の受付（3番
窓口）」にお越しください。受付窓口は外来棟にあります。

(3)検査の実施

受付にてカルテをお渡ししますので、検査室までお越しください。

(4) 検査データの受け渡し

検査後、CD-R またはフィルムを患者様にお渡しします。

(5) お会計

計算窓口（4 番窓口）にお越しく下さい。

5. 検査結果について

(1) 検査データは、CD-R またはフィルムで患者様にお渡しいたします。

(2) 読影レポートは、検査の翌診療日または翌々診療日を目安に貴院へ郵送いたします。

※CT・MRI は、遠隔画像診断支援システムによりレポート作成いたします。

※RI については、当院医師が読影いたします。

6. 検査の注意事項

MRI 検査

(1) 造影や鎮静が必要な場合、検査をお受けすることができません。

(2) 必ず「MRI 問診票」のご記入をお願いいたします。

※確認漏れの体内金属がある場合、検査できない場合がございます。

(3) 患者様は、必要に応じて検査着に着替えていただきます。

(4) 検査時間は約 30 分です。

CT 検査

(1) 造影や鎮静が必要な場合、検査をお受けすることができません。

(2) 体幹部の検査は 20 秒程度の息止めが必要となります。

(3) 患者様は、必要に応じて検査着に着替えていただきます。

(4) 検査時間は約 10 分です。

RI 検査

- (1) 鎮静が必要な場合、検査をお受けすることができません。
- (2) 脳血流シンチ (ECD)、MIBG 心筋交感神経シンチ、DAT スキャンのみの対応となります。
- (3) 用いる薬剤に有効時間があるため、来院時間を厳守してください。
※万一、キャンセルの場合には前日までに当院へご連絡ください。
- (4) 検査時間は約 30 分です。

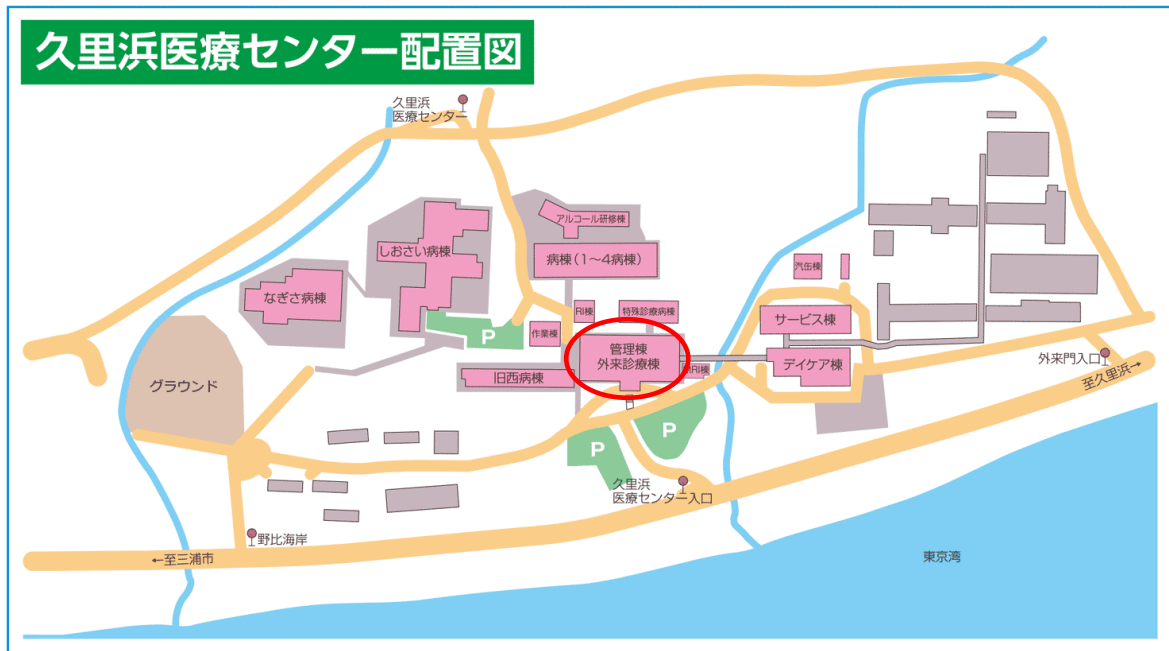
(5) DAT スキャン (イオフルパン) の注意事項

1. 休薬が推奨される薬剤があります。ただし、服薬を中止することによって症状が悪化する可能性もありますので、服薬を中止するかどうかは主治医 (紹介医療機関) の判断でおこなってください。表 3「イオフルパン SPECT に影響を与える薬」を確認してください。」
2. くすりに微量のアルコールを含んでいるため、アルコールに過敏な方は検査を受けられない場合があります。

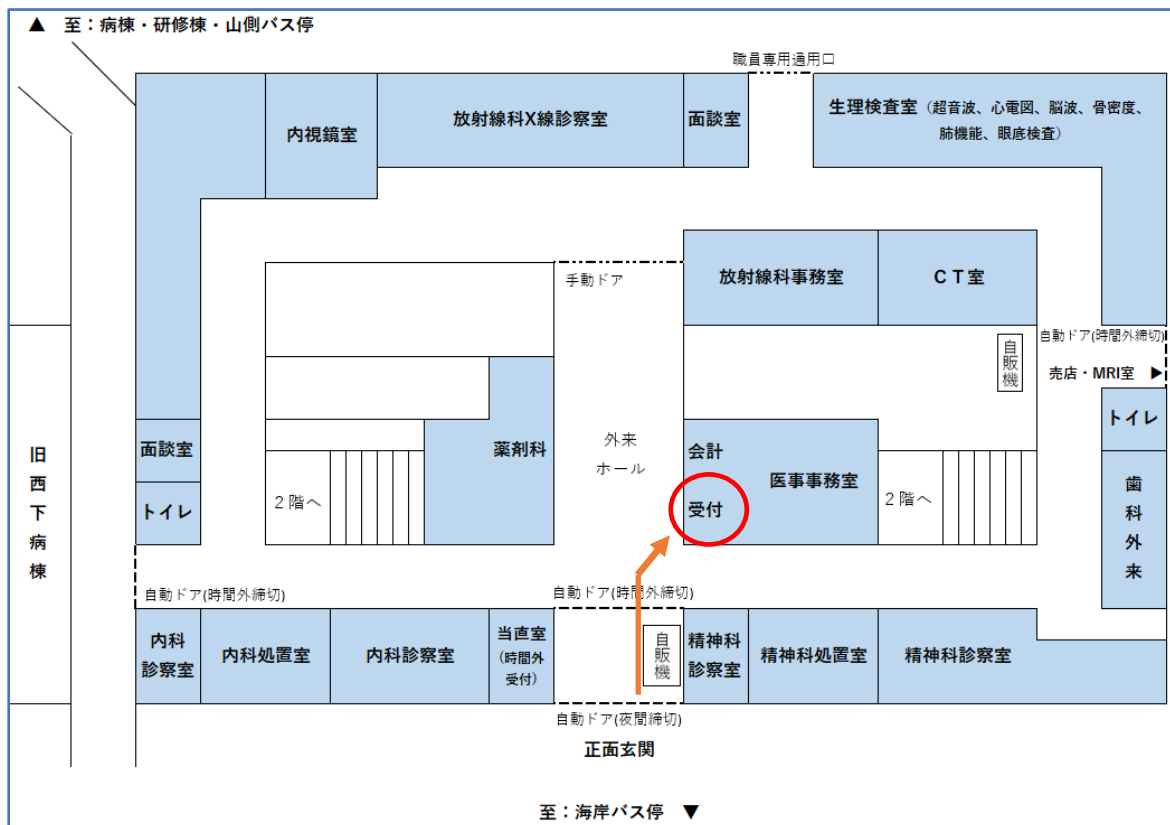
(6) MIBG 心筋交感神経シンチの注意事項

1. レセピン・三環系抗うつ剤・塩酸ラベタロールは検査結果に影響します。服薬を中止するかどうかは主治医 (紹介医療機関) の判断で行ってください。

7. 久里浜医療センター案内図



外来棟案内図



8. 使用機器

MRI 検査 : GE Discovery MR750w 3.0T



○特徴

- 3 テスラの静磁場強度を有し、高い SNR での撮像が可能です。
- 新規に開発された RF コイルを搭載し、高画質と利便性を両立しています。
- 新設計の静磁場マグネットと RF パルス送信技術により、局所から広範囲まで高画質が得られます。

○患者様に優しい検査

- 従来型の装置に比べ静音性に優れています。
- 70cm の広い開口径を有し、患者様への圧迫感を軽減します。
- 頭部、頸椎検査用に専用のチルト台を装備し、円背の方でも無理のない姿勢で検査が受けられます。
- 寝台のパッドに低反発素材を使用することで、患者様の負荷が軽減されます。

CT 検査 : CANON Alexion Advance 16 列



○特徴

- ・ Alexion シリーズ最上位クラスで 16 列の検出器を搭載し、高精細な撮影が可能です。
- ・ 画像再構成アルゴリズムである AIDR 3D を搭載し、被ばくを低減しながら高画質な検査が可能です。

RI 検査 : CANON Ecam



○特徴

- ・ 自由度の高い 2 つの検出器を有し、分解能の高い画像が得られます。
- ・ 低床寝台設計により、患者様の寝台への乗り降りが安全に行えます。

9. その他

表 1. 久里浜医療センターMRI 禁忌一覧

体内電子機器	心臓ペースメーカー
	人工内耳
	迷走神経刺激装置
	深部脳刺激装置 (DBS)
体内金属	2000 年以前に挿入された動脈瘤クリップ、ステント、人工関節 ※1
	シャントバルブ
	1970 年以前の心臓人工弁
	スワングアンツカテーテル
	眼窩内金属異物
	磁石式の義眼
その他	検査部位に存在する入れ墨 ※2
	妊娠中の患者
	磁石式の義歯

※1. 動脈瘤クリップ、ステント、人工関節に関する補足事項

a) 手術の時期に関わらず、体内金属が検査部位に存在する場合は、3T 対応の確認を行う必要がある。

(例：動脈瘤クリッピング後の患者の頭部 MRI は、3T 対応の確認が取れた後に施行する)

※2. 入れ墨に関する補足事項

a) 入れ墨が検査部位に存在するが、発熱の可能性について患者の同意が得られている場合は MRI を施行する。

表 2. MRI 検査室内持ち込み禁止物一覧

ヘアピン	アイシャドウ
かつら	ウィッグ
眼鏡	カラーコンタクト
補聴器	ピアス
義歯(磁石式は禁忌)	ネックレス
コルセット	シーネ
腕時計	携帯電話
磁気カード	エレキバン
湿布	カイロ
ニトロダーム	ニコチネル
ベルト	サポーター
車椅子	ストレッチャー
酸素ボンベ	輸液ポンプ
点滴スタンド	その他貴金属類

表 3. イオフルパン SPECT に影響を与える薬 (文献[13]より抜粋、ただし日本承認薬)

成分名	休薬(日)	製品名	分類	効能
Paroxetine	5	パキシル	SSRI	抗うつ薬
Duloxetine	3	サインバルタ	SNRI	抗うつ薬
Escitalopram	8	レクサプロ	SSRI	抗うつ薬
Fluvoxamine	5	ルボックス	SSRI	抗うつ薬
Sertraline	6	ジェイゾロフト	SSRI	抗うつ薬
Imipramine	5	トフラニール	TCA	抗うつ薬
Clomipramine	21	アナフラニール	TCA	抗うつ薬
Pimozide	28	オーラップ	神経遮断剤	統合失調症治療薬
Memantine	5	メマンチン	NMDA阻害	AD治療薬
Ephedrine	~0.4	エフェドリン	NA放出	気管支拡張剤
Phenylephrine		ネオシネジン	アドレナリン作動薬	ショック
Pseudoephedrine		プソイドエフェドリ	α 1による血管収縮作用	鼻炎
Methylamphetamine	3	ヒロポン	モノアミン放出と取込抑制	うつ、ナルコレプシー
Methylphenidate	2	リタリン	DAT阻害	ADHD治療薬
Mazindol	3	サノレックス	再取り込み抑制	食欲抑制薬
Modafinil	3	モディオダール	DA再取込阻害	ナルコレプシー
Flunarizine		フルナール	Ca ²⁺ 拮抗薬	片頭痛薬、脳循環改善

補足： ドパミン系に作用する可能性がある以下の薬剤に関しても読影上注意が必要と思われる。(ただし、本改訂時に明らかな報告はない)

- ・ドパミン受容体への拮抗薬であるセロトニン・ドパミンアンタゴニスト (SDA)：リスベリドン (リスパダール)、オランザピン、クエチアピン、ペロスピロン、ブロナンセリンなど
- ・ドパミン受容体部分作動薬であるドパミン系安定薬 (DSS)：アリピプラゾール

文献 13) Kägi G, Bhatia KP, Tolosa E. The role of DAT-SPECT in movement disorders. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2010;81:5-12.

イオフルパン診療ガイドライン 日本核医学会・日本脳神経核医学研究会