

# 検査項目一覧表

平成22年1月4日

検査項目		部位及び内訳	予約方法	検査担当診療科	
CT検査		頭部 躯幹 四肢 (単純 造影)	○	放射線	
R I 検査	BMIPP心筋シンチ		○	循環器	
	MIBG心筋シンチ		○	循環器	
	TL安静心筋シンチ	} 体重要	○	循環器	
	TL負荷心筋シンチ		△	循環器	
	肺換気・血流シンチ			○	放射線
	ガリウムシンチ (投薬の3日後に検査実施)			○	放射線
	ヨード甲状腺シンチ			○	放射線
	カリウム甲状腺シンチ			○	放射線
	脳血流シンチ			○	神経内科
	骨シンチ			○	放射線
MRI検査		頭部 脊髄 躯幹 四肢 (単純 造影)	○	放射線	
骨密度測定			○	放射線	
内 視 鏡	胃カメラ	食道 胃 十二指腸	○	消化器	
	胃瘻交換		○	消化器	
	大腸ファイバー	大腸	×	消化器	
消 化 器 透 視	胃透視	食道 胃 十二指腸	○	放射線	
	注腸	大腸	○	放射線	
マンモグラフィー			○	放射線	
超 音 波 検 査	腹部	腹部 (肝・膵・胆・腎・脾)	○	消化器	
	乳腺		×	外科	
	頸部エコー (甲状腺他)		×	耳鼻科	
	頸動脈エコー		○	脳外科	
	頸食道エコー		○	循環器	
	心臓(ドプラー付)		○	循環器	
	下肢静脈エコー		×	外科	
脳波検査	小児以外		○	神経内科	
	小児		×	小児科	
負荷心電図			×	循環器	
ホルター心電図			○	循環器	
呼吸機能			○	呼吸器	
難聴検査			×	耳鼻科	
平衡機能検査			×	耳鼻科	
静脈性腎盂造影 (IP, DIP)			×	泌尿器科	
神経伝達速度			○	神経内科	
筋電図検査			○	神経内科	
ABPI		検査のみ施行・所見なし	○	内科	

注1)予約方法の○印はFAXのみで予約可。△印は本院医師FAX内容確認の上判断。×印は外来予約が必要。

注2)検査のみの紹介については、検査結果をFAX(郵送)にて送信しますので、紹介元医院にて結果説明願います。