

PET-CT検査・MRI検査・CT検査依頼書（診療情報提供書）【控】

FAX送信後 貴院御控用

検査予約日時：令和 年 月 日（午 前 ・ 午 後） 時 分

患 者 様	フリガナ	性別 男 ・ 女
	氏名 様	
	生年月日 T ・ S ・ H 年 月 日（ 才）	
	住所 〒 -	
	TEL () 携帯 ()	

貴 医 療 機 関	医療機関名
	診療科
	担当医
	住所 〒 -
	TEL () FAX ()

検査使用薬剤	¹⁸ F-FDG その他（ ）		
臨床診断 （疑い病名は保険適用外）	悪性腫瘍（早期胃がんを除く）	検査目的	病期診断 転移・再発診断
病理診断検査	施行している（ ） 施行していない		
持参CD-R	有 ・ 無	患者病識（告知の有無等）	
持参CD-R等の返却について	返却不要 ・ 病院返却 ・ 本人返却		
¹⁸ F-FDG PET検査（撮像範囲は頭頂部～大腿部までとなります） 検査目的・臨床経過など		腫瘍マーカー・その他（血液データ、当日持参願います）	
		検査日	／ ／ ／
		CEA	
		CA19-9	
		CA125	
		AFP	
		SCC	
		クレアチニン	
		eGFR	
CRP			
血糖			

検査前確認事項（該当する箇所に○印をしてください）

〔現在状況〕 外来 入院中 〔糖尿病〕 有 ・ 無 〔酸素〕 要 ・ 不要 〔移動方法〕 歩行 車イス ストレッチャー

〔閉所恐怖症〕 有 ・ 無 〔妊娠可能性〕 有 ・ 無 〔感染症〕 有（ ） ・ 無 〔ペースメーカー〕 有 ・ 無

〔喘息〕 有 ・ 無 〔体内金属〕 有（ ） ・ 無

他に検査時に必要な処置・留意点など（ ）

現在の処方		糖尿病薬	内服 ・ 注射
-------	--	------	---------

FAX番号
082-233-7700

本書は個人情報の為、番号を再確認ください
特にゼロ発信の場合は
0-082-233-7700にて送信ください

広島平和クリニック
がん先端医療健診センター
高精度がん放射線治療センター

〒730-0856 広島市中区河原町1-31（平和大通り沿い・中国新聞本社前）
TEL：082-532-2211 URL <https://www.aoikai.jp/h-heiwa>

PET-CT検査・MRI検査・CT検査依頼書（診療情報提供書）【控】

広島平和クリニック用

検査予約日時：令和 年 月 日（午 前 ・ 午 後） 時 分

患 者 様	フリガナ	性別 男 ・ 女
	氏名 様	
	生年月日 T ・ S ・ H 年 月 日（ 才）	
	住所 〒 -	
	TEL （ ） 携帯 （ ）	

貴 医 療 機 関	医療機関名
	診療科
	担当医
	住所 〒 - TEL （ ） FAX （ ）

検査使用薬剤	¹⁸ F-FDG その他（ ）		
臨床診断 （疑い病名は保険適用外）	悪性腫瘍（早期胃がんを除く）	検査目的	病期診断 転移・再発診断
病理診断検査	施行している（ ） 施行していない		
持参CD-R	有 ・ 無	患者病識（告知の有無等）	
持参CD-R等の返却について	返却不要 ・ 病院返却 ・ 本人返却		
¹⁸ F-FDG PET検査（撮像範囲は頭頂部～大腿部までとなります） 検査目的・臨床経過など		腫瘍マーカー・その他（血液データ、当日持参願います）	
		検査日	／ ／ ／
		CEA	
		CA19-9	
		CA125	
		AFP	
		SCC	
		クレアチニン	
		eGFR	
CRP			
血糖			

検査前確認事項（該当する箇所に○印をしてください）
〔現在状況〕 外来 入院中 〔糖尿病〕 有 ・ 無 〔酸素〕 要 ・ 不要 〔移動方法〕 歩行 車イス ストレッチャー
〔閉所恐怖症〕 有 ・ 無 〔妊娠可能性〕 有 ・ 無 〔感染症〕 有（ ） ・ 無 〔ペースメーカー〕 有 ・ 無
〔喘息〕 有 ・ 無 〔体内金属〕 有（ ） ・ 無
他に検査時に必要な処置・留意点など（ ）

現在の処方		糖尿病薬	内服 ・ 注射
-------	--	------	---------

PET-CT検査・MRI検査・CT検査受診案内書

患者様控用

検査予約日時：令和 年 月 日（午 前 ・ 午 後） 時 分

患 者 様	フリガナ	性別 男 ・ 女
	氏名	
	生年月日 T ・ S ・ H 年 月 日（才）	
	住所 〒 -	
	TEL ()	
	携帯 ()	

貴 医 療 機 関	医療機関名	
	診療科	
	担当医	
	住所 〒 -	
	TEL ()	
	FAX ()	

＜検査当日お持ちいただくもの＞

- ☐ 健康保険証、各種受給者証、お薬手帳、ペースメーカー手帳 など
- ☐ 主治医より渡された、診療情報提供書（紹介状）およびMRI・CTなどのデータCD
- ☐ 受診案内書（本書）
- ☐ 検査料金（3割負担でPET-CTは3万円程度、造影MRI・CTは1万円程度）

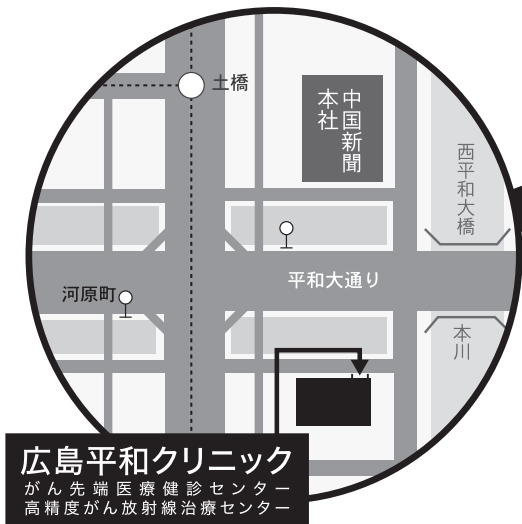
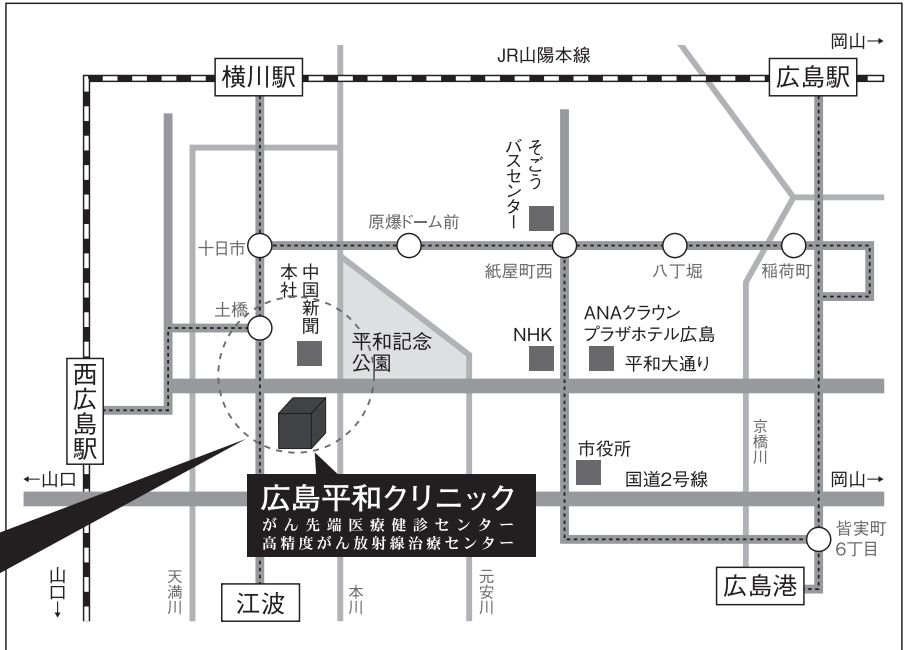
＜検査に当たってのご注意＞

- ご来院の4時間前から絶食してください。お食事により検査の質が低下し、診断に影響が出ます。糖分の入っていない飲料（水、お茶）は飲んでも構いません。
- 検査当日の朝は糖尿病のお薬、インシュリン注射を中止してください。詳しくは主治医にご相談ください。糖尿病以外のお薬は服用して構いません。
- 前日および当日は過度の運動や長時間の車の運転を控えてください。
- 検査時間に間に合わない場合や予約変更が必要な場合は、ご連絡ください。
- PET-CTの検査時間は約3時間を予定していますが、多少前後する場合があります。
- 検査機器の不具合などにより検査時間の遅れや検査ができない場合があります。
- MRIでは角膜や眼球の保護のため、カラーコンタクトは外してご来院いただくか、検査前に外していただきます。

※当日の検査結果の説明はございません。主治医より説明をお受けください。

交通のご案内

- タクシー … 広島駅南口より約15分
広島港より約20分
- バス … 広島駅より約25分
[25] 番表示
平和公園経由の下記方面行
（己斐橋経由は河原町に停車しません。）
商工センター、井口車庫、庚午住宅、アルパーク
河原町下車後、平和公園方面へ徒歩約5分
- 市内電車 … 広島駅より約25分
南口電車乗り場 [2] 宮島口行 [] どちらでも可
[6] 江波行 []
広島港より約40分
広島港乗り場 [3] 西広島行
土橋電停下車後、平和公園方面へ徒歩約8分



広島平和クリニック

がん先端医療健診センター

高精度がん放射線治療センター

〒730-0856 広島市中区河原町1-31（平和大通り沿い・中国新聞本社前）
TEL：082-532-2211 URL <https://www.aoikai.jp/h-heiwa>