

## 医療機器の共同利用のご案内（CT, MRI, マンモグラフィ・骨密度測定）

当院では、地域の医療機関とのさらなる連携を図るため、CT、MRI、マンモグラフィ、骨密度測定の検査について、検査のみを実施させていただき、医療機器の共同利用を行っています。また、機器の予約状況次第では、お申込み当日の実施も可能です。

当院医師による診察はなく、患者様の待ち時間が少なくなります。会計や診療報酬請求は、ご依頼元の医療機関で行っていただきます。

ご利用には事前に当院との委託契約が必要になりますのでご相談ください。なお、CTとMRIの造影検査をご希望される場合には、これまで通りのご紹介の手順でお申込みください。

### 【当院の使用機器について】

MRI装置（3T）	MAGNETOM Spectra	シーメンス・ジャパン株式会社
X線CT装置（80列）	AquilionPrimeSP	キャノンメディカルシステムズ株式会社
マンモグラフィ装置（断層撮影）	AMULET Innovality	富士フイルムメディカル株式会社
骨密度測定装置（DEXA）	Discovery-Ci	東洋メディック株式会社（Hologic社製）

### ●医療機器共同利用の流れ

1. 「医療機器共同利用申込書」をファックスで地域医療連携室にFAXしてください。なお、CTの場合は「CT検査同意書」を、MRIの場合は「MRI検査問診票」に必要事項をご記入いただき、一緒にお送りください。  
検査予約が可能な時間帯は、平日の9時30分から16時00分です。
2. 当院からすぐに「検査予約確認票」を返信いたしますので、患者様にお渡しください。MRIの場合は「MRI検査の説明書」を一緒にお渡しください。
3. 検査当日は患者様に1階の受付にお越しいたします。放射線室にご案内し問診を（MRIは事前にいただいた問診票の確認）を行います。
4. ご依頼の検査を実施します。
5. 検査終了後、画像のCD-Rを患者様にお渡しし、ご依頼元の医療機関に持参していただきます。当院の駐車料金は1階受付で無料処理いたします。
6. ご依頼元の医療機関で、レセプトにて撮影料の請求と患者様への自己負担料金の請求をお願いいたします。
7. 後日当院より撮影料金を請求させていただきますので、当院の指定口座へお振込みください。恐れ入りますが振込手数料のご負担をお願いします。

ご契約についてのお問い合わせ、お申込み先

済生会呉病院 地域医療連携室まで

電話 0823-21-1616（直通）

FAX 0823-20-0580（直通）