

# MRI 検査ご利用の手引

## 1. 単純撮影のみご利用ができます。

造影検査が必要な患者さんは、該当診療科へのご紹介をお願いいたします。  
また、急性期脳梗塞等の緊急検査は、当院救急科等の受診をお願いいたします。

## 2. 使用機器

PHILIPS 製 1.5T MRI (Ingenia 1.5T、 Achieva 1.5T A-series)

PHILIPS 製 3.0T MRI (Ingenia 3.0T)

## 3. 検査日時

1.5T MRI：平日の毎日 9:50～（MRCPを除く）14:00～ 14:20～ 14:40～ 15:00～

3.0T MRI：平日の毎日 14:00～手リウマチ(水曜日除く)・頭部・脊椎・関節・前立腺のみ

\* 3.0T MRI 検査では、歯科治療を除き体内に金属がある場合すべての検査ができません。

\* 患者さんの体内に金属があった場合は、3.0T→1.5Tへ変更させていただきます。

## 4. 検査料金

当院で医事請求いたします。1.5T 3.0T ともに同料金です。

## 5. お申し込み方法

1) お電話で仮予約をお願いいたします。

2) 検査申込書を FAX 送信してください。

3) 折り返し確認票と検査予約票(患者用)を返信しますので、検査予約票を患者さんにお渡しください。(平日の 9:00～19:00 でのお申込みについては原則 30 分以内にお返事をいたしますが、時間外のお申込みについては翌診療日のお返事となります)

## 6. 予約の締切・変更・キャンセル

検査日の前診療日 19 時までにご連絡ください。

## 7. 検査当日の患者さんのながれ

1) 予約時間の 30 分前に本館 2 階「医療連携窓口」にお越しいただきます。

2) 診療情報提供書(放射線科部長 伊藤俊裕 宛)をご提出いただきます。

3) 受付後、放射線部へご案内いたします。

## 8. 結果報告

原則として 3 日以内に検査レポートと CD を郵送いたします。(CD は貴院で保管していただきますようお願いいたします) フィルムが必要な場合はお申し出ください。

### お問い合わせ先

- ・ 予約に関する事務的な事柄：地域医療連携・相談室（月～金 8:30 から 19:00 まで）
- ・ 検査に関する医療・技術的な事柄：放射線科部長（月～金 8:30 から 17:00 まで）

# MRI 検査 FAX 申込書

【FAX:052-691-6053】

年 月 日

フリガナ  
氏名

様

男 ・ 女 ( ) 才

T・S・H・R 年 月 日生

住所

TEL

中京病院の受診歴 (あり・なし) 診察券番号 ( )

検査項目の選択 (1つ〇を付けてください)

\*患者さん負担額はすべて同額です。頭部 MRI+MRA などは 1 検査扱いです。

|            |                  |        |              |         |        |      |
|------------|------------------|--------|--------------|---------|--------|------|
| 頭部 MRI+MRA | 頭部 MRI+VSRAD+MRA | 頭部 MRI | 頭部 MRI+VSRAD |         |        |      |
| 頭部 MRA     | 眼窩               | 中内耳    | 頸椎頸髄         | 腰椎腰髄    | 右肩関節   | 左肩関節 |
| 右膝関節       | 左膝関節             | 両股関節   | 両手リウマチ       | 右手リウマチ  | 左手リウマチ |      |
| 肝臓脾臓       | MRCP             | 子宮卵巣   | 前立腺          | その他 ( ) |        |      |

検査予約日： 年 月 日 ( 曜日)

検査時間【1.5T】 9:50(MRCPを除く) 14:00 14:20 14:40 15:00

【3.0T】 14:00 手リウマチ(水曜日を除く)・頭部・脊椎・関節・前立腺のみ

※あらかじめお電話での仮予約をお願いいたします。

## <注意事項>

1. 検査希望日の前診療日 19 時までにお申し込み下さい。
2. 折り返し確認票と検査予約票を返信いたします。
3. 検査当日、患者さんは「診療情報提供書」と「検査予約票」のご持参が必須です。
4. 検査の禁忌事項
  - ・ 歯科治療を除き体内に金属のある方は、3.0T での検査はできません
  - ・ 1990 年以前の古い脳動脈クリップ、心臓ペースメーカー、人工内耳、妊娠初期 (3 ヶ月以内)、イレズミのある方
5. MRCP は、検査前 6 時間飲食厳禁です。他の検査は、食事の制限はありません。
6. 検査項目が前立腺 MRI の方は、検査前 1 時間は排尿しないでください。

お申込先：中京病院 地域医療連携・相談室 (月～金 8:30 から 19:00 まで)  
電 話：052-691-6886 (直通)  
F A X：052-691-6053