

2025.3.1

旭川厚生病院

機器共同利用申込前の 確認事項

安全な検査を実施するため、ご協力をお願いいたします。

 JA北海道厚生連
旭川厚生病院

【連絡先】 0166-33-7575
地域医療連携室まで

☑ C T 検査

チェック

- 01** 撮影部位に間違いがないかどうか
- 02** ペースメーカー手帳の持参、ただしICD（植込み型除細動器）もしくは、その機能を有する場合は**検査不可**
- 03** 妊娠もしくはその可能性がある場合（**検査不可**）

☑ M R I 検査

チェック

- 01** ペースメーカー
MRI対応ペースメーカーであっても事前の循環器科受診や臨床工学技士による設定変更が必要となるため、原則、共同利用では**対応不可**としています。
- 02** 脳動脈クリップ
MRI対応なもの（非磁性体）であるかは、依頼先の施設で確認の上、依頼を実施して頂く事。検査当日に素材不明な脳動脈クリップの埋め込みが判明した場合には検査中止とさせていただきます。
- 03** その他、体内金属、入れ墨
MRI対応なものかどうかは、依頼先の施設で確認の上、依頼を実施していただきます。事前に確認がされていないものがあった場合には、検査中止とさせていただきます。確認が必要な場合は、当院MRI検査室に問合せください。

チェック

- 04** 貼付薬、血糖測定器（リブレ等）
貼付薬の素材、薬理作用によっては、MRI検査不可の場合があります。入室前に剥がして頂く場合があります。血糖測定器（リブレ等）は、禁忌のため、入室前に剥がして頂きます。
- 05** コンタクトレンズ
当院では、コンタクトレンズについて、素材に関わらず外して頂いております。コンタクトレンズケース及び保存液を持参のうえ来院ください。お持ちでない方は売店にて購入して頂いております。
- 06** 妊娠もしくは、その可能性がある場合（**検査不可**）

上記内容でご不明な点等ございましたら、地域医療連携室まで
お問合せください。

☑核医学検査

チェック

- 01** 検査項目へのチェック 例) 骨シンチ等

☑PET検査

チェック

- 01** 検査範囲 (通常 全身)

下肢追加などの希望は記載をお願いします。

- 02** 糖尿病

検査ができないわけではなく、検査前の血糖チェックで異常値がでた場合の事前情報です。

- 03** 埋め込み型除細動器・ペースメーカーの情報

除細動機能のあるデバイスの場合、基本的にCTが撮影できないため、検査実施できません。
ペースメーカーはごく一部の機種を除き通常どおり検査可能です。

チェック

- 04** 対象疾患区分・保険適用条件

保険適用の要件を満たしていることを確認願います。

- 05** 読影医への情報提供と検査の目的

症状経過の欄や別紙にて、どのような部分に対してコメントが欲しい等、端的にいただくと幸いです。

- 06** 同意書、説明医師名など必要項目の記載漏れ

検査申込時に必ず、同意書のfaxも送信してください。

上記内容でご不明な点等ございましたら、放射線技術科まで
お問合せください。