

# 医療機器共同利用のご案内

広島県立障害者リハビリテーションセンター 地域医療連携室

広島県立障害者リハビリテーションセンターで保有する医療機器を地域の医療機関での診察に活用いただくシステムです。

地域の医療機関の先生方からのご依頼を基に当院にて検査を行います。当院で診察等はありませんので、患者さんは検査終了後、すぐに帰宅できます。また、予約に空きがあれば速やかな検査が可能になります。

## ご利用いただける医療機器

機種	メーカー ・規格等	時間帯等					申込書	
		時間※	月	火	水	木		金
全身用X線CT診断装置	東芝メディカル Aquilion RXL 16列	15:00 ～ 16:30	●	●	●	●	●	CT 検査依頼書
磁気共鳴断層撮影装置	SIEMENS MAGNETOM Area 1.5 テスラ		●	—	●	●	—	MRI 検査依頼書
骨塩定量測定装置	GE PRODIGY		●	●	●	●	●	DXA 検査依頼書

全身用X線CT診断装置



磁気共鳴断層撮影装置



骨塩定量測定装置



※15:00～16:30の間で検査が終了するように申込時に調整いたします。

## 検査費用

検査名	金額※
CT	10,216 円
MRI	14,000 円
骨塩定量検査（大腿骨撮影）	1,316 円
骨塩定量検査（腰椎撮影）	3,252 円
骨塩定量検査（腰椎＋大腿骨同時撮影）	4,044 円
読影	3,960 円

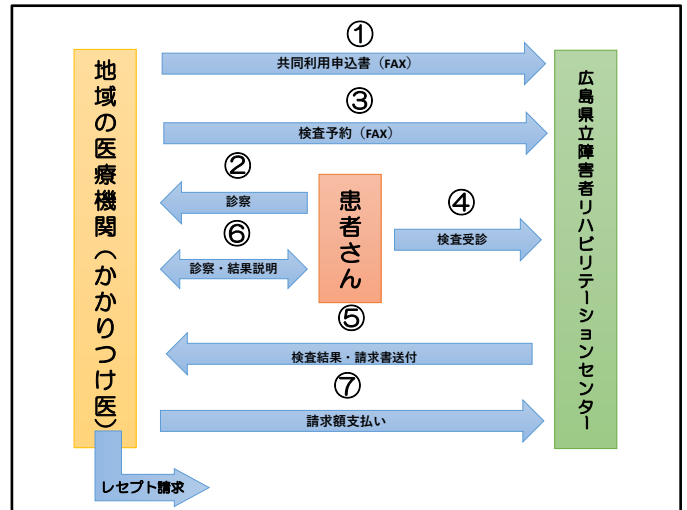


※金額には郵送料等が含まれています。読影を希望される場合は、お時間をいただく場合があります。

（裏面へ続く）

## 検査のご利用手順

- ① 事前に地域の医療機関と当院との間で委託契約の締結が必要になります。**共同利用申込書をFAX**でお送りください。契約書をお送りします。
- ② 患者さんが地域の医療機関を受診します。
- ③ 地域の医療機関から当院地域医療連携室へ**FAXで検査依頼書**を送付していただき、ご依頼内容を確認します。内容を確認後、検査日時等を地域の医療機関へ予約券をFAXします。検査日時等は地域の医療機関から患者さんにお伝えください。なお、検査依頼書は**当院のホームページ**からダウンロードできます。
- ④ 検査当日は患者さんが直接当院へお越しください。



《当日持参するもの》

- ①各種検査予約券 ②保険証 ③各種医療証 ④お薬手帳 ⑤当院の診察券（お持ちの場合）

- ⑤ 検査終了後、**検査結果を地域の医療機関様へ郵送いたします**。お急ぎの場合は患者さんへ手渡しいたしますので、予約時にその旨お知らせください。
- ⑥ 地域の医療機関から患者さんへ検査結果を説明していただき、患者さんから自己負担分を徴収してください。
- ⑦ 実施した検査内容に基づき請求書をお送りします。期日までに当院指定の銀行口座にお振込みください。

## 共同利用申込書

令和 年 月 日

フリガナ			
医療機関名			
フリガナ			
代表者名			
住所	〒		
電話	( ) —	F A X	( ) —
担当者部署	担当者氏名		

【お問合せ先】

〒739-0036 東広島市西条町田口295-3 【対応時間】平日9:00~17:00

TEL 082-425-1455(代表) FAX 082-420-2281(専用) 担当: 地域医療連携室(内線 204)

URL: <https://www.rehab-hiroshima.org/>