

## 診療情報提供書（MRI 検査依頼書）

記入年月日：20 年 月 日

医療法人 真栄会 にいむら病院  
〒890-0046  
鹿児島県鹿児島市西田2丁目26-20  
お電話にてご予約をお願い致します。  
TEL：099-256-6200  
FAX：099-254-3454

紹介元医療機関

紹介医師名

TEL：

FAX：

検査日 20 年 月 日 曜日 午前・午後 時 分

患者氏名	ふりがな _____ 男・女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生（ 歳）
電話	（ ） -		

撮 影 部 位	<input type="checkbox"/> 肝臓 <input type="checkbox"/> 脾臓 <input type="checkbox"/> 胆嚢・胆道 <input type="checkbox"/> 腎臓 <input type="checkbox"/> 子宮・卵巣 <input type="checkbox"/> 前立腺 <input type="checkbox"/> 膀胱 <input type="checkbox"/> その他（ ）
造 影 検 査	<input type="checkbox"/> 必要 ⇒ eGFR：（ ） mL/min/1.73m <sup>2</sup> Cr：（ ） mg/dl <b>※ 様式②要取得となります。また、上記に4ヶ月以内の値をご記入下さい。尚、気管支喘息の方は非造影になります。更に、腎機能・禁忌事項によってはご希望に添えない場合がございます。</b> <input type="checkbox"/> 不要
問 診	① ペースメーカー（除細動器含） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ② 脳室シャント（可変バルブ） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ③ 人工内耳 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ④ 脳動脈瘤クリップ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⑤ 体内金属 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（詳細： ） ⑥ 刺青・タトゥー・アートメイク <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⇒ ありの場合：様式③要取得 ⑦ 妊娠 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⑧ 閉所恐怖症 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⑨ 気管支喘息・アレルギー <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（詳細： ） ⑩ 心疾患 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（詳細： ） ⑪ 緑内障 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <b>※ 当院では①②③に該当する患者のMRI検査は原則実施しておりません。④⑤に関しては、素材または製品名を確認後、実施の可否について当院までご連絡下さい。</b>
検 査 目 的	
診 断 名	
既往歴・経過等	



## MRI 検査造影剤使用説明と承諾書

MRI用造影剤の主成分は、ガドリニウムです。一般的には毒性の強い金属ですが、造影剤は血管内に注入しても安全なように開発されたものです。この造影剤を使用することで、血管や臓器、病気の状態が分かりやすくなり、診断の向上や治療方針の決定が期待できます。

ただ、どんな薬でも副作用がないとはいえません。患者様の病状や病気の診断に必要であると考えた場合に使用致します。また、使用前に検査の重要性と副作用が起きる可能性があることを十分にご理解いただいた上で、造影剤を使用したMRI検査を行いたいと考えております。

以下に主な副作用の種類を記載致します。

- ① 吐き気、嘔吐、熱感、皮膚の異常（赤くなる、かゆみ、蕁麻疹）、頭痛、くしゃみ、せきなどの軽度なもの
- ② 血圧低下などの重度なもの
- ③ ショックや心肺停止の結果、死亡にいたる場合

※ 副作用の頻度は、アレルギー体質の方とアレルギー体質でない方とを比べると、アレルギー体質の方のほうが副作用を生じる可能性が高くなると言われています。中でも気管支喘息の方はより高くなると言われています。

検査中は、看護師、放射線技師が患者様の様子を観察していますので、万が一副作用が生じた場合には迅速に対応します。副作用が軽度の場合は、経過観察のみで改善することが多いですが、症状に応じて薬剤を使用する場合があります。重度な場合には人工呼吸器等による呼吸補助をはじめとする特別な救命措置・治療を要する場合があります。

以上の内容に関して、説明を受け理解され、造影検査を承諾された場合には、本人または保護者、代理人の方の署名をお願い致します。ただし、造影検査を拒否される場合は、署名する必要はございません。造影剤を使用しない検査のみ施行します。

私は、上記の内容についてよく理解できましたので、造影剤使用によるMRI検査の実施を承諾します。

20 年 月 日

医療法人 真栄会 にいむら病院  
理事長 新村 友季子 殿  
院長 新村 眞司 殿

患者様： \_\_\_\_\_ (署名)

保護者又は代理人様： \_\_\_\_\_ (署名)  
(患者との続柄： \_\_\_\_\_ )

## MRI 検査におけるタトゥー等による熱傷リスク説明と同意書

MRI 検査は、大きな磁石による非常に強い磁場と FM ラジオ放送と同じ周波数帯域の電波（電磁波）を用いて行うため、検査室内に各種金属及び磁性体等を持ち込むと身体の安全性や画像に影響を及ぼす場合がございます。

特に、皮膚に刺青、タトゥー及びアートメイク等が存在する身体の部位では、ごく稀に色素に含まれる金属粉が、電磁波と作用して発熱、熱傷（低温やけど等）及び褪色（変色）を起こす場合があります。

そのため、刺青、タトゥー及びアートメイク等をされている方におかれましては、この発熱、熱傷（低温やけど等）及び褪色（変色）が生じる可能性があることについて、十分にご理解された上でご同意いただいた場合にのみ MRI 検査を実施致します。

また、MRI 検査を実施したとしても、安全性を最大限に優先したく当院では考えておりますため、万が一検査中に痛みや熱さ等の違和感があった場合には、検査中にお持ちいただくブザーにてすぐに検査担当者にお知らせいただくようご協力の程よろしくお願い致します。

尚、これによって検査を中断した場合は、当院画像センター医師、看護師あるいは放射線技師にて身体の当該部位を目視にて確認させていただき、その判断によってはそのまま検査を中止とする場合があることをあらかじめご了承下さい。

私は、上記の内容についてよく理解できましたので、MRI検査の実施について同意致します。

20 年 月 日

医療法人 真栄会 にいむら病院  
理事長 新村 友季子 殿  
院長 新村 真司 殿

患者様： \_\_\_\_\_ (署名)

保護者又は代理人様： \_\_\_\_\_ (署名)  
(患者との続柄： \_\_\_\_\_)

## MRI 検査を受けられる方へ

保険証持参の上、病院受付にお越し下さい。遅れる場合は、お電話をお願い致します。(099-256-6200)

検査日 20 年 月 日 曜日 午前・午後 時 分

検査当日は、上記時刻の 1 時間前までに受付をお済ませ下さい。

### よくお読み下さい

- MRI 検査は、非常に強い磁場と電波を使って被ばくせずに身体の内部構造を精密に描出する検査です。撮影時間は、45 分程度です。前の検査の延長や緊急検査等で、開始時間の遅延や順番が前後する場合がありますので、ご理解・ご協力の程よろしくお願い致します。
- お願い
- 来院前
    - 検査時間の 3 時間前から絶食して下さい。尚、お水やお茶などの水分は普段通りお摂り下さい。
    - 化粧品（アイシャドー、マスカラ、ヘアパウダー）には金属が入っている場合がありますので、最低限のメイクでご来院下さい。尚、来院後にメイクを落としていただく場合もございます。
  - 来院後検査前
    - 検査部位によっては、排尿・飲水・排ガス・消化管の動き抑制等の前処置が必要となりますので、スタッフの指示に従って下さい。
    - 原則、貴金属（入歯、腕時計、アクセサリ、ヘアピン等）・カイロ・ヒートテック等を検査室内に持ち込まないことを目的として、検査着にお着替えいただけます。
    - 次の事項に該当される方は、必ずスタッフにお申し出下さい。
      - 体内に金属（ペースメーカー（除細動器含）、脳室シャント（可変バルブ）、人工内耳、脳動脈瘤クリップ、血管内ステント、心臓人工弁、避妊リング、人工関節等）がある方
      - 取り外し可能な義歯を装着している方
      - 刺青・タトゥー・アートメイクのある方
      - 過去に MRI の造影剤を使用して異常があった方
      - 妊娠中もしくは妊娠の可能性がある方
      - 気管支喘息・アレルギーと医師に診断されたことがある方
  - 検査終了後
    - 飲食についての制限はございません。
    - 造影検査を実施した方は、造影剤の排泄を促すためできるだけ多くの水分をお摂り下さい。
    - 造影検査を実施した方で、帰宅後に蕁麻疹等の異常が認められた場合は、当院に連絡あるいは近隣病院を受診し、MRI 造影剤を使用した旨をお伝え下さい。



医療法人 真栄会

にいむら病院

099-256-6200

〒890-0046 鹿児島市西田2丁目26-20

JR鹿児島中央駅西口より徒歩2分