

# 前沢診療所 受託検査のご案内

## 前沢地域周辺の医療機関のみなさま

いつも大変お世話になっております。

奥州市国民健康保険前沢診療所では、地域医療の充実と地域の医療機関との連携を図るため、受託検査をお引き受けしております。

当診療所での外来診察なしで、検査を直接実施して、その結果をご報告いたします。ぜひご活用くださいますようお願い申し上げます。

## 1. お引き受けできる検査

- ◆CT検査(単純 CT のみ、16 列マルチスライス CT) ※歯科領域 CT を除く。
  - ◆骨密度検査
  - ◆骨密度検査 + 骨格筋量指数検査(四肢骨格筋量の定量評価)
    - ・サルコペニア・フレイル指導士が骨格筋量測定の外に筋力測定と身体機能測定を行いサルコペニアの判定と運動指導を行います。
- ※骨格筋量指数は保険点数のない任意検査のため必ず骨密度とセットでご依頼ください。

### 《CTの読影レポートについて》

放射線科医師による読影レポートをご希望の場合は「CT受託検査申込書」の中段にある『読影レポートを希望する・希望しない』のうち『希望する』に○をつけてください。

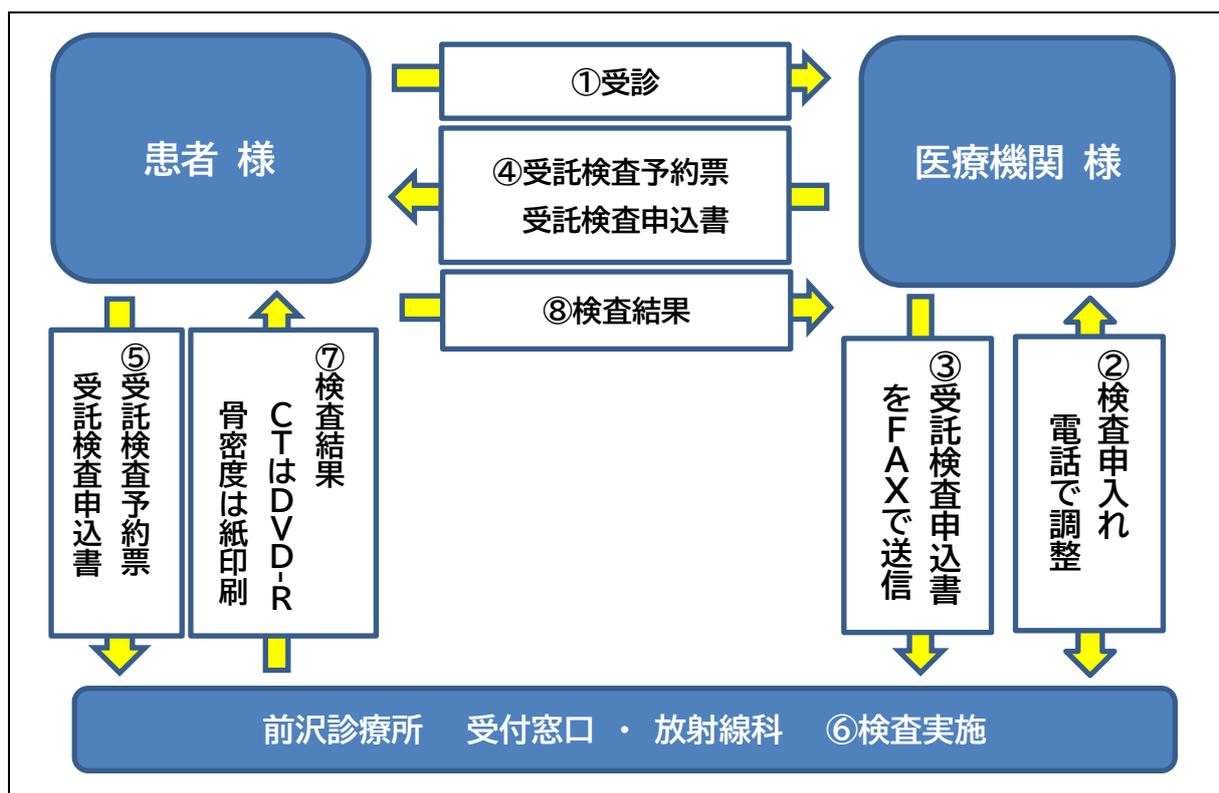
## 2. お引き受けできる時間

☆全ての受託検査のご依頼は、あらかじめ電話での予約が必要となります。

曜日	お引き受けできる時間帯		備考
月～水曜日	午前	9:00～11:30	
	午後	13:30～16:30	
木曜日	午前	9:00～11:30	
	午後	13:30～16:30 (第4木曜は 13:30～14:30迄)	第4木曜日 集団栄養指導
金曜日	午前	9:00～11:30	
	午後	第4金曜以外の 13:00～16:30 ※第4金曜は不可 ※第4金曜以外は午前までに電話で確認のうえ 予約にて対応いたします。	午後休診

※診療都合等により検査ができない場合もございます。悪しからずご了承ください。

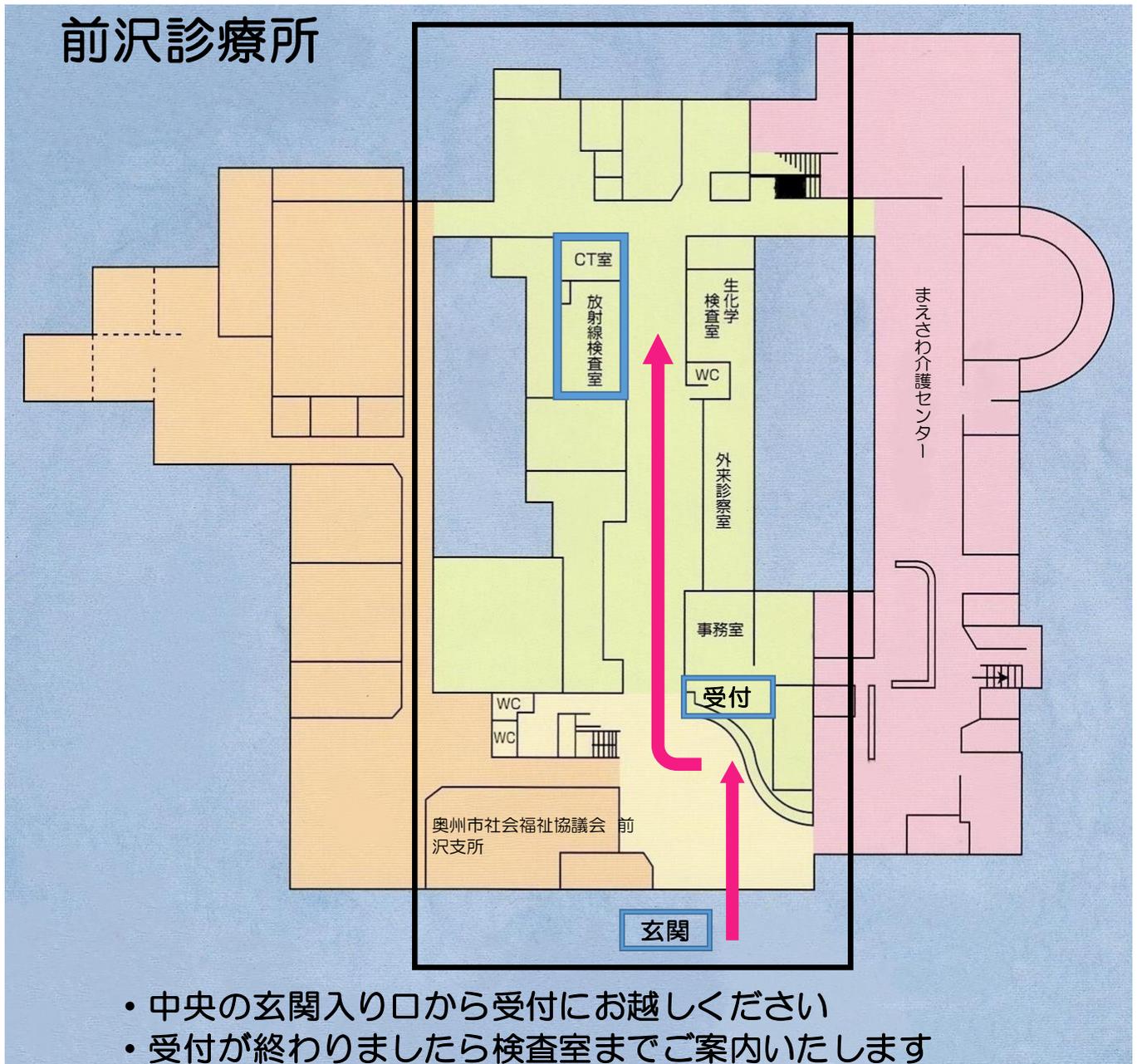
### 3. 検査の流れ



- ①患者様が医療機関様を受診
- ②医療機関様が前沢診療所に電話で検査日程の調整
  - ・検査申し込みは電話でお願いします。担当者との間で検査日程を決定します。
- ③受託検査申込書
  - ・必要事項を記入した「受託検査申込書」をFAXで前沢診療所へお送りください。
- ④医療機関様が受託検査予約表などを患者様にお渡し
  - ・必要事項を記入した「受託検査予約表」と「受託検査申込書」の写しを患者様にお渡しし、検査当日に受付窓口へ提出するようにお伝えください
- ⑤患者様が前沢診療所窓口にご来所
  - ・患者様が持参した「受託検査予約表」と「受託検査申込書」を受付窓口でお預かりします
- ⑥検査の実施
- ⑦検査結果のお渡し
  - ・患者様に検査結果(CTはDVD-R、骨密度は報告書)をお渡しします。
  - ・検査結果の解析や画像処理のため検査後約30分～1時間半の待ち時間があることを事前に患者様へお伝え願います。
  - ・CTの読影レポートを希望された場合
    - 通常読影の場合:読影レポートは検査翌日の郵送便で医療機関様にお送りいたします
    - 至急読影の場合:読影レポートはDVD-Rと一緒に患者様にお渡しいたします
- ⑧患者様が医療機関様に検査結果を持参
  - ・患者様が検査結果を医療機関様に持参しますので、診察をお願いいたします

## 4. 検査当日の患者様の動き

- (1)検査当日は、予約時刻の10分前までに前沢診療所・受付窓口へお越しください。
- (2)「受託検査予約票」と「受託検査申込書」を受付窓口でお渡しください。
- (3)放射線科にご案内して検査を実施します。
- (4)検査終了後は、会計窓口前でお待ちいただきます。
- (5)検査結果と「診療明細書」をお渡ししますので、かかりつけの医療機関様にお届けください。  
なお、検査当日、前沢診療所での会計精算はありません。
- (6)患者様の検査費用の支払いは受託検査依頼をした医療機関様で行っていただきます。



## 5. 検査料金の取扱い

- (1)保険請求は、医療機関様にて行ってください。
- (2)検査費用は、1ヶ月分をとりまとめて、翌月に医療機関様あてに請求書をお送りいたします。

《料金について(令和7年 5 月現在)》

	診療保険点数	ご依頼施設の負担単価額 診療報酬点数の 9 割
単純CT撮影(16 列マルチスライスCT)	900 点	9,180 円
電子画像管理加算(CT 時は必ず加算)	120 点	
通常読影レポート希望時:結果が翌日	—	当診療所の契約会社料金 3,000 円を追加
至急読影レポート希望時:結果が90分以内	—	当診療所の契約会社料金 3,500 円を追加
骨密度:腰椎+大腿 (大腿骨のみの場合もこの料金です)	450 点	4,050 円
骨密度:腰椎+大腿+骨格筋量指数(SMI)	450 点	4,050 円(今後値上がりの可能性あり)
骨密度:腰椎のみ	360 点	3,240 円
骨密度:前腕のみ	140 点	1,260 円

※体幹部 CT の胸部～骨盤、胸部～上腹部、上腹部～骨盤は1件扱いとなります。

※CTの依頼が同一日の場合、部位件数にかかわらず料金は 9,180 円となります。但し読影をご依頼された場合は部位件数の分の料金が追加でかかります。

※同一月内の別日に2回目の CT 検査を依頼された場合は900点の8割である720点+電子画像管理加算の120点の合計840点の9割である 7,560 円の請求となります。読影をご依頼された場合は部位件数の分の料金が追加でかかります。

※上記料金の消費税が上乗せとなります。

※サルコペニアの判定である骨格筋量指数(SMI)測定は「腰椎+大腿」を申し込まれた場合のみ追加で申込みいただけます。追加料金は現在は無料です。

【お問い合わせ先】 奥州市国民健康保険 前沢診療所  
〒029-4208 奥州市前沢区字立石 180 番地 1  
TEL 0197-41-3200 FAX 0197-41-3201  
MAIL [sinryousho-ma@city.oshu.iwate.jp](mailto:sinryousho-ma@city.oshu.iwate.jp)  
担当 放射線科 千葉