

※医療機関の方へ 診療情報提供書と一緒にご返送ください

(患者ID) _____ (患者氏名) _____ 様

MRI検査前のチェックシート（患者様記入用） MRI 3T

◆MRI検査を安全に受けていただくために重要なことですので、以下の項目にチェック ☐ を付けて下さい。

- ※患者様で記入して下さい
- ※わかる範囲でなるべく記入して下さい
- ※不明な点は職員にお尋ね下さい

		チェック		☑ありの場合 詳細の確認	注意事項
MRI検査過去に受けたことがある		☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	部位 ()
心臓手術	◆心臓手術既往なし	☐ 以下全て無し			
	心臓ペースメーカー	☐ なし	☐ あり	MRI検査できません	
	植え込み型除細動器	☐ なし	☐ あり	MRI検査できません	
	心臓人工弁	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
	冠動脈ステント	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
手術	◆以下の手術既往なし	☐ 以下全て無し			
	人工内耳	☐ なし	☐ あり	MRI検査できません	
	血管内ステント	☐ なし	☐ あり		材質名 ()
	神経刺激装置	☐ なし	☐ あり	MRI検査できません	
	骨電気刺激装置	☐ なし	☐ あり	MRI検査できません	
	脳動脈瘤クリップ又はコイル	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
	脳室内シャント	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	
	胸骨ワイヤー	☐ なし	☐ あり		材質名 ()
	人工関節	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
	プレート	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
	ボルト	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
	手術によるクリップ等	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	材質名 ()
	その他の体内金属	☐ なし	☐ あり		材質名 ()
体内金属	◆以下の体内金属なし	☐ 以下全て無し			
	義眼	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	
	歯科インプラント	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	
	歯科矯正具	☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	
	弾丸などの体内金属	☐ なし	☐ あり		
	刺青 (いれずみ)	☐ なし	☐ あり		
	アートメイク	☐ なし	☐ あり		
ネイル (金属、ラメ、ジェルネイル)		☐ なし	☐ あり		
持続グルコース測定器 (血糖測定)		☐ なし	☐ あり	年頃 病院名 ()	製品名 ()

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 患者様 署名 _____

患者様用

MRI検査を受けられる方へ

- ◆ MRIとは、Magnetic Resonance Imaging：磁気共鳴画像の略称で、強い磁石と電磁波を使って体の内部を画像化します。
- ◆ 検査装置は大きな筒状になっていて、その中に入って検査を受けることになります。
- ◆ 検査時間は約30分～60分程度ですので、検査前にお手洗いを済ませておいてください。
- ◆ 検査中は「トントントン」「ガガガ」という多少うるさい音がします。
- ◆ 体を動かされると画像が乱れますので、検査中は体を動かさないでください。
- ◆ 検査中に気分が悪くなったときには、遠慮せずに声を出してください。担当者がすぐに対応いたします。

【下記に該当する方は検査が行えない場合があります】

★ 原則的にMRI検査を受けられない方

- 下記のいずれかの装置を使用中である
心臓ペースメーカー、植え込み型除細動器、人工内耳、神経刺激装置、骨電気刺激装置
(条件付MRI対応機器を使用されている方は担当医にご相談ください)
- 事故などで眼内などに微細金属片が残っている可能性がある

★ MRI検査が受けられない場合がある方

- 体内に金属が入っている方
脳動脈クリップまたはコイル、脳室内シャント、心臓人工弁、血管内ステント、
胸骨ワイヤー、人工関節、プレート、ボルト、手術によるクリップ等、
事故による体内金属片、義眼、デンタルインプラント、歯科矯正具
- 閉所恐怖症の方
- 検査時間内に安静・静止する事が困難な方
- 妊娠している、またはその可能性がある方
- 入れ墨、アートメイクをしている→火傷や腫れの原因になったり変色することがあります

【注意事項】

下記の物は検査室に持ち込めません

- ☆ 金属類
スマートフォン、時計、眼鏡、ベルト、財布、鍵、ネックレス、ヘアピン、ピアス、イヤリング、指輪、
義歯（はずせる入れ歯など）、補聴器、義肢、カツラ、金属の付いている下着、安全ピンなど
- ☆ 磁気カード
キャッシュカード、クレジットカード、プリペイドカード、診察券、駐車券、定期券、運転免許証など
- ☆ 化粧品
マスカラ、アイシャドウなど（検査前に化粧を落としていただく場合があります）
- ☆ ネイル
金属やラメを含むネイル、ジェルネイル（検査前に落としていただきます）
- ☆ 持続グルコース測定器（検査前に外していただきます）
- ☆ その他
コンタクトレンズ（検査前に外していただきます） 保存液・コンタクトケースを持参ください
経皮吸収貼付剤、湿布、エレキバン、カイロ、ヒートテックなど