



神奈川県立足柄上病院

地域の歯科医院にCT共同利用のご案内



# CT検査受付中

地域の歯科医院向けのCT検査予約を受け付けています。

顔面（上顎・下顎・歯）の診断・治療に際して、3次元的な画像情報が必要になる場合があります。CTでは、詳細な硬組織の情報を得ることが可能です。

CT検査前は当院歯科医師が診察、検査結果は放射線科医が読影し、万全の検査体制を整えています。

当院の医療機器を地域の先生方に開放し、日頃の診療に役立てていただくシステムです。

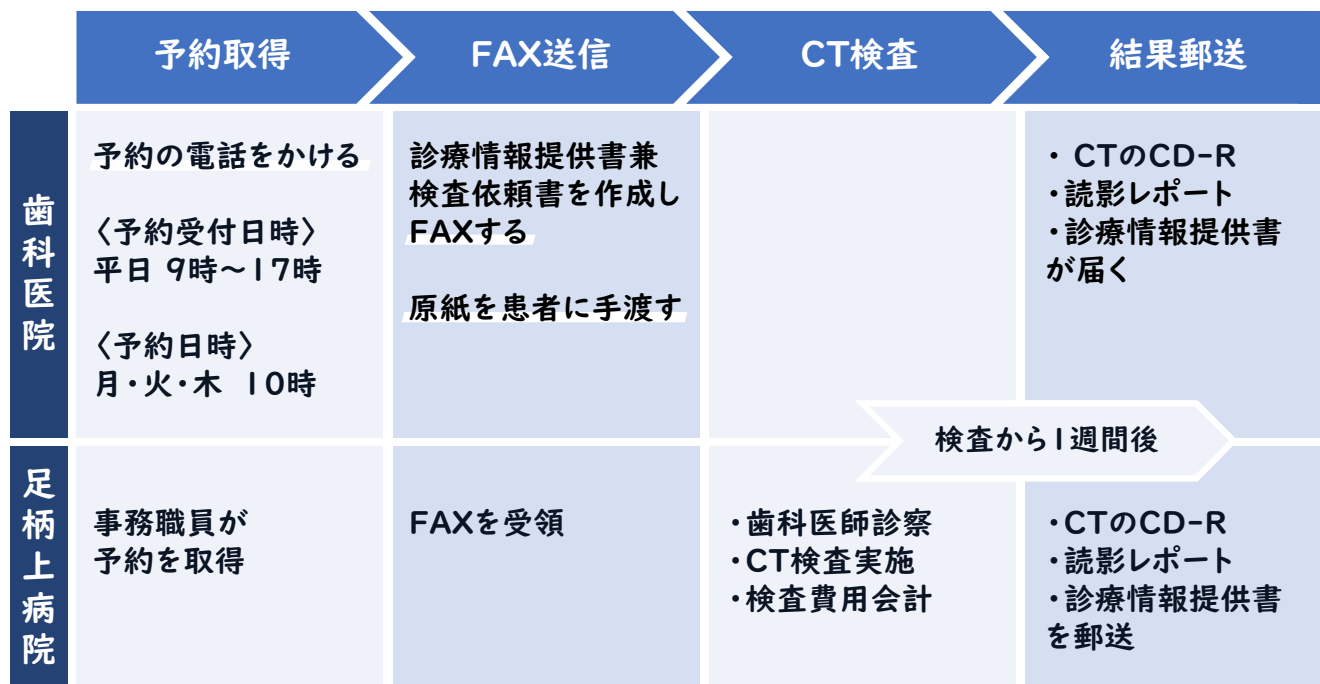
CT検査から1週間後にDICOMデータと読影結果、診療情報提供書を歯科医院へ郵送します。

TEL 0465-31-9028 (直通)  
FAX 0465-31-9028 (電話と同じ)



# 県立足柄上病院と歯科医院のCT共同利用について

## 1. 運用フロー



## 2. 検査費用

負担割合	検査費用
3割負担	5,931円
2割負担	3,954円
1割負担	1,977円
自費(10割負担)	19,770円

※ 検査終了後、患者さんに足柄上病院会計窓口でお支払いいただきます。

## 3. その他連絡事項及びお願い事項

- ・ 保険適用の検査を行う場合は、保険適用可能な病名を検査依頼書の医療情報欄にご記入ください。
- ・ FAXを送信する際に一部分をカバーする場合は、カバー部分をお電話でお伝えください。
- ・ CT検査画像は、DICOMデータをCD-Rに格納し郵送いたします。
- ・ CT画像の読影は足柄上病院放射線科医が行います。
- ・ 読影結果等は、検査後1週間後に当院歯科口腔外科医師が確認し、郵送します。