

MRI 共同利用契約書

委託者_____（以下「甲」という）と整形外科もりもとクリニック
（以下「乙」という）において次の通り契約を締結する。

- 第 1 条 地域の医療機関との連携を図り MRI を共同利用することで、地域におけるニーズに対することを目的とする。但し、造影検査は行わないものとする。
- 第 2 条 甲は、検査の実施に当たり検査日時の予約を取り、患者に説明を行う。乙は画像診断検査を行い、その画像データを甲に渡す。
- 第 3 条 前条により乙が実施した撮影業務について、乙が甲に請求する費用の額（以下「利用料」という）は、別紙①の通りに定める。
- 第 4 条 乙は前条により算定した利用料を月締めにて請求し、甲は翌月末日までに乙の指定する口座に振り込むものとする。但し、甲が行うレセプト請求が減額査定された場合においても、利用料の減額は行わないものとする。
- 第 5 条 この契約の期間は_____年 _____月 _____日より1年間とする。また、期間満了1ヶ月前までに双方からの契約終了の申し入れがない限り、本契約は自動更新されるものとする。
- 第 6 条 検査実施中（開始から終了まで）に不慮の事故が生じた場合は、乙の責任にて対処するものとする。
- 第 7 条 この契約に疑義が生じた場合及びこの契約に定めない事項については、その都度甲乙協議の上、解決するものとする。

年 月 日

甲 所在地

医療機関名

院長名

印

乙 所在地 三重県松阪市曾原町 404-5

医療機関名 整形外科もりもとクリニック

院長

森本 亮

印

別紙 ①

(1) 利用料(税込)

	当該月において初回	当該月において 2 回目以降
金額	10,200 円／件	8,400 円／件
内容	MRI 撮影(9,000 円)	MRI 撮影(7,200 円)
	電子画像管理加算(1,200 円)	

※ 当院は 0.3 テスラの MRI です。保険点数は初回 900 点、当該月 2 回目以降 720 点です。

※ 上記利用料は、2025 年 4 月時点の診療報酬点数に基づきます。診療報酬改定により点数が変更した場合は、併せて費用を変更いたします。

(2) 費用のお支払いについて

MRI 共同利用の費用は、当該月の分をすべてまとめ、翌月初めにご請求いたします。読影をご依頼いただいた場合も合わせてのご請求となります。

当院より、ご依頼いただいた医療機関様宛てに請求書を郵送いたします。期日までに指定の銀行口座へお振り込みください。

整形外科もりもとクリニック
院長 森本 亮