

鳥取市立病院医療機器共同利用（パートナーシップCT・MRI）規程

（目的）

第1条 この規程は、鳥取市立病院（以下「市立病院」という。）が鳥取県東部保健医療圏（以下「東部医療圏」という。）における地域医療の支援を目指し、患者中心の一貫性のある医療提供を行い、地域医療の更なる充実と発展に寄与することを目的とし、市立病院の施設及び設備の開放を可能とするため、必要な事項を定めるものとする。

（共同利用）

第2条 市立病院は、東部医療圏における全ての医師、歯科医師に対する医療機器の共同利用のために施設及び設備を開放する。その際、市立病院及びその職員は、医療機器の共同利用に関する活動を支援し、かつ、便宜を図るものとする。

2 共同利用に係る医療機器は、CT、MRIとする。

3 各画像検査は申込者（依頼医）と患者のインフォームド・コンセントに基づき、申込者（依頼医）の責任において市立病院に依頼する。

（利用手続き）

第3条 市立病院の施設及び設備の利用は、事前に契約を結んだ開業医等のみとする。

（利用申込み）

第4条 共同利用の申込者は事前に契約を結んだ開業医等とし、契約と同時に市立病院共同としてIDを作成し、申込者名（開業医名）で検査オーダーを実施する。

（※ペースメーカーや詳細不明な体内金属、閉所恐怖症などMRI検査が可能かどうか判断に迷う場合は、パートナーシップは利用せず放射線科外来紹介とする。）

（2）医療機器共同利用（パートナーシップCT・MRI）申込書は市立病院ホームページへ掲載する。

※共同利用申込書の受付時間は午前8時30分～午後3時とする。受付時間外に受信したFAXの返信については、翌診療日扱いとする。

（3）市立病院は、検査予定日が決定次第、「検査予約票」を申込者へFAX送信する。

（4）受診当日は1階総合窓口で受付をするが、以下のものを提出すること。

- ①検査予約票
- ②検査依頼書
- ③MRI検査問診票・同意書
- ④健康保険証
- ⑤市立病院の診察券（受診歴のある方）

（5）市立病院は、画像情報をCD-R、診断レポート等により申込者（依頼医）に報告する。

（6）患者への検査結果の説明は市立病院より郵送された診断レポートをもとに申込者が行うこととし、市立病院では患者への検査結果の説明は実施しない。また、市立病院での診療が必要な場合は改めて当該診療科あてに紹介すること。

（7）共同利用で撮影した画像については、紹介元医療機関と市立病院で共有とする。

附 則 この規程は、令和3年11月1日から施行する。