

## 医療機器の共同利用計画の提出について

令和 7 年 2 月

- 令和 6 年 1 月から令和 7 年 1 月までの間に提出のあった対象医療機器の共同利用計画は下記のとおり。

(医療機関 1-1)

病院又は 診療所	名 称	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター			
	所 在 地	山口県岩国市愛宕町 1 丁目 1 番 1 号			
共同利用 対象機器	種 別	マルチスライス CT (64列以上・16列以上64列未満・16列未満) その他の CT			
		MRI (3テス以上・1.5テス以上3テス未満・1.5テス未満)			
		PET・PET-CT			
		放射線治療 (リニアック・ガンマナイフ)			
		マンモグラフィ			
	製 作 者 名	シーメンスヘルスケア株式会社			
	型 式 及 び 台 数	X線装置Biograph Horizon 1台			
設 置 年 月 日	令和 6 年 5 月 2 7 日				
共同利用 の方針	共同利用の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う ・ 共同利用を行わない			
	共同利用に係る規程の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無			
	共同利用の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携先の病院又は診療所による機器使用</li> <li>・<b>連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供</b></li> <li>・その他 ( )</li> </ul>			
	共同利用を行わない場合の理由				
共同利用 の相手方	登録医療機関	名 称	開設者の氏名又は名称	所 在 地	主 たる診療科目
		登録制度はないが、連携先医療機関からの紹介患者の受入、画像情報の提供は随時可能 (利用条件：制度担当者へ数日前までに要事前連絡)			
	登録制度の担当者	部署等 地域 連携室	職 種 看護師(長)	氏 名 岩本 幸代	連 絡 先 0827-34-1000 (2030)
保守点検 の方針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無			
	保守点検予定時期、間隔、条件	年 2 回 (6 か月毎) メーカー推奨点検を委託により実施			
画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (提供方法)	ネットワーク・デジタルデータ ( CD、DVD ) ・紙ベースその他				

(医療機関 1-2)

病院又は 診療所	名 称	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター			
	所 在 地	山口県岩国市愛宕町1丁目1番1号			
共同利用 対象機器	種 別	マルチスライスCT (64列以上・16列以上64列未満・16列未満) その他のCT			
		MRI (3テスラ以上・1.5テスラ以上3テスラ未満・1.5テスラ未満)			
		PET・PETCT			
		放射線治療 (リニアック・ガンマナイフ)			
		マンモグラフィ			
	製 作 者 名	株式会社バリアンメディカルシステムズ社			
	型 式 及 び 台 数	kVイメージングシステム			
	設 置 年 月 日	令和6年9月12日			
共同利用 の 方 針	共同利用の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない			
	共同利用に係る規程の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>			
	共同利用の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携先の病院又は診療所による機器使用</li> <li>・連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供</li> <li>・その他 ( )</li> </ul>			
	共同利用を行わない場合の理由				
共同利用 の 相 手 方	登 録 医 療 機 関	名 称	開 設 者 の 氏 名 又 は 名 称	所 在 地	主 たる 診 療 科 目
		登録制度はないが、連携先医療機関からの紹介患者の受入、画像情報の提供は随時可能			
	<del>登録</del> 制度の 担 当 者	部 署 等 地 域 連 携 室	職 種 看 護 師 (長)	氏 名 岩 本 幸 代	連 絡 先 0827-34-1000 (2030)
保守点検 の 方 針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	年4回 (3か月毎)			
画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (提供方法)		ネットワーク・ <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ ( <input type="checkbox"/> CD、 <input type="checkbox"/> DVD ) ・紙ベースその他			