

## ○ 医療機器の共同利用計画

効率的な医療提供体制を構築するため、CT、MRI 等の対象医療機器を設置・更新する際、「医療機器の共同利用計画」の提出を要請するもの。

## ▼ 前回報告（R7.1）以降、提出のあった共同利用計画（3件）

|   | 受付日     | 医療機関名                    | 所在地 | 機器種別 | 共同利用 |
|---|---------|--------------------------|-----|------|------|
| 1 | R7.3.13 | 独立行政法人国立病院機構<br>柳井医療センター | 柳井市 | MR I | 可    |

|                                 |                                      |   |                           |       |                   |
|---------------------------------|--------------------------------------|---|---------------------------|-------|-------------------|
| 病院又は<br>診療所                     | 名 称                                  | 独立行政法人国立病院機構 柳井医療センター                           |                           |       |                   |
|                                 | 所 在 地                                | 山口県柳井市伊保庄95番地                                   |                           |       |                   |
| 共同利用<br>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)<br>その他のCT    |                           |       |                   |
|                                 |                                      | MR I (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                              | キヤノンメディカルシステムズ株式会社                              |                           |       |                   |
|                                 | 型 式 及 び 台 数                          | キヤノンMR I MRT-2020形 1台                           |                           |       |                   |
|                                 | 設 置 年 月 日                            | 令和7年3月3日  |                           |       |                   |
|                                 | 共同利用の方針                              | 共同利用を行う   |                           |       |                   |
| 共同利用に係る規程<br>の 有 無              | 有                                    |   |                           |       |                   |
| 共同利用<br>の 方 針                   | 共 同 利 用 の<br>方 法                     | ・連携先の病院又は診療所による機器使用                             |                           |       |                   |
|                                 |                                      | ・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<br>画像診断情報の提供        |                           |       |                   |
|                                 |                                      | ・その他 ( )  |                           |       |                   |
| 共 同 利 用 を<br>行わない場合の理由          |                                      |   |                           |       |                   |
| 共同利用<br>の相手方                    | 登 録 医 療 機 関                          | 名 称   | 開 設 者 の<br>氏 名 又 は<br>名 称 | 所 在 地 | 主 た た<br>る<br>診 科 |
|                                 |                                      | 登録制度なし。患者紹介の受け入れ、画像情報の提供は随時可能(制度担当者へ連絡のうえ予約が必要) |                           |       |                   |
| 共同利用<br>の相手方                    | 登 録 制 度 の<br>担 当 者                   | 部 署 等   | 職 種                       | 氏 名   | 連 絡 先             |
|                                 |                                      | 地域連携室   | MSW                       | 檜垣 綾  | 0820-27-0211      |
| 保守点検<br>の 方 針                   | 保 寶 点 檢 計 画 の<br>策 定 の 有 無           | 有   |                           |       |                   |
|                                 | 保 寶 点 檢 予 定 時 期、<br>間 隔 、 条 件        | 3か月ごとの保守点検                                      |                           |       |                   |
| 画像情報及び画像診断情報の提<br>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<br>その他 |   |                           |       |                   |

|   | 受付日     | 医療機関名                  | 所在地 | 機器種別 | 共同利用 |
|---|---------|------------------------|-----|------|------|
| 2 | R7.3.21 | 医療法人光輝会<br>平生クリニックセンター | 平生町 | MR I | 可    |

|                              |  |   |                     |       |       |
|------------------------------|--|---|---------------------|-------|-------|
| 共同利用対象機器                     | 名 称  | 医療法人光輝会 平生クリニックセンター   |                     |       |       |
|                              | 所 在 地  | 山口県熊毛郡平生町大字平生町569番地12号  |                     |       |       |
|                              | 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)<br>その他のCT                              |                     |       |       |
|                              |  | <input checked="" type="checkbox"/> MR I (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  | キヤノンメディカルシステムズ株式会社  |                     |       |       |
|                              | 型 式 及 び 台 数  | MR T-2020/J5 1台   |                     |       |       |
|                              | 設 置 年 月 日  | 令和7年3月14日   |                     |       |       |
| 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 • <input type="checkbox"/> 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><input checked="" type="checkbox"/> 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<br>氏名又は<br>名 称 | 所 在 地 | 主 診 科 |
|                              |  | 随時依頼があった際に対応  |                     |       |       |
| 共同利用の相手方                     | 登録制度の担当者   | 部 署 等   | 職 種                 | 氏 名   | 連 絡 先 |
|                              |  |   |                     |       |       |
| 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        |                     |       |       |
|                              | 保守点検予定期間、間隔、条件   | 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・ <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (CD・DVD) • 紙ベース<br>その他   |   |                     |       |       |

|   | 受付日     | 医療機関名                  | 所在地 | 機器種別 | 共同利用 |
|---|---------|------------------------|-----|------|------|
| 2 | R7.3.21 | 医療法人光輝会<br>平生クリニックセンター | 平生町 | C T  | 可    |

|  |   |  |                           |       |       |
|--|---|--|---------------------------|-------|-------|
| 病院又は<br>診療所<br><br>共同利用<br>対象機器            | 名 称   | 医療法人光輝会 平生クリニックセンター  |                           |       |       |
|  | 所 在 地   | 山口県熊毛郡平生町大字平生町569番地12号   |                           |       |       |
|  | 種 別   | マルチスライスC T (64列以上・16列以上64列未満・16列未満)<br>その他のC T                     |                           |       |       |
|  |   | M R I (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)                             |                           |       |       |
|  |   | P E T · P E T C T  |                           |       |       |
|  |   | 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   | キヤノンメディカルシステムズ株式会社   |                           |       |       |
|  | 型 式 及 び 台 数   | T S X - 0 3 5 A / B A 1台   |                           |       |       |
|  | 設 置 年 月 日   | 令和7年3月21日  |                           |       |       |
| 共同利用の方針                                    | 共同利用を行う <input checked="" type="checkbox"/> · 共同利用を行わない <input type="checkbox"/>  |  |                           |       |       |
| 共同利用に係る規程<br>の 有 無                         | 有 <input checked="" type="checkbox"/> · 無 <input type="checkbox"/>  |  |                           |       |       |
| 共 同 利 用 の<br>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<br/>画像診断情報の提供</li> <li>その他 ( )</li> </ul> |  |                           |       |       |
| 共 同 利 用 を<br>行わない場合の理由                     |   |  |                           |       |       |
| 共同利用<br>の相手方                               | 登 錄 医 療 機 関   | 名 称  | 開 設 者 の<br>氏 名 又 は<br>名 称 | 所 在 地 | 主 診 科 |
|  |   | 隨時依頼があった際に対応   |                           |       |       |
| 共同利用<br>の相手方                               | 登 錄 制 度 の<br>担 当 者  | 部 署 等  | 職 种                       | 氏 名   | 連 絡 先 |
|  |   |  |                           |       |       |
| 保守点検<br>の 方 針                              | 保 守 点 檢 計 画 の<br>策 定 の 有 無  | 有 <input checked="" type="checkbox"/> · 無 <input type="checkbox"/> |                           |       |       |
|  | 保 守 点 檢 予 定 時 期、<br>間 隔 、 条 件   | 年1回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<br>供に関する方針 (提供方法)           |   |  |                           |       |       |
| ネットワーク・デジタルデータ (C D · D V D) · 紙ベース<br>その他 |   |  |                           |       |       |