

医療機器の共同利用計画の提出について

令和 8 年 2 月

○ 令和 7 年 1 月から令和 7 年 12 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)

病院又は 診療所	名 称	岩国市立美和病院			
	所 在 地	岩国市美和町渋前 1 3 8 3 番地 1			
共同利用 対象機器	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) その他の C T			
		MR I (3テス以上・1.5テス以上3テス未満・1.5テス未満)			
		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	キャノンメディカルシステムズ株式会社			
	型 式 及 び 台 数	Aquilion Serve(TSX-307A) 1 台			
	設 置 年 月 日	令和 7 年 7 月 1 日			
共同利用 の 方 針	共 同 利 用 の 方 針	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	有 ・ 無			
	共 同 利 用 の 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、画像情報及び画像診断情報の提供 ・ その他 ()			
	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 目 的
		登録制度なし			
	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	有 ・ 無			
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	1 回 / 年			
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)		デジタルデータ (DVD)			

(医療機関 1—2)

病院又は 診療所	名 称	岩国市立美和病院				
	所 在 地	岩国市美和町渋前 1 3 8 3 番地 1				
共同利用 対象機器	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) その他の C T				
		<input checked="" type="checkbox"/> M R I (3テスラ以上・1.5テスラ以上 3テスラ未満・ <input checked="" type="checkbox"/> 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	富士フイルム株式会社				
	型 式 及 び 台 数	AIRIS Vento Plus 1 台				
	設 置 年 月 日	令和 7 年 7 月 1 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	・ 連携先の病院又は診療所による機器使用 ・ <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 ・ その他 ()				
	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 目 的	
		登録制度なし				
	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 ・ 無				
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	1 回 / 年				
		デジタルデータ (DVD)				

(医療機関2)

病院又は 診療所	名 称	医療法人南和会 みどり病院					
	所 在 地	岩国市由宇町359番地1					
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	キャノンメディカルシステムズ株式会社					
	型 式 及 び 台 数	Aquilion Start i Edition(TSX-037A) 1台					
	設 置 年 月 日	令和7年9月11日					
共同利用 の方 針	共同利用の方針	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	有 ・ 無					
	共同利用の方 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、画像情報及び画像診断情報の提供 ・その他 ()					
	共同利用を行わない 場 合 の 理 由	岩国市医師会圏内の病院で当院保有機器より高性能な機器の共同利用を行っており、必要性が乏しいと考えられるため（他院からの要望等があれば、実施を検討）。					
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		
		登録制度なし					
	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	有 ・ 無					
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	1回/年					
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）		デジタルデータ（CD又はDVD）					

(医療機関3)

病院又は 診療所	名 称	医療法人岩国みなみ病院				
	所 在 地	岩国市南岩国町2丁目77番23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	キャノンメディカルシステムズ株式会社				
	型 式 及 び 台 数	Aquilion Lightning Helios V Edition(TSX-036A) 1台				
	設 置 年 月 日	令和7年12月4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	・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、画像情報及び画像診断情報の提供 ・その他 ()				
	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 診 科	た る 療 目
		登録制度なし				
	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				
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	1回/年				
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)		デジタルデータ (指定なし)				